

## بررسی تاثیر روش داستان‌گویی مبتنی بر کلیله و دمنه بر بهبود خودپنداره کودکان دختر پایه چهارم ابتدائی

نسیم السادات قدسی<sup>۱</sup>

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۷/۱۷

عبدالله شفیق آبادی<sup>۲</sup>

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۸/۱۱

منصور سودانی<sup>۳</sup>

### چکیده

هدف از اجرای این پژوهش بررسی تاثیر روش داستان‌گویی با تکیه بر داستان‌های کلیله و دمنه بر بهبود خودپنداره کودکان است. جامعه آماری این پژوهش دانش‌آموزان پایه چهارم ابتدایی منطقه دو آموزش و پرورش شهر تهران در سال تحصیلی ۹۰-۹۱ می‌باشد. روش نمونه‌گیری با توجه به هدف پژوهش (بهبود خودپنداره) بدین شیوه اجرا شد که با پیش‌آزمون خودپنداره کودکان پیرز-هریس، تعداد ۱۵ نفر از دانش‌آموزان، با خودپنداره ضعیف، به عنوان گروه آزمایش انتخاب شد و در یک دوره ده جلسه‌ای به جهت بهبود خودپنداره، شنیدن داستان‌های کلیله و دمنه را تجربه کردند. هر دو گروه آزمایش و گواه در معرض پس‌آزمون خودپنداره قرار گرفتند. داده‌ها با توجه به فرضیه تحقیق، توسط تحلیل کوواریانس موردتحلیل آماری قرار گرفت. نتایج تحلیل آماری نشان داد که روش داستان‌گویی مبتنی بر کلیله و دمنه بر بهبود خودپنداره کودکان اثر دارد.

**کلید واژه:** داستان‌گویی مبتنی بر کلیله و دمنه، خودپنداره، کودکان.

۱- کارشناسی ارشد مشاوره دانشگاه علوم و تحقیقات واحد خوزستان

۲- استاد دانشگاه علامه طباطبائی

۳- استاد دانشگاه شهید چمران اهواز

## مقدمه

علاقه به داستان و شنیدن ماجراها را آفریننده دانا در نهاد انسان‌ها نهاده است، به همین دلیل همواره یکی از عمده‌ترین و رایج‌ترین راه‌های انتقال تجربه و سرگرمی، داستان‌گویی و گوش سپردن به داستان‌ها بوده است (زایپس<sup>۱</sup>، ۱۹۹۷، پرنیانی، ۱۳۸۶).

داستان‌گویی عمری به درازای عمر کلمه و کلام دارد. شاید اگر بگوئیم، در این زمان دراز، کمترین انگیزه آن سرگرمی محض بوده است، بیهوده نگفته‌ایم. داستان‌ها همیشه منعکس کننده دیدگاه انسان درباره جهان و عوامل ناشناخته پیرامون او و وسیله‌ای برای انتقال و آموزش آداب و سنن، اعتقادات و تاریخ یک نسل به نسل‌های دیگر بوده است. در این میان، جایگاه داستان، در علم روان شناسی، روزبه‌روز جای وسیع‌تری را به خود اختصاص می‌دهد (چمبرز<sup>۲</sup>، ۱۳۸۸).

افراد بر مبنای مجموعه‌ای از داستان‌ها عملکردشان را در جهان و روابط خود با دیگران تنظیم می‌کنند. داستان‌ها بازنمایی‌هایی از خود، جهان و منش‌های مختلف را در تعامل با دیگران دربرمی‌گیرند. در متن داستان‌ها منش‌های متنوع، معانی رویدادها را به بحث می‌گذارند (دیماجیو<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۳؛ نقل از یوسفی لویه و متین، ۱۳۸۵).

داستان‌گویی یکی از راه‌های ایجاد تقویت شعور اجتماعی است. داستان‌گویی سبب تحرک ذهن و خوداکتشافی می‌شود و زندگی جدیدی را برای کودکان، خلق می‌کند (زایپس، ۱۳۸۶).

1- Zaypass  
2- Chambers  
3- s

همه افراد تجربه‌های خود را به شکلی از داستان سازمان می‌دهند تا به رویدادها معنی دهند و درخصوص موقعیت‌هایی که پیش خواهد آمد، پیش‌بینی و فعالیت‌های خود را هدایت کنند (سالواتور<sup>۱</sup>، دیماجیو و سمراری<sup>۲</sup>، ۲۰۰۴).

شنیدن داستان‌ها می‌تواند روابط را به وجود آورد، ایده‌ها را به چالش بکشد، مدل‌هایی برای رفتار آینده تدارک ببیند و فهم و ادراک را افزایش دهد. اگر زندگی و داستان‌ها به صورت دوجانبه همدیگر را می‌پذیرند، پس سازگاری آنها در قالب مشاوره و درمان، امتداد عملی و منطقی یک واسطه محقق و مؤثر از ارتباط است (بارنس، ۲۰۰۸).

اما ارتباط داستان با خودپنداره چگونه است؟

"خود" یک مفهوم بنیادین درحوزه مفاهیم روان‌شناختی است که جایگاهی اساسی در نظریه‌های روانکاوانه (مانند کوهات<sup>۳</sup>، ۱۹۷۷) و انسان‌گرا (مانند راجرز<sup>۴</sup>، ۱۹۵۹) به خود اختصاص داده است. به شکل سنتی، "خود" با نوعی ساختار مفهومی مورد استفاده برای شناخت اجسام شناسایی شده است.

در دوره ابتدایی به‌خصوص از سال چهارم، کودکان نیازمند شناخت محیط و چگونگی سازگاری با آن، ایجاد همدلی و تفاهم با دیگران، آموختن رفتارهای اجتماعی پسندیده، رشد خلاقیت، داشتن روحیه همکاری با دیگران، شکل‌گیری نگرش‌های مثبت و منفی درباره خود و پیرامونشان و تفکر واقع‌بینانه هستند (شفیع‌آبادی، ۱۳۸۴). با توجه به این موضوع که کلمه‌های زنده می‌توانند آفریننده جهانی باشند، مسائلی را مطرح و حل کنند، بر احساسات تأثیر بگذارند، تصوراتی را خلق کنند و شادی آفرین باشند. بنابراین در مدرسه ابتدایی، بیان داستان برای

---

1- Salvatore  
2- Semerari  
3- kouhat  
4- Rogers

کودکان، امتیاز بالایی محسوب می‌گردد. در پی شنیدن داستان، تصویرسازی و گاهی به دنبال آن بازی در نقش شخصیت‌های داستان، بخشی از طبیعت کودک به حساب می‌آید و کودک خود، تماشاگر شرکت کردنش در داستانی که شنیده است، می‌گردد و از این طریق در او تغییر ایجاد می‌شود (چمبرز، ۱۳۸۸).

