

تأثیر آموزش خوش‌بینی به روش قصه‌گویی بر افزایش میزان خوش‌بینی دانش‌آموزان

تاریخ دریافت: ۹۲/۶/۵

تاریخ پذیرش: ۹۳/۲/۲۷

گلابیژ علیزاده*، رسول کرد نوقابی**، نجمه نظری***

چکیده

مقدمه: در چند سال اخیر، خوش‌بینی به عنوان یکی از مهمترین موضوعات روانشناسی مثبت از اهمیت ویژه‌ای برخوردار گشته است؛ به گونه‌ای که می‌توان گفت که خوش‌بینی همانند سلاحی است که باعث سلامت روانی و جسمانی، رضایت از زندگی، بهبود عملکرد خانوادگی، تحصیلی، شغلی و اجتماعی می‌شود. بنابراین هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی تأثیر آموزش خوش‌بینی به روش قصه‌گویی بر افزایش میزان خوش‌بینی دانش‌آموزان دختر سال اول مقطع متوسطه‌ی شهر همدان بود.

روش: روش مطالعه نیمه آزمایشی، به صورت پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌ی آماری شامل کلیه‌ی دانش‌آموزان دختر سال اول مقطع متوسطه دبیرستانهای روزانه و دولتی شهر همدان و روش نمونه‌گیری از نوع خوشه‌ای چند مرحله‌ای بود. در چارچوب طرح آزمایشی، ۴۸ نفر از دانش‌آموزان به صورت جایگزینی تصادفی در دو گروه ۲۴ نفری (یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل) قرار گرفتند. در این پژوهش در مرحله پیش‌آزمون، از پرسشنامه‌ی خوش‌بینی الری و فینچام (۲۰۰۰) استفاده شد و سپس طرح آزمایشی برای گروه آزمایش طی ده جلسه اجرا شد و پس از اتمام جلسات آموزشی، از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد و داده‌ها با استفاده از آزمون T برای مقایسه دو گروه مستقل تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که آموزش خوش‌بینی به روش قصه‌گویی، در افزایش خوش‌بینی دانش‌آموزان مؤثر بوده است.

نتیجه‌گیری: می‌توان گفت که با توجه به ظرفیتها و نیازهای ویژه‌ی کودکان و نوجوانان، لازم است که در امر آموزش و درمان این قشر، از روشهای جدیدی همچون قصه‌گویی بهره گرفته شود.

واژه‌های کلیدی: آموزش، خوش‌بینی، قصه‌گویی، دانش‌آموزان

galavizh.alizade@gmx.com

rnoghabi@basu.ac.ir

najmeh.nazari@ymail.com

* نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران

** دانشیار، گروه روانشناسی تربیتی دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران

*** استادیار، گروه ادبیات فارسی دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران

مقدمه

امروزه با توجه به میزان بالای خلق افسرده و اختلالات افسرده‌ساز در جمعیت نوجوان، بیش از ۲۰ سال است که این اختلال به عنوان یک وضعیت جدی روانپزشکی مطرح می‌باشد که نیازمند مداخله‌ی درمانی است [۱]. از طرفی بر اساس تحقیقات [۲]، شیوع افسردگی در دختران نوجوان بیشتر از پسران نوجوان است و بر اساس یافته‌های جان-بزرگی و مستخدمین حسینی [۳] درماندگی آموخته شده و افسردگی رابطه‌ی نزدیکی با هم دارند و در بین دانش-آموزان مدارس نیز رایج هستند. در این راستا دست‌یابی به گزینه‌ی پیشگیری اولیه همواره کارآمد و مؤثر نبوده است؛ ولی شواهد نشان می‌دهد پیشگیری ثانویه [مداخله‌های درمانی] می‌تواند مشکلات روانی-اجتماعی آنان را به طور چشمگیری کاهش دهد [۴]. از طرفی تربیت کودکان و نوجوانان شاد، سالم و از نظر اخلاقی خوب، جزء هدفهای مهم والدین و معلمان و مربیان است. اهمیت مؤلفه‌هایی چون شادکامی، خوشبینی و سلامت‌روان برای بهزیستی اجتماعی می‌تواند به اندازه‌ی بهزیستی شخصی مهم و حائز اهمیت باشد. مهمترین زمانهای آموزشی هر فرد در مدرسه می‌گذرد و آموزش و پرورش زندگی آینده افراد را تعیین می‌کند. امروزه برنامه‌های اغلب مدارس بر فراگیری مهارت‌های خواندن، نوشتن، حساب‌کردن و تفکر خلاق متمرکز است؛ اما بدون مؤلفه‌هایی چون شادی، خوشبینی و سلامت‌روان نمی‌توان در آرزوی تحقق چنین اهدافی بود [۵]. خوشبینی^۱ را انتظار کلی فرد برای اینکه در آینده رویدادهای مثبت اتفاق بیفتد تعریف کرده‌اند [۶]. سلینگمن^۲ خوشبینی را نوعی الگوی فکری قابل آموزش و یادگیری می‌داند که به افراد در رویارویی با شرایط دشوار کمک می‌کند [۷]. افراد خوش‌بین از رفتارهای انطباقی و سازگاری روانشناختی [۸]، رضایت از زندگی و سلامت روانشناختی [۹، ۱۰، ۱۱] و عزت‌نفس بالا [۱۲] و تجربه‌ی سطوح پایین استرس و رویدادهای منفی [۱۳]، سطوح پایین عصبانیت [۱۴] و کاهش نشانگان افسردگی و اقدام به خودکشی برخوردارند [۱۵].

