# The Effectiveness of Story Therapy on Bullying and Coercion in Parentless Children and Children with Neglectful Parenting

**Mojgan Namvar:** M.A student of clinical child and adolescent psychology, Science and Arts University, Yazd, Iran. amvarmozhgan0@gmail.com

**Mahdiyeh Azizi*:** Ph.D student, Science and Arts University, Yazd, Iran. azizimahdiyeh@yahoo.com

**Mohsen Saeedmanesh:** Assistant professor, Science and Arts University, Yazd, Iran. saeidaeh@sau.ac.ir

## Abstract

**Introduction:** The parentless and neglectful parenting children are the bitter reality of many societies and countries whose roots go back to the institution of the family and society. The prevalence of behavioral problems among parentless and neglectful parenting children is higher than other children. The purpose of this study was to investigate the effectiveness of narrative therapy on bullying and coercion in parentless and neglectful parenting children.

**Methods:** The research design was quasi-experimental with pretest-posttest and a control group. The statistical population included all The parentless and neglectful parenting children in welfare childcare centers in Shiraz in 2017-2018. Thirty children were selected by accessible sampling method and randomly and assigned to experimental and control groups of fifteen people in each group. Research tools included the Illinois Bullying scale and Olweus Bullying Questionnaire. The experimental group participated in eight sessions of sixty-minute narrative therapy sessions while the control group received no training during this period. In the end, questionnaires were administered to both groups again.

**Results:** The results showed that the mean scores of bullying in all three components bullying, victimization, and quarrel and coercion in all three verbal, social and physical components in the experimental group were significantly lower than the control group in the post-test. In other words, Narrative therapy has reduced bullying in parentless and neglectful parenting children.

**Conclusions:** Based on the findings of the research, it can be concluded that narrative therapy has reduced bullying in the parentless and with neglectful parenting children.

Keywords

Narrative Therapy

Bullying

Coercion

Parentless Children And Children With Neglectful Parenting

*Corresponding Author

Study Type: Original
Received: 11 Sep 2018
Accepted: 12 Dec 2019

Please cite this article as follows: Namvar M, Azizi M, and Saeedmanesh M. The effectiveness of story therapy on bullying and coercion in parentless children and children with neglectful parenting. Quarterly journal of social work. 2019; 9 (4); 13-20

[ Downloaded from socialworkmag.ir on 2025-06-27 ]

[ DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.4.2.1 ]

# اثربخشی قصه‌درمانی بر قلدری و زورگویی در کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست

**مژگان نامور:** کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی کودک و نوجوان، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران. amvarmozhgan0@gmail.com

**مهدیه عزیزی*:** دانشجو دکترا دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران. azizimahdiyeh@yahoo.com

**محسن سعیدمنش:** استادیار دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران. saeidaeh@sau.ac.ir

**واژگان کلیدی**

قصه‌درمانی

قلدری

زورگویی

کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست

**چکیده**

**مقدمه:** معضل کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست واقعیت بسیاری از جوامع و کشورهاست که ریشه‌های آن به نهاد خانواده و جامعه باز می‌گردد. به‌نظر می‌رسد شیوع مشکلات رفتاری در بین کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست، نسبت به دیگر کودکان بیشتراست. لذا هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی قصه درمانی برقلدری و زورگویی در کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست بود.

**روش:** روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل اجرا گردید. جامعه‌آماری شامل کلیه کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست مراکز نگهداری کودکان بهزیستی در مقطع چهارم وپنجم ابتدایی درسال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۷ در شهر شیراز بود. از این تعداد سی نفر به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در دوگروه آزمایشی و کنترل (پانزده نفر هر گروه) گمارده شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه قلدری ایلینویز و زورگویی الوئوس بود. گروه آزمایشی طی هشت جلسه شصت دقیقه‌ای در جلسات قصه درمانی شرکت کردند، در حالی‌که گروه کنترل در این مدت آموزشی دریافت نکرد. در انتها مجددا پرسشنامه‌ها روی هر دو گروه اجرا شد.

**نتایج:** نتایج نشان داد که میانگین نمرات قلدری در هر سه مولفه قلدری، قربانی و نزاع ومیانگین نمرات زورگویی در هر سه مولفه کلامی، اجتماعی و جسمی در گروه آزمایشی نسبت به گروه کنترل در پس‌آزمون به‌طور معناداری کاهش یافته است. به‌عبارت دیگر قصه درمانی باعث کاهش قلدری و زورگویی کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست شده است.

**بحث و نتیجه‌گیری:** بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه‌گیری کرد که قصه درمانی برقلدری و کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست تاثیر دارد و باعث کاهش این رفتارها در این کودکان می‌شود.