ادبیات نمی‌تواند تمایلات عمیق دانش‌آموزان را برای داشتن دنیایی بهتر رقم بزند. سرانجام، کودکان، با بهبود خودپنداره، قادر خواهند بود خود، داستان‌گوی خود شوند و بهترین داستان را برای شخصیت خود تعریف کنند (پرنیانی، ۱۳۸۶). در مطالعه‌ای آزینسکا- جارمک<sup>۱</sup> (۲۰۰۴) شکل‌گیری مفهوم "خود" را در داستان‌های کودکان ۸ ساله بررسی کرد. او در پی این بود که بداند آیا داستان‌های کودکان درباره خودشان ساختار کامل داستان را دارد و اینکه ساختار خودپنداره کودکان با این شیوه چگونه است؟ تحلیل نتایج به دست آمده امکان مقایسه تصویر "خود" در ذهن کودکان را فراهم ساخت.

صداساحین<sup>۲</sup> و مک ویکر<sup>۳</sup> (۲۰۰۹) با استفاده از خوشبینی در داستان درمانی به درمان قربانیان سوءاستفاده جنسی پرداختند. آنها به این نتیجه رسیدند که با ساختارزدایی از داستان قالب مرتبط با سوءاستفاده جنسی در این آزمودنی‌ها و ایجاد داستان‌های جدید ترجیحی که استناد به فاکتورهای بیرونی، ناپایدار و خاص دارد می‌توان سبک اسنادی این افراد را تغییر داد. همچنین در چندین مطالعه (سیدی، ۱۳۸۱؛ تگلاسی و رتمن، ۲۰۰۱؛ نصیرزاده و روشن، ۱۳۸۹) به بررسی تاثیر داستان در کاهش پرخاشگری در کودکان و نوجوانان پرداخته است. گایتررز-کلن<sup>۴</sup> و دکورتیز<sup>۵</sup> (۲۰۰۱) تحلیل داستان‌های کودکان را روش

1- Uszynska-Jarmoc  
2- SedaSahin  
3-McVicker  
4- Gutierrez-Clellen  
5- De Curtis

مناسبی برای ارزیابی مهارت‌های زبانی دانسته‌اند (نقل از یوسفی لویه و متین، ۱۳۸۵).

کرایگ و بارن-کوهن<sup>۱</sup> (۲۰۰۰) و کاشین<sup>۲</sup> (۲۰۰۸) برای ارزیابی توانایی خیال‌پردازی کودکان درخودمانده و نوجوانان دارای اختلال اسپرگر<sup>۳</sup>، از داستان‌گویی آنها استفاده کردند.

در مطالعه‌ای دیگر شیبانی، یوسفی لویه و دلاور (۱۳۸۵) آثار داستان‌گویی بر کودکان افسرده را مورد ارزیابی قرار دادند. آنها به این نتیجه رسیدند که داستان‌درمانی می‌تواند به عنوان یک روش درمانی موثر در درمان افسردگی کودکان و اختلالات همبود آن مانند اضطراب و هراس کارآمد باشد.

در مجموع مطالعات انجام شده در این زمینه حاکی است که از داستان می‌توان به عنوان یک ابزار تشخیص، شیوه‌ای برای بازپروری و رویکردی نو و اثرگذار برای ایجاد تغییر و درمان استفاده کرد. با توجه به آنچه اشاره شد تحقیق حاضر با رویکرد به ادبیات داستانی بومی می‌کوشد تا اثربخشی داستان‌گویی بر مبنای کلیله و دمنه را در بهبود خودپنداره دانش‌آموزان دختر پایه چهارم ابتدایی مورد ارزیابی قرار دهد.

درمان‌جویانی که به وسیله داستان‌گویی درمان می‌شوند، می‌توانند جنبه‌هایی از خودشان را تجربه کنند که قبلاً هرگز آن را ابراز نکرده‌اند. آنها دامنه وسیع‌تری از هیجان‌های خشم، برانگیختگی، شادی، غم، و برآشفستگی را تجربه می‌کنند و با معانی اندوه‌بار، کسل‌کننده و یک‌نواختی که بسیار افسرده کننده هستند، مقابله

1- Barron-Cohen

2- Cashin

۳- هانس اسپرگر (۱۹۴۴): (اشاره به کودکانی دارد با علائمی چون فقدان همدردی با دیگران، نقص یا عدم توانایی در برقراری ارتباط، رفتارهای تکراری، مشکلات غیرکلامی مانند خیره شدن‌های طولانی)

می‌کنند. نشانه واضح شروع تغییر این است که کلمات فرد، تغییر می‌کند (پروچاسکا<sup>۱</sup> و نورکراس<sup>۲</sup>، ۱۹۹۹؛ ترجمه سیدمحمدی).

متأسفانه تعداد اولیاء و معلمان و حتی روان‌شناسان حوزه کودک، که به تأثیر داستان در بهبودبه‌نفس، بهبود خودپنداره، کاهش اضطراب و کاهش نشانگان منفی روان‌شناختی توجه کنند، اندک است. این امر شاید به دلیل اوضاع نامناسب اقتصادی و یا مشغله‌های حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای آنان باشد و یا به دلایل دیگری که در بحث فعلی ما نمی‌گنجد. اما لازم است به یاد داشته باشیم که کودکان ما ترجیح می‌دهند به جای ساعت‌ها گوش دادن به یک سخنرانی خشک و با یک متکلم‌وحده، به داستان‌هایی گوش دهند که باعث تحول ذهنی و روانی آنان گردد (چمبرز، ۱۳۸۸).

آموزش و پرورش ما، در گریز از سنت‌ها و پرهیز از بهره‌گیری از نوآوری از آنچه در گذشته، به عنوان داستان‌گویی داشته‌ایم، بریده و به دستاوردی که دنیای امروز از داستان‌گویی دارد، نرسیده است (زایپس، ۱۳۸۶).

