

قصه درمانی و اصلاح‌های روان‌شناختی کودکان

دکتر مجید یوسفی / استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، مرکز
 آدر متین / دانشجوی دکتری روان‌شناسی، مطالعه سبب‌شناسی اختلال اضطراب روان‌شناسی
 محسنه یوسفی / دانشجوی دکتری روان‌شناسی، مطالعه سبب‌شناسی اختلال اضطراب روان‌شناسی

چکیده

قصه و قصه‌گویی به قدمت تاریخ بشر ریشه دارد به گونه‌ای که بشر زندگی خود را در چهارچوب قصه‌ها به تصویر کشیده است و قصه‌ها نیز زندگی بشر را شکل داده، دگرگون ساخته و متحول نموده‌اند. قصه‌ها بازنمایی ما از خودمان و تجربه‌های مان است. در این مقاله به بحث پیرامون ارزش‌های قصه و کاربرد آن در فرایندهای آموزشی و درمانی مشکلات روان‌شناختی کودکان پرداخته شده و در این زمینه به برخی از مهمترین فنون مورد استفاده برای کاهش مشکلات روانی کودکان اشاره شده است.

مقدمه

زندگی فرایند پیوسته‌ای از نظم بخشی و سازماندهی تجربه‌هاست. هنگامی که شناخت کاملی از جهان وجود ندارد نیاز نسبت دادن معنا به تجارب احساس می‌شود. بدین ترتیب، تجربه‌ها و رویدادهای عمر طولانی هر یک از افراد به قصه تبدیل می‌شود. افراد هنگام بیان داستان توالی و رابطه‌های معنادار را کشف می‌کنند و نسبت به وضعیت خود بینش عمیق‌تری به دست می‌آورند (دوایودی^۱، ۱۹۹۷). در واقع قصه‌ها به عنوان سازه‌های تخیلی و فرهنگی از نظر فردی و اجتماعی با معنا و در برگرفته‌ی نکات برجسته‌ای هستند (امدن^۲، ۱۹۹۸). برخی اندیشمندان از جمله جروم برونر، لکس و تیز و جکسون قصه‌گویی را شیوه‌ای طبیعی برای ساختن

جهان می‌دانند. در این دیدگاه ارائه‌ی درس‌های اخلاقی در چارچوب قصه برای سازمان دادن به یادگیری‌ها در زندگی مطرح شده است. بدین ترتیب که اگر قصه‌ها دربرگیرنده‌ی اعمال و پیامدهای آن باشند، موجب رشد اخلاقی می‌شوند (تریزنگ^۳، مک گراث^۴، ۲۰۰۱). از این نظر اهمیت قصه در رشد اخلاقی توسط بسیاری از صاحب‌نظران مورد بحث قرار گرفته است. در کتاب‌های مقدس انجیل و قرآن نیز یکی از رویکردهای مهم برای آموزش شیوه‌های درست زندگی و کشف حقایق استفاده از استعاره‌ها، حکایت‌ها و قصه‌های اقوام و مردمان مختلف است (کراوفورد^۵، براون^۶ و کراوفورد^۷، ۲۰۰۴). به همین دلیل همواره یکی از عمده‌ترین و رایج‌ترین راه‌های انتقال تجربه و سرگرمی، قصه‌گویی و گوش سپردن به قصه‌ها بوده است (زایس / پرنیانی، ۱۳۸۰).

در میان فیلسوفان باستان، افلاطون نخستین اندیشمندی است که بر اهمیت قصه برای کودکان و نوجوانان در کتاب مشهور خود "جمهوریت" تأکید کرده است (رحماندوست، ۱۳۸۱). در سال ۷۲-۱۶۷۱ نخستین کتاب ویژه‌ی کودکان با عنوان "یادگیری برای کودکان" را یک روحانی مسیحی به نام جیمز جانی وی نوشت. اما ادبیات کودکان به مفهوم امروزی در آن زمان وجود خارجی نداشت. هانس کریستین آندرسن (۱۸۷۵-۱۸۰۵) مفهوم ادبیات کودکان را پایه ریزی کرد و از این رو لقب پدر ادبیات کودکان نام گرفت (حجازی، ۱۳۷۴).

مسئول، شجاع و با اراده پرورش دهند (منصوری، ۱۳۷۴). زمانی که کودک قصه‌ای را می‌خواند خود را به جای قهرمان آن قصه می‌گذارد، بنابراین یکی از ویژگی‌های قصه باید این باشد که قهرمان قصه، خواه انسان، خواه پری یا حیوان به تنهایی از شایستگی لازم برای عبور از موانع مسیر زندگی برخوردار باشد (وزیری، ۱۳۵۷).

هنگامی که شناخت کاملی از جهان وجود ندارد نیاز نسبت دادن معنا به تجارب احساس می‌شود. بدین ترتیب، تجربه‌ها و رویدادهای عمر طولانی هر یک از افراد به قصه تبدیل می‌شود

حوادث قصه بایستی با یکدیگر مرتبط باشند و در مخاطب صورت‌های ذهنی قوی ایجاد کند. زبان قصه باید ساده باشد تا کودک قادر به فهم و تقلید از آن گردد. از آنجا که کودکان بیشتر به محسوسات توجه دارند. تمام قصه می‌بایست درباره‌ی امور و مسائل محسوس باشد نه امور معقول و معنوی که از تصور آنها به دور است. قصه باید قادر باشد خاطره‌ها، افکار، اطلاعات و تجربه‌های مفید را به کودکان الهام کند و تجربه‌های تازه‌ای در اختیار آنها قرار دهد و سرانجام این که قصه باید رنگ عاطفی داشته باشد و هیجان‌های متعددی را در شنونده برانگیزاند (شعاری نژاد، ۱۳۷۸).

قصه‌گویی هنر گوش دادن را تقویت می‌کند و چنانچه قصه‌ایی که برای کودکان نقل می‌شود ارزش شنیدن داشته باشد، آنان مشتاق یادگیری کلیدهایی می‌شوند که نمادها را برای آنها می‌کشایند و معنا می‌کنند. کودک کاملاً با شخصیت‌ها و حوادث مستقل قصه همراه می‌شود و آنها را با دیگر موقعیت‌های زندگی

در آستانه‌ی قرن بیست و یکم، ادبیات کودکان پل ارتباطی کودک با محیط زندگی خود و ارتباط دهنده‌ی او با جهان ناشناخته‌ی آینده شد. ادبیات کودکان در حال حاضر سعی بر آن دارد تا به کودکان کمک کند به دور از پند و اندرزهای اخلاقی و شعارهای سیاسی و اجتماعی به تدریج در جهان در حال تغییر پیرامون خود نقش هادی و سازنده‌ای را ایفاء کنند (حجازی، ۱۳۷۴). متخصصان آموزش و پرورش دو هدف متمایز را برای قصه‌گویی کودکان مطرح کرده‌اند، هدف نخست کارکرد اطلاعاتی قصه‌گویی در ارائه‌ی بخشی از دانش درباره‌ی جهان و فرهنگ است و هدف دوم کارکرد انتقالی در آموزش و یاد دادن است که شیوه‌های تفکر و عمل را به افراد می‌آموزد (تریز نبرگ و مک گراث، ۲۰۰۱).

قصه‌گویی

قصه یا داستان به نوشته‌ای گفته می‌شود که فکر نویسنده‌ی آن در قالب حکایتی به خواننده عرضه می‌شود، خواه داستان جنبه‌ی تخیلی و غیرواقعی داشته باشد خواه واقعیات زندگی با جامه‌ی تخیل مزین شده باشد (نور احمر، ۱۳۵۸). از کتاب‌های داستانی و قصه‌ها می‌توان برای مخاطب قرار دادن حوزه‌ی وسیعی از مسائل مانند: رفتارهای حمایت کننده، ترس از تنهایی، رازها و ارتباط‌ها و مانند آنها استفاده کرد. به عنوان نمونه شاید کتابی بتواند به کودک قدرت "نه گفتن" را بیاموزد (محمد اسماعیل، ۱۳۸۱). همچنین قصه ابزار بسیار مناسبی برای کمک به رشد کودک است که در صورت غفلت، ضربه‌های جبران ناپذیری از این راه متوجه کودک خواهد شد. کودکان با شنیدن قصه‌های نامناسب، جوانانی بی اراده، ترسو و ضعیف النفس خواهند شد. در مقابل قصه‌های مناسب می‌تواند افرادی

روزمره خود همسان می‌پندارد. شنیدن قصه امکان تصویرسازی را برای کودک فراهم می‌سازد. کودک با شنیدن قصه، صحنه‌ها، اعمال و شخصیت‌های آن را خلق می‌کند و این توانایی بر رشد شناختی و اجتماعی کودک تأثیری مثبتی دارد (گرین / آدینه پور، ۱۳۷۸).

نکاتی در مورد قصه‌گویی برای کودکان

ماکادو (۱۹۹۵) معتقد است که موارد زیر در قصه‌گویی برای کودکان بایستی رعایت شود:

* قصه را به زبان و روش خاص خودتان بگویید و از ایما و اشاره استفاده کنید.

* ایده‌ی اصلی قصه را در نظر بگیرید و به رویدادهای اصلی و ترتیب وقوع آنها در قصه توجه داشته باشید.