* نویسنده مسئول

نوع مطالعه: پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۶/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۹/۲۱

**نحوه استناد به مقاله:** مژگان نامور، مهدیه عزیزی و محسن سعیدمنش. اثربخشی قصه‌درمانی بر قلدری و زورگویی در کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۳۹۹؛ ۹ (٤): ۲۰-۱۳

[ Downloaded from socialworkmag.ir on 2025-06-27 ]

[ DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.4.2.1 ]

## مقدمه

مشکلات اقتصادی، فقر فرهنگی، وجود بیماری‌های روانی، اعتیاد والدین، طلاق، مرگ یک یا هر دو والد و بسیاری عوامل دیگر، در کنارهم باعث می‌شوند کودکان بدون سرپرست مناسب باشند.[۱] غیبت یکی از این دو یا هردو تاثیر نامطلوبی بر روان و رشـد شخصیت کودک خواهد داشـت.[۲] شیوع اختلالات رفتاری درمیان کودکانی که از خانواده محروم هستند، کودکانی که براثر عوامل و بلایای طبیعی بی‌سرپرسـت شـده‌اند و یا به‌دلیل جدایی والدین، فقراقتصادی، اعتیاد و کارکرد ناصحیح والدین، درمحیط‌های شـبانه‌روزی زندگی می‌کنند، نسـبت به دیگرکودکان بیشتراسـت.[۳] کودکان بی‌سرپرست به آن دسـته از کودکانی اطلاق می‌شـود که بنا به دلایلی هر دو والد خود را از دسـت داده‌اند یا اینکه والدین، آن‌ها را رها کرده‌اند. بدسرپرست به کودکانی اطلاق می‌شود که به علل گوناگون از حمایت، مراقبت و نگهداری موثر خانواده محروم بوده و مورد غفلت خانواده (جسـمی یا روانی و یا هردو) قرار می‌گیرند.[٤] کمبود امکانات و احسـاس محرومیت از خانه و خانواده باعث بروز خشـونت در بین آن‌هامی شـود. درحال حاضر زورگویی مشکلی جهان شمول به‌ویژه در سنین مدرسه است. یافته‌های پژوهش‌های بین الملل نشان می‌دهد، چهار تاچهل و پنج درصد کودکان زورگو یا قربانی زورگویی هستند.[۵] زورگویی نوعی پرخاشـگری با همسـالان است که معمولا در مدارس رخ می‌دهد و تقریبا می‌توان در کلاس‌های درس آن را مشـاهده کرد. زورگویی را می‌توان به‌عنوان عمل منفی تعمدی تعریف کرد که با هدف وارد آوردن صدمات فیزیکی و یا روان‌شـناختی به دانش‌آموزان دیگری که ضعیفتر از زورگو هسـتند و نمی‌توانند از خود دفاع کنند، انجام می‌گیرد.[٦] قربانیـان قلـدری خود درجایی دیگر زمانی که فرصتی می‌یابند، دیگران را قربانی می‌کنند.[۷] قلدری کردن می‌تواند در فرد زورگو نوعی عزت نفس کاذب ایجاد کند، احساس قدرت و مهم بودن، عاملی است که می‌تواند کودکان را تشویق به ادامه این کار کند. پژوهش‌ها نشان داده است که درمورد کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست شیوع و افزایش پرخاشگری بیشتر اسـت. فرج‌زاده‌پور و همکاران[۸] بیان کردند از جمله ویژگی‌های مشـخص نوجوآنان موسسـه‌ای نداشتن اعتمادبه‌نفس، بی‌رنگ بودن محبت، ناسـازگاری اجتماعی، ترس واضطراب وپرخاشگری اسـت. همچنین حصارسرخی و همکاران[۹] بیان کردند که سـوگ ناشـی از فقدان خانواده کودکان را در معرض اختلال‌های روان‌شـناختی مانند پرخاشگری و رفتار قانون‌شـکنی قرار می‌دهد. محدودیت‌های شناختی کودکان به‌ویژه درسنین پایین از یک سو و پایین بودن انگیزه آن‌ها برای مشـارکت در فرایندهای درمانی از سـوی دیگر، استفاده از روش‌های درمانی مسـتقیم را با مشکلاتی روبه‌رو کرده است. از این نظر به‌کارگیری رویکردهای قصه با توجه به این‌که هم نوعی بازی‌درمانی تلقی می‌شـود و هم نوعی روش آموزشـی برای تغییر دادن شـیوه‌های تفکر و رفتارکردن محسوب می‌شود[۱۱] می‌تواند محدودیت‌های فوق را در روان‌درمانی کودکان کاهش داده و بر اثربخشی فرایند درمان بیفزاید.[۱۲] رجب‌پور فرخانی وجهانشاهی[۱۳] به این نتیجه رسیدند که قصه‌درمانی درکاهش اختلالات رفتاری دانش‌آموزان پسـر مقطع ابتدایی موثر است. در پژوهشی که توسط حسن‌زادگان و سعیدی[١٤] انجام شـد نشـان داده شد که قصه‌درمانی موجب کاهش پرخاشگری در کودکان می‌شود. باوقار و شیبانی[۱۵] نشان دادند قصه‌درمانی برای کاهش اضطراب، افسـردگی وپرخاشگری کودکان سرطانی موثر بوده است. پاکزادمنش و همکاران[١٦] به این نتیجه دسـت یافتند که قصه‌درمانی درکاهش رفتارهای تهاجمی وپرخاشـگرانه کودکان کار و خیابان موثر است.[۱۷] قصه‌درمانی روشـی غیرمسـتقیم در آموزش و بهبود روابط بین فردی اسـت و در مهار ت کنشگری و کاهش پرخاشگری روشـی موثر است.[۱۸] یو و چویی[۱۹] نشـان دادند که قصه‌درمانی بر پرخاشگری، افسردگی و انعطاف‌پذیری موثر است. در مجموع پژوهش‌ها نشـان داده‌اند که قصه‌درمانی به‌عنوان یک روش مفید می‌تواند در تاثیرگذاری بر مشـکلات بیرونی و درونی کودکان مورد اسـتفاده قرار گیرد.[۲۰] بنابراین به‌نظر می‌رسـد تاثیر قصه‌گویی و قصه‌درمانی بر بهبود مهارت‌های بین‌فردی در پژوهش‌های مختلف امری تایید شده است. اما آنچه کمتر مورد توجه قرار گرفته است، بررسی تاثیر قصه‌درمانی بر کودکانی است که به‌نظر می‌رسد شرایط زمینه‌ای و خانوادگی و اجتماعی، زورگویی و قلدری برای آنان به یک ضرورت تبدیل شده است. به گونه‌ای که بیشتر کودکان منتخب در گروه نمونه در گفتگو با پژوهشگر بر نوعی از نیاز به پرخاشگری در مراکز و موسسـه‌های نگهداری از کودکان صحبت می‌کردند که نیاز به مطالعه را ضرورت می‌بخشـد. بر همین اسـاس پژوهشگرانی چون چمبز[۲۱] مدلی از قصه‌گویی را مطرح کرده‌اند که شامل هشت فن بازی با کلمات احساسی، قصه‌گویی با کلمات دارای بار عاطفی مثبت، قصه مرا حدس بزن، قصه درمانی با اسـتفاده از اسـتعاره‌ها، قصه‌درمانی با اسـتفاده از

