

Effectiveness of Painting Therapy on Self-Efficacy and Quality of Life of Female Students with Reading Disorders

Article Info

Authors:

Leila Mansouri*¹, Somayeh Roshannia² Fereidoun Shakibania³

Keywords:

Painting therapy, Self-efficacy, Quality of Life, Reading Disorders

Article History:

Received: 2023-02-18

Accepted: 2023-08-19

Published: 2024-02-15

Correspondence:

Email:

L_mansouri@ymail.com

Abstract

Purpose: The present study was conducted to investigate the effectiveness of painting therapy on self-efficacy and quality of life of female students with reading disorders.

Methodology: The research method of this study is a semi-experimental type of pre-test-post-test with the control group. The statistical population of this study consisted of all female fifth- and sixth-grade elementary school students in Khoram Abad city in the academic year of 2021-22. Then 30 people with reading disorder were selected through random multi-stage cluster sampling and were assigned randomly to two groups (15 people in each group). The experimental groups received painting therapy for eight 60-minute sessions. The instruments used in this study were the self-efficacy questionnaire (Sherer et al, 1982) and the quality of life questionnaires (Ware et al, 1996). The data was done using covariance analysis tests.

Findings: The results showed a significant increase in painting therapy on the self-efficacy of the subjects in the experimental group ($p < 0.001$), but no significant effect was observed on the quality of life ($p > 0.05$).

Conclusion: Based on the result we can say that painting therapy is an effective way in improving self-efficacy in students with reading disorders.

1. Ph.D. Department of Educational Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran. (Corresponding Author)
2. M.A. Department of General Psychology, Lorestan University, Khorramabad, Iran.
3. Assistant Professor, Department of Educational Sciences and Psychology, Islamic Azad University, Izeh Branch, Izeh, Iran.

اثربخشی نقاشی درمانی بر خودکارآمدی و کیفیت زندگی دانش‌آموزان دختر دارای اختلال خواندن

لیلا منصوری^{۱*}، سمیه روشن‌نیا^۲، فریدون شکیبانیانیا^۳

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی نقاشی درمانی بر خودکارآمدی و کیفیت زندگی دانش‌آموزان دختر دارای اختلال خواندن انجام گرفته است.

روش: روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه می‌باشد. جامعه آماری آن شامل کلیه دانش‌آموزان پایه‌های پنجم و ششم مقطع ابتدایی شهر خرم‌آباد در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود که از میان آنان تعداد ۳۰ نفر که دارای اختلال خواندن بودند به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب و سپس نمونه منتخب به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و گواه جایگزین شدند (هر گروه ۱۵ نفر). آزمودنی‌های گروه آزمایشی طی ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای تحت آموزش نقاشی درمانی قرار گرفتند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه‌های خودکارآمدی (شرر و همکاران، ۱۹۸۲) و کیفیت زندگی (وار و همکاران، ۱۹۹۶) بود. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل بیانگر افزایش معنی‌دار نقاشی درمانی بر خودکارآمدی آزمودنی‌های گروه آزمایشی بود ($P < 0/001$)، اما بر کیفیت زندگی تأثیر معنی‌داری مشاهده نشد ($P > 0/05$).

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های پژوهش می‌توان گفت نقاشی درمانی یک روش مؤثر در افزایش خودکارآمدی دانش‌آموزان دارای اختلال خواندن است.

کلیدواژه‌ها: نقاشی درمانی، خودکارآمدی، کیفیت زندگی، اختلال خواندن.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

^۱ دانش‌آموخته دکتری، گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران (نویسنده مسئول).

^۲ کارشناس ارشد، گروه روان‌شناسی عمومی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران.

^۳ استادیار، گروه علوم تربیتی و روان‌شناسی، واحد ایذه، دانشگاه آزاد اسلامی، ایذه، ایران.

