MEJDS. 2016 April; 6: 15-20
Published online 2016 Nov. **Research Article**

The Effectiveness of Storytelling Therapy on Decreasing Spelling Errors of Students with Spelling Disorders (Dictation Disorders)

*Marzieh Zeini[1], Mohammad Balouchi Anaraki[2], Somayeh Rezaei[3], Atefeh MollaJafari[3]

1. MA in Psychology and Education of Exceptional Children, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran;
2. MA in Psychology and Education of Exceptional Children, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Allameh Tabataba'I University, Tehran, Iran;
3. MA in Educational Psychology, Yazd University, Yazd, Iran;
***Corresponding author's address**: No 100, Isar street, Kaj square, Safaeie, Yazd, Iran; ***Tel**: (+98) 35 38225295; ***Email**: marzyah583@yahoo.com

Received: 2015 Apr 20; **Accepted:** 2016 Nov 5

Abstract

Background: Storytelling Therapy is a medium of communication between therapist and client. The communication is used as psychotherapy to influence the client to develop himself or herself in a way agreed upon between the therapist and client. Artfully practiced, Storytelling Therapy is difficult to be distinguished from ordinary conversation. More than a fireside chat, Storytelling Therapy draws upon the philosophy of diverse cultures and models of psychotherapy. This method synthesizes into an elegant psychotherapeutic procedure an interaction between client and therapist. This interaction evokes personal and psychological evolution within the client. The carefully crafted story activates the client's unconscious resources. Therapeutic gain is accomplished as the client identifies with the elements in the story and then embraces the desired outcomes. By virtue of this identification and the formation of healing internal visual and mental images, the client understands that things can work out for him or her. The present study aims at investigating the effectiveness of the fiction therapy strategy on decreasing spelling errors of students with spelling disorders in the first and second grades of primary schools in Yazd.

Material and Methods: In this study the testing procedure was used and the research population was all the students with spelling disorders in Yazd. After performing the diagnostic test (the Riven intelligence test for children and the Fallahchay's spelling disorder test and the picture dictation test) by multi–stage cluster sampling, 20 female students with spelling disorders were selected randomly. Then, they were divided randomly into two groups, the experimental group and the control group. The examinees in experimental group were trained through fiction therapy strategy for 12 sessions (60 minutes for every session / twice a week), but the control group did not receive any intervention. The achieved data was analyzed by using the covariance statistical method and the chi–square method.

Results: The data, by using analysis of variance with frequently measurement, were analyzed. The observed measurements analysis shows that there is difference between the two groups in the average pretest and posttest on the control and the follow-up, So that the number of spelling mistakes 11.22 (in the test) to number 4.11 (in the test) is reduced. (p<0.01, F=4.89)

For processing data collected in this study inferential statistics (Friedman test, nonparametric test, or ANOVA) was used. All calculations with the help of computer software SPSS version 19th edition, was conducted and the effect of therapy on students' stories was investigated: The results of applying analysis on the effectiveness of narrative therapy strategies, reduction of spelling errors in students with dysgraphia shows After adjusting for writing performance scores of students with analysis between experimental and control groups, there are significant differences.

The number of students in this research ten which cannot be considered a normal society. So, to compare the improvement or lack of improvement within one to twelve sessions Friedman non parametric tests, ANOVA is equivalent parametric test. Friedman non parametric test, equivalent measures analysis of variance within the group that it will use to compare the mean rank between K Group. In this test the null hypothesis based on the mean rank among the groups is the same.

Conclusions: It can be concluded that the fiction therapy strategy decreases the spelling errors of students with spelling disorders. According to the results of this study, it can be recommended to learning disorders coaches, consultants, and psychologists that try to improve the spelling of students with spelling disorders by applying these strategies.

***Keywords**:* spelling errors, fiction therapy strategy, Storytelling Therapy, spelling disorders.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-31]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.19.0]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۵؛ (۶): ۲۰-۱۵

انتشار برخط آذر ماه ۱۳۹۵ مقاله پژوهشی اصیل

اثربخشی راهبرد قصه‌درمانی، در کاهش خطاهای املایی دانش‌آموزان دارای اختلال نوشتاری (دیکته)

*مرضیه زینی[۱]، محمد بلوچی انارکی[۲]، سمیه رضایی[۳]، عاطفه ملاجعفری[۴]

۱. کارشناس‌ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران؛
۲. کارشناس‌ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنائی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران؛
۳. کارشناس‌ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه یزد، یزد، ایران؛
۴. کارشناس‌ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه یزد، یزد، ایران.
***آدرس نویسندهٔ مسئول:** یزد، صفائیه، میدان کاج، خیابان ایثار، پلاک ۱۰۰؛ ***تلفن:** ۰۳۵۳۸۲۲۵۲۹۵؛ ***رایانامه:** marzyah583@yahoo.com

