

بررسی اثر بخشی قصه‌های آرام بخش بر پرخاشگری کودکان پیش دبستانی

الهام فلاح منش^۱

حمید وطن خواه^۲

مرضیه سادات رضوی^۳

چکیده

در سالیان اخیر توجه دوباره ای به قصه و هنر قصه گویی و ارزش‌های موجود در آن شده است. دانشمندان امروزه کاربردهای زیادی را برای هنر قصه گویی مانند کاربردهای درمانی و اصلاحی و تربیتی قائل اند، قصه ها راه حل های شگفت انگیزی را ارایه می دهند که شدنی و مثبت هستند و به رهایی از تعارضات درونی کمک می کنند. هدف اصلی این تحقیق بررسی اثر بخشی قصه‌های آرام بخش بر بهزیستی روانی و پرخاشگری کودکان بود، روش تحقیق در این پژوهش پیش آزمون- پس آزمون و دارای گروه آزمایش و گروه کنترل بود جامعه این پژوهش شامل کودکان پیش دبستانی دختر و پسر (۶-۷ ساله) ثبت نام شده در مراکز پیش دبستانی منطقه پنج شهر تهران در سال ۱۳۹۷ بودند، حجم نمونه بر اساس حداقل نمونه لازم برای تحقیقات نیمه تجربی بر اساس نظر دکتر دلور برابر ۳۰ نفر (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه شاهد) بود که با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند، ابزار جمع آوری داده‌ها پرسش نامه اختلالات رفتاری راتر (فرم آموزگار) و روش قصه گویی بود، که روایی آن با استفاده از روایی صوری و محتوایی تایید شد و پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه شد، که مقدار آلفای به دست آمده برابر ۰٫۷۹۵، تحلیل داده‌ها نیز با استفاده از نرم افزار spss21 و با آزمون تحلیل کوواریانس انجام شده است. نتایج آزمون فرضیه نشان داد میزان تاثیر قصه‌های آرام بخش بر پرخاشگری کودکان ۶ تا ۷ ساله ۴۵ درصد بوده است، بدین معنی که پس از برگزاری دوره های آموزشی قصه های آرام بخش میزان پرخاشگری کودکان پیش دبستانی ۴۵ درصد کاهش یافته بود.

واژه‌گان کلیدی: قصه درمانی، پرخاشگری، کودکان ۶ تا ۷ ساله.

۱- کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی، دانشگاه آزاد واحد تهران غرب (نویسنده مسئول) Elhamfalahmanesh@gmail.com

۲- استادیار و عضو هیات علمی دانشگاه آزاد واحد تهران غرب

۳- استادیار و عضو هیات علمی دانشگاه آزاد واحد تهران غرب

مقدمه

کودکی اولین و مهمترین دوره‌ی زندگی آدمی است. در این دوره کودک نخستین بار با طبیعت رابطه برقرار می‌کند، روابط اجتماعی خود را بنا می‌نهد و به مفهومی از خود دست می‌یابد. از آنجا که در این دوره ساختار شخصیتی و رفتاری انسان بنیان گذاشته می‌شود، دوران کودکی را در دوران سرنوشت ساز و مثبت دانسته‌اند (مفید، ۱۳۸۳).

مشکلات رفتاری دوران کودکی یکی از مهمترین چالش‌های روانشناسی رشد می‌باشد. دوران کودکی، زمان مناسبی برای تشخیص و درمان مشکلات رفتاری جهت پیشگیری از مشکلات عاطفی، اجتماعی و آموزشی در آینده است. درونی شدن این مشکلات رفتاری در سنین پایین عاملی برای ابتلا به افسردگی، اضطراب و خودکشی در دوران نوجوانی و بزرگسالی می‌باشد و بیرونی شدن این مشکلات رفتاری احتمال بزهکاری در نوجوانی و خشونت را در بزرگسالی افزایش می‌دهند (لین و چنگ، ۲۰۱۱).

