Religion and Health

ORIGINAL ARTICLE

2022, Vol: 10, No: 2, Pages: 11-20.

The Effectiveness of Stories in the Quran in Adjustment and Behavioral Problems in Primary School Students

Afsane Roshani[1], Tooraj Sepahvand[2*], Mohsen Bagheri[3]

1- MSc Student in Curriculum Planning, Arak University, Arak, Iran
2- Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Arak University, Arak, Iran
3- Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Humanities, Arak University, Arak, Iran

***Corresponding Author:**
Tooraj Sepahvand
Department of Psychology, Faculty of Humanities, Arak University, Arak, Iran

Email:
t-sepahvand@araku.ac.ir

Received: 22 May 2022
Revised: 05 Jan 2023
Accepted: 17 Jan 2023

Abstract

Background and Purpose: Adjustment and behavioral problems are prevalent complications among students. The present study was conducted to evaluate the effectiveness of stories in the Quran in adjustment and behavioral problems among primary school students.

Materials and Methods: This quasi-experimental study was conducted with a pretest-posttest and control group design. The statistical population included all female students in the third grade of primary school in Khondab, Iran. The samples were selected using the cluster convenience sampling method, and they were then randomly assigned to experimental and control groups. Initially, the Adjustment Inventory for School Students and Rutter Children's Behavior Questionnaire for Completion by Teachers were administered as a pretest. Subsequently, the experimental group participated in an 8-session program to listen to the stories of the Quran; however, the control group remained on the waiting list. After the completion of the intervention, the two groups completed the questionnaires as a posttest.

Results: The results of MANCOVA showed that the linear combination of dependent variables (adjustment and behavioral problems) were significantly different in the two groups, indicating the effectiveness of these stories in increasing the adjustment and improving the behavioral problems of students.

Conclusion: This program can be an effective treatment for promoting the health of students, thereby increasing their adjustment and decreasing their behavioral problems in the context of the country's formal education.

Keywords: Adjustment, Behavioral problems, Stories in the Quran, Students

▶ **Citation:** Roshani A, Sepahvand T, Bagheri M. The Effectiveness of Stories in the Quran in Adjustment and Behavioral Problems in Primary School Students. Religion and Health, Autumn & Winter 2022; 10(2): 11-20 (Persian).

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]

دین و سلامت
مقاله پژوهشی اصیل
دوره ۱۰، شماره ۲، سال ۱۴۰۱ صفحه: ۲۰-۱۱.

بررسی اثربخشی قصه‌های قرآنی بر سازگاری و مشکلات رفتاری دانش‌آموزان ابتدایی

افسانه روشنی[۱]، تورج سپهوند[۲*]، محسن باقری[۳]

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی درسی، دانشگاه اراک، اراک، ایران
۲- دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه اراک، اراک، ایران
۳- استادیار، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه اراک، اراک، ایران

* مؤلف مسئول:
تورج سپهوند
گروه روان شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه اراک، اراک

Email:
t-sepahvand@araku.ac.ir

دریافت: ۱ خرداد ۱۴۰۱
اصلاحات: ۱۵ دی ۱۴۰۱
پذیرش: ۲۷ دی ۱۴۰۱

چکیده

سابقه و هدف: مشکلات سازگاری و رفتاری ازجمله مشکلات شایع در بین دانش‌آموزان هستند. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی قصه‌های قرآنی بر سازگاری و مشکلات رفتاری دانش‌آموزان ابتدایی انجام شد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه مدنظر دانش‌آموزان دختر پایه سوم ابتدایی شهرستان خنداب بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب و به‌طور تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. ابتدا، پرسش‌نامه سازگاری دانش‌آموزان و پرسش‌نامه رفتار کودکان راتر-فرم معلم، به‌عنوان پیش‌آزمون اجرا شد. سپس گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه در برنامه قصه‌های قرآنی شرکت کردند، اما گروه کنترل در لیست انتظار باقی ماندند. بعد از تکمیل جلسات قصه‌های قرآنی، دو گروه پرسش‌نامه‌ها را به‌عنوان پس‌آزمون تکمیل کردند.

یافته‌ها: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داد ترکیب خطی متغیرهای وابسته شامل سازگاری و مشکلات رفتاری در دو گروه متفاوت بود که حاکی از تأثیر قصه‌های قرآنی بر افزایش سازگاری و بهبود مشکلات رفتاری دانش‌آموزان است.

استنتاج: آموزش قصه‌های قرآنی می‌تواند به‌عنوان یک برنامه مؤثر در ارتقای سلامت دانش‌آموزان، به‌ویژه به‌منظور افزایش سازگاری و کاهش مشکلات رفتاری آن‌ها در بستر آموزش‌وپرورش رسمی کشور قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: دانش‌آموزان، سازگاری، قصه‌های قرآنی، مشکلات رفتاری

◄ **استناد:** روشنی، افسانه؛ سپهوند، تورج؛ باقری، محسن. بررسی اثربخشی قصه‌های قرآنی بر سازگاری و مشکلات رفتاری دانش‌آموزان ابتدایی. دین و سلامت، پاییز و زمستان ۱۴۰۱؛۱۰(۲): ۲۰-۱۱ (فارسی).

