

فصلنامه تحقیقات جدید در علوم انسانی

Human Sciences Research Journal

دوره چهارم، شماره ۳۲، زمستان ۱۳۹۹، صص ۲۸۷-۳۰۲
New Period 4, No 32, 2021, P 287-302

شماره شاپا (۲۴۷۶-۷۰۱۸) ISSN (2476-7018)

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

شیما نصیری

کارشناس ارشد روانشناسی قریبی، 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 پیش آزمون - پس آزمون همراه با گروه کنترل انجام شده است. جامعه آماری پژوهش کلیه دانش آموزان پسر دارای اختلال نارسا خوانی در مقطع ابتدایی در شهرستان آبدانان است که در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۹۸ مشغول به تحصیل بودند. 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 در دسترس بود. برای جمع آوری داده ها 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. داده های 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، نشانه های کلمات، حیطه خواندن کلمات بی معنی، نامیدن تصاویر، زنجیره حیطه حذف آواها، نشانه های مقوله، حیطه قافیه، زنجیره کلمات) در دانش آموزان نارسا خوان تأثیر معناداری دارد. **نتیجه گیری:** در این فرایند ترغیب کودک نارساخوان به شرح دادن قصه خودش به هر طریقی که می تواند بسیار درمان کننده باشد و می تواند 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 می دهد.

واژه های کلیدی: قصه درمانی، نارساخوانی، عملکرد خواندن



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 بهنگار 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 شگفت‌انگیز 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 نوشتمند همراه است و در این موقع، یعنی بروز یک اختلال همراه، مشکل این افراد دو چندان می‌شود (آلیس، 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 عمدۀ‌ترین روشن‌های 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 نوشتمند کلید موقفيت 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 تقویمی شان عقب‌تر است (سیدنبرگ، 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 دانش‌آموزان شناخته می‌شود. با این حال یکی از شایع‌ترین انواع اختلال یادگیری، اختلال در خواندن یا نارساخوانی است (استیونز، والکر، واگن، 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



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؛ ۲۰۱۳^۱). این اصطلاح شامل آن دسته از مشکلات یادگیری است که اساس نتیجه معلوماتی‌های حسی / حرکتی، عقب ماندگی ذهنی، اختلال هیجانی یا وضع نامساعد محیطی، فرهنگی یا اقتصادی نمی‌شود (اسکالون، ۲۰۱۳^۲). براساس تعریف قانون آموزش و پژوهش، 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، نوشتمن، املاء یا محاسبات ریاضی نشان می‌دهد اما شامل آن دسته از مشکلات یادگیری نمی‌شود که اساساً نتیجه معلوماتی‌های دیداری، شنیداری، حرکتی، عقب ماندگی ذهنی، اختلال هیجانی، وضع نامساعد محیطی، فرهنگی یا اقتصادی است (مک‌کیلن و همکاران، ۲۰۱۱^۳؛ به نقل از برینگر، ناگی، تانیموتو، تامپسون، آبوت، ۲۰۱۵^۴).

اختلال یادگیری از اختلال‌های شایع دوران کودکی است و شایع‌ترین اختلال یادگیری، اختلال خواندن یا نارسا خوانی^۵ می‌باشد (کسی؛ ۲۰۱۲^۶). 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، ۲۰۰۵^۷؛ میز و کلهون؛ ۲۰۰۶^۸؛ به نقل از کورتیلا، هورویتز؛ ۲۰۱۴^۹). ناتوانی‌های یادگیری، یکی از بزرگ‌ترین و شاید جنجال برانگیزترین مقوله‌های آموزش و پژوهش استثنایی است که از شایع‌ترین انواع آن اختلال در خواندن یا نارساخوانی است. کودکان نارساخوان با وجود اینکه در اکثر موقعیت‌ها 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؛ ۲۰۱۵^{۱۰}). 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 (مک‌نمار و ویلوگبای؛ ۲۰۱۰^{۱۱}). بیشتر پژوهشگران به وجود اختلال‌های هیجانی در کودکان با نارساخوانی اشاره کرده‌اند 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



نوع مشکلات توأم با فقدان آگاهی‌ها و ناآشنای‌های مسئولان، مریبان و والدین در این زمینه سبب می‌شود که گاهی این کودکان به خطأ 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 تطبیقی می‌گردند و در صورت دوم به علت نارسانی ویژه‌ای که در یادگیری دارند با شکست‌های پی در پی مواجه می‌شوند و از مدرسه و درس بیزار و متفقر می‌شوند و احتمالاً به رفتارهای ضد اجتماعی گرایش پیدا می‌کنند (آلیس، ۲۰۱۶).