دوره میانی کودکی (شش تا ده سال) سنین حساسی است. در این سنین کودکان می‌آموزند چگونه بخوانند، بنویسند، نقاشی کنند، آواز بخوانند و محاسبه کنند. سال‌هایی که افکار آنان شکل می‌گیرد و آگاهی‌های اجتماعی و سیاسی در آنان رشد می‌کند و نیز وضعیت روانی‌شان در حال تثبیت است. این سنین از کودکی میانه، از این نظر بسیار مهم است که می‌توانیم به کودکان، داستان را بفهمانیم و به آنها توانایی دهیم تا به داستان‌ها جان دهند و نقش‌های آن را بازی کنند، و این کار در آینده نیز ادامه یابد. یعنی سبک زندگی رضایت بخش و با بهداشت روانی بالا (پایگاه اینترنتی کودکان، ۱۳۹۰).

1- Prochaska

2- Norcross

به خدمت گرفتن داستان به عنوان یک شیوه درمانی، باعث پرورش خودپنداره مثبت کودکان می‌شود که نتیجه آن رفتار به شیوه‌های رشد یافته اجتماعی است (چمبرز، ۱۳۸۸).

در جامعه کنونی که کودکان ما در معرض بارش اطلاعاتی شدید قرار دارند، اکثر داستان‌های نگارش یافته در کتب کودکان و یا حتی در نرم‌افزارهای موجود، بر فرهنگ غرب تکیه دارد. به نظرمی‌رسد اهمیت به منبع غنی درون فرهنگی همچون کلیله و دمنه می‌تواند جایگزین مناسبی برای تغییرافکار، باورها و نگرش کودکان، باشد. تحقیق حاضر درصدد است تا کودکان، با فرهنگ ملی و کهن ایران زمین آشنا شوند و توسط همین فرهنگ، آثار مثبت روان‌شناختی در آنان ایجاد گردد، به ویژه نسبت به هویت‌یابی که جزو لاینفک خودپنداره محسوب می‌گردد، تمرکز بر داستان‌های کلیله و دمنه به عنوان داستان ایرانی می‌تواند کودکان را در جهت بهبود خودپنداره یاری دهد. بنابراین، برای اجرای داستان‌گویی مبتنی بر کلیله و دمنه، برخی از داستان‌های کلیله و دمنه که موضوع خودپنداره هم‌پوشانی داشتند، انتخاب و برای کودکانی که از خودپنداره ضعیف برخوردار بودند، اجرا گردید. هدف از برگزاری جلسات درمان، اثربخشی روش داستان‌گویی براساس داستان‌های کلیله و دمنه بر بهبود خودپنداره کودکان بود. پژوهشگر با حفظ چهار چوب کلی روش‌های داستان درمانی برای کودکان، جلسات درمان را پیش برد.

### روش

این طرح از دو گروه آزمودنی تشکیل شده است که هر دو گروه دوبار مورد اندازه‌گیری قرار گرفتند. اندازه‌گیری اول با اجرای پیش‌آزمون و اندازه‌گیری دوم با یک پس‌آزمون انجام شد. ابتدا کلیه دانش‌آموزان پایه چهارم ابتدایی که در منطقه ۲ آموزش و پرورش شهر تهران مشغول به تحصیل هستند، انتخاب شدند.

از بین ۲۰۰ نفر که پرسشنامه پیرز-هریس<sup>۱</sup> در مورد آنها اجرا شد تعداد ۱۶ نفر در گروه آزمایش با خودپنداره ضعیف و ۱۶ نفر دیگر در گروه کنترل، به صورت تصادفی جای قرار گرفتند. مداخله بر روی گروه آزمایش ده جلسه به طول انجامید. در این پژوهش از مقیاس خودپنداره کودکان پیرز-هریس (CSCS) استفاده شد. این مقیاس توسط پیرز و هریس در سال ۱۹۶۴ در ۱۶۴ عبارت با عنوان: "من در مورد خودم چگونه فکر می‌کنم" تدوین شد. این تعداد در اقدامی دیگر به ۱۵۲ عبارت کاهش یافت. در ادامه مؤلفان، فرم ۱۰۰ عبارتی مقیاس را روی یک نمونه ۳۳۰ نفری اجرا کردند که نتیجه این بررسی تدوین فرم نهایی (۱۹۶۹) با ۸۰ عبارت بود که ۴۰ عبارت آن در جهت مثبت و ۴۰ عبارت آن در جهت منفی بود. همچنین در مجموع ۱۲ عبارت به عبارت‌های کنترل یا دروغ سنج اختصاص داشت. این پرسشنامه برای سنجش کودکان و نوجوانان ۸ تا ۱۸ سال تهیه شده و شامل ۶ خوشه (رفتار، وضعیت ذهنی و تحصیلی، ظاهر و ویژگی‌های فیزیکی، اضطراب، محبوبیت، شادکامی و رضایت) می‌باشد. پیرز و هریس (۱۹۸۴) ضرایب همسانی درونی مقیاس را با استفاده از فرمول‌های کودریچاردسن ۲۱ و روش زوج-فرد، اسپیرمن-براون ۰/۹۰ و ۰/۸۷ به ترتیب برای دانش‌آموزان دختر و پسر به دست آورده‌اند. این مقیاس در پژوهش‌های مختلف به صورت رضایت بخش منعکس شد. در ایران نیز احمدی حکمتی کار (۱۳۷۲) به تعیین روایی مقیاس خودپنداره پیرز-هریس اقدام نموده است. نتایج این مطالعه نیز ضریب اعتبار مطلوبی را نشان می‌دهد. همچنین آلفای کرنباخ در این مطالعه ۰/۸۸ برای پایه اول راهنمایی، ۰/۹۱ برای پایه سوم و ۰/۹۳ برای پایه دوم به دست آمد. علاوه بر این، نتایج مطالعه گوهری (۱۳۷۷) در مورد میزان پایایی مقیاس خودپنداره پیرز-هریس که به روش بازآزمایی انجام شده است،

1- Piers - Harris Children's Self-Concept Scale



همبستگی دو مرحله را بین ۰/۶۳ (برای پایه دوم راهنمایی) تا ۰/۸۲ (برای پایه اول) نشان می‌دهد. در پژوهش حاضر اعتبار آزمون از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمده است.

