Journal of Health System Research Volume 15, Issue 2, Summer 2019, Pages: 115-121

Original Article

doi: 10.48305/hsr.2019.15.2.103

Effectiveness of Art Therapy Programs on the Improvement of Slow-paced Adolescents' Communication Skills

Masume Kalantari[1], Mojtaba Amiri Majd[2*], Parisa Tajali[3]

[1] *PhD student of Psychology and Exceptional Children Education, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran*
[2] *PhD in Psychology, Department of Psychology, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran*
[3] *PhD in Psychology and Exceptional Children Education, Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran*

**** Corresponding Author:** Mojtaba Amiri Majd, Email: amirimajd@yahoo.com*

Received: 16/10/2018
Accepted: 10/04/2019

Keywords:
Art therapy
Communication skills
Slow-paced adolescent females

Abstract

Background: The aim of this study was to investigate the effectiveness of an art therapy program (i.e., theater and show) on the improvement of slow-paced adolescents' communication skills.

Methods: This study was conducted based on an experimental approach with a pretest and post-test design and a control group. The study population consisted of all 10-14-year-old slow-paced female students in Tehran during the academic year of 2018. Out of this population community, 40 students were selected by random sampling and they were randomly assigned into two experimental and control groups. To collect data, the teachers in both groups were asked to complete the communication skill questionnaires (pre-test). Subsequently, the experimental group was subjected to 20 sessions of 90 minutes using a program of art therapy (i.e., theater and show). On the other hand, the control group received no intervention. Eventually, both groups were subjected to post-test. After three months, both groups were reassessed (follow-up) to investigate the effectiveness of the training sessions.

Findings: The results revealed the significant effect of art therapy (i.e., theater and show) on the improvement of females' communication skills (F=118.22, P=0.001). Moreover, a remarkable difference was observed between experimental and control groups in terms of the effect of art therapy on the improvement of females' communication skills. It is noteworthy that art therapy led to the communication skill development in the slow-paced adolescent females, compared to the control group.

Conclusion: According to the obtained results of this study, the art therapy program (i.e., theatre) resulted in the improvement of adolescent females' communication skills. Therefore, it is suggested that parents and teachers identify the students who have difficulty in communication skills with other students to undergo art therapy, thereby improving their communication skills.

Citation: Kalantari M, Amiri Majd M, Tajali P. Effectiveness of Art Therapy Programs on the Improvement of Slow-paced Adolescents' Communication Skills. J Health Syst Res. 2019; 15(2): 115-121.

Copyright 2019 Journal of Health System Research. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY) License (http://creativecommons.org/) which permits unrestricted use, distribution and reproduction in any medium, provided appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made.

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-08]
[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-19]
[DOI: 10.48305/hsr.2019.15.2.103]

مقاله پژوهشی

doi: 10.48305/hsr.2019.15.2.103

اثربخشی برنامه هنردرمانی بر رشد مهارت‌های ارتباطی دختران نوجوان آهسته‌گام

معصومه کلانتری[۱]، مجتبی امیری مجد[۲*]، پریسا تجلی[۳]

[۱] دانشجوی دکترای روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران. ایران

[۲] دکتری تخصصی روانشناسی، دانشیار، گروه روانشناسی، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی. ابهر، ایران

[۳] دکتری تخصصی روانشناسی کودکان استثنایی، استادیار، گروه روانشناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

* **نویسنده مسئول:** مجتبی امیری مجد، ایمیل: amirimajd@yahoo.com

دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۷/۲۴

پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۱/۲۱

واژه‌های کلیدی:
دختران نوجوان آهسته‌گام
مهارت‌های ارتباطی
هنردرمانی

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف اثربخشی برنامه هنردرمانی (تئاتر و نمایش) بر رشد مهارت‌های ارتباطی نوجوانان آهسته‌گام انجام شد.

روش‌ها: پژوهش آزمایشی حاضر همراه با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه گواه انجام شد. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانش‌آموزان دختر آهسته‌گام ۱۴-۱۰ ساله شهر تهران در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ تشکیل دادند. از میان این افراد، ۴۰ دانش‌آموز آهسته‌گام به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند و به طور تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم شدند. ابزار اندازه‌گیری در این پژوهش، پرسشنامه مهارت ارتباطی بود که توسط معلمان هر دو گروه تکمیل گردید (پیش‌آزمون). سپس، گروه آزمایش طی ۲۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت برنامه هنردرمانی (تئاتر و نمایش) قرار گرفتند؛ اما گروه گواه، مداخله‌ای را دریافت ننمودند. در پایان، هر دو گروه مجدداً به ابزار پژوهش پاسخ دادند (پس‌آزمون) و پس از گذشت سه ماه، دوباره از هر دو گروه ارزیابی به عمل آمد (پیگیری) تا میزان اثرگذاری دوره درمانی بررسی شود.