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]

مقدمه

کودکان در دوران مدرسه ممکن است با تعدادی از مشکلات سازگاری (Adjustment) مواجه شوند (۱). مشکلات رفتاری (Behavioral problems) نیز ازجمله مشکلات شایع در بین دانش‌آموزان است. برای مثال، نتایج یک پژوهش روی دانش‌آموزان ابتدایی نشان داد شیوع بیش‌فعالی و پرخاشگری ۱۴/۲ درصد، اضطراب و افسردگی ۶/۴ درصد، ناسازگاری اجتماعی ۴/۱۸ درصد، رفتارهای ضداجتماعی ۰/۳ درصد و نقص توجه ۶/۸ درصد است. به همین دلیل، پایش مستمر این مشکلات در مدارس و ارائه مداخلات آموزشی و درمانی برای این دانش‌آموزان ضرورتی اساسی است (۲). همچنین، با توجه به نیاز جدی به سازگاری (۳) و اینکه برخی از مشکلات عاطفی و رفتاری کودکان از ضعف آگاهی و نداشتن مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی، الگوی کلامی صحیح، رفتارهای جامعه‌پسندانه، مسئولیت‌پذیری و غیره ناشی می‌شود، آموزش این مهارت‌ها و راهبردها به شیوه‌های مختلف و به‌ویژه از طریق قصه‌گویی به بهبود مشکلات (۴) و سازگاری آن‌ها (۵) کمک خواهد کند.

ازآنجاکه قصه در طول تاریخ برای افراد جذابیت و کشش خاصی داشته است و در کودکان نیز یک شیوه تربیتی محسوب می‌شود، قصه‌گویی به‌عنوان یکی از ابزارهای مهم اصلاح رفتار کودکان به حساب می‌آید (۵) که ضمن فعال کردن تعامل والد-کودک، باعث افزایش دانش و آگاهی کودک نیز می‌شود (۶). ادبیات پژوهشی نیز فواید بالقوه پالایشی و درمانی مرتبط با قصه‌گویی را نشان داده است (۷) و آن را به‌عنوان یک وسیله ارتباطی در زمینه سلامت معرفی می‌کند (۸). همچنین، داستان‌ها به بیماران کمک می‌کنند روابط مهمی را ببینند که احتمالاً قبلاً از آن‌ها فرار می‌کرده‌اند (۹). بنابراین، قصه‌گویی کاربردهای بسیار زیادی برای مداخلات سلامت رفتاری دارد؛ به‌ویژه در رسیدگی به جمعیت بیمارانی مفید است که درگیر شدن با آن‌ها با استفاده از روش‌های سنتی دشوار است (۱۰).

قرآن کریم نیز با تأکید بر علایق طبیعی انسان، بسیاری از مباحث ظریف اعتقادی، اجتماعی و اخلاقی را در قالب زیباترین داستان‌ها طرح کرده است (۱۱،۱۲). قرآن کریم در بطن این داستان‌ها، درصدد تعدیل یا تغییر افکار و گرایش‌های فکری انسان است تا او را در برابر مشکلات و حل آن‌ها یاری کند. این داستان‌ها مسئول بخشی از فرایند درمان و نزدیک ساختن افراد به سلامت روان هستند (۱۳). به عبارتی دیگر، هدف این آموزه‌های قرآنی، ایجاد تعادل در سلامت روان از طریق آگاهی‌بخشی در زمینه مسائل زندگی و ایجاد هماهنگی در روابط فردی و اجتماعی است. همچنین، راهبردهایی اساسی ارائه می‌دهند که حفاظت از زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی را در برابر مسائل بهداشت روانی و سایر مشکلات بهداشتی تضمین می‌کند (۱۴). در این میان، رویکردهای فرزندپروری مبتنی بر داستان‌های قرآنی، به دلیل تمرکز بر موارد مهم در روش‌های تربیتی کودکان، جنبه خاص‌تری دارد. این رویکرد نکات بسیاری را شامل می‌شود؛ ازجمله عملکرد پدر و مادر، اهداف والدین، رویکرد مورد نیاز و پیامی که باید به کودکان ارائه شود (۱۵).

با اینکه قرآن یک کتاب روان‌شناسی یا جامعه‌شناسی نیست، تأثیرات و کارکردهای متنوع و گسترده‌ای را در زندگی فردی و اجتماعی انسان‌ها پدید می‌آورد که مقوله کارکرهای روان‌شناختی و اجتماعی نیز از آن مستثنی نیست (۱۶). محققان معتقد هستند که قرآن آرامش معناداری را در فرد ایجاد می‌کند. این آرامش ممکن است به این دلیل باشد که قرآن با اثر خاص خود بر قلب انسان، منجر به اثراتی روی هورمون‌ها و مواد شیمیایی می‌شود که مسئول آرامش هستند (۱۷). اوج این آرامش در این آیه شریفه است که می‌فرماید: «الَّذينَ آمَنُوا وَ تَطمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكرِ اللَّهِ أَلا بِذِكرِ اللَّهِ تَطمَئِنُّ القُلُوبُ: آن‌ها که به خدا ایمان آورده و دل‌هایشان به یاد خدا آرام می‌گیرد، آگاه باشید که تنها یاد خدا آرامش‌بخش دل‌هاست» (الرعد، آیه ۲۸). با توجه به چنین تأثیراتی است که ۸۱/۸ درصد از بیمارانی که به‌طور منظم در جلسات درمان قرآنی شرکت کردند و درمان موفقی داشتند، معتقد بودند که جلسات درمان قرآنی نیازهای سلامتی آن‌ها را برآورده می‌کند (۱۸).