### یافته‌ها

در راستای تحلیل‌های استنباطی و آزمون فرضیه تحقیق با توجه به اینکه از روش پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شده است، بهترین روش آماری، تحلیل کوواریانس می‌باشد. در این روش میانگین‌های پس‌آزمون پس از تعدیل نمره‌های پیش‌آزمون مورد مقایسه قرار می‌گیرد (دلاور، ۱۳۸۵). به همین منظور، داده‌ها مطابق با روش تحلیل کوواریانس به وسیله SPSS 16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

شاخص‌های توصیف آماری مربوط به خودپنداره کودکان هر گروه به طور جداگانه محاسبه گردید.

جدول ۱: توصیف آماری پیش‌آزمون و پس‌آزمون نمرات

« خودپنداره کودکان » به تفکیک گروه‌ها

شاخص‌های پراکندگی			شاخص‌های مرکزی		آمار توصیفی			خودپنداره کودکان	
انحراف معیار	واریانس	دامنه تغییرات	میانگین	میانه	بیشترین	کمترین	تعداد	پیش‌آزمون	آزمایش
۹/۳۰	۸۶/۵۲	۳۴	۳۸/۵۶	۳۹/۵	۵۶	۲۲	۱۴	پیش‌آزمون	آزمایش
۸/۹۶	۸۰/۲۹	۳۰	۴۳/۱۸	۴۲	۶۰	۳۰	۱۴	پس‌آزمون	
۸/۹۹	۸۰/۹۶	۳۲	۴۰/۱۸	۴۰	۵۷	۲۵	۱۴	پیش‌آزمون	کنترل
۹/۱۹	۸۴/۴۶	۳۱	۳۵/۲۵	۴۰	۵۷	۲۶	۱۴	پس‌آزمون	

در جدول (۱) توصیف آماری نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون نمرات «خودپنداره» کودکان مورد مطالعه به تفکیک گروه‌ها آورده شده است. براساس نتایج مندرج، میانگین نمرات پیش‌آزمون «خودپنداره» کودکان مورد مطالعه در گروه آزمایش ۳۸/۵۶ و در گروه کنترل ۴۰/۱۸ می‌باشد. همچنین میانگین نمرات گروه آزمایش در پس‌آزمون ۴۳/۱۸ و در گروه کنترل ۳۹/۲۵ می‌باشد. با توجه به نتایج فوق، میانگین نمرات «خودپنداره کودکان» گروه آزمایش در پس‌آزمون افزایش یافته است اما در گروه کنترل میانگین نمرات خودپنداره کودکان کمی کاهش یافته است.

#### داده‌های استنباطی (آزمون فرضیه‌ها)

برای آزمون فرضیه پژوهش حاضر از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد که نتایج آنها به تفصیل در زیر آورده شده است. یکی از پیش‌فرض‌های آزمون‌های تحلیل کوواریانس، همگنی واریانس‌ها در دو گروه است (دلاور، ۱۳۸۶). قبل از ارائه فرضیات و آزمون آنها، برای تشخیص اینکه آیا همگنی واریانس‌های دو گروه آزمایش و کنترل رعایت شده است یا خیر، آزمون لوین اجرا شد که نتایج آن در جدول (۲) آمده است.

جدول ۲: نتیجه آزمون لوین جهت بررسی همسانی واریانس‌ها در نمرات

#### «خودپنداره کودکان»

متغیر	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	مقدار F	سطح معنی داری
خودپنداره کودکان	۱	۳۰	۰/۷۳۲	۰/۳۹۹

در جدول (۲)، نتایج آزمون لوین جهت بررسی همسانی واریانس‌ها آمده است. براساس نتایج مندرج در جدول بالا، همسانی واریانس‌های دو گروه در نمرات «خودپنداره کودکان» در سطح ۹۵ درصد ( $\alpha = 0/05$ ) معنی‌دار نمی‌باشد. به عبارت دیگر، با توجه به اینکه معنی‌دار نبودن آزمون لوین به معنی تأیید فرض

صفر می‌باشد، با اطمینان به ۹۵ درصد می‌توان نتیجه گرفت که واریانس‌های دو گروه آزمایش و کنترل در نمرات «خودپنداره کودکان» یکسان است و این پیش‌فرض استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس در داده‌های پژوهش تأیید شده است.

### بررسی یک‌سانی شیب خط رگرسیون:

جدول ۳: نتایج تحلیل یک‌سانی شیب خط رگرسیون در نمرات «خودپنداره کودکان»

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معنی‌داری
گروه	۲۴/۰۹	۱	۲۴/۰۹	۷/۹۶	۰/۰۰۹
پیش‌آزمون	۲۳۸۶/۷۳	۱	۲۳۸۶/۷۳	۷۸۹/۰۳	۰/۰۰۱
گروه* خودپنداره	۲/۳۱	۱	۲/۳۱	۰/۷۶	۰/۳۸۹
خطا	۸۴/۶۹	۲۸	۳/۰۲	-	-
کل	۵۶۹۶۳	۳۲	-	-	-

در جدول (۳) نتایج تحلیل یک‌سان بودن شیب خط رگرسیون متغیر خودپنداره کودکان به عنوان پیش‌فرض تحلیل کوواریانس آورده شده است. براساس نتایج مندرج، سطح معنی‌داری اثر تقابل (گروه\* خودپنداره کودکان) بزرگ‌تر از  $\alpha=0/05$  می‌باشد، بنابراین فرضیه همگنی شیب خط رگرسیون پذیرفته می‌شود. با توجه به برقرار بودن مفروضه‌های تحلیل کوواریانس مجاز به استفاده از این آزمون هستیم.

فرضیه: روش داستان‌گویی مبتنی بر کلیله و دمنه بر بهبود خودپنداره کودکان دختر موثر است.

برای بررسی این فرضیه و بررسی، تأثیر روش داستان‌گویی مبتنی بر کلیله و دمنه بر بهبود خودپنداره کودکان با توجه به برقراربودن تمامی مفروضه‌های تحلیل کوواریانس ( یک‌سان بودن شیب خط رگرسیون، همگنی واریانس‌ها،

خطی بودن رابطه بین دو متغیر و ... ) از این آزمون استفاده شد که نتایج حاصل از آن در جدول (۴) مشاهده می‌شود.

