فصلنامه تحقیقات جدید در علوم انسانی
Human Sciences Research Journal
دوره چهارم، شماره ۳۲، زمستان ۱۳۹۹، صص ۳۰۲-۲۸۷
New Period 4, No 32, 2021, P 287-302
شماره شاپا (۲٤۷٦-۷۰۱۸) ISSN (2476-7018)

بررسی اثربخشی آموزش قصه درمانی بر بهبود عملکرد خواندن در دانش آموزان نارساخوان

شیما نصیری
کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی، آموزش و پرورش آبدانان، ایلام، ایران

چکیده
هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش قصه درمانی بر بهبود عملکرد خواندن در دانش آموزان نارساخوان بود. روش پژوهش: این پژوهش از نوع آزمایشی است و در قالب یک طرح پیش‌آزمون – پس‌آزمون همراه با گروه کنترل انجام شده است. جامعه آماری پژوهش کلیه دانش‌آموزان پسر دارای اختلال نارسا خوانی در مقطع ابتدایی در شهرستان آبدانان است که در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ مشغول به تحصیل بودند. ۳۰ دانش‌آموز نارسا خوان در مقطع دوم ابتدایی به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) جایگزین شدند. روش نمونه‌گیری پژوهش دردسترس بود. برای جمع آوری داده‌ها از آزمون خواندن و نارساخوانی نما کرمی نوری و مرادی (۲۰۰۹) استفاده شد. قصه درمانی طی ۱۰ جلسه برای گروه آزمایش برگزار گردید ولی گروه کنترل هیچ گونه آموزشی دریافت نکرد. داده‌های به دست آمده با استفاده از تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که قصه درمانی بر بهبود عملکرد خواندن (حیطه خواندن کلمات، درک متن، درک کلمات، نشانه‌های کلمات، حیطه خواندن کلمات بی معنی، نامیدن تصاویر، زنجیره حیطه حذف آواها، نشانه‌های مقوله، حیطه قافیه، زنجیره کلمات) در دانش آموزان نارسا خوان تأثیر معناداری دارد. **نتیجه‌گیری:** در این فرایند ترغیب کودک نارساخوان به شرح دادن قصه خودش به هر طریقی که می‌تواند بسیار درمان کننده باشد و می‌تواند منجر به درک متون و نامیدن تصاویر در این کودکان شود. قصه گویی به عنوان یک ابزار یادگیری توانایی درک متون و عملکرد خواندن را افزایش می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: قصه درمانی، نارساخوانی، عملکرد خواندن

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-03]

مقدمه

نارساخوانی یکی از زیرمجموعه‌های نارسایی‌های ویژه در یادگیری است که در میان زیرمجموعه‌های دیگر توجه بیشتری را به خود جلب کرده است. چنین افرادی آنطور که تعریف می‌شوند در مدارس دچار مشکلات زیادی بوده در حالیکه نسبت به همکلاسی‌های بهنجار خود، از نظر ذهنی مشکلی ندارند. توجه به این اختلال ناشی از شیوع بالا و مشکلاتی است که برای مبتلایان خود به ویژه در مسائل یادگیری ایجاد می‌کند. نارسا خوانی یک دشواری است که از قرن‌ها قبل از میلاد مسیح، شناخته شده است. برای دانشمندان شگفت انگیز بود که یک فرد با داشتن هوش طبیعی و حواس سالم و نداشتن هیچگونه آسیب مغزی عمده، در خواندن خود این چنین مشکل داشته باشد. نارساخوانی غالباً با اختلال‌هایی همچون بیش فعالی و اختلال نوشتن همراه است و در این مواقع، یعنی بروز یک اختلال همراه، مشکل این افراد دو چندان می‌شود (آلیس[1]،۲۰۱۶)

در این راستا یکی از متداول‌ترین مشکلاتی که در دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری مشاهده می‌شود، خواندن است و متخصصان ناتوانی یادگیری معمولاً پیشرفت خواندن را به عنوان یکی از نشانه‌های اصلی ناتوانی یادگیری عنوان می‌کنند. خواندن یکی از عمده‌ترین روش‌های کسب معلومات و دانش به حساب می‌آید. هر فردی در اجتماع مجبور است مقدار زیادی نوشته را بخواند به همین دلیل در اکثر جوامع، سواد خواندن و نوشتن کلید موفقیت آموزشی است و کودکانی که در خواندن ضعیف هستند بسیار آسیب پذیر در یادگیری دروس مختلف در تمامی سال‌های تحصیلی و بعد از آن هستند که مشکل خواندن باعث می‌شود پیشرفت ناچیزی در امر تحصیل داشته باشند اما در کودکان نارساخوان علیرغم هوش طبیعی، فرصت‌های مناسب آموزشی و عدم وجود اختلالات هیجانی، یادگیری خواندن برایشان دشوار است. این کودکان سن خواندنشان دو سال یا بیشتر از سن تقویمی‌شان عقب‌تر است (سیدنبرگ[2]،۲۰۱۷). از سوی دیگر، قصه یا داستان به نوشته‌ای گفته می‌شود که فکر نویسنده آن در قالب حکایتی به خواننده عرضه می‌شود، خواه جنبه تخیلی و غیرواقعی داشته باشد، خواه واقعیات زندگی با جامه تخیل مزین شده باشد (رحمان دوست،۱۳۸۱). قصه ابزار بسیار مناسبی برای کمک به رشد کودک است که در صورت غفلت، ضربه‌های جبران ناپذیری از این راه متوجه کودک خواهد شد.