مداخله به هنگام و اصلاح رفتارهای ناکارآمد در کودکان در این دوره بحرانی، با افزایش مهارت‌های اجتماعی و محبوبیت نزد همسالان و بزرگسالان، کودکان را برای مسئولیت‌های آینده مهیا می‌سازند. این در حالی است که شایع‌ترین مشکلات کودکان خردسال که موجب مراجعه به روانشناس می‌گردد، اضطراب و پرخاشگری است (رایت و فنلی^۲، ۲۰۱۳). پرخاشگری را می‌توان به عنوان «رفتاری که هدف آن، رنجاندن یا صدمه زدن به اشخاص دیگر است» تعریف کرد (کریمز،^۳ ۲۰۱۸). در تعریفی دیگر پرخاشگری، اعمال خصمانه‌ای که از روی عمد و به هدف صدمه زدن به افراد یا اشیا صورت می‌-

¹ Liu, Cheng

² Wright, Finley

³ Crimmens

گیرد (فرجاد، ۱۳۷۳) که این صدمات چه به صورت فیزیکی و چه به صورت کلامی نسبت به فرد دیگر اعمال می شود (سلحشور، ۱۳۷۸).

شیوع بالای رفتارهای پر خاشگرانه و به خصوص پر خاشگری های رابطه ای در کودکان پیش دبستانی که موجب حذف برخی از کودکان از گروه های همسالان و یا وادار ساختن دیگران به قطع رابطه با آنها می گردد، دارای اثراتی در بزرگسالی این کودکان بوده و بنا بر بررسی های صورت گرفته، کودکان پر خاشگر تمایل دارند که این رفتارها را در دوره ی بزرگسالی نیز ادامه دهند (داوود^۱، ۲۰۱۴). در مطالعه ای که در ایران صورت گرفته، شیوع رفتارهای پر خاشگری در بین کودکان پیش دبستانی ۳ تا ۶ ساله، در حد ۱۵/۵ درصد گزارش گردیده است (ساجدی، ضریبان، صادقیان، ۲۰۱۰). پر خاشگری یکی از شایعترین مشکلات کودکان و یکی از دلایل مهم ارجاع آنان به روان درمان گران می باشد (بابودین^۲ و همکاران، ۲۰۱۶).

یکی از روش های روان درمانی که به خصوص در این سنین کاربرد دارد، قصه درمانی است. قصه گویی وسیله ای است در جهت درک تجربیات و حالات احساسی کودکان، به این ترتیب که روانشناسان در کشیدن نقاشی و داستان گویی و قصه خوانی با کودک همکاری می کنند (تاج آبادی، ۱۳۸۹).

این شیوه، تنها به حل مشکلات رفتاری منجر نمی گردد بلکه فرصت های جدیدی برای تغییر رفتار و ایجاد روابط با دیگران برقرار می سازد (گودیون، تسی و گراس^۳، ۲۰۱۳). چهارچوب قصه و تاثیر آن، منحصر به فرد بوده و به خصوص در سنین کودکی نسبت به

¹ Dawood

² Beaudoin

³ Goodwin, Pacey K, Grace

سایر روش‌ها جذاب‌تر بوده و احتمال به کارگیری و تعمیم آنها توسط کودک در شرایط مشابه، بیشتر است (رستمی، بینا، حیدری، ۲۰۱۰). ترکیب خاصی در نقل حوادث، خواه واقعی و خواه خیالی که در خلال آن شخصیت‌ها رشد می‌کنند و عناصر اصلی به شیوه معینی با یکدیگر مرتبط می‌شوند و با قصد معینی که نویسنده دارد در جهتی حرکت می‌کنند را قصه می‌گویند (مصاحب، ۱۳۸۰).

مطالعات مختلفی به تاثیر قصه گویی در درمان اختلالات روانشناختی کودکان به خصوص سنین پیش دبستانی پرداخته‌اند. بهمنی و برزگر (۱۳۹۶) به بررسی اثربخشی قصه درمانی بر کاهش پرخاشگری و افزایش مهارت‌های اجتماعی در کودکان پیش دبستانی پرداختند، نتایج آزمون نشان دادند که قصه درمانی در گروه آزمایش باعث کاهش پرخاشگری در ۳ بعد پرخاشگری رابطه ای، واکنشی - کلامی و جسمانی شده است، نتایج مطالعه چگنی و چگنی (۱۳۹۵) نشان داد که روش قصه گویی همراه با بحث بر کاهش پرخاشگری و کاهش اضطراب امتحان پسران ۸ ساله پرورشگاه‌های شهر رشت مؤثر است، یارمحمدیان و اخلاقی (۱۳۹۳) نشان داد، نقاشی درمانی به طور معناداری باعث کاهش رفتارهای پرخاشگرانه در دانش آموزان دارای عقب ماندگی ذهنی می‌شود، صالح زاده (۱۳۹۱) نشان داد نقل قصه‌های آرام بخش برای کودکان باعث کاهش رفتارهای پرخاشگرانه کودکان پرخاشگر می‌شود، نتایج مطالعه کوک، تی‌لور و سیلورمن^۱ (۲۰۱۱) نشان داد داستان‌ها در قصه درمانی با فراهم کردن فرصت‌ها و ایجاد بستری برای تخلیه هیجانی و همانندسازی و بالا بردن درک کودک می‌تواند منبع مهمی در تغییر و بهبود مشکلات و اختلال‌های کودکان محسوب شوند، با توجه به پیامدهای نامطلوب اختلالاتی