انجمان 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، خودپنداres مثبت و رشد عزت نفس را از دست می‌دهند و این امر مشکلات روانی و رفتاری را برای آنها در پی دارد (نشیبت و همکاران، ۱۹۹۸؛ به نقل از هوپر و ولزلر، 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، ۲۰۱۲؛ به طور خاص نارسا خوانی، نوعی اختلال در اشتباه کردن کلمات شبیه به هم، حدس زدن کلمات با در نظر گرفتن حروف ابتداء و انتهای کلمات، آئینه خوانی یا وارونه خوانی کلمات، مشکلات شدید در هجی کردن کلمات، بی میلی و انزعاج از یادگیری خواندن و دشواری در تشخیص جز از کل می‌باشد (برینینجر و ابوت، 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 تعییم و سازماندهی، ضعف در حافظه فعال، حواس پرتی، ضعف در ادراک نقش از زمینه، پردازش اطلاعات، هماهنگی دیداری حرکتی، سبک یادگیری و بیش فعالی می‌باشند (لرنر، جانز، ۲۰۱۴؛ تارویان و همکاران، ۲۰۰۷؛ به نقل از تولار، فاچس، فلنجر، فاچس، هاملت، ۲۰۱۴). ابوالقاسمی، نریمانی، رضایی، جمالویی و زاهد بابلان (۱۳۹۰) در پژوهشی نشان دادند که دانش آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری و دانش آموزان دارای پیشرفت تحصیلی پایین در مقایسه با دانش آموزان دارای پیشرفت تحصیلی متوسط و بالا، شایستگی اجتماعی پایین تری دارند. فریلیچ و شچمن (۲۰۱۰) نشان دادند که بسیاری از دانش آموزان 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 بایه 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



خواهد آمد، پیش بینی و فعالیت های خود را هدایت کنیم. سابقه این موضوع نیز در فرهنگ های ادبی و فرهنگی ایران زمین خود ما نیز گویای این کاربردهای متنوع است. لرنر (۱۹۹۶؛ به نقل از وتر، ولینگ، ۲۰۱۶) قصه گویی را به مثابه رویکردی برای کمک به دانش آموزان دارای مشکلات یادگیری به منظور کمک به آنها برای درک خودشان و مشکلات خطاها مطرح می کند. لرنر معتقد است قصه می تواند 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 می شود. 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 مداخله ای به میزان ۶۰ درصد خطاهای خواندن را کاهش می دهد. 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 حیطه های خواندن کلمات، درک متن، درک کلمات، نشانه های کلمات مؤثر است ولی بر حیطه خواندن کلمات بی معنی مؤثر نیست.

زینی، بلوچی انارکی، رضابی، ملا جعفری (۱۳۹۵) در پژوهشی به بررسی اثربخشی راهبرد قصه درمانی در کاهش خطاهای املایی دانش آموزان 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 سال تحصیلی ۱۳۹۲-۹۳ بودند برنامه آموزش داستان طی ۸ جلسه به دانش آموزان 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 نمره های پیش آزمون، اثر داستان خوانی بر نمره های پس آزمون معنادار است. همچنین نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره نشان داد که با حذف اثر نمره های پیش آزمون اثر داستان خوانی بر نمره های پس آزمون این خرده مقیاس ها 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. نمونه 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



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

فرزادفر، عبدالخانی، غنایی چمن آبادی (۲۰۱۵) در پژوهشی به بررسی اثربخشی دو روش بازی درمانی و قصه درمانی در بهبود توجه و تمرکز دانش آموzan پرداختند. نتایج پژوهش نشان داد توجه دانش آموzan 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 آموzan بین گروه‌ها مشاهده نشد. نتایج نشان داد که قصه درمانی موجب بهبود راهبردهای رویارویی کودکان با مشکلات یادگیری می‌شود.

هان، هیون، هان، سون، کیم و باشو (۲۰۱۵) در پژوهشی به بررسی اثربخشی قصه درمانی بر عالیم 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 عالیم نقص توجه/بیش فعالی تکانشی و کاهش مشکلات رفتاری در این کودکان می‌باشد.

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

روش پژوهش

نوع مطالعه مورد استفاده در این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با پیش 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 آموzan پسر دارای اختلال نارساخوانی در مقطع ابتدایی در شهرستان آبدانان است که در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۹۸ ۳۰ دانش آموزنارساخوان 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 در دسترس بود. مهم‌ترین روش‌های گردآوری اطلاعات در این تحقیق بدین شرح است: روش کتابخانه‌ای: در زمینه ادبیات موضوع، تعیین



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 می‌شد.