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]

خداوند در سوره‌های متعدد این کتاب آسمانی، از طریق نقل داستان گذشتگان سعی می‌کند رفتار بشر را هدایت، تربیت و اصلاح کند. حتی خداوند خود را قصه‌گو می‌خواند و خطاب به پیامبر می‌فرماید: «نَحْنُ نَقُصُّ عَلَيْکَ أَحْسَنَ الْقَصَصِ بِمَا أَوْحَيْنَا إِلَيْکَ هَذَا الْقُرْآنَ ...: ما بهترین قصه‌ها را به وحی این قرآن بر تو می‌گوییم ...» (سوره یوسف، آیه ۳). ساختار دل‌نشین و زیبای قصه‌های قرآنی به‌گونه‌ای است که در همه فرازها، حق را از باطل جدا می‌کند و خواننده را از عاقبت ناسپاسی، نافرمانی، مردم‌آزاری، شرک، کفر و گناه آگاه می‌سازد. ازاین‌رو، با توجه به تأثیر قصه در شخصیت کودکان و همچنین علاقمندی آن‌ها به قصه، قصه‌های قرآنی به‌عنوان بهترین وسیله برای آموزش و اصلاح رفتار در کودکان استفاده می‌شود (۱۲). تحقیقات مختلف، چنین تأثیراتی را بر سبک مقابله مسئله‌مدار و سلامت روان نوجوانان (۱۹)، مثبت شدن شناخت کودکان از خود و سلامت روان آنان (۲۰) اصلاح باورهای شناختی، تغییر نگرش، ارائه راه‌حل‌های درست و معرفی انسان کامل (۱۳)، ارتقای سازگاری اجتماعی و بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان (۲۱) و افزایش سازگاری کودکان در مراکز پیش‌دبستانی (۵) نشان داده‌اند. به‌طور خلاصه، آموزش این مهارت‌ها با قصه‌گویی و قصه‌های قرآنی موجب بروز رفتارهایی از قبیل رفتارهای نوع‌دوستانه، رابطه با هم‌سالان، اطمینان زیاد به خود و برتری‌طلبی، کاهش رفتارهای نامناسب اجتماعی، کنترل خشم و پرخاشگری و رفتارهای تکانشی و سرکشی می‌شود (۱۱).

با وجود اینکه جوامع جهانی برای هزاران سال درگیر قصه‌گویی بوده‌اند، این شیوه‌ها کمتر در زمینه سلامت روان استفاده شده‌اند (۱۰) از طرفی دیگر، قرآن و سنت، گنجینه‌ای از رویکردها، راه‌حل‌ها و پاسخ‌ها را برای چندین موضوع بهداشت روانی امروزی ارائه می‌کنند که تاب‌آوری جسمی، اخلاقی، فکری، عاطفی، اجتماعی و معنوی را ارتقا می‌دهد که در روان‌شناسی و روان‌پزشکی سنتی و رایج غربی وجود ندارد. این راه‌حل‌ها مکمل راه‌حل‌های رایج پزشکی یا مشاوره هستند که ممکن است محدودیت‌ها و کاستی‌هایی داشته باشند (۲۲). همچنین، قرآن وحی یا کلام خداوند است که به‌عنوان آخرین راهنمای مردم نازل شده است. بنابراین، راهنمای مبتنی بر داستان‌های قرآنی را می‌توان به‌عنوان راهنمای دارای اولویت به‌کار برد (۱۵). با این حال، تاکنون تحقیقاتی در زمینه اثربخشی قصه‌های قرآنی بر مشکلات کودکان انجام نشده است. بررسی هم‌زمان سازگاری و مشکلات رفتاری کودکان در چهارچوب تجربی و تا حدودی کنترل‌شده نیز انجام نشده است. لذا، با توجه به جدید بودن این جنبه از موضوع، هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی اثربخشی قصه‌های قرانی بر سازگاری و مشکلات رفتاری دانش‌آموزان ابتدایی بود.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع شبه‌آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل دانش‌آموزان دختر پایه سوم ابتدایی مدارس شهر خنداب (در استان مرکزی) بود که در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ مشغول به تحصیل بودند. به‌منظور انتخاب گروه نمونه، با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای ابتدا از میان مدارس این شهرستان سه مدرسه به‌طور تصادفی انتخاب و سپس از بین مدارس انتخاب‌شده، یک کلاس پایه سوم ابتدایی به صورت تصادفی انتخاب شد و دانش‌آموزان آن به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش (۱۹ نفر) و کنترل (۲۳ نفر) تقسیم شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل تحصیل در پایه سوم ابتدایی، مشارکت داوطلبانه و شرکت در تمام جلسات بود. ملاک خروج نیز غیبت بیش از یک جلسه بود. قبل از شروع آموزش، پرسش‌نامه‌ها در هر دو گروه به‌عنوان پیش‌آزمون اجرا شد. سپس برنامه قصه‌های قرآنی در گروه آزمایش اجرا شد و گروه کنترل در لیست انتظار باقی ماند. پس از اتمام جلسات، پس‌آزمون اجرا شد. درنهایت، برای تحلیل داده‌های به‌دست‌آمده، از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره (مانکووا) استفاده شد.

