

اثربخشی قصه‌درمانی گروهی بر رفتارهای برون‌نمود دانش‌آموزان دختر با اختلال نافرمانی

مقابله‌ای

The Effectiveness of Group Story Therapy on the Externalizing Behaviors of Female Students with Oppositional Defiant Disorder

Kobra Namvaran Germi

Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty Of Education and Psychology, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran.

Corresponding Author: namvaran92@yahoo.com

Shahla Heydari

MS Student of Educational Psychology, Seraj Higher Education Non-profit Institute, Tabriz, Iran.

کبری ناموران گرمی (نویسنده مسئول)

استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

شاهلا حیدری

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، موسسه آموزش عالی غیرانتفاعی سراج، تبریز، ایران.

Abstract

This research studied the effectiveness of group story therapy on the externalizing behaviors of female students with oppositional defiant disorder. The research method was semi-experimental (pre-test-post-test with a control group design). The sample includes 32 people (16 people in each group). They were selected through the screening of 400 female students in first and second grades of primary schools in the first district of Tabriz, by clustered sampling, implementing the Child and Adolescents Behavior Inventory (CABI, Achenbach & Rescorla, 2007). They were randomly assigned to the groups. After the implementation of the pre-test, the experimental intervention, and the post-test, the data were analyzed using multivariate covariance analysis. The findings showed that story therapy reduced the externalizing behaviors and the components of hyperactivity/impulsivity, law-breaking, and aggressive behavior among female students with oppositional defiant disorder ($P < 0.05$). It was concluded that story therapy could be used to treat the externalizing behaviors of female students and its effectiveness could be studied among male students and on other disorders.

Keywords: *Oppositional Defiant Disorder, Aggression, Externalizing Behaviors, Story Therapy*

چکیده

پژوهش حاضر اثربخشی قصه‌درمانی گروهی بر رفتارهای برون‌نمود دختران با اختلال نافرمانی مقابله‌ای را مورد مطالعه قرار داد. پژوهش نیمه‌آزمایشی، با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شد. نمونه شامل ۳۲ نفر (در هر گروه ۱۶ نفر) بود که از طریق غربالگری ۴۰۰ دانش‌آموز دختر پایه‌های اول و دوم دبستان‌های ناحیه یک تبریز، با نمونه‌گیری خوشه‌ای و اجرای پرسشنامه رفتار کودک و نوجوان (CAB)، آختباخ و رسکولار، (۲۰۰۷) انتخاب، و به‌طور تصادفی در گروه‌ها جایگزین شدند. بعد از اجرای پیش‌آزمون، مداخله آزمایشی و پس‌آزمون، داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری تحلیل گردید. یافته‌ها نشان داد که قصه‌درمانی گروهی موجب کاهش رفتارهای برون‌نمود و مولفه‌های بیش‌فعالی/تکانشگری، قانون‌شکنی و رفتار پر خاشک‌گرانه در بین دانش‌آموزان دختر با نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای شده است ($P < 0.05$). نتیجه‌گیری می‌شود که قصه‌درمانی جهت درمان رفتارهای برون‌نمود دانش‌آموزان دختر به‌کار گرفته شود و اثربخشی آن در بین دانش‌آموزان پسر و بر سایر اختلالات مطالعه گردد.

واژه‌های کلیدی: *اختلال نافرمانی مقابله‌ای، پرخاشک‌گری، رفتارهای برون‌نمود، قصه‌درمانی*

مقدمه

امروزه علاقمندی‌های زیادی در زمینه‌های آسیب‌شناسی، مراقبت و درمان کودکان با طیفی از نشانه‌های اختلالات رفتاری مشاهده می‌شود. کودکان به‌عنوان یکی از گروه‌های سنی حساس و آسیب‌پذیر، در معرض انواع اختلالات روان‌شناختی هستند. براساس مطالعات انجام شده بین ۱۵ تا ۲۲ درصد کودکان در طول زندگی خود نوعی از اختلالات عاطفی یا رفتاری را به‌شدت تجربه می‌کنند (اندرسون و همکاران، ۲۰۱۲). اختلال نافرمانی مقابله‌ای یکی از شایع‌ترین اختلالات روان‌شناختی کودکان به‌حساب می‌آید که با شیوع ۱ تا ۱۱ درصدی در کودکان پیش‌دبستانی یا اوایل سن مدرسه در مرحله‌ی قبل از نوجوانی بروز می‌کند. البته میزان اختلال نافرمانی مقابله‌ای نسبت به سن و جنسیت کودک متفاوت است (انجمن روان پزشکی آمریکا، ۲۰۲۲).