سلینگمن برای تبیین خوش‌بینی، از مقوله‌ای به نام سبک تبیینی^۳ یاد می‌کند که قابل یادگیری است. سبک تبیینی اثری فراگیر در زندگی افراد دارد و می‌تواند نحوه‌ی پاسخ-گویی فرد را نسبت به اتفاقات پیرامونش تعیین کند. در سبک تبیین، علت شکست و فقدان کنترل در سه حوزه-ی درونی - بیرونی، خاص - کلی، پایدار - ناپایدار قرار می‌گیرد و با توجه به این ابعاد، دو تیپ اصلی ناشی از سبک تبیین افراد، قابل شناسایی است: سبک تبیین خوش-بینانه که خاص افرادی است که شکست‌های خود را به علل ناپایدار، خاص و بیرونی اسناد می‌دهند و سبک تبیین بدبینانه در مورد افرادی است که شکست خود را به علل پایدار، کلی و درونی نسبت می‌دهند [۱۶]. افراد خوش‌بین اتفاقات خوشایند را از طریق عوامل درونی، کلی و پایدار تبیین کرده و شکست‌هایشان را چیزی قابل تغییر و جبران تلقی می‌کنند. افراد خوشبین نیز مانند سایر افراد، رویدادهای منفی را در زندگی خود تجربه می‌کنند؛ ولی آنها اعتقاد دارند که می‌توانند بر وقوع وقایع کنترل داشته باشند [۱۷].

1 - optimism

2 - Seligman

3 - explanatory style

کرده، بلکه در موقعیتهای واقعی زندگی نیز از آنان استفاده می‌کند. بر اساس این مکتب در فرایند درمان، پس از آنکه مشکلات نمایان شد، قابلیت‌ها، شایستگی‌ها و راه‌حل‌ها را از خود مراجع گرفته و بدین صورت است که مراجع جرأت تغییر کردن را پیدا خواهد کرد [۴].

بندورا^۳ معتقد است کودکان با دیدن کسانی که رفتارهای تحسین‌برانگیز دارند و گوش کردن به حرفهای آنها و از طریق پسخوراند، به ارزش اعمال و رفتارهای خود پی برده و درصد افزایش سازگاری و کارایی خود برمی‌آیند؛ بنابراین می‌توان گفت قصه‌گویی ابزاری مفید و مؤثر به منظور اصلاح رفتار، افزایش خزانه‌ی رفتاری و کنترل هیجانات کودکان محسوب می‌شود [۲۳].

کستنبام^۴ بیان می‌کند که قصه به ویژه «خودشرح‌حال-نگاری» و «خودحکایتی» به ما کمک می‌کند تخیلات، رویدادها و تصاویر ذهنی را در یک کلیت پیوسته به هم پیوند دهیم که به افزایش خودآگاهی منجر می‌شود [۲۴]. دوشیو خاطر نشان می‌سازد که با استفاده از رویکردهای قصه‌درمانی می‌توان به کودکان و نوجوانان کمک کرد تا قصه‌های مثبتی درباره‌ی زندگی خود بسازند، قصه‌هایی که بر شکل‌گیری هویت آنها تأثیر مثبت دارد [۲۱].

زیگ^۵ با تحلیل کارهای اریکسون، کارکردهای استفاده از تمثیل و قصه را این گونه بیان می‌کند: طرح کردن یا نشان دادن نکات مهم، ارائه‌ی راه‌حل برای مشکلات، کمک به کودکان برای شناخت خودشان، پروراندن عقیده‌ها و افزایش انگیزش، مدیریت کردن روابط درمانی، تثبیت کردن رهنمودها، کاهش دادن مقاومت، چارچوب‌دهی و ساخت‌دهی مجدد مشکلات، بازسازی من، الگوسازی شیوه‌ای از ارتباط برقرار کردن، یادآوری قابلیت‌های افراد و حساسیت‌زدایی از ترسهای افراد [۲۵].

تحقیقات داخلی و خارجی از اثربخشی قصه‌گویی و قصه-درمانی حمایت می‌کنند که در زیر به تعدادی از آنها اشاره شده است؛ از جمله این پژوهشها می‌توان به استفاده از رویکردهای قصه‌درمانی و قصه‌گویی در کمک به کودکان دارای اختلالات حاد [۲۶]، آموزش مهارت‌های اجتماعی

کودکان و نوجوانان غالباً در بیان احساسات و تغییر افکار خود ناتوان هستند. بسیاری از آنها به سختی می‌توانند در برابر پرسش مستقیم پاسخ درست بدهند. آنها ظاهراً در مقابل احساساتی که تهدید آمیزند، مقاومت می‌کنند یا ناتوان می‌شوند [۱۸]. بنابراین می‌توان گفت که در آموزش و مشاوره با کودکان و نوجوانان، بایستی به ظرفیت‌ها و نیازهای ویژه‌ی آنان توجه شود و از روشهای جدید و خلاقانه‌ای برای کارکردن با آنها استفاده شود [۱۹] که همان طور که قبلاً هم اشاره شد یکی از این روشها، قصه-گویی^۱ است.

سنت قصه‌گویی به اندازه‌ی عمر انسان قدمت دارد و همواره قصه یکی از ابزارهای مهم اصلاح رفتار محسوب می‌شده است. ارزش داستان و حکایت تا به حدی است که افلاطون بخشی از کتاب جمهوریت خود را به اهمیت داستان اختصاص داده است. فروبل^۲ آلمانی مؤسس نخستین کودکستان، اساس تربیت کودکان را در کودکستان، بر قصه و قصه‌گویی نهاد [۲۰].

در فرایند قصه‌گویی، رویدادهای روزمره زندگی در قالب قصه‌ی بامعنایی ارائه می‌شود که به مراجع کمک می‌کند درک بهتری از خودش و دیگران به دست آورد. تغییر در زبان و ادبیات قصه‌های خود به تغییر در معنای زندگی فرد منجر می‌شود و تغییر در قصه زندگی، فرصتهای جدیدی برای رفتار و روابط با دیگران ایجاد می‌کند [۲۱]. قصه-گویی با ایفای نقش و در نظر گرفتن راه‌های مختلفی که فرد را قادر به کنار آمدن با تعارضات و تشخیص رؤیاهای خود می‌کند، فرصتی لذت بخش برای شناختن فراهم می‌کند. قصه‌گویی به عنوان یک وسیله تعلیمی می‌تواند دانش‌آموزان را به کشف معنای منحصر به فرد بودن خود، برقراری ارتباط واقعی بین افکار و احساسات، آموزش حل-مسأله، تقویت توانایی تجسم و تصویرسازی و افزایش انگیزه ترغیب کند [۲۲].