[ Downloaded from socialworkmag.ir on 2025-06-27 ]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.4.2.1 ]

اشـیا، فن مدیریت احساسـات در گروه و فن قصه ناتمام است. در این پژوهش، مطالعه اسـلون وایت[۲۲] به‌عنوان چارچوب نظری پژوهش در نظر گرفته شـده اسـت و درمان بر آن مبتنی گردیده است. در پژوهش اسـلون وایت[۲۲] قصه گویـی به‌عنوان یک فن درمانـی باعث افزایش شـناخت اجتماعی و کاهش زورگویی در کودکان می‌شود. به گونه‌ای که این فـن به کودکان فرصـت می‌دهد که بتواننـد در محیطی بدون قضـاوت به تحلیل رفتارهـا و پیامد این رفتارها بپردازند. بر این اسـاس به‌نظر می‌رسـد می‌توان با توجه به مطالعات انجام شـده، قصه‌درمانی را به‌عنوان روشـی موثر در نظر گرفت که باعث افزایـش خودآگاهـی و شـناخت تعاملات اجتماعـی در کودکان می‌شـود و رفتارهای تکانشـی مانند قلدری و زورگویی را کاهش می‌دهد. لذا این پژوهش به دنبال پاسخگویی به این سوال است که آیا قصه‌درمانی می‌تواند بر قلدری و زورگویی کودکان بی‌سرپرسـت وبدسرپرست موثر باشد؟

## روش

در ایـن پژوهش نیمه‌آزمایشـی از طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده‌شـد. جامعه‌آماری را کلیه کودکان مراکز بهزیستی که درمقطع چهارم و پنجم ابتدایی که در سال تحصیلی۱۳۹۶-۱۳۹۷ در شهر شیراز مشغول به تحصیل بودند تشکیل داده است. ابتدا بر اساس نظر مشاوران، مربیان و مسوولان مراکز از این جامعه‌آماری، و با همکاری بهزیستی شش مرکز بهزیستی شهر شیراز خیریه زالی، خیریه نمازی، خیریه فاطمه الزهرا(س)، موسسه عترت وبوتراب، خیریه عطر یاس نبوی، مرکز بهزیستی نرگس معرفی شدند. به مراکز مذکور مراجعه واقدام به تکمیل پرسشنامه توسط کودکان مستقر در این مراکز گردید. از بین کودکان مستقر در این مراکز یکصد نفرکه دارای صفت قلدری وزورگویی شناخته شدند که به‌عنوان جامعه در نظر گرفته شد. لازم به ذکر است که مراکز و کودکان به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. بهزیستی مجوز نمونه‌گیری در این مراکز را صادر کرد، بر اساس حداقل افراد مورد نیاز برای طرح‌های آزمایشـی دلاور۱۳۹۱ سـی نفر از شش مرکز به شیوه در دسترس انتخاب و همتا شدند و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل، پانزده نفر در هر گروه قرار گرفتند. برای همتاسازی از بین یکصد کودک منتخب، کودکی می‌توانسـت عضو یکی از دو گروه باشـد که دارای ویژگی‌های فردی همتا از نظر برخی ویژگی‌های جمعیت شناختی مثل سن، جنسیت، وضعیت سرپرستی، تحصیلات باشد. گروه آزمایش طی هشت جلسه شصت دقیقه‌ای در جلسات قصه‌درمانی با رویکرد قصه‌درمانی چمبز[۲۱] به‌صورت هفتگی و هفته‌ای یک جلسه شرکت کردند. در جلسه آخر (هشتم) مجددا پس‌آزمون برای دو گروه تکمیل شد و نتایج پیش‌آزمون و پس‌آزمون دو گروه با یکدیگر مقایسه شدند.