دریافت مقاله: ۳۱ فروردین‌ماه ۱۳۹۴؛ **پذیرش مقاله:** ۱۵ آبان‌ماه ۱۳۹۵

چکیده

زمینه و هدف: بشر در طول تاریخ علاقه و توجه زیادی به قصه داشته است، به همین دلیل قصه یکی از ابزارهای مهم اصلاح رفتار به‌خصوص در کودکان محسوب می‌شود. قصه‌گویی به‌عنوان روشی غیرمستقیم برای بیان اضطراب‌ها، دلواپسی‌ها و آنچه که در دنیای کودک می‌گذرد، می‌تواند در سلامت کودکان نقش مؤثری ایفا کند. پژوهش حاضر، با هدف اثربخشی راهبرد قصه‌درمانی بر کاهش خطاهای املایی دانش‌آموزان با اختلال نوشتن در پایهٔ اول و دوم ابتدایی شهر یزد صورت گرفت.

روش‌بررسی: روش این پژوهش، از نوع آزمایشی بوده و جامعهٔ آماری را تمامی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نوشتن در شهر یزد تشکیل می‌دادند. تعداد ۲۰ دانش‌آموز دختر دارای اختلال نوشتن، پس از اجرای آزمون تشخیصی (آزمون هوش ریون کودکان، آزمون اختلال نوشتن فلاح چای و آزمون املای تصویری) به‌شیوهٔ نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای و به‌طور تصادفی انتخاب شدند؛ سپس با گمارش تصادفی، در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. آزمودنی‌های گروه آزمایش ۱۲ جلسه (هر جلسه به‌مدت ۶۰ دقیقه و دو بار در هفته)، تحت آموزش راهبرد قصه‌درمانی بودند، اما گروه کنترل، هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌های به‌دست‌آمده، با استفاده از روش آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر، تجزیه‌وتحلیل شد.

یافته‌ها: با استفاده از آنالیز واریانس برای اندازه‌های تکراری مشاهده شد که راهبرد قصه‌درمانی باعث شده است که تعداد خطاهای املایی در گروه آزمایش از عدد ۱۱/۲۲ (در پیش‌آزمون) به عدد ۴/۱۱ (در پس‌آزمون) و سپس به عدد ۳/۰۱ (در پیگیری) کاهش‌یابد ($p<۰/۰۰۱$)؛ اما در گروه کنترل این تفاوت معنادار نبود.

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که راهبرد قصه‌درمانی سبب کاهش خطای املای دانش‌آموزان با اختلال نوشتن شده است. همچنین آموزش این کودکان به‌وسیلهٔ قصه، منجربه بهبودی در برنامه‌ریزی در سطح تفکر اجرایی، کنترل پاسخ‌های آنی صادرشده از طرف مغز، زمان‌بندی، انگیزه و آغازگری در انجام تکالیف و درنتیجه سبب کاهش غلط‌های املایی آن‌ها شد. برمبنای نتایج این پژوهش، می‌توان به مربیان اختلال‌های یادگیری، مشاوران و روان‌شناسان پیشنهاد کرد که با استفاده از این راهبرد برای عملکرد نوشتن دانش‌آموزان دارای اختلال نوشتن اقدام کنند.

کلیدواژه‌ها: اختلال نوشتن، قصه‌درمانی، خطاهای املایی.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار-غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-31]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.19.0]

مقدمه

انسان از زمانی که به فکر افتاد تا اثری پایدار از خود به‌جای بگذارد و با دیگران تبادلاتی عمیق برقرار کند، موضوع نوشتن هم شروع به شکل گرفتن کرد (۱). نوشتن شکلی از زبان است و شامل نظامی از نمادها و نشانه‌هاست. زبان نوشتاری در آغاز بر زبان گفتاری دلالت دارد، بنابراین نوعی نماد دوم به شمار می‌رود (۲). بیان نوشتاری یکی از فعالیت‌های مهم و کاربردی در دوران تحصیلی دانش‌آموزان است که از مقطع ابتدایی شروع می‌شود (۳).

گوردن می‌گوید نوشتن عملی کاملاً پیچیده است که مستلزم هماهنگی شبکه‌های عصبی چندجانبه است. نوشتن مستلزم ترکیبی از اعمال مختلف از قبیل توجه، هماهنگی حرکتی ظریف، حافظه، فرآیند دیداری، زبان و تفکر است (۴).