امروزه مهارت یافتن در خواندن، از اصلی‌ترین عوامل رشد انسان به شمار می‌رود. خواندن یکی از مهارت‌های اساسی است که ما را در دریافت و درک اطلاعات و مفاهیم جدید یاری می‌دهد و به عنوان اساسی‌ترین ابزار یادگیری دانش آموزان شناخته می‌شود. با این حال یکی از شایع‌ترین انواع اختلال یادگیری، اختلال در خواندن یا نارساخوانی است (استیونز، والکر، واگن[3]، ۲۰۱۷). اصطلاح ناتوانی‌های یادگیری را اولین بار ساموئل کرک در سال ۱۹۶۳ برای توصیف گروهی از کودکان که در تحول زبان،

1. Ellis
2. Seidenberg
3. Stevens, Walker & Vaughn

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-03]

گفتار، خواندن و مهارت‌های ارتباطی دچار اختلال بودند، پیشنهاد داد و بدین طریق کودکان معلول از نظر حواس (مانند نابینایی و عقب ماندگی عمومی) را از این گروه جدا کرد (هوپر، ویلز[1]۲۰۱۳). این اصطلاح شامل آن دسته از مشکلات یادگیری است که اساس نتیجه معلولیت‌های حسی/ حرکتی، عقب ماندگی ذهنی، اختلال هیجانی یا وضع نامساعد محیطی، فرهنگی یا اقتصادی نمی‌شود (اسکانلون[2]۲۰۱۳). براساس تعریف قانون آموزش و پرورش، ناتوانی یادگیری، اختلال در یک یا چند فرایند روان شناختی پایه است که شامل درک زبان یا کاربرد آن می‌شود. این اختلال خود را به صورت ناتوانی در گوش دادن، فکر کردن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن، املا یا محاسبات ریاضی نشان می‌دهد اما شامل آن دسته از مشکلات یادگیری نمی‌شود که اساساً نتیجه معلولیت‌های دیداری، شنیداری، حرکتی، عقب ماندگی ذهنی، اختلال هیجانی، وضع نامساعد محیطی، فرهنگی یا اقتصادی است (مک کیلن و همکاران،۲۰۱۱؛ به نقل از برینگر، ناگی، تانیموتو، تامپسون، آبوت[3]۲۰۱۵).

اختلال یادگیری از اختلال‌های شایع دوران کودکی است و شایع‌ترین اختلال یادگیری، اختلال خواندن یا نارسا خوانی[4] می‌باشد (کسی[5]۲۰۱۲). نتایج مطالعات شیوع شناسی نشان می‌دهد که نارساخوانی یک اختلال مزمن است. تقریباً ۸۰ درصد دانش آموزان ناتوان در یادگیری در خواندن مشکل دارند (والاس[6]۲۰۰۵؛ میز و کلهون[7]۲۰۰۶؛ به نقل از کورتیلا، هورویتز[8] ۲۰۱۴). ناتوانی‌های یادگیری، یکی از بزرگترین و شاید جنجال برانگیزترین مقوله‌های آموزش و پرورش استثنایی است که از شایع‌ترین انواع آن اختلال در خواندن یا نارساخوانی است. کودکان نارساخوان با وجود اینکه در اکثر مواقع از هوش طبیعی برخوردارند، نمی‌توانند پیشرفت تحصیلی مطلوبی داشته باشند و با سختی به تحصیل ادامه می‌دهند و یا اغلب ترک تحصیل می‌کنند (ادن، اولاد، ایوانز، کرافنیک، آلکیر[9] ۲۰۱۵). آسیب‌ها و پیامدهای زیان بار ناتوانی‌های یادگیری ویژه فقط به حیطه عملکرد تحصیلی محدود نمی‌شود بلکه ابعاد مختلف زندگی فرد، خانواده و جامعه را متأثر می‌سازد. پژوهش‌های پیگیرانه نشان داده‌اند کودکان و بزرگسالان با ناتوانی‌های یادگیری ویژه و در معرض مشکلات هیجانی، رفتاری و بزهکاری هستند (مک نمار و ویلوگبای[10]۲۰۱۰). بیشتر پژوهشگران به وجود اختلال‌های هیجانی در کودکان با نارساخوانی اشاره کردند لذا مبتنی بر نتایج پژوهش‌ها نارساخوانی اغلب با مشکلات متعدد رفتاری، تحصیلی، اجتماعی و هیجانی همراه است. این مشکلات همراه با هم می‌توانند تأثیر زیادی بر عملکرد روانی- اجتماعی والدین و فرزندان داشته باشند این

1. Hooper & Willis
2. Scanlon
3. Berninger, Nagy, Tanimoto, Thompson & Abbott
4. Reading disorder
5. Casey
6. Wallace
7. Mayes & Calhoun
8. Cortiella, C., & Horowitz
9. Eden, Olulade, Evans, Krafnick & Alkire
10. McNamara & Willoughby

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-03]

نوع مشکلات توام با فقدان آگاهی‌ها و ناآشنایی‌های مسئولان، مربیان و والدین در این زمینه سبب می‌شود که گاهی این کودکان به خطا به مدارس دانش آموزان عقب مانده ذهنی فرستاده شوند و یا بالاجبار در مدارس عادی باقی بمانند. در صورت اول به علت برتری هوشی این دانش آموزان نسبت به گروه عقب ماندگان ذهنی، دچار مشکلات سازشی و تطابقی می گردند و در صورت دوم به علت نارسایی ویژه‌ای که در یادگیری دارند با شکست‌های پی در پی مواجه می‌شوند و از مدرسه و درس بیزار و متنفر می‌شوند و احتمالاً به رفتارهای ضد اجتماعی گرایش پیدا می کنند (آلیس، ۲۰۱۶).