## ملاک‌های‌ورود

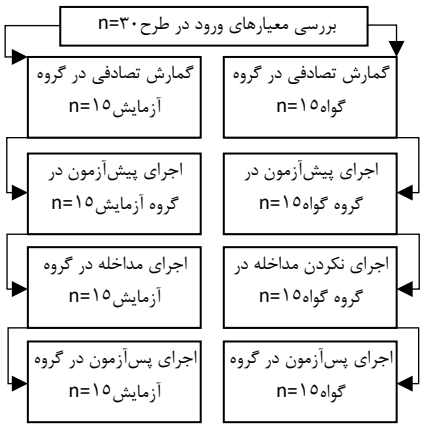
سن ده ویازده سال، کسب نمره بیشتر از میانگین در هر دو پرسشنامه قلدری و زورگویی. استفاده نکردن از دارو.

**ملاحظات اخلاقی:** تشریح کامل هدف و روش پژوهش برای آزمودنی‌ها، آزادی در مشارکت و محرمانه بودن اطلاعات بود. قصه‌درمانی توسط کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی و دارای گواهی صلاحیت در اجرا به همراه یک دستیار انجام شد.

## ابزارهای پژوهش

**پرسشـنامه قلدری ایلینویـز:** پرسشنامه قلدری ایلینویز را اسپیلچ وهالت۲۰۰۰ به نقل از سـلیمی و فتحی[۲۳] طراحی نمودند. این پرسشـنامه دارای هجده سوال اسـت که سه خرده مقیاس قلدری، قربانی و نزاع را مورد سنجش قرار می‌دهد. اسـپیلچ و هالت۲۰۰۱ ضریب آلفای کرونباخ هشـتاد و سـه صدم را برای کل سوالات و برای هرکدام از خرده مقیاس‌ها شامل قلدری هشتاد و پنج صدم، نزاع هشـتاد و سه صدم و قربانی هشـتاد و پنج صدم به‌دست آوردند. این مقیاس در ایران توسـط اکبری وطالع پسند[۲۴] هنجاریابی شـده وضریب آلفای کرونباخ بـرای کل مقیاس هشـتاد و هفت صدم و هـر کدام از خرده مقیاس‌ها شـامل قلدری هفتاد و هفت صدم، قربانی هفتاد و یک صدم و نزاع هفتاد و شش صدم به‌دسـت آمده اسـت. در پژوهش آن‌ها سـوال اول که ازپایایی خوبی برخوردار نبود حذف گردید. در نهایت فرم ایرانی این پرسشـنامه که شـامل هفده سـوال

نمودار(۱) نمودار Consort در پژوهش




[ Downloaded from socialworkmag.ir on 2025-06-27 ]
DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.4.2.1 ]

بود نهایی گردید. سلیمی و فتحی[۲۱] ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس را نود و یک صدم و هرکدام از خرده مقیاس‌ها قلدری هفتاد و هفت صدم، قربانی هفتاد و یک صدم و نزاع هفتاد و شش صدم به‌دست آوردند.

**پرسشنامه زورگویی الوئوس:** این پرسشنامه توسط الوئوس[۲۵] برای اندازه‌گیری دیدگاه دانش‌آموزان در مورد زورگویی و قربانی شدن در سنین یازده تا هفده سال طراحی شده است. دارای نوزده گویه است. مورد یک تا ده برای سنجش قربانی شدن زورگویی و نه مورد بعدی برای سنجش ارتکاب به زورگویی است. پرسشنامه دارای سه خرده مقیاس زورگویی کلامی، اجتماعی و جسمی می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش الوئوس۱۹۹۷ در ارتکاب به زورگویی هشتاد و هفت صدم و در بعد قربانی شدن زورگویی هشتاد و شش صدم گزارش شده است. رضاپور و همکاران[۲۶] ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه مذکور را ارزیابی کردند. نتایج تحلیل عاملی دو عامل کلی ارتکاب به زورگویی و قربانی زورگویی(بعد کلامی، اجتماعی و جسمی) را تایید کردند. نتایج پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ نیز برای دو عامل ذکر شده هشتاد صدم و هشتاد و دو صدم بود. در پژوهش یاوند و همکاران[۲۳] نیز پایایی آزمون به روش آلفای کرونباخ نود و یک صدم برای کل سولات به‌دست آمد.

**خلاصه جلسات درمان:** گروه آزمایشی طی هشت جلسه شصت دقیقه‌ای در جلسات قصه‌درمانی با رویکرد قصه‌درمانی چمبز[۲۱] به‌صورت هفتگی و هفته‌ای یک جلسه شرکت کردند. **جلسه اول**-هدف: آشنایی با عواقب قلدری و زورگویی. در جلسه اول قصه‌گویی پرسیدن سوالاتی مربوط به قصه با هدف آگاهی بخشی به آزمودنی درمورد قلدری و زورگویی و عواقب و مضراتی که به دنبال دارد انجام شد و سپس آموزش حل مساله صورت گرفت. **جلسه دوم**-هدف: افزایش همدلی از طریق همراه شدن با شخصیت‌های داستان. درجلسه دوم قصه رییس خیلی زورگوی فیل‌ها برای آزمودنی‌ها نقل شد و سپس سوالاتی از داخل قصه برای کودکان مطرح شد و از آن‌ها خواسته شد تا در مورد آن‌ها و شخصیت اصلی داستان و راه‌های پیش روی او به بحث و گفتگو بپردازند و در نهایت آموزش حل مساله انجام گرفت. **جلسه سوم**-هدف: آشنایی با روش‌های دوری از قلدری و زورگویی.