از دیدگاه مکتب‌روان تحلیل‌گری، داستان یکی از شیوه‌های یادگیری است که از طریق آن فرد به صورت ناخودآگاه یاد می‌گیرد. در این فرایند فرد با شخصیت اصلی داستان همانندسازی کرده و نه تنها از الگوهای رفتاری او تقلید

3 - Bandura

4 - Kestenbaum

5 - Zeig

6 - ego

1 - story telling

2 - Frobell

این پژوهش به دنبال بهبود خوش‌بینی در دانش‌آموزان بود؛ لذا دانش‌آموزان بر اساس انتخاب تصادفی و گمارش تصادفی در گروه گواه و آزمایش قرار گرفتند. میانگین سنی آزمودنی‌های این پژوهش، ۱۵ سال بود؛ همچنین میانگین معدل تحصیلی گروه آزمایش ۱۷/۰۴ و در گروه کنترل ۱۶/۹۲ بود.

ابزار

در این پژوهش از داستان و پرسشنامه‌ی خوش‌بینی استفاده شد.

۱- داستان‌ها: در روش آموزش از طریق تمثیل و روش آموزش از طریق اسناد و تمثیل از داستان‌هایی استفاده شده است که اکثر این داستانها بر گرفته از کتاب‌های تمثیل-درمانگری [۴۱] و قصه‌درمانی [۴۲] است که این خود گواهی بر روایی داستانهاست. جهت اطمینان بیشتر از روایی داستانها، فهرست جلسات آموزش از طریق تمثیل در اختیار شش تن از اعضای هیأت علمی گروه روانشناسی و ادبیات فارسی دانشگاه بوعلی سینا قرار گرفت و روایی محتوایی داستانها را تأیید نمودند که در ادامه به دو مورد از این داستانها اشاره شده است.

الف) بد مکن و بد میندیش

«یک شب هارون، خلیفه عباسی خواب دیده بود. خوابگزاران را احضار کرد تا خواب او را تعبیر کنند. دو نفر از تعبیرگویان حاضر شدند خلیفه خواب خود را شرح داد و گفت: در خواب دیدم که دندانهای من یکی یکی از دهانم بیرون افتاد و هیچ دندانی در دهانم نماند، تعبیر آن چیست؟ خوابگزار گفت: خواب خوبی نیست؛ تعبیرش این است که همه خویشان و نزدیکان خلیفه پیش از خلیفه می‌میرند. خلیفه ناراحت شد، دستور داد او را صد چوب بزنند و از قصر بیرون کنند. بعد تعبیرگوی دومی را احضار کرد و همان خواب را برای او نیز شرح داد. تعبیرگوی دوم گفت: خواب خوبی است و تعبیرش آن است که زندگی خلیفه از تمام خویشان و نیاکانش درازتر و عمر خلیفه از همه بیشتر است. خلیفه گفت: عجب تعبیر شیرینی است و دستور داد صد سکه طلا به او پاداش بدهند. وزیرش که در آن جا حاضر بود از تصمیم هارون تعجب کرد و گفت: هر دو یک مفهوم را به دو زبان گفتند. هارون گفت: این تفاوت مهمی است بین کسی که مثبت فکر می‌کند و کسی که منفی حرف

[۲۷]، بهبود فرایند رشد [۲۱]، آموزش موضوعات اخلاقی [۲۸]، پیشگیری از بازگشت لکنت زبان [۲۹]، سنجش رشد زبان، نقایص زبانی خاص، درک و فهم قابلیت‌های عمومی، توانایی رویارویی کودکان با رویدادهای فشارزا و حتی توانایی کودکان در مهارت‌های اساسی زندگی روزمره [۳۱،۳۰]، کاهش آسیب‌های ناشی از آزار جنسی [۳۲]، آموزش به والدین کودکان دارای اختلال نافرمانی-لججازی [۳۳]، مهارت‌های اجتماعی [۳۴]، کاهش رفتارهای مخرب در کودکان مبتلا به اوتیسم [۳۵]، کمک به حل مشکلات دلبستگی [۳۶]، آموزش راهبردهای رویارویی [۲۴]، افزایش درک کودکان که توان هوشی [۳۷]، کاهش رفتارهای پرخاشگرانه [۳۸]، کاهش نشانه‌های اختلال سلوک [۳۹] و کاهش اختلال‌های رفتار آشکار [۴۰] اشاره کرد.

بنابراین با توجه به اهمیت خوش‌بینی و نقش آن در سلامت روانی دانش‌آموزان، پژوهش حاضر به بررسی فرضیه‌ی زیر می‌پردازد: آموزش خوش‌بینی از طریق قصه-گویی، باعث افزایش میزان خوش‌بینی دانش‌آموزان سال اول مقطع متوسطه می‌شود.