انجمن بین المللی نارسا خوانی (۲۰۰۸) نارساخوانی را به عنوان اختلال یادگیری ویژه که منشأ عصب روان شناختی دارد، تعریف کرده است. کودکانی که نمی‌توانند بخوانند، خودپنداره مثبت و رشد عزت نفس را از دست می‌دهند و این امر مشکلات روانی و رفتاری را برای آنها در پی دارد (نشپیتز و همکاران،۱۹۹۸؛ به نقل از هوپر و ویلز[1]،۲۰۱۳) در واقع نارساخوانی اصطلاحی است که برای کودکانی به کار می‌رود که علی رغم بهره هوشی طبیعی و آموزش کافی، قادر به خواندن صحیح مطالب نیستند (کسی[2]،۲۰۱۲) به طور خاص نارسا خوانی، نوعی اختلال در اشتباه کردن کلمات شبیه به هم، حدس زدن کلمات با در نظر گرفتن حروف ابتدا و انتهای کلمات، آیینه خوانی یا وارونه خوانی کلمات، مشکلات شدید در هجی کردن کلمات، بی میلی و انزجار از یادگیری خواندن و دشواری در تشخیص جز از کل می‌باشد (برنینجر و ابوت[3]،۲۰۱۳) این افراد دارای مشکلاتی نظیر مشکل در حافظه شنیداری و دیداری، حفظ توجه، بازداری تکانه‌ها، هماهنگی حرکتی، ادراک و تمیز شنیداری و دیداری، ضعف انگیزش، ضعف در تعمیم و سازماندهی، ضعف در حافظه‌ی فعال، حواس پرتی، ضعف در ادراک نقش از زمینه، پردازش اطلاعات، هماهنگی دیداری حرکتی، سبک یادگیری و بیش فعالی می‌باشند (لرنر، جانز[4]،۲۰۱۴؛ تارویان و همکاران،۲۰۰۷؛ به نقل از تولار، فاچس، فلتچر، فاچس، هاملت[5]،۲۰۱۴). ابوالقاسمی، نریمانی، رضایی، جمالویی و زاهد بابلان (۱۳۹۰) در پژوهشی نشان دادند که دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری و دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی پایین در مقایسه با دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی متوسط و بالا، شایستگی اجتماعی پایین‌تری دارند. فریلیچ و شچمن[6] (۲۰۱۰) نشان دادند که بسیاری از دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری دارای مشکلات اجتماعی، عاطفی و تحصیلی هستند که اغلب در مدرسه نادیده گرفته می‌شود.

در این راستا، قصه درمانی یکی از کارکردهای روان شناختی پایه است. همه ما تجربه‌های خود را به شکلی از قصه سازمان می‌دهیم تا به این ترتیب به رویدادها معنا بدهیم و در خصوص موقعیت‌هایی که پیش

1. Hooper, S. R., & Willis
2. Casey
3. Berninger & Abbott
4. Lerner & Johns
5. Tolar, Fuchs, Fletcher, Fuchs & Hamlett
6. Freilich & Shechtman

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-03]

خواهد آمد، پیش بینی و فعالیت‌های خود را هدایت کنیم. سابقه این موضوع نیز در فرهنگ‌های ادبی و فرهنگی ایران زمین خود ما نیز گویای این کاربردهای متنوع است. لرنر (۱۹۹۶؛ به نقل از وتر، ولینگ[1]، ۲۰۱۶) قصه گویی را به مثابه رویکردی برای کمک به دانش آموزان دارای مشکلات یادگیری به منظور کمک به آنها برای درک خودشان و مشکلاتشان مطرح می‌کند. لرنر معتقد است قصه می‌تواند به ایجاد تغییراتی در نگرش آنها به خود منجر شود. نتایج پژوهش یوسفی لویه و متین (۱۳۸۵) نشان داد قصه درمانی موجب بهبود راهبردهای رویارویی در کودکان با مشکلات یادگیری می‌شود. رحمانی (۲۰۱۱) در پژوهش خود با عنوان اثربخشی روایت درمانی و داستان خوانی در کاهش خطاهای خواندن کودکان نارسا خوان که بر روی ۳۰ نفر از دانش آموزان نارسا خوان انجام شد به این نتیجه رسید که این برنامه مداخله‌ای به میزان ۶۰ درصد خطاهای خواندن را کاهش می‌دهد. یارمحمدیان، قمرانی، شیرزادی، قاسمی (۱۳۹۵) در پژوهشی به بررسی اثربخشی روش داستان گویی بر عملکرد خواندن دانش آموزان نارسا خوان پسر پرداختند، نتایج گویای آن بود که روش داستان گویی بر عملکرد کلی خواندن و نیز حیطه‌های خواندن کلمات، درک متن، درک کلمات، نشانه‌های کلمات مؤثر است ولی بر حیطه خواندن کلمات بی معنی مؤثر نیست.

زینی، بلوچی انارکی، رضایی، ملاجعفری (۱۳۹۵) در پژوهشی به بررسی اثربخشی راهبرد قصه درمانی در کاهش خطاهای املایی دانش‌آموزان دارای اختلال نوشتاری پرداختند. نتایج پژوهش نشان داد راهبرد قصه درمانی باعث شده است که تعداد خطاهای املایی در گروه آزمایش کاهش یابد اما در گروه کنترل این تفاوت معنادار نبود.

یحیی زاده، حسین خانزاده (۱۳۹۴) در پژوهشی به بررسی اثربخشی داستان خوانی بر افزایش انگیزش خواندن دانش آموزان با نارسا خوانی پرداختند. جامعه آماری شامل تمامی دانش آموزان دوره ابتدایی با نارسا خوانی شهر رشت در سالتحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ بودند برنامه آموزش داستان طی ۸ جلسه به دانش‌آموزان شرکت کننده در گروه آزمایش آموزش داده شد در حالی که گروه گواه آموزشی در این زمینه دریافت نکردند. نتایج تحلیل کوواریانس پس آزمون نمرات انگیزش خواندن نشان داد که با حذف اثر نمره‌های پیش آزمون، اثر داستان خوانی بر نمره‌های پس آزمون معنادار است. همچنین نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره نشان داد که با حذف اثر نمره‌های پیش آزمون اثر داستان خوانی بر نمره‌های پس آزمون این خرده مقیاس‌ها نیز معنادار است.