امروزه نیز اکثر متخصصان برای نوشتن، نقشی اساسی قائل هستند؛ به‌طوری‌که فریار و رخشان اظهار کرده‌اند شکل نوشتاری، عالی‌ترین و پیچیده‌ترین شکل ارتباطی است (۵).

از اوایل دهۀ ۱۹۶۰ مطالعه دربارۀ کودکانی آغاز شده که باوجود برخورداری از هوش عادی و حتی بالاتر قادر به خواندن و نوشتن نیستند. این دانش‌آموزان در بعضی از دروس نمرات خوبی کسب می‌کنند و در درس‌های دیگر (دروسی که با خواندن و نوشتن ارتباط دارد) با مشکل جدی مواجه می‌شوند. درگذشته، به این کودکان برچسب عقب‌ماندۀ ذهنی می‌زدند، زیرا کوشش‌ها درزمینۀ درمان آنان با استفاده از روش سنتی آموزش که مبتنی بر تکرار و تمرین بسیار است راه به‌جایی نمی‌برد (۶).

نوشتن برای بسیاری از افراد، به‌ویژه دانش‌آموزان مبتلابه اختلال یادگیری، فرآیند چالش‌انگیزی است؛ در پژوهش‌های اخیر نشان داده شده که تعداد معدودی دانش‌آموز ابتدایی، دانش و مهارت‌های نوشتن را به دست می‌آورند (۷). نتایج مشاهدات بالینی در دانش‌آموزان مدارس ابتدایی در ایران نیز نشان می‌دهد که برخی از دانش‌آموزان، در هنگام نوشتن مشکلات معناداری دارند. این دانش‌آموزان معمولاً قادر به هجی‌کردن و ترکیب حروف برای ساختن کلمات نیستند (۸)؛ درمجموع شایع‌ترین علائم بالینی شامل اشتباهات هجی‌کردن، اشتباهات دستوری، اشتباهات نقطه‌گذاری، ضعف در ساختن پاراگراف‌ها و دست‌خط بد است (۹).

قصه‌گویی یکی از کارکردهای روان‌شناختی پایه است. همۀ ما تجربه‌های خود را به شکلی از قصه سازمان می‌دهیم تا به‌این‌ترتیب به رویدادها معنا بدهیم و در خصوص موقعیت‌هایی که پیش خواهد آمد، پیش‌بینی و فعالیت‌های خود را هدایت کنیم (۹).

سابقۀ این موضوع نیز در فرهنگ‌های ادبی و فرهنگی ایران‌زمین خود ما نیز گویای این کاربردهای متنوع است (۱۰). راهبرد قصه‌درمانی، مهارت بسیار پیچیده‌ای است که در آن املای صحیح کلمات با استفاده از تصاویر که به شکل نوشتاری تبدیل شده‌اند آموزش داده می‌شود (۱۱). شواهد پژوهشی نشان می‌دهند که قصه‌درمانی، در موقعیت‌های فردی و گروهی قابل‌اجراست. ازنظر گروه سنی نیز هم بزرگ‌سالان و هم کودکان می‌توانند از این روش بهره‌مند شوند (۱۲).

شواهد پژوهشی حاضر نشان می‌دهد مناسب‌بودن این روش برای ترمیم و بهبود مشکلات و اختلال‌های دورۀ کودکی و در فرآیند درمان بسیار مناسب است. از این منظر می‌توان به یافته‌های پژوهشی فرید برگ (۱۳) برای درمان دو مورد اضطراب جدایی و ترس؛ وب و برت (۱۴) در مراقبت از خردسالان دارای اختلال رفتار و هیجانی؛ گلدارد و گلدارد (۱۵) در مشاورۀ کودکان و دعوت آن‌ها به فکرکردن دربارۀ راه‌حل‌های مختلف اشاره کرد. سرانجام اینکه مونتر و رنی (۱۶) نیز به این نتیجه رسیدند که فن قصه‌درمانی و کتاب‌درمانی برای اصلاح اعمال کودکان و ترغیب آنان به انجام کارهای صحیح تأثیر زیادی دارد.

لرنر قصه‌گویی را به‌مثابۀ رویکردی برای کمک به دانش‌آموزان دارای مشکلات یادگیری به‌منظور 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 (۱۷)؛ بنابراین هدف از این پژوهش دست‌یابی به جواب این سؤال بود که آیا روش قصه‌درمانی باعث کاهش ناتوانی یادگیری املا در دانش‌آموزان دختر دارای این ناتوانی می‌شود؟

روش‌بررسی

ابزار: الف) آزمون هوشی ریون کودکان- به‌منظور اندازه‌گیری بهرۀ هوشی آزمودنی‌های مبتلابه اختلال نوشتن از مقیاس تجدیدنظرشدۀ هوشی ریون برای دانش‌آموز، استفاده شد.