اختلالات دوران کودکی به دو طبقه «درون‌نمود» و «برون‌نمود» تقسیم می‌شود. اختلالات رفتاری برون‌نمود^۳ در رفتارهای بیرونی و مخرب کودکان ظاهر می‌شوند و ضمن حکایت از عمل منفی کودک بر محیط بیرونی، با محتوای ضداجتماعی خود، بیشتر از آن‌که بر خود فرد اثرگذار باشند، موجب ایجاد مشکل برای دیگران می‌شود (پیترسون^۴، ۲۰۲۴). در رفتارهای برون‌نمود، برخلاف رفتارهای درون‌نمود، به جای این‌که فرد تعارضاتش را درون خود بریزد، رفتارهایی که از ذهن آزردهنده‌اش نشأت می‌گیرد را در بیرون ابراز می‌کند و تعارضات درونی خود را به بیرون می‌راند. به‌طور کلی رفتارهای برون‌نمود به واکنش‌های قابل مشاهده‌ای گفته می‌شود که از سوی فرد نسبت به رفتار دیگران بروز داده می‌شود که نشأت گرفته از احساسات ساخته‌شده در درون و ذهن فرد می‌باشد. اختلال نافرمانی مقابله‌ای نیز از دسته اختلالات رفتار برون‌سازی شده است. اختلال نافرمانی مقابله‌ای یا اختلال نافرمانی مقابله جویانه^۵ را در ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۶ به‌عنوان یک الگوی خلق عصبی/تحریک‌پذیر، رفتار مجادله/مقابله‌ای، یا تلافی جویانه که حداقل شش ماه تداوم داشته باشد، تعریف کرده‌اند (اندرسون و همکاران، ۲۰۱۲). کودکانی که دچار اختلال نافرمانی مقابله‌ای هستند مجموعه‌ای از رفتارهای همراه با خشونت، نافرمانی، لجبازی و خشم در مقابل کسانی که در موضع قدرت قرار دارند را نشان می‌دهند. گاهی کودک در جمع‌های مختلف رفتار کاملاً طبیعی و مناسبی نشان می‌دهد اما در مقابل والدین خود نافرمانی می‌کند. اولین نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای در سال‌های پیش از دبستان رخ می‌دهد و به‌ندرت دیرتر از سنین نوجوانی ظهور پیدا می‌کند. پسرها بیشتر از دخترهای هم‌سن، به این اختلال دچار می‌شوند، اما بعد از بلوغ این اختلال به‌طور برابر در دخترها و پسرها دیده می‌شود. برای اینکه کودک ملاک‌های تشخیص اختلال نافرمانی مقابله‌ای را دریافت کند، باید دست کم چهار رفتار از رفتارهای زیر را حداقل در طول یک دوره ۶ ماهه نشان دهد: ۱- لجبازی به‌صورت مکرر اتفاق می‌افتد، ۲- جروبحث با بزرگسالان بصورت متناوب رخ می‌دهد، ۳- امتناع از اطاعت کردن، ۴- آزار عمدی اطرافیان، ۵- سرزنش کردن دیگران، ۶- زودرنجی در برابر دیگران، ۷- خشمگین شدن و رنجیدن یا غرض‌ورزی، و ۸- انتقام‌جویی (انجمن روان پزشکی آمریکا، ۲۰۲۲). همچنین این کودکان معمولاً نشانه‌های زیر را دارند: ۱- امتناع از انجام اموری که از آن‌ها توسط بزرگترها درخواست می‌شود، ۲- همیشه از قوانین سوال می‌پرسند اما هرگز به آن‌ها عمل نمی‌کنند، ۳- پیوسته در تلاش هستند که با رفتار خود دیگران به‌ویژه بزرگسالان را اذیت کنند، ۴- دیگران را به‌خاطر

1. Andersson
2. American Psychiatric Association
3. Externalizing behaviors

4. Petersen
5. ODD (Oppositional Defiant Disorder)
6. Diagnostic And Statistical Manual Disorder (DSM-5)

رفتار اشتباهی که از خودشان سر می‌زند مورد بازخواست و سرزنش قرار می‌دهند، ۵- به راحتی توسط حرکات و برخی رفتارهای اطرافیان رنجیده و ناراحت می‌شوند، ۶- اغلب عصبانی، گستاخ، بددهن و بی ادب هستند، ۷- همیشه به دنبال کینه‌ورزی و انتقام‌گیری هستند. این کودکان مبتلا به دنبال نشان دادن قدرت خود و غلبه بر منشأ قدرت هستند (تگلاسی و رتمن^۱، ۲۰۰۱).