حقیقی ناصری (۱۳۹۰) در پژوهشی به بررسی تأثیر قصه گویی در پیشرفت خواندن دانش آموزان پسر پایه چهارم منطقه ۷ تهران پرداخت. نمونه‌ی پژوهش به صورت تصادفی ساده شامل ۲ مدرسه ابتدایی پسرانه از بین تمامی مدارس ابتدایی پسرانه منطقه ۷ انتخاب شده و از هر مدرسه باز هم به صورت تصادفی ساده چهار کلاس، سه کلاس از یک مدرسه به عنوان گروه آزمایش و یک کلاس از مدرسه دیگر به عنوان

1. Vetere & Dowling

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-03]

گروه گواه انتخاب شده است در این تحقیق ابتدا یک پیش آزمون که بر اساس آزمون پرلز طراحی شده، از هر دو گروه گواه وآزمایش به عمل آمده است و بعد از یک دوره یک ماههی قصه گویی روی گروه گواه یک پس آزمون از هر دو گروه به عمل آمد. نتایج بدست آمده حاکی از تأثیر قصه گویی در پیشرفت خواندن دانش آموزان در گروه آزمایش بود.

فرزادفر، عبدخدایی، غنایی چمن آبادی (۲۰۱۵) در پژوهشی به بررسی اثربخشی دو روش بازی درمانی و قصه درمانی در بهبود توجه و تمرکز دانش آموزان پرداختند. نتایج پژوهش نشان داد توجه دانش آموزان به طور معناداری در گروه بازی درمانی و قصه درمانی به نسبت سایر گروهها افزایش یافته است در حالی که تفاوت معناداری در تمرکز دانش آموزان بین گروهها مشاهده نشد.ن تایج نشان داد که قصه درمانی موجب بهبود راهبردهای رویارویی کودکان با مشکلات یادگیری می‌شو.

هان، هیون، هان، سون، کیم و بائو (۲۰۱۵) در پژوهشی به بررسی اثربخشی قصه درمانی بر علایم نقص توجه/ بیش فعالی تکانشی در کودکان دارای اختلال نقص توجه/ بیش فعالی پرداختند. شرکت کنندگان پژوهش شامل ۱۶ کودک که دارای اختلال نقص توجه/ بیش فعالی تکانشی می‌باشند بودند که در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. نتایج پژوهش حاکی از اثربخشی قصه درمانی در بهبود علایم نقص توجه/ بیش فعالی تکانشی و کاهش مشکلات رفتاری در این کودکان می‌باشد.

با توجه به اهمیت و شیوع نارسا خوانی و با توجه به مشکلات این دانش آموزان و نیاز این گروه از دانش آموزان به راهبردهای آموزشی کاربردی پژوهش حاضر با هدف پاسخ دهی به این مسأله اساسی که آیا قصه درمانی بر بهبود عملکرد خواندن دانش آموزان با نارسا خوانی مؤثر است انجام می‌گیرد.

روش پژوهش

نوع مطالعه مورد استفاده در این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با پیش آزمون – پس آزمون و گروه کنترل همراه با گمارش تصادفی گروه‌های آزمودنی می‌باشد. در این تحقیق از هر دو گروه آزمایش و کنترل پیش آزمون گرفته شد که شامل پاسخ به آزمون خواندن و نارساخوانی نما کرمی نوری و مرادی (۲۰۰۹) است. بعد از آن گروه آزمایشی (قصه درمانی) در جلسات درمانی شرکت کردند. بعد از اتمام جلسات آموزش از هر دو گروه آزمایشی و گروه کنترل پس آزمون (آزمون خواندن و نارساخوانی نما کرمی نوری و مرادی) گرفته شد بنابراین روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی به روش پیش آزمون – پس آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش کلیه دانش آموزان پسر دارای اختلال نارسا خوانی در مقطع ابتدایی در شهرستان آبدانان است که در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ مشغول به تحصیل هستند. ۳۰ دانش آموز نارسا خوان در مقطع دوم ابتدایی به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) جایگزین شدند. روش نمونه گیری پژوهش دردسترس بود. مهم‌ترین روشهای گردآوری اطلاعات در این تحقیق بدین شرح است: روش کتابخانه‌ای: در زمینه ادبیات موضوع، تعیین

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-03]

چارچوب نظری و شاخص‌ها از منابع موجود در کتابخانه که حاوی کتب، مجلات و پایان نامه‌ها و گزارشات علمی است، استفاده شد. همچنین سایت‌های مرتبط به منظور دستیابی به مقالات و مطالب مرتبط با موضوع تحقیق استفاده شد. روش میدانی: با استفاده از پرسشنامه‌هایی که از ابزارهای موجود تهیه و تدوین شد داده‌های لازم گردآوری می‌شود.

ابزارهای اندازه گیری پژوهش: آزمون خواندن و نارساخوانی نما: این آزمون توسط کرمی نوری و مرادی (۲۰۰۹) تهیه شده است. هدف این آزمون بررسی میزان ناتوانی خواندن دانش آموزان عادی دختر و پسر در دوره دبستان با ویژگی‌های دو زبانگی و یک زبانگی و تشخیص کودکان دارای مشکلات خواندن و نارسا خوانی می‌باشد. خرده آزمون‌های این آزمون و نمره گذاری به شرح زیر است؛ خرده آزمون‌های: ۱- خواندن کلمات، ۲- زنجیره کلمات، ۳- قافیه، ۴- نامیدن تصاویر، ۵- درک متن، ۶- درک کلمات، ۷- حذف آواها، ۸- خواندن ناکلمات (کلمات بدون معنی)،۹- نشانه‌های حرف و ۱۰- نشانه‌های مقوله. پاسخ‌های درست هر خرده مقیاس با مراجعه به جدول پاسخ‌های صحیح محاسبه شده، سپس با مراجعه به جدول مربوط، نمره تراز شده به دست می‌آید؛ نمرات تراز شده برای هر پایه در هر شهرستان متفاوت است. پایایی این آزمون با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه شده که مقادیر آن برای خرده آزمون‌های مختلف بین ۰/۴۳ تا ۰/۹۸ به دست آمده است. برای شیوه اجرای برنامه مداخله‌ای این مراحل اجرا شده است:۱- مرحله پیش آزمون: قبل از قصه درمانی هر دو گروه‌های آزمایش و گروه کنترل، باید آزمون خواندن و نارساخوانی نما را تکمیل نمایند. ۲. قصه درمانی: گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه تحت قصه درمانی قرار گرفتند. ۳.مرحله پس‌آزمون: بعد از اتمام جلسات آموزش از هر دو گروه پس آزمون (آزمون خواندن و نارساخوانی نما) گرفته می‌شود.