آزمون ماتریس‌های پیش‌رونده ریون[1] (RPM) هم فرم استاندارد و هم فرم پیشرفتۀ آن، از آزمون‌های توانایی استدلال کلی است که از اندازه‌های هوش عمومی دقیق‌تر و معتبرتر را به دست می‌دهد. این آزمون ازجمله آزمون‌های هوش غیرکلامی است که ریون در انگلستان ساخته است. بورس ویگنا آزمون پیشرفتۀ ریون را روی ۶۷ نفر زن و مرد ۶ تا ۷۹ ساله در سه زمان مختلف اجرا کردند که نمرۀ کل آزمون، پایایی بالایی را در سه زمان نشان داد (۱۸). ضریب همسانی درونی این آزمون با میانگین ۹۰درصد و ضریب پایایی بازآزمایی با میانگین ۸۲درصد گزارش‌شده است (۱۹). ب) آزمون اختلال نوشتن فلاح‌چای- در این پژوهش، از آزمون‌های املا که فلاح‌چای (۱۳۷۴) تهیه و اعتباریابی کرده، استفاده شده است. از آزمون اختلال نوشتن برای پایۀ اول و دوم که دارای دو متن است، استفاده شد. متن اول، ۵درصد کتاب فارسی و متن دوم تمام مطالب کتاب را در برمی‌گیرد. آزمون نوشتن ازلحاظ درجۀ دشواری مطابق سن و پایۀ دانش‌آموزان ابتدایی تنظیم شد. برای روایی محتوای کلمات این آزمون، کتاب‌های فارسی که در سال ۱۳۹۰ منتشر شده‌اند، بررسی شده و کلمات این آزمون با کتاب‌های جدید تطابق یافت. نتایج بررسی معناداری ضرایب

[1] Raven's Progressive Matrices

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-31]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.19.0]

همبستگی در این آزمون‌ها، حاکی از پایایی بسیار بالای این آزمون‌ها و سازگاری درونی سؤالات بود. مقدار روایی این آزمون ۸۰درصد به دست آمد (۲۰).

روش‌بررسی

این تحقیق، در چارچوب روش پژوهش نیمه‌آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل صورت گرفته است. جامعهٔ آماری این پژوهش را دانش‌آموزان دختر دارای مشکلات دیکته (املا) در پایهٔ اول و دوم ابتدایی مدارس شهر یزد تشکیل دادند. در انتخاب نمونه، از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده شد؛ به‌این‌ترتیب که از بین ۲ ناحیهٔ جغرافیایی شهر یزد، ناحیهٔ ۲ به‌طور تصادفی انتخاب شد؛ سپس از بین مناطق آموزشی ناحیهٔ ۲ یزد و از فهرست مدارس ناحیهٔ ۲ یزد به‌طور تصادفی ۵ مدرسه انتخاب شد. از میان مدارس، ۲۰ نفر از دانش‌آموزانی که ازنظر معلمان عملکرد تحصیلی آن‌ها در حوزهٔ نوشتاری به‌طور چشمگیری پایین‌تر از حد انتظار بود و فاقد ناتوانی‌ها و مشکلات بارز جسمانی و رفتاری بودند انتخاب شدند و از آزمون هوش ریون و آزمون بیان نوشتاری فلاح‌چای برای تشخیص دانش‌آموز مبتلا به اختلال نوشتاری استفاده شد. این دانش‌آموزان به‌صورت تصادفی در ۲ گروه آزمایش (۱۰ نفر) و کنترل (۱۰ نفر) که براساس پایهٔ تحصیلی، دامنهٔ سنی ۷ تا ۸ سال، بهرهٔ هوشی (۱۱۰-۹۰) در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند.

پس از گماردن تصادفی دانش‌آموزان در گروه‌های آزمایش و کنترل و اطمینان از همتابودن شاخص آماری بر روی آزمودنی‌های گروه آزمایش، این گروه به‌مدت ۱۲ جلسه (هر هفته ۲ جلسهٔ ۶۰ دقیقه‌ای) طی حدود ۶۰ روز در مرکز اختلال یادگیری و مدارس دولتی، آموزش راهبردهای قصه‌درمانی دیدند؛ اما گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. چارچوب آموزش راهبرد قصه‌درمانی شامل هفت مرحله است که قابلیت تغییر را باتوجه به نیاز یادگیرنده دارد.