ابزار

پرسش‌نامه سازگاری دانش‌آموزان مدرسه (Adjustment Inventory for School Students: AISS):

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]

Sinha و Singh (۲۳) این پرسش‌نامه را به‌منظور تعیین میزان سازگاری اجتماعی، عاطفی و آموزشی دانش‌آموزان طراحی کردند و شامل ۶۰ سؤال ۲ گزینه‌ای با گزینه‌های بلی و خیر است. در ایران، ۵۵ سؤال آن گزینش و استفاده شده است. برای نمره‌گذاری این پرسش‌نامه به پاسخ‌هایی که نشان‌دهنده سازگاری است، نمره صفر و به سایر پاسخ‌ها نمره یک داده می‌شود (۲۴). نمره کمتر در این پرسش‌نامه نشان‌دهنده سازگاری بیشتر است. Sinha و Singh (۲۳) پایایی این پرسش‌نامه را برای نمره کل با سه روش دونیمه کردن، بازآزمایی و کودر ریچاردسون به ترتیب ۰/۹۵، ۰/۹۳ و ۰/۹۴ و برای ابعاد سه‌گانه آن در روش‌های مذکور بین ۰/۹۰ تا ۰/۹۶ گزارش کرده‌اند. روایی محتوایی و روایی پیش‌بین آن هم مناسب گزارش شده است (۲۴). در پژوهش درستی و زارعی (۵) نیز همسانی درونی این پرسش‌نامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۵ به‌دست آمده است. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسش‌نامه ۰/۹۱ به‌دست آمد.

پرسش‌نامه رفتاری کودکان راتر-فرم معلم (Rutter Children's Behavior Questionaire: RCBQ for Completion by Teachers): Rutter (۲۵) این پرسش‌نامه را تهیه کرده که یک پرسش‌نامه ۲۶ سؤالی است و برای ارزشیابی رفتار کودکان در مدرسه توسط معلم به‌کار می‌رود. معلم باید بررسی کند که کدام گزاره سؤالات در مورد کودک مدنظر وجود دارد؛ این گزاره‌ها شامل «مطمئناً صدق می‌کند، تا حدی صدق می‌کند و صدق نمی‌کند» است. به هرکدام از این گزاره‌ها به ترتیب وزن ۲، ۱ و ۰ داده می‌شود تا نمره کلی به‌دست آید (۲۵). بدین‌ترتیب، نمرات بیشتر بیانگر وجود شدیدتر علائم است (۲۶). مهریار و همکاران در سال ۱۹۸۶ این پرسش‌نامه را با اندکی تغییر به‌کار بردند (۲۷). این پرسش‌نامه که برای کودکان ۷ تا ۱۳ ساله طراحی شده است، ۳۰ سؤال دارد که ۲۴ سؤال آن مستقیماً از پرسش‌نامه Rutter (۲۵) گرفته شده است. بنابراین، دامنه نمرات آن در پرسش‌نامه ایرانی بین ۰ تا ۶۰ است. ابعاد اصلی این پرسش‌نامه عبارت‌اند از: پرخاشگری و بیش‌فعالی، اضطراب و افسردگی، ناسازگاری اجتماعی، رفتارهای ضداجتماعی و اختلال کمبود توجه. Rutter (۲۵) پایایی بازآزمایی این پرسش‌نامه را ۰/۸۹ گزارش کرده است. یوسفی (۲۷) نیز پایایی بازآزمایی این پرسش‌نامه را ۰/۹۰ گزارش کرده است و روایی آن را از طریق همبستگی منفی و معنادار با چندین آزمون هوشی، معدل درسی و ارزیابی معلمان قابل قبول گزارش کرده است. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسش‌نامه ۰/۹۴ به‌دست آمد.

روش اجرا

پس از مشخص شدن نمونه مطالعه و هماهنگی با مسئولان مدرسه، برنامه قصه‌های قرآنی توسط مربی آموزش‌دیده به مدت ۸ جلسه هفتگی و هر جلسه به مدت یک ساعت برای دانش‌آموزان گروه آزمایش به صورت گروهی اجرا شد. محتوای جلسات آموزشی و قصه‌های قرآنی با توجه به مشاوره با روحانی متخصص در این زمینه و پژوهش‌هایی مانند درستی و زارعی (۵) و هویدا و همایی (۱۲) تعیین و پس از تأیید متخصص مذهبی اجرا شد. بدین‌ترتیب، برنامه قصه‌های قرآنی طبق جدول ۱ انجام شد.

جدول ۱: شرح جلسات قصه‌های قرآنی برای کودکان

جلسات	موضوع جلسه
جلسه۱	آشنایی، توضیح و توجیه طرح، اجرای پیش‌آزمون
جلسه ۲	آیات سوره اعراف: داستان حضرت آدم (رفتار نامناسب و تنبیه آن‌ها)
جلسه ۳	آیات سوره هود: قصه حضرت نوح و عاقبت پسر نافرمانش (سازگاری)
جلسه ۴	آیات سوره هود: قوم ثمود و ادامه رفتارهای ناسازگارانه قوم عاد آیات سوره صافات: قصه قربانی بزرگ (رفتار مناسب)
جلسه ۵	آیات سوره یوسف: رابطه حضرت یوسف با برادرانش (سازگاری) آیات سوره مائده: داستان هابیل و قابیل (رفتار مناسب و نامناسب)
جلسه ۶	آیات سوره طه: قصه حضرت موسی و ظلم و ستم فرعون به مردم (کنترل احساسات و عواطف، سازگاری)
جلسه ۷	آیات سوره یونس: قصه حضرت یونس (رفتارهای اجتماعی مناسب و صبر و بردباری)
جلسه ۸	جمع‌بندی قصه‌ها و اجرای پس‌آزمون

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]

یافته‌ها

در این پژوهش داده‌های مربوط به دو گروه آزمایش (۱۹ نفر) و کنترل (۲۳ نفر) بررسی شد. خلاصه نتایج توصیفی دو گروه در جدول ۲ آمده است.