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-03]

جدول ۱: خلاصه جلسات آموزشی

تعداد جلسات	شرح جلسات
جلسه اول	بازی با کلمات احساسی شامل: ـ شناسایی احساسات مختلف و نام بردن آنها توسط کودکان؛ ـ نوشتن آنها بر روی تکه کاغذها و ساختن قصه‌ای با آنها توسط درمانگر؛ ـ ساختن قصه‌ای با کلمات احساسی توسط کودکان و بیان احساساتشان
جلسه دوم	قصه گویی با کلمات دارای بار عاطفی مثبت شامل: ـ استفاده از کلمات، مفاهیم و پدیده‌ها؛ ـ بازگو کردن قصه‌های انتخاب شده برای کودکان؛ ـ بحث و بررسی جنبه‌های مختلف قصه‌ها؛ ـ تمرکز بر رویدادهای خوشایند و جنبه‌های مثبت مربوط به موضوعات
جلسه سوم و چهارم	قصه گویی با کلمات دارای بار عاطفی قدرت و نیرومندی شامل: ـ خواندن قصه‌هایی با مفاهیم و مضمون قدرت، نیرومندی؛ انرژی و تحرک برای کودکان؛ ـ بحث در مورد جنبه‌های اصلی و مهم قصه با کودکان
جلسه پنجم و ششم	کلمه قصه مرا حدس بزن شامل: ـ ساختن قصه توسط کودکان با استفاده از کلمات ارائه شده به آنها؛ ـ بحث در مورد پیام‌های درمانی قصه‌ی کودکان
جلسه هفتم و هشتم	قصه درمانی با استفاده از استعاره‌ها شامل: ـ شرح حال و معاینه وضعیت روانی نیازهای فردی، تعارض‌ها، نگرانی‌ها و عوامل فشارزا در هر یک از آزمودنی‌ها؛ ـ خلق داستان‌هایی که قهرمانان آن مشکلاتی مشابه مشکلاتی که آزمودنی‌ها دارند داشته باشند؛
جلسه نهم و دهم	قصه درمانی با استفاده از اشیا شامل: ـ شناسایی تعارض‌ها و نوع احساسات کودکان؛ ـ ساختن داستان با استفاده از اشیا ارائه شده به آنها؛ ـ تمرکز بر احساسات ناراحت کننده و تعارض‌های کودک قصه گو

برای تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش از آمار توصیفی و استنباطی استفاده می‌شود. در بخش آمار توصیفی از شاخص‌های میانگین، انحراف معیار، فراوانی، درصد فراوانی، جداول و نمودارها استفاده می‌شود. در بخش آمار استنباطی از آزمون تحلیل کوواریانس با نرم افزار (**SPSS**) استفاده خواهد شد.

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-03]

یافته‌ها

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی متغییرهای پژوهش در پیش آزمون و پس آزمون به تفکیک گروه‌ها

خواندن کلمات	پیش آزمون	آزمایش	۳۰/۸۷	۰/۷۱
		کنترل	۲۹/۴۰	۰/۸۳
	پس آزمون	آزمایش	۷۱/۳۳	۰/۲۵
		کنترل	۳۰/۳۳	۰/۳۳
زنجیره کلمات	پیش آزمون	آزمایش	۷۰/۳۳	۰/۲۸
		کنترل	۷۱/۴۰	۰/۹۶
	پس آزمون	آزمایش	۷۹/۵۳	۰/۶۳
		کنترل	۷۰/۶۰	۰/۴۱
قافیه	پیش آزمون	آزمایش	۶۷/۲۷	۰/۲۲
		کنترل	۷۵/۸۷	۰/۳۹
	پس آزمون	آزمایش	۸۲/۶۷	۰/۲۶
		کنترل	۷۷/۷۷	۰/۸۶
نامیدن تصاویر	پیش آزمون	آزمایش	۱۱۹/۴۰	۰/۵۵
		کنترل	۱۱۴/۹۳	۰/۳۹
	پس آزمون	آزمایش	۱۲۳/۸۰	۰/۲۲
		کنترل	۱۱۶/۷۰	۰/۳۹
درک متن	پیش آزمون	آزمایش	۲۴/۷۳	۰/۲۶
		کنترل	۲۵/۲۷	۰/۷۸
	پس آزمون	آزمایش	۷۲/۴۷	۰/۴۶
		کنترل	۲۸/۰۷	۰/۱۹
درک کلمات	پیش آزمون	آزمایش	۵۳/۶۷	۰/۱۷
		کنترل	۵۴/۶۷	۰/۴۷
	پس آزمون	آزمایش	۱۰۳/۶۰	۰/۶۳
		کنترل	۵۶/۶۰	۰/۱۲
حذف آواها	پیش آزمون	آزمایش	۶۳	۰/۱۱
		کنترل	۶۲	۰/۱۷
	پس آزمون	آزمایش	۷۴/۰۷	۰/۵۹

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-03]

		کنترل	۶۱/۵۳	۰/۵۶
خواندن ناکلمات	پیش آزمون	آزمایش	۴۲/۸۰	۰/۲۶
		کنترل	۴۱/۴۰	۰/۳۳
	پس آزمون	آزمایش	۵۲/۷۳	۰/۵۹
		کنترل	۴۱/۲۰	۰/۵۴
	پیش آزمون	آزمایش	۸۵/۴۷	۰/۲۹
نشانه‌های حرف		کنترل	۸۳/۲۳	۰/۲۷
	پس آزمون	آزمایش	۱۱۳	۰/۶۶
		کنترل	۸۷/۰۷	۰/۲۶
نشانه‌های مقوله	پیش آزمون	آزمایش	۱۰۰/۸۰	۰/۲۱
		کنترل	۹۹/۴۷	۰/۳۹
	پس آزمون	آزمایش	۱۱۵/۲۰	۰/۸۳
		کنترل	۱۰۱/۳۳	۰/۵۳

یافته‌های جدول ۲ نشان می‌دهند که میانگین گروه آزمایش در آزمون خواندن و نارسا خوانی پس از دوره درمانی افزایش چشم‌گیری داشته است. اما در گروه کنترل افزایش بسیار کمی مشاهده می‌شود.