درجلسه سوم قصه قلدرمدرسه بیان شد ومانند دو جلسه قبل سوالاتی از قصه با کودکان به بحث وگفتگو گذاشته شد و در مورد راه‌های پیش روی قهرمان قصه نظر خواهی شد و در ادامه آموزش حل مساله ارایه شد. **جلسه چهارم**-هدف: آشنایی با شخصیت زورگو. درجلسه چهارم قصه پسر زورگو نقل شد و سوالاتی درمورد شخصیت داستان و اتفاقات و راه‌های پیشرو به بحث و گفتگو گذاشته شد و سپس مهارت حل مساله آموزش داده شد. **جلسه پنجم**-هدف: افزایش توان پیش‌بینی و آشنایی با روش‌های پایان دادن به یک قصه به‌صورت متفاوت. درجلسه پنجم قصه‌گویی ناتمام به این صورت که یک بخش از قصه بیان شد و سپس از آزمودنی‌ها خواسته شد قصه را به میل خود ادامه وپایان دهند و چرایی این گونه پایان را توضیح دهند و مانند چند جلسه قبل آموزش حل مساله ارائه شد. **جلسه ششم**-هدف: آشنایی با سود و زیان ناشی از یک رفتار. در جلسه ششم قصه‌ای به‌صورت ناتمام بیان شد وازآزمودنی‌ها خواسته شد قصه را به میل خود ادامه و پایان دهند وسپس درمورد اینکه چرا قصه را این گونه پایان دادند بحث و گفتگو شد و در مورد فواید و مضرات نتیجه قصه و این که اگر قهرمان داستان این گونه رفتار کند چه سود وزیان‌هایی به دنبال دارد بحث شد. **جلسه هفتم**-هدف: آشنایی با پیامد رفتار.در جلسه هفتم داستانی برای کودکان نقل شد وسپس سوالات چه می‌شد را برتخته نوشت و کودکان را دعوت به مطرح کردن سوالات چه می‌شد کرد. **جلسه هشتم**-هدف: جمع‌بندی و انجام پس‌آزمون. در این جلسه قصه ماشین قلدر نقل شد.سپس کودکان تشویق به طرح کردن سوالاتی از دل قصه و پاسخ دادن به آن‌ها شدند. از آن‌ها خواسته شد با استفاده از سوالات چه می‌شد اگر راه‌ها واتفاقاتی قهرمان قصه که با انتخاب هر راه ممکن بود برایش پیش‌آید را بیان کنند و به آن‌ها پاسخ دهند و در مورد آن‌ها به بحث و گفتگو بنشینند.

## یافته‌ها

بررسی یافته‌های توصیفی نشان داد پانزده نفر آزمودنی در هر گروه آزمایش و کنترل، از نظر جنسیت شامل هفت دختر و هشت پسر در هر گروه، از نظر سن هشت نفر ده سال و هفت نفر یازده ساله و از نظر تحصیلات هشت نفر چهارم و هفت نفر پنجم ابتدایی بودند. برای بررسی تاثیر قصه‌درمانی بر قلدری در کودکان از تحلیل کوواریانس استفاده شد. ابتدا پیش‌فرض‌های آماری تحلیل کواریانس شامل آزمون همگنی واریانس و نیز آزمون ام باکس برای متغیر پژوهش انجام شد. نتایج حاکی از آن بود که

[ Downloaded from socialworkmag.ir on 2025-06-27 ]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.4.2.1 ]

پیش‌فرض‌هـای مربوط به برابری واریانس‌هـا و آزمون ام باکس برقرار اسـت. در ادامه نتایج آزمون‌های چندمتغیری تحلیل واریانس نشان داد که سـطح معناداری همـه این آزمون‌ها کوچکتر از پنج دهم می‌باشـد بنابراین قصه‌درمانی بر کاهش قلدری در کودکان موثر بوده اسـت. در ادامه برای بررسـی اینکه قصه‌درمانی بر کدام ابعاد قلدری تاثیر داشـته اسـت از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد که نتایج در جدول شـماره دو آمده است. جدول شماره دو نشـان داد،بین هر سه بعد قلدری در مرحله پس‌آزمون، بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. با توجه به میانگین‌های مشـاهده شـده در بخش توصیفی جدول شـماره یک مشخص شد نمرات گروه آزمایش در این ابعاد در مرحله پس‌آزمون کاهش یافتـه به‌عبارتی دیگر قصه‌درمانی در کاهـش ابعاد قلدری کودکان موثر بوده اسـت. به‌منظور بررسـی تاثیر قصه‌درمانی بر زورگویی کودکان از تحلیل کواریانس استفاده شد. ابتدا پیش‌فرض‌های آماری تحلیل کواریانس شامل آزمون همگنی واریانس و نیز آزمون ام باکس برای متغیرهای پژوهش انجام شد که نتایج حاکی از آن بود که پیش‌فرض‌های مربوط برقرار است. در ادامه نتایج آزمون‌های چندمتغیری تحلیل واریانس نشـان داد که سـطح معنـاداری همه این آزمون‌ها کوچکتر از پنج دهم می‌باشـد بنابراین قصه‌درمانی بر کاهش زورگویی در کودکان موثر بوده است. برای بررسی اینکه قصه‌درمانی بر کدام ابعاد زورگویی تاثیر داشته از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره سه آمده است. جدول شماره سه نشان داد، بین هر سه بعد زورگویی در مرحله پس‌آزمون بین دو گروه آزمایـش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. با توجه به میانگین‌های به‌دسـت آمده در بخش توصیفی جدول شـماره یک مشخص شد که نمرات گروه آزمایـش در این ابعاد در مرحلـه پس‌آزمون کاهش یافته اسـت. به‌عبارتی دیگر قصه‌درمانی در کاهـش ابعاد زورگویی کودکان موثر بوده است.