برای بررسی فرضیه‌های پژوهش از روش تحلیل مانکووا استفاده شد. در بررسی مفروضه‌ها و پیش‌شرط‌های مانکووا مشخص شد بین کوواریانس ماتریس‌های دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود دارد (Box's M=۷۵/۸۳۶ و P=۰/۰۰۹). با این حال، آزمون مانکووا نسبت به تخطی از این مفروضه تا حد زیادی مقاوم است. آزمون کرویت بارتلت نیز نشان داد همبستگی معناداری بین متغیرهای وابسته وجود دارد (Approx. Chi-Square=۱۶۳/۱۵۲ و P=۰/۰۰۰). آزمون‌های مربوط به همگنی شیب خط رگرسیون نیز نشان داد شیب خط رگرسیون برای هر دو شرایط آزمایشی در هریک از متغیرهای بررسی‌شده در سطح P<۰/۰۵ یکسان است. بنابراین، پیش‌شرط‌های لازم برای اجرای تحلیل کوواریانس وجود دراد. نتایج آزمون‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیره مربوط به مقایسه گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیرهای بررسی‌شده در جدول ۳ آمده است.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون دو گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای مشکلات رفتاری و سازگاری

متغیر	آزمون / شاخص گروه	پیش‌آزمون میانگین	پیش‌آزمون انحراف معیار	پس‌آزمون میانگین	پس‌آزمون انحراف معیار
پرخاشگری و بیش‌فعالی	آزمایش	۵/۹۵	۳/۵۹	۰/۸۴	۱/۳۴
	کنترل	۳/۷۸	۲/۳۴	۳/۷۴	۲/۲۰
اضطراب و افسردگی	آزمایش	۱۰/۴۲	۵/۱۹	۱/۶۸	۱/۷۳
	کنترل	۶/۲۲	۳/۹۹	۶/۱۷	۳/۹۹
ناسازگاری اجتماعی	آزمایش	۶/۵۳	۳/۴۲	۱/۴۲	۱/۴۷
	کنترل	۳/۹۱	۳/۱۶	۳/۸۷	۳/۲۱
رفتارهای ضداجتماعی	آزمایش	۴/۰۰	۲/۸۱	۰/۵۳	۰/۸۴
	کنترل	۱/۹۶	۱/۹۵	۱/۹۶	۱/۶۵
اختلال کمبود توجه	آزمایش	۵/۹۵	۲/۶۴	۱/۳۷	۱/۳۴
	کنترل	۳/۶۱	۲/۱۷	۳/۵۲	۲/۱۳
سازگاری عاطفی	آزمایش	۹/۴۲	۳/۷۳	۳/۷۴	۲/۱۸
	کنترل	۵/۴۳	۳/۰۱	۵/۰۰	۲/۲۲
سازگاری اجتماعی	آزمایش	۸/۳۷	۳/۷۵	۲/۷۴	۱/۶۳
	کنترل	۵/۳۰	۲/۲۳	۵/۳۵	۲/۵۷
سازگاری آموزشی	آزمایش	۷/۷۴	۴/۱۶	۲/۳۷	۱/۶۱
	کنترل	۵/۰۹	۳/۵۲	۴/۶۵	۲/۸۵

جدول ۳: آزمون‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیره برای متغیرهای مشکلات رفتاری و سازگاری

اثر	آماره	ارزش	F	df	سطح معناداری	مجذور تفکیکی	ایتای
پیش‌آزمون پرخاشگری و بیش‌فعالی	لامبدای ویلکز	۰/۲۶۶	۸/۶۱۳	۸/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۳۴	
پیش‌آزمون اضطراب و افسردگی	لامبدای ویلکز	۰/۲۸۱	۷/۹۸۶	۸/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۱۹	
پیش‌آزمون ناسازگاری اجتماعی	لامبدای ویلکز	۰/۲۲۵	۱۰/۷۷۷	۸/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۷۵	
پیش‌آزمون رفتارهای ضد اجتماعی	لامبدای ویلکز	۰/۲۴۰	۹/۸۹۴	۸/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۶۰	
پیش‌آزمون اختلال کمبود توجه	لامبدای ویلکز	۰/۴۳۴	۴/۰۷۷	۸/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۵۶۶	
پیش‌آزمون سازگاری عاطفی	لامبدای ویلکز	۰/۴۹۶	۳/۱۸۰	۸/۲۵	۰/۰۱۳	۰/۵۰۴	
پیش‌آزمون سازگاری اجتماعی	لامبدای ویلکز	۰/۶۷۶	۱/۴۹۵	۸/۲۵	۰/۲۰۹	۰/۳۲۴	
پیش‌آزمون سازگاری آموزشی	لامبدای ویلکز	۰/۶۸۶	۱/۴۲۹	۸/۲۵	۰/۲۳۳	۰/۳۱۴	
عضویت گروهی	لامبدای ویلکز	۰/۱۶۴	۱۵/۹۰۸	۸/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۸۳۶	

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]