جدول ۱. مراحل قصه‌درمانی

مرحلهٔ اول:

تشخیص و شناسایی مشکلات نوشتاری

در مرحلهٔ اول خطاهای املایی دانش‌آموز از طریق دیکته شناسایی می‌شود و دربارهٔ مراحل کار توضیح داده می‌شود.

مرحلهٔ دوم: ایجاد قصه

زمانی که اشتباهات دیکته مشخص شد، دانش‌آموز همراه با معلم با حروفِ اشتباه و به‌وسیلهٔ کارت‌هایی که کلمات اشتباه روی آن‌ها نوشته‌شده است، توسط دانش‌آموز در جای مناسب خود قرار داده می‌شود و دانش‌آموز به داستان‌سازی می‌پردازد.

مرحلهٔ سوم: خواندن قصه

معلم داستان را می‌خواند تا دانش‌آموز با آن آشنا شود و سپس چندین دفعه همراه با دانش‌آموز داستان را تکرار می‌کند.

مرحلهٔ چهارم: نوشتن کلمات در قصه

برای افزایش تسلط بر شکل صحیح کلمات، کاغذ زبری به دانش‌آموز داده می‌شود تا به‌وسیلهٔ انگشت کشیدن روی کلمات و تحریک‌شدن حس لامسه، بتواند املای صحیح کلمات را یاد بگیرد.

مرحلهٔ پنجم: الگوسازی

معلم، دانش‌آموزی را که کلمات را به‌طور صحیح می‌نویسد، به‌عنوان الگو قرار می‌دهد یا خود معلم این الگوسازی را انجام می‌دهد.

مرحلهٔ ششم: سرنخ‌دهی

اگر بعد از اتمام دیکته دانش‌آموز بعضی از کلمات را دوباره اشتباه نوشت، دربارهٔ آن کلمات، از دانش‌آموز سؤال‌هایی پرسیده می‌شود که این کلمات چند بخش و از چه حروفی تشکیل‌شده‌اند. سپس از او خواسته می‌شود که کلمات را با صدای بلند بخواند، شکل صحیح کلمه را بنویسد.

مرحلهٔ هفتم: تعیین تکلیف

برای افزایش تسلط کودک بر کلماتی که صحیح آن را یاد گرفته است کارت‌هایی تهیه‌شده از کلمه‌ها به کودک داده می‌شود تا به منزل ببرد و همراه با خانوادهٔ خود قصه بسازد و بعد به‌عنوان تکلیف به مدرسه بیاورد

یافته‌ها

برای پردازش داده‌های جمع‌آوری‌شده در این پژوهش، یافته‌ها در دو سطح توصیفی و استنباطی تجزیه‌وتحلیل شدند. در سطح توصیفی، میانگین و انحراف معیار و در سطح آمار استنباطی از روش آنالیز واریانس برای اندازه‌های تکراری استفاده شد. محدودهٔ سنی نمونهٔ انتخابی دو گروه بین ۷ تا ۸ سال بود. شاخص‌های توصیفی مربوط به تأثیر روش قصه‌درمانی در دو گروه در جدول شماره ۱ ارائه شده است. با مقایسهٔ میانگین دو گروه ملاحظه می‌شود که در گروه آزمایش میانگین از ۱۱/۲۲ به ۴/۱۱ و در پیگیری به ۳/۰۱ و در گروه کنترل میانگین از ۱۲/۰۲ به ۱۰/۰۱ و در پیگیری به ۹/۹۸ تغییر یافته است.

برای بررسی تفاوت تغییرات در دو گروه از استفاده شد. برای اینکار ابتدا به برقراری پیش‌فرض‌های اولیه برای آزمون آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر، شامل بررسی فرض یکنواختی کواریانس از آزمون کرویت ماچلی استفاده شد که نتیجه معنادار بود ($p<۰/۰۰۱$) و همچنین برای بررسی برابری میانگین‌ها در ابتدای کار، از آزمون تی استفاده شد و ملاحظه گردید که اختلاف معناداری وجود ندارد ($p>۰/۰۵$).

