

اللهم  
الرحمن الرحيم



دانشگاه الزهرا(س)

دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی

پایان‌نامه

جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد

رشته راهنمایی و مشاوره، گرایش مشاوره خانواده

**عنوان:**

اثربخشی قصه درمانی بر تغییر نگرش کودکان عادی پیش از دبستان نسبت به کودکان

با نیازهای خاص

**استادان راهنما:**

دکتر سیمین حسینیان

دکتر رویا رسولی

**استاد مشاور:**

دکتر لیلا چراغ مولایی

**دانشجو:**

زهرا روحانی نژاد

**تاریخ دفاع:**

۹۸/۴/۳۱

# کلیه دستاوردهای این تحقیق متعلق به دانشگاه الزهرا(س) است.

## چکیده:

این پژوهش به دو بخش تقسیم می‌شود: هدف کلی بخش اول عبارت است از بررسی نگرش کودکان عادی پیش از دبستان، نسبت به کودکان با نیازهای خاص و هدف کلی بخش دوم عبارت است از بررسی اثربخشی قصه درمانی بر تغییر نگرش کودکان عادی پیش دبستانی نسبت به کودکان با نیازهای خاص. روش پژوهش در بخش اول، پیمایشی می‌باشد و در بخش دوم از روش نیمه تجربی پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. جامعه آماری مورد نظر در این پژوهش، کلیه کودکان دختر و پسر ۴-۵ سال منطقه ۳ شهر تهران می‌باشند که در ابتدا به روش نمونه‌گیری دردسترس، از میان کودکان ۴-۵ سال خانه کودک روشنا، ۱۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند و با استفاده از آزمون تصویری نویکی مورد سنجش قرار گرفتند. سپس از میان آنان ۳۰ نفر با جایگزینی تصادفی انتخاب شدند و در ادامه این ۳۰ نفر با جایگزینی تصادفی به دو گروه ۱۵ نفره (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) تقسیم شدند و بر روی گروه آزمایش ۱۰ جلسه قصه درمانی اعمال گردید. بعد از پایان جلسات قصه درمانی، پس آزمون بر روی هر دو گروه آزمایش و کنترل اجرا گردید. برای تجزیه و تحلیل آماری از روش های تحلیل واریانس تک مغیره و چندمتغیره و تحلیل کوواریانس تک متغیره و چندمتغیره استفاده شده است. نتایج این بررسی، نشانگر وجود تفاوت معنادار بین نگرش کودکان کودکستانی، نسبت به همسالان‌شان با معلولیت فیزیکی، اختلال شنوایی و بدون معلولیت است ( $P < 0/01$ ) و دیگر نتیجه آن تأیید اثربخشی قصه درمانی بر تغییرات شناختی ( $P < 0/03$ )، عاطفی ( $P < 0/04$ ) و رفتاری ( $P < 0/02$ ) در نگرش کودکان کودکستانی پسر و دختر نسبت به همسالان‌شان با معلولیت فیزیکی و اختلال شنوایی است. به عبارت دیگر، این نتیجه بیانگر تغییر نگرش کودکان گروه آزمایش پس از مداخله ۱۰ جلسه‌ای، با استفاده از قصه درمانی است.

**واژگان کلیدی:** تغییر نگرش، قصه درمانی، کودکان با نیازهای خاص، کودکان پیش دبستانی

فصل اول: کلیات پژوهش.....	۱
۱-۱ مقدمه.....	۲
۲-۱ بیان مسئله.....	۴
۳-۱ ضرورت و اهمیت پژوهش.....	۶
۴-۱ اهداف پژوهش.....	۹
۵-۱ سؤال اصلی طرح.....	۹
۶-۱ سؤال فرعی طرح.....	۱۰
۷-۱ فرضیه اصلی پژوهش.....	۱۰
۸-۱ فرضیه فرعی پژوهش.....	۱۰
۹-۱ متغیر های پژوهش.....	۱۰
۱۰-۱ تعریف مفاهیم و واژگان کلیدی.....	۱۱
۱-۱۰-۱ تعریف اصطلاحی.....	۱۱
۱-۱-۱۰-۱ قصه درمانی.....	۱۱
۲-۱-۱۰-۱ نگرش.....	۱۱
۲-۱۰-۱ تعریف عملیاتی.....	۱۱
۱-۲-۱۰-۱ قصه درمانی.....	۱۱
۲-۲-۱۰-۱ نگرش.....	۱۲
فصل دوم: مبانی نظری و پیشینه پژوهشی.....	۱۳
الف) مبانی نظری.....	۱۴
۱-۲ بخش اول: قصه درمانی.....	۱۴
۱-۱-۲ تعریف قصه درمانی.....	۱۴
۲-۱-۲ تاریخچه قصه درمانی.....	۱۵