جدول ۴: آزمون‌های اثرات بین‌گروهی برای متغیرهای مشکلات رفتاری و سازگاری

منبع	متغیرهای وابسته	SS	Df	MS	F	سطح معناداری	مجذور ایتای تفکیکی
	پرخاشگری و بیش‌فعالی	۷۲/۸۶۰	۱	۷۲/۸۶۰	۵۶/۳۴۸	۰/۰۰۱	۰/۶۳۸
	اضطراب و افسردگی	۲۵۳/۵۵۷	۱	۲۵۳/۵۵۷	۵۵/۱۶۲	۰/۰۰۱	۰/۶۳۳
	ناسازگاری اجتماعی	۹۴/۲۴۷	۱	۹۴/۲۴۷	۶۶/۰۵۸	۰/۰۰۱	۰/۶۷۴
عضویت	رفتارهای ضد اجتماعی	۳۲/۵۸۶	۱	۳۲/۵۸۶	۲۹/۷۸۹	۰/۰۰۱	۰/۴۸۲
گروهی	اختلال کمبود توجه	۷۲/۶۴۲	۱	۷۲/۶۴۲	۹۱/۶۷۷	۰/۰۰۱	۰/۷۴۱
	سازگاری عاطفی	۶۱/۳۵۶	۱	۶۱/۳۵۶	۲۱/۱۶۷	۰/۰۰۱	۰/۳۹۸
	سازگاری اجتماعی	۱۰۲/۱۸۹	۱	۱۰۲/۱۸۹	۳۴/۰۳۴	۰/۰۰۱	۰/۵۱۵
	سازگاری آموزشی	۴۹/۷۷۲	۱	۴۹/۷۷۲	۱۴/۷۳۷	۰/۰۰۱	۰/۳۱۵

جدول ۳ نشان می‌دهد پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، اثر عضویت گروهی بر ترکیب خطی متغیرهای وابسته شامل مشکلات رفتاری و سازگاری معنادار بوده است. بنابراین، در ادامه، آزمون‌های تک‌متغیری تحلیل کوواریانس بررسی شده است. در بررسی پیش‌فرض این آزمون‌ها نیز آزمون لوین برای همگنی واریانس‌های خطا نشان داد بین واریانس خطای متغیرهای وابسته در گروه‌های بررسی‌شده در سطح P<۰/۰۵ تفاوت معناداری وجود نداشت. درنتیجه، مفروضه همگنی واریانس‌ها برقرار بود. جدول ۴ نتایج این آزمون‌ها را نشان می‌دهد.

جدول ۴ نشان می دهد F مشاهده‌شده برای تمامی متغیرهای فوق معنادار بوده است. بنابراین، میانگین گروه‌ها در متغیرهای وابسته تفاوت معناداری با هم داشتند. با مشاهده میانگین نمرات گروه‌ها در هریک از متغیرهای وابسته مشخص می‌شود قصه‌های قرآنی تأثیر معناداری بر کاهش مشکلات رفتاری (پرخاشگری و بیش‌فعالی، اضطراب و افسردگی، ناسازگاری اجتماعی، رفتارهای ضداجتماعی و اختلال کمبود توجه) و افزایش سازگاری (سازگاری عاطفی، اجتماعی و تحصیلی) دانش‌آموزان گروه آزمایش داشته است.

بحث

نتایج پژوهش نشان داد قصه‌های قرآنی تأثیر معناداری بر کاهش مشکلات رفتاری و افزایش سازگاری داشته است. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های مختلف (۵،۱۲،۱۳،۱۹،۲۰،۲۱) که بر اساس آن‌ها قصه‌های قرآنی بر سلامت، بهزیستی روان‌شناختی و سازگاری افراد مؤثر بوده، همخوان است.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت که اثربخشی قصه‌های قرآنی بر بهبود مشکلات رفتاری و سازگاری افراد قبل از هر چیزی به این موضوع برمی‌گردد که به‌طورکلی، قرآن کریم ماهیتاً کتابی آسمانی برای هدایت انسان‌ها به سمت اعمال نیکو و رفتار سالم است. آن‌طور که در آیه شریفه «إِنَّ الَّذينَ آمَنُوا وَ عَمِلُوا الصَّالِحاتِ يَهْديهِمْ رَبُّهُمْ بِإيمانِهِمْ ...» (یونس، آیه ۹) آمده است، تأثیرات مثبت برنامه‌های قرآنی ازجمله قصه‌های قرانی قابل تبیین است. علاوه‌براین، قرآن آرامش معناداری را در فرد ایجاد می‌کند که ممکن است به دلیل اثر آن بر قلب انسان و درنهایت تأثیر بر هورمون‌ها و مواد شیمیایی مسئول آرامش باشد (۱۷). آرامش حاصل از قرآن که در آیه شریفه «الَّذينَ آمَنُوا وَ تَطمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكرِ اللَّهِ أَلا بِذِكرِ اللَّهِ تَطمَئِنُّ القُلُوبُ» (الرعد، آیه ۲۸) بدان اشاره شده، مءید این نکته است. به همین دلیل، به نظر می‌رسد جلسات درمان قرآنی درمان مؤثری برای افرادی باشد که بیماری‌ها و مشکلات روان‌شناختی دارند (۱۸). مهم‌تر از آن، نقل داستان گذشتگان در سوره‌های متعدد قرآن کریم، عاملی برای هدایت، تربیت و اصلاح رفتار بشر است. این قصه‌ها با جدا کردن حق از باطل و آگاهی دادن به خواننده درباره عاقبت ناسپاسی، نافرمانی، مردم‌آزاری، شرک، کفر و گناه، به‌عنوان بهترین وسیله برای آموزش و اصلاح رفتار کودکان (۱۲) عمل می‌کنند.