روش

طرح پژوهش: روش پژوهش نیمه تجربی و طرح آن به صورت پیش‌آزمون - پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. **آزمودنی‌ها:** جامعه‌ی آماری این پژوهش، شامل کلیه‌ی دانش‌آموزان دختر سال اول مقطع متوسطه بود که در دبیرستانهای روزانه و دولتی شهر همدان مشغول به تحصیل بودند که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند؛ به این صورت که از بین نواحی دوگانه شهر همدان، به صورت تصادفی یکی از نواحی (ناحیه دو) انتخاب شد. سپس بر اساس فهرست موجود در اداره‌ی آموزش و پرورش ناحیه‌ی دو، از بین مدارس متوسطه‌ی دولتی روزانه‌ی موجود در این ناحیه، دو مدرسه‌ی شهید حجه فروش و مهدیه انتخاب شدند و از بین دانش‌آموزان پایه‌ی اول هر کدام از این مدارس تعداد ۲۴ نفر انتخاب شدند و سپس به روش گمارش تصادفی در یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل (هر گروه ۲۴ نفر) قرار گرفتند. طی مراحل آموزش، در هیچ کدام از دو گروه افت آزمودنی وجود نداشت. معیار ورود آزمودنی‌ها به پژوهش، کسب نمرات پایین در پرسشنامه‌ی خوشبینی نبود. بنابراین از آنجایی که

اتفاقی هم نیفتد، دو سال دیگر زندگی کرده‌ام و می‌توانم در این مدت هر کاری که دلم می‌خواهد بکنم. فکر می‌کنید همین کم است؟" [۴۱].

این داستان به مزیت‌های خوش‌بینی، لزوم توجه به احتمالات مختلف و توانایی حل مسأله به هنگام وقوع رویدادهای ناخوشایند، اشاره دارد.

۲- پرسشنامه‌ی خوش‌بینی: در این پژوهش از پرسشنامه‌ی خوش‌بینی، الری و فینچام (۲۰۰۰) استفاده شد که گنجی برای اولین بار در سال ۱۳۷۹ پرسش‌نامه‌ی خوش‌بینی را ترجمه و معرفی کرد. این پرسشنامه مشتمل بر ۳۷ سؤال و از نوع دو گزینه‌ای بله و خیر است. پایایی این پرسشنامه را رضانیا (۱۳۸۱) و تولانی (۱۳۸۳) مورد بررسی قرار داده‌اند. رضانیا (۱۳۸۱) پایایی آن را به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ برآورد کرده است. تولانی (۱۳۸۳) نیز در پژوهش خود اقدام به هنجاریابی این پرسشنامه نموده است که طبق گزارش وی، میزان پایایی این پرسشنامه بالاتر از ۰/۹۰ گزارش گردیده است [۴۳]. در این پژوهش پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ محاسبه و ۰/۷۸ گزارش شده است و به منظور بررسی روایی پرسشنامه از روایی سازه استفاده شده است. در این پژوهش به ۲۴ نفر از دانش‌آموزان همزمان با پرسش‌نامه‌ی خوش‌بینی، پرسشنامه‌ی ۲۹ سؤالی شادی آکسفورد داده شد. ضریب همبستگی بین نمره‌های پرسش‌نامه‌ی خوش‌بینی و پرسش‌نامه‌ی شادی آکسفورد به عنوان شاخص روایی، به دست آمده است.

روند اجرای پژوهش: پس از نمونه‌گیری و گمارش گروه‌ها به طور تصادفی در یک گروه آزمایش و یک گروه گواه و همچنین گرفتن رضایت‌نامه‌ی کتبی از والدین جهت شرکت دانش‌آموزان در جلسات آموزش که در ساعات رسمی مدرسه تشکیل می‌گردید و نیز اجرای پیش‌آزمون، جلسات آموزشی توسط خود پژوهشگر به صورت ده جلسه-ی یک ساعته و هفته‌ای یک بار برگزار شد. در طول جلسات آموزشی، گروه مستقل در مدرسه‌ی شهید حجه فروش، گروه کنترل که در مدرسه‌ی مهدیه حضور داشتند بدون دریافت هیچ گونه آموزش و نیز هیچ گونه تعاملی با دانش‌آموزان گروه آزمایش، به فعالیت‌های تحصیلی خود در مدرسه می‌پرداختند. محتوای جلسات آموزشی گروه آزمایش برگرفته از کتاب‌های تمثیل درمانگری [۴۱] و قصه

می‌زند. سالها پیش دو مردی را در خود می‌آزمودم: از آنها خواستم سخنی ارزشمند بگویند: یکی گفت: بد بیندیش و بد مکن. دومی گفت: نیک بیندیش و نیک کردار باش و من سخن دوم را خردمندانه و تأثیرگذارتر دیدم از این رو دومی را پاداش دو برابر دادم. حال تعبیر این دو نیز همین گونه است» [۴۲].

داستان فوق به موضوع خوش‌بینی اشاره دارد. محتوای داستان نیمه‌ی پر و خالی لیوان را به تصویر می‌کشد و این که هر فردی از زاویه‌ی دید خود به قضایا نگاه می‌کند؛ ولی بهتر آن است که از زاویه‌ی دید مثبت، به وقایع نگریسته شود.

ب) مزیت‌های خوش‌بینی

«پادشاه پیری در هندوستان، دستور داد مردی را به دار بیاورند. همین که دادگاه تمام شد، مرد محکوم گفت: "اعلی‌حضرتا، شما مردی خردمندید و کنجکاوید تا بدانید رعایایتان چه می‌کنند. به گروه‌ها، خردمندان، مارگیران و مرتاضان احترام می‌گذارید. بسیار خوب: وقتی بچه بودم پدر بزرگم به من یاد داد که چگونه اسب سفیدی را به پرواز درآورم. در این کشور هیچ کس نیست که این کار را بلد باشد؛ باید مرا زنده نگه دارید تا این کار را برایتان انجام دهم".

پادشاه بی‌درنگ دستور داد اسب سفیدی بیاورند.