اغلب کودکان و نوجوانان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای احساسات منفی را تجربه می‌کنند و با دیگران نیز رفتار خوبی ندارند. در بیشتر موارد، این کودکان توسط همکلاسی‌ها و معلمان و کادر مدرسه طرد می‌شوند و در نتیجه فرصت‌های طلایی آموزشی آن‌ها کاهش می‌یابد (اندرسون و همکاران، ۲۰۱۲) و در صورت عدم شناسایی به‌هنگام مشکلات رفتاری و درمان این کودکان در سنین پایین، می‌تواند آثاری طولانی‌مدت بر کنش‌های رفتاری، جسمانی و شناختی آن‌ها در درازمدت برای‌شان به همراه داشته باشد (تولان^۲، ۲۰۰۱) و به‌طور کلی زندگی روزمره، وضعیت تحصیلی و فرایند اجتماعی شدن کودک را مختل کند (گرانرو^۳ و همکاران، ۲۰۱۵). امروزه در سایه مطالعات علمی، دانش ما درباره مشکلات دوره کودکی به‌طور روزافزونی در حال افزایش است. گرچه از یافته‌ها در این زمینه در دسترس است، اما هنوز سوال‌های زیادی پیش روی ماست و در کنار مطالعات آسیب‌شناختی در حوزه کودک، هر روز چشم‌اندازهای جدیدتری به روان‌درمانی اختلالات روانشناختی کودکان گشوده می‌شود. بازی‌درمانی و کاربرد قصه‌ها در درمان کودکان یکی از رایج‌ترین درمان‌های موجود برای اختلالات کودکان، به حساب می‌آید (دویدی^۴، ۱۹۹۷). در این روش، در جلسات درمان، قصه‌هایی را متناسب با موقعیت روانی مراجع برای او نقل می‌کرد و اعتقاد داشت که بازگویی قصه‌ها، نیروهای سازنده و مثبت، ناخودآگاه مراجع را برای او قابل دسترس می‌سازد (ومپ^۵ و همکاران، ۲۰۲۳). قصه‌ها اگرچه در روان‌درمانی بزرگسالان نیز مورد استفاده قرار می‌گیرند، به دلیل هماهنگی ویژه‌ای که با جهان کودکی دارند، به‌طور گسترده‌تری می‌توانند در روان‌درمانی کودکان به کار گرفته شوند. قصه‌ها فرصت همانندسازی با شخصیت‌ها، برون‌سازی تعارض‌ها و تخلیه هیجان‌ها و کسب بینش را به کودک می‌دهند (بیدوین^۶ و همکاران، ۲۰۱۶). درمانگران کودک، قصه را چه در زمینه بازی‌درمانی و چه به‌صورت مستقل، هم برای درمان اختلال‌های روانی- رفتاری و هم برای آموزش مهارت‌های خاص مانند حل‌مساله، خودتنظیمی، شناخت احساسات و ناکامی‌ها، کنترل پرخاشگری و لجبازی و تقویت اعتمادبه‌خود به کار گرفته‌اند (بالدوالا و کاناکیا^۷، ۲۰۲۱). در این زمینه پژوهش‌هایی توسط آراد^۸ (۲۰۰۴)، اسپنسر^۹ و همکاران (۲۰۰۶)، اندرسون و همکاران (۲۰۱۲)، بیٹی^{۱۰} و همکاران (۲۰۱۹)، سانسوستی و پاول اسمیت^{۱۱} (۲۰۱۰)، سورینی^{۱۲} و همکاران (۲۰۲۰)، سوسانتی^{۱۳} (۲۰۱۷)؛ لانکاداری و رودریگو^{۱۴} (۲۰۲۱)، و نورالهدایتی^{۱۵} (۲۰۱۹) صورت گرفته است، که همگی گواه بر اهمیت اثربخشی قصه‌درمانی در درمان مشکلات رفتاری کودکان می‌باشند. همچنین نتایج پژوهش یوسفی شهیر و همکاران (۱۴۰۲) نشان داد که قصه‌درمانی بر پرخاشگری، اضطراب و ترس اجتماعی دانش‌آموزان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای تأثیر دارد و باعث کاهش پرخاشگری، اضطراب و ترس اجتماعی در آنها می‌شود. در مجموع هنوز پژوهشی در مورد اثربخشی قصه‌گویی گروهی بر رفتارهای برون‌نمود دختران انجام نشده است. بنابراین نظر به پیامدهای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و

1. Teglasi & Rthman
2. Toolan
3. Granero
4. Dwivedi
5. Wempe
6. Beaudoin
7. Baldiwala & Kanakia
8. Arad

9. Spencer
10. Bietti
11. Sansosti & Powell-Smith
12. Suryani
13. Susanti
14. Lankadari & Rodrigo
15. Nurul Hidayati

اثر بخشی قصه‌درمانی گروهی بر رفتارهای برون‌نمود دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای
The Effectiveness of Group Story Therapy on the Externalizing Behaviors of Female Students...

رفتارهای برون‌نمود در سلامت‌روان و روابط اجتماعی کودکان، نقش احتمالی قصه‌درمانی در درمان آن‌ها و مطالعات کم در این مورد به‌خصوص در مورد دختران، این پژوهش اثربخشی قصه‌درمانی گروهی را بر رفتارهای برون‌نمود دختران دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای در دبستان‌های ناحیه یک تبریز مورد بررسی قرار داد. فرضیه پژوهش این بود: قصه‌درمانی گروهی بر رفتارهای برون‌نمود دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای دبستان‌های ناحیه یک تبریز اثربخش است.

روش

طرح پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری ۱۷۷۰ نفر دانش‌آموز دختر پایه‌های اول و دوم دبستان‌های دولتی ناحیه یک تبریز در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود. حجم نمونه مقدماتی جهت غربالگری ۴۰۰ نفر بود، که به‌دلیل گستردگی مدارس و تنوع نسبی در داخل مدارس و تنوع نسبی کمتر در بین مدارس، به‌صورت خوشه‌ای نمونه‌گیری گردید. بدین ترتیب دو مدرسه‌ی ابتدایی دخترانه دولتی ناحیه‌ی یک تبریز انتخاب شدند و غربالگری بصورت تمام‌شماری در بین همه دانش‌آموزان پایه‌های اول و دوم این دو مدرسه انجام گردید. بعد از غربالگری اعضای نمونه اصلی شامل ۳۶ دانش‌آموز با اختلال نافرمانی مقابله‌ای بودند، که به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۶ نفر) و کنترل (۱۶ نفر) گمارش شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل کسب نمره T بیش از ۶۳ در آزمون غربالگری، عدم مصرف دارو، عدم دریافت خدمات مشاوره و درمان در مراکز مربوطه و رضایت والدین جهت شرکت فرزندشان در پژوهش بود و ملاک‌های خروج از پژوهش، غیبت بیش از ۳ جلسه از جلسات درمانی و بروز هرگونه رویدادهای استرس‌زا در زندگی آزمودنی‌ها در طول دوره درمان بود.