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 نارساخوانی 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 آواه، ۸- خواندن ناکلمات (کلمات بدون معنی)، ۹- نشانه‌های حرف و ۱۰- نشانه‌های مقوله. پاسخ‌های درست هر خرده مقیاس با مراجعت به جدول پاسخ‌های صحیح محاسبه شده، سپس با مراجعت 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 ۰/۹۸ تا ۰/۴۳ 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 پس آزمون: بعد از اتمام جلسات آموزش از هر دو گروه پس آزمون (آزمون خواندن و نارساخوانی نما) گرفته می‌شد.



فصلنامه تحقیقات جدید در علوم انسانی

جدول ۱: خلاصه جلسات آموزشی

تعداد جلسات	شرح جلسات
جلسه اول	<p>بازی با کلمات احساسی شامل:</p> <ul style="list-style-type: none"> - شناسایی احساسات مختلف و نام بردن آنها توسط کودکان؛ - نوشن آنها بر روی تکه کاغذها و ساختن قصه‌ای با آنها توسط درمانگر؛ - ساختن قصه‌ای با کلمات احساسی توسط کودکان و بیان احساساتشان
جلسه دوم	<p>قصه گویی با کلمات دارای بار عاطفی مثبت شامل:</p> <ul style="list-style-type: none"> - استفاده از کلمات، معناهیم و پدیده‌ها؛ - بازگو کردن قصه‌های انتخاب شده برای کودکان؛ - بحث و بررسی جنبه‌های مختلف قصه‌ها؛ - تمرکز بر رویدادهای خوشنایند و جنبه‌های مثبت مربوط به موضوعات
جلسه سوم و چهارم	<p>قصه گویی با کلمات دارای بار عاطفی قدرت و نیرومندی شامل:</p> <ul style="list-style-type: none"> - خواندن قصه‌هایی با معناهیم و مضمون قدرت، نیرومندی؛ انژری و تحرک برای کودکان؛ - بحث در مورد جنبه‌های اصلی و مهم قصه با کودکان
جلسه پنجم و ششم	<p>کلمه قصه مرا حس بزن شامل:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ساختن قصه توسط کودکان با استفاده از کلمات ارائه شده به آنها؛ - بحث در مورد پیام‌های درمانی قصه‌ی کودکان
جلسه هفتم و هشتم	<p>قصه درمانی با استفاده از استعاره‌ها شامل:</p> <ul style="list-style-type: none"> - شرح حال و معاینه وضعیت روانی نیازهای فردی، تعارض‌ها، نگرانی‌ها و عوامل فشارزا در هو یک از آزمودنی‌ها؛ - خلق داستان‌هایی که قهرمانان آن مشکلاتی مشابه مشکلاتی که آزمودنی‌ها دارند داشته باشند؛
جلسه نهم و دهم	<p>قصه درمانی با استفاده از اشیا شامل:</p> <ul style="list-style-type: none"> - شناسایی تعارض‌ها و نوع احساسات کودکان؛ - ساختن داستان با استفاده از اشیا ارائه شده به آنها؛ - تمرکز بر احساسات ناراحت کننده و تعارض‌های کودک قصه گو

برای تعزیزی 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.



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

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



فصلنامه تحقیقات جدید در علوم انسانی

پیش آزمون	خواندن ناكلمات	آزمایش	کنترل	۶۱/۵۳	۰/۵۶
پس آزمون		آزمایش	کنترل	۴۲/۸۰	۰/۲۶
پیش آزمون		آزمایش	کنترل	۴۱/۴۰	۰/۳۳
نشانه های حرف		آزمایش	کنترل	۴۱/۲۰	۰/۵۹
پیش آزمون		آزمایش	کنترل	۸۵/۴۷	۰/۲۹
پس آزمون		آزمایش	کنترل	۸۳/۲۳	۰/۲۷
پیش آزمون		آزمایش	کنترل	۱۱۳	۰/۶۶
نشانه های مقوله		آزمایش	کنترل	۱۰۰/۸۰	۰/۲۱
پیش آزمون		آزمایش	کنترل	۹۹/۴۷	۰/۳۹
پس آزمون		آزمایش	کنترل	۱۱۵/۲۰	۰/۸۳
		کنترل		۱۰۱/۳۳	۰/۵۳

یافته های جدول ۲ نشان می دهند که میانگین گروه آزمایش در آزمون خواندن و نارسا خوانی پس از دوره درمانی افزایش چشم گیری داشته است. اما در گروه کنترل افزایش بسیار کمی مشاهده می شود.

