

مقایسه میزان اثربخشی روش‌های تئاتر درمانی، موسیقی درمانی و نقاشی درمانی بر احساس شایستگی و سرزندگی تحصیلی در دانش آموزان دارای اختلالات یادگیری

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۶/۲۲ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۰۴

خلاصه

مقدمه

اختلالات یادگیری یکی از مشکلات شایع در مدارس است که باعث ترک تحصیل بسیاری از دانش آموزان شده، هدف از انجام پژوهش حاضر مقایسه میزان اثربخشی روش‌های تئاتر درمانی، موسیقی درمانی و نقاشی درمانی بر احساس شایستگی و سرزندگی تحصیلی در دانش آموزان دارای اختلالات یادگیری می باشد.

روش کار: پژوهش حاضر با توجه به هدف، جز تحقیقات کاربردی محسوب می شود. پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی همراه با گروه آزمایش و کنترل و دوره پیگیری است. جهت گردآوری اطلاعات از پرسشنامه جاودان (۱۳۹۴) و پرسشنامه مارتین و مارش (۲۰۰۶) استفاده شد. جامعه آماری پژوهش دانش آموزان دوره دوم دبستان در منطقه ۲۲ استان تهران هستند که بر اساس نمونه گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در چهار گروه ۱۸ نفره جای گرفتند. برای تجزیه و تحلیل داده از روش‌های آماری در قالب آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده شده است.

نتایج: بررسی اثر آموزش موسیقی درمانی، تئاتر درمانی و نقاشی درمانی بر احساس شایستگی در دانش آموزان دارای اختلال نشان داد که مقدار آماره بزرگ ترین ریشه روی ۰/۱۶۵ که در سطح معناداری ($P < 0/020$) معنادار است، نشان داد که حداقل یکی از روش‌های درمانی توانسته است بر روی متغیر احساس شایستگی دانش آموزان دارای اختلال یادگیری تأثیر بگذارد.

نتیجه گیری: با برآوردهای بدست آمده می توان گفت که روش تئاتر درمانی توانسته است نسبت به روش‌های موسیقی درمانی و نقاشی درمانی از عملکرد بهتری برخوردار باشد و بعد از آن روش موسیقی درمانی و نقاشی درمانی نیز در رتبه بعدی قرار گیرند.

کلمات کلیدی: تئاتر درمانی، موسیقی درمانی، نقاشی درمانی، اختلالات یادگیری

پی نوشت: این مطالعه فاقد تضاد منافع می باشد.

الناز بهمن زاد^۱

حسن خوش اخلاق^{۲*}

محمد زارع نیستانک^۳

سیدمصطفی نبی طباطبائی^۴

^۱ دانشجوی دکتران گروه روانشناسی، واحد ناین، دانشگاه آزاد اسلامی، ناین، ایران

^۲ استادیار گروه روانشناسی، واحد ناین، دانشگاه آزاد اسلامی، ناین، ایران

^۳ استادیار گروه روانشناسی، واحد ناین، دانشگاه آزاد اسلامی، ناین، ایران

^۴ استادیار گروه علوم پایه، واحد ناین، دانشگاه آزاد اسلامی، ناین، ایران

Email: khoshakhlagh_h@yahoo.com

مقدمه

اختلال یادگیری به معنی اختلال در یک یا چند فرایند پایه روانشناختی است که درک و فهم یا استفاده از زبان گفتاری یا نوشتاری را در بر می‌گیرد و به صورت نقص در توانایی گوش دادن، فکر کردن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن، املاء یا انجام محاسبات ریاضی ظاهر می‌شود (کورنولد و همکاران، ۲۰۱۹). شناخت نوع اختلال یادگیری و ریشه یابی آنها به ویژه در دوره دبستان و درس‌های اصلی می‌تواند در رفع این اختلال کمک مؤثری باشد (جلیل آبکنار و عاشوری، ۱۳۹۲).

این اختلال‌ها ذاتی هستند و فرض می‌شود که از اختلال کارکرد دستگاه عصبی ناشی می‌شوند. ممکن است در کنار اختلالات یادگیری اشکالاتی در خود نظم دهی رفتارها، ادراک اجتماعی و تعامل اجتماعی وجود داشته باشد. اما این مسائل فی نفسه اختلال یادگیری به شمار نمی‌آیند. اختلال یادگیری ممکن است با سایر عارضه‌های معلولیتی همراه باشد (مانند نقص حسی، عقب ماندگی ذهنی، اختلال هیجانی و اجتماعی) و با تأثیرات محیطی توأم باشد (نظیر تفاوت‌های فرهنگی، آموزش ناکافی / نامناسب، عوامل درون زاد) اما نتیجه این عارضه‌ها یا تأثیرات آنها نیست (مرادی، ۱۳۹۶).

در طول دهه اخیر توجه گسترده‌ای به حوزه کارکردهای اجرایی کودکان شده است. ازدیدگاه عصب شناختی این اصطلاح مرتبط با شبکه‌ای گسترده از قشریسانی و شامل تعداد زیادی از فرایندهای شناختی و فرا شناختی همچون خودتنظیمی رفتار و رشد مهارت‌های شناختی و اجتماعی است که در طول تحول کودک شکل می‌گیرند. کارکردهای اجرایی در واقع ساختارهای شناختی هستند که از آن برای توضیح رفتاری که ظاهراً وابسته به عملکرد لوب فرونتال هستند استفاده می‌شود و به مجموعه‌ای از عملکردها مانند برنامه ریزی، حافظه کاری، کنترل تکانه‌ها و مهار و انعطاف پذیری تفکر و نیز شروع یک کار و نظارت بر آن اطلاق می‌شود (نرگسی، ۱۳۹۱).

یکی از حوزه‌های متأثر از ضعف کارکردهای اجرایی نارسایی‌های ویژه یادگیری است. اختلال یادگیری به ناتوانی کودک در کسب مهارت‌های مورد انتظار در خواندن، نوشتن، تکلم، استدلال ریاضیات در مقایسه با سایر کودکان هم سن و صاحب توانایی هوش مشابه اطلاق می‌شود (ویتیلو و گرینفیلد، ۲۰۱۷).

در دهه اخیر، ارتباط اختلال یادگیری با اختلالات هیجانی به وضوح مشخص شده است. برآورد شده است که در حدود ۴۰ تا ۵۰ درصد از کودکان مبتلا به اختلال یادگیری دچار اختلال‌های هیجانی هستند. در میان این اختلال‌ها، نارسایی توجه همراه با بیش‌فعالی، اضطراب، افسردگی، پرخاشگری، عزت نفس پایین، خودپنداره منفی و ناسازگاری اجتماعی از همه شایع‌تر است (صمدی سلجوقی، ۱۳۹۶).

بسیاری از دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری به واسطه عدم پیشرفت تحصیلی، افسرده، مضطرب و گاهی اوقات خشمگین می‌شوند. بسیاری از محققان، اختلال‌های هیجانی را پیامد مستقیم اختلال یادگیری و ناکامی‌های ناشی از آن می‌دانند، لذا اختلال یادگیری نقشی انکارناپذیر در پدید آمدن و تشدید اختلال‌های هیجانی دارد، ولی تعیین پیامدهای مستقیم و غیر مستقیم آن بسیار مشکل است. برای این کودکان، اختلال یادگیری نوعی شکست است که بر حالت‌های هیجانی آنها تأثیر می‌گذارد و باعث پرخاشگری می‌شود (برایان^۳ و همکاران، ۲۰۰۴).

نوجوانان با اختلالات یادگیری با مشکلات روانی و اختلالات همراه بسیاری درگیر هستند و رفتارهای پرخاشگرانه بالاتری از خود نشان می‌دهند، به علاوه آنها پیوند دوستی ضعیف‌تر و تعداد دوستان کم‌تری دارند، از آن جایی که برقراری پیوند دوستی از عوامل مؤثر بر پیشرفت تحصیلی و سازگاری هیجانی-اجتماعی است، بنابراین با وجود پیوند دوستی ضعیف می‌توان ضعف در پیشرفت تحصیلی و سازگاری اجتماعی و هیجانی را در این افراد پیش بینی کرد (صمدی سلجوقی، ۱۳۹۶).

³ Braian

¹ Cornoldi et al

² Vitiello & Greenfield

مطرح می‌باشد (پورعبدل و همکاران، ۱۳۹۳). سرزندگی تحصیلی به صورت توانایی دانش آموزان برای موفقیت در برخورد با موانع و چالش‌های تحصیلی که در مسیر زندگی تحصیلی معمول هستند، تعریف شده است (کامفورد^۷ و همکاران، ۲۰۱۵). همچنین سرزندگی تحصیلی به عنوان پاسخ مثبت، سازنده و انطباقی به انواع چالش‌ها و موانع عرصه جاری و مداوم تحصیل تعریف شده است (پوتاین^۸ و همکاران، ۲۰۱۱). سرزندگی تحصیلی، تاب‌آوری تحصیلی را در چارچوب زمینه‌ی روان‌شناسی مثبت منعکس می‌کند. بنابراین، سرزندگی تحصیلی یکی از شاخص‌های مهم که بر تربیت و یادگیری ثمربخش و موفقیت‌آمیز فرد تأثیر می‌گذارد و در آنجا لیاقت‌ها و توانایی‌ها به بار می‌نشیند و پیشرفت‌های علمی حاصل می‌شود (سیادتیان و همکاران، ۱۳۹۳)؛ وقتی فردی کاری را به صورت خودجوش انجام می‌دهد، نه تنها احساس خستگی نمی‌کند، بلکه احساس افزایش نیرو و انرژی می‌کند (فولادی و همکاران، ۱۳۹۵) به‌طورکلی حس درونی سرزندگی شاخص معنی‌دار سلامت ذهنی است (دویجن^۹ و همکاران، ۲۰۱۱؛ سولبرگ^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۲).

در ادبیات پزشکی دنیای امروز، از فنون و شیوه‌های نوین و خلاقانه‌ای برای پیشگیری، تشخیص و درمان انواع امراض روحی، روانی و جسمی، فیزیکی در کودکان استفاده می‌شود. یکی از شاخه‌های دیرینه پزشکی نوین یا علم طب قدیم، روان‌درمانی است که در سده اخیر، بسیار مورد توجه پزشکان و مراجعان قرار گرفته و گرایش‌های تازه‌ای در آن ظهور یافته است. روان‌درمانی، می‌تواند به درمان آشفتگی‌های روانی کودکان از طریق روش‌هایی که بر ارتباطات کلامی و عاطفی و دیگر رفتارهای نمادین تکیه دارد، بپردازد. تنوع شیوه‌های روان‌درمانی، گستره بزرگی را شامل می‌گردد و یکی از رشته‌های گسترده روان‌درمانی، هنر

مشکلات هیجانی و اجتماعی بسیاری در دانش آموزان با اختلالات یادگیری در مدارس مشاهده می‌شود و بنا به اعتقاد دنیل^۱ و همکاران (۲۰۰۶) افکار خودکشی، اقدام به خودکشی و ترک تحصیل در نوجوانان و جوانان نارساخوان بیشتر از کودکان عادی است.

کودکان و نوجوانان با اختلالات یادگیری سطوح پایین‌تری از رفاه عاطفی و هیجانی و سطوح بالاتری از مشکلات درون‌سازی شده چون اضطراب و افسردگی نسبت به کودکان بدون اختلالات یادگیری نشان می‌دهند و از سازش یافتگی روان‌شناختی پایینی برخوردارند (آسچرمن و شافتل^۲، ۲۰۱۷).

یکی از متغیرهای مهم روان‌شناختی که می‌تواند تحت تأثیر اختلالات یادگیری قرار گیرد، احساس شایستگی است (امیدوار، ۱۳۹۷). احساس شایستگی موجب تقویت حس اعتماد به نفس فرد برای درگیر شدن در مسائل کاری و تلاش برای بهبود و تغییر می‌شود (حجازی و شکوری فرد، ۱۳۷۸). بررسی‌ها نشان داده است که کودکان و نوجوانان مبتلا به ناتوانی یادگیری، دچار فقدان مهارت‌های اجتماعی و احساس شایستگی هستند (کارتلیج و میلبرن^۳، ۱۳۷۲؛ وان و سیناگوب^۴، ۱۹۹۸) که این نواقص به فقدان تعامل و در نهایت به طرد شدن از سوی اجتماع می‌انجامد (شهیم، ۱۳۸۵؛ جینگ^۵، ۲۰۰۵). وجود احساس شایستگی در فرد موجب می‌شود فرد دانش ضمنی و تجارب خود را ارزشمند بداند و تلاش کند آن را برای بهبود عملکرد خود به کار بگیرد (شریل^۶، ۲۰۰۳)؛ همچنین باعث می‌شود فرد باور داشته باشد دانش و تجربه ارزشمندی برای یاد دادن به دیگران در اختیار دارد (امیدوار، ۱۳۹۷).

سرزندگی تحصیلی متغیر دیگری است که می‌تواند تحت تأثیر اختلالات یادگیری قرار گیرد. سرزندگی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های بهزیستی ذهنی در بسیاری از نظام‌های پژوهشی

⁶ Sheril

⁷ Kamford

⁸ Potayon

⁹ Doyjen

¹⁰ Solberg

¹ Danil

² Ascherman & Shaftel

³ Kaltrech & Mibern

⁴ Van & Sinagoot

⁵ Jing

شاخه دیگر هنردرمانی که در بهبود بسیاری از اختلالات مؤثر است، نقاشی درمانی می‌باشد. نقاشی و طراحی از مهم‌ترین عوامل بیان مقاصد، افکار، عقاید و نیازهای درونی بشر محسوب می‌شود (به پژوه و نوری، ۱۳۸۱). در نقاشی، کودکان می‌توانند اطلاعات خوبی از ویژگی‌های شخصیتی، توانایی ذهنی و ویژگی‌های عاطفی، ناکامی‌ها، فشارها و تمایلاتشان را به نمایش گذارند (جعفرطباطبایی و جعفر طباطبایی، ۱۳۸۰). در نتیجه آیزاک و لوین (۱۹۸۴) پیشنهاد کرده‌اند تا با استفاده از ترسیم نقاشی، به تشخیص شرایط آسیب شناختی و عوامل تشخیص اولیه این آسیب‌ها دست یافت. بر همین اساس می‌توان گفت هنر درمانی (نقاشی درمانی) فرآیندی سودمند در جهت نیروهای متعارض فردی و جامعه را بهبود بخشد و سازگاری بهتری را برای صاحب اثر ایجاد کند (به پژوه و نوری، ۱۳۸۱). اثربخشی نقاشی درمانی بر کاهش رفتارهای پرخاشگرانه، اضطراب، درمان اختلالات سلوک، درمان افسردگی، تسهیل در تمرکز و خودکنترلی تأیید شده است (فرید و نجف زاده، ۱۳۹۶).

یک اختلال یادگیری، اختلالی عصب زیست شناختی است که از یک مشکل جدی در خواندن، حساب کردن و یا کلمه‌بندی نوشتن به وجود می‌آید که انتظار نمی‌رود به یک فرد عادی نسبت داده شود (گادفری و هیدترو،^۲ ۲۰۱۳). یک اختلال یادگیری نه یک اختلال یادگیری است و نه به وسیله‌ی یک اختلال هیجانی ایجاد می‌شود (آمیکو،^۳ ۲۰۱۵). اگر درست ارزیابی نشود تأثیر بالقوه‌ای روی عملکرد ناسازگارانه‌ی فرد دارد و در حوزه‌های چندگانه‌ی زندگی ضعف ایجاد می‌نماید. وقتی فردی مظنون به اختلال یادگیری می‌شود (رادی و دنت-بارن،^۴ ۲۰۱۰)، یک ارزشیابی عصب روان‌شناختی توانایی‌ها ضروری است تا منبع مشکل را به علاوه در حوزه‌های توانایی عصب روان‌شناختی تعیین کند

درمانی است که درمان آشفتگی‌های روانی از طریق واسطه‌های هنری است. منطق پایه‌ای اغلب شکل‌های هنردرمانی این است که در بیان اندیشه‌ها و احساسات، هنرمند با روح خود، اشیاء را حیات می‌بخشد و با آن‌ها به هیجان می‌آید؛ یعنی از طبیعت، تأثیراتی را که خود به او قرض داده است، می‌گیرد و این یک نوع جوشش است (تیموری صفی آباد، ۱۳۹۱).

شیوه‌های متفاوت و متنوع روان درمانی هنری در کودکان شامل تئاتر درمانی، موسیقی درمانی، نقاشی درمانی و ... است. آثار هنردرمانی بالینی در کودکان، کسب آگاهی، آزمون واقعیت، حل مساله، رها ساختن و نمایان نمودن عناصر ناخودآگاه، رها نمودن هیجان و روبروساختن با تعارضات انسجام یافته و فردیت است (لیث^۱ و همکاران، ۲۰۱۷).

تئاتر درمانی، روش مؤثری در توانبخشی افراد است. در واقع درمان کمکی و شیوه‌ای کاربردی در بازپروری افرادی است که به هر دلیل دچار اختلال یا نارسایی روانی شده و به تبع آن در بخشی از مهارت‌های ادراکی، شناختی و رفتاری خود دچار مشکل شده‌اند. بداهه پردازی محور اصلی این روش درمانی است و هرچند که لازم نیست حتماً این افراد در مرکزی درمانی یا بیمارستان به عنوان بیمار بستری شده باشند اما اثبات اختلال آنها جهت ارجاع برای فعالیت نمایشی توسط روانشناس یا روانپزشک امری بدیهی است (مقدم و همکاران، ۱۳۹۸).

از سوی دیگر به دلیل نیروی درمانی غیرکلامی موسیقی، می‌توان از آن به عنوان ابزار خوبی برای ارتباط با افراد دارای اختلالات یادگیری بهره گرفت. ریتم‌ها و ملودی‌های انتخابی می‌تواند با ایجاد تأثیرات خوشایند به تداوم توجه فرد کمک کنند. موسیقی به طور گسترده‌ای برای بهبود بخشیدن به سلامتی، کاهش استرس و دور کردن بیماران از علائم ناخوشایند مورد استفاده قرار می‌گیرد و اثرات روانشناختی مستقیمی را در سیستم عصبی خودمختار اعمال می‌کند (بهمنی و همکاران، ۱۳۹۳).

³ Amiko⁴ Rady & Baren¹ Lith² Godfery & Hidroten

پرسشنامه احساس شایستگی جاودان (۱۳۹۴)

پرسشنامه شایستگی شامل زیر مولفه های باورهای هوش، بدنی، مهارتی و بررسی مهارت های عملی و بین فردی نشان دهنده میزان شناخت فرد از توانایی های خود است. هر سوالی دارای ۷ گزینه شامل: کاملاً موافقم. موافقم. تا حدی موافقم، نظری ندارم، تا حدی مخالفم، مخالفم و کاملاً مخالفم می باشد و آزمودنی باید گزینه ای را انتخاب کند که بیشتر بیانگر احساسات و نظرات او باشد. روش نمره گذاری به شیوه لیکر تی می باشد و از سیستم ۱ تا ۷ پیروی می کند؛ به این ترتیب که اگر آزمودنی گزینه کاملاً مخالفم را انتخاب کند نمره ۱، مخالفم نمره ۲، تا حدی مخالفم نمره ۳، نظری ندارم ۴، تا حدی موافقم ۵، موافقم ۶ و کاملاً موافقم نمره ۷ می گیرد. روایی این پرسشنامه در تحقیق جاودان (۱۳۹۴) با نظرات خبرگان تایید و پایایی نیز با آلفای کرونباخ ۰/۸۱ بدست آمده است.

پرسشنامه سرزندگی تحصیلی مارتین و مارش (۲۰۰۶)

این مقیاس توسط مارتین و مارش (۲۰۰۶) طراحی شد که دارای ۹ سؤال است و پاسخ ها در آن بر روی مقیاس ۵ درجه ای از نوع لیکرت از یک (کاملاً مخالف) تا پنج (کاملاً موافق) محاسبه می شوند. برای اجرای مقدماتی و رفع نقص ها این گویه ها بر روی گروهی از دانش آموزان دبیرستانی شهر مهریز اجرا شد و مورد بازنویسی قرار گرفت و نهایتاً ۹ گویه به مرحله نهایی رسیدند. نمره بالا در این آزمون نشان دهنده سرزندگی تحصیلی بیشتر است که حداقل نمره در این پرسشنامه ۹ و حداکثر نمره ۴۵ است. این مقیاس از جنبه های همسانی درونی و بازآزمایی پایا می باشد (آلفای کرونباخ ۰/۸۰ و بازآزمایی ۰/۶۷). نتایج حاصل از بررسی همسانی درونی نشان داد که ضرایب آلفای کرونباخ به دست آمده با حذف یک گویه برابر با ۰/۸۰ و ضریب باز آزمایی برابر ۰/۷۳ بود.

که می تواند به عنوان پایه ای برای فنون جبرانی و اختیارات درمانی باشد (مارتین، ۲۰۱۸).

در این راستا هدف تحقیق حاضر پاسخگویی به این سؤال اصلی که آیا بین تئاتر درمانی، موسیقی درمانی و نقاشی درمانی بر احساس شایستگی و سرزندگی تحصیلی، دانش آموزان دارای اختلالات یادگیری تفاوت معناداری وجود دارد؟

روش کار

این پژوهش با توجه به هدف آن جز تحقیقات کاربردی محسوب می شود. در طبقه بندی پژوهش بر اساس روش، پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی می باشد و همراه با گروه آزمایش و کنترل و دوره پیگیری است. جامعه آماری پژوهش حاضر عبارتند از دانش آموزان دوره دوم دبستان در منطقه ۲۲ استان تهران که بر اساس نمونه گیری هدفمند با انجام غربالگری تعداد ۷۲ دانش آموز با نشانه های اختلالات یادگیری خواندن و نوشتن شدید انتخاب و سپس به صورت تصادفی در چهار گروه ۱۸ نفره (تئاتر درمانی، موسیقی درمانی، نقاشی درمانی و گروه گواه) جای می گیرند. خط برش این پژوهش برای احساس شایستگی نمره ۴ و برای پرسشنامه سرزندگی تحصیلی ۲۳ می باشد. ابزار گرد آوری اطلاعات، استفاده از مطالعات کتابخانه ای بود که از نوع ابزار بررسی مدارک سازمانی و اسناد ثانویه است و در مورد داده های آمار تحقیق، از ابزار پرسشنامه جهت شناسایی روابط بین متغیرهای تحقیق استفاده خواهد شد. جهت جمع آوری اطلاعات در این پژوهش، نیز بسته به نیاز بخش های مختلف از روش های متعددی استفاده می شود.

ملاک های ورود: رنج سنی ۱۲-۱۵، موافقت دانش آموزان و والدین در شرکت در پژوهش، دارای اختلال یادگیری خواندن و نوشتن، ملاک های خروج: - غیبت بیش از دو جلسه، عدم همکاری مناسب در فرایند آموزشی

ابزار پژوهش

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات :

برای تجزیه و تحلیل داده های جمع آوری شده با استفاده از پرسش نامه های تحقیق، از روش های آماری در قالب آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده شده است.

در این تحقیق از آلفای کرونباخ به منظور بررسی میزان پایایی پرسشنامه ها، استفاده می شود. همچنین از آزمون کالموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع داده های جمع آوری شده بهره گرفته می شود. در صورتی که داده ها نرمال باشند، از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره با اندازه گیری های تکراری جهت تحلیل نتایج استفاده شد.

تعریف نظری و عملیاتی متغیرها

- احساس شایستگی

تعریف مفهومی: در ادبیات روانشناسی احساس شایستگی به نظریه شناخت اجتماعی (باندورا، ۱۹۹۷: ۴۳) و مفاهیم خودکارآمدی، تسلط شخصی و انتظار تلاش عملکرد برمی-گردد.

تعریف عملیاتی: در این پژوهش احساس شایستگی نمره ای است که آزمودنی از پرسشنامه جاودان (۱۳۹۴) بدست آورده است.

- اختلال یادگیری

تعریف مفهومی: اصطلاح اختلال یادگیری ویژه بر اختلال آن گروه از کودکان دلالت دارد که در یک یا چند فرایند روان شناختی پایه مربوط به درک زبان یا کاربرد آن، گفتاری یا نوشتاری، اختلال دارند، که به صورت اختلال در گوش دادن، فکر کردن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن، هجی کردن یا انجام دادن محاسبات ریاضی جلوه گر شود. این اصطلاح عارضه های چون معلولیت های ادراکی، آسیب مغزی، اختلال جزیی کارکرد مغز، نارساخوانی، و زبان پریشی رشدی را شامل می شود. اما آن دسته از مشکلات یادگیری را که اساسا نتیجه معلولیت های دیداری، شنیداری، یا حرکتی، یا عقب ماندگی ذهنی، اختلال هیجانی، یا وضع نامساعد محیطی، فرهنگی، یا اقتصادی است، دربرنمی-گیرد. (آمیکو و همکاران، ۲۰۱۵: ۶۵).

تعریف عملیاتی:

در این تحقیق از مصاحبه بالینی ساختاریافته برای اختلالات DSM-IV و آزمون ریاضی ایران کی مت (۱۹۸۸) جهت اختلالات ریاضی استفاده خواهد شد. این آزمون برای دانش آموزان ۱۲ تا ۱۶ سال قابل اجراست و در پایه های اول و دوم راهنمایی تمامی خرده آزمونها به جز خرده آزمونها ضرب، تقسیم و محاسبه ذهنی و اعداد گویا اجرا می شوند. نکته اساسی در آزمون ریاضی ایران کی مت این است که در هنگام اجرای آن و به منظور تعیین سطح ورودی دانش آموزان ابتدا از خرده آزمون شمارش شروع می کنیم. و تا تشکیل سطح پایه و سطح سقفی خرده آزمون شمارش را ادامه می دهیم و در رابطه با دیگر خرده آزمونها نیز همینطور است. در بهار سال ۱۹۸۴ این آزمون به طور آزمایشی روی ۱۶۰۰ دانش آموز (بین ۱۲ تا ۱۶ سال) اجرا شد. هدف از این مطالعه بدست آوردن اطلاعات آزمونگران و آزمودنی ها بوده است. هر خرده آزمون شامل ۴ حیطه است که تمام اعداد را در یک سلسله مراتب قرار می دهد و هر کدام از این حیطه ها به وسیله ۶ پرسش مورد سنجش قرار گرفت و این ۱۳ خرده آزمون در سه بخش مفاهیم، کاربرد و عملیات قرار می گیرند. بخش مفاهیم شامل خرده آزمونها شمارش، اعداد گویا و هندسه است. در بخش عملیات خرده آزمونها عبارتند از: جمع، تفریق، ضرب، تقسیم، و محاسبه ذهنی و بخش کاربرد که به عنوان بالاترین سطح اجرا در ریاضیات است شامل اندازه گیری، زمان، پول و تخمین است. این مقیاس پس از ترجمه و انطباق برای کودکان ۱۲ تا ۱۶ سال در ۱۱ استان ایران هنجاریابی شده است. پایایی این آزمون با استفاده از روش آلفای کرونباخ برآورد شده و میزان آن در ۳ پایه راهنمایی بین ۰/۸۴ تا ۰/۸۰ گزارش شده است. سازه این آزمون، از طریق محاسبه همبستگی نمرات این آزمون با دو خرده مقیاس تمایز گذاری کلمه و تحلیل واجی آزمون رشد زبان فارسی (حسن زاده و مینایی، ۱۳۸۰) محاسبه شده و به ترتیب ضرایب ۰/۵۶ و ۰/۶۰ به دست آمده است.

-سرزندگی تحصیلی:

معارفه اعضای گروه-پیش آزمون	جلسه ۱
اجرای نمایش کیک بهشتی مادر بزرگ با استفاده از روش قصه گویی و بحث پیرامون آن	جلسه ۲
اجرای نمایش جوجه اردک رشت با استفاده از روش قصه گویی و بحث پیرامون آن	جلسه ۳
اجرای نمایش کلاغ و کبک با استفاده از روش قصه گویی و بحث پیرامون آن	جلسه ۴
اجرای نمایش حضرت سلیمان و مورچه با استفاده از روش قصه گویی و بحث پیرامون آن	جلسه ۵
اجرای نمایش چوپان فریبکار با استفاده از روش قصه گویی و بحث پیرامون آن	جلسه ۶
اجرای نمایش نجاری با استفاده از روش قصه گویی و بحث پیرامون آن	جلسه ۷
در این دانش آموزان به سمت صحنه هدایت خواهند شد و سپس تشویق شد تا مسئله ای را که طرح می گردد به صورت عملی بر روی صحنه نمایش دهد	جلسه ۸
در این جلسه نیز دانش آموزان باید یک شخصیت نمایشی که از آنها خواسته شده است از خود نشان دهند.	جلسه ۹
خلاصه سازی نمایش های قبلی و پس آزمون	جلسه ۱۰

جدول ۲. جلسات موسیقی درمانی برگرفته از ویلیامز و همکاران (۲۰۱۱)

محتوای جلسات	جلسات
معارفه اعضای گروه-پیش آزمون	جلسه ۱
جهت تاثیر بر روی حافظه استفاده از ملودی های آرام و شناسایی واج ها	جلسه ۲
جهت تاثیر بر روی حافظه کلامی خواند کلمبا آهنگ و استفاده از موسیقی آرام	جلسه ۳
جهت تاثیر بر روی مهارت های حرکتی از طریق موسیقی شاد	جلسه ۴
جهت تاثیر بر روی دقت و تمرکز خواندن یک قطعه موسیقی و همخوانی دانش آموزان	جلسه ۵
تقویت حافظه از طریق حفظ محتوای موسیقی	جلسه ۶
خواندن یک قطعه موسیقی به صورت جمعی	جلسه ۷
استفاده از بازی های موزیکال به صورت گروهی	جلسه ۸
اجرای یک قطعه کوتاه موسیقی توسط هر دانش آموز	جلسه ۹
مرور تمرینات قبلی و پس آزمون	جلسه ۱۰

جدول ۳. جلسات نقاشی درمانی برگرفته از ماری (۲۰۰۸)

محتوای جلسات	جلسات
معارفه اعضای گروه-پیش آزمون	جلسه ۱
در این جلسه از دانش آموزان خواسته خواهد شد تا در خصوص یک موضوع آزاد نقاشی بکشند و راجع به آن شرح دهند.	جلسه ۲
در این جلسه دانش آموزان باید بر روی یک موضوع خاص که از سوی درمانگر ارائه میگردد تمرکز کرده و نقاشی کنند.	جلسه ۳
در این جلسه دانش آموزان سعی خواهند داشت در خصوص نقاشی های همدیگر نظرات خود را گفته و تحلیل نمایند.	جلسه ۴

جلسه ۵	احساسات متضادی مثل عشق و تنفر یا عصبانیت و آرامش را در قالب یک نقاشی نشان دهند.
جلسه ۶	کودکان باید به صورت گروهی و بدون تعیین موضوعی خاص نقاشی ای بزرگ (روی یک کاغذ بسیار بزرگ) بکشند
جلسه ۷	از کودکان گروه می خواهیم بر اساس سفر خیالی که برایشان تعریف می شود، نقاشی بکشند
جلسه ۸	ترسم نقاشی به همراه موسیقی با موضوع دلخواه
جلسه ۹	نقاشی اعداد و نماد های ریاضی
جلسه ۱۰	از کودکان خواسته خواهد شد تا زندگی ایده آل خود را نقاشی نمایند و پس از آن

نتایج

احساس شایستگی در دانش آموزان

جدول ۴. مشخصات توصیفی مربوط به متغیر احساس شایستگی در مشارکت کننده گان به تفکیک مراحل آزمایشی

متغیر	آماره	مرحله	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
احساس شایستگی		تاثیر درمانی	۶۲/۵۰	۴/۷۹۲۷۶	۶۷/۱۷	۴/۵۱۵۵۷	۶۷/۳۳
		موسیقی درمانی	۶۳/۰۰	۵/۵۴۱۲۹	۶۷/۸۳	۵/۶۸۰۲۰	۶۷/۱۶
		نقاشی درمانی	۶۲/۵۵	۶/۱۴۷۴۳	۶۴/۸۳	۶/۹۳۰۳۳	۶۴/۲۲
		گواه	۶۱/۶۱	۵/۲۹۳۰۵	۶۱/۰۵	۵/۱۱۵۹۸	۶۱/۰۵
		کل	۶۲/۴۱	۵/۳۷۲۷۳	۶۵/۲۲	۶/۱۲۴۷۵	۶۴/۹۴

جدول ۴ میانگین و انحراف معیار احساس شایستگی دانش آموزان را در گروه های درمانی گزارش می کند. باتوجه به نمرات بدست آمده در سه مرحله (پیش آزمون، پس از آزمون و پیگیری) سه گروه آزمایش و گروه کنترل به شرح زیر است. نمرات بدست آمده احساس شایستگی در مرحله پیش آزمون در گروه تاثیر درمانی، ۶۲/۵۰ و انحراف معیار ۴/۷۹، موسیقی درمانی ۶۳/۰۰ و انحراف معیار ۵/۵۴، نقاشی درمانی ۶۲/۵۵ و انحراف معیار ۶/۱۴ و گروه کنترل با میانگین ۶۱/۶۱ و ۵/۳۷ گزارش شده است. نتایج نشان داد که میانگین بدست آمده در مرحله پیش آزمون برای برآورد فرض برابر بودن ارزیابی سرزندگی تحصیلی در دانش آموزان

جدول ۴ میانگین و انحراف معیار احساس شایستگی دانش آموزان را در گروه های درمانی گزارش می کند. باتوجه به نمرات بدست آمده در سه مرحله (پیش آزمون، پس از آزمون و پیگیری) سه گروه آزمایش و گروه کنترل به شرح زیر است. نمرات بدست آمده احساس شایستگی در مرحله پیش آزمون در گروه تاثیر درمانی، ۶۲/۵۰ و انحراف معیار ۴/۷۹، موسیقی درمانی ۶۳/۰۰ و انحراف معیار ۵/۵۴، نقاشی درمانی ۶۲/۵۵ و انحراف معیار ۶/۱۴ و گروه کنترل با میانگین ۶۱/۶۱ و ۵/۳۷ گزارش شده است. نتایج نشان داد که میانگین بدست آمده در مرحله پیش آزمون برای برآورد فرض برابر بودن ارزیابی سرزندگی تحصیلی در دانش آموزان

جدول ۵. مشخصات توصیفی مربوط نمرات سرزندگی تحصیلی در مشارکت کننده گان به تفکیک مراحل آزمایشی

متغیر	آماره	مرحله	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
سرزندگی تحصیلی	تئاتر درمانی	۲۳/۵۵	۴/۹۷۳۱۳	۲۶/۲۲	۴/۳۸۶۵۵	۲۷/۰۵	۴/۲۳۵۳۲
موسیقی درمانی	۲۳/۰۵	۴/۷۹۵۴۹	۲۴/۷۷	۳/۹۳۴۱۰	۲۵/۶۱	۴/۷۶۶۷۸	
نقاشی درمانی	۲۳/۱۱	۴/۹۹۲۸۱	۲۴/۷۷	۵/۵۴۷۱۸	۲۵/۲۲	۵/۳۴۱۹۰	
گواه	۲۳/۸۸	۵/۶۱۳۹۴	۲۳/۸۳	۵/۳۶۰۵۳	۲۳/۷۷	۵/۳۳۰۸۸	
کل	۲۳/۴۰	۵/۰۰۶۰۸	۲۴/۹۰	۴/۸۲۷۰۴	۲۵/۴۱	۴/۹۷۵۲۹	

ازمونی و پیگیری آن می توان مشاهده کرد میانگین نمرات سرزندگی تحصیلی در گروه تئاتر درمانی به ترتیب بیشتر از گروه های موسیقی درمانی و نقاشی درمانی است. و در همه گروه ها نیز نمرات بدست آمده بیشتر از همراه گروه کنترل گزارش شده است. این بدان معنا است که گروه های درمانی هر یک به نحوی توانسته اند میزان سرزندگی تحصیلی در گروه خود بالا ببرند. اما در گروه کنترل هیچ روندی در طی دوره زمانی وجود نداشته است و تقریباً ثابت یا پایین تر گذارش شده است.

جدول ۵ به بررسی میزان سرزندگی تحصیلی دانش آموزان پرداخته است. میانگین بدست آمده در مرحله پیش آزمون در گروه تئاتر درمانی، ۲۳/۵۵، موسیقی درمانی، ۲۳/۰۵، گروه نقاشی درمانی ۲۳/۱۱، گروه کنترل ۲۳/۸۸ و میانگین نمره کلی آنها ۲۳/۴۰ بدست آمده که با توجه به اینکه هر یک از گروه نمرات نزدیکی در پیش آزمون از لحاظ برابری گروهی کسب نموده اند و این پیش فرض رعایت شده است. که در تحلیل کواریانس نیز رعایت این پیش فرض ارائه گردیده است و حال از لحاظ گزارش میانگین ها نیز قابل مشاهده است. با توجه به نمرات بدست آمده در مراحل پس

جدول ۶. آزمون کلموگروف برای نرمال بودن متغیرها

متغیر	Z کولوموگروف اسمیرنوف	سطح معناداری
پیش آزمون احساس شایستگی	۰/۱۰۲	۰/۰۶۱
پیش آزمون سرزندگی تحصیلی	۰/۱۰۱	۰/۰۶۶

دانش آموزان با اختلال خاص یادگیری در ریاضی» یک مطالعه نیمه-آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه شاهد را اجرا نمودند. نتایج نشان داد که بعد از مداخله، میانگین نمرات شایستگی اجتماعی گروه آزمایش به طور معناداری بیشتر از گروه شاهد بود. همچنین، آموزش تئاتر درمانی بر همه خرده مقیاس های شایستگی اجتماعی (مهارت های شناختی، رفتاری، شایستگی هیجانی و آمایه انگیزشی) اثر مثبت و معناداری داشت. برنامه آموزش تئاتر درمانی باعث بهبود شایستگی اجتماعی در دانش آموزان با اختلال ریاضی شد.

جدول ۶ توزیع داده ها را نشان می دهد با توجه به آزمون های کلموگروف و سطح معناداری به دست آمده در هر یک از متغیرها بیشتر از $P > 0/05$ است. و متغیرهای آزمون دارای توزیعی نرمال بوده و از آزمون های پارامتریک در برآورد داده ها استفاده می شود.

بحث و نتیجه گیری

شریفی جندانی و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهشی تحت عنوان «بررسی اثربخشی تئاتر درمانی بر بهبود شایستگی اجتماعی

را بر روی کودکان کم توان ذهنی مورد مطالعه قرار دادند. نتایج نشان داد که گروه آزمایش پس از پایان جلسات آموزشی، بهبود معناداری را در زمینه مهارت اجتماعی کسب کردند و آموزش تئاتر درمانی سبب بهبود رفتار سازشی در این کودکان شده است. کوویو و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهشی تحت عنوان «اثر مداخلات هنر درمانی یکپارچه در جوانان در معرض خطر بزهکاری» به بررسی پتانسیل مداخله یکپارچه هنر درمانی برای تأثیرگذاری بر جوانان در معرض خطر بزهکاری پرداختند. بدین منظور از طرح آزمایشی یک گروهی استفاده کردند تا تأثیر برنامه هنردرمانی یکپارچه را بر رضایت از زندگی، عزت نفس، خلق و خوی بررسی کنند. بدین منظور تعداد ۹۵ دانش آموز در معرض خطر بزهکاری (بر اساس نظر معلمان) انتخاب و در ۱۶ دوره مختلف با ۱۶ برنامه و ۱۶ گروه مختلف جنسیتی مختلط شرکت کردند. نتایج حاصل از مقایسه درون گروهی حاکی از پیشرفت‌های مثبت و معنادار آماری نسبت به قبل در کلیه موارد مورد آزمون (رضایت از زندگی، عزت نفس، خلق و خوی) می‌باشد. رحمانی و رحمانی (۲۰۱۴) در پژوهشی تحت عنوان «اثربخشی هنر درمانی در ارتقاء خلاقیت در کودکان دارای ناتوانی در یادگیری» به بررسی تأثیر آموزش سه روش نقاشی (روش آزاد، روش انتخاب موضوع و روش تکمیلی) بر خلاقیت کودکان دارای ناتوانی یادگیری پرداختند. نتایج حاصل از تحلیل واریانس و آزمون شفر نشان دهنده تأیید تأثیر آموزش نقاشی با روش آزاد بر افزایش ابتکار، انعطاف پذیری و خلاقیت بود. اما آموزش نقاشی با روش تکمیلی تأثیری بر خلاقیت نداشت. گادفری و هیدترون (۲۰۱۳) در مطالعه خود از روش‌های تئاتر درمانی در درمان کودکان مبتلا به اوتیسم استفاده کردند. نتایج ایشان نشان داد که بکارگیری این روش می‌تواند به بهبود ارتباط اجتماعی، مهارت‌های کلامی و نیز بهبود رفتار و حرکات کلیشه‌ای در این گروه کودکان با عملکرد بالا یا اصطلاحاً اسپرگر کمک نماید. رادی و دنت-بارن (۲۰۱۰) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که تئاتر درمانی منجر به بهبود مهارت فردی و بین

خدایگانی (۱۳۹۵) در پژوهشی تحت عنوان «مطالعه اثربخشی نقاشی درمانی و حجم درمانی در افزایش ادراک دیداری به منظور بهبود نارساخوانی دانش آموزان پایه‌ی دوم ابتدایی (مطالعه‌ی موردی: دبستان پریحان برهان الدین شهر شبستر)» به طراحی و ارزیابی روش‌های درمانی مبتنی بر نقاشی و حجم سازی برای افزایش ادراک دیداری به منظور بهبود کارآمدی خواندن در دانش آموزان نارساخوان پایه‌ی دوم ابتدایی شهرستان شبستر در سال ۹۵-۹۴ پرداخت. یافته‌های آماری نشان داد که بین عملکرد کودکان در مراحل پیش آزمون و پس آزمون و بین عملکرد آزمودنی‌ها در روند سطوح درمانی، تفاوت معنی داری وجود دارد. نظیری و تکبیری (۱۳۹۵) در پژوهشی تحت عنوان «مقایسه اثربخشی هنر درمانی مبتنی بر موسیقی و نقاشی در کاهش نشانه‌های اختلالات اضطرابی کودکان» به مقایسه این دو شیوه هنر درمانی با یکدیگر پرداختند. نتایج نشان داد که موسیقی درمانی و نقاشی درمانی هر دو تقریباً به یک میزان در کاهش نشانه‌های اضطرابی مؤثر بوده‌اند. در گروه گواه تفاوت معنی داری بین نمرات پیش آزمون و پس آزمون مشاهده نشد. هنر درمانی به طور کلی می‌تواند ابزار قدرتمندی برای ابراز، تخلیه و مواجهه با هیجاناتی مانند اضطراب در کودکان محسوب و به تغییراتی در کارکردهای روانشناختی کودکان دارای مشکلات هیجانی منجر شود. علی‌آبادی (۱۳۹۵) در پژوهشی تحت عنوان «تأثیر موسیقی درمانی بر بهبود علائم اختلال رفتاری کودکان مبتلا به اختلال یادگیری» به بررسی تأثیر موسیقی درمانی بر بهبود علائم اختلال رفتاری در کودکان مبتلا به اختلال یادگیری پرداخت. این پژوهش از نوع طرح تجربی با گروه آزمایش و گروه کنترل همراه با پیش آزمون، پس آزمون و انتخاب تصادفی بود. نتایج نشان داد که موسیقی درمانی اثر معناداری بر همه ابعاد اختلال رفتاری، شامل اختلال ضدیت و نافرمانی، اختلال رفتار یا کردار و اختلال افسردگی شدید، اختلال اضطراب جدایی و ترس مرضی اجتماعی دارد. جلالیان و کاکابرابی (۱۳۹۴) در پژوهش خود تأثیر آموزش تئاتر درمانی

فردی بیماران اسکیزوفرنی شده است. ماری (۲۰۰۸) در پژوهش خود، تأثیر برنامه‌های هنردرمانی بر رشد اجتماعی کودکان ۱۱ تا ۱۸ سال یک مدرسه درخودمانده را مورد بررسی قرار داد. نتایج این پژوهش ارتقاء رشد اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی را نشان می‌دهد. کوانگ (۲۰۰۳) در پژوهشی تحت عنوان «تاثیرات شخصیت اول بودن بر روان درمانی» نشان داد تئاتر درمانی به عنوان یک روش روان درمانی گروهی در حل مسائل فردی به ویژه تخلیه هیجانی، کنترل عصبانیت و حل تعارضات عاطفی نتایج سودمند می‌باشد. کیس و دالی^۳ (۲۰۰۲) معتقدند که برخی از شیوه‌های درمان از جمله تحلیل روانی یا روان تحلیلیگری، اصالتاً مربوط به نمایش است و می‌توان آن‌ها را از نحوه تشابهی که به تئاتر دارند، متوجه شد. بدین طریق می‌توان جنبه‌های اصلی کار تحلیل روانی یا روان درمانی را در یک چارچوب نمایش داد.

بررسی اثر آموزش موسیقی درمانی، تئاتر درمانی و نقاشی درمانی بر احساس شایستگی در دانش آموزان دارای اختلال نشان داد که مقدار آماره بزرگ‌ترین ریشه روی ۰/۱۶۵ که در سطح معناداری ($P < 0/020$) معنادار است. که این بدان معنا است که حداقل بین یکی از روش‌های درمانی توانسته است بر روی متغیر احساس شایستگی دانش آموزان دارای اختلال یادگیری تأثیر بگذارد. برای برآورد همگن بودن واریانس‌ها از آزمون باکس و آزمون لون استفاده گردید. نتایج جدول باکس نشان داد با توجه به سطح معناداری ($P > 0/05$) شرط همگنی ماتریس واریانس- کوواریانس به خوبی رعایت شده است. برای تعیین معناداری اثر برنامه تئاتر درمانی، موسیقی درمانی و نقاشی درمانی بر احساس شایستگی تحصیلی در دانش آموزان دارای اختلال یادگیری از آزمون‌های لامبدا ویلکس، اثر پیلایی، اثرهتلینگ و و بزرگ‌ترین ریشه روی استفاده شده است که نتایج آن نشان داد که با توجه به سطح معناداری بدست آمده $P < 0/05$ نشان می‌دهد؛ نمرات بدست آمده در متغیر احساس شایستگی تحصیلی در دانش آموزان دارای اختلال یادگیری در مراحل

پس آزمون و پیگیری همگن هستند. نتایج تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا)، اثربخشی تئاتر درمانی، موسیقی درمانی و نقاشی درمانی در احساس شایستگی دانش آموزان حاکی از آن است که گروه‌های درمانی توانسته‌اند به طور معناداری بر میزان احساس شایستگی تحصیلی در دانش آموزانی که دارای اختلال یادگیری هستند، تأثیر بگذارند. در بررسی اثر متغیر تعدیل‌گر بر روی روند درمان و معنادار نبودن آن نشان داد که فرض همگنی واریانس رعایت شده است. و روند درمان توانسته است تأثیر گذار باشد. مقایسه میانگین‌های حایشه‌ای براساس آزمون (LSD) مقایسه درون گروهی متغیرها نشان داد که گروه‌های درمانی (موسیقی، تئاتر و نقاشی) اختلاف معناداری با گروه کنترل داشته‌اند. با توجه به این میانگین تئاتر درمانی (۰/۲۶۷) در مرحله پس آزمون و (۰/۵۵۳) در مرحله پیگیری بیشتر از گروه موسیقی درمانی است اما سطح معناداری آن بیشتر از ۰/۵ است و اختلاف معناداری را نشان نمی‌دهد. اما با وجود این براساس میانگین‌های بدست آمده می‌توان اظهار نظر کرد که روش‌های تئاتر درمانی میانگین نمرات بیشتری نیست به دو گروه آزمایشی دیگر بدست آورده و عملکرد بهتری از خود نشان داده است. با این وجود تفاوت قابل توجهی نیز بین میانگین نمرات گروه تئاتر درمانی و گروه گواه وجود دارد.

نتایج آزمون باکس جهت بررسی پیش بینی همگنی ماتریس واریانس- کوواریانس در متغیرها نشان می‌دهد با توجه به سطح معناداری ($P > 0/05$) شرط همگنی ماتریس واریانس- کوواریانس به خوبی رعایت شده است. برای تعیین معناداری اثر برنامه تئاتر درمانی، موسیقی درمانی و نقاشی درمانی بر سرزندگی تحصیلی در دانش آموزان دارای اختلال یادگیری از آزمون‌های لامبدا ویلکس، اثر پیلایی، اثرهتلینگ و و بزرگ‌ترین ریشه روی استفاده شده است که نتایج آن نشان داد که مقدار آماره لامبدا ویلکس ۰/۷۶۹ در سطح معناداری ($P < 0/01$) معنادار است و این بدان معنا است که حداقل بین یکی از روش‌های درمانی در متغیر سرزندگی

³ Kiss & Dally

¹ Mary

² Kong

تحصیلی تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج حاصل از همگنی بوده واریانس‌ها در آزمون لون نشان داد که با توجه به سطح معناداری بدست آمده $P < 0/05$ ؛ نمرات بدست آمده در متغیر سرزندگی تحصیلی در مراحل پس آزمون و پیگیری همگن هستند. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس چند متغیر (مانوا) نشان دهنده اثر گذاری شیوه‌های درمانی بوده است. در این فرضیه اثر متقابل بین گروه به عنوان متغیر کواریت نیز مورد بررسی قرار گرفته است. و با عدم رابطه خطی و همگنی واریانس‌ها همراه بوده. پیش شرط لازم برای تحلیل کوواریانس به خوبی رعایت شده است. بررسی میانگین‌های حاشیه‌ای نشان داد که میانگین‌های حاشیه‌ای نقش تعیین کننده در برآورد اختلاف میانگین بین گروهی

ایفا می‌کنند. در برآورد تیمارهای بدست آمده و از روش (LSD) حداقل میانگین مربعات سود جسته ایم. نتایج بدست آمده براساس تقابل دو به دو روش‌های درمانی، هر روش درمانی با روش‌های دیگر مقایسه شده است. با برآوردهای بدست آمده می‌توان گفت که روش تناثر درمانی توانسته است نسبت به روش‌های موسیقی درمانی و نقاشی درمانی از عملکرد بهتری برخوردار باشد و بعد از آن نیز روش موسیقی درمانی در رتبه دوم و نقاشی درمانی نیز در رتبه سوم قرار گیرد. هر یک این روش‌های درمانی به نوبه خود توانسته اند تأثیر مثبتی بر میزان سرزندگی تحصیلی داشته باشند. و با توجه به گروه کنترل پیشرفت مناسبی در دوره آموزش و مرحله پیگیری کسب نمایند.

منابع

- امیدوار، فاطمه. (۱۳۹۷). مقایسه خودتنظیمی هیجانی و احساس شایستگی در دانشجویان کاربر معمولی و دارای اعتیاد به اینترنت دانشگاه های شهر پارسیان، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بندر لنگه. پایان نامه کارشناسی ارشد.
- به پژوه، احمد، نوری، فریده (۱۳۸۱). «تأثیر نقاشی درمانی در کاهش رفتارهای پرخطرهای پرخاشگرانه دانش آموزان عقب مانده ذهنی»، مجله روانشناسی و علوم. ۳۲(۲). ۱۵۵-۱۷۰.
- بهمنی، نرگس؛ زندی قشقای، کرامت اله؛ خسروی، صدراله. (۱۳۹۳). مقایسه تاثیر سه نوع موسیقی بر عملکرد حافظه و نگهداری توجه در بیماران اسکیزوفرنی، دوماهنامه طب جنوب، ۱۷(۴) ۷۱۵-۷۰۶.
- پورعبدل، سعید؛ صبحی قراملکی، ناصر و عباسی، مسلم (۱۳۹۳). مقایسه اهمال کاری تحصیلی و سرزندگی تحصیلی در دانش آموزان با و بدون اختلال یادگیری خاص. ناتوانی های یادگیری ۳(۹): ص ۲۲-۳۸.
- تیموری صفی آباد، بلال. (۱۳۹۱). مطالعه تاثیر هنردرمانی بر اختلالات گفتاری در کودکان با تاکید بر هنرهای تجسمی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شاهد، دانشکده هنر.
- جاودان، موسی. (۱۳۹۴). ساخت، روایی، پایایی و هنجاریابی پرسشنامه میزان احساس شایستگی نوجوانان، دومین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روانشناسی، مطالعات اجتماعی و فرهنگی، تهران، مرکز مطالعات و تحقیقات اسلامی سروش حکمت مرتضوی، موسسه آموزش عالی مهر اروند. ۵۶-۹۰.
- جعفر طباطبایی، تکلم؛ جعفر طباطبایی، سمانه (۱۳۸۰). «هنگامه های نقاشی کودکان»، فصلنامه تازه های روان درمانی، ۹(۳۱). ۳۲-۱۸.
- جلالیان، ستاره؛ کاکابرایی، کیوان (۱۳۹۴). «بررسی اثربخشی تئاتر درمانی بر مهارت های اجتماعی افراد کم توان ذهنی»، مجله پژوهش های نوین در قلمرو کودکان آهسته گام، ۳(۵)، ۲۹۴-۳۰۶.
- جلیل آبکنار، سیده سمیه؛ عاشوری، محمد. (۱۳۹۲). نکته های کاربردی برای آموزش دانش آموزان با اختلال یادگیری (اختلال در خواندن، نوشتن و دیکته)، تعلیم و تربیت استثنایی، ۱۳(۳). ۳۱-۴۰.
- حجازی، ا.، شکوری فرد، م. (۱۳۷۸). «رابطه بین پاسخ های رفتاری به محرک اجتماعی مبهم با اسناد نیت، هدف های اجتماعی و ادراک خودکارآمدی»، مجله روانشناسی و علوم تربیتی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران، ۴(۲)، ۶۵-۴۷.
- حسین پور مطلق، فاطمه. (۱۳۹۶). مقایسه رابطه کارکردهای اجرایی و نظریه ذهن بین دانش آموزان ناشنوا و نابینا، پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد، دانشگاه فردوسی مشهد، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی.
- خدایگانی، مزده. (۱۳۹۵). مطالعه اثربخشی نقاشی درمانی و حجم درمانی در افزایش ادراک دیداری به منظور بهبود نارساخوانی دانش آموزان پایه ی دوم ابتدایی (مطالعه ی موردی: دبستان پریحان برهان الدین شهر شبستر)، پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد، دانشگاه هنر اصفهان، دانشکده هنرهای تجسمی.
- خلجی، زهره. (۱۳۹۷). بررسی رابطه باورهای معرفت شناختی و احساس شایستگی با خودتوان سازی در دبیرستان های (متوسطه دوره دوم) شهرستان شهریار، پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجائی، دانشکده علوم انسانی.
- سیادتیان، سیدحسین؛ عطایی، مریم و قمرانی، امیر (۱۳۹۳). بررسی مقایسه ای سرزندگی در دانش آموزان با و بدون نقص شنوایی. تعلیم و تربیت استثنایی ۱۴(۴). ۸۸-۵۶.
- شریفی جندانی، حمیدرضا؛ میریاری، ساده؛ عباسی، بیتا. (۱۳۹۷). بررسی اثربخشی تئاتر درمانی بر بهبود شایستگی اجتماعی دانش آموزان با اختلال خاص یادگیری در ریاضی، فصلنامه ناتوانی های یادگیری، ۸(۹). ۱۰۴-۸۷.
- شهیم، س. (۱۳۸۵). «مقایسه مهارت های اجتماعی و مشکلات رفتاری در دو گروه از کودکان عادی و مبتلا به اختلالات یادگیری در خانه و مدرسه». مجله روانشناسی و علوم تربیتی، ۷(۲۳). ۱۲۱-۱۳۸.

صمدی سلجوقی، عالیه. (۱۳۹۶). شناسایی مشکلات هیجانی، انگیزشی و اجتماعی دانش آموزان با اختلالات یادگیری بر اساس یک پژوهش ترکیبی و مقایسه با دانش آموزان عادی، پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد، دانشگاه فردوسی مشهد، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی.

علی آبادی، لیلا. (۱۳۹۵). تاثیر موسیقی درمانی بر بهبود علائم اختلال رفتاری کودکان مبتلا به اختلال یادگیری، پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.

فرید، ابوالفضل؛ نجف زاده، علی. (۱۳۹۶). اثربخشی نقاشی درمانی بر اختلال نقص توجه-بیش فعالی (ADHD) دانش آموزان مقطع ابتدایی مدارس عادی (ارزیابی معلمان)، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، ۲۴(۵): ۳۲۲-۳۵۸.

فولادی، اسما؛ کجباف، محمداقرا؛ قمرانی، امیر. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش سرزندگی تحصیلی بر معنای تحصیلی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان دختر پایه سوم دوره اول متوسطه شهر مشهد، فصلنامه پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی، ۳(۱۵): ۹۳-۱۰۳.

کارتلیج، جی، میلبرن، جی. اف. (۱۳۷۲). «آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان (ترجمه ح. نظری نژاد)، مشهد: آستان قدس رضوی.

کریمی، ابوالفضل. (۱۳۹۰). اثربخشی تئاتر درمانی بر کمرویی دانش آموزان پسر دوره راهنمایی شهرستان شهریار، پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی.

کریمی، زهرا. (۱۳۹۳). بررسی آموزش مبتنی بر موسیقی بر کاهش اختلال یادگیری کودکان دبستانی شهرستان گیلان غرب در سال ۹۳-۹۲، پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه.

کریمی، زینب. (۱۳۹۶). تعیین نقش تکلیف یادگیری بر احساس شایستگی در رشته‌های فنی، پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی، دانشکده علوم انسانی.

مرادی، ژیلا. (۱۳۹۶). بررسی تاثیر توان بخشی شناختی مبتنی بر بازی درمانی بر واکنش سنج زمان و آزمون استروپ دانش آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری، پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد، دانشگاه ارومیه، دانشکده ادبیات و علوم انسانی.

مقدم، کاوه؛ اوریان، آیدار؛ ارشادی، فرهود سعید؛ گرجی، علی. (۱۳۹۸). اهمیت تئاتر درمانی (سایکودراما) در درمان کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم، شفای خاتم، ۷(۹): ۱۱۵-۱۰۷.

نائینی، معصومه. (۱۳۹۷). بررسی رابطه سبک های یادگیری و سرزندگی تحصیلی با اشتیاق تحصیلی دانش آموزان مقطع متوسطه دوم شهرستان درگز، پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور، مرکز تربت حیدریه.

نرگسی، بیتا. (۱۳۹۱). مقایسه کارکردهای اجرایی دانش آموزان با اختلالات یادگیری با و بدون مداخله، پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی.

نظیری، قاسم؛ تکبیری، شیوا. (۱۳۹۵). مقایسه اثربخشی هنر درمانی مبتنی بر موسیقی و نقاشی در کاهش نشانه های اختلالات اضطرابی کودکان، نهمین کنگره بین المللی روان درمانی (اجلاس آسیایی در بستر ارزش های فرهنگی)، تهران، دبیرخانه کنگره بین المللی روان درمانی.

ویسکرمی، حسنعلی؛ منصوری، لیلا؛ روشن نیا، سمیه. (۱۳۹۶). اثربخشی نقاشی درمانی بر معنای زندگی و سلامت روان دانش آموزان دختر دارای پیشرفت تحصیلی پایین، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۸(۳۲): ۶۲-۳۹.

- Ascherman, Lee I., Shaftel, Julia. (2017). *Facilitating Transition from High School and Special Education to Adult Life: Focus on Youth with Learning Disorders, Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, and Speech/Language Impairments. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 26(2).311-327.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy and health behaviour. Cambridge handbook of psychology, health and medicine*, 160-162.
- Bryan, Tanis., Burstein, Karen., Ergul, Cevriye. (2004). *The Social-Emotional Side of Learning Disabilities: A Science-Based Presentation of the State of the art. Learning Disability Quarterly*27(9):.45-51.
- Case, C., & Dalley, T. (Eds.). (2002). *Working with children in art therapy. Routledge.*
- Comerford, J.; Batteson, T. & Tormey, R. (2015). *Academic buoyancy in second level schools: insights from Ireland. Journal of Social and Behavioral Sciences*, 198(2), 98-103.

- Cornoldi, Cesare., Di Caprio, Rachele., De Francesco, Giulio., Toffalini, Enrico .(2019). *The discrepancy between verbal and visuoperceptual IQ in children with a specific learning disorder: An analysis of 1624 cases. Research in Developmental Disabilities, 87(9):64-72.*
- Daniel, Stephanie S., Walsh, Adam K., Goldston, David B., Arnold, Elizabeth M., Reboussin, Beth A., Wood, Frank B .(2006). *Suicidality, School Dropout, and Reading Problems Among Adolescents. Journal of Learning Disabilities, 39(6),:507-514.*
- D'Amico, M., Lalonde, C., & Snow, S. (2015). *Evaluating the efficacy of drama therapy in teaching social skills to children with Autism Spectrum Disorders. Drama Therapy Review, 1(1), 21-39.*
- Duijn, M., Rosenstiel, I. V., Schats, W., Smallegenbroek, C. & Dahmen, R. (2011). *Vitality and health: A lifestyle programme for employees. European Journal of Integrative Medicine, 3(9), 97-10.*
- Godfrey, E., & Haythorne, D. (2013). *Benefits of dramatherapy for Autism Spectrum Disorder: a qualitative analysis of feedback from parents and teachers of clients attending Roundabout dramatherapy sessions in schools. Dramatherapy, 35(1), 20-28.*
- Hirvonen, Riikka., Yli-Kivistö, Laura., Putwain, David W., Ahonen, Timo., Kiuru, Noona .(2019). *School-related stress among sixth-grade students – Associations with academic buoyancy and temperament. Learning and Individual Differences, 70(3)100-108*
- Isaacs, M. B., & Levin, I. R. (1984). *Who's in my family? A longitudinal study of drawings of children of divorce. Journal of Divorce, 7(4), 1-21.*
- Jing, G. (2005). *Predictors of substance use among adolescents with and without learning. Unpublished doctoral disabilities, University of at Carbondale.*
- Kõiv, Kristi., Hannus, Reet., Kaudne, Lii .(2017). *Effects Of Integrated Arts Therapy Intervention In Youngsters At Risk For Delinquency. The International Conference on Education & Educational Psychology. <http://dx.doi.org/10.15405/epsbs.2017.10.3>*
- Kwang, W. K. (2003). *The Effects of Being the protagonist in psychodrama. the Journal psychotherapy. psychodrama & sociometry.4(10). 127-115.*
- Lith, Theresa Van., Woolhiser Stallings, Jessica., Elliott Harris, Chelsea .(2017). *Discovering good practice for art therapy with children who have Autism Spectrum Disorder: The results of a small scale survey. The Arts in Psychotherapy54(4):78-84.*
- Martin, A. J., & Marsh, H. W. (2006). *Academic buoyancy and its psychological and educational correlates: A construct validity approach. Psychology in the Schools, 43(3),:267-282.*
- Martin, Lily., Oepen, Renate., Bauer, Katharina., Nottensteiner, Alina., Mergheim, Katja., Gruber, Harald., Koch, Sabine C. (2018). *Creative Arts Interventions for Stress Management and Prevention— A Systematic Review. Behavioral Sciences, 8(34) 1-18.*
- Marie, Kathleen. (2008). *Outcome-Based Evaluation of a Social Skills Program Using Art Therapy and Group Therapy for Children on the Autism Spectrum, Children & Schools 40(9)46-54.*
- Putwain, D.V.; Connors, L.; Symes, W. & Douglas-Osborn, E. (2011). *Is academic buoyancy anything more than adaptive coping? Anxiety, Stress and Coping, 3(30), 1-10*
- Rachmayanti, Diny., Suharso, Puji Lestari .(2017). *Relationship between Academic Buoyancy and Career Adaptability in 9th Grade Students. Advances in Social Science, Education and Humanities Research, 139(8).124-129.*
- Rahmani, Mehri., Rahmani, Ali .(2014). *The Effectiveness of Art Therapy in Promotion of Creativity in Children with Learning Disabilities. Iranian Journal of Cognition and Education, 1(2):1-5.*
- Ruddy, R. & Dent- Brown, K. (2010). *Drama therapy for schizophrenia schizophreaniakike illnesses . the Cochrane Collaboration, 12(3), 34-45.*
- Sherill, C(2003). *Self efficacy and use of self regulated learning strategies. Unpublished doctoral dissertation, Wayne State University.*
- Solberg, P. A., Hopkins, W.G., Ommundsen, Y. & Halvari, H. (2012). *Effects of three training types on vitality among older adults: A self-determination theory perspective. Psychology of Sport and Exercise, 31(3),407-417.*
- Vaughn, S. H., & Sinagub, J. (1998). *Social Competence of students with learning disabilities: Interventions and issues. In B. Y. L. Worg (Ed). Learning about learning disabilities .San Diego: Academic Press.*
- Vitiello, Virginia E., Greenfield, Daryl B. (2017). *Executive functions and approaches to learning in predicting school readiness. Journal of Applied Developmental Psychology, 53(9):1-9.*

Original Article

Comparing the effectiveness of theater therapy, music therapy and painting therapy methods on the feeling of competence and academic vitality in students with learning disabilities

Received: 13/09/2022 - Accepted: 25/12/2022

Elnaz Bahmanzad¹
Hasan Khoshakhlakh^{2*}
Mohammad Zare Nistanak³
Seyed Mustafa Nabi Taba⁴

¹ PhD student, Department of Psychology, Nayin branch, Islamic Azad University, Nayin, Iran

² Assistant Professor, Department of Psychology, Nayin Branch, Islamic Azad University, Nayin, Iran

³ Assistant Professor, Department of Psychology, Nayin Branch, Islamic Azad University, Nayin, Iran

⁴ Assistant Professor, Department of Basic Sciences, Nayin Branch, Islamic Azad University, Nayin, Iran

Email:

khoshakhlakh_h@yahoo.com

Abstract

Introduction

Learning disorders are one of the common problems in schools that cause many students to drop out. The purpose of this research is to compare the effectiveness of theater therapy, music therapy, and painting therapy methods on the sense of competence and academic vitality in students with learning disabilities. According to the purpose, this research is considered as an applied research.

Material and Method

The current research is semi-experimental with an experimental and control group and a follow-up period. Javadan questionnaire (2014) and Martin and Marsh questionnaire (2006) were used to collect information. The statistical population of the research is the students of the second year of primary school in the 22nd district of Tehran province, who were selected based on purposeful sampling and randomly placed in four groups of 18 people. Statistical methods in the form of descriptive statistics and inferential statistics have been used for data analysis.

Results

The study of the effect of music therapy, theater therapy and painting therapy on the sense of competence in students with disabilities showed The value of the largest root statistic is 0.165, which is significant at the significance level ($P < 0.020$), which showed that at least one of the treatment methods was able to affect the variable of the sense of competence of students with learning disabilities.

Conclusion

with the estimates obtained, it can be said that the theater therapy method has been able to perform better than the music therapy and painting therapy methods, and after that, the music therapy and painting therapy methods are ranked next.

Key words

theater therapy, music therapy, painting therapy, learning disorders

Acknowledgement: There is no conflict of interest