ابزار

۱- پرسشنامه رفتار کودک و نوجوان^۱ (CABI، آخنباخ و رسکولار، ۲۰۰۷): فرم والدین این پرسشنامه دارای ۱۱۳ گویه است، که مشکلات کودکان و نوجوانان ۶-۱۸ سال را در ۸ عامل اضطراب/افسردگی، انزوا/افسردگی، شکایت‌های جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه (تکانشگری)، رفتار قانون‌شکنی و رفتار پر خاشک‌گرانه، از دیدگاه والدین ارزیابی می‌کند. سه عامل آخر مشکلات برون‌نمود را تشکیل می‌دهند. پاسخ گویه‌ها به‌صورت طیف لیکرت ۳ گزینه‌ای (۰-۲) می‌باشد. در تفسیر نمرات، در رفتارهای برون‌نمود و مشکلات کلی اگر نمره T بین ۶۰-۶۳ باشد در محدوده مرزی-بالینی و اگر بزرگتر از ۶۳ باشد، در محدوده بالینی قرار دارد. پایایی ابزار، با استفاده از آلفای کرانباخ ۰/۹۷ و با استفاده از بازآزمایی ۰/۹۴ گزارش شده است. روایی ملاکی (با مقیاس CSI-4) و روایی سازه ابزار اصلی مطلوب گزارش شده است (آخنباخ و رسکولار، ۲۰۰۷).

برنامه مداخله‌ای

این بسته قصه‌درمانی پژوهشگرساخته، از کتب و منابع مورد تایید وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و آموزش و پرورش، تدوین شد. محور موضوعی قصه‌ها بر اساس مبانی نظری، شامل درگیری‌های عاطفی و رفتاری کودکان مرتبط با رفتارهای برون‌نمود بود. قصه‌ها ابتدا به ۶ نفر از کارشناسان تعلیم و تربیت ارائه و سپس بر اساس نظر آن‌ها ویرایش گردیدند و در نهایت ۸ قصه‌ی برجسته انتخاب گردید. قصه‌ها توسط پژوهشگر در ۱۳ جلسه گروهی یک‌ساعته و ۳ جلسه در هفته، هرکدام به‌مدت ۶۰ دقیقه، در مدرسه ابتدایی امام علی (علیه السلام) برای گروه آزمایش روایت شد. شرح جلسه‌ها در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

1. Child and Adolescent Behavior Inventory (CABI)

2. Achenbach, & Rescorla

جدول ۱. شرح جلسه‌های قصه‌درمانی گروهی

جلسه	محتوی جلسه و قصه‌ها	هدف
۱	آشنایی اعضای و سازمان‌هی شیوه‌ی درمان	آماده‌سازی اعضا
۲	رفتارهای تکانشی، لجاجی و از کوره در رفتن	آموزش مدیریت احساسات و هیجانات (صبر و تحمل)
۳	حساسیت و زودرنجی و پیامدهای آن	آموزش مهارت درک و پذیرش دیگران با وجود تنوع رفتاری آن‌ها
۴	مرور و بازبینی قصه‌های جلسه‌های ۲ و ۳	تقویت و تثبیت نتایج جلسه‌های ۲ و ۳
۵	خصوصیات رفتارهای توأم با خشم، پیامدهای آن	آموزش مدیریت خشم و ناراحتی
۶	مشاخره با مظاهر قدرت و علل و پیامدهای آن‌ها	آموزش توانایی حل‌مسأله در روابط
۷	مرور و بازبینی قصه‌های جلسه‌های ۵ و ۶	تقویت و تثبیت نتایج جلسه‌های ۵ و ۶
۸	سرپیچی از قواعد و قوانین و صاحبان قدرت	تبیین راهکارها و رفتارهای جایگزین و افزایش قدرت تفکر
۹	رنجش و آزار دیگران، حساس‌بودن به رفتارهای دیگران	آموزش توانایی همدلی، آموزش مهربانی بدون چشم‌داشت
۱۰	مرور و بازبینی قصه‌های جلسه‌های ۸ و ۹	تقویت و تثبیت نتایج جلسه‌های ۸ و ۹
۱۱	سرزنش دیگران به‌خاطر بی‌دقتی و اشتباهات خود	آموزش مهارت کنترل فکر و مدیریت رفتار خود و دیگران
۱۲	کینه‌توزی و غرض‌ورزی و پیامدهای آن	آموزش توانایی همدلی با دیگران و کنترل احساسات
۱۳	مرور و بازبینی قصه‌های جلسه‌های ۱۱ و ۱۲	تقویت و تثبیت نتایج جلسه‌های ۱۱ و ۱۲