جدول ۳ آماره کالموگروف - اسپیرنف

P	K-S Z	متغیر
۰/۵۶	۰/۷۸	خواندن کلمات
۰/۲۵	۱/۰۱	زنگیره کلمات
۰/۳۰	۰/۹۶	قافیه
۰/۸۸	۰/۵۸	نامیدن تصاویر
۰/۴۹	۰/۸۳	در ک ک متون
۰/۸۴	۰/۶۱	در ک ک کلمات
۰/۶۳	۰/۷۴	حذف آواها
۰/۸۱	۰/۶۳	خواندن ناكلمات
۰/۸۶	۰/۶۰	نشانه های حرف
۰/۲۰	۱/۰۶	نشانه های مقوله



همچنین نتایج جدول ۳ نشان می‌دهند که آماره کالموگروف – اسمیرنف برای متغیرهای آزمون خواندن و نارساخوانی معنی دار 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 ۴: بررسی همگنی واریانس گروه آزمایش و کنترل

P	آزمون لوین	متغیر
۰/۸۸۶	۰/۰۲۱	خواندن کلمات
۰/۵۸۴	۰/۳۰۸	زنگیره کلمات
۰/۴۳۴	۰/۶۳۲	قافیه
۰/۳۸۹	۰/۷۰۳	نامیدن تصاویر
۰/۶۲۶	۰/۰۴۴	در ک ک متون
۰/۶۹۴	۰/۲۱۲	در ک ک کلمات
۰/۸۸۶	۰/۰۲۱	حذف آواهای
۰/۵۸۴	۰/۳۰۸	خواندن ناکلمات
۰/۴۳۴	۰/۶۳۲	نشانه‌های حرف
۰/۳۸۹	۰/۷۰۳	نشانه‌های مقوله

جدول ۵: بررسی همگنی ماتریس‌های واریانس کوواریانس گروه آزمایش و کنترل

M BOXES	سطح معنی داری
۰/۲۷	۱۰۰/۲۰

جدول ۶: بررسی مفروضه همگنی شب رگرسیون آزمون خواندن و نارسا خوانی در گروه آزمایش و کنترل

P	F	مقدار	اثر
۰/۶۱	۰/۸۷	۰/۶۵	لامبدای ویلکر

جدول ۷: بررسی مفروضه کرویت متغیرهای وابسته

خی دو بارتلت	سطح معنی داری
۰/۰۴	۷۵/۱۹



فصلنامه تحقیقات جدید در علوم انسانی

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

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

با توجه به جدول شماره ۸ لامبادای ویکلز تفاوت گروه‌ها در آزمون خواندن و نارساخوانی (۰/۰۱۱) می‌باشد. آماره F نیز $45/۰۳$ 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 نارساخوانی تفاوت معنی داری وجود دارد..

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

حیطه آزمایشی	SS	DF	MS آزمایشی	F	سطح معنی داری	اندازه اثر
خواندن کلمات	۶۷۵۱/۴۸	۱	۶۷۵۱/۴۸	۱۸۳/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۹۱
زنگیره 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
در ک متن	۷۵۱۵/۹۹	۱	۷۵۱۵/۹۹	۳۷۸/۳۲	۰/۰۰۱	۰/۹۵
در ک کلمات	۸۵۴۹/۳۴	۱	۸۵۴۹/۳۴	۵۰۱/۴۲	۰/۰۰۱	۰/۹۵
حذف آواه	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	۶۵۰/۰۴	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 نارساخوانی، تفاوت معنی داری وجود دارد. بنابراین با توجه به این یافته‌ها می‌توان گفت که قصه درمانی بر آزمون خواندن و نارساخوانی) تأثیرگذار است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش قصه درمانی بر بهبود عملکرد خواندن در دانش آموزان نارساخوان می‌باشد، یافته‌ها نشان می‌دهد که آموزش قصه درمانی بر بهبود عملکرد خواندن (حیطه خواندن کلمات، در ک متن، در ک کلمات، نشانه‌های کلمات، حیطه خواندن کلمات بی معنی، نامیدن تصاویر، زنگیره حیطه حذف آواه، نشانه‌های مقوله، حیطه قافیه، زنگیره کلمات) در دانش آموزان نارساخوان تأثیر



معناداری دارد. نتایج پژوهش حاضر همسو با یافته های رحمانی (۲۰۱۱)؛ یارمحمدیان، قمرانی، شیرزادی، قاسمی (۱۳۹۵)؛ بحی زاده، حسین خانزاده (۱۳۹۴)؛ حقیقی ناصری (۱۳۹۰) می باشد.