مرد محکوم گفت: "باید دو سال در کنار این جانور بمانم". پادشاه گفت: "دو سال به تو وقت می‌دهم. اما اگر بعد از این دو سال، اسب پرواز نکند، تو را به دار می‌آویزم". مرد پذیرفت و با اسب از قصر بیرون رفت. او خوشحال بود که سرش هنوز روی تنش است. وقتی به خانه رسید، دید که خانواده‌اش سیاه پوشیده‌اند. همه چیخ زدند: "دیوانه شده‌ای؟ از کی تا حالا در این خانه کسی بلد بوده که اسب را به پرواز دریاورد؟"

او پاسخ داد: "نگران نباشید؛ اول این که هیچ کس تا حالا سعی نکرده به اسبی یاد بدهد که پرواز کند، یک وقت دیدید که یاد گرفت؛ دوم این که پادشاه خیلی پیر است و شاید در این دو سال بمیرد؛ سوم این که شاید این حیوان بمیرد و بتوانم دو سال دیگر وقت بگیرم تا به اسب دیگری پرواز یاد بدهم؛ حالا فرض کنید انقلاب و شورش بشود، حکومت سرنگون بشود، جنگ بشود. و آخر این که اگر هیچ

داستان، از دانش‌آموزان راجع به محتوای داستان و راه‌حل - های پیشنهادی آنان برای مواجهه با مسأله موجود در داستان نظرخواهی می‌شد.

درمانی [۴۲] است. در آموزش از طریق تمثیل، ابتدا هدف هر جلسه توسط پژوهشگر بیان می‌شد و سپس پژوهشگر به بیان داستانهای مرتبط می‌پرداخت و در پایان هر

جدول ۱) خلاصه‌ی محتوای آموزش خوش‌بینی از طریق تمثیل به ترتیب جلسات

جلسه	محتوا
اول	برقراری ارتباط و آشنایی با دانش‌آموزان و ارائه کلیتی از طرح به دانش‌آموزان و اجرای پیش‌آزمون.
دوم	بیان داستانهایی راجع به خوش‌بینی و مزیت‌های آن.
سوم	بیان داستانهایی راجع به سبک تبیین خوش‌بینانه و سبک تبیین بدبینانه.
چهارم	بیان تمثیل‌هایی راجع به برخی خطاهای فکری و باورهای نادرست و تشخیص باورهای غلط در تمثیل‌ها.
پنجم	بیان تمثیل‌هایی راجع به برخی خطاهای فکری و باورهای نادرست و تشخیص باورهای غلط در تمثیل‌ها.
ششم	بیان قصه‌هایی راجع به سه بعد سبک‌های تبیینی بدبینانه [کلی، درونی، پایدار] که باید به سه بعد سبک‌های تبیینی خوش‌بینانه [جزئی، بیرونی، ناپایدار] تغییر یابد.
هفتم	بیان قصه‌هایی راجع به سه بعد سبک‌های تبیینی بدبینانه [کلی، درونی، پایدار] که باید به سه بعد سبک‌های تبیینی خوش‌بینانه [جزئی، بیرونی، ناپایدار] تغییر یابد.
هشتم	بیان قصه‌هایی راجع به فنونی چون به هم زدن تمرکز، نزاع، فاصله گرفتن.
نهم	یادگیری نحوه‌ی مباحثه و مناظره با افکار خود در قالب داستان.
دهم	ارائه جمع‌بندی از مطالب گفته شده توسط مربی و دانش‌آموزان و اجرای پس‌آزمون.

گفت که تفاوت آنها ۲/۸۸ است که نسبت به پیش‌آزمون بیشتر است. بررسی پیش فرض‌های آزمون T مستقل به شرح زیر می‌باشد: مفروضه اول: نرمال بودن توزیع داده‌ها جهت بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد و نتایج نشان داد که در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه کنترل و آزمایش سطح معناداری بالاتر از ۰/۰۵ است، بنابراین توزیع داده‌ها در هر دو گروه نرمال بوده است.

مفروضه‌ی دوم: همگنی واریانس‌ها جهت بررسی همگنی واریانس‌ها از تست لون استفاده شد که مقدار F به دست آمده ۰/۶۴۶ و سطح معناداری ۰/۴۲۶ گزارش شد که نشان می‌دهد تفاوت معناداری بین واریانس‌های دو گروه وجود ندارد.

لازم به ذکر است که در بیان داستانها از تکنیک قاعده- مثال - قاعده استفاده می‌شد. به این صورت که ابتدا اصل مورد نظر توسط پژوهشگر مطرح می‌شد و سپس داستان بیان می‌شد و در آخر پژوهشگر دوباره به تکرار اصل مورد نظر و ارتباط آن با داستان می‌پرداخت.

در پایان داده‌های حاصل از پژوهش، با استفاده از نرم افزار آماری SPSS ویراست ۱۶ و روش آماری T مستقل دو گروهی و با رعایت تمامی مفروضه‌های آن تحلیل شدند.

یافته‌ها

جدول ۲ نشان می‌دهد که میانگین گروه آزمایش و گروه کنترل در پیش‌آزمون به ترتیب ۱۹/۵۸ و ۱۹/۶۲ است و یا مقایسه‌ی میانگین‌های پیش‌آزمون دو گروه می‌توان گفت که تفاوت آنها ۰/۰۴ است که بسیار ناچیز است. بنابراین می‌توان گفت که دو گروه به لحاظ میزان خوش‌بینی تقریباً همگن بودند. همچنین با مقایسه میانگین گروه آزمایش و گروه کنترل در پس‌آزمون به ترتیب ۲۳/۵۴ و ۱۹/۶۶ است و یا مقایسه‌ی میانگین‌های پس‌آزمون دو گروه می‌توان

جدول ۲) شاخص‌های توصیفی نمرات خوش‌بینی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه کنترل و آزمایش

شاخص‌ها	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار
پیش‌آزمون گروه آزمایش	۱۱	۲۶	۱۹/۵۸	۳/۳۶
پیش‌آزمون گروه کنترل	۱۲	۲۷	۱۹/۶۲	۳/۹۶
پس‌آزمون گروه آزمایش	۱۵	۳۰	۲۳/۵۴	۴/۲۰
پس‌آزمون گروه کنترل	۱۰	۳۱	۱۹/۶۶	۵/۴۴

جدول ۳) آزمون T مستقل برای بررسی معنی‌داری تفاوت میانگین نمرات خوش‌بینی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون دو گروه

گروه‌ها	میانگین	انحراف معیار	درجه‌ی آزادی	t	سطح معنی‌داری
آزمایش	۳/۹۶	۶/۱۰	۴۶	۲/۵۴	۰/۰۰۷
کنترل	۰/۰۴	۴/۵۱			

n=24

مشکلاتی است که مراجع با آنها دست و پنجه نرم می‌کند. بنابراین مراجع احساس نمی‌کند که تنه‌است و مشکلش خاص، منحصر به فرد و غیرقابل حل است [۴۲].