^۱ Cook, Taylor & Silverman

نظیر پرخاشگری در دوران بزرگسالی کودکان مبتلا به این اختلالات، درمان مناسب، کاملاً ضروری است. هر چند که دارو درمانی یکی از راهکارهای درمانی برای این اختلالات محسوب می‌شود اما روان درمانی نیز از روش‌های موثر درمان در این سنین به شمار می‌آید (هانی و کوزاوسکا^۱، ۲۰۱۸)، لذا مسئله اصلی این تحقیق این است که آیا قصه‌های آرام بخش بر پرخاشگری کودکان ۶ تا ۷ ساله تاثیر گذار است؟

روش شناسی

روش پژوهش، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و دارای گروه آزمایش و گروه کنترل است، جامعه این پژوهش شامل کودکان پیش دبستانی دختر و پسر (۶-۷ ساله) ثبت نام شده در مراکز پیش دبستانی منطقه پنج شهر تهران در سال ۱۳۹۷ بودند، حجم نمونه این پژوهش بر اساس حداقل نمونه لازم برای تحقیقات نیمه تجربی بر اساس نظر دکتر دلاور برای ۳۰ نفر (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه شاهد) بود، برای گردآوری داده‌های مورد نیاز از روش میدانی از پرسش‌نامه‌ی ذیل استفاده شد، ۱- پرسشنامه‌ی اختلالات رفتاری راتر (فرم آموزگار): این پرسش‌نامه توسط راتر (۱۹۶۷) با هدف تهیه‌ی یک ابزار پایا و معتبر برای بررسی اختلالات رفتاری کودکان در سنین مدرسه ساخته شده و دارای ۲۶ ماده بوده و به شیوه‌ی لیکرت ۲-۰ نمره‌گذاری می‌شود. بنابر مطالعه‌ی راتر، میزان توافق این پرسشنامه با تشخیص روانپزشک کودکان ۷۶/۶ درصد گزارش شده است. در ایران، مهریار و همکاران (۱۹۸۲) با افزودن ۶ ماده‌ی جدید به آن و ادغام در دیگر ماده‌ها به علت تشابه، آن را به یک پرسشنامه‌ی ۳۰ ماده‌ای تبدیل کرده‌اند.

¹ Hanney & Kozlowska

این پرسشنامه، پنج گروه اختلالات رفتاری را در کودک می‌سنجد که عبارتند از: بیش‌فعالی و پرخاشگری، اضطراب و افسردگی، ناسازگاری اجتماعی، رفتار ضداجتماعی و کمبود توجه نمره‌ی ۱۳ و بالاتر جهت تفاوت‌گذاری، در نظر گرفته شده است. یوسفی (۱۹۹۸)، ضریب همبستگی این پرسشنامه را با آزمون بندر گشتالت ۹۶ درصد گزارش نموده است، مقدار آلفای کرونباخ برابر ۰,۷۹۵ بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار Spss22 استفاده شده است، جدول ۱، خلاصه‌ای از جلسات قصه‌های آرام بخش را نشان می‌دهد: روش قصه‌گویی به صورت ۱۳ جلسه (۶۰ دقیقه) صورت گرفت. معیار ورود شامل کودکان سن ۴-۶ سال بود که به تشخیص مربیان و با استفاده از پرسشنامه‌ی راتر دارای بیشترین امتیاز در سیاهه‌ی اختلالات رفتاری بودند و کودکان و مادران، برای شرکت در طرح رضایت داشتند. عدم همکاری کودکان و مادران برای شرکت در طرح، معیار خروج در نظر گرفته شد.