نحوه اجرا

روند کار به این صورت بود که ابتدا نمونه‌گیری مقدماتی جهت غربالگری انجام شد. اهداف پژوهش در جلسه‌ای برای والدین اعضای نمونه مقدماتی توضیح داده و دعوت به همکاری شد. آن‌گاه ابزار اندازه‌گیری در اختیار آن‌ها قرار داده شد. پس از جمع‌آوری فرم‌ها، تعداد ۱۵ پرسشنامه به‌صورت ناقص تکمیل شده بودند که از تحلیل کنار گذاشته شدند. سپس ۳۸۵ پرسشنامه باقی‌مانده نمره‌گذاری گردید. ۴۱ پرسشنامه، گزارش‌کننده اختلال نافرمانی مقابله‌ای در فرزندان آن‌ها بود. به‌دلیل تشخیص تعداد ۵ مورد دارای اختلال رفتار یا کردار، این افراد از نمونه حذف گردیدند. در نهایت حجم نمونه ۳۶ نفر گردید؛ که به‌طور تصادفی در دو گروه هم‌تاسازی و جایگزین شدند. آن‌گاه یکی از گروه‌ها به‌عنوان گروه آزمایش و دیگری به‌عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شد. قبل از شروع جلسات مداخله، پیش‌آزمون برای هر دو گروه اجرا گردید. سپس پژوهشگر مداخله را طبق بسته قصه‌درمانی، برای گروه آزمایش اجرا کرد. سپس پس‌آزمون برای هر دو گروه آزمایش و کنترل اجرا گردید. در طول اجرای آزمایش با توجه به برگزاری جلسات بلافاصله بعد از فعالیت مدارس و توجیه و همکاری مطلوب والدین، غیر از چند مورد غیبت افت نمونه وجود نداشت، اما به دلیل هم‌زمانی پایان آزمایش با آخر سال تحصیلی مدارس و انتقال تعداد زیادی از آزمودنی‌ها در آغاز سال تحصیلی بعدی به محل‌های دور از دسترس و افت شدید نمونه اجرای آزمون پیگیری مقدور نشد. برای رعایت موازین اخلاقی پژوهش سلامت و ایمنی آزمودنی‌ها مورد توجه قرار گرفت؛ کرامت انسانی آن‌ها حفظ گردید؛ به والدین اطمینان داده شد که اطلاعات فرزندانشان صرفاً برای کار پژوهشی مورد استفاده قرار می‌گیرد؛ بعد از مشورت والدین با افراد مورد وثوق‌شان، رضایت‌نامه کتبی از آن‌ها اخذ شده و به مسئولین مدرسه تقدیم گردید؛ محتوا و فرایند پژوهش با ارزش‌های جامعه در تناقض نبود و پژوهشگران نتایج پژوهش خود را به‌صورت صادقانه و دقیق انتشار دادند. در نهایت تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ و به‌روش تحلیل کواریانس چندمتغیری (MANCOVA) انجام شد.

یافته‌ها

The Effectiveness of Group Story Therapy on the Externalizing Behaviors of Female Students...

در پژوهش حاضر ۳۲ دانش‌آموز دختر پایه‌های اول و دوم ابتدایی در محدوده سنی ۷-۸ سال شرکت داشتند و به‌شیوه گمارش تصادفی از نظر پایه و سن هم‌تاسازی شده بودند (۸ دانش‌آموز پایه اول و ۸ دانش‌آموز پایه دوم). در آمار توصیفی، نمرات رفتارهای برون‌نمود و خرده‌مقیاس‌های آن در پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۲ نمایش داده شده است. براساس اطلاعات جدول ۲، میانگین نمره‌های گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به میانگین نمره‌های پیش‌آزمون در مقایسه با گروه کنترل، در همه متغیرهای مورد بررسی (بیش‌فعالی/تکانشگری، رفتار قانون‌شکنی، رفتار پرخاشگرانه، نمره کل) به‌طور قابل توجهی کاهش یافته بود. همچنین در نمرات گروه کنترل نیز در پس‌آزمون کاهش نسبی دیده شد. از این رو برای بررسی معنادار بودن این تفاوت‌ها آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیری اجرا گردید. در ادامه آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه نمایه شده است.

جدول ۲. شاخص‌های آمار توصیفی مشکلات رفتاری برون‌نمود

آزمایش		کنترل		زمان	
SD	M	SD	M		
۱/۲۶	۳/۰۶	۲/۳۲	۳/۲۵	پیش‌آزمون	بیش‌فعالی/تکانشگری
۲/۴۶	۱/۴۴	۲/۲۹	۳/۰۶	پس‌آزمون	
۱/۵۴	۱/۳۷	۰/۵	۱/۳۷	پیش‌آزمون	رفتار قانون‌شکنی
۱/۷۷	۰/۶۹	۰/۴۵	۱/۲۵	پس‌آزمون	
۱/۵۳	۷/۲۵	۰/۵۰	۷/۳۱	پیش‌آزمون	رفتار پرخاشگرانه
۲/۱۲	۴/۳۷	۰/۴۸	۶/۷۵	پس‌آزمون	
۳/۱۶	۱۱/۶۹	۳	۱۱/۹۴	پیش‌آزمون	نمره کل
۲/۷۶	۶/۵۰	۲/۷۲	۱۱/۰۶	پس‌آزمون	

در جدول ۲ آماره‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد نمره کل و خرده مولفه‌های مشکلات رفتاری برون‌نمود ارایه شده است. در ادامه، برای بررسی این‌که آیا آموزش منجر به تغییراتی در نمرات پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون برای رفتارهای برون‌نمود شده است یا نه، آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری اجرا گردید. در ابتدا، پیش‌فرض‌های آزمون تحلیل کواریانس بررسی و همه مفروضه‌ها (توزیع نرمال از طریق آزمون کولموگروف اسمیرنوف، همگنی واریانس از طریق آزمون لوین، همگنی ماتریس‌های واریانس - کوواریانس توسط آزمون ام‌باکس و بررسی همگنی شیب خطوط رگرسیون از طریق F تعامل) تأیید گردید ($P > 0.05$). آن‌گاه تحلیل کواریانس چندمتغیری برای مقایسه میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون‌ها اجرا گردید که در ادامه ارایه شده است.