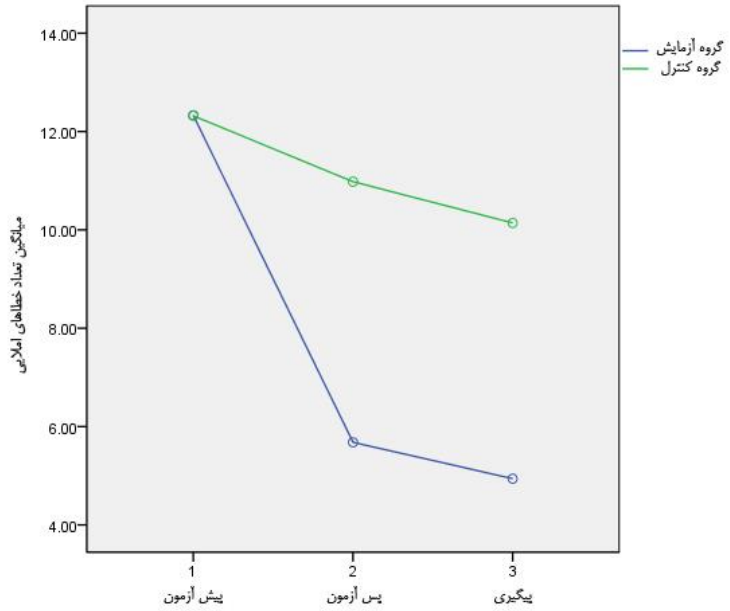
[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-31]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.19.0]

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار تعداد غلط املایی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

گروه	نوع آزمون	میانگین	انحراف معیار
گروه آزمایش (n=۱۰)	پیش‌آزمون	۱۱/۲۲	۲/۷۴
	پس‌آزمون	۴/۱۱	۳/۱۸
	پیگیری	۳/۰۱	۲/۵۶
گروه کنترل (n=۱۰)	پیش‌آزمون	۱۲/۰۲	۳/۲۳
	پس‌آزمون	۱۰/۰۱	۳/۸۴
	پیگیری	۹/۹۸	۲/۴۴

نتایج به‌دست‌آمده از آزمون آنالیز واریانس برای اندازه‌های تکراری، تفاوت معناداری را بین دو گروه آزمایش و کنترل در میانگین پیش‌آزمون و پس‌آزمون و مرحله پیگیری نشان داد ($p<۰/۰۰۱$)؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که قصه‌درمانی، در کاهش خطاهای املایی دانش‌آموزان دارای اختلال نوشتاری در گروه آزمایش مؤثر بوده است.



نمودار ۱. میانگین تعداد خطاهای املایی در دو گروه آزمایش و کنترل

نمودار ۱ روند تغییرات تعداد خطاهای املایی را در سطوح پس‌آزمون، پیش‌آزمون و پیگیری نشان می‌دهد. همانگونه که در نتایج آزمون نیز مشاهده کردیم در گروه آزمایش تعداد خطاهای املایی به‌شدت کاهش یافته ولی در گروه کنترل نمودار تقریباً به‌صورت خط راست است.

بحث

قصه‌ها ابزار بنیادین معنادهی محسوب می‌شوند و الگویی طبیعی از تفکر هستند که ما پیش از مدرسه از طریق افسانه‌ها، داستان‌های کودکانه و تاریخچهٔ خانوادگی خود آن‌ها را فرامی‌گیریم (۲۱). در فرآیند قصه‌گویی رویدادهای روزمره در قالب قصهٔ بامعنایی طرح می‌شود که به مراجع کمک می‌کند درک بهتری از خودش و دیگران به دست آورد، زیرا قصه‌ها ترکیب قدرتمندی برای سازمان‌دهی و انتقال اطلاعات و معنادهی به زندگی دارند (۲۰).

در پژوهش حاضر، شیوهٔ قصه‌درمانی در کاهش اختلال املایی در دانش‌آموزان دارای اختلال نوشتن بررسی شد.

در این فرآیند نقش فعال درمانگر در گفت‌وگوی هدایت‌کننده و پرسشگری هدف‌مند برای تبیین نقش کلمه و همچنین برای به یادسپاری حروف درست و تشخیص حروف غلط از درست و انتقال آن از حافظهٔ کوتاه‌مدت به بلندمدت برجسته بود.

در پژوهشی که توسط رحمانی (۱۸) تحت عنوان اثربخشی قصه‌درمانی بر کاهش خطاهای دانش‌آموزان مبتلابه دیسلکیا، انجام گرفت، مشاهده شد که تغییراتی در متغیر هوش به وجود آمده و همچنین دانش‌آموزانی که تحت قصه‌درمانی قرارگرفته بودند، خطاهای خواندنشان ۶۰درصد در مقایسه با گروه کنترل که هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرده بودند، کاهش‌یافته بود.