یافته‌ها: نتایج نشان دادند که اثر هنردرمانی (تئاتر و نمایش) بر رشد مهارت‌های ارتباطی دختران ($F=۱۱۸/۲۲$، $P=۰/۰۰۱$) معنادار می‌باشد؛ بدین معنا که دو گروه آزمایش و گواه از نظر تأثیر هنردرمانی بر رشد مهارت‌های ارتباطی تفاوت معناداری داشتند. شایان ذکر می‌باشد که هنردرمانی در گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه باعث بهبود معنادار رشد مهارت‌های ارتباطی دختران نوجوان آهسته‌گام شده بود.

نتیجه‌گیری: نتایج به دست آمده از این پژوهش نشان دادند که هنردرمانی به شیوه تئاتر باعث ارتقای مهارت‌های ارتباطی دختران نوجوان آهسته‌گام می‌شود. با توجه به این نتایج به اولیا، معلمان و دست‌اندرکاران آموزش پیشنهاد می‌شود شرایطی را فراهم نمایند تا دانش‌آموزانی که به لحاظ توانایی برقراری ارتباط و مهارت‌های ارتباطی با دیگر دانش‌آموزان دارای مشکلاتی هستند، شناسایی شوند و تحت درمان به شیوه هنردرمانی قرار بگیرند.

ارجاع: کلانتری معصومه، امیری مجد مجتبی، تجلی پریسا. اثربخشی برنامه هنردرمانی بر رشد مهارت‌های ارتباطی دختران نوجوان آهسته‌گام. مجله تحقیقات نظام سلامت ۱۳۹۸؛ ۱۵(۲): ۱۲۱-۱۱۵.

مقدمه

«آهسته‌گامی» (Slow Paced) نوعی مسأله جهانی است که در هر کشوری وجود دارد و یک مشکل آموزشی، روانی و اجتماعی محسوب می‌شود (۱). در حال حاضر واژه «عقب‌ماندگی ذهنی» (Mental Retardation) منسوخ شده است و به جای آن واژه «کم‌توان ذهنی» (Intellectual Disability) مورد تأیید تمامی مراکز علمی از جمله انجمن روان‌پزشکی آمریکا (APA: American Psychological Association) در راهنمای آماری و تشخیصی اختلالات روانی پنجمین ویرایش تجدید نظر

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-08]

[DOI: 10.48305/hsr.2019.15.2.103]

شده (DSM-V: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) و سازمان جهانی بهداشت (WHO: World Health Organization) در ویرایش یازدهم طبقه‌بندی آماری بین‌المللی بیماری‌ها و مشکلات وابسته (ICD-11: International Classification of Diseases) قرار گرفته است؛ اما «آهسته‌گامی» یک اصطلاح معادل بهتر با بار انگیزشی مطلوب‌تر بوده و در راستای ارزش‌های انسانی و فرهنگ ایرانی-اسلامی می‌باشد و نگرش مثبت‌تری به پدیده عقب‌ماندگی ذهنی دارد؛ از این رو در کشور اسلامی ایران، واژه آهسته‌گام جایگزین عقب‌ماندگی ذهنی شده و در سال ۲۰۰۷ مورد تأیید سازمان جهانی بهداشت قرار گرفته است (۲).

مهارت ارتباطی بخش مهمی از حوزه رشد فردی است و کمبود آن در بلندمدت ضربه شدیدی را به نوجوانان وارد می‌کند (۳). نوجوانان کم‌توان ذهنی، نوجوانانی با ویژگی‌هایی منحصر به فرد هستند که به شیوه‌های متعددی مشکلاتی از جمله مشکلات رفتاری، هیجانی و تحصیلی در آن‌ها نمایان می‌شود (۴). این گروه از افراد نمایانگر گروهی از افراد بسیار متفاوت و چالش‌برانگیز هستند؛ بنا بر این منطقی به نظر می‌رسد که روش‌هایی که برای کمک به این نوجوانان مورد استفاده قرار می‌گیرند، متنوع و ویژه باشند. یکی از ویژگی‌های مشترک در میان بسیاری از نوجوانان کم‌توان ذهنی، اختلال در توانایی‌های ارتباطی است.

شایان ذکر می‌باشد که مهارت‌های ارتباطی از طریق آموزش بهبود می‌یابند (۵). جبران کاستی‌های مهارت در نوجوانان کم‌توان ذهنی با به کار گیری روش‌های مختلف انجام می‌شود (۶). یکی از روش‌های مداخله‌ای سودمند برای نوجوانان آهسته‌گام، هنردرمانی است؛ زیرا در راستای درک خود و همچنین خودابرازگری به آن‌ها کمک می‌کند (۱). در این ارتباط، Lynch و Chosa (۱۹۹۶) بر اهمیت هنردرمانی در گرایش‌های متفاوت در درمان‌های مشکلات این نوجوانان به دلیل کارایی این روش به عنوان کاتالیزور تأکید نموده‌اند (۷). هنردرمانی می‌تواند برای نوجوانان آهسته‌گام سودمند باشد (۷).