* پیش از حضور در گروه کودکان، قصه را برای خود یا دیگری بگویید و تمرین کنید.

* هنگام قصه‌گویی تماس چشمی خود را با گروه حفظ کنید و به علائق یا بی‌قراری کودکان توجه کنید.

* سرعت قصه‌گویی را با شرایط قصه تنظیم کنید، بخش‌های مهیج و تند را سریع‌تر و بخش‌های جدی را کندتر بگویید.

* با صدای شفاف و مطمئن قصه را بگویید، شدت و لحن صدا را با شرایط قصه هماهنگ نمایید و صدای تان را با شخصیت‌های قصه متناسب کنید.

* با طرح سوال‌هایی کودکان را تا حد امکان با قصه درگیر کنید.

* نزدیک گروه بنشینید و پیش از شروع قصه مطمئن شوید همه کودکان راحت هستند.

* برای ایجاد انتظار در کودکان یا تسهیل درک کودکان بین رویدادهای قصه، پس از بالا بردن صدا از مکت‌های شورانگیز استفاده کنید.

* با نگرش‌ها و انگیزه‌های شخصیت‌های قصه ارتباط

برقرار کنید.

* زمانی را انتخاب کنید که عوامل مزاحم حداقل باشند و شنیدن قصه برای کودکان جالب‌تر باشد.

* قصه‌ای را انتخاب کنید که به اندازه‌ی کافی کوتاه باشد. به نحوی که توجه کودک به چیز دیگری معطوف نشود. بهتر است داستان‌های کوتاه‌تری بگویید تا کودک از شما بخواهد باز هم تکرار کنید. قصه‌های طولانی کودکان را خسته می‌کنند.

* قصه‌ها را با اشتیاق و نمایش گونه بخوانید یا بگویید.
* اگر کودک می‌خواهد در طول داستان صحبت کند از این کار به عنوان روشی برای برقراری ارتباط استقبال کنید.

* اگر کودک خسته به نظر می‌رسد قصه‌گویی را متوقف کنید.

هدف‌ها و ارزش‌های قصه

قصه‌گویی فعالیتی است که از انسان‌ها، انسان می‌سازد (موره، ۱۹۹۱ به نقل از ماکادو، ۱۹۹۵). افراد به وسیله‌ی قصه‌هایی که می‌شنوند، شکل داده می‌شوند (اسکرام، ۱۹۹۳ به نقل از ماکادو، ۱۹۹۵). قصه‌گویی شیوه‌ی شگفت‌انگیزی برای بالا بردن درک رفتارهای شفاهی و عملی (محمد اسماعیل، ۱۳۸۳) و در برگیرنده‌ی بازنمایی‌هایی از خود، جهان و شخصیت‌های مختلفی است که افراد با آنها تعامل برقرار می‌کنند و بدین ترتیب روابط آنها را با دیگران از پیش شکل می‌دهند (دیماجیو^۷ و همکاران، ۲۰۰۳ به نقل از یوسفی لویه و متین، ۱۳۸۵). در واقع قصه‌ها چارچوبی برای خودپدیدآیی و نیز آموزش و بالا بردن خودفهمی و کارایی روابط بین فردی فراهم می‌آورند (دن^۸، ۱۹۹۸). قصه به ویژه قصه‌ی خود و زندگی‌نامه‌ی خودنوشت، فرد را یاری می‌دهد که تخیلات، رویدادها و تصوراتش

فرصت را می‌دهد تا دیدگاه خود را نسبت به واقعیت تغییر دهیم. به عبارت دیگر قصه‌ها بیانگر باورهای افراد درباره‌ی خودشان است (کراوفورد و همکاران، ۲۰۰۴).

قصه‌های کودکان درباره‌ی انسان‌ها، جانوران، موجودات خیالی و اشیائی از قبیل ساعت، قطار و گلدان‌هاست. انسان‌ها، جانوران، موجودات خیالی و اشیاء در قصه‌های کودکان دارای شخصیت، باور، فکر، احساس و رفتار هستند. هنگامی که یک قصه گفته می‌شود موضوع شکل می‌گیرد، مسائل مختلف آشکار می‌شود و شخصیت‌ها و اشیای قصه با افکار، هیجانها و رفتارهای خاص پاسخ می‌دهند. هنگامی که یک کودک به قصه گوش فرا می‌دهد ممکن است با یک شخصیت، با یک موضوع یا یک حادثه در قصه همانندسازی کند. در نتیجه، همانندسازی را به زندگی خود فرافکنی می‌کند. علاقه‌ی وی به افکار، احساس‌ها و رفتارهای شخصیت‌های قصه به او اجازه می‌دهد تا در تجارب شخصیت‌های قصه سهیم باشد و باورها، افکار و تجارب هیجانی این شخصیت‌ها را بر خود فرافکنی کند. در نتیجه می‌تواند به صورت فرافکنانه بر پریشانی‌های هیجانی خود کار کند (گلدارد و گلدارد / پرنیانی، ۱۳۸۲).

قصه‌ها به کودکان فرصتی می‌دهند خیالبافی‌هایشان را بیان کرده و موقعیت‌های متضاد را بررسی کنند و آنها را قادر می‌سازد به مسائل و احساس‌های مهم پردازند (محمد اسماعیل، ۱۳۸۱). کودکان از راه تغییر و تبدیل قصه‌ها و حکایت‌ها تشخیص می‌دهند تا چه اندازه می‌توانند تغییر کنند و درباره‌ی روایت‌های خود احساس به دست آورند و مسوولیت قصه‌های خود را بپذیرند (زایس / پرنیانی، ۱۳۸۰).

داستان سرایی ابزاری حساس برای فهم افکار کودکان، شناسایی گرایش‌های آنان و کمک به آنها برای درک دقیق‌تر جهان پیرامون خود است. با توجه به

را در یک کلیت یکپارچه منسجم کند که به گونه‌ای به ارتقاء خودآگاهی فرد می‌انجامد (کستنام، ۲۰۰۳ به نقل از شیبانی، یوسفی لویه و دلاور، ۱۳۸۵).

در واقع قصه‌ها چارچوبی برای خودپدیدآیی و نیز آموزش و بالا بردن خود فهمی و کارایی روابط بین فردی فراهم می‌آورند

بارکر ارزش‌های بنیادین استفاده از استعاره‌ها، قصه‌ها یا حکایت‌ها را در روان‌درمانی از کارزیک (۱۹۸۰) چنین استنباط کرده است:

- * طرح کردن یا نشان دادن نکات مهم،
- * کمک به افراد برای شناخت خودشان،
- * ارائه‌ی راه حل‌هایی برای مشکلات،
- * پروراندن ایده‌ها و افزایش انگیزش،
- * مدیریت کردن روابط درمانی،
- * تثبیت کردن رهنمودها،
- * کاهش دادن مقاومت،
- * چارچوب دهی و سازمان دهی مجدد مشکلات،
- * بازسازی خود (Ego)،
- * الگوسازی شیوه‌ای از ارتباط برقرار کردن،
- * یادآوری قابلیت‌های فرد،
- * حساسیت زدایی از ترس‌های فرد.

استفاده از قصه و حکایت برای آموزش و شناساندن حقیقت، شیوه‌های درست زندگی، اخلاقیات و روش‌های دستیابی به کمال و موفقیت به اندازه‌ی تاریخ بشر قدمت دارد. اصطلاح قصه‌گویی این موضوع را ممکن است به ذهن برساند که قصه بخشی از ارتباط جدی محسوب نمی‌شوند بلکه صرفاً برای سرگرمی است. در حالی که قصه‌ها به ما می‌گویند در این جهان چگونه باشیم و این

به صورت شاخصی از ساختن قصه‌ی زندگی قلمداد می‌شود و آسیب‌شناسی، نمونه‌ای از قصه‌های زندگی است که از مسیر اصلی خارج شده است و روان‌درمانی تمرینی برای ترمیم و بازسازی قصه‌ی زندگی تلقی می‌شود (هووارد، ۱۹۹۱ به نقل از یوسفی لویه و متین، ۱۳۸۳).

قصه‌درمانی با فرضیه‌های پسامدرنیسم یا فرانوگرایی همخوانی دارد. پسامدرنیسم از این باور حمایت می‌کند که هیچ حقیقت مطلقى وجود ندارد، بلکه به نظر و دیدگاه ما بستگی دارد (دون، ۱۹۹۸ به نقل از شیبانی، یوسفی لویه و دلاور، ۱۳۸۵). در دنیای فرانوگرایی قصه و داستان فضای آزادی برای عمل کردن به حساب می‌آیند. به همان سادگی که داستان فرصتی برای ابتکار عمل دوباره فراهم می‌آورد، قصه‌گو نکاتی را در می‌یابد که در تجربه‌های شخصی او، در پیوند داستانش با داستان‌های دیگران و نیز در پیوند داستانش با داستان‌های بزرگ‌تری از فرهنگ و انسانیت ریشه دارد، درک اینکه همه‌ی ما شخصیت‌هایی در داستان یکدیگر هستیم و این داستان‌ها ما را در عمل پیش می‌برند (پری، ۱۹۹۱ به نقل از شیبانی و همکاران، ۱۳۸۵). به همین دلیل است که رویکردهای داستانی به روان‌درمانی بر این نکته تأکید دارند که قصه‌ها در چگونگی رفتار و واقعیت‌های ما نقش مؤثری ایفا می‌کنند (استرند، ۱۹۹۷ به نقل از شیبانی و همکاران، ۱۳۸۵).