جدول(۱) میانگین و انحراف معیار متغیرهای مورد پژوهش در گروه‌های آزمایش و کنترل

| مرحله | گروه | قلدری | میانگین | انحراف معیار | زورگویی | میانگین | انحراف معیار |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| پیش‌آزمون | آزمایش | قلدری | ۲۶/۶۶ | ۲/۶۹ | کلامی | ۲۰/۰۰ | ۳/۲۲ |
| | کنترل | | ۲۵/۲۰ | ۳/۷۰ | | ۱۹/۵۳ | ۳/۲۴ |
| پس‌آزمون | آزمایش | | ۱۸/۴۶ | ۵/۶۶ | | ۱۲/۹۳ | ۳/۶۱ |
| | کنترل | | ۲۴/۱۳ | ۲/۳۵ | | ۱۸/۰۶ | ۳/۱۵ |
| پیش‌آزمون | آزمایش | قربانی | ۹/۴۶ | ۲/۲۳ | اجتماعی | ۱۴/۲۶ | ۲/۰۸ |
| | کنترل | | ۱۰/۶۰ | ۲/۴۱ | | ۱۳/۸۳ | ۲/۶۴ |
| پس‌آزمون | آزمایش | | ۶/۴۰ | ۱/۵۴ | | ۱۰/۰۰ | ۱/۸۵ |
| | کنترل | | ۹/۰۰ | ۱/۴۶ | | ۱۲/۶۶ | ۱/۳۹ |
| پیش‌آزمون | آزمایش | نزاع | ۱۱/۸۶ | ۲/۵۸ | جسمی | ۱۲/۰۰ | ۳/۱۳ |
| | کنترل | | ۱۲/۱۳ | ۲/۲۶ | | ۱۳/۱۳ | ۳/۰۲ |
| پس‌آزمون | آزمایش | | ۹/۱۳ | ۳/۳۱ | | ۱۳/۶۷ | ۲/۷۹ |
| | کنترل | | ۱۲/۹۳ | ۱/۸۳ | | ۱۷/۰۰ | ۳/۴۴ |
| پیش‌آزمون | آزمایش | نمره کل | ۴۸/۰۰ | ۴/۸۴ | نمره کل | ۴۶/۲۶ | ۳/۸۹ |
| | کنترل | | ۴۷/۹۳ | ۶/۴۰ | | ۴۶/۵۳ | ۴/۸۶ |
| پس‌آزمون | آزمایش | | ۳۴/۰۰ | ۸/۹۳ | | ۳۶/۶۰ | ۶/۴۶ |
| | کنترل | | ۴۶/۰۶ | ۳/۳۴ | | ۴۷/۷۳ | ۳/۷۵ |

جدول(۲) آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیره جهت بررسی ابعاد قلدری

| متغیرها | SS | df | MS | F | P | $\eta^2$ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| قلدری | ۱۳۹/۵۴۷ | ۱ | ۱۳۹/۵۴۷ | ۸/۱۲۹ | ۰/۰۰۹ | ۰/۱۷ |
| قربانی | ۴۰/۹۰۹ | ۱ | ۴۰/۹۰۹ | ۱۶/۲۷۸ | ۰/۰۰۱ | ۰/۲۱ |
| نزاع | ۸۱/۲۴۴ | ۱ | ۸۱/۲۴۴ | ۱۰/۳۲۶ | ۰/۰۰۴ | ۰/۱۹ |

جدول(۳) آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیره جهت بررسی ابعاد زورگویی

| متغیرها | SS | df | MS | F | P | $\eta^2$ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| کلامی | ۲۰۰/۰۶۳ | ۱ | ۲۰۰/۰۶۳ | ۱۷/۷۳۱ | ۰/۰۰۱ | ۰/۲۵ |
| اجتماعی | ۴۱/۵۹۲ | ۱ | ۴۱/۵۹۲ | ۱۶/۲۸۹ | ۰/۰۰۱ | ۰/۲۳ |
| جسمی | ۶۵/۳۳۸ | ۱ | ۶۵/۳۳۸ | ۶/۰۸۲ | ۰/۰۲۱ | ۰/۱۱ |

## بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف اثربخشی قصه‌درمانی بر قلدری و زورگویی کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست انجام شد. نتایج نشان داد که قصه‌درمانی بر کاهش قلدری کودکان موثر است این یافته با نتایج تحقیقات رجب‌پورفرخانی و جهانشاهی[۱۳] اسلون وایت[۲۲] همسـو می‌باشـد. از آن‌جا که آموزه‌ها وپندها در خلال قصه به‌خوبی برای کودک قابل فهم و معنادار می‌شـود، احتمال به‌کارگیری و تعمیم آن‌ها توسـط کودک درزمینه‌های مشـابه افزایش می‌یابد. بیان قصه برای کودکان و گوش‌سپاری آنان به قصه موجب می‌شود، کودک با قهرمان داستان همانندسازی کند و خود را درموقعیت او ببیند. کودک از طریق قصه به بازنمایی خود، جهان و شـخصیت‌های مختلفی که با آن‌ها در ارتباط اسـت می‌پردازد و از این طریق نقاط قوت و ضعف خود را شناسـایی می‌کند. آموزش حل مسـاله از طریق قصه‌درمانی به کودکان می‌آموزد که در زمان مواجه با یک مساله تنها یک راه وجود ندارد و می‌توانند با بررسـی و تفکر راه‌های بهتری پیدا کنند واز میان آن‌ها راه مناسـب و بهتر را انتخاب کنند. مداخله از طریق قصه‌درمانی به کودکان قلدر کمک می‌کند تا بتوانند به شـیوه‌ای درسـت و مناسب هیجان‌های خود را ابراز کنند. آنان یاد می‌گیرند که با رفتار مناسـب و موثر بین همسـالان خود محبوبیت بیشـتری به‌دسـت می‌آورند و به این طریق اعتمادبه‌نفس بالاتری کسب می‌کنند و می‌توانند برمشکلات روحی وتمایل به خشونت غلبه کنند. نتایج پژوهش نشان داد که

[ Downloaded from socialworkmag.ir on 2025-06-27 ]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.4.2.1 ]

قصه‌درمانی برکاهش زورگویی درکودکان موثر است. این یافته با نتایج تحقیقات حسن‌زادگان و همکاران[۱٤] و یاوند حسنی و فرحبخش شفیع‌آبادی[۲۲] همسو می‌باشد. مهمترین نکته‌ای که قصه‌درمانی را اثربخش می‌کند همانندسازی شنوندگان قصه با شخصیت داستانی است. آن‌ها همراه قهرمان داستان رشد می‌کنند و از تجربه‌هایی استفاده خواهند کرد که بدون آزمودنشان و بدون درگیر شدن و بهایی که ممکن است برای هر تجربه بپردازند و بدون مواجه شدن با عواقب هر تجربه تنها از طریق شنیدن و یادگیری غیرمستقیم آن‌ها را فرا می‌گیرند. بیان قصه و داستان برای کودکان فرصت همانندسازی با قهرمان قصه را می‌دهد و کودکان با عواقب و فواید تصمیمات قهرمان آشنا می‌شوند و در موقعیت‌های مشابه سعی می‌کنند با رفتار مناسب از آن عواقب دوری کنند. بنابراین رفتارهای نامناسب در آنان کاهش می‌یابد. آموزش حل مساله از طریق قصه به کودک کمک می‌کند تا راه‌های پیش رو وعواقبی را که انتخاب هر راه دارد بررسی کند و در نهایت بهترین راه را انتخاب کند. مداخله از طریق قصه به این کودکان کمک می‌کند تا از طریق فراگیری برقراری ارتباط موثر و مثبت با همسالان و خروج از انزوای خود براحساس حقارت و افسردگی ناشی از آن غلبه کنند و بتوانند به شیوه‌ای مناسب و مثبت و موثر هیجانات خود را بروز دهند. بنابراین این قصه گویی بستری مناسب را برای شناخت اجتماعی در کودکان فراهم می‌آورد و به کودکان فرصت می‌دهد در محیطی بدون قضاوت به تحلیل رفتارها و پیامد آن‌ها بپردازند. به‌عبارت دیگر جلسات قصه‌درمانی کمک می‌کنند کودکان بتوانند بر اساس توانایی شناختی خود به درک درستی از رفتارها و نتایج منبعث از آن‌ها دست یابند.[۲۲]

**محدودیت‌ها:** از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به نبود دوره پیگیری، استفاده از نمونه‌گیری در دسترس و استفاده از ابزار خودگزارشی اشاره نمود.

**پیشنهادها:** پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی همراه با دوره پیگیری به‌منظور بررسی تداوم اثربخشی قصه‌درمانی انجام شود. همچنین اثربخشی این روش درمانی بر سایر مشکلات روان‌شناختی کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست مورد بررسی قرار گیرد و پژوهش‌هایی به‌منظور مقایسه این روش درمانی با سایر مداخلات روان‌شناختی در این زمینه انجام شود. با توجه به یافته‌های این پژوهش و اثربخشی قصه‌درمانی بر قلدری و زورگویی کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست، همچنین با عنایت به این موضوع که استفاده از قصه برای کودکان جذاب می‌باشد استفاده از این روش به سایر متخصصین در این زمینه نیز توصیه می‌گردد.