جدول ۳ آماره کالموگروف – اسمیرنف

متغیر	K-S Z	P
خواندن کلمات	۰/۷۸	۰/۵۶
زنجیره کلمات	۱/۰۱	۰/۲۵
قافیه	۰/۹۶	۰/۳۰
نامیدن تصاویر	۰/۵۸	۰/۸۸
درک متن	۰/۸۳	۰/۴۹
درک کلمات	۰/۶۱	۰/۸۴
حذف آواها	۰/۷۴	۰/۶۳
خواندن ناکلمات	۰/۶۳	۰/۸۱
نشانه‌های حرف	۰/۶۰	۰/۸۶
نشانه‌های مقوله	۱/۰۶	۰/۲۰

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-03]

همچنین نتایج جدول ۳ نشان می‌دهند که آماره کالموگروف – اسمیرنف برای متغیرهای آزمون خواندن و نارساخوانی معنی‌دار نمی‌باشد. با توجه به این نتایج می‌توان نتیجه گرفت که توزیع متغیرها نرمال می‌باشد. بنابر این می‌توان در مورد این متغیرها از آزمون‌های پارامتریک مانند تحلیل کوواریانس استفاده کرد.

جدول ٤: بررسی همگنی واریانس گروه آزمایش و کنترل

متغیر	آزمون لوین	p
خواندن کلمات	۰/۰۲۱	۰/۸۸۶
زنجیره کلمات	۰/۳۰۸	۰/۵۸۴
قافیه	۰/۶۳۲	۰/۴۳۴
نامیدن تصاویر	۰/۷۰۳	۰/۳۸۹
درک متن	۰/۲۴۴	۰/۶۲۶
درک کلمات	۰/۲۱۲	۰/۶۹۴
حذف آواها	۰/۰۲۱	۰/۸۸۶
خواندن ناکلمات	۰/۳۰۸	۰/۵۸۴
نشانه‌های حرف	۰/۶۳۲	۰/۴۳۴
نشانه‌های مقوله	۰/۷۰۳	۰/۳۸۹

جدول ٥: بررسی همگنی ماتریس‌های واریانس کوواریانس گروه آزمایش و کنترل

M BOXS	سطح معنی داری
۱۰۰/۲۰	۰/۲۷

جدول٦: بررسی مفروضه همگنی شیب رگرسیون آزمون خواندن و نارسا خوانی در گروه آزمایش و کنترل

اثر	مقدار	F	p
لامبدای ویلکز	۰/۶۵	۰/۸۷	۰/۶۱

جدول ۷: بررسی مفروضه کرویت متغیرهای وابسته

خی دو بارتلت	سطح معنی داری
۷۵/۱۹	۰/۰۴

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-03]

جدول ۸: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری مربوط به آزمون خواندن و نارسا خوانی دو گروه آزمایش و کنترل

آزمون	مقدار	F	سطح معنی داری
لامبدای ویکلز	۰/۰۱۱	۸۴/۰۳	۰/۰۰۱

با توجه به جدول شماره ۸ لامبدای ویلکز تفاوت گروه‌ها در آزمون خواندن و نارسا خوانی (۰/۰۱۱) می‌باشد. آماره **f** نیز ۴۵/۰۳ است که در سطح ۰/۰۰۱ معنی دار است. با توجه به این یافته می‌توان گفت که بین دو گروه آزمایش و کنترل در آزمون خواندن و نارسا خوانی تفاوت معنی‌داری وجود دارد..

جدول ۹ نتایج تحلیل واریانس یک راهه تفاوت گروه آزمایش و کنترل در آزمون خواندن

حیطه	SS آزمایشی	DF	MS آزمایشی	F	سطح معنی داری	اندازه اثر
خواندن کلمات	۶۷۵۱/۴۸	۱	۶۷۵۱/۴۸	۱۸۳/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۹۱
زنجیره کلمات	۲۰۷/۹۵	۱	۲۰۷/۹۵	۲۱/۲۶	۰/۰۰۱	۰/۵۴
قافیه	۸۵۷/۵۹	۱	۸۵۷/۵۹	۱۸۱/۳۰	۰/۰۰۱	۰/۹۱
نامیدن تصاویر	۹۱/۳۳۷	۱	۹۱/۳۳۷	۱۳/۲۹	۰/۰۰۱	۰/۴۲
درک متن	۷۵۱۵/۹۹	۱	۷۵۱۵/۹۹	۳۷۸/۳۲	۰/۰۰۱	۰/۹۵
درک کلمات	۸۵۴۹/۳۴	۱	۸۵۴۹/۳۴	۵۰۱/۴۲	۰/۰۰۱	۰/۹۵
حذف آواها	۳۵۶/۷۸	۱	۳۵۶/۷۸	۴۶/۴۷	۰/۰۰۱	۰/۷۲
خواندن ناکلمات	۱۹۶۷/۷۷	۱	۱۹۶۷/۷۷	۷۰/۵۴	۰/۰۰۱	۰/۷۹
نشانه‌های حرف	۱۲۵۰/۸۲	۱	۱۲۵۰/۸۲	۶۵/۰۴	۰/۰۰۱	۰/۷۸
نشانه‌های مقوله	۲۲۴/۸۸	۱	۲۲۴/۸۸	۲۸/۱۰	۰/۰۰۱	۰/۶۱