مروری بر ادبیات موضوع نشان می‌دهد که رویکردهای داستانی در روان‌شناسی تاکنون بر چند محور زیر متمرکز بوده‌اند:

۱. استفاده از قصه به مثابه‌ی یک فن درمانی در روان‌درمانی فردی و خانوادگی
۲. استفاده از قصه به عنوان ابزاری تشخیصی
۳. استفاده از قصه در حکم روشی برای آموزش و

انعطاف‌پذیری و غنی بودن شناخت درمانی ترکیب داستان‌سرایی با یک روش شناختی می‌تواند در روان‌درمانی کودکان مفید باشد (فرید برگ، ۱۹۹۴ به نقل از یوسفی لویه و متین، ۱۳۸۵).

قصه‌گویی به کودک کمک می‌کند وقایع چاره‌ناپذیر را شناسایی کند. برای مثال، کودک بیماری که باید به بیمارستان برود با خواندن کتابی مرتبط با موضوع خودش مثلاً در مورد کودکی که او هم باید به بیمارستان برود احساس بهتری پیدا می‌کند و این راه ممکن است ترس‌ها و آرزوهایش را نیز بشناسد. قصه‌گویی همچنین به کودکان در فهم این نکته کمک می‌کند که دیگران نیز تجربه‌هایی همانند حوادث زندگی او را دارند و به کاهش داغی تجارب غیر قابل قبول از نظر اجتماعی نیز کمک می‌کند. مثلاً، کودکانی که مورد سوء استفاده جنسی یا تجاوز از جانب محارم قرار گرفته‌اند، هنگامی که می‌فهمند کودکان دیگری نیز احساس‌های مشابهی با آنان دارند، احساس بهتری پیدا می‌کنند. کودکان این موضوع را با خواندن قصه‌هایی می‌فهمند که شخصیت‌های آنها تجارب مشابهی داشته‌اند. (گلدارد و گلدارد / پرنیانی، ۱۳۸۲). بنابراین، در قصه‌گویی، کودکان از اینجا و اکنون رها می‌شوند و فراتر از آنچه می‌بینند و در دسترس است گام بر می‌دارند (ماکادو، ۱۹۹۵).

کاربردهای روان‌شناختی قصه

رویکردهای داستانی برای درک رفتار انسان طی سال‌های اخیر در حوزه‌های مختلف روان‌شناسی فراگیر شده است. تغییر دادن افکار انسان به مثابه‌ی نمونه‌هایی از بسط داستان‌ها، تلویحات گسترده‌ای را برای بسیاری از قلمروهای روان‌شناسی، هم در سطح نظری و هم در سطح پژوهش در برداشته است. برای مثال، رشد هویت

دانشجویان، از جمله درک ارزش‌های شخصی رشد مهارت‌های تصمیم‌گیری در موقعیت‌های اخلاقی و درک ارزش‌ها و دیدگاه‌های دیگران استفاده کردند. پژوهش میلر، ویلی، فانگ و لیانگ^{۱۴} (۱۹۹۷) نیز بیانگر استفاده از قصه برای انتقال ارزش‌های اجتماعی و اخلاقی است.

تغییر دادن افکار انسان

به مثابه‌ی نمونه‌هایی از بسط داستان‌ها،
تلویحات گسترده‌ای را برای بسیاری از قلمروهای
روان‌شناسی، هم در سطح نظری و هم در
سطح پژوهش در برداشته است

قصه‌گویی به عنوان یک ابزار یادگیری توانایی برقراری رابطه بین افکار و احساسات را به شیوه‌ای قابل فهم افزایش می‌دهد (فارست^{۱۵}، ۲۰۰۴). کاتاناچ^{۱۶} (۱۹۹۲) بر این باور است هویت از راه بازگو کردن تجربه‌ها شکل می‌گیرد و در مورد کودکانی که در زندگی حادثه یا مشکلاتی را تجربه کرده‌اند، قصه‌گویی را به همراه بازی درمانی توصیه می‌نماید تا به عنوان بستر مناسب به بیان راهنمایی و اصلاح تجربه‌ها کمک کند. افراد در جهان از راه مجموعه‌ای از قصه‌هایی که آنها را در روابطشان با دیگران به تصویر می‌کشد در عملکردهایشان راهنمایی می‌شوند. قصه‌ها دربرگیرنده‌ی بازنمایی‌هایی از خود، جهان و شخصیت‌های مختلفی است که افراد با آنها تعامل دارند و بدین ترتیب روابطشان را با دیگران از پیش شکل می‌دهند (دیماجیو^{۱۷} و همکاران، ۲۰۰۳).

قصه‌گویی یکی از بهترین شیوه‌ها در مشاوره با کودکان است، به طوری که آنان می‌توانند با احساسات و افکار و رفتارهایی مقابله کنند که هنوز نمی‌توانند با مشاور به طور مستقیم درباره‌ی آنها صحبت کنند.

پرورش توانایی‌های کودکان

بر همین اساس برخی پژوهشگران از قصه و توانایی قصه‌گویی کودکان به عنوان ابزاری برای ارزیابی بالینی استفاده کرده‌اند. از جمله این پژوهش‌ها می‌توان به ارزیابی توانایی درک خواندن بر مبنای توانایی قصه‌گویی کودکان در خودمانده (نورباری و بی‌شاپ، ۲۰۰۳ به نقل از یوسفی لویه و متین، ۱۳۸۵)، ارزیابی مهارت‌های زبانی از راه تحلیل قصه‌های کودکان (گوتیرز، سلن و دی کورتیز^{۱۸}، ۲۰۰۱)، ارزیابی رشد زبانی و نقایص زبانی، درک و فهم قابلیت‌های عمومی و ارزیابی مهارت‌های رویارویی و مهارت‌های اساسی زندگی روزمره (فیورنتینو، وهاو^{۱۹}، ۲۰۰۴؛ ریلی، لوش، بلاچی و ولفک^{۲۰}، ۲۰۰۴) اشاره کرد. در مورد توانایی قصه‌گویی کودکان ناشنوا نیز به نظر کراسن و گی یرز^{۲۱} (۲۰۰۱) این توانایی عامل پیش‌بینی‌کننده‌ی مهمی برای توانایی و درک خواندن است. همچنین از توانایی قصه‌سازی کودکان به عنوان شاخصی برای اندازه‌گیری اضطراب آنها نیز می‌توان استفاده کرد. نتایج پژوهش هادسون، دیونسی و تیلور (۲۰۰۵) نیز در تأیید این مطلب نشان داد کودکانی که قصه‌های منفی می‌گفتند دارای سطح بالاتری از اضطراب و نیز رفتارهای منفی بودند.

برخی پژوهشگران قصه‌گویی را به عنوان یک فن در زمینه‌های آموزشی مورد مطالعه قرار داده‌اند، از جمله وتیز^{۲۲} (۱۹۹۰) در پژوهشی به این نتیجه رسید که خانواده‌های تايوانی از قصه به عنوان ابزاری آموزشی برای انتقال معیارهای اجتماعی و اخلاقی استفاده می‌کنند و در پژوهش خود با عنوان «استفاده از داستان در رشد اخلاقی» این نکته را مورد تأکید قرار داد. که قصه‌ها را می‌توان یکی از بخش‌های اساسی آموزش اخلاقی در نظر گرفت. تریزنبرگ و مگ گراث (۲۰۰۱) نیز از قصه‌گویی برای آموزش موضوعات اخلاقی به

می‌تواند بیانگر مشکلات روانی آنها باشد و در واقع این قصه‌ها بیانگر موضوعاتی است که برای آنها اهمیت دارد. قصه‌درمانی مبتنی بر این فرض است که ما نمی‌توانیم واقعیت عینی را بشناسیم. تمام دانسته‌های ما مستلزم یک کارکرد تفسیری است. قصه‌درمانی بر «تجربه‌ی زندگی» متمرکز است. قصه‌ها بازنمایی ساده‌ی رویدادهای زندگی نیستند بلکه آنها ما را می‌سازند و به زندگی و روابط، شکل می‌دهند. استعاره‌های قصه بیانگر این ایده هستند که قصه‌ها به رویدادهای زندگی ساخت و معنی می‌دهند و افراد را یاری می‌کنند تا به تجربه‌هایشان معنی و مفهوم ببخشند. قصه‌ها عمدتاً از راه زبان و تعامل‌های اجتماعی موجود در بافت‌های اجتماعی و تاریخی خاصی انتقال پیدا می‌کند (براون و آگستا، اسکات^{۱۱}، ۲۰۰۷).