جدول ۳. آزمون‌های اعتباری تحلیل کواریانس چندمتغیره برای رفتارهای برون‌نمود

اثر	مقدار	F	df _{EX}	df _{Er}	P	Eta ²
اثر پیلاپی	۰/۷۷	۲۷/۹۶	۳	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۷
گروه لامبدا ویکلز	۰/۲۳	۲۷/۹۶	۳	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۷
اثر هتلینگ	۳/۳۵	۲۷/۹۶	۳	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۷
بزرگ‌ترین ریشه روی	۳/۳۵	۲۷/۹۶	۳	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۷

بر اساس نتایج آزمون تحلیل کواریانس در جدول ۳، مقدار معناداری آزمون F که نشان دهنده اثر متغیر مستقل (گروه) بر اساس لامبدا ویکلز معنی‌دار بود ($P < 0.05$) که نشان می‌دهد آموزش قصه‌درمانی گروهی منجر به تغییراتی در نمرات

پس آزمون نسبت به پیش آزمون برای رفتارهای برون نمود (بیش فعالی/تکانشگری، رفتار قانون شکنی و رفتار پرخاشگرانه) شده است ($F=27/96$; $P_i=0/77$; $P<0/05$).

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس برای مقایسه میانگین‌های رفتارهای برون نمود

متغیر وابسته	SS	df	MS	F	P	Eta ²
تکانشگری	۱۷/۹۹	۱	۱۷/۹۹	۲۸/۵۲	۰/۰۰۱	۰/۵۱
قانون شکنی	۲/۵۰	۱	۲/۵۰	۱۷/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۳۹
پر خاشگری	۴۱/۲۷	۱	۴۱/۲۷	۲۴/۵۰	۰/۰۰۱	۰/۴۸
رفتارهای برون نمود	۱۴۲/۴۷	۱	۱۵۲/۴۷	۷۹/۷۹	۰/۰۰۱	۰/۷۳

بر اساس اطلاعات جدول ۴ نتایج تحلیل کوواریانس برای نمره کل رفتارهای برون نمود ($F=79/79$; $P<0/05$)، بیش فعالی/تکانشگری ($F=28/52$; $P<0/001$)، رفتار قانون شکنی ($F=17/48$; $P<0/001$)، و رفتار پر خاشگرانه ($P<0/001$)؛ $F=24/50$) معنادار بود. بر این اساس می‌توان گفت که قصه درمانی گروهی موجب کاهش نمرات رفتارهای برون نمود در پس آزمون گروه آزمایش شده و در کاهش این نشانه‌ها مؤثر بوده است. بعلاوه، عدم معناداری تأثیر دو متغیر همپراش (قصه درمانی گروهی و پیش آزمون)، به این معنا بود که اثر همپراشی وجود نداشته است. بعد از حذف اثر متغیرهای همپراش، باز هم تأثیر متغیر مستقل (گروه) معنی دار به دست آمد. میزان تأثیر برای بیش فعالی/تکانشگری، رفتار قانون شکنی، رفتار پر خاشگرانه و نمره کل به ترتیب ۰/۵۱، ۰/۳۹، ۰/۴۸ و ۰/۷۳ به دست آمد.

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های پژوهش نشان داد که قصه درمانی گروهی بر رفتارهای برون نمود دانش آموزان دختر با اختلال نافرمانی مقابله‌ای اثربخش است. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های آراد (۲۰۰۴)، اسپنسر و همکاران (۲۰۰۶)، اندرسون و همکاران (۲۰۱۲)، بیٹی و همکاران (۲۰۱۸)، سانسوستی و پاول اسمیت (۲۰۱۰)، سوربانی و همکاران (۲۰۲۰)، سوسانتی (۲۰۱۷)، لانکاداری و رودریگو (۲۰۲۱) و نورالهدایتی (۲۰۱۹) هماهنگی دارد. اگرچه در مطالعات ذکر شده، شیوه، قالب و ساختار قصه متفاوت بوده، می‌توان گفت که قصه گویی می‌تواند به عنوان ابزاری مؤثر در جهت تغییر و جهت دهی رفتار کودکان به کار گرفته شود. چرا که قصه‌ها به هر صورت و شکلی، بخشی از قصه‌ی مشترک زندگی انسان‌ها در یک بافت فرهنگی تلقی می‌شوند. در قالب قصه درمانی، کودک بدون این که درمان را نوعی تنبیه تلقی کند، آزادانه به مشکلاتش اعتراف می‌کند و بدون ترس از قضاوت شدن می‌تواند همراه با قهرمان داستان با مشکلات خود مبارزه کند و برای آن‌ها به دنبال راهکار باشد. در این فرآیند، همان طور که او احساسات مختلف را تجربه می‌کند، درباره آن چه که ممکن بود در چنین موقعیتی انجام دهد، فکر می‌کند و گزینه‌های مناسب را برای مدیریت موقعیت برمی‌گزیند. لذا کودکان هنگام بیان داستان رابطه‌های معناداری را بین رویدادها کشف می‌کنند و نسبت به وضعیت خود بینش عمیق تری به دست می‌آورند و در نتیجه این بینش عمیق توانایی کنترل رفتار خود را در موقعیت‌های مشابه با داستان قهرمان قصه پیدا می‌کنند. لذا قصه‌های به کار گرفته شده در این برنامه‌ی مداخله‌ای نیز، که در پی انتقال آموزه‌هایی در جهت کنترل رفتارهای برون نمود در موقعیت‌های مشابه به آموزدنی‌ها بود، توانسته رفتارهای جدید را برای مقابله با این موقعیت‌ها به کودکان آموزش دهد و از این طریق توانسته بخشی از نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای را که در خزانه رفتاری خود کودکان وجود داشته، بهبود بخشد.