اولین سنجش با اجرای پیش‌آزمون قبل از قصه‌گویی و دومین سنجش با یک‌پس‌آزمون انجام و یک‌ماه بعد، آزمون پیگیری اجرا شد. پس از برقراری ارتباط گرم و صمیمانه با آزمونی‌ها در نخستین جلسه و بیان شیوه‌ی انجام کار و اختیاری بودن شرکت در مطالعه و محرمانه ماندن اطلاعات کودکان، در هر جلسه‌ی درمانی، آزمون‌گر قصه‌ای بیان کرده و سپس به بحث و گفتگوی نیمه‌سازمان یافته با آزمودنی‌ها در خصوص قصه می‌پرداخت. در پایان هر جلسه برای اطمینان از یادگیری نکات قصه، از آزمودنی‌ها خواسته می‌شد که قصه را بازگو کنند و این روند در تمام جلسه‌های درمانی ادامه داشت. گروه شاهد نیز با همان شرایط گروه آزمون تحت برنامه‌ای نامرتبط مثل خواندن شعر و... قرار گرفتند تا تاثیر حضور و همراهی آزمون‌گر با گروه آزمون به عنوان یک عامل

موثر بر انگیزش آنها، کنترل شده باشد. روز بعد از آخرین جلسه ی درمانی دوباره سیاهه ی اختلالات رفتاری از طریق مصاحبه با مادران آزمودنی های هر دو گروه آزمون و شاهد تکمیل گردید.

جدول ۱- خلاصه جلسات و شرح موضوع اصلی قصه های هر جلسه

جلسه	عنوان	محتوای آموزش (هدف)
اول	آشنایی شدن اعضای گروه با یکدیگر	آشنا شدن اعضای گروه با یکدیگر و ارائه اطلاعات برای آماده سازی اعضا و آگاهی از شیوه کار
دوم	احساسات و عوامل به وجود آورنده	کاربرد احساسات و عوامل به وجود آورنده
سوم	رو به رو کردن کودک با احساس ها	رو به رو کردن کودک با احساسهایی که رفتار مقابله جویانه در اطرافیان ایجاد می کند.
چهارم	آشنایی با روشهای جدید رویارویی	آشنایی با مراحل چهار گانه حل مسئله (درنگ کردن و یافتن مسئله، اندیشیدن درباره راه حل های مختلف، یافتن راه حل و ارزیابی آن).
پنجم	نتایج منفی رفتار ناسازگارانه	آشنایی با نتایج منفی رفتار ناسازگارانه مثل لجبازی، اندیشیدن درباره راه حل های مختلف
ششم	ادامه آشنایی با نتایج منفی رفتار ناسازگارانه مثل لجبازی	روش قصه گویی توأم، قصه ای را شروع کرد تا کودکان ادامه آن را با توجه به افکار خود بسازد.
هفتم	مسئولیت پذیری	آموزش مهارتهای اجتماعی، مسئولیت پذیری و شفاف سازی حیطه مسئولیتهای قهرمان
هشتم و نهم	آشنایی با احساسات مختلف با تأکید بر خشم	دلایل و نتایج آن و نیز درک دیدگاه هیجانی دیگران با تأکید بر تشخیص رفتارهای غیر عمدی دیگران.
دهم	آموزش مهارتهای رویارویی	نحوه برخورد با توهین، کسب راهنمایی و حمایت عاطفی و فکری دیگران، یافتن راه حل مؤثرتر.
یازدهم	کمک به درک دیدگاه هیجانی و فکری دیگران	آشنایی با نتایج منفی رفتار ناسازگارانه مثل لجبازی و مقاومت، کمک به درک دیدگاه هیجانی و فکری

جلسه	عنوان	محتوای آموزش (هدف)
		دیگران.
دوازدهم	آشنایی کودک با احساسات خود با تأکید به حس خشم و ناراحتی	تأکید به درنگ کردن در زمان خشم و فرآیند حل مسئله، بررسی پیامدهای رفتار ناسازگارانه.
سیزدهم	مروری بر رویدادهای خوشایند و جنبه های مثبت مربوط به موضوعات	آموزش مهارت‌های حل مسئله با تأکید بر نتیجه مثبت تأمل و استفاده از خلاقیت

منبع: فلاح نژاد و همکاران (۱۳۹۶)