در به‌کارگیری رویکرد قصه‌درمانی در روان‌درمانی خانواده و کودک می‌بایست به زمینه‌های فرهنگی و این که ضرورت دارد این رویکرد ماهیت بین فرهنگی پیدا کند تا با شرایط جهان امروزی انطباق یابد توجه داشت (نوی^{۲۲}، ۲۰۰۶). در واقع تفاوت‌های فرهنگی در مهارت‌های قصه‌سازی کودکان (رولینز و همکاران، ۲۰۰۰) و نیز دو عامل سن و پایگاه اقتصادی و اجتماعی بر توانایی کودکان در ارزیابی قصه‌های شخصی و ساختگی (شیرو^{۲۳}، ۲۰۰۳) تأثیر گذار است. به طوری که گرایش‌های بین فرهنگی و تاریخی موجود در پژوهش‌های روان-ساختی و ادبی از این فرضیه حمایت می‌کنند که حافظه‌ی خود شرح حال نگری شخصی از نظر کارکردی و ساختاری تحت تأثیر افسانه‌های فرهنگی و قصه‌های اجتماعی قرار دارد و این که میزان تأکید نسبی که در بافت‌های اجتماعی و فرهنگی مختلف بر خویشتن می‌شود، برحالت و کارکرد حافظه‌ی خود شرح حال نگاری افراد اثر می‌گذارد (نلسون^{۲۴}، ۲۰۰۳).

علاقه‌ی روز افزون به مطالعه‌ی فرایندهای زبانی در

قصه‌گویی همچنین در کمک به کودکان برای تشخیص پیامدهای احتمالی رفتارشان مفید است (تامپسون و رودلف / ظهوریان، ۱۳۸۴).

قصه‌گویی یکی از کارکردهای روان‌شناختی پایه است. همه‌ی افراد تجربه‌هایشان را به شکلی از قصه‌ها سازمان می‌دهند. تا به این ترتیب به رویدادها معنی داده و در خصوص موقعیت‌هایی که پیش خواهد آمد، پیش‌بینی کرده و فعالیت‌هایشان را هدایت کنند (سالواتور و همکاران، ۲۰۰۴ به نقل از یوسفی لویه و متین، ۱۳۸۵).

بنابراین، قصه‌های شخصی بخشی از قصه‌ی مشترک زندگی انسان، در یک بافت فرهنگی تلقی می‌شوند، از این رو روان‌درمانگران از این قصه‌ها به عنوان روش مفید در کارهای بالینی استفاده می‌کنند (شاپیرو، ۲۰۰۴ به نقل از یوسفی لویه و متین، ۱۳۸۵). گاله^{۱۸} و همکاران (۲۰۰۳) نیز خاطر نشان کردند قصه‌های مراجعان می‌تواند درمانگران را در فعالیت‌های بالینی هدایت کند.

در سال‌های اخیر اهمیت قصه‌گویی کودکان در رشد مهارت‌های مباحثه و گفتگو به وضوح مورد توجه قرار گرفته است (رولینز، کاهه، آبلیس^{۱۹}، ۲۰۰۰). کودکان رویدادهای زندگی‌شان را در درون قصه‌هایی که می‌سازند می‌گنجانند، این قصه‌ها درمانگران را به درک بیشتر مشکلات روان‌شناختی آنها از جمله مشکلات خانواده‌شان هدایت می‌کند و مضامین روان‌شناختی برای گفتگوهای درمانی با کودک فراهم می‌کند (لارنر، ۱۹۹۶ به نقل از یوسفی لویه و متین، ۱۳۸۵). نتایج مطالعات دوسوشیو (۲۰۰۵) به نقل از یوسفی لویه و متین، (۱۳۸۵) نشان می‌دهد با استفاده از رویکردهای قصه می‌توان به کودکان و نوجوانان کمک کرد تا قصه‌های زندگی مبتنی برای خودشان بسازند، قصه‌هایی که بر شکل‌گیری هویت آنها تأثیر مثبت دارد. همچنین سامر^{۲۰} (۲۰۰۳) معتقد است قصه‌های افراد درباره‌ی خودشان

این مشکلات در متن آن گنجانده‌اند. محور کتاب درباره‌ی دو شخصیت همسال است که تحت عمل پیوند مغز استخوان قرار می‌گیرند، استفاده از این شخصیت‌ها به کودک کمک می‌کند با پذیرش و شناسایی افکار و احساسات مرتبط با بیماری، بینش خود را نسبت به این مشکل گسترش دهد. اسپچمن و ناچشول^{۲۷} (۱۹۹۶) نیز به تأثیر کتاب درمانی در مشکلات روان‌شناختی مانند رفتار پرخاشگرانه و ناسازگارانه و کاهش باورهای تقویت‌کننده‌ی این رفتار پرداختند. در این فرایند پس از خواندن داستان و یا تماشای فیلم به صورت گروهی ابتدا با طرح پرسش، انگیزه‌ی شخصیت اصلی داستان از رفتار پرخاشگرانه شناسایی شده و سپس راه حل و رفتار جایگزین معرفی می‌شد. نتایج حاصل نشان داد نگرش پرخاشگرانه نوجوانان به طور قابل ملاحظه‌ای کاهش یافت.

داویس (۱۹۹۰ به نقل از دویودی، ۱۹۹۷) به هنگام بحران، از قصه‌ها برای آرام‌سازی کودکان پرخاشگر استفاده کرده است. وی در بسیاری از موارد در موقعیت‌های پرخاشگرانه از کودک می‌خواست تا حوادث و احساسات مربوط به حادثه یا رویداد را به طور کلامی بیان کند. اگرچه در این شرایط ممکن است کودک به اندازه‌ای عصبانی، ترسیده یا خارج از کنترل باشد که نتواند حادثه را به صورت کلامی ابراز کند.

مونتر و همکارانش (۲۰۰۲) در گزارش مطالعه موردی خود در امر مشاوره و درمان کودکی مبتلا به هایپرلکسیا نتیجه گرفتند یکی از بهترین شگردهای مورد استفاده برای قصه‌هایی بود متناسب با مشکلاتی که در طی روز در مدرسه برایش به وجود می‌آمد و یا حتی مشکلات بالقوه‌ی احتمالی. این قصه‌ها طوری تنظیم شده بود که با احساسات کودک همخوانی داشت و او را به اصلاح اعمال خود و انجام کارهای صحیح ترغیب

روان‌درمانی در سال‌های اخیر صورت‌بندی‌های نظری و پژوهشی از فرایند درمان را مطرح ساخته است و نشان می‌دهد ما بایستی از شیوه‌های کلامی به سوی رویکردی کل‌نگرانه حرکت کنیم. این شیوه‌ها در قالب قصه و داستان سازمان یافته‌اند. قصه‌ها ابزارهای بنیادین معنی‌سازی تلقی می‌شوند (گانکالوز و ماکادو^{۲۵}، ۱۹۹۹). رویکردهای داستانی به روان‌درمانی با این ایده همگرایی دارد که درمان اساساً نوع ویژه‌ای از گفتگو است که قابلیت‌ها، شایستگی‌ها و راه حل‌ها را از خود مراجع یا درمانجو فرا می‌خواند به گونه‌ای که روان‌درمانگر طی یک گفتگوی خلاق، توانمندی مراجع را آشکار می‌سازد و به او جرأت و شهامت تغییر کردن می‌دهد. در این فرایند درمانگر و مراجع موضوعات پیچیده را در فرایند حل مسأله کشف و تفسیر می‌کنند و به این ترتیب مراجعان (خواه کودک، خواه بزرگسال) بهتر می‌توانند مشکلاتشان را کنترل کنند (فارلانگر، ۱۹۹۱ به نقل از شیبانی و همکاران، ۱۳۸۵).

بنابراین، قصه‌ها با فراهم نمودن نمادها و منابعی برای استنتاج معنا چارچوبی برای تغییر شکل فراهم و به طور وسیعی به فرایند درمان کمک می‌کنند. همان‌طور که روبرتز عنوان می‌کند قصه‌ها می‌توانند منبع تمرکز و اتصال برای درمان باشند (دویودی، ۱۹۹۷).

قصه درمانی کودکان

پژوهش‌های مختلف بر اثربخشی رویکردهای قصه‌گویی در روان‌درمانی کودکان دارای اختلال‌هایی روان‌شناختی تأکید کرده‌اند. برای نمونه می‌توان به پژوهش‌های گُن، والمن^{۲۶} (۲۰۰۰) اشاره کرد که در این راستا کتابی با هدف کمک به کودکان سرطانی و کودکان نیازمند پیوند مغز استخوان تألیف کرده‌اند. مؤلفان این کتاب راهبردهای متنوعی را برای مقابله با

می‌کرد. سپس مونتر و همکارانش این قصه‌ها را به گونه‌ای بسط دادند که رفتار وی را در موقعیت‌های خاص هدایت کند. این شیوه‌ی قصه‌گویی مؤثر بود در ضمن فرصتی ایجاد کرد که هانا، با خواندن قصه‌ها گامی برای بهبود خودپنداره‌اش بردارد.

قصه‌ها با فراهم نمودن

نمادها و منابعی برای استنتاج معنا چارچوبی برای تغییر شکل فراهم و به طور وسیعی به فرایند درمان کمک می‌کنند

استور و استور^{۲۹} (۱۹۹۴) در پژوهشی فن قصه‌گویی مذهبی را برای درمان کودکان مشکل‌دار پیشنهاد می‌کنند. تمرکز آنها در این فن بر توانایی داستان‌های مذهبی در سلامت هیجانی و روان‌شناختی، تأثیر مثبت زبان روحانی در رشد سلامتی کودکان و ضرورت یکپارچه کردن دیدگاه حسی در درمان کودکان بوده است.

