

مقاله اصلی

اثربخشی برنامه آموزشی نقاشی هیجان‌محور بر کیفیت تعامل والد-کودک در کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم با عملکرد بالا

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۱/۲۷ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۳/۱۲

خلاصه

مقدمه: کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم با عملکرد بالا با چالش‌هایی در تعاملات اجتماعی و ارتباطات هیجانی مواجه‌اند که کیفیت رابطه والد-کودک را تحت تأثیر قرار می‌دهد. برنامه‌های آموزشی مبتنی بر هنر، به‌ویژه نقاشی هیجان‌محور، می‌تواند بستری برای بیان و تنظیم هیجانات و بهبود تعامل والد-کودک فراهم آورد. پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی برنامه آموزشی نقاشی هیجان‌محور بر کیفیت تعامل والد-کودک در کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم با عملکرد بالا انجام شد.

روش کار: این مطالعه با طرح نیمه‌آزمایشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری با گروه گواه اجرا گردید. از میان کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم با عملکرد بالا در مرکز توانبخشی روان‌پژوهان مفید کرج در سال ۱۴۰۴، تعداد ۳۰ نفر به روش هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۱۵ نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه ۴۵ تا ۶۰ دقیقه‌ای (دو جلسه در هفته) برنامه نقاشی هیجان‌محور را دریافت کرد و گروه گواه مداخله‌ای دریافت نکرد. ابزار پژوهش پرسشنامه رابطه والد-کودک پیاننا (CPRS) بود که در سه مرحله توسط والدین تکمیل شد.

نتایج: داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شد. نتایج نشان داد برنامه آموزشی نقاشی هیجان‌محور منجر به افزایش معنادار کیفیت تعامل والد-کودک در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه در مرحله پس‌آزمون شد ($p < 0/05$). این اثر در مرحله پیگیری نیز پایدار ماند.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها بیانگر آن است که برنامه آموزشی نقاشی هیجان‌محور رویکردی کارآمد برای بهبود کیفیت تعامل والد-کودک در کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم با عملکرد بالا است. بنابراین، استفاده از این برنامه در مراکز توانبخشی و مدارس استثنایی به‌عنوان مداخله مکمل توصیه می‌شود.

کلمات کلیدی: نقاشی هیجان‌محور، تعامل والد-کودک، اختلال طیف اوتیسم با عملکرد بالا، کودکان

فرزانه خاکی صدیق^۱

سمیرا وکیلی^{۲*}

لیلا کاشانی وحید^۳

الهام حکیمی راد^۴

^۱گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

^۲گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

^۳گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

^۴استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

Email: Samira.vakili@srbiau.ac.ir

مقدمه

اختلال طیف اوتیسم (Autism Spectrum Disorder; ASD) یک اختلال عصبی-تحوالی است که با نقص‌های پایدار در ارتباط و تعامل اجتماعی و نیز الگوهای محدود، تکراری و کلیشه‌ای رفتار مشخص می‌شود [۱-۲]. بر اساس ملاک‌های تشخیصی DSM-5، این اختلال از اوایل دوره رشد آغاز شده و به اختلال معنادار در عملکرد فرد در حوزه‌های مختلف زندگی منجر می‌شود [۱]. کودکان دارای ASD در زمینه درک نشانه‌های اجتماعی، برقراری ارتباط کلامی و غیرکلامی، تنظیم هیجان و مشارکت در تعاملات متقابل با دیگران با دشواری‌های چشمگیری مواجه‌اند. این مشکلات نه تنها عملکرد تحصیلی و اجتماعی کودک را تحت تأثیر قرار می‌دهد، بلکه روابط خانوادگی و به‌ویژه کیفیت تعامل والد-کودک را نیز با چالش روبه‌رو می‌سازد [۳].

شیوع ASD در سال‌های اخیر روند افزایشی داشته است. گزارش‌های منتشرشده نشان می‌دهد که میزان شیوع این اختلال در کودکان ۸ ساله به‌طور قابل توجهی افزایش یافته است [۴،۵]. افزایش شیوع، ضرورت توجه به پیامدهای خانوادگی این اختلال را دوچندان کرده است؛ زیرا خانواده نخستین و مهم‌ترین بستر رشد کودک محسوب می‌شود و هرگونه اختلال در کارکردهای ارتباطی کودک می‌تواند نظام تعاملی خانواده را تحت تأثیر قرار دهد.

تعامل والد-کودک نخستین چارچوب تجربه ارتباطی کودک است و نقش بنیادینی در شکل‌گیری احساس امنیت، تنظیم هیجان، رشد اجتماعی و سازگاری روانی ایفا می‌کند [۶]. کیفیت این تعامل، شامل ابعاد گرمی، پاسخ‌دهی، همدلی، انسجام و کاهش تعارض است. در کودکان دارای ASD، نقص در درک هیجانات دیگران، مشکلات در توجه مشترک و دشواری در پاسخ‌دهی اجتماعی، اغلب منجر به تعاملاتی ناهماهنگ، کاهش تماس چشمی، محدود بودن پاسخ‌های هیجانی و بروز رفتارهای اجتنابی می‌شود [۷]. این ویژگی‌ها می‌تواند احساس ناکامی، درماندگی و استرس را در والدین افزایش دهد و به کاهش کیفیت رابطه منجر شود.

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که والدین کودکان مبتلا به ASD، در مقایسه با والدین کودکان با رشد عادی یا سایر اختلالات رشدی، سطوح بالاتری از استرس و فشار روانی را تجربه می‌کنند [۸]. ویژگی‌های اوتیسم و مشکلات رفتاری همزمان، از جمله رفتارهای خودتحریکی، پرخاشگری یا کناره‌گیری اجتماعی، اغلب با افزایش تقاضاهای مراقبتی همراه هستند که می‌تواند بر کیفیت رابطه والد-کودک تأثیر منفی بگذارد [۹]. همچنین گزارش شده است که والدین این کودکان تعاملات ناکارآمدتر، گرمی کمتر و تعارض بیشتری را در روابط خود تجربه می‌کنند [۱۰]. در چنین شرایطی، چرخه‌ای معیوب شکل می‌گیرد؛ به این معنا که مشکلات ارتباطی کودک موجب افزایش استرس والدین شده و این استرس به نوبه خود کیفیت پاسخ‌دهی والدین را کاهش می‌دهد و در نهایت تعاملات را پیچیده‌تر می‌کند.

یکی از عوامل اساسی در شکل‌گیری این چرخه، مشکلات تنظیم هیجان در کودکان دارای ASD است. مطالعات نشان داده‌اند که رفتارهای کلیشه‌ای و تکراری با سطوح بالاتر اضطراب و استرس مرتبط هستند [۱۱،۱۲]. همچنین شواهد تجربی نشان می‌دهد که مشکلات در خودکنترلی هیجانی با رفتارهای برون‌سازی و اختلال در تعاملات اجتماعی همراه است [۱۳]. هنگامی که کودک قادر به شناسایی، بیان و تنظیم هیجانات خود نباشد، تعاملات روزمره با والدین می‌تواند به سرعت به تعارض یا کناره‌گیری منجر شود. حساسیت بالای این کودکان به استرس‌های محیطی نیز می‌تواند واکنش‌های هیجانی شدید را تشدید کند و کیفیت تعامل را کاهش دهد [۱۴].

از این رو، مداخلاتی که بتوانند بر فرایندهای هیجانی کودک تأثیر بگذارند، احتمالاً نقش مهمی در بهبود تعامل والد-کودک خواهند داشت. در سال‌های اخیر، هنر درمانی به‌عنوان رویکردی نوین و کم‌هزینه در درمان مشکلات هیجانی و رفتاری کودکان مورد توجه قرار گرفته است [۱۵]. هنر درمانی با فراهم آوردن امکان بیان غیرکلامی احساسات، به کودک کمک می‌کند هیجانات درونی و تعارض‌های خود را در محیطی امن ابراز کند

[۱۶]. این ویژگی به‌ویژه برای کودکان دارای ASD که در بیان کلامی احساسات با مشکل مواجه‌اند، اهمیت دارد.

در میان شاخه‌های هنر درمانی، نقاشی درمانی جایگاه برجسته‌ای دارد. نقاشی به کودک اجازه می‌دهد از طریق رنگ، خط و تصویر، هیجانات، نیازها و تجربه‌های خود را آزادانه بیان کند [۱۷]. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که نقاشی می‌تواند در بهبود روابط بین فردی و رشد مهارت‌های اجتماعی مؤثر باشد [۱۸]. همچنین نتایج پژوهش حسینی صدر و همکاران (۲۰۲۲) حاکی از آن است که نقاشی درمانی می‌تواند به کاهش مشکلات رفتاری کودکان کمک کند [۱۹]. از آنجا که تعامل والد-کودک در بستر فعالیت‌های مشترک شکل می‌گیرد، نقاشی می‌تواند به‌عنوان یک فعالیت مشترک ساختاریافته، فرصت تعامل مثبت، همدلی و پاسخ‌دهی متقابل را افزایش دهد.

رویکرد نقاشی هیجان‌محور بر شناسایی، تجربه، بیان و تنظیم هیجانات تأکید دارد. پژوهش‌های جدید نشان داده‌اند که مداخلات مبتنی بر هیجان می‌توانند با ایجاد یکپارچگی ذهن-بدن و تقویت آگاهی هیجانی، به بهبود روابط بین فردی منجر شوند [۲۰، ۲۱]. چنین مداخلاتی از طریق کاهش اضطراب، افزایش خودتنظیمی و ارتقای همدلی، زمینه تعامل گرم‌تر و کارآمدتر را فراهم می‌کنند. در مورد کودکان دارای ASD با عملکرد بالا، اگرچه توانایی‌های شناختی آنان نسبتاً حفظ شده است، اما همچنان در حوزه‌های هیجانی و اجتماعی با چالش‌هایی مواجه‌اند که می‌تواند کیفیت رابطه با والدین را تحت تأثیر قرار دهد.

با وجود شواهد مربوط به اثربخشی هنر درمانی، پژوهش‌های اندکی به‌طور اختصاصی به بررسی تأثیر برنامه‌های ساختاریافته نقاشی هیجان‌محور بر کیفیت تعامل والد-کودک در کودکان دارای ASD با عملکرد بالا پرداخته‌اند. بیشتر مطالعات، بر کاهش نشانگان رفتاری یا بهبود مهارت‌های اجتماعی تمرکز داشته‌اند و کمتر به کیفیت رابطه والد-کودک به‌عنوان یک پیامد اساسی توجه کرده‌اند. در حالی که ارتقای کیفیت این رابطه می‌تواند نه‌تنها پیامدهای هیجانی کودک، بلکه سلامت روان والدین و کارکرد کلی خانواده را بهبود بخشد.

با توجه به افزایش شیوع ASD، فشارهای روانی وارد بر خانواده‌ها و نقش محوری تعامل والد-کودک در رشد سازگاران، طراحی و اجرای مداخلات نوآورانه و مبتنی بر هیجان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. بر این اساس، مسئله اصلی پژوهش حاضر آن است که آیا برنامه آموزشی نقاشی هیجان‌محور می‌تواند کیفیت تعامل والد-کودک را در کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم با عملکرد بالا بهبود بخشد؟ پاسخ به این پرسش می‌تواند به توسعه مداخلات هنرمحور، کاهش تنش‌های خانوادگی و ارتقای سلامت روانی-اجتماعی این کودکان و والدین آنان یاری رساند.

روش کار

این پژوهش از نوع کاربردی و نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری با گروه گواه بود. جامعه آماری در مرحله اثربخشی شامل تمامی کودکان (دختر و پسر) مبتلا به اختلال طیف اوتیسم با عملکرد بالا در بازه سنی ۱۰ تا ۱۸ سال، در سال ۱۴۰۴ شهرستان کرج بود. برای انتخاب نمونه، از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. بدین صورت که از میان توانجویان مرکز توانبخشی روان‌پژوهان مفید (مرکز توانبخشی طیف اوتیسم توانجو-کارگاه هنرهای تجسمی ادنو) در شهرستان کرج، ۳۰ نفر که ملاک‌های ورود به پژوهش را داشتند، انتخاب شدند. سپس این ۳۰ نفر به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) گمارده شدند.

ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: قرار داشتن در محدوده سنی ۱۰ تا ۱۸ سال، دارا بودن اختلال اوتیسم با عملکرد بالا (براساس ملاک‌های DSM-5 و تأییدیه کمیسیون معلولیت بهزیستی)، دارا بودن کلام در حد برقراری ارتباط، عدم وجود معلولیت دیگر و رضایت آگاهانه خانواده برای همکاری در برنامه مداخله بود. ملاک‌های خروج نیز شامل عدم همکاری کودک در جلسات و غیبت بیش از دو جلسه بود که در پژوهش حاضر هیچ یک از کودکان این ملاک‌ها را نداشتند.

پس از انتخاب شرکت‌کنندگان، ابتدا جلسه‌ای برای توضیح اهداف پژوهش و اخذ رضایت‌نامه آگاهانه برگزار شد. سپس

یا تحلیل کوواریانس استفاده شد و اثر نمرات پیش‌آزمون کنترل گردید تا اثر واقعی مداخله مشخص شود. تمام اصول اخلاقی پژوهش رعایت شد. پیش از آغاز مطالعه، توضیحات کامل درباره اهداف پژوهش، روند جلسات، محرمانه ماندن اطلاعات و اختیار کامل شرکت‌کنندگان در انصراف از ادامه همکاری ارائه شد و رضایت‌نامه آگاهانه کتبی از خانواده‌ها دریافت گردید.

ابزارهای پژوهش

برنامه مداخله‌ای پژوهش بر اساس نظریه‌های شناختی-رفتاری-هیجانی و رویکرد هنردرمانی بیانی طراحی شده است. این برنامه شامل ۱۰ جلسه ۴۵ تا ۶۰ دقیقه‌ای بود که طی دو ماه و به صورت دو جلسه در هفته اجرا شد. خلاصه جلسات آموزشی در ادامه ارائه شده است.

پرسشنامه رابطه والد-کودک پیانتا (CPRS) در مرحله پیش‌آزمون از هر دو گروه جمع‌آوری شد. در مرحله مداخله، گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه ۴۵ تا ۶۰ دقیقه‌ای (دو جلسه در هفته به مدت دو ماه) تحت برنامه آموزشی نقاشی هیجان‌محور قرار گرفت (خلاصه جلسات در جدول ۱ آورده شده است). محتوای جلسات بر اساس نظریه‌های شناختی-رفتاری-هیجانی طراحی شده بود. در مقابل، گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد و تنها در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری شرکت نمود. پس از پایان جلسات آموزشی، همان ابزار سنجش پیش‌آزمون دوباره در مرحله پس‌آزمون به کار گرفته شد. همچنین پس از یک دوره زمانی (برای رعایت فاصله پیگیری)، مرحله پیگیری نیز انجام گردید. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر

جدول ۱. خلاصه جلسات نقاشی درمانی هیجان‌محور

ردیف	خلاصه محتوا
جلسه اول	به معارفه و اجرای پیش‌آزمون اختصاص داشت که در آن پژوهشگر و مربیان به والدین و کودکان معرفی شده، اهداف پژوهش توضیح داده شد و آزمون‌های روانشناسی اجرا گردید.
جلسه دوم	با هدف آشنایی و شناسایی هیجان‌های پایه (شادی، ناراحتی، عصبانیت، ترس) برگزار شد و طی آن با استفاده از کارت‌های چهارگانه هیجان، تمرین تغییر چهره، تطبیق کارت‌های مکمل و تکمیل چهره‌های ناقص در کاربرگ از طریق ترسیم انجام گرفت.
جلسه سوم	به ادامه شناسایی هیجان‌های پایه اختصاص داشت و طی آن کاربرگ‌های حیوانات بدون صورت تکمیل و درباره هیجان نقاشی شده گفتگو شد.
جلسه چهارم	با هدف آموزش دلایل ایجاد هیجانات شادی و ناراحتی برگزار گردید و طی آن با ذکر مثال، گفتگو درباره تجربیات شخصی کودک و ترسیم در کاربرگ‌های مربوطه، دلایل این هیجانات آموزش و توسط کودک نقاشی شد.
جلسه پنجم	به آموزش دلایل ایجاد هیجانات عصبانیت و ترس اختصاص داشت و مشابه جلسه قبل اجرا شد.
جلسه ششم	با هدف آموزش تنظیم و کنترل هیجانات شادی و ناراحتی برگزار شد و طی آن رفتارهای مؤثر و غیرمؤثر در تنظیم هیجانات آموزش داده شد و کاربرگ‌های تنظیم هیجان با خط‌زدن رفتارهای نامناسب، نقاشی رفتارهای مؤثر و رنگ‌آمیزی رفتارهای مناسب و مؤثر تکمیل گردید.
جلسه هفتم	به ادامه آموزش تنظیم هیجانات با تمرکز بر عصبانیت و ترس اختصاص داشت و کاربرگ‌های مربوطه، نقاشی رفتارهای مؤثر و رنگ‌آمیزی رفتارهای مناسب و کارآمد تکمیل گردید.
جلسه هشتم	با هدف آموزش تنظیم هیجانات در دیگران برگزار شد و طی آن رفتارهای مؤثر و غیرمؤثر در ارتباط با دیگران برای تنظیم هیجانات با استفاده از نقاشی کردن در کاربرگ‌های پدربزرگ خوشحال، مادر بزرگ ناراحت، مادر عصبانی و پدر ترسیده آموزش داده شد.
جلسه نهم	به نقاشی آزاد با تأکید بر هیجانات اختصاص داشت که طی آن با انتخاب تصادفی یک کارت هیجان، گفتگو درباره هیجان و نقاشی آزاد متناسب با هیجان انتخابی انجام گرفت.
جلسه دهم	مشابه جلسه قبل برای دو هیجان باقیمانده اجرا شد؛ به اجرای پس‌آزمون پرداخته شد و دو ماه بعد نیز مرحله پیگیری اجرا گردید.

پرسشنامه رابطه والد-کودک پیناتا (CPRS): برای

سنجش کیفیت تعامل والد-کودک استفاده شد. این مقیاس توسط پیناتا (۱۹۹۲) ساخته شده و دارای ۳۳ ماده در سه حوزه تعارض، صمیمیت و وابستگی است. نمره گذاری بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای انجام می‌شود. در پژوهشی [۲۲] روایی محتوایی آن تأیید شده است. پایایی مؤلفه‌های تعارض، صمیمیت، وابستگی و رابطه مثبت کلی به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۷۵، ۰/۶۹ و ۰/۸۰ گزارش شده است [۲۳].

نتایج

در پژوهش حاضر، تعداد ۳۰ کودک مبتلا به اوتیسم با عملکرد بالا مشارکت داشتند که به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره

آزمایش و گواه قرار گرفتند. طبق داده‌های توصیفی، گروه آزمایش میانگین سنی ۱۳/۵۳ سال (انحراف معیار ۱/۳۵) و گروه گواه میانگین سنی ۱۳/۶۰ سال (انحراف معیار ۱/۸۰) را تجربه کردند. ترکیب جنسیتی گروه‌ها بدین شرح بود: گروه آزمایش شامل ۶۶/۷ درصد پسر و ۳۳/۳ درصد دختر، و گروه گواه شامل ۴۶/۷ درصد پسر و ۵۳/۳ درصد دختر بود. تحلیل‌های آماری انجام‌شده تفاوت معناداری را بین دو گروه از لحاظ سن ($P=0.078$)، جنسیت ($P=0.462$) و پایه تحصیلی ($P=0.111$) نشان نداد. این یافته حاکی از همگن بودن دو گروه در متغیرهای جمعیت‌شناختی است.

جدول ۲. مقایسه میانگین نمرات تعامل والد-کودک در واحدهای مورد پژوهش قبل و بعد از مداخله در دو گروه مورد بررسی

زمان	گروه	قبل از مداخله	بعد از مداخله	زمان پیگیری	نتیجه آزمون
متغیر		انحراف معیار $\pm$ میانگین	انحراف معیار $\pm$ میانگین	انحراف معیار $\pm$ میانگین	آماره
آزمون		۶۸/۸۶ $\pm$ ۱۱/۸۵	۹۰/۹۳ $\pm$ ۲۹/۵۰	۹۷/۷۳ $\pm$ ۲۴/۳۲	۹/۹۸
تعامل والد-کودک	کنترل	۷۰/۹۳ $\pm$ ۱۶/۷۹	۷۱/۵۳ $\pm$ ۱۵/۰۰	۷۳/۱۳ $\pm$ ۱۴/۲۶	۰/۱۳
		P_{value}			
		۰/۷۰۰	۰/۰۳۱	۰/۰۰۲	
	آماره	۰/۳۸۹	۲/۲۷۰	۳/۳۷	

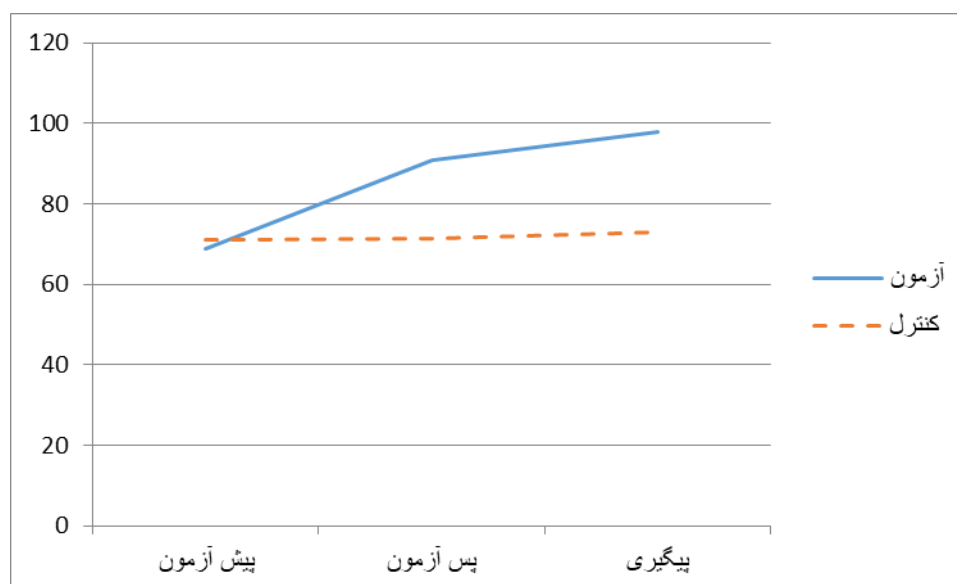
برای مقایسه میانگین نمره‌ی تعامل والد-کودک در سه زمان قبل، بعد و پیگیری بعد از مداخله، از آزمون آنالیز واریانس با اندازه‌های تکراری (Repeated Measures ANOVA) استفاده شد. همچنین، جهت مقایسه میانگین نمرات بین دو گروه آزمون و کنترل از آزمون t مستقل (Independent t-test) بهره گرفته شد. پیش از اجرای آزمون‌های آماری، پیش‌فرض نرمال بودن توزیع متغیرها با استفاده از آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف (Kolmogorov-Smirnov test) بررسی گردید.

نتایج این آزمون نشان داد توزیع این متغیر نرمال است ($P>0.05$).

بر اساس جدول (۲)، میانگین و انحراف معیار نمرات تعامل والد-کودک قبل از مداخله در گروه آزمون 68.86 ± 11.85 و در گروه کنترل 70.93 ± 16.79 بود. نتایج آزمون Independent t-test نشان داد، تفاوت آماری معنی داری بین میانگین نمره دو گروه قبل از مداخله وجود ندارد ($P=0.700$). بعد از مداخله میانگین نمرات تعامل والد-کودک در گروه

در مقایسه درون‌گروهی، نتایج آزمون آنالیز واریانس با اندازه‌های تکراری نشان داد که میانگین نمره کل تعامل والد-کودک کودکان در گروه مداخله از مرحله قبل از مداخله تا بلافاصله پس از مداخله و یک ماه بعد، افزایش معنی‌داری داشته است ($P < ۰/۰۰۱$). در مقابل، در گروه کنترل، تغییرات درون‌گروهی از نظر آماری معنی‌دار نبود ($P > ۰/۰۵$).

آزمون به $۹۰/۹۳ \pm ۲۹/۵۰$ و در گروه کنترل $۷۱/۵۳ \pm ۱۵/۰۰$ رسید که این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار بود ($P = ۰/۰۳۱$) در زمان پیگیری دو ماهه میانگین و انحراف معیار نمرات تعامل والد-کودک کودکان در گروه آزمون $۹۷/۷۳ \pm ۲۴/۳۲$ و در گروه کنترل $۷۳/۱۳ \pm ۱۴/۲۶$ و این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار بود ($P = ۰/۰۰۲$).



نمودار ۱. مقایسه میانگین نمرات تعامل والد-کودک در واحدهای مورد پژوهش قبل و بعد از مداخله در دو گروه

جدول ۳. مقایسه میانگین نمرات ابعاد تعامل والد-کودک در واحدهای مورد پژوهش قبل و بعد از مداخله در دو گروه مورد بررسی

زمان	قبل از مداخله	بعد از مداخله	زمان پیگیری	نتیجه آزمون	
ابعاد تعامل والد-کودک گروه	انحراف معیار $\pm$ میانگین	انحراف معیار $\pm$ میانگین	انحراف معیار $\pm$ میانگین	آماره	P_{value}
تعارض	آزمون	$۳۶/۲۶ \pm ۶/۸۰$	$۴۷/۸۶ \pm ۱۴/۸۳$	$۵۱/۲۶ \pm ۱۲/۲۴$	$۹/۸۳۹$
	کنترل	$۳۶/۰۶ \pm ۱۰/۳۷$	$۳۷/۸۰ \pm ۸/۲۷$	$۳۸/۹۳ \pm ۷/۷۰$	$۰/۵۵۸$
	P_{value}	$۰/۹۵۱$	$۰/۰۲۹$	$۰/۰۰۳$	
	آماره	$۰/۰۶۲$	$۲/۲۹۵$	$۳/۳۰۲$	
صمیمیت	آزمون	$۲۰/۱۳ \pm ۴/۹۶$	$۲۶/۸۶ \pm ۹/۷۹$	$۲۹/۶۰ \pm ۷/۶۱$	$۹/۰۳۲$
	کنترل	$۲۱/۷۳ \pm ۵/۲۹$	$۲۰/۶۶ \pm ۴/۹۰$	$۲۱/۱۳ \pm ۴/۹۸$	$۰/۲۱۱$
	P_{value}	$۰/۴۰۱$	$۰/۰۳۷$	$۰/۰۰۱$	
	آماره	$۰/۸۵۳$	$۲/۱۹۱$	$۳/۶۰۰$	

آزمون	۱۲/۴۶ ± ۲/۰۶	۱۶/۲۰ ± ۶/۰۶	۱۶/۸۶ ± ۵/۵۷	۵/۸۵۷	۰/۰۲۹
کنترل	۱۳/۱۳ ± ۴/۰۸	۱۳/۰۶ ± ۳/۴۵	۱۳/۲۰ ± ۳/۰۶	۰/۰۰۲	۰/۹۶۲
*P value وابستگی	۰/۵۷۷	۰/۰۹۳	۰/۰۳۵		
آماره	۰/۵۶۴	-۱/۷۴۰	۲/۲۴۳		

با توجه به جدول فوق قبل از مداخله میانگین نمرات تمام ابعاد تعامل والد-کودک بین دو گروه آزمون و کنترل تفاوت آماری معنی داری نداشت ($P > 0/05$) اما بعد از مداخله این تفاوت در دو بعد تعارض و صمیمیت معنی دار بود و به صورت معنی داری در گروه آزمون افزایش پیدا کرده بود ($P < 0/05$). در زمان پیگیری این تفاوت در هر سه بعد تعارض، صمیمیت و وابستگی معنی دار بود و در گروه آزمون افزایش پیدا کرده بود ($P < 0/05$).

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی برنامه آموزشی نقاشی هیجان‌محور بر کیفیت تعامل والد-کودک در کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم با عملکرد بالا انجام شد. یافته‌های این مطالعه نشان داد که قبل از مداخله، تفاوت آماری معناداری بین میانگین نمرات تعامل والد-کودک در گروه آزمایش و گواه وجود نداشت. این یافته که با توجه به ماهیت نیمه‌آزمایشی و تخصیص تصادفی نمونه‌ها قابل انتظار بود، حاکی از همگن بودن دو گروه در مرحله پیش‌آزمون می‌باشد. با این حال، پس از اجرای مداخله و آزمون پیگیری، میانگین نمرات تعامل والد-کودک در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه افزایش معناداری یافت که نشان‌دهنده اثربخشی برنامه آموزشی نقاشی هیجان‌محور بر بهبود تعامل والد-کودک در کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم با عملکرد بالا است.

این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های پیشین همسو است. مطالعات متعدد نشان داده‌اند که رویکردهای خلاقانه و هنرمحور می‌توانند نقش مؤثری در تقویت ارتباط والد-فرزند ایفا کنند. در یک کارآزمایی تصادفی کنترل‌شده پژوهشی که ترکیب تحلیل رفتار کاربردی با نقاشی درمانی و کاردستی خلاقانه به طور مؤثری

رفتارهای کلیشه‌ای و مشکلات تعامل اجتماعی را در کودکان مبتلا به اوتیسم کاهش داده و همزمان استرس والدگری مادران را بهبود می‌بخشد [۲۴]. به طور مشابه، در یک مطالعه موردی بر روی کودکی با اختلال اوتیسم با عملکرد بالا گزارش کرد که رویکرد خلاقانه متمرکز بر والدین نه تنها سطح اضطراب مادر و کودک را کاهش داده، بلکه رابطه والد-کودک و محیط خانه را نیز به طور چشمگیری تقویت کرده است [۲۵].

علاوه بر این، مطالعه حجازی (۱۴۰۴) نیز نشان داد که هنردرمانی به طور کلی روابط والد-کودک و مهارت‌های اجتماعی کودکان را بهبود می‌بخشد [۲۶]. میرصالح (۲۰۲۳) نیز اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی از طریق نقاشی درمانی را بر ارتقای رابطه والد-فرزند تأیید کرد [۲۷]. همچنین، عابدی و زنالیان (۲۰۱۴) نشان دادند که نقاشی درمانی بر علائم اختلال اضطراب جدایی در کودکان مؤثر است [۲۸] و کاکابرایی و همکاران (۱۳۹۴) نیز بر اهمیت آموزش حل مسئله خانواده‌محور در بهبود ارتباط والد-کودک تأکید کردند [۲۹].

در یک مطالعه نوآورانه دیگر، Lin و همکاران (۲۰۲۵) کارآزمایی تصادفی کنترل‌شده‌ای را با استفاده از برنامه درمانی خلاقانه مبتنی بر واتس‌آپ (WeChat) اجرا کردند و دریافتند که این مداخله دیجیتال به طور معناداری رابطه والد-کودک را بهبود داده و همزمان اضطراب و افسردگی مادران کودکان مبتلا به اوتیسم را کاهش می‌دهد [۳۰]. همچنین، Bitan و همکاران (۲۰۲۲) در مطالعه‌ای بر روی دیدگاه درمانگران، بر مزایای منحصربه‌فرد هنردرمانی مشترک والد-کودک برای کودکان مبتلا به اوتیسم تأکید کردند و چهار مؤلفه اصلی اتاق درمان (کودک، والد، هنردرمانگر و هنر خلاق) را به عنوان عناصر کلیدی موفقیت این رویکرد معرفی نمودن [۳۰].

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که برنامه آموزشی نقاشی هیجان‌محور بر بهبود تعامل والد-کودک در کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم با عملکرد بالا مؤثر است. این مداخله مراقبتی می‌تواند به عنوان یک رویکرد مؤثر توسط روانشناسان حوزه آموزش کودکان استثنایی در مراکز توانبخشی و مدارس مورد استفاده قرار گیرد. با توجه به اینکه استرس و بار مراقبتی والدین کودکان مبتلا به اوتیسم می‌تواند پیامدهای منفی گسترده‌ای داشته باشد، به کارگیری چنین برنامه‌هایی می‌تواند به طور همزمان به کودک و خانواده کمک کند و کیفیت زندگی آنان را ارتقا بخشد. با وجود یافته‌های ارزشمند این پژوهش، محدودیت‌هایی وجود داشت که باید در تفسیر نتایج مد نظر قرار گیرد. از جمله این محدودیت‌ها می‌توان به حجم نسبتاً کوچک نمونه (۳۰ نفر)، اجرای پژوهش در یک مرکز توانبخشی خاص (مرکز روان‌پژوهان مفید در شهرستان کرج) که تعمیم‌پذیری نتایج را به سایر مناطق و مراکز محدود می‌کند، عدم امکان پیگیری طولانی‌مدت (بیش از یک دوره پیگیری) به دلیل محدودیت زمانی، و همچنین احتمال تأثیرپذیری نتایج از ویژگی‌های فردی شرکت‌کنندگان مانند شدت نشانگان اوتیسم، سطح هوشیاری، وضعیت اقتصادی-اجتماعی خانواده‌ها و میزان همکاری والدین در خارج از جلسات مداخله اشاره کرد. علاوه

بر این، عدم استفاده از ارزیابی‌های مشاهده‌ای یا ویدئویی برای سنجش تعامل والد-کودک (اکتفا به پرسشنامه خودگزارشی) نیز یکی دیگر از محدودیت‌های روش‌شناختی این پژوهش محسوب می‌شود. بر اساس محدودیت‌های ذکرشده، انجام پژوهش‌های آتی با حجم نمونه بزرگتر و در مراکز توانبخشی و مدارس مختلف در شهرها و استان‌های گوناگون به منظور افزایش قابلیت تعمیم نتایج پیشنهاد می‌شود. همچنین، طراحی مطالعات طولی با دوره‌های پیگیری چندماهه یا یک‌ساله می‌تواند پایداری اثرات برنامه آموزشی نقاشی هیجان‌محور را بهتر روشن سازد. توصیه می‌شود پژوهش‌های آینده از ابزارهای ارزیابی چندوجهی (ترکیب پرسشنامه با مصاحبه بالینی، فیلمبرداری از تعامل والد-کودک و کدگذاری رفتارهای مشاهده‌ای) استفاده کنند تا اعتبار یافته‌ها افزایش یابد. مقایسه اثربخشی برنامه آموزشی نقاشی هیجان‌محور با سایر مداخلات هنردرمانی (مانند موسیقی‌درمانی، نمایش‌درمانی یا سفال‌درمانی) نیز می‌تواند به شناسایی مؤلفه‌های خاص و مؤثرتر کمک کند. در نهایت، پیشنهاد می‌شود پژوهشگران به بررسی تأثیر این برنامه بر سایر متغیرهای مرتبط مانند کاهش استرس والدگری، افزایش خودکارآمدی والدین، بهبود تنظیم هیجانی کودک و کیفیت زندگی خانواده بپردازند.

References

- Hyman, S. L., Levy, S. E., Myers, S. M., Kuo, D. Z., Apkon, S., Davidson, L. F., . . . Leppert, M. O. C. (2020). Identification, evaluation, and management of children with autism spectrum disorder. *Pediatrics*, 145(1).
- Ranjbar, S., Abui Mehrizi, S., & Ghasemi, M. (2023). Effectiveness of pishanskill enhancement package on promoting social adaptation in children with autism spectrum disorder. *Journal of Research in child and adolescent psychotherapy*, 2(3), 31-40.
- Ibrahimagic, A., Patkovic, N., Radic, B., & Hadzic, S. (2021). Communication and language skills of autistic spectrum disorders in children and their parents' emotions. *Materia socio-medica*, 33(4), 250.
- Shaw, K. A. (2023). Early identification of autism spectrum disorder among children aged 4 years—Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 sites, United States, 2020. *MMWR. Surveillance Summaries*, 72.
- Shaw, K. A. (2025). Prevalence and early identification of autism spectrum disorder among children aged 4 and 8 years—Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 16 Sites, United States, 2022. *MMWR. Surveillance Summaries*, 74.
- Nosrati, M., & Nemattavosi, M. (2020). The Effectiveness of Parent-Child Relationship-Based Play Therapy in Improving Parent-Child Conflict and Maternal Parenting Self-Efficacy. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 2(1), 87-104.
- Ibrahimagić A, Patković N, Hadžić S, Radić B. Parental stress regarding communication and language skills in children with autistic spectrum disorders. *Psychiatria Danubina*. 2022 Dec 1;34(Suppl 10):44-52.

8. Catalano, D., Holloway, L., & Mpofu, E. (2018). Mental health interventions for parent carers of children with autistic spectrum disorder: Practice guidelines from a critical interpretive synthesis (CIS) systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 15(2), 341.
9. Ten Hoopen, L. W., de Nijs, P. F., Duvekot, J., Greaves-Lord, K., Hillegers, M. H., Brouwer, W. B., & Hakkaart-van Roijen, L. (2020). Children with an autism spectrum disorder and their caregivers: Capturing health-related and care-related quality of life. *Journal of autism and developmental disorders*, 50(1), 263-277.
10. Hickey, E. J., Hartley, S. L., & Papp, L. (2020). Psychological well-being and parent-child relationship quality in relation to child autism: An actor-partner modeling approach. *Family process*, 59(2), 636-650.
11. Glod, M., Riby, D. M., & Rodgers, J. (2019). Relationships between sensory processing, repetitive behaviors, anxiety, and intolerance of uncertainty in autism spectrum disorder and Williams syndrome. *Autism research*, 12(5), 759-765.
12. Qin Y, Du Y, Chen L, Liu Y, Xu W, Liu Y, Li Y, Leng J, Wang Y, Zhang XY, Feng J. A recurrent SHANK1 mutation implicated in autism spectrum disorder causes autistic-like core behaviors in mice via downregulation of mGluR1-IP3R1-calcium signaling. *Molecular Psychiatry*. 2022Jul;27(7):2985-98.
13. Beck, K. B., Conner, C. M., Breitenfeldt, K. E., Northrup, J. B., White, S. W., & Mazefsky, C. A. (2020). Assessment and treatment of emotion regulation impairment in autism spectrum disorder across the life span: Current state of the science and future directions. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 29(3), 527-542.
14. Xu, X. (2024). Exploring the Art Rehabilitation Model for Children with Autism Spectrum Disorder from the Perspective of Holistic Development. Paper presented at the SHS Web of Conferences.
15. Pham, Q., & Nguyen, T. (2023). CURRENT SITUATION OF DEVELOPING SELF-AWARENESS SKILLS FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS VIA ART THERAPY IN INCLUSIVE SCHOOLS. Paper presented at the Proceedings of International Conference on Special Education.
16. Malhotra, B. (2019). Art therapy with puppet making to promote emotional empathy for an adolescent with autism. *Art Therapy*, 36(4), 183-191.
17. Lu, Q. .(۲۰۲۲)COMPOSITION AND ANALYSIS OF PSYCHOLOGICAL EMOTIONAL EXPRESSION IN PAINTING. *Psychiatria Danubina*, 34(suppl 5), 96-96.
18. Ma, S., & Cao, T. (2024). Effects of painting therapy on psychological rehabilitation in children with autism spectrum disorder. Paper presented at the MATEC Web of Conferences.
19. Hosseini Sadr A, Ebadi M, Mohammadnezhad Devin A, Basharpour S. The Effectiveness of Painting Therapy Based on Mindfulness on Emotional Expression in Female Students with Test Anxiety Disorders: A Quasi-Experimental Study. *JRUMS* 2022; 21 (7) :715-728
20. Bitan, M., & Regev, D. (2022). Clinicians' perceptions of parent-child arts therapy with children with Autism Spectrum Disorders: The Milman Center experience. *Children*, 9(7), 980.
21. Eo, S. K., Kim, C., Park, K. H., & Eo, E. K. (2022). The effectiveness of emotion-focused art therapy on the resilience and self-image of emergency physicians. *World Journal of Emergency Medicine*, 13(6), 479.
22. Javadi, F., Hassanzadeh, S., Afrooz, G. A., Ghasemzadeh, S. The Effectiveness of Parent-child Interaction Therapy (PCIT) on the Relationship between Children with Autism Spectrum Disorder and Their Families. *Journal of Applied Psychological Research*, 2020; 11(3): 37-54. doi: 10.22059/japr.2020.265071.642963
23. Escalante-Barrios EL, Suarez-Enciso SM, Raikes H, Davis D, Garcia A, Gonen M, Veziroglu-Celik M, Hazar RG. Child-parent interactions in American and Turkish families: Examining measurement invariance analysis of child-parent relationship scale. *PLoS One*. 2020 Apr 3;15(4):e0230831.
24. Liu GH, Ou P, Huang LS, Xie NM, Lin JL, He YS, et al. Effects of parent-child painting and creative crafting therapy on preschool children with autism spectrum disorder and their mothers: a prospective randomized controlled trial. *Zhongguo Dang Dai Er Ke Za Zhi*. 2021;23(8):779-785. doi: 10.7499/j.issn.1008-8830.2103178
25. [25] Park JEJ. A Parent-Focused Creative Approach as a Treatment for a High-Functioning Child with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Korea: A Case Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(13):7836.
26. Hejazi F. The effectiveness of art therapy on parent-child relationships and social skills of children. *Journal of Pediatric Nursing*. 2025;12(2):45-53.

27. Ashoor Z, Rezapour Mirsaleh Y, Mottaghi S. Effectiveness of communication skills training through painting therapy on parent-child relationship and social skills of female second-grade elementary students. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ)*. 2023;4(3):449-469. doi: 10.61838/kman.aftj.4.3.28
28. Abedi A, Zanalain F. The effectiveness of painting therapy on symptoms of separation anxiety disorder in children. *Journal of Clinical Psychology*. 2014;6(2):31-40.
29. Kakabraei K, Sohrabi F, Ahmadi A. The effectiveness of family-centered problem-solving training on parent-child relationship improvement. *Journal of Family Psychology*. 2015;2(1):15-26.
30. Lin H, Zeng J, Zheng Q, Huang L, Liu G, Zhou X, et al. Effects of a WeChat-based parent-child creative art therapy for mothers of children with autism spectrum disorder: a pilot randomized controlled trial. *J Pediatr Nurs*. 2025;82:e75-e83. doi: 10.1016/j.pedn.2025.03.021

Original Article

The Effectiveness of an Emotion-Focused Painting Training Program on the Quality of Parent-Child Interaction in Children with High-Functioning Autism Spectrum Disorder

Received: 16/04/2026 - Accepted: 02/06/2026

Farzaneh Khaki Seddigh¹
Samira Vakili^{2*}
Leyla Kashani Vahid³
Elham Hakimirad⁴

¹ Department of Psychology and Education of Exceptional Children, SR.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran.

² Department of Psychology and Education of Exceptional Children, SR.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran.

³ Department of Psychology and Education of Exceptional Children, SR.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran.

⁴ Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

Email:
Samira.vakili@srbiau.ac.ir

Abstract

Introduction: Children with high-functioning autism spectrum disorder face challenges in social interactions and emotional communication, affecting parent-child relationship quality. Art-based programs, especially emotion-focused painting, can provide a platform for emotional expression and regulation, thereby improving parent-child interaction. This study aimed to determine the effectiveness of an emotion-focused painting training program on parent-child interaction quality in children with high-functioning autism spectrum disorder.

Methods: This quasi-experimental study employed a pretest-posttest and follow-up design with a control group. Among children with high-functioning autism spectrum disorder at the Mofid Ravanpajouhan Rehabilitation Center in Karaj County in 2025, 30 participants were selected through purposive sampling and randomly assigned to experimental and control groups (15 each). The experimental group received the emotion-focused painting training program over ten 45-60 minute sessions (two sessions per week), while the control group received no intervention. The Pianta Parent-Child Relationship Scale (CPRS) was completed by parents at pretest, posttest, and follow-up. Data were analyzed using repeated measures ANOVA.

Results: Results showed that the emotion-focused painting training program led to a significant increase in parent-child interaction quality in the experimental group compared to the control group at posttest ($p < 0.05$). This effect remained stable at follow-up, indicating the durability of the intervention.

Conclusion: These findings indicate that the emotion-focused painting training program is an effective approach for improving parent-child interaction quality in children with high-functioning autism spectrum disorder. Therefore, its use in rehabilitation centers and special education schools is recommended as a complementary intervention.

Keywords: Emotion-focused painting, Parent-child interaction, High-functioning autism spectrum disorder, Children.