انجمن هنردرمانی آمریکا (۱۹۹۷) هنردرمانی را شکلی رسمی از روان‌درمانی می‌داند که امکان ابراز هیجانات، خودتوصیفی و رسیدن به خودآگاهی را فراهم می‌کند و به شیوه‌های غیرکلامی، التیام‌بخش هیجانات می‌باشد (۶). هنردرمانی به دو گونه روایت‌درمانی و وحدت‌مدار قابل اجرا است (۸). مطالعات نشان داده‌اند که هنردرمانی ظرفیت‌های پیشگیرانه خوبی دارد و می‌تواند انرژی نوجوانان را پالایش نموده و به طور غیر مستقیم به کارکردهای تحصیلی آن‌ها کمک کند (۹). ساختن اثر هنری می‌تواند فرصتی برای بیان و ارتباط درون، درمان روان‌شناختی برای افرادی که به دشواری می‌توانند احساسات و افکار خود را به طور صریح بیان کنند و نیز یک رویکرد قابل دسترس برای کودکان و بزرگسالان با ناتوانی یادگیری باشد (۱۰).

علاوه بر این مطالعات نشان داده‌اند که با استفاده از هنردرمانی، افراد مبتلا به اتیسم به شایستگی بیشتری در توانایی خود برای برقراری ارتباط و شناخت هیجانات خود و دیگران رسیده‌اند (۱۱)؛ این در حالی است که سبک نقاشی هنری (واقع‌بینی و انتزاعی) بر توانایی کودک در شناخت احساسات تأثیر نمی‌گذارد (۱۱).

در این راستا در پژوهشی که توسط اسماعیلیان (۱۳۹۰) انجام شد، گزارش گردید که هنردرمانی می‌تواند رفتارهای پرخاشگرانه و سازش‌نایافته نوجوانان عقب‌مانده ذهنی را کاهش دهد (۱۲). باید خاطرنشان ساخت که نقاشی در امر شناخت و درمان مشکلات کودکان سازش‌نیافته و کم‌توان ذهنی مناسب می‌باشد (۱۳).

Morichima (۲۰۰۷) نیز در پژوهش خود مشاهده کرد که لذت درونی هنگام انجام کارهای هنری برای این کودکان بهتر از تقویت‌های بیرونی می‌باشد که این امر خود بر نیازهای انگیزشی در جهان خصوصی کودک تکیه دارد (۱۴). علاوه بر این، Garter و Miler (۲۰۰۷) در پژوهشی به این نتایج دست یافتند که فعالیت‌های هنری قادر هستند رشد آگاهی ادراکی و مهارت‌های دستی را افزایش دهند و راه مؤثری برای پیشرفت ادراک و فعالیت‌های حرکتی کودکان دارای ناتوانی یادگیری باشند (۱۵).

نوری نیز در پژوهشی تجربی نشان داد که هنردرمانی، تأثیر معناداری بر پرخاشگری دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی دارای رفتارهای پرخاشگرانه دارد (۱۶).

در حقیقت، هنردرمانی بر کاهش مشکلات هیجانی و رفتاری کودکان اثرگذار می‌باشد (۱۷). مطابق با تحقیقات انجام‌شده، نقاشی‌درمانی بر افزایش خوداثرمندی هیجانی و اجتماعی کودکان بی‌سرپرست مؤثر بوده است (۱۸). علاوه بر این در پژوهشی بیان گردید که نقاشی آزاد باعث افزایش هوش هیجانی نوجوانان در گروه آزمایش شده است (۱۹).

از آنجایی که مهارت‌های ارتباطی نقشی مهم و حیاتی در توانایی افراد برای ایجاد روابط بین فردی معنادار دارند و نیز به دلیل نقص نوجوانان آهسته‌گام در برقراری تعاملات به‌هنجار و فقدان مهارت‌های اجتماعی لازم در آن‌ها، اجتماعی شدن این کودکان تحت تأثیر این نقایص قرار می‌گیرد و این امر می‌تواند ابعاد مختلف زندگی آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد؛ از این رو در امر آموزش و درمان این افراد، آموزش مهارت‌های ارتباطی برای برقراری روابط خودانگیخته از جایگاه حائز اهمیتی برخوردار است. علاوه بر این، به دلیل اینکه صلاحیت و شایستگی اجتماعی یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های نتایج بلند مدت در افراد آهسته‌گام به شمار می‌رود (۲۰)، کمک به آن‌ها برای رشد مناسب مهارت‌های ارتباطی در کفایت اجتماعی آن‌ها اهمیت فوق‌العاده‌ای دارد؛ از این رو انجام پژوهش حاضر که به دنبال اثربخشی برنامه هنردرمانی بر مهارت‌های مذکور است، ضروری به نظر می‌رسد.

روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع آزمایشی همراه با طرح پیش‌آزمون،

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-08]
[DOI: 10.48305/hsr.2019.15.2.103]

پس‌آزمون و پیگیری با گروه گواه می‌باشد. جامعه آماری پژوهش را دانش‌آموزان دختر آهسته‌گام ۱۴-۱۰ ساله شهر تهران (سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶) تشکیل دادند. نمونه آماری پژوهش نیز ۴۰ نفر از این دانش‌آموزان بودند. شایان ذکر است که در این مطالعه تعداد دانش‌آموزان آهسته‌گام گروه آزمایش و گواه هر کدام ۲۰ نفر بود. باید خاطرنشان ساخت که در پژوهش حاضر برای تعیین نمونه از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده با استفاده از لیستی که اداره آموزش و پرورش شهر تهران در اختیار پژوهشگران قرار داده بود، استفاده گردید. ذکر این نکته ضرورت دارد که در این پژوهش بر هنردرمانی وحدت‌مدار تمرکز شده است.

پیش از آغاز کار، دعوتنامه‌ای برای معلمان دانش‌آموزان مورد نظر ارسال شد تا در جریان این طرح پژوهشی قرار بگیرند. سپس، اعضای گروه آزمایش طی ۲۰ جلسه به صورت دو بار در هفته و هر بار به مدت ۹۰ دقیقه با هماهنگی یک فرد متخصص در زمینه هنردرمانی در یکی از اتاق‌ها که دارای وسعت کافی برای اجرای جلسات بود، حضور یافتند. لازم به ذکر است که پیش از آغاز هر جلسه، مکان اجرای آن آماده می‌گردید. بلافاصله پس از اتمام جلسات، اعضای هر دو گروه مجدداً مورد سنجش قرار گرفتند و پرسشنامه‌ها توسط معلمان دانش‌آموزان تکمیل گردیدند. سه ماه بعد، همین پرسشنامه‌ها بار دیگر به منظور مرحله پیگیری توسط معلمان هر دو گروه تکمیل شدند. لازم به ذکر است که پژوهشگر در جلسات آموزشی و درمانی در کلاس حضور داشت و بر روند صحیح متغیر مستقل نظارت می‌نمود.

جلسات آموزشی در گروه آزمایش از برنامه هنردرمانی مبتنی بر سبک رویکرد وحدت‌مدار برگرفته شد. باید توجه داشت که جلسات وحدت‌درمانی به صورت گروهی انجام شدند و تعداد جلسات با توجه به نوع مشکلات و مسائل متفاوت بود. در هر جلسه حالات، افکار و رفتار جلسه گذشته مرور می‌شد و در پایان آن با وحدت‌درمانگر صحبت شده و در مورد کیفیت جلسات بحث می‌گردید.

ابزار پژوهش

در پژوهش حاضر به منظور گردآوری داده‌ها از ابزار مهارت ارتباطی استفاده گردید. این پرسشنامه دارای ۱۹ سؤال بوده و هدف آن سنجش میزان مهارت ارتباطی بین فردی در افراد مختلف است. باید عنوان نمود که نمره کل پرسشنامه معادل مجموع امتیازات تمامی سؤالات می‌باشد که در دامنه‌ای از ۱۹ تا ۹۵ قرار دارد؛ نمرات بالاتر نشان‌دهنده مهارت ارتباط بین فردی بالاتر در شخص پاسخ‌دهنده می‌باشد و برعکس. منجمی‌زاده در پژوهش خود (۱۳۹۱) به بررسی روایی پرسشنامه حاضر پرداخت. در این مطالعه روایی همزمان پرسشنامه مهارت ارتباطی با پرسشنامه توانایی برقراری ارتباط محاسبه گردید که بر مبنای نتایج، همبستگی قوی بین آن با پرسشنامه توانایی برقراری ارتباط مؤثر به دست آمد (r=۰/۶۹۸)؛ در نتیجه روایی همزمان پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفت. پایایی پرسشنامه نیز با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه شد و معادل ۰/۷۳ به دست آمد که این مقدار نشان‌دهنده پایایی خوب این پرسشنامه می‌باشد (۲۱).

روش اجرای پژوهش

در پژوهش حاضر برای برنامه هنردرمانی از روش نمایش و تئاتر استفاده گردید. در مرحله اجرا هنگام توزیع اولیه پرسشنامه‌ها با ارائه توضیحات مختصری در مورد ماهیت جلسات مداخله، از آزمودنی‌ها دعوت به عمل آمد تا در صورت تمایل به شرکت در جلسات، نظرات خود را اعلام نمایند. لازم به ذکر است متقاضیانی که علاقه‌مند به شرکت و همکاری در پژوهش بودند، در این مطالعه شرکت داده شدند. سپس از بین پرسشنامه‌های تکمیل‌شده، ۴۰ نفر (دختر) برای طرح آزمایشی پژوهش انتخاب گردیدند و به طور تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم شدند. باید توجه داشت پرسشنامه‌هایی که هر یک از این افراد در نمونه‌گیری اولیه پژوهش تکمیل نمودند، به منزله نمرات پیش‌آزمون آن‌ها محسوب شد. به منظور انجام این پژوهش، اعضای گروه آزمایش طی ۲۰ جلسه به صورت دو بار در هفته و هر بار به مدت ۹۰ دقیقه با هماهنگی متخصص هنردرمانگر در اتاقی که دارای وسعت کافی برای اجرای جلسات بود، حاضر شدند (به مدت دو ماه و نیم). نمره مداخله بر اساس نمره‌ای که در پرسشنامه مهارت ارتباطی، قبل و پس از هنردرمانی کسب می‌شود، محاسبه گردید. ذکر این نکته ضرورت دارد که در طول مدتی که اعضای گروه آزمایش تحت مداخله بودند، اعضای گروه گواه هیچ مداخله‌ای را دریافت ننمودند. بلافاصله پس از اتمام جلسات، اعضای هر دو گروه مجدداً مورد سنجش قرار گرفتند و سه ماه بعد، همین پرسشنامه‌ها بار دیگر به منظور مرحله پیگیری توسط هر دو گروه تکمیل شدند.

برای تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده از این پژوهش از نرم‌افزار SPSS 22 استفاده شد. همچنین میانگین و انحراف استاندارد در سطح توصیفی و تحلیل کوواریانس برای مقایسه میانگین نمرات گروه‌ها در پس‌آزمون و مرحله پیگیری مورد استفاده قرار گرفت.

یافته‌ها

نتایج آزمون Kolmogorov–Smirnov در جدول ۱ نشان می‌دهند که فرض صفر مبنی بر نرمال‌بودن نمرات متغیر پژوهش

جدول ۱: آزمون Kolmogorov–Smirnov نمرات مهارت‌های ارتباطی

گروه	آماره	درجه آزادی	معناداری
آزمایش	۰/۱۱۶	۴۰	۰/۷۹
کنترل	۰/۱۰۴	۴۰	۰/۲۲

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-08]
[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2022-10-19]
[DOI: 10.48305/hsr.2019.15.2.103]

در هر دو گروه آزمایش و کنترل باقی می‌باشد (همه سطوح معناداری بزرگ‌تر از ۰/۰۵ دارند). نتایج آزمون Levene در جدول ۲ ارائه شده است.

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهند که از فرض همگنی واریانس‌ها تخطی صورت نگرفته و این فرض رعایت شده است؛ از این رو می‌توان آزمون تحلیل کوواریانس را اجرا کرد.

پیش‌فرض دیگر آزمون تحلیل کوواریانس، بررسی همگنی رگرسیون بود. نتایج تحلیل همگنی رگرسیون در جدول ۳ قابل مشاهده می‌باشد.

نتایج جدول ۳ در ارتباط با بررسی همگنی شیب ضرایب رگرسیون حاکی از آن هستند که این پیش‌فرض در مرحله پس‌آزمون برقرار است و می‌توان آزمون تحلیل کوواریانس را انجام داد (P>۰/۰۵، F=۰/۰۸۲۵).

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهند که پیش‌فرض همگنی رگرسیون برقرار است و می‌توان آزمون تحلیل کوواریانس را انجام داد (P>۰/۰۵، F=۰/۶۶).

نتایج مربوط به آزمون تحلیل کوواریانس در جدول ۶ ارائه شده است.

نتایج آزمون تحلیل کوواریانس حاکی از آن هستند که با کنترل نمره پیش‌آزمون، رشد مهارت‌های ارتباطی نوجوانان دختر در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری یافته است؛ از این رو فرضیه پژوهش تأیید می‌شود؛ بنا بر این، می‌توان گفت که برنامه هنردرمانی در بین دانش‌آموزان دختر ۱۴-۱۰ ساله شهر تهران در مرحله پس‌آزمون اثربخش بوده و مهارت‌های ارتباطی آن‌ها بهبود یافته است. همچنین با توجه به مجذور سهمی اتا که مقدار آن معادل ۰/۸۰ می‌باشد، مشخص می‌شود که میزان این تأثیر معادل ۸۰ درصد بوده است (۰/۸۰=مجذور سهمی اتا، P<۰/۰۵ و F=۱۱۸/۶۵). نتایج تحلیل کوواریانس یک راهه در مرحله پیگیری در جدول ۷ نشان داده شده است.

بر اساس جدول ۶ می‌توان گفت که تفاوت دو گروه در مرحله

جدول ۲: نتایج آزمون Levene

متغیرها	F	درجه آزادی اول	درجه آزادی دوم	سطح معناداری
پس‌آزمون مهارت‌های ارتباطی	۱۲۴/۳۶	۱	۳۸	۰/۱۲۶
آزمون پیگیری مهارت‌های ارتباطی	۱۶۴/۸۵	۱	۳۸	۰/۴۰۱

جدول ۳: نتایج مربوط به همگنی رگرسیون در مرحله پس‌آزمون

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
گروه	۴۲۶/۰۰۴	۱	۴۲۶/۰۰۴	۴/۱۶۷	۰/۰۷۱
نمره پیش‌آزمون	۴۶۵/۲۹۹	۱	۴۶۵/۲۹۹	۴/۵۵۱	۰/۰۸۲
تعامل گروه و نمره پیش‌آزمون	۸۴/۲۹۸	۱	۸۴/۲۹۸	۰/۰۸۲۵	۰/۳۷۰

جدول ۴: نتایج مربوط به همگنی رگرسیون در مرحله پیگیری

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
گروه	۳۷۸/۴۲	۱	۳۷۸/۴۲	۴/۴۵	۰/۰۶۲
نمره پیش‌آزمون	۲۶۶/۳۵	۱	۲۶۶/۳۵	۳/۱۳	۰/۰۸۵
تعامل گروه و نمره پیش‌آزمون	۵۶/۵۵	۱	۵۶/۵۵	۰/۶۶	۰/۴۲۰

جدول ۵: نتایج تحلیل کوواریانس مقایسه میانگین رشد مهارت‌های ارتباطی دختران نوجوان

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور سهمی اتا	توان آزمون
نمره پیش‌آزمون	۵۹۰/۷۳	۱	۵۹۰/۷۳	۵/۸۰	۰/۰۲۱	۰/۷۹	۰/۴۶۹
گروه	۱۲۰۲۹/۹۴	۱	۱۲۰۲۹/۹۴	۱۱۸/۲۲	**۰/۰۰۱	۰/۸۰۷	۰/۹۰
خطا	۳۷۶۴/۸۴	۳۷	۱۰۱/۷۵				

جدول ۶: نتایج تحلیل کوواریانس مقایسه میانگین رشد مهارت‌های ارتباطی دختران نوجوان

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور سهمی اتا	توان آزمون
نمره پیش‌آزمون	۳۴۳/۱۲	۱	۳۴۳/۱۲	۴/۰۷	۰/۰۵۱	۰/۰۹	۰/۸۰
گروه	۱۳۰۲۲/۵۹	۱	۱۳۰۲۲/۵۹	۱۵۴/۶۵	**۰/۰۰۱	۰/۷۶۲	۰/۷۳
خطا	۳۱۱۵/۵۱	۳۷	۸۴/۲۰				

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-08]
[Downloaded from 10.48305/hsr.2019.15.2.103 on 2022-10-19]
[DOI: 10.48305/hsr.2019.15.2.103]

پیگیری معنادار بوده است (P<۰/۰۵). بر مبنای نتایج، اندازه اثر (مجذور اتای سهمی) معادل ۰/۷۶۲ و توان آماری برابر با ۰/۷۳ به دست آمد. علاوه بر این، نتایج آزمون تحلیل کوواریانس نشان دادند که در ارتباط با رشد مهارت‌های ارتباطی دختران نوجوان، بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد و فرضیه پژوهش تأیید می‌شود.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی برنامه هنردرمانی بر رشد مهارت‌های ارتباطی نوجوانان آهسته‌گام انجام شد. نتایج نشان دادند که آموزش هنردرمانی بر رشد مهارت‌های ارتباطی نوجوانان آهسته‌گام اثربخش بوده است. یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج مطالعات اسماعیلیان (۱۳۹۰)، Levick (۲۰۰۸)، Morichima (۲۰۰۷)، Woods و Williams (۲۰۱۷)، Garter و Miler (۲۰۰۷) و نوری (۱۳۹۷) همراستا می‌باشد. در تمامی این مطالعات بر اثر معنادار هنردرمانی در شاخه‌های متفاوت بر نوجوانان دارای نیازهای ویژه تأکید گردیده است. از سوی دیگر، نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های مطالعات شلانی و آزادی‌منش، رجبی بهجت، قنبری هاشم‌آبادی و ابراهیمی‌نژاد، Shoviser و همکاران، الحریری و فیصل و Anim همسو می‌باشد (۲۵).

مهارت‌های ارتباطی به منزله آن دسته از مهارت‌هایی هستند که به واسطه آن‌ها افراد می‌توانند درگیر تعاملات بین فردی و فرایند ارتباط اثرگذار باشند (۲۱). نتایج مطالعات دیگر نیز حاکی از آن هستند که ۷۵ درصد از اوقات روزانه ما صرف ارتباط با دیگران می‌شود؛ از این رو در دهه‌های اخیر، توجه زیادی به مبحث «مهارت در روابط اجتماعی» شده است. در این راستا، گزارش شده است که عوامل بسیاری در تعامل اجتماعی ماهرانه و تأثیرگذاری و ایجاد محبوبیت نقش دارند؛ اما نقش عواطف و احساسات در این میان بسیار مهم و چشمگیر می‌باشد (۲۲). مهارت‌های ارتباطی شامل: مهارت‌های فرعی یا خرده‌مهارت‌های مربوط به درک «پیام‌های کلامی و غیرکلامی» (Understanding Verbal and Nonverbal Messages)، «نظم‌دهی به هیجانات» (Emotion Regulation)، «گوش‌دادن» (Listening)، «بینش نسبت به فرایند ارتباط» (Being Aware of Communication Process) و «قاطعیت در ارتباط» (Assertiveness) که اساس مهارت‌های ارتباطی را تشکیل می‌دهند، می‌باشد (۲۳). این مهارت‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار هستند و نارسایی آن‌ها می‌تواند با احساس تنهایی، اضطراب اجتماعی، افسردگی، عزت نفس پایین و عدم موفقیت‌های شغلی و تحصیلی همراه باشد (۲۴).

در تبیین نتایج این پژوهش می‌توان چنین گفت که در روان نمایشگری، همانندسازی با رهبر گروه و یا سایرین، تخلیه عاطفی، احساس همدردی و سبک شدن بیش از سایر فعالیت‌ها به چشم می‌خورد. گاه با رشد استعدادهای سرکوب شده و یادگیری نحوه رویارویی با مشکلات از طریق پتانسیل‌های موجود در افراد، مراجعه‌کنندگان می‌توانند تغییرات چشمگیری را در روابط خود با اعضای خانواده و دیگران ایجاد کنند (۲۲).

باید خاطرنشان ساخت که فرایند نمایش به رشد مناسب تعاملات و ارتباطات کمک می‌کند. Moreno در رویکرد روان نمایشگری، به زندگی در زمان حال توجه ویژه‌ای داشته و از جمله اهداف روان نمایشگری را ایجاد احساس خودانگیختگی در زمان حال می‌داند (۲۱).

در حقیقت، روان نمایشگری از طریق رشد خودانگیختگی و خلاقیت منجر به یکپارچه شدن فرایندهای مربوط به تفکر، هیجانات و تجسم می‌شود. پس از اکتساب چنین مهارت‌هایی فرد فرصت می‌یابد تا گزینه‌های کارآمدتر را نیز در نظر گرفته و آن‌ها را عملاً تجربه نماید (۲۴). آسیب‌شناسی روانی و سلامتی بر مبنای سه عنصر هیجان، تفکر و رفتار بنا شده است؛ به عبارت دیگر، روان نمایشگری می‌تواند بر هر یک و یا بر تمامی قلمروهای رفتاری، هیجانی، افکار و روابط بین فردی (با توجه به آنچه که درمان‌جویان نیاز به تجربه کردن آن دارند) متمرکز شود (۲۱).

نتایج پژوهش حاضر می‌تواند برای تمامی روان‌شناسان، مشاوران، والدین و معلمان دانش‌آموزان عادی و آهسته‌گام و همچنین تمامی متخصصان نظام آموزش و پرورش، تلویحات مفیدی را در ارتباط با مشکلات روان‌شناختی در نوجوانان به همراه داشته باشد؛ بنا بر این ایجاد آگاهی در مربیان، معلمان و والدین نسبت به نقش هنردرمانی و تأثیر آن بر زندگی فردی و اجتماعی فرد از اهمیت به سزایی برخوردار می‌باشد. یکی از مهم‌ترین نکات قابل توجه در این پژوهش، بررسی اثر هنر به شکل تئاتر و نمایش بر نوجوانان کم‌توان ذهنی بود که علاوه بر مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی، بر عزت نفس و اعتماد به نفس نوجوانان و از سوی دیگر بر افزایش استقلال‌طلبی آن‌ها تأثیر معناداری داشت. حجم نمونه اندک، شرایط سنی خاص (نوجوانی) و منطقه جغرافیایی مشخص از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر بودند. از سوی دیگر در این پژوهش از ابزار خودگزارش‌دهی مقیاس مهارت‌های ارتباطی استفاده شد که توسط مربی نوجوانان آهسته‌گام تکمیل گردید. در چنین روشی ممکن است افراد نسبت به پاسخگویی سؤالات، سوگیری داشته باشند و دقت نتایج کمتر شود؛ بنا بر این لازم است در تعمیم نتایج احتیاط لازم صورت بگیرد. در این راستا پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بعدی با در نظر گرفتن حجم نمونه بیشتر در مورد افراد در رده‌های سنی مختلف و در مناطق یا استان‌های متفاوت انجام شوند و نتایج به دست آمده از گروه‌های مختلف با یکدیگر مقایسه گردند. همچنین پیشنهاد می‌شود علاوه بر پرسشنامه، از مصاحبه و مشاهده به منظور جمع‌آوری اطلاعات استفاده گردد.

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-08]
[DOI: 10.48305/hsr.2019.15.2.103]

نتیجه‌گیری

به طور کلی، یافته‌های پژوهش حاضر نشان دادند که برنامه هنردرمانی بر رشد مهارت‌های ارتباطی نوجوانان آهسته گام اثر معنادار دارد.

درمان مبتنی بر هنر با تکنیک‌های و روش‌های نوین و پرداختن به حوزه‌ها و شاخه‌های زندگی افراد قادر است مهارت‌های ارتباطی نوجوانان آهسته گام را افزایش دهد و منجر به افزایش مهارت‌های ارتباطی نوجوانان در آن‌ها گردد. همچنین، درمان مبتنی بر برنامه هنردرمانی با استفاده از اصول خود به ارائه راهکارهایی می‌پردازد، به افراد کمک می‌کند تا با استفاده از تغییر در نگرش خود به کاهش مشکلات ارتباطی و افزایش مهارت‌های ارتباطی بپردازند که این امر باعث بهبود مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی آن‌ها می‌شود.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر برگرفته از رساله دکتری رشته روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنائی دانشگاه آزاد اسلامی تهران مرکزی می‌باشد. بدین وسیله از تمامی افرادی که پژوهشگران را در راستای انجام این پژوهش یاری رساندند، تشکر و قدردانی می‌شود.

تضاد منافع

این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافع را برای نویسندگان به دنبال نداشته است.

ملاحظات اخلاقی

به کلیه شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که تمامی اطلاعات پرسشنامه به صورت کاملا محرمانه نزد پژوهشگر باقی می‌ماند و از این اطلاعات فقط جهت ارزیابی پژوهشی استفاده می‌شود.

حمایت مالی

این پژوهش از طرف هیچ سازمانی حمایت مالی نشده و تمامی مخارج بر عهده نویسنده بوده است.

References

1. Faramarzi S, Karamimanesh V, Mahmoudi M. Meta-Analysis of effectiveness of psychological interventions in mental health of families with children with mental disabilities (2012-2013). Clin Psychol Stud 2014; 4(3): 89-106. [In Persian].
2. Gholamali A, Ashouri M, Ghasemzadeh S. Transformation of the step-by-step definition in AAMR and AAIDD and the difference in its criteria in DSM-IV-TR and DSM0V. Growth Couns Sch Educ 2016; 12(1): 21-4. [In Persian].
3. Mansell J, Beadle-Brown J. Active support: enabling and empowering people with intellectual disabilities. London: Jessica Kingsley Publishers; 2012.
4. Sundaram R. In focus: art therapy with a hospitalized child. Am J Art Ther 1995; 34(1): 2-7.
5. Landgarten HB. Clinical art therapy: a comprehensive guide. London: Routledge; 2013.
6. Rajabi B. Designing and testing an art therapy program to improve the social interaction of students aged 12-6 years. [Master Thesis]. Tehran: Al-Zahra University; 2012. [In Persian].
7. Matson JL, Neal D, Fodstad JC, Hess JA, Mahan S, Rivet TT. Reliability and validity of the Matson evaluation of social skills with youngsters. Behav Modif 2010; 34(6): 539-58.
8. Davis KM, Boon RT, Cihak DF, Fore III C. Power cards to improve conversational skills in adolescents with Asperger syndrome. Focus Autism Dev Disabil 2010; 25(1): 12-22.
9. Mowzooni H, Nilipour R, Ghoreishi ZS, Dolatshahi B, Rivandi A. The evaluating sustained attention and response inhibition in children with specific language impairment in compare with age-matched controls. J Except Children 2016; 16(1): 21-32. [In Persian].
10. Zadeh Mohammadi A. Unified psychology. Tehran: Ghatreh; 2015. [In Persian].
11. Hackett SS, Ashby L, Parker K, Goody S, Power N. UK art therapy practice-based guidelines for children and adults with learning disabilities. Int J Art Ther 2017; 22(2): 84-94.
12. Barlow DH. Clinical handbook of psychological disorders. 3rd ed. New York: Guilford Press; 2001.
13. Gussak D. Art on trial: art therapy in capital murder cases. Columbia: Columbia University Press; 2013.
14. Miller VA, Feeny NC. Modification of cognitive-behavioral techniques in the treatment of a five years-old girl with social phobia. J Contempor Psychother 2007; 33: 303-19.
15. Noori F. Survey the effect painting therapy to reducing aggression behaviors mentally retarded students. [Master Thesis]. Tehran: Psychology and Educational Sciences, University of Tehran; 2011. [In Persian].
16. Gazeas M. Current findings on art therapy and individuals with autism spectrum disorder. Can Art Ther Assoc J 2012; 25(1): 15-22.
17. Pouliou D, Bonoti F, Nikonanou N. Do preschoolers recognize the emotional expressiveness of colors in realistic and abstract art paintings? J Genet Psychol 2018; 179(2): 53-61.
18. Jamshidi M, Mazaheri MA, Zadehmohamadi A, Anari A. The effectiveness of therapeutic art reveals the reduction of the behavioral and emotional issues of the children with false death experiences. The 2nd Congress of Children and Adolescent Psychology, Faculty of Psychology and Education, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran; 2015.
19. Nasseri M, Kraskian-Mujembari A. The effectiveness of painting therapy on increase of self-esteem and self-efficacy among unaccompanied children in Karaj City, Iran. J Res Behav Sci 2018; 15(4): 488-94. [In Persian].
20. Nazmi Z, Hojjatkhah SM. The effect of free painting on teen's emotional intelligence. The 6th Conference on Children and Adolescents Psychiatry, Tabriz University of Medical Sciences and Health Services, Tabriz, Iran; 2013. [In Persian].
21. Monajimzadeh A, The relationship between interpersonal communication skills and the social acceptance of students at Payame Noor University. [Master Thesis]. Tehran: Payame Noor University; 2004. [In Persian].
22. Hargie O. Skilled interpersonal communication research, theory and practice. London: Routledge; 2009.
23. Ahadi B, Mirzaee P, Narimani M, Abolghasemi A. The effect of training social problem-solving strategies on social adjustment and academic performance among secondary shy students. J Except Children 2009; 9(3): 193-202. [In Persian].
24. Purhanifh AH. The effectiveness of family sensory verbal family based interventions in improving reading skills for low school students with Down syndrome. [Master Thesis]. Tehran: Islamic Azad University; 2014. [In Persian].
25. Mohammadi N. A study on the effect of social skills training on normality disorder in adolescents. [Master Thesis]. Tehran: Tarbiat Modares University; 2004. [In Persian].

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-08]

[DOI: 10.48305/hsr.2019.15.2.103]