- ۱-۳-۱ فواید قصه و قصه گویی.....۱۶
- ۱-۴-۱ نقش و جایگاه قصه در روان درمانی کودکان.....۲۰
- ۱-۵-۱ تأثیر قصه درمانی بر حوزه های مختلف وجود انسان.....۲۴
- ۱-۶-۱ ارزش های اساسی استفاده از قصه ها در روان درمانی.....۲۴
- ۱-۷-۱ استفاده از رویکردهای داستانی در روان شناسی.....۲۵
- ۱-۸-۱ علت علاقه عموم به قصه گویی.....۲۶
- ۱-۹-۱ کودکان و قصه گویی.....۲۷
- ۱-۱۰-۱ انواع قصه ها.....۲۸
- ۱-۱۱-۱ اهداف مورد نظر در استفاده از قصه ها.....۲۹
- ۱-۱۲-۱ قصه گوی خوب کیست؟.....۳۰
- ۱-۱۳-۱ چند پیشنهاد برای استفاده درمانی از داستان ها.....۳۰
- ۱-۱۴-۱ نکاتی در مورد قصه گویی برای کودکان.....۳۱
- ۱-۱۵-۱ قصه درمانی در چارچوب شیوه های درمانی مختلف.....۳۱
- ۱-۱۶-۱ تکنیک های قصه درمانی.....۳۳
- ۲-۲-۲ بخش دوم: نگرش.....۳۶
- ۲-۱-۲-۱ تعریف نگرش.....۳۶
- ۲-۲-۲ عناصر نگرش.....۳۸
- ۲-۳-۲ منشأ نگرش.....۳۸
- ۲-۴-۲ ویژگی های نگرش.....۳۹
- ۲-۵-۲ عوامل شکل دهنده نگرش.....۳۹
- ۲-۶-۲ کاربرد های نگرش.....۴۰
- ۲-۷-۲ رابطه متقابل نگرش و رفتار.....۴۲
- ۲-۸-۲ تغییر نگرش به رفتار.....۴۳

- ۴۴-۲-۹ خلاصه نظریه های تغییر نگرش ها.....
- ۴۵-۲-۱۰ متغیرهای مؤثر بر شکل گیری نگرش در میان کودکان.....
- ۴۷-۲-۳ پیشینه پژوهشی.....
- ۴۷-۲-۳ بخش اول: قصه درمانی.....
- ۴۸-۲-۳-۱ پژوهش های قصه درمانی در ایران.....
- ۵۱-۲-۳-۲ پژوهش های قصه درمانی در خارج از ایران.....
- ۵۳-۲-۴ بخش دوم: نگرش نسبت به افراد با حداقل یک نوع معلولیت.....
- ۵۳-۲-۴-۱ پژوهش های نگرش نسبت به افراد با حداقل یک نوع معلولیت در ایران.....
- ۵۴-۲-۴-۲ پژوهش های نگرش نسبت به افراد با حداقل یک نوع معلولیت در خارج از ایران.....
- ۵۸-۲-۵ جمع بندی.....
- ۶۰-۳-۱ فصل سوم: روش شناسی پژوهش.....
- ۶۱-۳-۱ روش پژوهش.....
- ۶۲-۳-۲ جامعه آماری پژوهش.....
- ۶۲-۳-۳ حجم نمونه و نمونه گیری.....
- ۶۳-۳-۴ ابزار سنجش.....
- ۶۳-۳-۴-۱ آزمون تصویری نویکی.....
- ۶۸-۳-۴-۲ شیوه نمره گذاری.....
- ۶۹-۳-۴-۳ روایی.....
- ۶۹-۳-۴-۴ پایایی.....
- ۶۹-۳-۵ شیوه اجرا و گزارش جلسات قصه درمانی.....
- ۷۹-۳-۶ روش تحلیل آماری و تجزیه و تحلیل داده ها.....
- ۸۰-۳-۴ فصل چهارم: تجزیه و تحلیل آماری.....
- ۸۱-۴-۱ شاخص های توصیفی.....

- ۱-۱-۴ شاخص های توصیفی نگرش نسبت به کودکان سالم..... ۸۱
- ۲-۱-۴ شاخص های توصیفی نگرش نسبت به کودکان دارای اختلال شنوایی..... ۸۳
- ۳-۱-۴ شاخص های توصیفی نگرش نسبت به کودکان دارای معلولیت حرکتی..... ۸۵
- ۴-۱-۴ مقایسه توصیفی میانگین متغیر شناختی نگرش نسبت به کودکان سالم..... ۸۷
- ۵-۱-۴ مقایسه توصیفی میانگین متغیر عاطفی نگرش نسبت به کودکان سالم..... ۸۸
- ۶-۱-۴ مقایسه توصیفی میانگین متغیر رفتاری نگرش نسبت به کودکان سالم..... ۹۰
- ۷-۱-۴ مقایسه توصیفی میانگین متغیر شناختی نگرش نسبت به کودکان ناشنوا..... ۹۱
- ۸-۱-۴ مقایسه توصیفی میانگین متغیر عاطفی نگرش نسبت به کودکان ناشنوا..... ۹۳
- ۹-۱-۴ مقایسه توصیفی میانگین متغیر رفتاری نگرش نسبت به کودکان ناشنوا..... ۹۴
- ۱۰-۱-۴ مقایسه توصیفی میانگین متغیر شناختی نگرش نسبت به کودکان معلول حرکتی..... ۹۶
- ۱۱-۱-۴ مقایسه توصیفی میانگین متغیر عاطفی نگرش نسبت به کودکان معلول حرکتی..... ۹۷
- ۱۲-۱-۴ مقایسه توصیفی میانگین متغیر رفتاری نگرش نسبت به کودکان معلول حرکتی..... ۹۹
- ۲-۴ یافته های استنباطی پژوهش..... ۱۰۰
- ۱-۲-۴ فرضیه اصلی پژوهش..... ۱۰۰
- ۲-۲-۴ فرضیه فرعی پژوهش..... ۱۰۶
- ۳-۲-۴ سؤال اصلی طرح..... ۱۱۲
- ۴-۲-۴ سؤال فرعی طرح..... ۱۲۱
- ۱۲۸..... فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری.....
- ۱-۵ بحث در یافته های پژوهش..... ۱۲۹
- ۲-۵ محدودیت های پژوهش..... ۱۳۵
- ۳-۵ پیشنهادات پژوهشی..... ۱۳۵
- ۴-۵ پیشنهادات کاربردی..... ۱۳۶
- ۱۳۸..... منابع فارسی.....





# فصل اول

## کلیات پژوهش

## ۱-۱ مقدمه

افزایش رو به رشد نرخ معلولیت در ایران، نگرانی‌های زیادی را از جانب سازمان‌های مختلف ایجاد می‌کند. بر اساس گفته معاون توان بخشی ایران: "آمار معلولیت در کشور طی دو سال اخیر، از ۱۰ به ۱۵ درصد افزایش یافته است" (سخنگویی، ۱۳۹۵). از این رو کیفیت زندگی تعداد زیادی از جمعیت کشور تهدید می‌شود و آن‌ها را با مشکلات متعددی رو به رو می‌کند. از جمله مهم‌ترین این مشکلات، نگرشی است که دیگران نسبت به افراد با نیازهای خاص در جامعه دارند و به تبع آن پذیرش آن‌ها در جامعه. موانع نگرشی، به عنوان نیروها و محرک‌های قوی در عدم ورود و مشارکت افراد با نیازهای خاص در جامعه فعالیت می‌کنند (دیچمن<sup>۱</sup>، ۲۰۱۳). پیمان نامه سازمان ملل متحد در زمینه حقوق افراد با نیازهای خاص (CRPD)<sup>۲</sup> نیاز دارد که ملت‌ها جهت ترویج برابری، پذیرفتن افراد با نیازهای خاص به عنوان یک تنوع انسانی و جلوگیری از تبعیض براساس معلولیت، عمل نمایند. بر طبق CRPD، پرورش نگرش مثبت، باید در ابتدا با کودکان، در تمام سطوح سیستم آموزشی آغاز شود (اسمبلی<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷). این موضوع اهمیت دارد، زیرا مطالعات نشان داده‌اند که دیدگاه‌هایی که کودکان در مراحل ابتدایی یاد می‌گیرند، در تمام زندگی‌شان می‌توانند به کار برند (دان هم<sup>۴</sup>، ۲۰۱۳). به علاوه، ممکن است کودکان با نیازهای خاص، تحت تأثیر نگرش منفی دیگر کودکان قرار گیرند؛ به این معنی که در طی روابطشان در محیط کلاس و خارج از آن، این تأثیر را بپذیرند و این عاملی می‌شود برای عدم ورود و مشارکت آن‌ها در جامعه (هان<sup>۵</sup>، ۲۰۰۶). یکی از روش‌های متمرکز بر کودک در جهت تغییر نگرش، قصه درمانی است. رویکرد قصه درمانی برگرفته از فلسفه پست مدرن است که بر اهمیت زبان مشترک در سازه‌های اجتماعی و واقعیت تأکید دارد. یعنی دیدگاه هر فردی درباره‌ی خودش و واقعیت، یک بازنمایی انتخابی است و فرد با توجه کردن به برخی

<sup>۱</sup> Ditchman

<sup>۲</sup> UN convention on the rights of persons with disabilities

<sup>۳</sup> Assembly

<sup>۴</sup> Dunham

<sup>۵</sup> Han

جنبه های واقعیت و رها کردن سایر بخش ها و تعبیر و تفسیر پدیده ها، قصه زندگی خود را می سازد. برخی از این داستان ها توانایی های فرد را محدود می کند و خود تخریب است (یوسفی لویه، ۱۳۸۵). به همین دلیل در قصه درمانی تلاش می شود اینگونه داستان ها تغییر پیدا کند. در قصه درمانی فرض بر این است که تغییر زبان و ادبیات قصه زندگی، باعث تغییر در معنای زندگی افراد می شود و فرصت های جدیدی برای رفتار و روابط با دیگران ایجاد می کند. قصه درمانی اساساً نوع ویژه ای از گفت و گوی خلاق است که توانمندی مراجع را آشکار می کند و به او جرئت تغییر کردن می دهد. از دیدگاه قصه درمانگران، آسیب شناسی روانی، نمونه ای از قصه زندگی تلقی می شود که از مسیر اصلی خارج شده و روان درمانی تمرینی برای ترمیم و بازسازی قصه زندگی است (شیبانی، یوسفی لویه، و دلاور، ۱۳۸۵). در قصه درمانی برای کودکان از قصه هایی حاوی ماجراهایی شبیه به مشکل کودک استفاده می شود و به همین دلیل کودکان ترغیب می شوند تا افکار و احساسات خود را ابراز کنند (یوسفی لویه، دلاور، و یوسفی لویه، ۱۳۸۷). در قصه درمانی معمولاً کودک با شخصیت داستان همذات پنداری می کند و با فرضیه سازی و ارائه ی راه حل های مختلف برای حل چالش شخصیت داستان، مهارت حل مسئله خود را افزایش می دهد و سرانجام کودک در رابطه با درک رابطه بین موضوع قصه و قصه زندگی خودش، می تواند به صورت مستقیم در مورد مسائل خود فکر کند و برای آن ها راه حل پیدا کند (صنعت نگار، حسن آبادی، و اصغری نکاح، ۱۳۹۱).

لذا با توجه به ضرورت تغییر نگرش کودکان عادی نسبت به کودکان با نیازهای خاص و به تبع آن پذیرش و مشارکت بیشتر این کودکان در جامعه (که در بالا اشاره شد) و با توجه به این که در بررسی نگرش، اکثر مطالعات قبلی بر روی نگرش با در نظر گرفتن هر سه بعد شناختی، عاطفی و رفتاری آن تمرکز نکرده اند و به طور کلی پژوهش هایی که نگرش را بررسی کرده اند سعی در ایجاد تغییر در آن نداشته اند، این پژوهش در پی آن است که در وهله اول نگرش (با در نظر گرفتن هر سه بعد شناختی، عاطفی و رفتاری آن) کودکان پیش دبستانی را نسبت به کودکان با نیازهای خاص بسنجد و در وهله دوم به گونه ای

از قصه درمانی استفاده کند که کودکان عادی به طور غیرمستقیم با کودکان با نیازهای خاص، ویژگی‌ها و توانمندی‌هایشان آشنا شوند و نگرش مثبت‌تری نسبت به آنان پیدا کنند؛ بنابراین از دیگر وظایف این پژوهش، سنجیدن میزان اثربخشی قصه درمانی به این شیوه است.

## ۱-۲ بیان مسئله

همان‌طور که گفته شد، پذیرش افراد با نیازهای خاص در تمام حوزه‌های زندگی به عنوان بخشی از جامعه برای پیوستن به CRPD اجباری است. نگرش‌ها یک عنصر ضروری برای ورود، مشارکت و پذیرش هستند. کودکان ممکن است اولین مکانی باشد که یک کودک با نیازهای خاص در آن با همسالانش قرار می‌گیرد و چیزهای جدیدی را تجربه می‌کند و این مسائل بر روی آن‌ها تأثیرگذار است. این تجربیات اولیه، در حوزه‌های دیگر زندگی کودک در طول عمرش تأثیر می‌گذارد و ممکن است آثار مثبت و منفی بر روی مراحل بعدی زندگی او بگذارد (ورنر<sup>۶</sup>، پرتز<sup>۷</sup>، رث<sup>۸</sup>، ۲۰۱۵).

بیشتر نظریه پردازان اعتقاد دارند که مطالعه نگرش باید با مقایسه سه جزء اصلی به صورت دیدگاه چندبعدی در نظر گرفته شود: شناختی، عاطفی و رفتاری (فیندلر<sup>۹</sup>، ۲۰۰۷). جزء شناختی، به ایده‌های انفرادی، تفکرات، ادراک، باورها، عقاید یا مفهوم سازی ذهنی شخص دیگری مربوط می‌شود. جزء عاطفی، به پایه‌های احساسی یک نگرش برمی‌گردد که مقدار احساس منفی و مثبت نسبت به افراد است (آنتوناک<sup>۱۰</sup>، ۱۹۹۸). جزء رفتاری، به قصد یا تمایل فردی به رفتار خاصی نسبت به دیگری یا پاسخ رفتاری واقعی مربوط می‌شود (کوک<sup>۱۱</sup>، ۱۹۹۲). بر طبق مقالات، نگرش‌های چند بعدی، یک همبستگی ملایم

---

<sup>۶</sup> Werner

<sup>۷</sup> Peretz

<sup>۸</sup> Roth

<sup>۹</sup> Findler

<sup>۱۰</sup> Antonak

<sup>۱۱</sup> Cook

بین اجزاء نگرش منعکس می‌کند؛ چراکه آن‌ها یک هسته‌ی مشترک دارند و البته در عین حال متمایز و مجزا از یکدیگرند (فیندلر، ۲۰۰۷).

با وجود تصدیق اهمیت دیدگاه چندبعدی، اکثر مطالعات قبلی بر روی هر سه جزء نگرش تمرکز نکرده‌اند. برخی از تحقیقات بر روی جزء شناختی متمرکز شده‌اند، اما اکثر تمرکزها بر روی جزء رفتاری بوده است. مطالعاتی که جزء شناختی نگرش را ارزیابی می‌کنند، بر روی شناسایی و فهم ناتوانی‌ها و ادراک کودکان با نیازهای خاص تمرکز نموده‌اند (یو<sup>۱۲</sup> و استروسکی<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۲).

برای مثال، دایسون در سال ۲۰۱۵ دریافت که در مجموع تعداد کودکان که نگرش مثبت نسبت به افراد با نیازهای خاص دارند، در حال پیشرفت است. به علاوه هاستنس، کارپنتر و اینس در سال ۱۹۹۷ به این نتیجه رسیدند که کودکان، یک عروسک با ناتوانی فیزیکی را به عنوان داشتن مهارت‌های کمتر نسبت به عروسک‌هایی با شرایط عادی یا اختلال شنوایی یا بینایی تشخیص داده و ارزیابی می‌کنند. یک عروسک با اختلال شنوایی، برای مهارت‌های زبانی نسبت به عروسک‌هایی با ناتوانی‌های دیگر، نمره صلاحیت کمتری دریافت کرد. بررسی بر روی رفتار نشان داده است که هر دو کودکان با معلولیت و فاقد معلولیت، ترجیح می‌دهند با کودکانی بازی کنند که معلولیت ندارند (هان، ۲۰۰۶). به علاوه، حتی اگر کودکان نشان دهند که نسبت به کودکان با نیازهای خاص گرایش مثبت دارند، تنها نیمی از آن‌ها تمایل دارند که یک دوست با نیازهای خاص داشته باشند (دایسون<sup>۱۴</sup>، ۲۰۰۵). تفاوت‌ها در نوع و شدت رفتارها نسبت به کودکان با نیازهای خاص نیز گزارش شده است. درحالی‌که اکثر کودکان تمایل دارند که به یک کودک با نیازهای خاص سلام کنند یا به او شکلات بدهند، اما فقط تعداد اندکی از آن‌ها تمایل دارند که یک پیوند قوی با یک کودک با نیازهای خاص داشته باشند. در این راستا، مطالعه‌ی دیگری نشان داد که اگرچه در مجموع، کودکان نسبت به همسالان با نیازهای خاص خود، گرایشی مثبت دارند، نگرش مثبت

---

<sup>۱۲</sup> Yu

<sup>۱۳</sup> Ostrosky

<sup>۱۴</sup> Dyson

کمتری که در ارتباط با ایجاد فعالیت شخصی باشد، دیده شده است (مگیتی<sup>۱۵</sup>، ۲۰۰۲). به علاوه، کودکانی که از نگرش مثبت بیشتری برخوردارند، رابطه معنی‌دارتر و صمیمی‌تر بیشتری با همکلاسی‌های دارای معلولیت خود برقرار می‌کنند (دایسون، ۲۰۰۵).

بنابراین با توجه به اهمیت و ضرورت پذیرش و مشارکت کودکان با نیازهای خاص در جامعه، در این پژوهش می‌خواهیم بدانیم که آیا نگرش کودکان کودکان کدستانی، نسبت به همسالان‌شان با معلولیت فیزیکی، اختلال شنوایی و بدون معلولیت تفاوتی دارد یا خیر؟ سپس اینکه آیا قصه درمانی، برای تغییر نگرش کودکان عادی نسبت به کودکان با نیازهای خاص در مقطع پیش دبستانی مؤثر است یا خیر؟

### ۳-۱- ضرورت و اهمیت پژوهش

به تناسب رشد جمعیت شهرنشین در جهان، یکی از مهم‌ترین چالش‌های فراروی دولت در ایجاد عدالت اجتماعی و اعتلای حقوق شهروندان، مسئله بهره‌مندی آنان از حقوق شهری است. در این میان، توجه به حقوق شهروندی آن دسته از افراد که دچار نقص‌ها، محرومیت‌ها یا مشکلاتی خاص‌اند و به دلایل گوناگون به حمایت‌های مضاعف نیاز دارند، در فرایندی نتیجه‌محور بر کیفیت ارائه خدمات عمومی در جامعه از سوی دولت و سنجش سطح حکمرانی خوب در سیستم حکومتی تأثیر مستقیم دارد. به تعبیر یان الیاسون، رئیس سوئدی مجمع عمومی سازمان ملل: "کیفیت جامعه را با چگونگی رفتار آن با آسیب‌پذیرترین شهروندان اندازه می‌گیرند" (الیاسون<sup>۱۶</sup>، ۲۰۰۷).

سخن گفتن از وضعیت و شأن اجتماعی افراد با نیازهای خاص، در فراخوانی حقوق شهری به تعریف آنچه از شهروندی موردنظر ما است، کمک شایانی می‌کند. شهروندی مجموعه‌ای از حقوق را اعطا می‌کند که هم از سوی تمامی اعضای یک اجتماع سیاسی مطالبه می‌شود و هم به آنان اختصاص می‌یابد)

---

<sup>۱۵</sup> Magiati

<sup>۱۶</sup> Eliyason

پاکولسکی<sup>۱۷</sup>، ۱۹۹۶). با این حال، تصور ما از شهروند، تداعی کننده تصویری از توانایی فیزیکی و انجام فعالیت‌های بدنی است. در واقع، اگر گزاره شهروندی را یک واقعیت و پدیده اجتماعی بدانیم، موقعیت شهروند بر حس عضویت داشتن در یک جامعه گسترده برای مشارکت فعالانه در حوزه‌های مختلف اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی دلالت دارد (جانسکی<sup>۱۸</sup>، ۱۹۹۸). با این نگرش، معلولیت که ثمره ارتباط متقابل بین فرد دارای نقص و ناتوانی از یک سو و ویژگی‌ها و شرایط محیط زندگی اجتماعی او از دیگر سو است، معلول را به عنوان کسی که وجودش نمایانگر یک مشکل در شهروندی کامل است، می‌نماید و این نوع نگرش، آسیب مهمی به جایگاه او در سطح جامعه وارد می‌سازد و اسباب طرد اجتماعی‌اش را فراهم می‌آورد. در حقیقت، نحوه اداره جامعه با این سیاق سبب به حاشیه رانده شدن افراد با نیازهای خاص می‌شود و این امر، نمونه روشنی از جداسازی و اعمال تبعیض علیه افراد با نیازهای خاص به شمار می‌رود. در حالی که افراد با نیازهای خاص، برای زندگی همچون سایر افراد جامعه حقوق مشابهی دارند و هیچ‌گونه استثنایی نباید دامنگیر تحقق حقوق انسانی آنان شود؛ حقوقی مانند حق داشتن زندگی خصوصی و خانوادگی، دسترسی به خدمات بهداشتی و اجتماعی، فرصت‌های آموزشی و شغلی، مسکن، حمل و نقل، دسترسی به اطلاعات و برخورداری از زندگی اجتماعی، تسهیلات ورزشی، تفریحی و حضور در جامعه و مداخله کامل سیاسی در تمامی موضوعات مربوط به آنان. متأسفانه باید اعتراف کرد که افراد معلول، هیچ‌گاه به‌طور برابر به عدالت دسترسی نداشته‌اند (کومبر<sup>۱۹</sup>، ۲۰۰۹). علت این امر آن است که افراد جامعه و حتی سیاستمداران ما، نگرش مثبتی نسبت به این افراد ندارند و همان طور که گفته شد نگرش‌ها، یک عنصر ضروری برای ورود، مشارکت و پذیرش افراد در جامعه هستند. لذا نگرش کودکان نسبت به همسالان خود از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، زیرا نگرش مثبت، سبب پذیرش کودکان با

---

<sup>۱۷</sup> Pakulski

<sup>۱۸</sup> Janoski

<sup>۱۹</sup> Coomber



نیازهای خاص در کلاس درس و جامعه می‌گردد (بویر<sup>۲۰</sup>، ۲۰۱۳). در پژوهشی نشان داده شده است که این نگرش‌ها به طور متناوب در سال‌های قبل از پیش دبستانی ظاهر می‌گردد و در سراسر دوران کودکی تشدید می‌شود و در سال‌های مهدکودک به یک نقطه بحرانی می‌رسد و حساسیت و نگرش منفی کودک به افراد معلول بیشتر ظاهر می‌گردد (دایسون، ۲۰۰۵) و از آنجاییکه مهدکودک ممکن است اولین مکانی باشد که یک کودک معلول در آن با همسالانش قرار می‌گیرد و چیزهای جدیدی را تجربه می‌کند، پرداختن به آن و کار بر روی آن، جهت تغییر نگرش کودکان عادی نسبت به کودکان دارای معلولیت در این مقطع سنی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. چراکه این تجربیات اولیه در حوزه‌های دیگر زندگی کودک در طول عمرش تأثیر می‌گذارد و ممکن است آثار مثبت و منفی بر روی مراحل بعدی زندگی او بگذارد (ورنر، پرتز، رث، ۲۰۱۵).

از نظر تئوری، این مطالعه اهمیت ارزیابی نگرش‌های چندبعدی را بررسی می‌نماید. هر یک از سه مؤلفه نگرش جهت به دست آوردن تصویری روشن از نگرش کودکان نسبت به همسالان معلول‌شان حائز اهمیت است. علاوه بر این، چنین مطالعاتی سبب افزایش دانش ما از موضوع رشد کودک به ویژه در رشد نگرش نسبت به همسالان معلول می‌گردد (ورنر، پرتز، رث، ۲۰۱۵).

انسان به قصه علاقه‌مند است. یکی از دلایل عمده علاقه انسان به قصه، فراغت خاطری است که از قبل آن به وی دست می‌دهد؛ از سوی دیگر نفس آدمی طوری است که ذاتاً از تذکر و نصیحت مستقیم گریزان است؛ انسان بیشتر مایل است حقایق جهان هستی را که عموماً تلخ و برخلاف خواست اوست، به طور غیرمستقیم بشنود و ببیند. کودکان از بزرگسالان گریزان‌تر از نصیحت و پند مستقیم اند. به همین دلیل در بیشتر اجتماعات انسانی، قصه و داستان بهترین بستر انتقال مفاهیم و پیام‌ها بوده‌اند. از راه قصه و انواع دیگر داستان که همه زبان غیرمستقیم و کنایی و تمثیلی دارد، می‌توان بسیاری از مفاهیم علمی و تاریخی