The Effectiveness of Group Story Therapy on the Externalizing Behaviors of Female Students...

با توجه به این که در برخی از جلسات بر درک روابط بین فردی و حل مسائل اجتماعی تأکید شد قصه‌گویی باعث گردید مشکلات رفتاری کودکان کاهش یابد. داستان‌ها و قصه‌ها نوع خاصی از گفت و گو هستند که قابلیت‌ها، شایستگی‌ها و راه‌حل‌ها را از خود کودک فرا خوانده و طی آن کودک توانمندی خود را تجربه کرده و جرأت می‌یابد که دست به تغییر بزند و در چنین شرایط بهتر می‌تواند مشکلاتش را مدیریت کند. همچنین بر اساس نظریه یادگیری اجتماعی - شناختی بندورا می‌توان بیان کرد که کودکان با الگوبرداری از رفتارهای قهرمانان قصه‌ها و داستان‌ها، و با قضاوت درباره رفتارهای خویش، آنها را اصلاح می‌کنند. کودکان هنگام قصه‌گفتن تخیل خود را با واژه‌ها و شخصیت قصه‌ها همسو و هماهنگ کرده و بدین ترتیب رفتارهایی را انتخاب می‌کنند که احترام و تحسین اجتماعی را به دنبال داشته باشد. همچنین خواندن و شنیدن قصه‌ها امکان تصویرسازی را برای کودکان فراهم کرده و رفتارها و اعمال شخصیت‌های آنها را خلق می‌کند که این توانایی‌ها بر رشد اجتماعی و شناختی کودک تأثیر قابل توجهی دارد (یوسفی شهیر و همکاران، ۱۴۰۲).

نتایج پژوهش نشان داد که قصه‌درمانی بر رفتارهای برون‌نمود دانش‌آموزان دختر موثر است. اما در اجرای پژوهش پژوهش با محدودیت‌هایی مواجه بود: حساسیت بعضی از کودکان و تأثیرپذیری آنها منجر به نقل مجدد داستان توسط کودک برای والدین و گوشزدهای والدین به کودک بابت اعمال و رفتاری که کودک باید در داستان از آنها سرمشق می‌گرفت، می‌شد. که ممکن است اثر مداخله‌گر تکرار و آموزش‌های والدینی موجب تقویت اثربخشی شده باشد. همچنین تک‌سرپرست بودن برخی از کودکان و تنش‌های شدید بین والدین چند نفر از آنها نیز موجب بروز برخی از مشکلات در روند قصه‌درمانی شده بود. در این میان علیرغم متعهدشدن والدین قبل از شروع دوره، به حضور مستمر کودک در جلسات قصه‌گویی، برخی کودکان در ۱- ۲ جلسه غایب بودند. از سوی دیگر به دلایل متعدد دسترسی به تعداد زیادی از آزمودنی‌ها جهت اجرای آزمون پیگیری مقدور نبود، لذا دوام اثر مداخله در طول زمان مطالعه نشده است. با این وجود نظر به این که در مجموع قصه‌گویی در این پژوهش تأثیر مثبتی بر روی رفتارهای برون‌نمود کودکان داشت، نتیجه‌گیری می‌شود که قصه‌درمانی گروهی جهت درمان و کاهش رفتارهای برون‌نمود دانش‌آموزان دختر به کار گرفته شود، پژوهش‌هایی برای مطالعه اثربخشی قصه‌درمانی گروهی بر پسران و سایر اختلالات کودکان در ایران با آزمون پیگیری صورت پذیرد و اثر قصه‌های سنتی و بومی ایرانی بر اختلال نافرمانی مقابله‌ای بررسی گردد.

ملاحظات اخلاقی

منشور اخلاقی: این پژوهش در مدیریت آموزشی و تحصیلات تکمیلی، موسسه آموزش عالی غیرانتفاعی سراج تبریز ثبت شده است.

حمایت مالی

این مطالعه هیچ گونه حمایت مالی دریافت نکرده است

مشارکت نویسندگان

کبری ناموران گرمی (استاد راهنما): نظارت بر فرایند انجام پژوهش، تهیه پیش نویس اصلی مقاله، و بازنگری نهایی مقاله. شهلا حیدری (دانشجو): جمع‌آوری داده‌ها، انجام آموزش‌ها، تحلیل داده‌ها و ویرایش و بازنگری مقاله.

تعارض منافع

این پژوهش برای نویسندگان هیچ گونه تعارض منافی نداشته است.

قدردانی

از دانش آموزان پایه های اول و دوم ناحیه یک سازمان آموزش و پرورش تبریز که ما را در این پژوهش یاری کردند، سپاسگزاری می شود.