دسوشیو^۲ معتقد است که از رویکردهای قصه می‌توان به کودکان و نوجوانان کمک کرد تا قصه‌های زندگی مثبتی برای خودشان بسازند، قصه‌هایی که بر شکل‌گیری هویت آنها تأثیر مثبت دارد [۲۱]. داستان‌سرایی در شناخت درمانی، نوعی الگوسازی نهانی است. وقتی کودکان به داستانهای درمانی گوش فرا می‌دهند، آنها را درک می‌کنند و تصاویر مثبت و توانایی می‌آفرینند. تصاویر و اعمال درون داستانها، اطلاعات مهمی در مورد عملکرد احساس آنها فاش می‌کند. بنابراین زمانی که دانش‌آموزان قصه‌ها را بشنوند، می‌توانند نتایج و برداشت‌های حاصله از آن را به صورت غیر مستقیم به موقعیتهای واقعی زندگی خود بسط دهند و به عنوان یک روش حل‌مسأله از آن استفاده کنند [۵۵]. بنابراین می‌توان گفت که از قصه‌ها می‌توان در مشاوره و آموزش کودکان و نوجوانان بهره جست و نیز با استفاده از قصه می‌توان میزان خوش‌بینی دانش‌آموزان را افزایش داد. نکته‌ی مهمی که در این پژوهش وجود دارد، این است که الگوی آموزش خوش‌بینی به روش شناختی صورت گرفته است؛ بنابراین از این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که الگوی آموزش خوش‌بینی به روش قصه‌گویی به تغییر سبک تبیین دانش‌آموزان کمک کرده است و نیز قصه‌های انتخاب شده

با توجه به جدول ۳ مشاهده می‌شود که سطح معنی‌داری t به دست آمده، (۲/۵۴) با درجه‌ی آزادی ۴۶ کمتر از ۰/۰۵ است (sig=۰/۰۰۷، t_[۴۶] = ۲/۵۴) بنابراین با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت تفاوت نمرات خوش‌بینی بین دو گروه آزمایش و کنترل معنی‌دار است.

بحث

نتایج حاصل از فرضیه‌ی پژوهش نشان داد که آموزش خوش‌بینی به روش قصه‌گویی، توانسته است میزان خوش‌بینی دانش‌آموزان را بهبود بخشد. این یافته با یافته‌های رابجنت و فاضل [۴۴]، دیلالو، نامیر و میننگ [۲۹]، هانی و کوزلوسکا [۴۵]، دی‌سوشو [۲۱]، اسواگارت، گانگون، بوسک و ارلس [۳۴]، ماتینگل [۴۶]، بلنکرون [۴۷]، فریدبرگ و والت [۴۸]، ولتر، دیلالو و آپیل [۴۹]، تبریزی [۵۰]، سیدی [۵۱]، شبانی، یوسفی‌لویه و دلاور [۵۲] و راوری، یونسی و یوسفی‌لویه [۵۳] که از قصه در موارد مختلف استفاده کرده‌اند، همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که استفاده از استعاره‌ها، قصه‌ها و قصه‌گویی به عنوان شیوه‌ای درمانی و آموزشی پدیده‌ای سنتی است [۵۴]. داستان‌ها سیستم عقاید و نگرشهای جدیدی به ما می‌آموزند. هدف اصلی درمان شناختی، تغییر سیستم عقاید فرد (باورهای فرد) به منظور تغییر واقعیت وی است [۵۵].

یالوم^۱ [۱۹۷۵] بیان می‌کند که مهمترین نقشی که قصه یا تمثیل در درمان ایفا می‌کند، همگانی و جهانی جلوه دادن

- 4- Usefi Looye M, Mateen A, Usefi Looye M. Narrative therapy and psychological disorders in children. *J Except Educ*. 2009; 84(85):12-28. [Persian].
- 5- Nikmanesh Z, Kazemi Y. An examination of the effects of a Model for Teaching of Optimism by Storytelling on Attribution Styles of children. *J Res Psychol Health*. 2009; (3):5-14. [Persian].
- 6- Scheie MF, Carver CS. Optimism, coping, and health: assessment and implications of generalized outcome expectancies. *J Health Psychol*. 1984; (4): 219-247.
- 7- Carver ChS, Scheier MF, Segerstrom S. C. Optimism. *J Clin Psychol Rev*. 2010; (30):879-889.
- 8- Jones T, DeMore M, Cohen LL, O'Connell C, Jones D. Childhood healthcare experience, healthcare attitudes, and optimism as predictors of adolescents healthcare behavior. *J Clin Psychol Med Setting*. 2008; 15(3):234-40.
- 9- Lai JCL. Dispositional optimism buffers the impact of daily hassles on mental health in Chinese adolescents. *J Personal Individ Differ*. 2009; 47(4): 247-49.
- 10- Vacek KR, Coyle LD, Vera EM. Stress, self-esteem, hope, optimism, and well-being in urban, ethnic minority adolescents. *J Multicult Counc Dev*. 2010; 38(2):99-111.
- 11- Wong SS, Lim T. Hope versus optimism in Singaporean adolescents: contributions to depression and life satisfaction. *J Personal Individ Differ*. 2009; 46(5-6):648-652.
- 12- Weber S, Puskar KR, Ren D. Relationships between depressive symptoms and perceived social support, self-esteem, & optimism in a sample of rural adolescents. *J Issue Ment Health Nurs*. 2010; 31(9):584-88.
- 13- Orejudo S, Puyuelo M, Fernandez-Turrado T, Ramos T. Optimism in adolescence: a cross-sectional study of the influence of family and peer group variables on junior high school students. *J Personal Individ Differ*. 2012; 52(7):812-17.
- 14- Puskar KR, Sereika SM, Lamb J, Tusaie-Mumford K, McGuinness T. Optimism and its relationship to depression, coping, anger, and life events in rural adolescents. *J Issue Ment Health Nurs*. 1999; 20(2):115-30.
- 15- Murberg TA. The influence of optimistic expectations and negative life vents on somatic symptoms among adolescents: a one-year prospective study. *J Psychol*. 2012; 3(2):123-27.
- 16- Seligman MEP. *Learned optimism: How to change your mind and your life*. New York: Roulledge; 1991. p. 39- 47.
- 17- Solberg Nes L, Segerstrom SC. Dispositional optimism and coping: A meta-analytic review. *J Personal Soc Psychol Rev*. 2010; (10):235-51.