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس تفاوت میانگین‌های تعدیل شده نمرات داستان‌گویی مبتنی بر کلیله‌ودمنه بر بهبود خودپنداره کودکان در گروه آزمایش و کنترل

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معنی‌داری	حجم اثر
پیش-آزمون	۲۳۸۴/۴۲	۱	۲۳۸۴/۴۲	۷۹۴/۶۶	۰/۰۰۱	۰/۹۶
گروه‌ها (مستقل)	۲۴۱/۷۸	۱	۲۴۱/۷۸	۸۰/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۷۳
واریانس خطا	۸۷/۰۱	۲۹	۳	-	-	-
مجموع	۵۶۹۶۳	۳۲	-	-	-	-

در جدول (۴) نتایج آزمون تحلیل کوواریانس پس‌آزمون با برداشتن اثر پیش‌آزمون بین دو گروه ارائه شده است. براساس نتایج مندرج در جدول، چون مقدار F محاسبه شده (۸۰/۵۷) با درجه آزادی ۱ و ۲۹ از مقدار F جدول بزرگ‌تر است، بنابراین فرض صفر رد و فرض پژوهش که عبارت بود از اینکه روش داستان‌گویی مبتنی بر کلیله‌ودمنه بر بهبود خودپنداره کودکان دختر اثر دارد با اطمینان ۰/۹۹ تأیید می‌گردد. همچنین براساس نتایج جدول (۴-۱) میانگین نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل افزایش یافته است که این تفاوت معنی‌دار است. شاخص اثر به دست آمده حاکی از این است که ۷۳ درصد از افزایش نمره خودپنداره آزمودنی‌های شرکت‌کننده در گروه آزمایش را می‌توان به داستان‌گویی مبتنی بر کلیله‌ودمنه نسبت داد.

## بحث و نتیجه‌گیری

فرضیه پژوهش که به بررسی اثربخشی روش داستان‌گویی مبتنی بر کلیله و دمنه بر بهبود خودپنداره کودکان دختر پایه چهارم ابتدایی منطقه دو آموزش و پرورش شهر تهران می‌پرداخت، با روش تحلیل کوواریانس مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که روش داستان‌گویی مبتنی بر کلیله و دمنه بر بهبود خودپنداره کودکان دختر چهارم ابتدایی اثر دارد و این اثربخشی در سطح آلفای یک درصد معنادار است. شاخص اثر به دست آمده حاکی است که درصد بهبود خودپنداره آزمودنی‌های شرکت‌کننده در گروه آزمایش را می‌توان به روش داستان‌گویی بر اساس داستان‌های کلیله و دمنه نسبت داد.

در ایران هنوز پژوهشی با این عنوان انجام نشده است ولیکن تمامی تحقیقات صورت گرفته در حوزه داستان‌گویی، اثربخشی این روش را بر بهبود مسائل روان‌شناختی، مورد تایید قرار می‌دهند. در ادامه به چند مطالعه تحقیقی در این زمینه که همسویی با پژوهش حاضر را نشان می‌دهد، پرداخته می‌شود. نتایج تحقیق سیدعزیزاله طهرانی (۱۳۸۹)، حاکی است که قصه‌گویی باعث افزایش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان می‌شود.

در مطالعه‌ای دیگری شبیانی، یوسفی لویه و دل‌اور (۱۳۸۵) اثرات قصه‌گویی برای کودکان افسرده را مورد ارزیابی قرار داده‌اند. آنها به این نتیجه رسیدند که قصه درمانی می‌تواند به عنوان روش درمانی موثری در درمان افسردگی کودکان و اختلالات همبود آن مانند اضطراب و هراس کارآمد باشد.

طباعیان (۱۳۸۶) به تاثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی با استفاده از داستان‌گویی بر افزایش این مهارت‌ها و بهبود روابط با همگنان در کودکان پسر مبتلا به اختلال کمبود توجه در مقطع ابتدایی پرداخته است. نتایج نشان می‌دهد

آموزش مهارت‌های اجتماعی با این روش به کودکان باعث افزایش مهارت‌های اجتماعی و بهبود روابط با همگنان می‌شود، (نقل از سید عزیزاله طهرانی، ۱۳۸۹). تحقیقی تحت عنوان "راه‌های داستان‌گویی در فهم عملی کودکان قهرمان داستان آفریقای جنوبی" در منطقه‌ای نیمه روستایی انجام گرفت که در آن تحقیق، محقق درصدد کشف دنیایی است که کودکان برای خود می‌سازند، واقعیتی که برای خود تعریف می‌کنند، اینکه چه کسی بودند و دوست دارند چه کسی باشند و اینکه کودکان درباره ویژگی قهرمانشان چه می‌گویند. هدف اولیه تحقیق این بود که پیروی از هویت شخصی قهرمان و ویژگی‌های آنها باعث می‌شود که کودکان در قصه نوشتن در روش‌های مورد پسند و مورد تایید بودن مشارکت کنند. در نهایت کودکان پس از جلسات قصه‌درمانی با کسب دانش و آگاهی جدید می‌توانند عکس‌العمل‌های خود را در زندگی واقعی کنترل کنند و انجام کارهای جمعی می‌تواند تاثیر دراز مدتی بر آنها بگذارد، آنها می‌توانند با تاثیری که با رفتارشان بر دیگران می‌گذارند با آنها ارتباط برقرار کنند و مهم‌تر از همه اینکه می‌توانند رفتارها و حرف‌های خود را به درستی انتخاب کنند تا به روش پسندیده موجودیت خود را تثبیت کنند (تاکر، ۲۰۰۶).

دیسکو و لانگن برونر<sup>۱</sup> (۱۹۹۶) در مطالعه خود شکل‌گیری خود پنداره با کتاب‌های قصه کودکان را مورد ارزیابی قرار دادند و دریافتند که استفاده از قصه‌های کودکان به واسطه به خدمت گرفتن قصه درمانی باعث پرورش خودپنداره مثبت کودکان می‌شود که نتیجه آن رفتار به شیوه‌های پرسش یافته اجتماعی است. کرایگ و بارن-کوهن<sup>۲</sup> (۲۰۰۰) و کاشین (۲۰۰۸) برای ارزیابی

1-Disque & Langenbrunner

2- Craig & Barron-Cohen, S.