مطابق تبیین دیگر، می‌توان گفت که قرآن یک

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]

راهنمایی و آگاهی شناختی برای امنیت روانی انسان است و صراحتاً بر حفظ سلامت روانی و سلامت جسمانی افراد تأکید می‌کند و درنهایت انسان را به سمت زندگی سالم خانوادگی سوق می‌دهد و منجر به زندگی سالم اجتماعی می‌شود (۱۴). در تحقیقات نیز نشان داده شده است درگیر شدن با قصه‌گویی، چارچوبی را برای مدل سالم‌تر انسجام فراهم می‌کند که در آن، دیدگاه‌های افراد درباره روایت زندگی‌شان گسترده‌تر و سازگارتر می‌شود و افراد به‌طور انعطاف‌پذیرتری بر اساس جهت‌های انتخاب‌شده خود عمل می‌کنند(۱۰). در مجموع، یک داستان خوب طراحی‌شده، مجموعه‌ای از عوامل را که قبلاً گیج‌کننده بود، به یک کل معنادارتر، قابل فهم‌تر و شناختی‌تر پیوند می‌دهد. با انجام این کار، به بیماران کمک می‌شود مشکلات خود را بهتر درک کنند و در بسیاری از موارد، مسیرهای ممکن برای تغییر را تشخیص دهند (۹). همچنین، قصه‌گویی به توسعه تاب‌آوری شخصی کمک می‌کند و فرصت‌هایی را برای برجسته کردن سرسختی افراد فراهم می‌کند (۷). وجود چنین ویژگی‌هایی در قصه‌های قرآنی، زمینه را برای بهبود سازگاری و کاهش مشکلات رفتاری کودکان فراهم می‌کند.

تبیین دیگر این است که بر مبنای نظریه یادگیری اجتماعی-شناختی، کودکان با الگوبرداری از رفتار قهرمانان قصه‌ها و قضاوت درباره رفتار خود، درنهایت به اصلاح این رفتارها می‌پردازند. هنگام قصه گفتن، تخیل کودکان با واژه‌ها و شخصیت قصه‌ها همسو و هماهنگ می‌شود و بدین‌ترتیب، رفتارهایی را برمی‌گزینند که احترام و تشویق اجتماعی را به دنبال دارد. علاوه‌براین، ماهیت غیرمستقیم و جذابیت قصه‌ها نزد کودکان، قصه‌گویی را به روش مناسبی برای افزایش سازگاری و اصلاح رفتارهای مطلوب فردی و اجتماعی (۵) تبدیل کرده است. این نکته با توجه به سطح شناختی کودکان، دشواری درمان‌های روان‌شناختی مستقیم و رهنمودی در مورد بعضی از کودکان، تا حدود زیادی معقول و امیدوارکننده به نظر می‌رسد.

با توجه به یافته‌های محققانی مانند ماتسومو (۲۰۰۹)، سازگاری نیازمند تغییر خود یا تغییر فعالانه در محیط خود و انطباق با آن است (۵) و احتمالاً قصه‌های قرآنی توانایی تغییر فرد را هنگام مواجهه با شرایط دشوار، با الگو گرفتن از این قصه‌ها افزایش می‌دهد. نکته دیگر این است که آموزش مهارت‌ها و راهبردها از طریق قصه‌گویی، علاوه بر آثار مستقیم، به‌طور غیرمستقیم نیز بر ضعف آگاهی، مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی، الگوی کلامی، رفتارهای جامعه‌پسندانه، مسئولیت‌پذیری و غیره (۴) در کودکان اثر دارد و سلامت رفتاری آن‌ها را افزایش می‌دهد. درنهایت، می‌توان گفت که جذابیت و کشش خاص قصه‌های قرآنی برای کودکان (۵) تعامل والد-کودک را فعال می‌کند و با افزایش دانش کودک با قصه (۶)، در اصلاح رفتار کودکان مؤثر خواهد بود.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد آموزش قصه‌های قرآنی می‌تواند یک برنامه مؤثر در ارتقای سلامت دانش‌آموزان، به‌ویژه افزایش سازگاری و کاهش مشکلات رفتاری آن‌ها در بستر آموزش‌وپرورش رسمی کشور باشد.

پیشنهادات

از محدودیت‌های پژوهش حاضر، پیشینه پژوهشی نسبتاً کم آن بود که مقایسه با سایر کشورها را تا حدودی دشوار می‌کرد. همچنین، نمونه پژوهش، تعمیم نتایج به دانش‌آموزان پسر را محدود می‌کرد. با توجه به نتایج پژوهش، پیشنهاد می‌شود برای بهبود سلامت دانش‌آموزانی که مشکلات رفتاری یا ناسازگاری دارند، در فرایند آموزش‌وپرورش از قصه‌های قرآنی نیز استفاده شود. برای این منظور، پیشنهاد می‌شود در مدارس از روان‌شناسان مجرب برای شناسایی و مورد هدف قرار دادن این دانش‌آموزان استفاده شود.

حمایت مالی

پژوهش حاضر بدون حمایت مالی و به‌عنوان یک پایان‌نامه کارشناسی ارشد انجام شده است.