در تحقیقی دیگر که توسط لویه و متین (۲۲) انجام گرفت نشان داده شد که قصه‌درمانی موجب بهبود راهبردهای رویارویی کودکان با مشکلات یادگیری می‌شود. در پژوهشی دیگر که توسط همین محققان صورت گرفت اثبات شد که نشانه‌های اختلالات اضطرابی و اختلالات همبود در آزمودنی‌ها پس از قصه‌درمانی کاهش معنادار داشته است.

فلاح‌چای به این نتیجه رسید که قصه‌درمانی به‌طور معناداری منجربه کاهش اختلالات یادگیری می‌گردد. در این تحقیق دانش‌آموزان با کمک معلم خطاهای املایی خود را تشخیص می‌دادند و با دادن الگوهای درست از سوی معلم، فرآیند

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-31]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.19.0]

صحیح نوشتن کلمه را یاد می‌گرفتند و سپس آن را تمرین می‌کردند؛ مهم‌تر این‌که این الگوها را به سایر موقعیت‌ها تعمیم می‌دادند (۲۰).

در مطالعه‌ای که توسط شوارتزبرگ و سیلورمن، بر روی کودکان مبتلابه اوتیسم انجام گرفت نشان داده شد که قصه‌درمانی موجب افزایش مهارت‌های اجتماعی و باعث بهبودی یادگیری شناختی آن‌ها می‌شود (۲۳).

یافته‌های فوق را می‌توان چنین تبیین کرد: کودکان مبتلابه اختلالات یادگیریِ نوشتاری در به‌کارگیری روش‌های مختلف برای کاهش غلط‌های املایی، جمله‌بندی، هجی‌کردن و مواردی ازاین‌دست، دچار ضعف و نقص‌اند. پرواضح است که به‌کارگیری روش‌هایی که این کودکان استفاده می‌کنند از فقدان قدرت تحلیل مناسب، تفکر، تمرکز و حل مسئله نشأت می‌گیرد که همهٔ این موارد مربوط به نقص در کارکردهای اجرایی آن‌ها می‌شود. منطقی به نظر می‌رسد که با آموزش مناسب و بهبود کارکردهای اجرایی این دانش‌آموزان تا حد زیادی می‌توان مشکلات مربوط به نوشتن آن‌ها را رفع کرد. چنان‌که این امر از طریقی صورت پذیرد که برای فرد لذت‌بخش باشد این فرآیند هم تسریع و هم تسهیل می‌گردد. یکی از این فعالیت‌های آموزشیِ لذت‌بخش، قصه‌گویی است.

قصه‌گویی یکی از کارکردهای روان‌شناختی پایه است. همهٔ ما تجربه‌های خود را به شکلی از قصه سازمان می‌دهیم تا به‌این‌ترتیب به رویدادها معنا بدهیم. همچنان که در اسناد تاریخی ذکرشده است (۱۰)، قصه، طبیعتی ادبی دارد و کاربردهای ثانویهٔ آموزشی، تربیتی و درمانی پیداکرده است. لذا می‌توان گفت سابقهٔ موضوع در فرهنگ‌های ادبی و فرهنگی ایران‌زمین خود ما نیز گویای این کاربردهای متنوع است.

دانش‌آموز در فرایند قصه‌گویی و قصه‌ساختن از فشارهای و کنترل‌های بیرونی مانند ترس از تنبیه، شکست، تحقیر و سرزنشِ افرادی که با او کار می‌کنند رها شده و همین امر باعث می‌شود تا با فراغ‌بال و تمرکز و دقت بیشتری به انجام تکلیف بپردازد. همان‌طور که محققان در حین کار با این کودکان متوجه شدند، فرآیند قصه‌درمانی منجربه افزایش انگیزهٔ این کودکان می‌شود و آن‌ها در آغازگری و شروع تکلیف، بهبود قابل‌ملاحظه‌ای داشتند.

در آخر توجه به این نکته لازم است که کودکان مبتلابه اختلال نوشتاری معمولاً تکالیف خود را بدون انگیزه و سازمان‌دهی و برنامه‌ریزی انجام می‌دهند که همین عوامل منجربه افزایش غلط‌های املایی آن‌ها می‌شود. بدیهی است که آموزش این کودکان به‌وسیلهٔ قصه، منجربه بهبودی در برنامه‌ریزی در سطح تفکر اجرایی، کنترل پاسخ‌های آنی صادرشده از طرف مغز، زمان‌بندی، انگیزه و آغازگری در انجام تکالیف و درنتیجه سبب کاهش غلط‌های املایی آن‌ها می‌گردد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش نشان داد که شیوهٔ قصه‌درمانی موجب می‌شود که خطاهای املایی گروه آزمایش به‌طور معناداری کاهش پیدا کند.