توانایی خیال‌پردازی کودکان درخودمانده و نوجوانان دارای اختلال اسپرگر، از روش داستان‌گویی استفاده کرده و نتایج قابل ملاحظه‌ای به دست آوردند. ولتر، دللو و آپل (۲۰۰۶) در پژوهشی نشان دادند ترکیب رویکرد قصه‌درمانی با مداخله‌های ترمیمی یادگیری، شیوه موثری برای پرداختن به مشکلاتی درباره عزت نفس پایین در نوجوانان و بزرگسالان است. یانگ (۲۰۰۴)، نقل از یوسفی‌لویه و همکاران، (۱۳۸۷) از قصه‌گویی برای آموزش حساب به کودکان پیش‌دبستانی و دبستانی استفاده کرد. این پژوهشگر با استفاده از داستان‌های حماسی و ماجراجویانه که بیانگر حل مسئله بود به آموزش حساب پرداخته است. مونتر و همکارانش (۲۰۰۲) در گزارش مطالعه موردی خود در امر مشاوره و درمان کودکی مبتلا به هایپرلکسیا نتیجه گرفتند که یکی از بهترین شگردهای مورد استفاده، قصه‌هایی است متناسب با مشکلاتی که در طی روز در مدرسه برایش به وجود می‌آید و یا حتی مشکلات بالقوه احتمالی. این قصه‌ها طوری تنظیم شده بودند که با احساسات کودک همخوانی داشتند و او را به اصلاح اعمال خود و انجام کارهای صحیح ترغیب می‌کردند. سپس مونتر و همکارانش این داستان‌ها را به گونه‌ای بسط دادند که رفتار وی را در موقعیت‌های خاص هدایت کنند. این شیوه قصه‌گویی موثر بود و در ضمن فرصتی ایجاد می‌کرد که کودک با خواندن قصه‌ها گامی برای بهبود خودپنداره‌اش بردارد که با نتایج تحقیق حاضر همسو است. نتایج حاصل از تحقیق انصاری (۱۳۸۹) با استفاده از تحلیل واریانس چند متغیری مانوا نشان داد که مداخله هنردرمانی درافزایش تأییدجویی و خودپنداره کودکان گروه آزمایش نسبت به گروه گواه تاثیر داشته است.

## منابع

- ۱- آذر یزدی، مهدی؛ (۱۳۸۶)، *قصه های خوب برای بچه های خوب: قصه های برگزیده از کلیله و دمنه*. جلد اول، تهران: کتاب های شکوفه، انتشارات امیرکبیر.
- ۲- ابراهیمی ثانی، ابراهیم و هاشمیان، کیانوش؛ (۱۳۸۹). اثربخشی روان درمانی تحلیل تعاملی (TA) گروهی بر تغییر خودپنداره و افزایش عزت نفس پرسنل وظیفه زندان های خراسان شمالی. *مجله اصلاح و تربیت*، شماره ۹۷، صص ۱۸-۱۰.
- ۳- اشرف پوری، زیور؛ (۱۳۸۷)، *تأثیر قصه درمانی به شیوه گروهی بر کاهش نشانه های اختلال لجبازی-نافرمانی کودکان*. راهنما: تقی پور، ابراهیم؛ پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید بهشتی.
- ۴- اریکسون، میلتون؛ (۱۹۸۱)، *قصه درمانی، نقش قصه در تغییر زندگی و شخصیت*. ترجمه مهدی قراچه داغی (۱۳۸۶)، نشر دایره، چاپ سوم.
- ۵- احمدی حکمتی کار، حسن؛ (۱۳۷۳)، *هنجاریابی آزمون خودپنداره پیرز-هریس روی دانش آموزان دختر و پسر دوره راهنمایی شهر مشهد*. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.
- ۶- اشرف پوری، زیور؛ (۱۳۸۷)، *تأثیر قصه درمانی به شیوه گروهی بر کاهش نشانه های اختلال لجبازی - نافرمانی کودکان*. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید بهشتی.
- ۷- انصاری اصل، زینب؛ (۱۳۸۹)، *تأثیر هنر درمانی بر خودپنداره و تائیدجویی کودکان*. *مجله روانشناسی معاصر*، ویژه نامه، صص ۱۱۴-۱۱۲ (۵).
- ۸- پروچاسکا، جیمز و نورکراس، سی جان؛ *نظریه های روان درمانی*. ترجمه: یحیی سید محمدی؛ (۱۳۸۱)، تهران، انتشارات رشد.
- ۹- پریخ، مهری و امجدی، زهرا؛ (۱۳۸۶)، *داستان همچون ابزاری برای کمک به کودکان و نوجوانان در مقابله با مشکلات*. *پژوهشنامه ادبیات کودک و نوجوان*، شماره ۴۷، صص ۶۸-۴۹.
- ۱۰- تحصیلی، علی؛ (۱۳۹۰)، *خوانشی معاصر از حکایات کلیله و دمنه با مقدمه ای برای معرفی قابلیت های نمایشی این اثر*. *مجله نمایش*. شماره ۱۴۳، صص ۸۵-۹۰.



- ۱۱- چمبرز، دیوئی؛ (۱۹۷۰)، **قصه‌گویی و نمایش خلاق**. ترجمه: ثریا قزل ایاغ (۱۳۸۸)، مرکز نشر دانشگاهی، چاپ نهم.
- ۱۲- حسینی، افضل السادات؛ (۱۳۸۶)، بررسی تاثیر برنامه آموزش خلاقیت معلمان بر خلاقیت پیشرفت تحصیلی و خودپنداره دانش‌آموزان. **فصلنامه نوآوری‌های آموزشی**، شماره ۳۳، سال ششم.
- ۱۳- دهقانیان، جواد؛ (۱۳۹۰)، بررسی کارکرد قدرت و فرهنگ سیاسی در کلیله و دمنه. **مجله پژوهش‌های زبان و ادبیات فارسی**، سال سوم، شماره ۱، صص ۱۰۴-۹۱.
- ۱۴- دیباج نیا، پروین؛ (۱۳۸۳)، بررسی رابطه کارایی خانواده و خودپنداره در دانشجویان دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. **مجله پژوهنده** (مجله پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)، سال ۹، شماره ۴۰، صص ۲۴۰-۲۳۷.
- ۱۵- رحماندوست، مصطفی؛ (۱۳۸۱)، **قصه‌گویی اهمیت و راه و رسم آن**. تهران رشد.
- ۱۶- روشن، آرتور؛ (۱۳۸۵)، **قصه‌گویی: چگونه از داستان برای کمک به کودکان در رفع مشکلات زندگی بهره ببریم**. ترجمه: بهزاد یزدانی و مژگان عمادی، چاپ اول، انتشارات جوانه رشد.
- ۱۷- زاپیس، جک؛ (۱۹۹۷)، **هنر قصه‌گویی خلاق**. ترجمه: مینو پرنیانی، (۱۳۸۶)، انتشارات رشد، چاپ دوم.
- ۱۸- سیدعزیزاله طهرانی، مهرناز؛ (۱۳۸۹)، اثربخشی قصه‌گویی بر آموزش مهارت‌های اجتماعی در دانش‌آموزان. **روانشناسی معاصر** (ویژه نامه)، صص ۴۵۱-۴۴۹ (۵).
- ۱۹- سیدی، طاهره؛ (۱۳۸۱)، تأثیر قصه‌گویی در درمان پرخاشگری. اولین همایش بین‌المللی روانپزشکی کودک و نوجوان، ۱۵۴.
- ۲۰- سیروسی، مهسا؛ (۱۳۹۰)، بررسی تاثیر آموزش گروهی داستان بر قضاوت اخلاقی دانش‌آموزان دختر پایه چهارم دبستان مدارس دولتی شهر تهران در سال ۸۹-۹۰. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد واحد علوم تحقیقات.
- ۲۱- شفیع‌آبادی، عبدالله و ناصری، غلامرضا؛ (۱۳۸۴)، **نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی**. تهران، مرکز نشر دانشگاهی.