یافته های تحقیق

نتایج تحلیل یافته‌های تحقیق نشان داد از کل پاسخ گویان گروه آزمایش (۱۵ نفر)، ۲۶/۷ درصد میزان تحصیلات پدر آنها دیپلم و پایین تر بوده است، ۶۰ درصد کاردانی ۱۳/۳ درصد کارشناسی و بالاتر بوده‌اند. اما از کل پاسخ گویان گروه کنترل (۱۵ نفر)، ۲۰ درصد میزان تحصیلات آنها دیپلم و پایین تر، ۶۶/۷ درصد کاردانی و ۱۳/۳ درصد کارشناسی و بالاتر بوده‌اند. میزان تحصیلات مادر پاسخگویان گروه کنترل یعنی ۳۳/۳۳ درصد میزان تحصیلات آنها دیپلم و پایین تر، ۴۶/۶۶ درصد کاردانی و ۲۰ درصد کارشناسی و بالاتر بوده‌اند.

جدول ۲- بررسی ویژگی‌های جمعیت شناختی پاسخگویان

متغیرها	ویژگی های جمعیت شناختی	آزمایش		گواه	
		فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
میزان تحصیلات پدر	دیپلم و پایین تر	4	۲۶/۷	3	۲۰/۰۰
	کاردانی	9	۶۰/۰۰	10	۶۶/۷
تحصیلات	کارشناسی و بالاتر	2	۱۳/۳	2	۱۳/۳
	دیپلم و پایین تر	۷	۴۶/۶	۵	۳۳/۳۳

متغیرها	ویژگی های جمعیت شناختی	آزمایش		گواه	
		فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
مادر	کاردانی	۶	۴۰/۰۰	۷	۴۶/۶۶
پاسخگویان	کارشناسی و بالاتر	۲	۱۳/۳	۳	۲۰/۰۰

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار نمرات دانش آموزان در متغیر پر خاشگری

گروه	شاخص های آماری	میانگین	انحراف معیار
کنترل	پیش آزمون	۴۳/۴۰	۶/۴۳
	پس آزمون	۴۳/۲۶	۶/۵۷
آزمایش	پیش آزمون	۳۹/۷۳	۵/۳۵
	پس آزمون	۴۷/۸۰	۴/۶۳

با توجه به جدول ۲، میانگین نمرات گروه کنترل در مرحله پیش آزمون در متغیر پر خاشگری برابر ۴۳/۴۰ و انحراف معیار آن ۶/۴۳ بوده است، همچنین میانگین نمرات این گروه در پس آزمون ۴۳/۲۶ و انحراف معیار آن ۶/۵۷ بوده است. میانگین نمرات گروه آزمایش در مرحله پیش آزمون در متغیر پر خاشگری برابر ۳۹/۷۳ و انحراف معیار آن ۵/۳۵ بوده است، همچنین میانگین نمرات این گروه در پس آزمون ۴۷/۸۰ و انحراف معیار آن ۴/۶۳ بوده است.

آزمون فرضیه

نقل قصه های آرام بخش بر پر خاشگری کودکان ۶ تا ۷ ساله موثر است.

با توجه به جدول ۳، میانگین مجذورات تاثیر پیش آزمون پر خاشگری برابر با ۴,۶۲۷ بوده است و مقدار آزمون f به دست آمده برابر با ۰,۸۰۴ بوده است، میزان این تأثیر (اتا) ۰/۴۵ بوده است. با توجه به این سطح معناداری به دست آمده برای آزمون f کوچکتر از

۰,۰۵ است، لذا فرض همبستگی بین متغیرهای مستقل و همپراش تایید می‌شود. اما مجموع مجذورات متغیر کنترل برابر ۳۹,۴۷ است و با توجه به میزان معناداری آن در سطح ۹۵ درصد اطمینان معنادار شده است، لذا فرضیه دوم پژوهش تایید می‌شود، بنابراین می‌توان گفت نقل قصه های آرام بخش بر پرخاشگری کودکان ۶ تا ۷ ساله موثر است.