آنچه در این پژوهش به‌عنوان فن قصه‌درمانی به کار رفت، فقط تأکید بر نوشتن و خطاهای املایی دانش‌آموزان داشت؛ در حیطه‌های مختلف روان‌درمانی کودکان، می‌توان موضوعات بحث‌برانگیزی با استفاده از قصه‌درمانی برای پژوهشگران فراهم آورد.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-31]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.19.0]

References

1. Faryar A. Rakhshan F. Learning Disabilities. First Edition. Tabriz: Fararavan Pub; 2001,pp:70. [Persian] [Link]
2. Asadpour S. The problems of orthography in fifth grade boys and girls in Shiraz. [MSc Thesis for Exceptional Children Psychology]. [Tehran, Iran]: School of Psychology and Educational Sciences, Tehran university; 1996, pp: 23. [Persian]
3. Glover JA, Ronning PR, Bruning RH. Cognitive psychology for teachers. Kharrazi A. (Persian Translator). First Edition. Tehran: Markaze Nashre Daneshgahi. 1993,pp:34-35. [Link]
4. Sousa DA. How the Special needs brain learn. First Edition. Kajbaf MB, Yarmoammadian A. (Persian translators). Isfahan: University of Isfahan Pub. 1999,pp:125. [Persian] [Link]
5. Kirk S. Chalfant J. Development and Academic Learning Disabilities. Ronaghi M, Khanjani Z, Vasvi M. (Persian translators). First Edition. Tehran: Special Education Pub; 1999, pp:88. [Link]
6. Jenaabadi H. The Relationships of Self-efficacy and Emotional on Educational Achievement among High School Students of Martyr's Girls. Studies of Educational Psychology. 2014;10(17):51-64. [Persian] [Link]
7. Kaplan H, Saduk B. Summary of psychiatry, behavioral science and clinical psychiatry. Rafiee H, Sobhanian Kh. (Persian translators). 2th Edition. Tehran: Arjmand Pub; 2002, pp:230. [Link]
8. Howard GS. Culture tales: A narrative approach to thinking, cross-cultural psychology, and psychotherapy. American psychologist. 1991;46(3):187-197. [Link]
9. Association AP, others. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). American Psychiatric Pub; 2013,pp:98-99. [Link]
10. Salvatore G, Dimaggio G, Semerari A. A model of narrative development: Implications for understanding psychopathology and guiding therapy. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice. 2004;77(2):231–254. [Link]
11. Yousefi louyeh M, Matin A. Narrative therapy effects on coping strategies in children with learning difficulties. Research on Exceptional Children. 2006; 2(20): 603-622. [Persian] [Link]
12. Norbury CF, Bishop DV. Narrative skills of children with communication impairments. International Journal of Language & Communication Disorders. 2003;38(3):287–313. [Link]
13. Friedberg RD. Storytelling and cognitive therapy with children. Journal of Cognitive Psychotherapy. 1994;8(3):209–217. [Link]
14. Webb-Mitchell B. The importance of stories in the act of caring. Pastoral Psychology. 1995;43:215–225. [Link]
15. Geldard K, Geldard D, Foo RY. Counselling children: A practical introduction. Sage; 1997, p:73. [Link]
16. Montero Kovach R. Bridging Communication with Story Technique. West wing publishing. 1999:127. [Link]
17. Larner G. Narrative child family therapy. Family Process. 1996;35(4):423–440. [Link]
18. Vigneau F, Bors DA. Items in context: Assessing the dimensionality of Raven's Advanced Progressive Matrices. Educational and Psychological Measurement. 2005;65(1):109–123. [Link]
19. Rahmani P. The efficacy of narrative therapy and storytelling in reducing reading errors of dyslexic children. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2011;29:780–785. [Link]
20. Fallahchai R. The survey dyslexia and dysgraphia in elementary students [MSc Thesis]. Tehran, Iran: School of Psychology, Tarbiat Modares University; 1995, pp:31-32. [Persian]
21. Goncalves OF, Machado PP. Cognitive narrative psychotherapy: Research foundations. 1999; 55(10):1179-91. [Link]
22. Yousefi louyeh M, Delavar A, Yousefi louyeh M. Narrative therapy efficacy in reducing symptoms of anxiety disorders anxiety in fourth grade students. Research on Exceptional Children. 2008; 8(3):281-294. [Persian] [Link]
23. Schwartzberg ET, Silverman MJ. Effects of music-based social stories on comprehension and generalization of social skills in children with autism spectrum disorders: a randomized effectiveness study. The Arts in Psychotherapy. 2013;40(3):331–337. [Link]

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-31]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.19.0]