## منابع


**References:**

1. Molazade A. Parentless and with neglectful parenting children and how school staff treat them. Payvand Monthly Magazine. 2003;28 (285):74-85. [Persian]
2. Majidy Sorki F, Shirkhani K, Donyavi R. Comparison of emotional adjustment and adaptive skills among infant, abortive and normal children. International Conference on New Achievements in Social Sciences, Educational Sciences and Psychology. Tehran,Iran. 2017. [Persian]
3. Ali S. Therapeutic therapy (enlightenment and therapy). Tehran: Arjmand Publications. 2014. [Persian]
4. Esteki Azad N, Amiri S, Moghtadai M, Latifi Z. The Effect of a Training Program on the Reduction of Bullying Based on A Alviz in Boys. Psychology and Clinical Psychology of Iran. 2012;3(4):25-35. [Persian]
5. Barzegar Bafrowi K, Khezri H. The survey of the prevalence of bullying in secondary schools in Yazd city from the viewpoint of teachers. Exceptional Education. 2015;7(2):15-26. [Persian]
6. Gini G. Bullying as a social process: The role of group membership and students perception of inter group aggression at school. Journal of School Psychology. 2006;44(3):51-65.
7. Mohammadi Z, Amiri S. Comparison of emotional involvement and empathy in students of bullying and bullying students. Quarterly Journal of Mental Health of the Child. 2015;3(1):25-38. [Persian]
8. Farajzadeh R, Poorshahriari M.S, Rezaiean H, Ahangaranzabi A. Group training on anger control in behavioral-cognitive way and its effect on changing the aggression and social ability of adolescent boys who are living in dormitories in Tabriz. Educational Sciences, Educational New Thoughts. 2012;31(3):51-66.
9. Hesar Sorkhi R, Asghari Nekah S.M, Lalzadeh Kandkoli E, Parvane E. Comparison of Aggression and Emotional Knowledge of parentless boys with Ordinary Children. Quarterly Journal of Child Mental Health. 2016;3(2):77-86.
10. Correia A.F, Barbosa S. Cinema, aesthetics and narrative: Cinema as therapy in substance use disorders. The Arts in Psychotherapy,. 2018;60:63-71.
11. Kellett S, Stockton C, Marshall H, Hall J, Delgadillo J. Efficacy of narrative reformulation during cognitive analytic therapy for depression: Randomized dismantling trial. Journal of Affective Disorders. 2018;239 37-47.


[ Downloaded from socialworkmag.ir on 2025-06-27 ]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.4.2.1 ]

12. Schauer M. Narrative exposure therapy. International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences. 2015;Second Edition:198-203.
13. Rajabpourfarkhani S, Jahanshahi F. The effect of therapeutic therapy on behavioral disorders in elementary school children students. 2011,2(2): 19-36.
14. Hassanzadeganroodsari Mahrokh Said Rezvani. The effect of teaching, the analysis of behavioral interaction by storytelling on the worker's aggressive behavior (based on Eric Berne's theory). Contemporary Sociology Researches. 2015;4(7):79-98.
15. Bavaghar Zaemi Z, Shibani Tazarji F. The effectiveness of therapeutic therapy on reducing anxiety and aggression and depression in cancer children. Psychological Studies and Educational Sciences. 2015;10:59-68. [Persian]
16. Pakzadmanesh P, Reisi Z, Ashayeri H. The Effect of Narrative Therapy on Aggressive and Offensive Behaviors of Street and Working Children (Seven- to Ten-Year-Old) in Karaj City in Iran. Research Journal of Recent Sciences. 4(12), 55-59 (2015).
17. Zolghadrnia L, Mahmoudian A, Heydari M. Effectiveness of cognitive behavioral narrative therapy on decreased symptoms of children's oppositional defiant disorder single-case design. International Journal of Human and Cultural Studes. 2016;12.
18. Kafili Kasmaei S, Asghari F. Comparative study of the effects of narrative therapy and play therapy by group approach on inhibiting impulsivity, reducing aggression and increasing interpersonal relations. Department of Counseling, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. 2017.
19. Yoo Seong Ja, Choi Yeon Hee. Effects of group narrative therapy on aggression, depression and resilience in adolescents with conduct disorder tendency. Journal of the Korean Society of School Health. 2017;30(2):124-35.
20. Yawand Hassani A, Farahbakhsh K, Shafiabadi A. The effectiveness of cognitive-behavioral therapy and stress therapy on reducing behavioral disorders and stress therapy on reducing behavioral disorders in adolescents. Clinical Psychology and Consultation Research. 2014;4(7):71-94. [Persian]
21. Chambers DW. Storytelling: The neglected art. Elementary English. 1966;43(7):715-29.
22. Sarah Sw. Bullying: Solution and prevention through drama and narrative therapy. Family Medicine. 2013;34(2):96-100.
23. Salimi Osama FJ. Kurdish and school violence in schools. The first national scientific-research conference on psychology, education and community aesthetics; Tehran: September 10th. 2014. [Persian]
24. Akbari Balootbangan A, Talepasand S. Validation of the Illinois bullying scale in primary school students of Semnan, Iran. Journal of Fundamentals of Mental Health. 2015;17(4):178-85.
25. Don O. Bullying at school: What we know and what we can do. 1st Edition. U.K. Wiley-Blackwell; 1997[Persian]
26. Rezapour Maysam SH, Khodakrim S. Assessment of the Persian version of bullying commitment scales and alveus bullying questionnaire victimization in middle school. Improving Safety and Preventing Injuries. 2013;1(4):221-12.

[ Downloaded from socialworkmag.ir on 2025-06-27 ]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.4.2.1 ]