در این پژوهش محقق ساخته نبوده و همه‌ی آنها از منابع معتبر انتخاب شده است.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به کنترل متغیرهای جنسیت و مقطع تحصیلی اشاره کرد. با توجه به محدودیت‌های فوق پژوهش حاضر پیشنهاد می‌کند که در پژوهش‌های آتی متغیرهای کنترل شده در این پژوهش را اعمال نمایند. همچنین پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی در زمینه خوش‌بینی آزمون پیگیری نیز اجرا شود تا تأثیر و ماندگاری آموزش بیشتر مشخص شود. از دیگر محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به نبود پژوهشی در راستای پژوهش حاضر و در ارتباط با تأثیر قصه‌گویی بر افزایش خوش‌بینی و یا متغیرهای همبود آن اشاره کرد. در واقع می‌توان گفت تنها پژوهش مرتبط با پژوهش حاضر، توسط نیک منش و کاظمی با عنوان "تأثیر الگوی آموزش خوش‌بینی به روش قصه‌گویی بر سبک اسناد کودکان" [۵] انجام شده است؛ با این تفاوت که در پژوهش نیک منش و کاظمی از داستان‌های محقق ساخته استفاده شده است، ولی در پژوهش حاضر داستان‌های مرتبط با خوش‌بینی از کتاب‌های داستانی انتخاب شده است. با توجه به اهمیت جایگاه قصه و قصه‌گویی پیشنهاد می‌شود که از این روش به عنوان یک فن درمانی و آموزشی خصوصاً در مدارس بیشتر استفاده شود. برای مثال می‌توان با استفاده از قصه به آموزش دروس مختلف چون ریاضی و ... و نیز مهارت‌هایی مانند مهارت حل‌مسأله، آموزش تفکر انتقادی، مهارت‌های کنترل‌خشم و استرس پرداخت. همچنین از روش قصه‌گویی برای آموزش دانش‌آموزان و کودکان دارای ناتوانی‌های ویژه (مانند کودکان و دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری و اختلالات رفتاری که در مدارس نیز شایع هستند) بیشتر بهره گرفته شود.

منابع

- 1- Peterson C, Seligman MEP. Causal explanation as a risk factor for depression: Theory and evidence. *J Psychol rev*. 1984; (91): 347- 74.
- 2- Holsen J, Kraft P, Ritterso J. Stability in depressed mood in adolescence. *J youth adolesc*. 2000; (29):56-78.
- 3- Jan Bozorgi M, Mostakhdemen Hossaeni KH. Prevalence of depression among high school students in Tehran. *J Med Sci*. 2006; 10(6):379-383. [Persian].