همانطور که در جدول بالا ملاحظه می‌شود بین دو گروه آزمایش و کنترل در آزمون خواندن و نارسا خوانی، تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بنابراین با توجه به این یافته‌ها می‌توان گفت که قصه درمانی بر آزمون خواندن و نارسا خوانی) تأثیرگذار است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش قصه درمانی بر بهبود عملکرد خواندن در دانش‌آموزان نارساخوان می‌باشد، یافته‌ها نشان می‌دهد که آموزش قصه درمانی بر بهبود عملکرد خواندن (حیطه خواندن کلمات، درک متن، درک کلمات، نشانه‌های کلمات، حیطه خواندن کلمات بی معنی، نامیدن تصاویر، زنجیره حیطه حذف آواها، نشانه‌های مقوله، حیطه قافیه، زنجیره کلمات) در دانش‌آموزان نارسا خوان تأثیر

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-03]

معناداری دارد. نتایج پژوهش حاضر همسو با یافته‌های رحمانی (۲۰۱۱)؛ یارمحمدیان، قمرانی، شیرزادی، قاسمی (۱۳۹۵)؛ یحیی زاده، حسین خانزاده (۱۳۹۴)؛ حقیقی ناصری (۱۳۹۰) می‌باشد.

امروزه مهارت یافتن در خواندن، از اصلی‌ترین عوامل رشد انسان به شمار می‌رود. خواندن یکی از مهارت‌های اساسی است که ما را در دریافت و درک اطلاعات و مفاهیم جدید یاری می‌دهد و به عنوان اساسی‌ترین ابزار یادگیری دانش آموزان شناخته می‌شود. از سوی دیگر اختلال یادگیری از اختلال‌های شایع دوران کودکی است و شایع‌ترین اختلال یادگیری، اختلال خواندن یا نارسا خوانی[1] می‌باشد (کسی[2]،۲۰۱۲). کودکان نارسا خوان دارای مشکلاتی نظیر مشکل در حافظه شنیداری و دیداری، حفظ توجه، بازداری تکانه‌ها، هماهنگی حرکتی، ادراک و تمیز شنیداری و دیداری، ضعف انگیزش، ضعف در تعمیم و سازماندهی، ضعف در حافظه‌ی فعال، حواس پرتی، ضعف در ادراک نقش از زمینه، پردازش اطلاعات، هماهنگی دیداری حرکتی، سبک یادگیری و بیش فعالی می‌باشند (لرنر، جانز[3]،۲۰۱۴؛ تارویان و همکاران،۲۰۰۷؛ به نقل از تولار، فاچس، فلتچر، فاچس، هاملت[4]،۲۰۱۴).

در این راستا، قصه درمانی یکی از کارکردهای روان شناختی پایه است که می‌تواند در بهبود عملکرد خواندن این کودکان مؤثر باشد. در تبیین نتایج پژوهش می‌توان گفت قصه‌ها الگوهایی طبیعی از فکر کردن هستند که پیش از آغاز تحصیل از راه افسانه‌ها، قصه‌های کودکانه و تاریخچه‌ی خانوادگی فرا گرفته می‌شوند، به گونه‌ای که برخی پژوهشگران ادعا می‌کنند دانش امروزی ما از قصه‌ها می‌آیند. ایجاد تغییر در کارکردهای روان شناختی به طور مستقیم در افراد، به ویژه کودکان همواره آسان نیست ولی می‌توان از راه قصه درمانی به این هدف دست یافت. در فرایند قصه درمانی عملکرد خواندن دانش آموزان نارسا خوان، بهبود پیدا کرده و درباره‌ی مشکلات دانش آموزان به صورت روشن بحث می‌شود، مسئولیت مشکل فرد به خودش واگذار می‌شود، قصه‌ای تدوین می‌شود که مشکل را بهتر توصیف کند، فرد قصه‌اش را با دیگران در یک گروه در میان می‌گذارد. قصه گویی به کودک کمک می‌کند وقایع چاره ناپذیر را شناسایی کند همچنین قصه گویی به کودکان در فهم این نکته کمک می‌کند که دیگران نیز تجربه‌هایی همانند حوادث زندگی او را دارند و به کاهش داغی تجارب غیر قابل قبول از نظر اجتماعی نیز کمک می‌کند بنابراین در قصه گویی، کودکان از اینجا و اکنون رها می‌شوند و فراتر از آنچه می‌بینند و در دسترس است گام برمی دارند. افراد بر مبنای مجموعه‌ای از قصه‌ها عملکردشان را در جهان و روابط خود را با دیگران تنظیم می‌کنند. قصه‌ها بازنمایی‌هایی از خود، جهان و منش‌های مختلف را در تعامل با دیگران در بر می‌گیرند. در درون قصه‌ها منش‌های متنوع، معانی رویدادها را به بحث می‌گذارند (دیماجو و همکاران، ۲۰۰۳).

---

1. Reading disorder
2. Casey
3. Lerner & Johns
4. Tolar, Fuchs, Fletcher, Fuchs & Hamlett

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-03]

در قصه درمانی تلاش می‌شود تا کودکان از قصه بتوانند بر درک متون دست یابند و همچنین بر نشانه‌های کلمات و نامیدن تصاویر مسلط شوند. از طریق گوش کردن به قصه افکار، احساسات و تخیلات خود را ابراز کنند و رابطه بین احساسات و هیجان‌های ناخودآگاه و عملکردهای خود را دریابند. همچنین در این فرایند ترغیب کودک نارساخوان به شرح دادن قصه خودش به هر طریقی که می‌تواند بسیار درمان کننده باشد و می‌تواند منجر به درک متون و نامیدن تصاویر در این کودکان شود. قصه گویی به عنوان یک ابزار یادگیری توانایی درک متون و عملکرد خواندن را افزایش می‌دهد.