جدول ۴- نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر نقل قصه های آرام بخش بر پرخاشگری کودکان ۶ تا ۷ ساله

متغیرها	میانگین مجذورات	F	معناداری (P)	میزان تأثیر (Eta)
پیش آزمون پرخاشگری	۴,۶۲۷	۰,۸۰۴	۰,۰۳۸	۰,۴۵
گروه	۳۹,۴۷	۳۹,۴۷	۰,۰۱۸	۰,۲۸۷

نتیجه گیری

نتایج آزمون فرضیه نشان داد نقل قصه بر پرخاشگری کودکان ۶ تا ۷ ساله موثر است. این یافته همسو با نتایج مطالعه صنعتگر، حسن آبادی و اصغری نژاد (۲۰۱۲)، راف^۱ و همکاران (۲۰۱۰)، کانگاسلامپی، گرووف، پیلتونن^۲ (۲۰۱۵)، بایودوین، مورچش و ایور^۳ (۲۰۱۶)، چگنی و چگنی (۱۳۹۵)، قشقانی (۱۳۹۵)، یارمحمدیان و اخلاقی (۱۳۹۳)، صالح زاده (۱۳۹۱) بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت که از آن جا که قصه مورد علاقه کودکان است، کمک می‌کند که همانندسازی بهتری در آنان صورت بگیرد. البته، این موضوع نیازمند انتخاب قصه مناسب است و رفتار قهرمان قصه باید برای هدف مورد نظر

¹ Ruff

² Kangaslampi, Garoff & Peltonen

³ Beaudoin, Moersch, Evare

طراحی شده باشد تا کودکان تلاش کنند با او همانندسازی کنند. قصه‌ها به کودکان فرصتی می‌دهند خیالبافی‌های شان را بیان کرده و موقعیت‌های متضاد را بررسی کنند و آنها را قادر می‌سازد به مسایل و احساس‌های مهم پردازند. کودکان از راه تغییر و تبدیل قصه‌ها و حکایت‌ها تشخیص می‌دهند تا چه اندازه می‌توانند تغییر کنند و درباره روایت‌های خود احساس بدست آورند و مسئولیت قصه‌های خود را بپذیرند. همچنین می‌توان گفت قهرمان قصه به عنوان الگو عمل کرده و کودک به علت دوست داشتن قهرمان قصه و وجود یادگیری‌های مشاهده‌ای (مشاهده تقویت)، رفتارهای او را مورد تقلید قرار داده است. براساس دیدگاه‌ها و نظریات دیگران، کودک با قصه از خودمداری‌های خود رها می‌شود و انعطاف پذیر می‌شود. بنابراین ممکن است وقتی کودک از طریق قصه، درماندگی و زجر قربانیان پرخاشگری را تماشا می‌کند، به کاستن رفتارهای پرخاشگرانه خود پردازد. با توجه به پیامدهای نامطلوب پرخاشگری، محدودیت‌های مربوط به استفاده از دارو در روانپزشکی اطفال، هزینه‌های گزاف روان‌درمانی کودکان برای بسیاری از خانواده‌ها استفاده از قصه درمانی برای پیشگیری و کاهش پرخاشگری کودکان می‌تواند موثر باشد.

منابع

- ۱) بهمنی، پارسا، برزگر، مجید (۱۳۹۶). «اثر بخشی قصه درمانی بر کاهش پرخاشگری و افزایش مهارت‌های اجتماعی در کودکان پیش دبستانی»، **روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی**، سال هشتم، شماره سی.
- ۲) تاج آبادی، رضا و رنجبری، صفر علی (۱۳۸۹). **قصه‌گویی هنری دیرینه (پیشینه قصه‌گویی در ایران)**، تهران.
- ۳) چگنی، گلنوش، چگنی، محبوبه (۱۳۹۵). «اثر بخشی قصه‌گویی در کاهش پرخاشگری و اضطراب امتحان در پسران پرورشگاه‌های شهر رشت»، **توسعه آموزش جندی شاپور**، فصلنامه‌ی مرکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی.
- ۴) صالح زاده، اکرم (۱۳۹۱). «بررسی تاثیر قصه‌های آرام بخش بر پرخاشگری کودکان دختر و پسر پیش دبستانی ۶ ساله شهر قم در سال تحصیلی ۹۰-۸۹»، **پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی**، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.
- ۵) فلاح نژاد، محمدعلی، کاظمی، فرنگیس، پزشکی، شهلا، مجدرضایی، محمدحسین، رسولی، مجد (۱۳۹۶). «اثر بخشی قصه‌گویی تصویری بر کاهش رفتارهای برون نمود و درون نمود کودکان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای»، **فصلنامه کودکان استثنایی**، سال هفدهم، شماره ۳، ۵-۱۸.
- ۶) قشقانی، صغری (۱۳۹۵). «اثر بخشی قصه‌گویی بر افسردگی و پرخاشگری کودکان پیش دبستانی»، **مجله اصول بهداشت روانی**، سال ۱۸ (۴): ۲۳۴-۸.
- ۷) مصاحب، غلامحسین (۱۳۸۰). **دایره‌المعارف فارسی**، تهران: امیرکبیر، چاپ سوم.
- ۸) مفیدی، فرخنده (۱۳۸۳). **برنامه آموزش و پرورش پیش از دبستان**، تهران: انتشارات سمت.
- ۹) یارمحمدیان، احمد، اخلاقی، عبدالخالق (۱۳۹۳). «اثر بخشی نقاشی درمانی بر کاهش رفتارهای پرخاشگرانه دانش‌آموزان پسر دارای عقب ماندگی ذهنی خفیف تا متوسط»، **پژوهش در علوم توانبخشی**، ۱۰ (۶): ۸۳۳-۸۴۴.