ولتر، دالو و آپل^{۳۰} (۲۰۰۶) نیز در پژوهشی نشان دادند ترکیب رویکرد قصه‌درمانی با مداخله‌های ترمیمی یادگیری شیوه‌ی مؤثری برای پرداختن به مشکلات همبود مانند عزت نفس پایین در نوجوانان و بزرگسالان دارای نقص‌های یادگیری زبان است. کودکان به ظاهر تکانشی و حواس پرت، کنترل کمی روی حالت بدنی خود دارند، به ویژه وقتی از فعالیتی به فعالیت دیگر در حال گذر هستند یا در ارتباط با مردم قرار می‌گیرند، قصه‌گویی می‌تواند واکنش‌های غیرکلامی این کودکان را سازمان داده و تصویرسازی کلامی‌شان را در ارتباط با رفتارهای جسمانی‌شان توسعه دهد و از این راه می‌توانند به فهم و تسلطی که لازمه‌ی راه حل‌یابی و یکپارچه‌سازی تجربه‌های عاطفی‌شان است

دست یابند. (کداسن و شفر/ صابری و وکیلی، ۱۳۸۲). اسلامی (۱۳۷۹) از راه قصه‌گویی به کودکان دارای ناتوانی هوشی خفیف، اثربخشی آموزش درک دیدگاه را در افزایش توانایی آنها در شناخت اجتماعی بررسی کرد. نتایج نشان داد قصه‌گویی موجب افزایش شناخت اجتماعی کودکان دارای ناتوانی هوشی خفیف و توانایی درک دیدگاه دیگران در آنها می‌شود. سیدی (۱۳۷۹) نیز اثربخشی قصه‌گویی را در افزایش توجه، دقت و مشارکت کودکان پرخاشگر در همکاری با دیگران بررسی کرد. کاسی، کرش و یانگ^{۳۱} (۲۰۰۴) از قصه-گویی برای آموزش حساب به کودکان پیش دبستانی و دبستانی استفاده کردند. این پژوهشگران با استفاده از داستان‌های حماسی و ماجراجویانه که بیانگر حل مسأله بوده است به آموزش حساب پرداختند.

یوسفی لویه و متین (۱۳۸۳) نیز با استفاده از فنون مختلف قصه‌درمانی راهبردهای رویارویی با مشکلات و فشارهای روانی را در کودکان دارای مشکلات یادگیری بهبود بخشیدند. شیبانی و همکاران (۱۳۸۵) از قصه‌درمانی برای کاهش نشانه‌های افسردگی کودکان افسرده استفاده کردند. این مطالعه نشان داد قصه‌درمانی نه تنها موجب کاهش نشانه‌های افسردگی در کودکان افسرده می‌شود، بلکه در کاهش نشانه‌های اختلال همبود از جمله اختلال‌های اضطرابی و لجاجتی و نافرمانی مؤثر است. یوسفی لویه، دلاور و یوسفی لویه (زیر چاپ) نیز نتیجه گرفتند با به کارگیری فنون قصه‌درمانی می‌توان نشانه‌های اختلال‌های اضطرابی کودکی و اختلال‌های همبود را به طور چشمگیری کاهش داد.

گزیده‌ای از فنون قصه‌درمانی

۱. بازی با کلمات احساسی (هایدی جرارد کادوسان به نقل از کداسن و شفر/ صابری و وکیلی، ۱۳۸۲): در این

خود را در قالب قصه‌ای بیان کند سپس دکمه را روی لباس خود (یا تکه پارچه‌ای) بدوزد.

۴. قصه گویی رایانه‌ای (ان. ای. بروور به نقل از کداسن و شفر / صابری و وکیلی، ۱۳۸۲): در این شیوه از کودک خواسته می‌شود به وسیله‌ی رایانه قصه‌ای را بنویسد یا بخشی را خودش تایپ کند و بقیه‌ی قصه را بگوید و درمانگر تایپ کند، گاه ممکن است درمانگر بخواهد قصه گفته شده کودک را با یک پایان متفاوت اما سالم‌تر بازگو کند تا راه حل‌های سازنده‌تر و مناسب‌تری ارائه نماید. این روش برای کودکان به ویژه برای کودکان گوشه‌گیر و پرخاشگر مناسب است.

۵. بازی کلمه‌ی قصه مرا حدس بزن (ماری ریپ به نقل از کداسن و شفر / صابری و وکیلی، ۱۳۸۲): در این فن هر کودک از میان کارت‌هایی که کلماتی مرتبط با زمینه‌های مربوط به مشکلاتش روی آن نوشته شده، کارتی را انتخاب کرده و با آن کلمه قصه‌ای دارای آغاز، میانه و پایان را می‌سازد سایر کودکان ضمن شنیدن قصه‌ی کودک باید کلمه‌ی اصلی قصه را حدس بزنند و در پایان درمانگر پیام‌های درمانی قصه‌ی کودک را گرفته و با خود کودک مورد بحث و بررسی قرار دهد.

۶. قصه‌گویی با استعاره‌ها (جمشید. ا. مروستی به نقل از کداسن و شفر / صابری و وکیلی، ۱۳۸۲): در این فن که مبنای روان‌تحلیلی دارد درمانگر با شنیدن نظرات کودک با جهان او آشنا می‌شود و نیازها و توانایی‌ها، تعارض‌ها و ترس‌های کودک را می‌شناسد. در این فن بر مبنای این یافته‌های تشخیصی، درمانگر قصه‌ای را که قهرمانی آن تعارض‌ها، رفتارها، و «خود» (Ego) ضعیف مشابهی دارد، اما از راه یادگیری مهارت‌های جدید و ساز و کارهای رویارویی مؤثر بتواند بر آنها غلبه کند، تعریف می‌کند. پایان قصه‌ها همیشه مثبت و پر از موفقیت است. این فن در مورد کودکانی که

فن از راه بازی با کارت‌های احساسات (از قبیل خوشحال، غمگین، نگرانی، عصبانی، موفقیت، ...) و قصه‌گویی توسط درمانگر و کودک، احساسات به طور کلی شناسایی و معنی می‌شود. سپس از راه قصه‌ای که کودک ارائه می‌کند احساساتش را به درون قصه فرافکنی می‌کند و این کار به درمانگر امکان می‌دهد مشکل اصلی و فعلی کودک را شناسایی کرده و به او کمک کند تا با احساساتش رو به رو شود. این روش برای کودکان دارای مشکلات رفتاری و اضطرابی و به ویژه کودکان دارای نارسایی توجه / بیش‌فعالی مفید است.

۲. قصه‌گویی بانمک (لیندا متینگلی به نقل از کداسن و شفر / صابری و وکیلی، ۱۳۸۲): در این شیوه کودکان ترغیب می‌شوند تا با تخته‌های نمک و قطعات نمک سیاه و برخی وسایل دیگر متناسب با صفحه‌های نمک، به صورت کلامی و دیداری قصه‌هایی ساخته و بگویند. همچنین در این شیوه تصاویر و کلمات از صفحات چاپ شده‌ی کتاب‌ها بریده می‌شود و به آن حیات و حرکت داده می‌شود. پس از بیان قصه توسط کودک، درمانگر بر مبنای زمینه‌های فردی و شخصیتی کودک نمادهای قابل تفسیر در قصه را در می‌یابد. سپس با تعبیر قصه برای کودک به او در درک احساساتش و نوع مشکلات موجود کمک می‌نماید. قصه‌گویی بانمک به ویژه در کلاس درس و محیط‌های آموزشی بازدهی خوبی دارد.

۳. فن جعبه‌ی دکمه (جوآن ال. کوک به نقل از کداسن و شفر / صابری و وکیلی، ۱۳۸۲): این روش برای کودکان و نوجوانانی مناسب است که در برقراری ارتباط پیشقدم نمی‌شوند. یک جعبه‌ی بزرگ پر از دکمه می‌تواند انواع حرف‌ها، سخنان و خاطرات را به یاد آورد. درمانگر از کودک را می‌خواهد هر دکمه‌ای که احساس می‌کند حرفی می‌زند انتخاب و علت انتخاب

خانواده فضایی سرگرم کننده و بدون تهدید فراهم می‌کند به گونه‌ای که آنها می‌توانند از راه شخصیت‌های جانوری ویژگی‌های شخصیتی و روابط بین فردی را توصیف کنند و بدین شیوه آزادانه فرصت می‌یابند احساسات، آرزوها، افکار، ترس‌ها و تخیلات و حتی احساسات پرخاشگرانه‌ی خود را در قالب شخصیت‌های جانوری ابراز کنند. درمانگر قصه‌ها را ثبت یا ضبط می‌کند. پس از این که همه‌ی اعضای خانواده قصه-هایشان را بیان می‌کنند درمانگر از آنها می‌خواهد برای قصه‌هایشان یک عنوان ارائه کند و به یک جنبه‌ی اخلاقی آن نیز اشاره کنند، اگر کودکان قادر به درک جنبه‌ی اخلاقی نبودند، از آنها پرسیده می‌شود قصه مورد علاقه‌شان که بیشتر خوانده یا شنیده‌اند چه بود و از آن قصه چه چیزی آموخته‌اند. همچنین از کودکان خواسته می‌شود تصویری از قصه‌ای که خودشان گفته‌اند ترسیم کنند. سپس درمانگر به نخستین قصه‌ی ارائه شده در گروه برمی‌گردد و آن را با صدای بلند می‌خواند و آنگاه با پرسش‌هایی اعضای خانواده را به بحث وارد می‌کنند. این پرسش‌ها می‌تواند در مورد بخش‌های خوشایند یا ناخوشایند قصه از نظر اعضاء، افکار و احساسات جاری در قصه و پیامدها و نتایج قصه باشد.