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-03]

فهرست منابع و مآخذ

ـ ابوالقاسمی، عباس؛ رضایی جمالویی، حسن؛ نریمانی، محمد؛ زاهدبابلان، عادل (۱۳۹۰) مقایسه‌ی شایستگی اجتماعی و مؤلفه‌های آن در دانش آموزان دارای ناتوانی یادگیری و دانش آموزان دارای ناتوانی یادگیری و دانش آموزان دارای پیشرفت تحصیلی پایین، متوسط و بالا، مجله ناتوانی‌های یادگیری، ۱، ۲۳-۶.

ـ حقیقی ناصری، زهرا (۱۳۹۰) تأثیر قصه گویی در پیشرفت خواندن دانش آموزان پسر پایه چهارم منطقه ۷ تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور تهران.

ـ رحمان دوست، مصطفی (۱۳۸۱). قصه گویی، اهمیت و راه و رسم آن، تهران. رشد

ـ زینی، مرضیه؛ بلوچی انارکی، محمد؛ رضایی، سمیه؛ ملاجعفری، عاطفه (۱۳۹۵) اثربخشی راهبرد قصه درمانی، در کاهش خطاهای املایی دانش آموزان دارای اختلال نوشتاری (دیکته)، مجله مطالعات ناتوانی، ۶، ۱۵-۲۰.

ـ یارمحمدیان، احمد؛ قمرانی، امیر؛ شیرزادی، پرستو؛ قاسمی، مسلم (۱۳۹۵) بررسی اثربخشی روش داستان گویی بر عملکرد خواندن دانش آموزان نارسا خوان پسر (پایه سوم ابتدایی شهر اصفهان)، مجله مطالعات ناتوانی، ۶، ۱۹۰-۱۸۴.

ـ یحیی زاده، آیدا؛ خانزاده، عباسعلی (۱۳۹۴) اثربخشی داستان خوانی بر افزایش انگیزش خواندن دانش آموزان با نارسا خوانی، فصلنامه روان شناسی افراد استثنایی، ۵، ۲.

ـ یوسفی لویه، مجید؛ متین، آذر (۱۳۸۵) اأثیر قصه درمانی بر راهبردهای رویارویی کودکان با مشکلات یادگیری، پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، ۲۰، ۶۲۲-۶۰۳.

__ Berninger, V. W., & Abbott, R. D. (2013). Differences between children with dyslexia who are and are not gifted in verbal reasoning. Gifted Child Quarterly, 57(4), 223-233.

__ Berninger, V. W., Nagy, W., Tanimoto, S., Thompson, R., & Abbott, R. D. (2015). Computer instruction in handwriting, spelling, and composing for students with specific learning disabilities in grades 4–9. Computers & education, 81, 154-168.

__ Casey, J. E. (2012). A model to guide the conceptualization, assessment, and diagnosis of Nonverbal Learning Disorder. Canadian Journal of School Psychology, 27(1), 35-57.

Cortiella, C., & Horowitz, S. H. (2014). The state of learning disabilities: Facts, trends and emerging issues. New York: National center for learning disabilities, 2-45.

__ Dimaggio, G., Salvatore, G., Azzara, C., Catania, D., Semerari, A., & Hermans, H. J. (2003). Dialogical relationships in impoverished narratives: From theory to clinical practice. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 76(4), 385-409.

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-03]

__ Eden, G. F., Olulade, O. A., Evans, T. M., Krafnick, A. J., & Alkire, D. R. (2015). Developmental dyslexia. In Neurobiology of Language (pp. 815-826).
__ Ellis, A. W., & Beattie, G. (2017). The psychology of language and communication. Routledge.
__ Farzadfard, S. A., Abdekhodaee, M. S., & Abadi, A. G. C. (2015) Effectiveness of combined purposeful play therapy and narrative therapy on pre-school children s' attention and concentration.
__ Freilich, R., & Shechtman, Z. (2010). The contribution of art therapy to the social, emotional, and academic adjustment of children with learning disabilities. The Arts in psychotherapy, 37(2), 97-105.
__ Han, J. W., Hyun, M. H., Han, D. H., Son, J. H., Kim, S. M., & Bae, S. (2015). The Effects of Narrative Therapy for Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Journal of Korean Neuropsychiatric Association, 54(1), 119-126.
__ Hooper, S. R., & Willis, W. G. (2013). Learning disability subtyping: Neuropsychological foundations, conceptual models, and issues in clinical differentiation. Springer Science & Business Media.
__ McNamara, J. K., & Willoughby, T. (2010). A Longitudinal Study of Risk-Taking Behavior in Adolescents with Learning Disabilities. Learning Disabilities Research & Practice, 25(1), 11-24.
__ Rahmani, P. (2011). The efficacy of narrative therapy and storytelling in reducing reading errors of dyslexic children. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 29, 780-785.
__ Scanlon, D. (2013). Specific learning disability and its newest definition: Which is comprehensive? And which is insufficient?. Journal of Learning Disabilities, 46(1), 26-33.
__ Seidenberg, M. S. (2017). Dyslexia in a computational model of word recognition in reading. In Reading acquisition (pp. 243-273). Routledge.
__ Stevens, E. A., Walker, M. A., & Vaughn, S. (2017). The effects of reading fluency interventions on the reading fluency and reading comprehension performance of elementary students with learning disabilities: A synthesis of the research from 2001 to 2014. Journal of learning disabilities, 50(5), 576-590.
__ Tolar, T. D., Fuchs, L., Fletcher, J. M., Fuchs, D., & Hamlett, C. L. (2014). Cognitive Profiles of Mathematical Problem Solving Learning Disability for Different Definitions of Disability. Journal of learning disabilities, 0022219414538520.
__ Vetere, A., & Dowling, E. (Eds.). (2016). Narrative therapies with children and their families: A practitioner's guide to concepts and approaches. Taylor & Francis.
__ Wallace, G. (2005). Learning disabilities: Concepts and characteristics. Merrill.

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-03]