- 10) Beaudoin, M., Moersch, M., & Evare. B(2016). The Effectiveness of Narrative Therapy With Children's Social and Emotional Skill Development: An Empirical Study of 813 Problem-Solving Stories. *Journal of Systemic Therapies*. 3. 42-59.
- 11) Bobowik M, Basabe N, Páez D(2015). The bright side of migration: Hedonic, psychological, and social well-being in immigrants in Spain. *Social science research*.; 51: 189-204.
- 12) Cook, J. W., Taylor, L. A. & Silverman, P. (۱۱۱۱). The Application of Therapeutic Storytelling Techniques with Preadolescent Children: A Clinical Description With Illustrative Case Study. *Cognitive and Behavioral Practice*, 2, 243-248.
- 13) Crimmens P(۱۱۱۱). *Drama Therapy and Story making in Special Education* .1st ed. Philadelphia: London Jessica Kingsley Publishers.
- 14) Dawood R(2014). Positive Psychology and Child Mental Health; a Premature Application in School-based Psychological Intervention? *Procedia-Social and Behavioral Sciences*.; 113: 44-53.
- 15) Goodwin T, Pacey K, Grace M(2013). Children: Violence prevention in preschool settings. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs* ; 16: 52-59.
- 16) Hanney, L., & Kozłowska, K. (۱۱۱۱). Healing traumatized children: Creating illustrated story books in family therapy. *Family Process*, 41, 37-65.
- 17) Kangaslampi, S., Garoff, F., & Peltonen, K. (2015). Narrative exposure therapy for immigrant children traumatized by war: study protocol for a randomized controlled trial of effectiveness and mechanisms of change. *BMC Psychiatry*. 15. 127
- 18) Liu J, Cheng H, Leung P W(2011). The application of the Preschool Child Behavior Checklist and the Caregiver–Teacher report form to Mainland Chinese children: syndrome tructure, gender differences, country effects, and inter-informant agreement. *Journal of abnormal child psychology*.; 39(2): 251-264.
- 19) Rostami Bina V, Heidari F. [The efficacy of story-telling in reduction of aggression symptoms among preschoolers]. Available from: URL; <http://www.civilica.com/paper-PSCONFO2-PSCONFO2-716.html>.
- 20) Ryff. C. D. Keyes. C. I. m Shomtkin .D. (2010). Optimal well-being :Empirical Encounter of two traditional. *Journal of Personality and social psychology*. 62 (6). 1007-1022
- 21) Sajedi Z, Zarrabian K, Sadeghian E(2010). [The prevalence of behavioral problems among preschoolers of Kindergartens and preschool centers

- under supervision of Welfare Organization in Hamadan city]. Scientific journal of nursing and midwifery journal of Hamadan; 18(1): 11-17.
- 22) Sanaatnegar, S. Hasan Abadi, H. & Agharinekah, M. (2012). Effectiveness of group narrative-therapy on reducing disappointment and loneliness of girls in orphanages. Seasonal journal of functional psychology. 4 (24). 7-23
- 23) Wright KD, Finley GA, Lee DJ, Raazi M, Sharpe D(2013). Practices of anesthesiologists to alleviate anxiety in children and adolescents in Canada. Canadian Journal of Anesthesia.; 60(11): 1161-1162.