۱۰. موجزگویی (روشن / یزدانی و عمادی ۱۳۸۵): در این فن، قصه‌گو از کودک می‌خواهد با طرح و شخصیت‌های داستان ارتباط برقرار کند تا سرانجام او را به سوی تغییر رفتار سوق دهد. در خلق قصه باید مجموعه حوادثی آورده شوند که همانند یا مشابه شرایط واقعی کودک است و نباید جزئیات خاص آن را بیان کرد. از آنجا که هیچ‌گاه دقیقاً نمی‌دانیم که ماهیت مسأله مورد نظر چیست و کودک چه درکی از آن دارد و شرایط را چگونه احساس می‌کند. بنابر این، قصه باید جزئیات را به کودک واگذارد. کودکان توصیف‌های کلی و تصریح

قدرت تخیل و خیال‌پردازی دارند و کودکانی که ترس‌های بیمارگونه، افسردگی، اضطراب و پرخاشگری و آسیب‌های جسمانی دارند سودمند است.

۷. قصه‌گویی با استعاره‌های هنری یا کلامی (گلندا اف. شورت به نقل از کداسن و شفر / صابری و وکیلی، ۱۳۸۲): این فن برای کودکان مفید است که تجربه‌ی فقدان دارند. در این فن درمانگر از کودک می‌خواهد تصویری بکشد که بیانگر احساسات او پیش از فقدان (مثلاً، جدایی والدین) باشد و در مورد آن قصه‌ای بگوید. پس از آن از او می‌خواهد تصویری بکشد که بیانگر احساسات او پس از فقدان باشد و قصه‌ی آن را بیان کند. به این ترتیب کودک در شناسایی و بیان احساساتش مهارت پیدا می‌کند.

۸. قصه‌گویی با اشیاء (جکی کی. فردریکسن به نقل از کداسن و شفر / صابری و وکیلی، ۱۳۸۲): این فن در اغلب کودکان به کار گرفته می‌شود. در این فن از کودک خواسته می‌شود از میان یک سری اشیای مشخص، یک شیء را انتخاب کرده و با استفاده از آن قصه‌ای ساخته و بیان کند. قصه‌ای که آغاز، میانه و پایان و نکته‌ای آموزنده و اخلاقی داشته باشد. درمانگر قصه‌ی کودک را تکرار و سپس آن را به صورت راه حل‌گشایی یا حل مسأله بازگو می‌کند. هدف از این بازگویی، آموزش پیامدها و شناخت احساسات است.

۹. قصه‌گویی اسناد جانوری (آراد^{۳۲}، ۲۰۰۴): این فن مستلزم مشارکت اعضای خانواده است. در این فن به هر یک از اعضای خانواده نقش یک جانور داده می‌شود، سپس از هر یک از اعضای خانواده خواسته می‌شود قصه‌ی کوتاهی درباره‌ی شخصیت جانوری خودشان بگویند به گونه‌ای که قصه‌ی آنها دارای آغاز، میانه و پایانی باشد. در این فن، همه‌ی کودکان از سنین مختلف می‌توانند شرکت کنند. اسناد اسامی جانور به اعضای

پس از آن مکث می‌گوئیم از بقیه‌ی کلام خود جدا کرده‌ایم و به آن معنای خاصی بخشیده‌ایم. برای مثال، خرگوش کوچولو می‌دانست می‌تواند (مکث) با بازی با دیگران احساس آرامش کند. در اینجا مکث روند یادگیری ناخودآگاه را تسهیل می‌کند. اگر تمام عناصر مهم بوجود آورنده‌ی یک قصه خوشایند مهیا باشد، آن گاه کودک احساس آرامش ناشی از بازی با دیگران را به عنوان راه حلی برای مسأله‌اش در می‌یابد. ابزار مکمل مکث کردن، نشانه‌گذاری است. نشانه‌گذاری اسبابی شنیداری برای تقویت واژگان کلیدی پس از مکث است در مثال بالا مطلب مورد توصیه را می‌توانیم با آهنگ صدای متفاوتی ادا کنیم و به این ترتیب آن را نشانه‌گذاری و تقویت کنیم. راه جالب دیگری نیز برای تقویت بیشتر یک مطلب وجود دارد. شما می‌توانید در قسمت‌هایی از داستان که از اهمیت خاصی برخوردار است، اسم کودک را بیاورید: "خرگوش کوچولو می‌دانست که می‌تواند، مریم، با بازی با دیگران احساس آرامش کند". در اینجا مریم با شخصیت داستان همانند می‌شود زیرا نام او در بخش مهمی از داستان ذکر شده است.

۱۳. ایجاد تغییرات زبانی - نمادی (مانتینگل، ۳، ۲۰۰۴): از شیوه‌های دیگر قصه‌گویی است. روش اجراء به این صورت است که ابتدا از کودک خواسته می‌شود قصه‌ای که آغاز، میانه و پایان داشته باشد بنویسد، سپس به گفتگو درباره‌ی احساسات و افکار قهرمان قصه هنگام استفاده از این نمادها پرداخته می‌شود و سپس از کودک خواسته می‌شود احساسات و افکار خود را هنگام استفاده از این نمادها بازگو کند. گام سوم تلاش برای معنی‌سازی جدید با استفاده از ادبیات سازنده و مثبت است به این صورت که از کودک خواسته می‌شود قصه‌ای را با تغییر واژه‌ها و جمله‌ها بنویسد. تغییر واژه‌ها و جمله‌ها به

نشده را با تصورات خود پر می‌کنند. این دو جمله را در نظر بگیرید: "کارل، قناری زرد رنگ، سر و صدا کرد." "کارل، قناری زرد رنگ، منقار کوچکش را باز کرد و سر و صدای جیغ مانند بلندی سرداد". در مثال دوم، در مورد چگونگی تولید صدا در قناری تردید کمتری وجود دارد، در مثال نخست، کودک می‌تواند چگونگی تولید صدا، میزان بلندی و حالت آن را تصور کند.

۱۱. تعویض چارچوب یا تغییر شکل دادن (روشن / یزدانی و عمادی، ۱۳۸۵): در این فن درمانگر، چارچوب عادات یا رفتارهای نامطلوب مشخصی را عوض می‌کند. درک این نکته که بد رفتاری بچه‌ها می‌تواند در زمینه‌ای دیگر مفید واقع شود چشم انداز وسیع‌تری در ارتباط با رفتار کودکان ایجاد می‌کند. اصرار و سماجت کودک برای داشتن یک اسباب بازی، می‌تواند در زندگیش بسیار مفید باشد. سماجت او نشان می‌دهد می‌داند چه می‌خواهد و آن قدر پافشاری می‌کند تا آنچه را می‌خواهد به دست بیاورد، یا وقتی کودکی اسباب بازی را به کودکان دیگر نمی‌دهد نشان دهنده این است که برای دارایی خود ارزش قائل است. بنابر این، اگر این اصل را در نظر داشته باشیم، می‌توانیم اغلب بد رفتاری‌های کودکان را، رفتارهای بالقوه مثبتی در نظر بگیریم که در شرایط دیگر مفید و لازمند. تغییر شکل دادن به این معنا است کودکان از استعدادهای بالقوه‌ی خود به شیوه‌ای نامناسب استفاده می‌کنند و نیاز به راهنمایی دارند تا به ندای درون خویش گوش داده و تشخیص دهند چه موقع و چگونه انرژی خود را در قالب افکار، احساسات و رفتار جهت بدهند.

۱۲. مکث و نشانه‌گذاری (روشن / یزدانی و عمادی، ۱۳۸۵) مکث در گفتگوهای روزمره معنای خاصی دارد، نخست موجب جلب توجه شنونده می‌شود، و دوم وقتی بین دو جمله یا کلمه مکث می‌کنیم، آنچه را که دقیقاً

و بگویی و بعد دوباره من می‌گویم و باز جایی از قصه را خالی می‌گذارم تا تو بگویی. بدین ترتیب درمانگر می‌گوید روزی بود و روزگاری. شاهزاده‌ای بود که دوست داشت ... اینجا از کودک دعوت می‌کند بگوید شاهزاده چه دوست داشت. شاید کودک بگوید که دوست داشت "در حوالی شهر اسب سواری کند" درمانگر ادامه می‌دهد "همین طور که شاهزاده اطراف شهر اسب سواری می‌کرد به خاطر آورد که ... " دوباره قصه را متوقف می‌کند و از کودک می‌خواهد قسمت بعدی قصه را تکمیل کند.