---

<sup>۲۰</sup> Boer

و اجتماعی را به نوآموزان آموخت. قصه گویی، ساده ترین، ارزان ترین و در عین حال مؤثرترین شیوه ادبیات شفاهی و نمایشی است که امکان اجرای آن تقریباً در هر مکان و هر زمان با حداقل امکانات ممکن است. قصه گویی، برنامه‌ای است که تا حد زیادی موجب رضایت و خشنودی قصه گو از یک سو و شنوندگان از سوی دیگر می‌شود (پشت دار، ۱۳۹۲). از طرف دیگر در قصه‌گویی کودک کاملاً با شخصیت‌ها و حوادث داستان همراه می‌شود و آن‌ها را با دیگر واقعیت‌های روزمره خود همسان می‌پندارد (گودرزی، مکوند حسینی، رضایی، و اکبری بلوطبندگان، ۱۳۹۴). بنابراین مربیان می‌توانند بسیاری از مفاهیم آموزشی را در قالب قصه به کودک بیاموزند، چراکه فهم مطالب از طریق قصه بسیار آسان‌تر خواهد بود و در این روش آموزش از طریق الگودهی و به روش غیرمستقیم صورت می‌گیرد. لذا در تحقیق حاضر تغییر نگرش کودکان، نسبت به کودکان با نیازهای خاص، به عنوان اصلی‌ترین مؤلفه برای پذیرش این کودکان و ورود آن‌ها به جامعه، از طریق قصه درمانی صورت می‌گیرد.

#### ۴-۱ اهداف پژوهش

- ۱- بررسی نگرش کودکان کوردستانی، نسبت به همسالان‌شان با معلولیت فیزیکی، اختلال شنوایی و بدون معلولیت.
- ۲- بررسی اثربخشی قصه درمانی، بر تغییر نگرش کودکان عادی، نسبت به کودکان با نیازهای خاص در مقطع پیش دبستانی.

#### ۵-۱ سؤال اصلی طرح

- ۱- آیا قصه درمانی برای تغییر نگرش کودکان عادی نسبت به کودکان با نیازهای خاص در مقطع پیش دبستانی مؤثر است؟

## ۶-۱ سؤال فرعی طرح

۱- آیا اثربخشی قصه درمانی، بر تغییر نگرش کودکان عادی نسبت به کودکان با نیازهای خاص در مقطع پیش دبستانی در دختران و پسران تفاوتی دارد یا خیر؟

## ۷-۱ فرضیه اصلی پژوهش

۱- نگرش کودکان کودکان نسبت به همسالان‌شان با معلولیت فیزیکی، اختلال شنوایی و بدون معلولیت، متفاوت است.

## ۸-۱ فرضیه فرعی پژوهش

۱- در نگرش کودکان کودکان نسبت به همسالان‌شان با معلولیت فیزیکی، اختلال شنوایی و بدون معلولیت تفاوت وجود دارد.

## ۹-۱ متغیرهای پژوهش

متغیر مستقل: قصه درمانی

متغیر وابسته: نگرش

متغیر تعدیل کننده: جنسیت

متغیر کنترل: سن

## ۱-۱۰-۱ تعریف مفاهیم و واژگان کلیدی

### ۱-۱۰-۱-۱ تعریف اصطلاحی

#### ۱-۱۰-۱-۱-۱ قصه درمانی:

قصه درمانی برای کودکان یعنی استفاده از قصه و گنجاندن پیچیده ترین تکنیک های روان درمانی در قالب قصه برای اهداف درمانی که هدف اصلی، یاد دادن روش هایی به کودک است که براساس آنها بتوانند مشکلات خود را حل کنند (مارلو<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۰).

#### ۱-۱۰-۱-۲ نگرش:

نگرش نشان دهنده ی اثر شناختی و عاطفی به جا گذاشته شده ی تجربه ی شخصی از شیء یا موضوع اجتماعی مورد نگرش و یک تمایل به پاسخ در برابر آن شیء است. نگرش در این معنی یک مکانیسم پنهانی است که رفتار را هدایت می کند (کریمی، ۱۳۹۳).

### ۲-۱۰-۱ تعریف عملیاتی

#### ۱-۲-۱۰-۱ قصه درمانی:

منظور از قصه درمانی در پژوهش حاضر، بیان مجموعه قصه هایی شامل ۱۰ قصه است که توسط محقق متناسب با هدف پژوهش از میان کتاب های قصه ی موجود و مرتبط با رده سنی ۴-۵ سال انتخاب شدند. سپس پکیج طراحی شده توسط پنج نفر از اساتید مشاوره و روان شناسی و دو نفر از روان درمانگران حوزه کودک مورد بررسی قرار گرفت و روایی محتوایی آن تأیید شد. نحوه ارائه داستان ها، قصه گویی

<sup>۱۱</sup> Marlowe