امروزه مهارت یافتن در خواندن، از اصلی ترین عوامل رشد انسان به شمار می رود. خواندن یکی از مهارت های اساسی است که ما را در دریافت و درک اطلاعات و مفاهیم جدید یاری می دهد و به عنوان اساسی ترین ابزار یادگیری دانش آموزان شناخته می شود. از سوی دیگر اختلال یادگیری از اختلال های شایع دوران کودکی است و شایع ترین اختلال یادگیری، اختلال خواندن یا نارسا خوانی^۱ می باشد (کسی، ۲۰۱۲). کودکان نارسا خوان دارای مشکلاتی نظری مشکل در حافظه شنیداری و دیداری، حفظ توجه، بازداری تکانه ها، هماهنگی حرکتی، ادراک و تمیز شنیداری و دیداری، ضعف انگیزش، ضعف در تعیین و سازماندهی، ضعف در حافظه فعال، حواس پرتی، ضعف در ادراک نقش از زمینه، پردازش اطلاعات، هماهنگی دیداری حرکتی، سیک یادگیری و بیش فعالی می باشند (لنر، جانز، ۲۰۱۴؛ تارویان و همکاران، ۲۰۰۷؛ به نقل از تولار، فاچس، فلتچر، فاچس، هامتل، ۲۰۱۴).

در این راستا، قصه درمانی یکی از کارکردهای روان شناختی پایه است که می تواند در بهبود عملکرد خواندن این کودکان مؤثر باشد. در تبیین نتایج پژوهش می توان گفت قصه ها الگوهای طبیعی از فکر کردن هستند که پیش از آغاز تحقیل از راه افسانه ها، قصه های کودکان و تاریخچه خانوادگی فرا گرفته می شوند، به گونه ای که برخی پژوهشگران ادعا می کنند دانش امروزی ما از قصه ها می آیند. ایجاد تغییر در کارکردهای روان شناختی به طور مستقیم در افراد، به ویژه کودکان همواره آسان نیست ولی می توان از راه قصه درمانی به این هدف دست یافت. در فرایند قصه درمانی عملکرد خواندن دانش آموزان نارسا خوان، بهبود پیدا کرده و درباره مشکلات دانش آموزان به صورت روشن بحث می شود، مسئولیت مشکل فرد به خودش واگذار می شود، قصه ای تدوین می شود که مشکل را بهتر توصیف کند، فرد قصه اش را با دیگران در یک گروه در میان می گذارد. قصه گویی به کودک کمک می کند واقعی چاره ناپذیر را شناسایی کند همچنین قصه گویی به کودکان در فهم این نکته کمک می کند که دیگران نیز تجربه هایی همانند حوادث زندگی او را دارند و به کاهش داغی تجارب غیر قابل قبول از نظر اجتماعی نیز کمک می کند بنابراین در قصه گویی، کودکان از اینجا و اکنون رها می شوند و فراتر از آنچه می بینند و در دسترس است گام برمی دارند. افراد بر مبنای مجموعه ای از قصه ها عملکردشان را در جهان و روابط خود را با دیگران تنظیم می کنند. قصه ها بازنمایی هایی از خود، جهان و منش های مختلف را در تعامل با دیگران در بر می گیرند. در درون قصه ها منش های متنوع، معانی رویدادها را به بحث می گذارند (دیماجو و همکاران، ۲۰۰۳).

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



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 نارسانخوان به شرح دادن قصه خودش به هر طبقی 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.



فهرست منابع و مأخذ

- 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.
- 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.
- رحمان دوست، مصطفی (۱۳۸۱). قصه گویی، اهمیت و راه و رسم آن، تهران. رشد.
- 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.
- 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.
- یحیی‌زاده، آیدا؛ خانزاده، عباسعلی (۱۳۹۴) اثربخشی داستان خوانی بر افزایش انگیزش خواندن دانش آموزان با نارسا خوانی، فصلنامه روان شناسی افراد استثنایی، ۵، ۲۵.
- یوسفی لویه، مجید؛ متین، آذر (۱۳۸۵) آثیر 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.



- 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.
- Farzadfar, S. A., Abdekhodaei, 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.
- Vete, 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.