قصه‌ها الگوهای طبیعی از

فکر کردن هستند که پیش از آغاز تحصیل

از راه افسانه‌ها، قصه‌های کودکان و تاریخچه‌ی

خانوادگی فرا گرفته می‌شوند، به گونه‌ای که

برخی پژوهشگران ادعا می‌کنند دانش

امروزی ما از قصه‌ها می‌آیند

۱۶. فن شخصیت خلاق (بروکس^{۳۶}، ۲۰۰۱): در این فن از کودک خواسته می‌شود چند شخصیت یا عنصری را که می‌خواهد در قصه‌اش استفاده کند ابتدا نوشته و یک شخصیت عاقل را نیز در نظر بگیرد. سپس از او می‌خواهد قصه‌ای را با استفاده از آن عناصر بنویسد به طوری که این شخصیت عاقل بتواند افکار و احساسات شخصیت‌های دیگر را بخواند. شخصیت عاقل کسی است که به دیگران کمک می‌کند پشت رفتارها را ببیند. به کودکان گفته می‌شود قصه‌ای را که می‌نویسند باید تازه باشد، نه جایی خوانده و نه جایی دیده باشید و نباید عاریه‌ای باشد. پس از این که کودکان قصه‌هایشان را نوشتند درمانگر با آنها درباره‌ی شخصیت‌هایی که در قصه آورده‌اند و تصویری که از خودشان در قصه نشان

این معنی است کودک واژه‌ها و جمله‌هایی را که بار منفی دارند تغییر دهد. مثلاً، ادبیات مطلق گرایانه مانند «من باید ۲۰ شوم» یا ادبیات ناتوان کننده مانند «من نمی‌توانم» یا ادبیات سلب مسوولیت مانند «نفهمیدم چی شد» یا ادبیات خود تحقیر کننده مانند «من خیلی بدبخت و بی لیاقتم» یا ادبیات فاجعه ساز و پرخاشگرانه را به واژه‌ها و جمله‌های مثبت و سازنده تغییر دهد. مانند «من تلاش می‌کنم ۲۰ بگیرم، من می‌توانم و سعی خواهم کرد، من اشتباه کردم، در این کار موفق نبودم ولی در کارهای دیگر موفق بودم».

۱۴. تغییر قصه زندگی خود: دیالو و همکارانش^{۳۴} (۲۰۰۲) فن دیگری ارائه کرده‌اند. به این صورت که می‌توان از کودکان خواست تا قصه‌ای درباره‌ی زندگی خودشان بنویسند. قصه‌ای که بیانگر تجربه‌ها و احساسات و افکار و شیوه‌ی زندگی خودشان باشد و پس از ارائه‌ی قصه توسط کودک از او خواسته می‌شود قصه جدیدی را با نقش تازه‌ای بنویسد. نقشی که نشانگر رویارویی مؤثر او با موضوعات زندگی روزمره‌اش باشد. همان طور که دیالو و همکارانش برای پیشگیری از بازگشت لکنت از این روش استفاده کردند. آنها به مراجعانشان کمک می‌کردند تا به قصه‌های شخصی خودشان درباره‌ی لکنت پایان دهند و قصه‌های دیگری برای خودشان بسازند به گونه‌ای که در این قصه‌ها خیلی روان و سلیس می‌توانستند صحبت کنند.

۱۵. بازی نوشتن قصه‌ی دو جانبه (اسکات^{۳۵}، ۱۹۹۵): در این شیوه درمانگر قصه‌ای را نیمه تمام ارائه می‌کند و از کودک می‌خواهد آن را تکمیل کند یا قصه را شروع می‌کند و تکمیل بخش‌هایی از آن را به کودک واگذار می‌کند. برای مثال، درمانگر می‌گوید امروز می‌خواهیم برای یکدیگر قصه تعریف کنیم من قصه را شروع می‌کنم ولی دوست دارم بخش‌هایی از قصه را تو بسازی

دادند و نیز چگونه دیده شدن خود از نگاه شخصیت خردمند گفتگو می کند. اگر قرار باشد قهرمان با نگاه شخصیت خردمند زندگی را دنبال کند و روند متعالی را در پیش بگیرد چگونه حرکت می کند. اگر بخواهد هدف های عینی تری برای خود انتخاب کند و روابط مؤثرتری داشته باشد چگونه باید حرکت کند. این فن بر دو محور بازسازی شناختی و تقویت احساس شایستگی و کفایت متمرکز است.

بحث و نتیجه گیری

قصه ها الگوهایی طبیعی از فکر کردن هستند که پیش از آغاز تحصیل از راه افسانه ها، قصه های کودکانه و تاریخچه ی خانوادگی فرا گرفته می شوند، به گونه ای که برخی پژوهشگران ادعا می کنند دانش امروزی ما از قصه ها می آیند (شنگ و آبلسون^{۳۷}، ۱۹۹۵). قصه ها ترکیب بسیار قدرتمندی برای سازمان دهی و انتقال اطلاعات و معنی بخشیدن به زندگی و محیط هستند (ملانی^{۳۸}، ۲۰۰۴). قصه ها در سطحی گسترده (شفاهی و نوشتاری) در حیطه ی روابط انسانی مورد استفاده قرار می گیرند. در واقع قصه ها بخش اساسی تجربه ها را تشکیل می دهند (ریموند^{۳۹}، ۲۰۰۴). انسان بر مبنای قصه هایی که قصه هایی که می گوید زندگی را معنا می کند. به عبارت دیگر معنای زندگی افراد بر این اساس شکل می گیرد که آنها چگونه رویدادها را در یک روند معنی دار به هم ربط می دهند و چگونه احساس به "خود" را بنا می کنند و آن را بخشی از قصه زندگی خود می سازند (نی میر، ۱۹۹۵ به نقل از دیالو و همکاران، ۲۰۰۲). ایجاد تغییر در کارکردهای روان شناختی به طور مستقیم در افراد، به ویژه کودکان همواره آسان نیست ولی می توان از راه قصه درمانی به

این هدف دست یافت (ملانی، ۲۰۰۴).

در فرایند قصه درمانی مشکلات فرد برونی می شود، چگونگی تأثیر مشکل بر زندگی او و نیز چگونگی تأثیر خود فرد بر مشکلات به تصویر کشیده می شود، درباره ی مشکل به صورت روشن بحث می شود، مسوولیت مشکل فرد به خودش واگذار می شود، قصه ای تدوین می شود که مشکل را بهتر توصیف کند، فرد قصه اش را با دیگران در یک گروه در میان می گذارد، و بر مبنای بازخوردی که از دیگران و درمانگر دریافت می کند، قصه اش را به گونه ای دیگر بازنویسی می کند (دیالو و همکاران، ۲۰۰۲). این موضوع نه تنها در مورد کودکان بهنجار، بلکه در مورد کودکان دارای نیازهای ویژه که افرادی غیرفعال و فاقد روش ها و راهبردهای لازم برای حل مسائل خود هستند، اهمیت بیشتری پیدا می کند (فوج و بردسلی^{۴۰}، ۱۹۹۶).

کودکان دارای نیازهای ویژه به دلیل محدودیت هایی که در کارکردهای شناختی، هیجانی، انگیزشی و رفتاری دارند، نمی توانند به طور مؤثر از آموزش ها یا روش های درمانی مستقیم بهره گیرند، از این رو به کارگیری فنون غیرمستقیم مانند قصه گوئی و قصه درمانی می تواند به گونه ای اثربخش و شفاف بخش کاستی های آنها را بهبود و ترمیم نماید.

در مجموع همان گونه که دیده می شود پیشینه کاوی نظریه ها و پژوهش ها، جایگاه و اهمیت استفاده از قصه به مثابه فن و ابزار مشاوره و روان درمانی کودکان را مشخص می نماید و همه در این نکته هم رأی هستند که قصه می تواند دریچه ای برای نفوذ به جهان کودکان و همراه شدن با آنها در سفری برای کسب سازگاری، تعادل جویی و بهبود وضعیت سلامت روانی کودکان باشد.

زیر نویس ها :

1. Dwivedi K,N
2. Ermden, C
3. Tviezen Berg, H.L
4. McGrath,G.H
5. Crawford, R
6. Brown, B
7. Dimmagio, G. Salvatore, G. Azzara, C., Catania, D. Semerari, A. And Hermans, HJ
8. Doan,R.E
9. Gutierrez-clellen,V.F.& De Curtis L
10. Fiorentino, L. And Howe, N.
11. Reilly, J. Losh, M, Bellugi V. And Wulfeck, B
12. Crosson ,G,Geers ,A
13. Vitz,P.C
14. Miller.P.J.,& Wiley A.R.,& Fung H.,& Liang chung-hui
15. Forest,H
16. Cattanach, A
17. Dimmagio, G. Salvatore, G. Azzara, C., Catania, D. Semerari, A. And Hermans, HJ
18. Gale DD, Mitchell AM, Garand L, Wesnes
19. Rollins, PR, MC Cahe, Abliss L
20. Sommer R
21. Brown, C. & Augusta-Scoth, T
22. Nwoye,A
23. Shiro, M
24. Nelson K
25. Gancalves, O. F. Machado, P. P
26. Coon – Wallman
27. Schechtman,Z.,and Nachshol,R
28. Montero
29. Stover & Stover
30. Wolter JA, Dilollo, and Apelk
31. Casey, B., Kersh, J. E. And Young. J.M
32. Arad,D
33. Muntigal, P
34. Dilollo, A., Neimeyer, R.A. and Manning, W. H
35. Scott , D
36. Brooks,R.B
37. Schang,R.C.,& Abelson.R.P
38. Melanie C. G
39. Raymand, A. Mar
40. Foch ,L.& Beardslee,W.R

منابع:

- اسلامی، فرزانه (۱۳۷۹). تأثیر آموزش درک دیدگاه بر افزایش توانایی در کودکان با ناتوانی هوشی خفیف. پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی.
- تامپسون، چارلز؛ رودولف، لیندا. (بی تا). مشاوره با کودکان. (ترجمه‌ی جواد طهوریان، ۱۳۸۴). تهران. رشد.
- رحماندوست، مصطفی (۱۳۸۱). قصه‌گویی اهمیت و راه و رسم آن. تهران. رشد.
- روشن، آرنور (بی تا). قصه‌گویی (چگونه از داستان برای کمک به کودکان در رفع مشکلات زندگی بهره ببریم). (ترجمه‌ی بهزاد یزادنی و مزگان عمادی، ۱۳۸۵). تهران: جوانه رشد.
- زایپس، جک. (بی تا). هنر قصه‌گویی خلاق. (ترجمه‌ی مینو پرنیانی، ۱۳۸۰). تهران. رشد.
- سیدی، طاهره (۱۳۷۹). تأثیر قصه‌گویی در کاهش رفتارهای پرخطرهای پرخاشگرانه کودکان، پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی.
- شیبانی، شهناز ؛ یوسفی لویه ، مجید ؛ دلاوری ، علی (۱۳۸۵). تأثیر قصه‌درمانی بر کاهش علائم افسردگی در کودکان افسرده. پژوهش در کودکان استثنایی، سال ششم، شماره ۴، ۹۱۶-۸۹۳.

- کداسن، هایدی؛ شفر، چارلز (بی تا). *برگزیده‌ای از روش‌های بازی درمانی*، (ترجمه‌ی سوسن صابری و پروش و کیلی، ۱۳۸۲). تهران: آگه، ارجمند.
- گلدارد، کاترین؛ گلدارد، دیوید. (بی تا). *راهنمای عملی مشاوره با کودکان*. (ترجمه‌ی مینو پرنیانی، ۱۳۸۲). تهران: رشد.
- محمد اسماعیل، الهه (۱۳۸۱). *بازی درمانی (در درمان کودکان مبتلا به اختلال رفتاری)*. تهران: وزارت آموزش و پرورش، سازمان آموزش و پرورش استثنایی، پژوهشکده کودکان استثنایی.
- محمد اسماعیل، الهه (۱۳۸۳). *بازی درمانی، نظریه‌ها، روش‌ها و کاربردهای بالینی*. تهران: دانژه.
- یوسفی لویه، معصومه؛ دلاور، علی؛ یوسفی لویه، مجید (زیر چاپ). *تأثیر قصه درمانی بر کاهش نشانه‌های اضطرابی کودکان مضطرب*. پژوهش در کودکان استثنایی.
- یوسفی لویه، مجید؛ متین، آذر (۱۳۸۳). *تأثیر قصه درمانی بر راهبردهای رویارویی کودکان با مشکلات یادگیری*. پژوهش در کودکان استثنایی، سال ششم، شماره ۲، ۶۰۳-۶۲۲.

- Arad,D. (2004). If Your Mother Were An Animal, What Animal Would She Be? Creating Play Stories in Family Therapy: The Animal Attribution Story – Telling Technique. *family process*
- Brooks,R.B.(2001). *The self esteem teacher*. Circle Pines, MN: American guidance services.
- Brown, C. & Augusta-Scoh, T. (2007). *Narrative Therapy: Making Meaning, Making Lives*. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.
- Casey, B., Kersh, J. E. And Young, J.M. (2004). Story Telling Sagas: On Effective Medium for Teaching Early Childhood Mathematics, *Early Childhood. Research Quarterly*, 19(1): 167-172.
- Cattanach, A.(1992). *Playtherapy with abused children*. London: Jessica Kinsley.
- Coon-Wallman,J.(2000). *Just two rooms apart: A book on pediatric bone marrow transplant*. Massachusetts school of professional psychology.
- Crawford, R., Brown, B. and Crawford, P. (2004). *Storytelling in therapy*. Chl Theham: Nelson Thomes, Ltd.
- Crosson, Geers,A.(2001). Analysis of narrative ability in children with cochlear implants. *Ear Hear*. 22(5):381-94.
- Dilollo, A., Neimeyer, R.A. and Manning, W. H. (2002). A personal Construct Psychology View Of Relapse: Indications For A Narrative Therapy Component To Stuttering Treatment. *Journal of Fluency Disorders*. 27(1): 12-42.
- Dimmagio, G. Salvatore, G. Azzara, C., Catania, D. Semerari, A. And Hermans, HJ, (2003). Dialogical Relationship in Impoverished Narrative: *From Therapy to Clinical Practice*, 76(P+4): 385-409.
- Doan,R.E.(1998). "The king is dead: long live the king: Narrative therapy and practicing what we preach". *Family process* 37,379-85.
- Dwivedi K,N.(1997). *The therapeutic use of stories*. London: Routledge.
- Emden, C. (1998). Theoretical Perspectives on Narrative Inquiry. *Colleegian*, Apr, 5(2): 30-5.
- Fioention, L. And Howe, N. (2004). Language Competence, Narrative Ability, and School Readiness Low – Income. Preschool Canadian. *Journal of Behavioral Science*, 36(4): 280-294.
- Foch ,L.& Beardslee,W.R.(1996). speech after long silence: the use of narrative therapy in a preventive for children of parents with affective disorder. *fam process*. 35(4): pp.407-22.
- Forest,H.(2004). *Storytelling in the classroom concepts and activites*. http://.storyarts.org/articles/story_telling-html-17k.
- Gale DD, Mitchell AM, Garand L, Wesnes. (2003). Client Narrative: A Theoretical Perspective. *Issues Ment Health Nurs*:

24(1):91-106.

- Gancalves, O. F. Machado, P. P. (1999). Cognitive Narrative Psychotherapt: Research Foundations. *J Clin Psychol*, 55(10): 1179-91.
- Gutierrez-clellen, V.F. & De Curtis L. (2001). Examining the quqlity of children' stories: clinical applications. *Semin Speech Lang*, 22(1): pp.79-89.
- Hudson, J.L., Devencey. And Taylor L. (2005). Nature, Assessment, and Treatment of Generalized Anxiety Disorder in Children. *Pediatr Ann*; 34(2): 97-106.
- Machado J. M. (1995). Early Childhood Experiences in Language Arts: Emerging Literacy. *New York: Delmar Publishers*.
- Melanie C. G. (2004). "Storytelling in teaching". *American Psychological Society*. vol.17, number.4.
- Miller, P.J., & Wiley A.R., & Fung H., & Liang chung-hui. (1997). Personal story telling as a medium of socialization in chinese and American families. *Child development*. vol.68, no:3, 557-568.
- Montero K., & Renee. (2002). *Bridging communication with the story technique*. West Wing Publishing. Ccm/Hype Lexia.
- Muntigal, P. (2004). Ontogenesis in Narrative Therapy: A Linguistic – Semiotic Examination Of Client Change, *Fam Process*, 43(1): 109-31.
- Nwoye, A. (2006). A narrative approach to child and family therapy in africa. *cotemporary family therapy*. 28(1):1-23.
- Nelson K. (2003). Self and Social Functions: Individual Autobiographical Memory and Collective Narrative. *Memory* 11(2): 125-36.
- Raymand, A. Mar (2004). The Neuropsychology Of Narrative: Story Comprehension, Story Production And Their Interrelation. *Neuropsho:ogia*. 24(10): 1414-1434.
- Reilly, J. Losh, M, Bellugi V. And Wulfecck, B. (2004). "Frog, Where Are You?" Narrative in Children with Specific Language Impairment Early Focal Grain Injury, and Williams Syndrome, *Brain and Language*, 88(2): 229-247.
- Rollins, PR, MC Cahe, Abliss L. (2000). Culturally Sensitive Assessment Of Narrative Skills In Children. *Semin Speech Long*. 21(3): 223-33.
- Schang, R.C., & Abelson, R.P. (1995). Knowledge and memory :the real story. *In R.S.Wyer, Jr. (Ed.) Advances in Social Cognitive*. vol. VIII, pp.1-85. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Schechtman, Z., and Nachshol, R. (1996). A school-based intervention to reduce aggressive behavior in maladjusted adolescents. *Journal of Applied Development Psychology*. vol.17, p.535-552.
- Shiro, M. (2003). Genre and Evaluation in Narrative Development. *Journal of Child Language*, 30(1): 165-93.
- Sommer R. (2003). The Use of Autobiography in Psychotherapy. *J Clin Psychol*, 59(2): 197-205.
- Stover, E.D., and Stover, M. (1994). Biblical storytelling as a from of child therapy. *Journal of Psychology Christiany*. vol.13(1), pp.28-36.
- Triezen berg, , H.L. and McGrath, G.H. (2001). Use of narrative in an applied Ethics Course For Children with Anxiety Disorders: Pilot Study. *G AM Acad Child Aolesc Psychiatry*, 45(1):37-46.
- Vitz, P.C. (1990). The use of stories in moral development. *American psychologist*, vol 15, NO:B, 709-720.
- Wolter JA, Dilolloa, and Apelk. (2006). *A Narrative Therapy Approach To Counseling: A Model For Working With Adolescents And Adults With Language – Literacy Deficits*. *Lang Speech Hear Serv Sch*, 37(3):168-77.