- ۲۲- شفیق آبادی، عبدالله؛ (۱۳۸۶)، راهنمایی و مشاوره شغلی و حرفه‌ای و نظریه‌های انتخاب شغل. تهران، انتشارات رشد.
- ۲۳- شولتز، دوان و شولتز، سیدنی الن؛ (۱۳۸۱)، نظریه‌های شخصیت. ترجمه: یحیی سید محمدی، تهران، موسسه نشر، چاپ چهارم، ویرایش دوم.
- ۲۴- شبیانی، شهناز؛ یوسفی، مجید؛ دلاور، علی؛ (۱۳۸۵)، تأثیر قصه درمانی بر کاهش علائم افسردگی در کودکان افسرده. پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، سال ششم، شماره ۴، صص ۹۱۶-۸۹۳.
- ۲۵- شیخ‌الاسلامی، راضیه و لطیفیان، مرتضی؛ (۱۳۸۱)، بررسی رابطه ابعاد خودپنداره با سلامت عمومی و مولفه‌های آن در دانشجویان دانشگاه شیراز. تازه‌های علوم شناختی. سال ۴، شماره ۱، صص ۱۶-۶.
- ۲۶- صاحبی، علی؛ (۱۳۸۹)، قصه‌درمانی، گستره تربیتی و درمانی تمثیل. تهران، انتشارات ارجمند.
- ۲۷- عناصری، جابر؛ (۱۳۹۰)، قصه‌درمانی، مجله بهداشت روان. سال چهارم، شماره ۲۲، صص ۲۳-۲۶.
- ۲۸- غفاری، لیلا؛ (۱۳۸۹)، تأثیر آموزش فراشناخت بر نگرش و خودپنداره ریاضی دانش‌آموزان دختر پایه اول مقطع متوسطه. پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه تهران.
- ۲۹- فانی، حجت اله و خلیفه، مصطفی؛ (۱۳۸۸)، بررسی رابطه ادراک از رفتار معلم با خودپنداره تحصیلی دانش‌آموزان دوره راهنمایی شهر شیراز. فصلنامه رهیافتی نو در مدیریت آموزشی، سال دوم، شماره ۳، صص ۶۴-۳۷.
- ۳۰- فیست، جس و فیست، گریگوری جی؛ (۲۰۰۲)، نظریه‌های شخصیت. ترجمه یحیی سید محمدی، (۱۳۸۴)؛ تهران، انتشارات روان.
- ۳۱- کریم‌زاده، منصوره و محسنی، نیک چهره؛ (۱۳۸۴)، بررسی و شناسایی خودپنداره‌ی تحصیلی و غیرتحصیلی و پیش‌بینی‌کنندگی آن در پیشرفت تحصیلی، مجله اندیشه‌های نوین تربیتی، دوره ۱، شماره ۲ و ۳، صص ۳۸-۲۳.

- ۳۲- کوری، جرالده؛ (۱۹۳۷)، نظریه و کاربرست مشاوره و روان‌درمانی. ترجمه: یحیی سید محمدی، (۱۳۸۹)، چاپ چهارم، ویراست هفتم، نشر ارسباران.
- ۳۳- گوهری، مسلم؛ (۱۳۷۷)، بررسی رابطه خودپنداره و منبع کنترل با خلاقیت در دانش‌آموزان پسر دوره راهنمایی مدارس دولتی شهر تهران در سال تحصیلی ۷۵-۷۶. پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.
- ۳۴- نصیرزاده، راضیه و روشن، رسول؛ (۱۳۸۹)، تاثیر قصه‌گویی در کاهش پرخاشگری پسران شش تا هشت ساله. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، سال شانزدهم، شماره ۲، صص ۱۱۸-۱۲۶.
- ۳۵- ندافی، احمد؛ (۱۳۸۹)، تاثیر قصه‌گویی بر آموزش برخی مفاهیم شهروندی کودکان ۶ ساله پسر شهر مشهد در سال ۹۰. پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.
- ۳۶- نوربخش، پریش و حسن‌پور، قباد؛ (۱۳۸۳)، بررسی مقایسه‌ای عزت نفس و خودپنداره پسران ورزشکار و غیرورزشکار دوره متوسطه نواحی آموزش و پرورش شهر اهواز و رابطه آنها با پیشرفت تحصیلی. *مجله حرکت*، شماره ۲۱، صص ۱۹-۳۲.
- ۳۷- یوسفی لویه، مجید و متین، آذر؛ (۱۳۸۵)، تأثیر قصه درمانی بر راهبردهای رویارویی کودکان با مشکلات یادگیری. *پژوهش درحیطه کودکان استثنایی*، سال ششم، شماره ۲، صص ۶۰۳-۶۲۲.
- ۳۸- یوسفی لویه، مجید؛ متین، آذر؛ سیدی، طاهره؛ شیبانی، شهناز؛ (۱۳۸۷)، قصه‌درمانی و اختلال‌های روانشناختی کودکان. *مجله تعلیم و تربیت استثنایی*، شماره ۸۴ و ۸۵، صص ۱۲-۲۸.

- 1- 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**.
- 2- Burns, G. W. (2008). **Healing with stories: your casebook collection for using therapeutic metaphors**. John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey.
- 3- Campbell, J. d., Trapnell, P. D., Lavelle, L.F., Katz, I.M., Heine, S.J., & Lehman, D.R. (1996). Self-concept clarity: Measurement, personality correlates and cultural boundaries. **Journal of Personality and Social Psychology**, 70, 141-56.

- 4- Carless, D., & Douglas, K. (2008). Narrative, identity and mental health: How men with serious mental illness re-story their lives through sport and exercise. **Psychology of Sport Exercise**. Vol 9, Iss 5, pp 576-594.
- 5- Cashin, A. (2008). Narrative Therapy: A Psychotherapeutic Approach in the Treatment of Adolescents With Asperger's Disorder. **Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing**, V21, N 1, pp. 48-56.
- 6- Chiua, M. M, & Klassen. B, R. M. (2010). **Learning and instruction relations of mathematics self-concept and its calibration with mathematics achievement: cultural differences among fifteen-year-olds in 34 countries** a department of learning and instructions graduate school of education, State University of New York.
- 7- Choco, A. K. (2004). **The influence of the parent – child relationship on the self-concept of the southern sotho learner**. Submitted in part fulfillment of requirements for the degree of Master of Education. University of South Africa.
- 8- Craig, J. & Baron-Cohen, S. (2000). Story-telling ability in children with autism or asperger syndrome: a window into the imagination. **Isr I Psychiatry Relat Sci**,37(1): pp. 64-70.
- 9- Crawford, R., Brown, B. and Crawford, P. (2004). **Storytelling in therapy**. Chl Theham: Nelson Thomes, Ltd.
- 10- Crites, S. (1986). **Storytime: Recollecting the past andprojecting the future**. In T. R. Sarbin (Ed.), Narrative psychology: The storied nature of human conduct. (pp. 152-173). New York: Praeger.
- 11- Dembo, M.H. (1994). **Appling Educational Psychology**. New York Logman and Publishing Group. London.
- 12- Desocio, J. E. (2005). "Accessing self-development through narrative approaches in child and adolescent psychotherapy". **Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing**. Apr-Jun, 18(2): 53-61.
- 13- Disque, J. G. & Langenbrunner, M. R. (1996). Shaping self-concept with children's books. **Dimensions of early childhood**. v24, n4, 5-9.
- 14- Dorner, J. (2006). **A self- concept measure of personality growth: self-concept maturity (SCM)**. Development, validation and age effects. A thesis submitted in partial fulfillment of the

requirements for the degree of Doctor of Philosophy in psychology. Jacobs center for lifelong learning and institutional development. International University of Brem.

15- medu.com/forum/showthread.php?119, Kernis, M.H., Paradies, A. W., Whitaker, D.J., Wheatman, S>R., & Goldman, B.N. (2000). Master of one's psychological domain? Not likely if one's self-esteem is unstable. **Personality and Social Psychology**. 65,1190-200.

16- Lazarus, R.S. (1999). **The cognition-emotion debate: A bit of history**. In T., Dalglish, & M., Power (Eds). Handbook for cognition and emotion (5-19). John Weily & Sons Ltd.

17- Montero K.,& Renee.(2002).**Bridging communication with the story**

18- Morgan, A. (2000).**What is Narrative Therapy? - An easy to read introduction**. Dulwich Centre Publications, Adelaide. United Kingdom.

19- Piers, E. V. & Hennis, D. B. (1964). Age and other correlates of self-concept in children. **Journal of educational psychology**: V 55. N, 2 91-95.

20- Polkinghorne, D. E. Narrative and self-concept. **Journal of narrative and life history**. 1(2 & 3). 135-153.

21- Purkey, W. (1988). **An Overview of Self-Concept Theory for Counselors**. ERIC Clearinghouse on Counseling and Personnel Services, Ann Arbor, Mich. (An ERIC/CAPS Digest: ED304630)

22- Rahmani, P., & Moheb, N. (2010). The effectiveness of clay therapy and narrative therapy on anxiety of pre school children: a comparative study. **Procedia social and Behavioral Sciences**. Vol 5, pp 23-27.

23- Rahmani, P. (2011). The efficacy of narrative therapy and story telling in redusing reading errors of dyslexic children. **Procedia Social and Behavioral Sciences**. Vol 29, PP 780-785.

24- Salvatore, G. Dimaggio, G. & Semerari, A. (2004). **A model of narrative development: implications for understanding psychopathology and guiding**.

25- Sandelowski, M. (2000). Telling Stories: Narrative approaches in qualitative research. **Journal of Nursing Scholarship**. Vol 23, n3. 161-173.

26- SedaSahin, Z. &McVicker, M. (2009).The use of optimism in narrative therapy with sexual abuse survivors. **Journal of European psychology students**. Vol 1, No 1,pp 287-299.

- 27- Spence, D. P. (1982). **Narrative truth and historical truth: Meaning and interpretation in psychoanalysis**. New York: Norton.
- 28- Tacker , C . (2006) . The Journey from telling to being: Narrative ways of understanding applied to sought African children's hero stories. **International Journal for the advancement of counseling**. 28 (3), 241-250.
- 29- Teglassi, H., & Rthman, L. (2001). Stories: A classroom-based program to reduce aggressive behavior. **Journal of School Psychology**, 39 (1), 71-94.
- 30- Therap. **Psychol Psychother**. no.77(Pt2): pp.231-254.
- 31- Tormey, J. & Whiteley, G. (2009). **Telling stories: countering narrative in art, theory and film**. Cambridge School Publishing.
- Tracey, D.K. (2002). **Self concept's of preadolescents with mild intellectual disability**. A thesis submitted to the University of Western Sydney. fulfillment of the requirements for the degree of the Doctor of Philosophy.
- 32- Triezen berg, , H.L.and McGrath,G.H.(2001).Use of narrative in an applied Ethices Course For Children with Anxiety Disorders: Pilot Study.**G AM Acad Child Aolesc Psychiatry**,45(1):37-46.
- 33- Uszynska-Jarmoc, J. (2004). The conception of self in children's narratives. **Early child development and care**, v174, n1, 81-97.
- 34- Waugh, A. A. (2004). **Narrative therapy in an ableist society: inviting alternative stories into the room**. Dissertation, Smith College School for Social Work Northampton, Massachusetts.
- 35- Wolter JA, Dilolloa, and Apelk. (2006). **A Narrative Therapy Approach To Counseling: A Model For Working With Adolescents**
- 36- Investigation of effectiveness of storytelling from the boou entitled "**keleleh and Demeneh**" on self concept of gilrs in foorth grade of primary schools of area 2 of department of education in the city of Tehran.