- 34- Swaggart B, Gagnon E, Bock SJ, Earles TL. Using Social Stories to Teach Social and Behavioral Skills to Children with Autism. *J Focus Autism Behav.* 1995; 10(1):1-16
- 35- Crozier S, Tincani MJ. Using a modified social story to decrease disruptive behavior of a child with autism. An article from: *Focus on Autism and Other.* *J Dev Disabil.* 2005; (2):150-57.
- 36- Haegert SA. How does love grow? Attachment processes in older adopters and foster children as illustrated fictional stories. [Dissertation]. Melbourne, Australia: University of Victoria; 1999. p. 100-105.
- 37- Islamic F. The effectiveness Perspectives on teaching through storytelling on abilities increase in children with intellectual disability. [M. A. Dissertation]. Tehran: Islamic Azad University of Science and Research of Tehran; 2001. p. 54-56.
- 38- Sabaghean H. Storytelling effect on rate aggressive behavior aggressive children elementary grade Mahrez City. [M. A. Dissertation]. Tehran: Allameh Tabatabaei University; 2008. p. 20-30.
- 39- Toieserkani Ravary M, Unesi SJ, Usefi Looye M. The Effectiveness of a Story-Based Program on the Social Competence of Disordered Children. *J res except child.* 2008; 4(1):63-76.
- 40- Charmahali F. Evaluate the effectiveness of storytelling in reducing behavioral problems evident in preschool children. [M. A. Dissertation]. Tehran: Allameh Tabatabaei University; 2006. p. 15-20.
- 41- Sahebi A. Metaphor Therapy: Application of Metaphor in cognitive restructuring. Tehran: samt; 2010. p. 5-12.
- 42- Sahebi A. Narrative therapy: The range of educational and therapeutic metaphor. Tehran: Argomand; 2011. p. 5-10.
- 43- Zareei N. Impact of optimism instruction on reform of Body Image in high school female students in Hamadan. [M. A. Dissertation]. Hamedan: Bu- Ali Sina University; 2010. p. 78-80.
- 44- Robjant K, Fazel M. The emerging evidence for Narrative Exposure Therapy: A review. *J Clin Psychol Rev.* 2010; (30):1030-39.
- 45- Hanney L, Kozlowska K. Healing traumatized children: Creating illustrated story books in family therapy. *J Fam Process.* 2002; (41):37-65.
- 46- Muntigal P. Ontogenesis in narrative therapy: a linguistic- semiotic examination of client change. *J Fam Process.* 2004; 43(1):109-31.
- 47- Blenkiron P. Stories and Analogies in Cognitive Behaviour Therapy: *Clin J Behav Cogn Psychother.* 2005; (33):45-59.
- 48- Friedberg R, Wilt L. Metaphors and Stories in Cognitive Behavioral Therapy with Children. *J Cogn Behav Ther.* 2010; (28):100-13.
- 49- Wolter JA, Dilollo A, Apel K. A narrative therapy approach to counseling: a model for working with adolescents and adults with language-
- 18- Kedasen H, Shefeer CH. Selected Of play therapy techniques. Translated by sosan saberi and parevash vakeli. Tehran: Aghah; 2004. p. 110-113.
- 19- Asghari nekah M. Action Research report: Stories as techniques and tools in counseling and psychotherapy for children. *J Except Educ.* 2004; 20(21):14-23. [Persian].
- 20- Homaei R, Kajbaf MB, Seadat A. The Effect of telling Storeis Upon Children's Adjustment. *J Psychol Stud.* 2009; 5(2):133-149. [Persian].
- 21- DeSocio J. Accessing Self-development through Narrative from arthritis patients coping with pain. *J Personal Individ Differ.* 2005; (38):1463-73.
- 22- Zipes D. Creative storytelling: building community, changing lives. New York: Roulledge; 2007. p. 67- 70.
- 23- Bandura A. Social cognitive theory: An Agentic Perspective. *Rev Psychol.* 2001; (52):1-26.
- 24- Kestenbaum CJ. Memory, Narrative and the Search for Identity in Psychoanal Psychotherapy: A Second Chance. *J Am Acad Psychoanal.* 2003; (31): 647-61.
- 25- Usefi Looye M, Mateen A. The impact of story therapy on coping strategies of children with learning difficulties. *J Except Child.* 2007; 2(20): 603-622. [Persian].
- 26- Freeman M. Therapeutic use of storytelling for older children who are critically ill. *J Child Health Cent.* 1998; 20(4):208-15.
- 27- Powell-Smith KA, Sansosti FJ. Using Social Stories to Improve the Social Behavior of Children With Asperger Syndrome. *J Posit Behav Interv.* 2006; (8):43-57.
- 28- Triezenberg HL, McGrath JH. Use of narrative in an applied ethics course for physical therapist students. *J Phys Ther Educ.* 2001; (5):78-82.
- 29- Dilollo A, Neimeyer RA, Manning WH. A personal construct psychology view of relapse: indications for a narrative therapy component to stuttering treatment. *J Fluen Disord.* 2002; (27): 19-42.
- 30- Fiorention L, Howe N. Language Competence, Narrative Ability, and School Readiness in Low-Income Preschool Children. *J Behav Sci.* 2004; 36(4): 280-94.
- 31- Reilly J, Losh M, Bellugi U, Wulfeck B. Frog, Where are you? Narratives in children with specific language impairment, early focal brain injury and Williams Syndrome. *J Brain Lang.* 2004; 88(2): 229-47.
- 32- Draucker CB. Narrative therapy for women who have lived with violence. *J Arch Psychiater Nurs.* 1998; 12(3):162-68
- 33- Painter LT, Cook JW, Silverman PS. The Effects of Therapeutic Storytelling and Behavioral Parent Training on Noncompliant Behavior in Young Boys. *J Child Fam Behav Ther.* 1999; (21):47-66.

literacy deficits. Journal of Lang Speech Hear Serv Sch. 2006; 37(3):168-77.

50- Tabrezi M. Storytelling for diagnosis and treatment. J Woman. 1996; (23): 92-100. [Persian].

51- Saedi T. Storytelling effect on reducing aggressive behavior aggressive boys from the first grade. [M. A. Dissertation]. Tehran: Islamic Azad University of Science and Research of Tehran; 2001. p. 21-28.

52- The impact of story therapy on reduce symptoms of depression in depression children. J Res Except Child. 2007; 6(4):893-916. [Persian].

53- Ravari M, Unesi J, Usefi Looye M. The impact of social skills training based on the story in reducing the symptoms of conduct disorder Children. J Fam Res. 2009; (13):17-36. [Persian].

54- Russell SL. Narrative in view of humanity, science. And action: Lessons for cognitive therapy. J Cogn psychother. 1991; (5):241- 56.

55- Shepro L. The mysterious world of children. Translated by Pervez Berjandi and Pervez Mosalinezad. Tehran: Shahed Mahdavi Farhangi amozeshe khaereh moaseseh; 2006. p. 100-103.



The Impact of Optimism Instruction by Storytelling on Increasing of Optimism in Students

Alizade, G. *Ph.D Student., Kordnohabi, R. Ph.D., Nazari, N. Ph.D.

Abstract

Introduction: Today, optimism as a positive psychology main topic has great importance. So, we consider optimism as a weapon that causes mental and physical health, life satisfaction, and improved family function, academic, social and career. Therefore, this study was conducted to examine the results of the impact of optimism instruction by storytelling on increasing optimism on first grade high school girl students in Hamadan.

Method: An experimental method designed with control and experimental groups, undergoing pre-test and post-test used. The subjects were selected from the first grade high school girl students in Hamadan, using the multistage cluster sampling. The subjects were classified into control and experimental group, randomly selected from the comprised sample of 48 students. The research instrument was the Optimism Questionnaire. Experimental treatment was conducted on the experimental group during 10 sessions and then post-tests for experimental group were administrated on the subjects. Statistical analysis was conducted by analysis of independent samples, T- test using SPSS-16 software.

Results: The results showed that optimism instruction by storytelling has significant effect on increasing optimism in the first grade high school girl students.

Conclusion: It is necessary to use the new methods of therapy such as storytelling for children and adolescents' therapy and education according to their capacities and requirements.

Keywords: Optimism Instruction, Storytelling, Students

*Correspondence E-mail:
galavizh.alizade@gmx.com

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی