

اثربخشی قصه گویی با تاکید بر معنویت بر کاهش کمرویی و اضطراب و افزایش انعطاف پذیری تحصیلی کودکان دبستانی

نسرین غلامی^۱، شیمیا پرندین^{۲*}

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی، واحد اسلام آباد غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، اسلام آباد غرب، ایران

۲. استادیار گروه روانشناسی، واحد اسلام آباد غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، اسلام آباد غرب، ایران

(تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۶/۲۹؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۲۸)

چکیده

هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی اثربخشی قصه گویی با تاکید بر معنویت بر کاهش کمرویی و اضطراب و افزایش انعطاف پذیری تحصیلی کودکان دبستانی شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۸ می باشد. در این پژوهش از روش تحقیق نیمه آزمایشی و از نوع طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. جامعه آماری شامل دانش آموزان دختر مقطع ابتدایی شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۸ بوده که نمونه این پژوهش شامل ۳۰ نفر از دانش آموزان دختر واجد ملاک کمرویی و اضطراب می باشد. در این پژوهش از سه پرسشنامه استاندارد شده مقیاس بازبینی شده کمرویی (چیک-بریگز، ۱۹۷۶)، پرسشنامه اضطراب کودکان (اسپنس، ۲۰۰۷) و پرسشنامه انعطاف پذیری تحصیلی (کانر و دیویدسون ۲۰۰۳) استفاده شده است. جهت تجزیه و تحلیل داده های آماری از شاخص ها و روش های آمار توصیفی شامل: فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار، و آمار استنباطی شامل: آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری و یک متغیری در سطح ۰/۰۵ با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ استفاده شد. نتایج نشان داد که قصه گویی با تاکید بر معنویت بر کاهش کمرویی کودکان دبستانی مؤثر است همچنین قصه گویی با تاکید بر معنویت بر کاهش اضطراب کودکان دبستانی مؤثر است نیز نتایج نشان داد که قصه گویی با تاکید بر معنویت بر افزایش انعطاف پذیری تحصیلی کودکان دبستانی مؤثر است.

واژگان کلیدی: قصه گویی، معنویت، کمرویی و اضطراب، انعطاف پذیری تحصیلی، شهر کرمانشاه

مقدمه

دوران کودکی نقشی حساس و تعیین کننده در زندگی انسان دارد. توجه به این دوران تا آنجاست که اولاً دوران کودکی را روانشناسان و صاحب نظران تعلیم و تربیت غالباً به عنوان برجسته ترین مرحله در تکوین شخصیت انسان دانسته‌اند؛ و دوم اینکه پژوهشگران، وجود تعارضات، اختلالات و نابسامانی‌های روانی در این سنین را از عوامل اساسی در بروز مشکلات در سراسر زندگی می‌دانند (دادستان، ۱۳۸۸).

حال نظر به این که دوران کودکی زمان مناسبی برای تشخیص و درمان مشکلات عاطفی، اجتماعی و آموزشی در آینده است و همچنین یکی از تاثیرگذارترین و حساس ترین مراحل زندگی است، توجه به بهداشت روان در این مرحله نیز بسیار حیاتی و با اهمیت است. زیرا شناسایی و رفع مشکلات رفتاری و شخصیتی در سنین پایین کمک بسیار بزرگی در شکل گیری شخصیت سالم افراد در بزرگسالی محسوب می شود. این در حالی است که طبق تحقیقات بین ۱۵ تا ۲۰ درصد کودکان و نوجوانان به نوعی از مشکلات رفتاری و روانی رنج می‌برند (کرمی، مومنی، محمدی و شهبازی راد، ۱۳۹۴). کودکان نیز همچون بزرگسالان دچار آشفتگی‌های روانی- رفتاری می‌شوند و این مسئله باعث تحقیقات و مطالعات دامنه‌داری در زمینه انواع این آشفتگی‌ها و تفاوت آنها با آشفتگی‌های روانی- رفتاری بزرگسالان و همچنین شیوه‌های درمانی این آشفتگی‌ها شده است (کرمی و همکاران، ۱۳۹۴).

از جمله تعارضات درونی شده مربوط به سومین دوره کودکی یعنی ۶ تا ۱۰ سالگی یعنی دوران دبستان به صورت عادت های نامطلوب مانند کمرویی و اضطراب می باشد. اضطراب به معنای احساس ناخوشایند و نوعی دل واپسی مبهم که با چند احساس جسمی، مانند احساس خالی شدن سردل، تنگی قفسه سینه، تپش قلب، تعریق، سردرد یا میل جبری و ناگهانی برای دفع ادرار، بی قراری و میل برای حرکت همراه است. (جوانمرد، ۱۳۹۰).

همچنین کمرویی به عنوان یک پدیده اجتماعی در نظر گرفته شده است که با اضطراب در موقعیت های اجتماعی، بازداری اجتماعی، یا رفتارهای بین فردی ناشی از نگرانی درباره ارزیابی بین فردی مشخص می شود. اگر چه تعاریف متعددی از کمرویی ارائه شده ولی کمرویی عموماً به عنوان ناراحتی و بازداری در حضور افراد دیگر تعریف شده است (فرجاد، ۱۳۹۱).

یافته های پژوهشی نشان داده اند کودکانی که ارتباطات اجتماعی بیشتری دارند و در به کارگیری مهارت های زندگی تبحر خاص دارند کمتر دچار بیماری های روانی و جسمانی می شوند و بر عکس، بیماری های روانی و جسمانی در کودکان تنها، گوشه گیر، منزوی و مضطرب که دارای احساس کم رویی شدید و عزت نفس ضعیف می باشند بیشتر است (کریک^۱ و همکاران، ۲۰۱۶).

روانشناسان به طرق گوناگون، از داستان خوانی و قصه گویی برای کمک به کودکان بهره می‌گیرند: برخی برای شناخت احساسات کودکان و با هدف درمان مشکلات رفتاری و روان شناختی آنان، برخی برای غنا بخشیدن به تدریس مواد آموزشی در مدارس و لذت بخش کردن آن و گروهی برای پرورش خلاقیت (شعبانی، ۱۳۹۵).

با توجه به اینکه افراد بر مبنای مجموعه ای از قصه ها عملکردشان را در جهان و روابط خود را با دیگران تنظیم می‌کنند، لذا می‌توان گفت قصه در رفتار کودکان تاثیر گذار است (فرانک^۲، ۲۰۱۳). (کرمی و همکاران، ۱۳۹۴) در پژوهشی با عنوان تاثیر قصه درمانی بر کاهش نشانه های اضطراب جدایی کودکان به این نتیجه رسیدند که قصه درمانی در کاهش نشانه های اختلال اضطراب جدایی کودکان در گروه مداخله موثر بود. همچنین (آقامحمدیان و همکاران ۱۳۹۲) به بررسی تاثیر قصه درمانی بر کاهش اضطراب کودکان سرطانی پرداختند و نشان دادند قصه درمانی در گروه آزمایش به طور معناداری موجب کاهش اضطراب در مقایسه با افرادی که درمان رایج را دریافت نکرده اند می‌شود. (برت^۳، ۲۰۱۳) در پژوهشی به بررسی رابطه قصه درمانی بر افسردگی در کودکان پرداخت. این پژوهش روی ۴۰۰ کودک دبستانی انجام شد و نتایج حاکی از این بود که قصه درمانی افسردگی کودکان را کاهش می‌دهد.

با توجه به این که در این پژوهش اثربخشی قصه گویی با تاکید بر معنویت مورد بررسی قرار می‌گیرد، می‌توان گفت در باب قصه گویی، از قصه های قرآنی برای تربیت اسلامی کودکان استفاده شود و در نتیجه باید به قصه های قرآنی و نکات تربیتی آن بیش از پیش توجه کرد و از این منبع غنی و کامل حیاتی در بالابردن سطح اندیشه و افکار کودکان بهره ی کافی برد.

با این که قرآن درصدد قصه گویی نیست، و زبان قصه هم ندارد اما در کامل ترین وجه خود، از عناصر و شیوه داستان سرایی برای ابلاغ پیام خویش بهره جسته است. با تأمل اندک در قرآن کریم، به روشنی در می‌یابیم که بخش متنابهی از آیات آن به یادآوری داستان مردمان و امت های پیشین پرداخته است به گونه ای که: «تلاوت کنندگان الهی، سرنوشت خویش را از سرگذشت اقوام گذشته جدا نمی‌بینند، بلکه قدم به قدم به صحنه آرای های داستان پیش می‌آیند، و همواره خود را در صحنه های تاریخ بشریت حاضر و زنده احساس می‌کنند» (برت، ۲۰۱۵).

مولفه دیگر مورد بررسی در این پژوهش تاثیر قصه گویی برانعطاف پذیری کودکان می باشد. انعطاف پذیری آموزشی فرایندی پویا است که انسان هنگام مواجهه با شرایط نامطلوب یا آسیب دیدگی، روشی پویا را نشان می‌دهد. این یک موضوع روانشناختی است که در رابطه با پاسخ فرد به سرطان، استرس آسیب زاوشرایط تهدید کننده زندگی مورد مطالعه قرار گرفته است. برخی انعطاف پذیری را پاسخی برای یک رویداد خاص می‌دانند، در حالی که برخی دیگر آن را یک سبک مقابله پایدار می‌دانند. این صفت با توانایی

درونی و مهارت‌های اجتماعی و تعامل با محیط به عنوان یک ویژگی مورد حمایت، توسعه و تبلور قرار می‌گیرد. (دنیر، لوکاس، شیمک و هلیول^۱، ۲۰۰۵ به نقل از درویزه و کهکی، ۱۳۸۷) در پژوهش حاضر درصدد آن هستیم که با کمک گرفتن از روش قصه گویی بتوانیم تغییرات شگرفی در زمینه یادگیری، کاهش اضطراب و کمرویی و همچنین انعطاف پذیری دانش آموزان ایجاد کرده و با استفاده از رویکردهای قصه بتوان به کودکان و نوجوانان کمک کرد تا زندگی مثبتی برای خودشان بسازند، قصه هایی که بر شکل گیری هویت آنها تاثیر مثبت دارد همچنین. قصه های افراد درباره ی خودشان می تواند بیانگر مشکلات روانی آنها باشد و در واقع این قصه ها بیانگر موضوعاتی است که برای آنها اهمیت دارد.

کوتاه سخن این که بهزیستی ذهنی، روانشناختی و جسمانی کودکان در همان سالهای حساسی که توسعه اجتماعی، روانی و فیزیکی کودک به حداکثر خویش می رسد، شروع می شود ولی برخلاف مسائل یاد شده، نظام آموزشی ما در گریز از سنت های اصیل و پرهیز از به کارگیری فعالیت های هنری در امر تعلیم و تربیت، از دستاوردها و نتایجی که جوامع پیشرفته از بکارگیری فعالیت های فوق نصیب خویش کرد، غافل مانده است بنابراین. با توجه به تاثیر مثبت قصه گویی بر شکل گیری هویت و کمک به کودکان و نوجوانان برای ساختن زندگی مثبت برای خودشان محقق در این پژوهش به دنبال پاسخ به این سوال است که آیا قصه گویی با تاکید بر معنویت بر کاهش کمرویی و اضطراب و افزایش انعطاف پذیری تحصیلی کودکان دبستانی شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۸ موثر می باشد.

روش

در این پژوهش از روش تحقیق نیمه آزمایشی و از نوع طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل استفاده شد. گروه های آزمایش و گواه به روش تصادفی ساده معادل شدند و قبل از اعمال مداخله های تجربی در مورد گروه های آزمایش و گواه، پیش آزمونی درباره آن ها شد و پس آزمونی نیز در پایان مداخله اجرا گردید. تفاوت بین پیش آزمون و پس آزمون هر گروه از نظر معنی دار بودن آماری مورد بررسی قرار گرفت. بدین صورت اثر بخشی قصه گویی با تاکید بر معنویت به عنوان متغیر مستقل اعمال گردید تا تاثیر آن بر کمرویی و اضطراب و انعطاف پذیری تحصیلی به عنوان متغیر وابسته مشخص گردد. جامعه آماری در این پژوهش کلیه دانش آموزان دختر مقطع ابتدایی شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۸ می باشند. نمونه این پژوهش شامل ۳۰ نفر از دانش آموزان دختر واجد ملاک کمرویی و اضطراب می باشد که نمونه مورد نظر با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای ۳۰ نفر در دو گروه آزمایشی و گواه (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه

1. Denir, Lockas, Shemick and Heliou

گواه) قرار گرفتند. برای این کار ابتدا از بین مدارس موجود ۱ مدرسه به صورت تصادفی انتخاب و تعداد ۳۰ نفر برگزیده شد.

در این پژوهش از سه پرسشنامه استاندارد شده استفاده شده است که شامل: مقیاس بازبینی شده کمرویی است که این پرسشنامه توسطه (چیک - بریگز^۲ ۱۹۷۶) ساخته و شامل ۱۴ ماده می باشد. از شرکت کنندگان خواسته شد تا به هر یک از ماده ها در یک مقیاس لیکرت پنج رتبه ای (۱: کاملاً مخالفم تا ۵: کاملاً موافقم) پاسخ دهند. در این مقیاس دامنه ی نمره ها می تواند بین ۱۴ تا ۷۰ متغیر باشد، که نمره بالا بیانگر میزان بالاتر کمرویی و خجالتی بودن آزمودنی است. این مقیاس توسط رجبی به فارسی ترجمه شد. مطالعه رجبی تحت عنوان "ساختار عاملی (روایی سازه) نسخه ی فارسی مقیاس بازبینی شده کمرویی در بین دانشجویان" نشان داد که دامنه ضرایب همبستگی هر یک از ماده های مقیاس کمرویی با نمره کل مقیاس، به جز برای ماده ۱۲، از ۰/۱۰ تا ۰/۶۰ متغیر و در سطح $P < ۰/۰۰۰۱$ معنا دار بود. این یافته ها نشان می دهد که ماده های مقیاس از همبستگی درونی مناسبی برخوردار هستند و یک سازه را بیان می کنند. در این تحقیق برای بررسی ضریب پایایی مقیاس کمرویی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده که در کل نمونه ۰/۷۱ به دست آمده است. وی نتیجه گرفت با توجه به پایایی و روایی مناسب مقیاس کمرویی، می توان از آن برای اندازه گیری میزان کمرویی استفاده کرد. همچنین از پرسشنامه اضطراب کودکان استفاده شد که در سال ۲۰۰۷ توسط اسپنس ارایه شد. این پرسشنامه از ۴۵ پرسش تشکیل شده است. مقیاس های این پرسشنامه به صورت هرگز، گاه گاهی، غالباً، همیشه می باشد. برای تعیین پایایی پرسشنامه اضطراب از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده شد که برای کل پرسشنامه به ترتیب برابر با ۰/۸۵ و ۰/۷۸ می باشد که بیانگر پایایی قابل قبول پرسشنامه یاد شده است. ضرایب پایایی مقیاس اضطراب بین ۰/۶۹ تا ۰/۸۵ نوسان دارد که بیانگر ضرایب پایایی قابل قبول می باشد. همچنین برای تعیین اعتبار پرسشنامه یاد شده نمره آن با نمره سوال ملاک همبسته شده و مشخص گردید که رابطه مثبت معنی داری بین آنها وجود دارد ($P = ۰/۰۰۰۱$ و $R = ۰/۵۵$) که نشان می دهد پرسشنامه اضطراب از اعتبار لازم برخوردار است. نتایج بررسی پرتویی در سال ۱۳۷۸ و در رابطه با شیوع اضطراب در دانش آموزان ابتدایی شهر تهران نشان داد که پرسشنامه بک از ثبات اعتبار برخوردار است. وی همچنین این پرسشنامه را در سال ۱۳۷۹ بر روی جمعیت ایران استاندارد نمود. ضریب همبستگی درونی (آلفای کرونباخ) این پرسشنامه بین ۰/۶۹ تا ۰/۹۱ و پایایی ارزیاب ها بین ۰/۸۵ تا ۰/۹۳ گزارش شده است.

ویژگی های روانسنجی فرم بازنگری شده این پرسشنامه توسط (قاسم زاده و همکاران ۲۰۰۵) بدست آمده است، نتایج حاکی از روایی و پایایی بالای این پرسشنامه است (ساعتچی و همکاران، ۱۳۹۰).

² . Chick Briggs

در نهایت برای سنجش میزان انعطاف پذیری تحصیلی از مقیاس انعطاف پذیری تحصیلی کانر و دیویدسون استفاده گردید (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳) که یک ابزار ۲۵ گویه ای است که کانر و دیویدسون آن را با باز بینی منبع پژوهشی ۱۹۹۱ - ۱۹۷۹ در زمینه انعطاف پذیری تحصیلی تهیه نمودند. بررسی ویژگی های روانسنجی این مقیاس در گروه هایی مثل جمعیت های عمومی، مراجعه کنندگان به بخش مراقبت های اولیه، بیماران سرپایی پزشکی، بیماران با مشکل اختلال اضطراب فراگیر و بیماران مبتلا به اختلال پس از ضربه انجام شده است سازندگان این مقیاس معتقدند که این پرسشنامه افراد تاب آور را از افراد غیر تاب آور در گروه های بالینی و غیر بالینی جدا می کند و می تواند در موقعیت های پژوهشی و بالینی به کار رود. این پرسشنامه در یک مقیاس پنج درجه ای از کاملاً نادرست تا همیشه درست ساخته شده است. به نحوی که کاملاً درست نمره یک، به ندرت درست نمره دو، گاهی درست نمره سه، اغلب درست نمره چهار و همیشه درست نمره پنج را به خود اختصاص می دهند.

دامنه نمره گذاری این مقیاس بین ۱۲۵-۲۵ است. کانرو و دیویدسون ضریب آلفای کرونباخ مقیاس انعطاف پذیری تحصیلی را ۰/۸۹ گزارش کرده اند همچنین ضریب پایایی حاصل از روش باز آزمایی در یک فاصله ۴ هفته ای ۰/۸۷ بوده است. نمرات مقیاس انعطاف پذیری تحصیلی کانر و دیویدسون با نمرات مقیاس سرسختی کوباسا همبستگی مثبت معنا دار و با نمرات مقیاس استرس ادراک شده و مقیاس آسیب پذیری نسبت به استرس شیهان همبستگی منفی معنا داری داشتند. که این نتایج حاکی از اعتبار همزمان این مقیاس است.

این مقیاس در ایران توسط محمدی در سال ۱۳۸۴ هنجاریابی شده است. برای سنجش روایی این مقیاس ابتدا همبستگی هر گویه با نمره کل مقوله محاسبه شده و همبستگی هر نمره با نمره کل به جز گویه ۳ ضریب های بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ را نشان داد و سپس از روش تحلیل عاملی استفاده شده است، برای پایایی این مقیاس هم از روش آلفای کرونباخ استفاده شده است. و میزان آن هم ۰/۸۹٪ گزارش شده است (محمدی، ۱۳۸۴) در پژوهش دیگری که توسط (سامانی و همکاران، ۱۳۸۶) برای بررسی پایایی این مقیاس در دانشجویان صورت گرفت، پایایی این مقیاس را ۰/۹۳ گزارش کردند. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی وجود پنج عامل شایستگی فردی، اعتماد به غرایز فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، کنترل و تأثیرات معنوی را برای مقیاس تاب آور یاد کرده است. در این پژوهش پس از این که ۳۰ دانش آموز انتخاب شدند به صورت تصادفی ساده در ۲ گروه قرار گرفتند، در هر کدام از گروه ها ۱۵ نفر به صورت تصادفی ساده گمارده شدند. سپس یکی از گروه های آزمایش به مدت ۱۶ جلسه، ۲۰ دقیقه ای و دو بار در هفته برنامه آموزشی را تجربه کردند. قبل از شروع جلسات، میزان خواندن دانش آموزان به عنوان پیش آزمون جمع آوری گردید. گروه کنترل نیز آموزش به شیوه متداول که به صورت روخوانی و نوشتن حروف بر روی تخته مطالب را برای

دانش آموزان ارائه می کرد، مطالب را دریافت کردند. پس از اتمام جلسات هر دو گروه مورد مطالعه، از نظر میزان یادگیری در خواندن در هر دو گروه مورد بررسی قرار گرفتند.

مرحله اول طرح پژوهش: در این مرحله از اجرای پژوهش تمهیدات لازم به منظور اجرای پژوهش فراهم گردید لذا اقدامات انجام شده در این مرحله شامل موارد زیر می باشد: تدوین مبانی نظری طرح (مطالعه کتابخانه از منابع فارسی ولاتین). مرحله دوم: در این مرحله که مرحله ای اجرایی پژوهش و گردآوری داده های مورد است. مرحله ی که مطالعه میدانی نام دارد.

جدول ۲- خلاصه مراحل صورت گرفته					
جلسات	داستان	اهداف	گام ها	هدف	شیوه آموزش :
جلسه اول	بچه کلاغ	آموزش حروف ق ، او ، ف ، ا ، م ، پ ، س ، ج	اول	آموزش صدا و نماد حروف	مربی کارتهای تصاویر مربوط به داستان را از پشت و به ترتیب روی میز خود از قبل آماده نموده و گام اول را به این صورت شروع می کند . شروع داستان و چسباندن تصاویر روی تابلو
جلسه دوم					
جلسه سوم					
جلسه چهارم					
جلسه پنجم	فرفرک	آموزش حروف آ ، آ ، و ، ا	دوم	شکل صداهای داستان	در گام اول نماد و تلفظ صدای حروف داستان را آموزش دادیم در این گام شکل صداهای داستان را می آموزیم .
جلسه ششم					
جلسه هفتم					
جلسه هشتم					
جلسه نهم	مار سیاه	آموزش حروف ز ، ژ ، خ ، چ	سوم	مروری بر گام های یک و دو در قالب شعرگون	توضیح اینکه ، کارت های تصاویر داستان و کارتهای حروف روی تابلو با توجه به گامهای یک و دو نصب می باشد مربی به تصاویر بچه کلاغ اشاره نموده و شعرگونه را می خواند.
جلسه دهم					
جلسه یازدهم					
جلسه دوازدهم					
جلسه سیزدهم	سه برادر	آموزش حروف ن ، ش ، ل ، د ، ک	چهارم	ازرشیایی و تکرار	کارتهای تصاویر ، صداها و حروف روی تابلو از گامهای قبل نصب می باشد. مربی پس از شعر گونه ادامه می دهد ، بچه های خوبم تصویر هرکدام از حیوانات داستان را که برداشتم صدای آن را تکرار کنید مربی به سراغ اولین کارت تصویر یعنی بچه کلاغ رفته و از روی تابلو برمی دارد و همزمان نوآموزان صدا و نماد ق را تکرار خواهند کرد. این کارت ها ادامه پیدا می کند تا آخرین تصویر ، پس تا این مرحله کلیه کارت های تصویر به کمک نوآموزان جمع آوری شده است سپس کارت های حروف از روی تابلو برداشته می شود که با برداشتن هر حرف باید صدا و نماد آن توسط نوآموزان خوانند شود.
جلسه چهاردهم					
جلسه پانزدهم					
جلسه شانزدهم					
یادآوری: گام ها برای هر چهار داستان به صورت جدا گانه طی شد.					

جهت تجزیه و تحلیل داده های آماری از شاخص ها و روش های آمار توصیفی شامل: فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار، و آمار استنباطی شامل: آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری و یک متغیری در سطح ۰/۰۵ با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ استفاده شد.

یافته ها

در این پژوهش میانگین و انحراف استاندارد مؤلفه های کمرویی، اضطراب و انعطاف پذیری در دو گروه آزمایش و کنترل در مراحل پیش آزمون و پس آزمون در جداول ۱۲ ارائه شده است.

جدول ۲: یافته های توصیفی مؤلفه های کمرویی

متغیر	نوبت آزمون	کنترل		آزمایش	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
اضطراب جدایی	پیش آزمون	۱۱/۸۳	۰/۳۲۶	۱۲/۹۷	۰/۴۴۱
	پس آزمون	۱۱/۹۲	۰/۳۷۸	۱۴/۷۴	۰/۵۱۲
اضطراب فراگیر	پیش آزمون	۱۴/۲۸	۰/۵۳۹	۱۴/۸۲	۰/۶۸۲
	پس آزمون	۱۴/۷۲	۰/۶۷۱	۱۶/۹۴	۰/۶۹۸
اضطراب اجتماعی	پیش آزمون	۱۶/۶۳	۰/۷۰۱	۱۶/۹۹	۰/۷۹۲
	پس آزمون	۱۶/۹۴	۰/۷۴۲	۱۸/۶۳	۰/۷۶۳
حمله هراس و ترس	پیش آزمون	۱۹/۶۵	۰/۶۳۶	۱۹/۸۷	۰/۷۹۷
	پس آزمون	۱۹/۸۱	۰/۷۹۱	۲۱/۹۶	۰/۸۲۳
وسواس فکری - عملی	پیش آزمون	۲۱/۵۲	۰/۸۴۲	۲۱/۵۷	۰/۸۹۱
	پس آزمون	۲۱/۸۶	۰/۸۶۳	۲۳/۳۳	۰/۹۰۲
فوبی و ترس های جراحی بدنی	پیش آزمون	۲۳/۹۳	۰/۹۳۱	۲۳/۹۷	۰/۹۶۸
	پس آزمون	۲۳/۹۷	۰/۹۵۶	۲۵/۶۲	۰/۹۸۴
نمره کلی اضطراب	پیش آزمون	۱۰۷/۸۴	۳/۹۷۵	۱۱۰/۱۹	۴/۵۷۱
	پس آزمون	۱۰۹/۲۲	۴/۴۰۱	۱۲۱/۲۲	۴/۶۸۲

جدول شماره ۳: یافته‌های توصیفی مؤلفه‌های اضطراب

آزمایش		کنترل		نوبت آزمون	متغیر
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین		
۰/۹۶۳	۱۴/۸۹	۰/۸۷۹	۱۴/۴۶	پیش‌آزمون	کمبود قاطعیت و نداشتن اعتماد به نفس
۰/۹۸۹	۱۹/۲۳	۰/۹۵۶	۱۴/۸۴	پس‌آزمون	
۰/۷۹۷	۱۲/۹۴	۰/۶۳۶	۱۲/۴۳	پیش‌آزمون	پریشانی و دوری‌گزینی اجتماعی
۰/۸۶۳	۱۵/۲۳	۰/۷۵۲	۱۲/۸۹	پس‌آزمون	
۰/۸۹۲	۱۶/۹۳	۰/۵۳۶	۱۶/۴۰	پیش‌آزمون	گستره کمروبی در ارتباط با افراد ناآشنا
۰/۹۷۸	۲۰/۳۶	۰/۶۹۷	۱۶/۸۲	پس‌آزمون	
۲/۶۵۳	۴۴/۷۷	۲/۰۴۸	۴۳/۳۰	پیش‌آزمون	نمره کلی کمروبی
۲/۸۳۱	۵۴/۸۳	۲/۴۰۶	۴۴/۵۶	پس‌آزمون	

در جدول ۲ و ۳، میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های مؤلفه‌ها و نمره کلی کمروبی و اضطراب را در دو گروه دانش‌آموزان نشان داد. میانگین و انحراف استاندارد نمره کلی کمروبی برای دانش‌آموزان در پیش‌آزمون گروه کنترل به ترتیب برابر ۴۳/۳۰ و ۲/۰۴۸ بود و نمره کلی کمروبی برای دانش‌آموزان در پس‌آزمون کنترل به ترتیب برابر ۴۴/۵۶ و ۲/۴۰۶ بود. میانگین و انحراف استاندارد نمره کلی کمروبی برای دانش‌آموزان در پیش‌آزمون گروه آزمایش به ترتیب برابر ۴۴/۷۷ و ۲/۶۵۳ بود و نمره کلی کمروبی برای دانش‌آموزان در پس‌آزمون گروه آزمایش به ترتیب برابر ۵۴/۸۳ و ۲/۸۳۱ بود و همچنین میانگین و انحراف استاندارد نمره کلی اضطراب برای دانش‌آموزان در پیش‌آزمون گروه کنترل به ترتیب برابر ۱۰۷/۸۴ و ۳/۹۷۵ بود و نمره کلی اضطراب برای دانش‌آموزان در پس‌آزمون کنترل به ترتیب برابر ۱۰۹/۲۲ و ۴/۴۰۱ بود. میانگین و انحراف استاندارد نمره کلی اضطراب برای دانش‌آموزان در پیش‌آزمون گروه آزمایش به ترتیب برابر ۱۱۰/۱۹ و ۴/۵۷۱ بود و نمره کلی اضطراب برای دانش‌آموزان در پس‌آزمون گروه آزمایش به ترتیب برابر ۱۲۱/۲۲ و ۴/۶۸۲ بود.

جدول ۴: یافته‌های توصیفی مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری و قصه‌گویی

آزمایش		کنترل		نوبت آزمون	متغیر
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین		
۰/۵۳۶	۱۵/۹۸	۰/۳۶۵	۱۵/۶۲	پیش‌آزمون	شایستگی فردی
۰/۷۴۲	۱۶/۷۴	۰/۴۲۳	۱۵/۹۲	پس‌آزمون	
۰/۵۷۴	۱۸/۲۳	۰/۴۵۲	۱۷/۴۵	پیش‌آزمون	اعتماد به غرایز فردی

۰/۶۶۵	۲۰/۲۶	۰/۴۸۳	۱۷/۷۴	پس آزمون	
۰/۵۰۱	۱۹/۶۳	۰/۴۸۶	۱۸/۳۶	پیش آزمون	تحمل عاطفه منفی
۰/۵۴۲	۲۱/۲۸	۰/۴۹۲	۱۸/۵۹	پس آزمون	
۰/۷۷۶	۲۲/۳۴	۰/۶۸۲	۲۱/۷۸	پیش آزمون	پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن
۰/۸۴۸	۲۴/۵۹	۰/۶۹۷	۲۱/۸۶	پس آزمون	
۰/۹۰۲	۲۴/۸۷	۰/۸۶۱	۲۴/۶۳	پیش آزمون	کنترل و تأثیرات معنوی
۰/۹۶۸	۲۶/۹۲	۰/۸۷۲	۲۴/۷۸	پس آزمون	
۳/۲۸۹	۱۰۱/۰۵	۲/۸۴۶	۹۷/۸۴	پیش آزمون	نمره کلی انعطاف پذیری
۳/۷۶۵	۱۰۹/۷۹	۲/۹۶۷	۹۸/۸۹	پس آزمون	
۱/۹۷۶	۲۶/۷۹	۱/۸۶۱	۲۶/۲۴	پیش آزمون	قصه گویی
۲/۹۹۲	۲۸/۸۷	۱/۹۵۹	۲۶/۷۴	پس آزمون	

جدول ۴، میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های مؤلفه‌ها و نمره کلی انعطاف‌پذیری و قصه‌گویی را در دو گروه دانش‌آموزان نشان داد. میانگین و انحراف استاندارد نمره کلی انعطاف‌پذیری برای دانش‌آموزان در پیش‌آزمون گروه کنترل به ترتیب برابر ۹۷/۸۴ و ۲/۸۴۶ بود و نمره کلی انعطاف‌پذیری برای دانش‌آموزان در پس‌آزمون کنترل به ترتیب برابر ۹۸/۸۹ و ۲/۹۶۷ بود. میانگین و انحراف استاندارد نمره کلی انعطاف‌پذیری برای دانش‌آموزان در پیش‌آزمون گروه آزمایش به ترتیب برابر ۱۰۱/۰۵ و ۳/۲۸۹ بود و نمره کلی انعطاف‌پذیری برای دانش‌آموزان در پس‌آزمون گروه آزمایش به ترتیب برابر ۱۰۹/۷۹ و ۳/۷۶۵ بود. همچنین میانگین و انحراف استاندارد قصه‌گویی برای دانش‌آموزان در پیش‌آزمون گروه کنترل به ترتیب برابر ۲۶/۲۴ و ۱/۸۶۱ بود و قصه‌گویی برای دانش‌آموزان در پس‌آزمون کنترل به ترتیب برابر ۲۶/۷۴ و ۱/۹۵۹ بود. میانگین و انحراف استاندارد قصه‌گویی برای دانش‌آموزان در پیش‌آزمون گروه آزمایش به ترتیب برابر ۲۶/۷۹ و ۱/۹۷۶ بود و قصه‌گویی برای دانش‌آموزان در پس‌آزمون گروه آزمایش به ترتیب برابر ۲۸/۸۷ و ۲/۹۹۲ بود.

بحث و نتیجه گیری

فرضیه اول: قصه‌گویی با تأکید بر معنویت بر کاهش کمرویی کودکان دبستانی مؤثر است.

نتایج نشان داد که قصه‌گویی با تأکید بر معنویت بر کاهش کمرویی کودکان دبستانی مؤثر است. نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های انجام شده در داخل و خارج از کشور از جمله، (مقصودی، ۱۳۹۳) (کاپلان و ساوک، ۲۰۰۳)، (باس، ۱۹۹۰)، (کروزییر، ۲۰۰۳)، (روزنبرگ، ۲۰۰۹) همسو بوده است. قصه‌گویی با تأکید بر معنویت بر کاهش کمرویی در هر یک از مؤلفه‌های آن شامل کمبود قاطعیت و نداشتن اعتماد به نفس، پریشانی و دوری‌گزینی اجتماعی و گستره کمرویی در ارتباط با افراد ناآشنا تأثیر دارد. قصه‌گویی باعث

می‌شود دانش‌آموزان اعتماد به نفس بالاتری داشته و نداشتن اعتماد به نفس در آن‌ها کاهش پیدا می‌کند. قصه‌گویی پریشانی را در دانش‌آموزان پایین می‌آورد و سبب می‌شود در ارتباط با افراد ناآشنا کمرو نبوده و بتوانند ارتباط بیشتری با افراد ناآشنا پیدا کنند. یک کودک دبستانی در مرحله سوم رشد یعنی «ابتکار در برابر احساس گناه» قرار دارد و محدودیت فعالیت‌ها و کوتاهی والدین در پاسخ دادن به نظرات و پرسش‌های کودکان به احساس گناه منجر خواهند شد و کم‌رویی یکی از پیامدهای احساس گناه در این مرحله از رشد کودک می‌باشد. کودک با شنیدن قصه و تکمیل قصه‌های ناتمام و گفت‌وگو در مورد پیام‌های روایت در گروه قصه‌درمانی، فرصتی را برای رشد و بروز ابتکار و توانایی‌های زبانی و مهارت‌های اجتماعی کسب می‌کند و نه‌ایتاً احساس گناه و کم‌رویی کودک کاهش چشمگیری می‌یابد. از طرف دیگر قصه‌گویی در نقش عامل آموزشی و تربیتی، باعث ترویج و بحث و تبادل نظر در بین کودکان می‌شود و از این طریق مهارت‌های زبانی تقویت شده، کودک در رهگذر ماجراها و شخصیت‌پردازی قصه، یا نقاط قوت و ضعف و استعدادهایش آشنا شده و یاد می‌گیرند با دیگران ارتباط مناسب برقرار کند و بتواند احساسات، آرزوها و خواسته‌های خود را بیان کرده و وقتی دچار هیجان‌هایی مانند ترس، خشم، غمگینی، خجالت یا کم‌رویی می‌شود، به‌طور مناسبی با آن کنار آمده و آن را به شکل درستی ابراز کند که این خود عاملی جهت غلبه بر احساس کم‌رویی می‌باشد (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۳).

فرضیه دوم: قصه‌گویی با تأکید بر معنویت بر کاهش اضطراب کودکان دبستانی مؤثر است.

نتایج نشان داد که قصه‌گویی با تأکید بر معنویت بر کاهش اضطراب کودکان دبستانی مؤثر است. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش پژوهش (باوقار و شیبانی ۱۳۹۵)، (علیلو، ۱۳۹۴)، (کریمی، مومنی، محمدی و شهبازی راد، ۱۳۹۴)، (آقامحمدیان، صفدری، قنبری و بنی‌هاشم، ۱۳۹۲)، (یوسفی لویه، دلاور و یوسفی لویه، ۱۳۸۷)، (پلهام، ۲۰۱۴)، (عبادی نژاد، اسفدن و می‌رسیدی ۲۰۱۹) همسو بود. قصه‌گویی با تأکید بر معنویت در هر یک از مؤلفه‌های آن شامل اضطراب جدایی، اضطراب فراگیر، اضطراب اجتماعی و حمله و ترس تأثیر دارد. قصه‌گویی باعث می‌شود دانش‌آموزان اضطراب کمتری از جدایی داشته باشند. دانش‌آموزان با قصه‌گویی کمتر دچار اضطراب فراگیر هستند و میزان اضطراب فراگیر آن‌ها به‌شدت کاهش پیدا می‌کند. آنان در محیط‌های اجتماعی کمتر اضطراب اجتماعی دارند و با انجام قصه‌گویی میزان حمله و ترس دانش‌آموزان نیز به‌شدت کاهش پیدا می‌کند.

کودکان با فن قصه‌گویی می‌توانند با احساسات و رفتارهایی مقابله کنند که هنوز نمی‌توانند با مشاور خود به‌طور مستقیم صحبت کنند. در قصه‌گویی تلاش بر این است که کودکان نسبت به احساسات و افکار خود آگاهی بیشتری پیدا کنند به‌خصوص در زمینه نحوه روبه‌رو شدن با مشکلات این آگاهی بیشتر شود.

نتایج مطالعات نشان می‌دهد که قصه‌گویی بر درمان یا کنترل اختلالات روانی نظیر مشکلات رفتاری - عاطفی، یادگیری، اضطرابی، مشکلات رفتاری آشکار تأثیر مثبت دارد.

نتایج فرضیه سوم: قصه‌گویی با تأکید بر معنویت بر افزایش انعطاف‌پذیری تحصیلی کودکان دبستانی مؤثر است.

نتایج نشان داد که قصه‌گویی با تأکید بر معنویت بر افزایش انعطاف‌پذیری تحصیلی کودکان دبستانی مؤثر است. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش (شیبانی، یوسفی لویه، دلاور و غفاری، ۱۳۸۵)، (کریک و همکاران ۲۰۱۶)، (فورلانگر، ۲۰۱۶)، (برت، ۲۰۱۵)، (بونکی، ۲۰۱۵) و (کوک، ۲۰۱۴) همسو بود. قصه‌گویی با تأکید بر معنویت بر افزایش انعطاف‌پذیری در هر یک از مؤلفه‌های آن شامل تحمل عاطفه منفی تأثیر دارد. قصه‌گویی باعث می‌شود دانش‌آموزان در برابر عواطف منفی تحمل بیشتری به دست آورند و انعطاف‌پذیری آنان در برابر مسائل منفی به شدت افزایش پیدا کند. دانش‌آموزان هنگام انجام قصه‌گویی با موضوعات متعدد روبه‌رو می‌شوند و از طرفی چون کنترل اجرا را در دست دارند تلاش می‌کنند که راه‌های تازه بیافرینند و ایده خود را به مرحله عمل درآورند. با انجام این کارها در واقع به افزایش انعطاف‌پذیری دست می‌زنند. آن‌ها با سرگرم شدن می‌توانند انعطاف‌پذیری خود را افزایش دهند و از آنجا که موضوعات مطرح شده انعطاف‌پذیر بوده و از ساخت مشخصی برخوردار نیستند، شرایط لازم برای افزایش انعطاف‌پذیری دانش‌آموزان فراهم شده و بر میزان توانمندی آنها می‌افزایند.

پیشنهادها

پیشنهاد برای فرضیه اول: پیشنهاد می‌شود با برگزاری جلسات قصه‌گویی به عنوان یکی از برنامه‌های دائمی در مدارس ابتدایی، می‌توان عوامل مهارتی را در کمک به درمان اختلالاتی مانند افسردگی و ... در کودکان دبستانی کاهش داد و همچنین می‌توان با برگزاری فعالیت‌هایی از قبیل برگزاری کارگاه‌های آموزشی در مدارس ابتدایی و برنامه‌های آموزشی در رسانه‌ها، تهیه بروشور، بیلبردها، سی‌دی و غیره، به والدین و معلمان آگاه شد در مورد اهمیت و روند قصه‌گویی و پیامدهای مثبت آن.

پیشنهاد فرضیه دوم: توصیه می‌شود معلمان به طور مداوم از این روش به عنوان یک سبک استفاده کنند تا سایر جنبه‌های اضطراب و سایر مشکلات روانی کودکان دبستانی را با توجه به جنسیت و سن خود کاهش دهند.

پیشنهاد فرضیه سوم: پیشنهاد می‌شود سیستم‌های آموزشی به آموزش افراد خلاق به ویژه در دبستان توجه ویژه‌ای داشته باشند. در نتیجه با توجه به اهمیت فعالیت‌هایی از قبیل داستان‌گویی و انعطاف‌پذیری، توصیه می‌شود معلمان در اجرای برنامه‌های دوره ابتدایی و معلمان در اجرای برنامه‌های فوق از برنامه‌های

داستان گویی استفاده کنند. وجود مربیان مرکز رشد فکری کودکان به منظور نمایش نمایش های مطلوب و مؤثر.

منابع

- آقامحمدیان شعراف، حمیدرضا، بنی هاشم، عبدالله؛ قنبری هاشم آبادی، بهرامعلی و صفدری، زهرا. (۱۳۹۲). مقایسه اثربخشی بازی و قصه درمانی بر کاهش اضطراب کودکان سرطانی. - دانشگاه فردوسی مشهد - دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، ص ۱۲۵-۱۳۰.
- آقامحمدیان شعراف، حمیدرضا، صفدری، زهرا، قنبری، بهرامعلی و بنی هاشم، عبدالله. (۱۳۹۲). تاثیر قصه درمانی بر کاهش اضطراب کودکان سرطانی، ششمین کنگره بین المللی کودک و نوجوان روانپزشکی، تبریز، ص ۴۲.
- باوقار، زهرا و شبیانی، فاطمه. (۱۳۹۵). بررسی اثر بخشی قصه درمانی بر کاهش مشکلات رفتاری هیجانی و پرخاشگری و افسردگی کودکان سرطانی، فصلنامه مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی، دوره دهم، شماره ۲، ص ۲۵.
- جوانمرد، بهروز (۱۳۹۰)، نظریه های بی سامانی اجتماعی و بی هنجاری و فشار، تعالی حقوق، سال سوم، شماره ۱۲، مرداد و شهریور، ص ۹۵-۹۹.
- دادستان پریخ. (۱۳۸۸). ارزیابی شخصیت کودکان. تهران: انتشارات رشد، ص ۱۲.
- درویزه، زهرا کهکی، فاطمه، (۱۳۸۷)، بررسی رابطه سازگاری زناشویی و بهزیستی روانی مطالعات زنان، ص ۳۹. سامانی، سیامک، جوکار، بهرام و صحراگرد، نرگس. (۱۳۸۶). تاب آوری، سلامت روان و رضایت از زندگی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال سیزدهم، شماره ۳، ص ۲۹۵-۲۹۰.
- ساعتچی، محمود، کامکار، کامبیز و عسکریان، مهناز. (۱۳۹۰). آزمونهای روان شناختی، تهران: نشر ویرایش، ص ۳۶.
- شعبانی بهار، غلامرضا و کونانی، محمد زمان (۱۳۹۵). رابطه بین فرسودگی شغلی با سلامت عمومی معلمان تربیت بدنی استان لرستان. مجله پژوهش های مدیریت ورزشی و علوم حرکتی، ۲(۳): ص ۷۷-۸۹.
- شبیانی، شهناز؛ یوسفی لویه، مجید؛ دلاور، علی و غفاری، محمد. (۱۳۸۵). تاثیر قصه درمانی بر کاهش علایم افسردگی در کودکان افسرده. کودکان استثنایی شماره ۴، ص ۹۱۶-۸۹۳.
- علی اکبری دهکردی، مهناز؛ برقی ایرانی، زیبا و آجورلو، مریم. ۱۳۹۴. تاثیر قصه درمانی بر کاهش اضطراب و بهبود عادات خواب کودکان مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی. دانشگاه پیام نور استان تهران - دانشکده علوم انسانی، ص ۱۸-۲۵.
- فراجاد، محمد حسین. (۱۳۹۱). مشکلات و اختلالات رفتاری در خانواده، تهران: بدر، ص ۵۴.
- کریمی، جهانگیر؛ مومنی، خدامراد؛ محمدی، فرشته و شهبازی راد، افسانه. (۱۳۹۴). تاثیر قصه درمانی بر کاهش نشانه های اضطراب جدایی کودکان. پرستاری کودکان ص ۱-۴۸-۵۶.

مقصودی، ناهید. (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی قصه گویی و بازی های گروهی بر کمرویی کودکان، پایان نامه کارشناسی ارشد، ص ۸۷.

محمودعلیلو، مجید؛ هاشمی نصرت آباد، تورج؛ فرشباف مانی صفت، فرناز (۱۳۹۴). اثربخشی بازی درمانی بر اساس رویکرد لوی در کاهش اضطراب کودکان سرطانی. پرستاری و مامایی جامع نگر، ص ۶۲-۵۴-۷۲. محمدی، مسعود. (۱۳۸۴). بررسی عوامل موثر بر تاب آوری در افراد در معرض خطر سوء صرف مواد، رسالهء دکتری، دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی، تهران، ص ۶۰. یوسفی لویه، معصومه، دلاور، علی و یوسفی لویه، مجید (۱۳۸۷) تاثیر قصه درمانی بر کاهش نشانه های اختلال اضطرابی دانش آموزان مضطرب پایه چهارم ابتدایی. نشریه پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، دوره هشتاد و شش شماره ۳، ص. ۲۸۱-۲۹۴

Barret, L., Beer, D. and Kielhofner, G. (2013). "The importance of volitional narrative in treatment: An ethnographic case study in a week program. *Work*, 12, 79-92.

Barret, S.J. young, G.H. Tarnowski, K.G. (2015). *Maternal characteristics and perceptions of pervasive and situational hyper actives and normal control.* *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*: 88:150

Boehnke K. (2015). What I think and feel-German experience with the revised form of the children's manifest anxiety scale. *Personality and Individual Differences*. 7(4): 553-60.

Chick, Briggs, Carlos Portera-Cailliau, and Ruben Adler (1976). "Developmental neuronal death is not a universal phenomenon among cell types in the chick embryo retina." *Journal of Comparative Neurology*, 396, 12-19.

Caplan, H., Savdook, V. (2003). Summary of psychiatry of behavioral sciences, clinical psychiatry. Translated by pourafkari N. Tehran: Resalate publications. [in Persian] 15-20.

Conner KM. Davidson JRT. (2003). Development of a new resilience scale, The Conner-Davidson Resiliency scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*; 18:76-82

Cook JW, Taylor LA, Silverman P. (2014). The application of therapeutic storytelling techniques with preadolescent children: A clinical description with illustrative case study. *Cognitive and Behavioral Practice*, 11(2): 243-8.

Crick, RM, (2016). *Jenson HB. Nelson Textbook of pediatrics*. 17th ed. New York: Mc Grow hill: 45-35

Crozier, W.R & Birdey, N. (2003). Shyness, sensation seeking and birth-order position. *Personality and Individual Differences*, 35, 127-134

Frank, J. (2013). *Christine Arlett, Renee Groves. Stress, coping, and behavioural problems among rural and urban adolescents.* *Journal of Adolescence*, oct; 26(5): 574-585.

Furlonger, B. F. (2016). "Narrative therapy and children with hearing impairment". *Am Ann Deaf*, 144(4): 325-33.

Roosenberg (2009). The effect of communicational skills training on optimism (positive psychology) 27-23

Ghassemzadeh, H., Mojtabai, R., Karamghadiri, N., & Ebrahimkhani, N. (2005). Psychometric properties of a Persian-language version of the Beck Depression Inventory- Second Edition: BDI-II-Persian. *Depression and Anxiety*, 21: 185-192

Mousavi, R., Moradi, A.R., Farzad, V., Mahdavi, E., Spence, S., (2007), Psychometric Properties of the Spence Children's Anxiety Scale with an Iranian Sample, *International psychology journal*, 1(1), 1-16.

Effectiveness of storytelling with emphasis on spirituality on reducing shyness and anxiety and increasing academic flexibility in primary school children in Kermanshah

Abstract

The main purpose of the present study was to investigate the effectiveness of storytelling with emphasis on spirituality on reducing shyness and anxiety and increasing academic flexibility in primary school children in Kermanshah. In this study, a quasi-experimental research method with pre-test and post-test design with control group was used. The statistical population of this study is all female students of elementary school in Kermanshah in 1398. The sample of this study included 30 female students with shyness and anxiety criteria. In this study, three standardized Chick-Briggs Shyness Scale (1976), Spence Child Anxiety Questionnaire (2007) and Conner & Davidson (2003) Academic Flexibility Questionnaire were used. Descriptive statistics and analysis methods were used to analyze the statistical data including: frequency, percentage, mean, standard deviation, and inferential statistics including: Multivariate and one-variable analysis of covariance at the level of 0.05 using SPSS software. 23 were used. The results showed that storytelling with emphasis on spirituality was effective in reducing shyness in preschool children and also storytelling with emphasis on spirituality was effective on reducing anxiety in preschool children and also results showed that storytelling with emphasis on spirituality was effective.

Keywords: Storytelling, Spirituality, Shyness and Anxiety, Academic Flexibility, Kermanshah City