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]

ملاحظات اخلاقی

پژوهش حاضر در تاریخ ۱۳۹۹/۱۱/۲۹ در دانشگاه اراک تصویب و با کد ۲۵۶۸۶۲۷ در ایرانداک ثبت شده است. این پژوهش به اصول اخلاقی پژوهش دانشگاه مذکور متعهد بوده است و ضمن بیان هدف کلی پژوهش، رضایت آزمودنی‌ها برای مشارکت در پژوهش جلب شد و به آن‌ها برای محرمانه ماندن اطلاعات نیز اطمینان داده شد. همچنین، تلاش شد به سلامت روانی یا جسمانی شرکت‌کنندگان آسیبی وارد نشود.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافعی در این پژوهش وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

از تمام افرادی که زمینه اجرای این پژوهش را فراهم کردند، تشکر می‌کنیم.

References

1. Fokides E. Using digital storytelling to help first-grade students' adjustment to school. Contemporary Educational Technology. 2016; 7(3):190-205.
2. Nejati V. Prevalence of behavioral problems of elementary students in cities of Tehran province. Journal of Iranian Medical Council. 2012; 30(2):162-7.
3. Mazaheri A, Baghban I, Fatehizadeh M. Effects of self-esteem group training on students' social adjustment. Clinical Psychology and Personality. 2006; 16:49-56.
4. Rajabpour Farkhani S, Jahanshahi F. The effect of narrative therapy on reduction of behavioral disorders of elementary school boys. Thinking and Children. 2012; 2(4):19-35.
5. Dorosty R, Zarei HA. Effects of Quran folktale on adjustment of preschool children. Quarterly Journal of Child Mental Health. 2017; 4(1):56-66.
6. Teepe RC, Molenaar I, Verhoeven L. Technology-enhanced storytelling stimulating parent–child interaction and preschool children's vocabulary knowledge. Journal of Computer Assisted Learning. 2016; 33(2):123-36.
7. East L, Jackson D, O'Brien L, Peters K. Storytelling: an approach that can help to develop resilience. Journal of Research in Nursing. 2010; 17(3):17-25.
8. Jáuregui-Lobera I, Martínez-Gamarra M, Montes-Martínez M, Martínez-Quiñones JV. Storytelling as instrument of communication in health contexts. Journal of Negative and No Positive Results. 2020; 5(8):863-90.
9. Bergner RM. Therapeutic storytelling revisited. American journal of psychotherapy. 2007; 61(2):149-62.
10. Davis CH. Storytelling to promote mental health: a conceptual analysis and application with acceptance and commitment therapy for depression. [PhD Thesis]. Utah State University; 2022.
11. Soleymannejad A, Sudi H. An inquiry into the effects of referring to Quranic stories for training social skills on children. Psychology and Religion. 2014; 7(2):97-81.
12. Hoveida R, Homaee R. The effect of Quran stories on children's emotional intelligence. Research in Clinical Psychology and Counseling. 2010; 11(1):61-76.
13. Masboogh, SM, Fathi Mozafari R, Alizadeh G. The effect of Qur'anic stories on mental health (Stories of Sura Al-Kahf as case study). Researches of Quran and Hadith Sciences. 2016; 13(2):185-208.
14. Tahir M, Zubairi SU. Exploring Quranic stance on mental health: an analytical review. University of Wah Journal of Social Sciences. 2019; 2(2):46-71.
15. binti Husain H, Noor Z, Naidu NB, Noh MA. Parenting approaches based on stories from the Quran. International Journal of Advanced Science and Technology. 2020; 29(7):12102-10.
16. Saleh Sedghpour B, Mahmoodian M, Salmanian HR. An investigation into Quranic lessons on the improvement of social acceptance. Journal of Interdisciplinary Quranic Studies. 2009; 1(2):17-26.
17. Nayef EG, Wahab MN. The effect of recitation Quran on the human emotions. International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences. 2018; 8(2):50-70.
18. Saged AA, Mohd Yusoff MY, Abdul Latif F, Hilmi SM, Al-Rahmi WM, Al-Samman A, et al. Impact of Quran in treatment of the psychological disorder and spiritual illness. Journal of Religion and Health. 2020; 59:1824-37.
19. Esmaeelbeigi M, Rezapour Mirsaleh Y, Behjati Ardakani F, Niazi Sh. Effectiveness of teaching moral concepts in family through Islamic-based storytelling on coping style and mental health of teenage girls. Journal of

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]

Religion and Health. 2018; 4(3):70- 82.
20. Hojjati H, Gholami S. The effect of Quranic stories on school-age children's self-concept. Complementary Medicine Journal. 2019; 9(1):3560-71.
21. Ramezani Kh, Fazelian Moghadam N. The effects of the Quranic stories on the social adjustment and psychological well-being. *The Journal of Social Psychology*, 2016; 11(41): 49-60.
22. Hassan MK. Contemporary psychological disorders and the spiritual therapy from the Qur'an and the Sunnah. Revelation and Science. 2021; 11(1):6-22.
23. Sinha AKP, Singh RP. Manual for adjustment inventory for school students (AISS). Agra: National Psychological Corporation; 1993.
24. Hosseini N, Ahghar Gh, Akbari A, Sharifi N. Research questionnaires in the field of psychology, counseling, educational sciences and sociology. Tehran: Sokhan Publications; 2008.
25. Rutter M. A Children's behavior questionnaire for completion by teachers. Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines. 1976; 8:1-11.
26. Klein JM, Goncalves A, Silva CF. The Rutter children behaviour questionnaire for teachers: from psychometrics to norms, estimating caseness. Psico-USF. 2009; 14(2):157-65.
27. Yousefi F. Rutter scale normalization to investigate the behavioral and emotional problems of girls and boys primary school students in Shiraz. Journal of Social Sciences and Humanities. 1998; 13(1,2):171-94.

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]