References

- Achenbach, T.M; & Rescorla, L.A. (2007). *Multicultural understanding of child and adolescent psychopathology*. London: Guilford, 322 pp. <https://www.guilford.com/>. [Link]
- American Psychiatric Association (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: (DSM-V)*, 5th Edn. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. <https://www.psychiatry.org/>
- Andersson, G; Paxling, B; Wiwe, M; Vernmark, K; Felix, C. B; Lundborg, L; Furmark, T; Cuijpers, P; & Carlbring, P. (2012). Therapeutic alliance in guided internet-delivered cognitive behavioural treatment of depression, generalized anxiety disorder and social anxiety disorder. *Behaviour research and therapy*, 50(9), 544–550. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.05.003>. [Link]
- 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*, 43, 249-263. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2004.04302009.x>. [Link]
- Baldiwala, J; & Kanakia, T. (2021). Using narrative therapy with children experiencing developmental disabilities and their families in India: A qualitative study. *Journal of Child Health Care*, 1-12, 307–318. <https://doi.org/10.1177/13674935211014739>. [Link]
- Beaudoin, M.N; Moersch, M; & Evare, B.S. (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*, 35(3), 42–59. <https://doi.org/10.1521/jsyt.2016.35.3.42>. [Link]
- Bietti, L.M; Tilston, O; Bangerter, A. (2019). Storytelling as Adaptive Collective Sensemaking, *Topics in Cognitive Science*, 11 (4), 710–732. <https://doi.org/10.1111/tops.12358>. [Link]
- Dwivedi, K.N. (1997). *The therapeutic use of stories*, London, Routledge, Edition, Washington DC, American Psychiatric Association. [Link]
- Granero, R; Louwaars, L; Ezpeleta, L. (2015). Socioeconomic status and Oppositional Defiant Disorder in preschoolers: parenting practices and executive functioning as mediating variables, *Frontiers in Psychology*, 4, 1-33. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01412>. [Link]
- Lankadari, S; Rodrigo, B. (2022). *Storytelling for Preschool Children in Sri Lanka: Social and Emotional Development Between Linear Storytelling and Non-linear Storytelling approaches*, *Advances in Design and Digital Communication II* (452-465). https://doi.org/10.1007/978-3-030-89735-2_37. [Link]
- Nurul Hidayati, N. (2019). Storytelling: One Package Learning in Improving Language Skill and Implanting Character Education on Children, *EDUKASI: Jurnal Pendidikan Islam*, 7 (2), 192-211. <https://ejournal.staimta.ac.id/index.php/edukasi/article/view/239>. [Link]
- Petersen I.T. (2024). Assessing Externalizing Behaviors in School-Aged Children: Implications for School and Community Providers. *Scanlan Center for School Mental Health practice briefs, 2024*, <https://scsmh.education.uiowa.edu/wp-content/uploads/2024/01/Assessing-Externalizing-Behaviors-in-School-Aged-Children-3.pdf>. <https://doi.org/10.17077/rep.006639>. [Link]
- Sansosti, F.J; & Powell-Smith, K.A. (2010). Using Social Stories on the social behavior of children with Asperger's Syndrome, *Positive Behavior Interventions*, 8(1), 43–57. <https://doi.org/10.1177/10983007060080010601>. [Link]
- Spencer, T.J; Abikoff, H.B; Connor, D.F; Biederman, J; Pliszka, S.R; Boellner, S; Read S.C; Pratt, R. (2006). Efficacy and safety of mixed amphetamine salts extended release in the management of oppositional defiant disorder with or without comorbid attention-deficit/hyperactivity disorder in school aged children and adolescents, *Clinical Therapeutics*, 28(3), 402- 418. <https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2006.03.006>. [Link]
- Suryani, R; Pranoto, S; Astuti, B. (2020). The Effectiveness of Storytelling and Roleplaying Media in Enhancing Early Childhood Empathy, *Primary Education*, 9 (5), 546-553. <https://doi.org/10.15294/jpe.v9i5.43532>. [Link]
- Susanti, H.S. (2017). Pengaruh Story Telling terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah yang Menjalani Hospitalisasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun, *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1 (1), 44-50. <https://mail.jik.stikesalifah.ac.id/index.php/jurnalkes/article/view/26>. [Link]

The Effectiveness of Group Story Therapy on the Externalizing Behaviors of Female Students...

Teglasi, H; Rthman, L. (2001). Stories :A classroom based program to reduce aggressive behavior, *School Psycholog*, 39 (1), 71-94. [http://dx.doi.org/10.1016/S0022-4405\(00\)00060-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0022-4405(00)00060-1). [\[Link\]](#)

Toolan, M.J. (2001). Narrative: A Critical Linguistic Introduction. Psychology Press. [\[Link\]](#)

Wempe, M.F; Hendricks-Ferguson, V.L; Thackray, J; & Raybin, J. (2023). Investigating the Effectiveness of Story Therapy and Art-Play Therapy on Children with Cancer. *Clinical Cancer Investigation Journal*, 12(6), 28-32. <https://doi.org/10.51847/8TNZUrtjee>. [\[Link\]](#)

Yosefishahir, N; Azmodeh, M; Vahedi, S; Livarjani, S. (2023). The effectiveness of storytelling on aggression, anxiety and social fear in children with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Modern Psychological Researches*, 18(71), 295-303. <https://doi.org/10.22034/jmpr.2023.16928>. [\[Link\]](#)