مقدمه

اختلال خواندن^۱ که به عنوان نارساخوانی نیز شناخته می‌شود، یکی از رایج‌ترین مشکلات یادگیری است و حدود ۸۰ درصد از موارد اختلالات یادگیری خاص را شامل می‌شود. اختلال خواندن به وضعیت هوش، سن، توانایی‌های حسی، شناختی یا سایر ابعاد رشد مرتبط نیست، بلکه ناشی از نقص اساسی در پردازش واج شناختی است و با دو وظیفه اصلی رمزگشایی و درک مطلب مشخص می‌شود. بنابراین، نارساخوانی به صورت خواندن نادرست، آهسته و چالش برانگیز کلمات، وارونه‌خوانی، مشکل در هجی کردن کلمات و همچنین رمزگشایی و مهارت‌های املایی ضعیف ظاهر می‌شود (Ghiasi et al., 2022). دانش‌آموزان دارای اختلال خواندن با مشکلات متعددی روبرو هستند. آن‌ها به مسائل تحصیلی بی‌علاقه و دیدگاه منفی نسبت به شایستگی‌های خود دارند که اغلب تا بزرگسالی ادامه دارد (Alt et al., 2017). باورهای دانش‌آموزان در مورد توانایی‌ها و شایستگی‌های آن‌ها نقش اساسی در انگیزه آنان برای دستیابی به موفقیت ایفا می‌کند که در میان سایر عوامل انگیزشی خودکارآمدی^۲ را به موضوع مهمی برای بررسی تبدیل می‌کند. بنابراین یکی از متغیرهایی که دانش‌آموزان مبتلا به اختلال خواندن در آن دچار مشکل هستند، پایین بودن خودکارآمدی در آن‌ها است (Hen & Goroshit, 2014).

خودکارآمدی به معنای باور فرد در مورد توانایی مقابله با موقعیت‌های خاص است که الگوهای فکری، رفتاری و هیجانی را در سطوح مختلف تجربه انسانی تحت تأثیر قرار می‌دهد (Naemi & Hanifi, 2023) و به عنوان یک عامل پیش-بینی‌کننده مهم در یادگیری و موفقیت تحصیلی به شمار می‌رود. خودکارآمدی بالا بر انتخاب‌ها، پشتکار و موفقیت افراد تأثیر می‌گذارد. برخی از مطالعات نشان می‌دهند که افراد مبتلا به ناتوانی در خواندن در مقایسه با همسالان بدون نارساخوانی، باورهای منفی بیشتری (یعنی عزت‌نفس پایین و خودکارآمدی ضعیف) دارند. دانش‌آموزانی که مشکلات خواندن دارند در شایستگی خود برای انجام وظایف در چندین حوزه (به عنوان مثال، تحصیلی، اجتماعی و ورزشی) تردید دارند (Elgendi et al., 2021). هنگامی که دانش‌آموزان روی تکلیف خاصی کار می‌کنند، پیشرفت خود را به سمت اهداف یادگیری خود مشاهده می‌کنند. شاخص‌های پیشرفت مانند تکالیف تکمیل شده به آن‌ها نشان می‌دهد که آن‌ها قادر به انجام آن تکلیف هستند که باعث افزایش خودکارآمدی برای ادامه یادگیری می‌شود. در حالی که دانش‌آموزان دارای مشکلات خواندن خودکارآمدی پایین‌تری را نسبت به دانش‌آموزان عادی، گزارش می‌کنند که ممکن است در نتیجهٔ درونی کردن شکست‌های تحصیلی مکرر، ناامیدی، تعاملات اجتماعی ضعیف و سطح پایین‌تر باشد (Schunk & Dibenedetto, 2021). طبق پژوهش‌های انجام شده به نظر می‌رسد سطح خودکارآمدی پایین در یادگیری و پیشرفت دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری خاص نقش دارد. در این زمینه، (Elgendi et al., 2021) طی مطالعه‌ای دریافتند که دانش‌آموزان دارای مشکلات خواندن در مقایسه با همسالان عادی از خودکارآمدی و پیشرفت تحصیلی پایین‌تری برخوردار هستند که حاکی از این است که این دانش‌آموزان تجربیات تحصیلی موفق کمتری نسبت به همسالان خود دارند.

متغیر دیگری که نارساخوانی بر آن تأثیر می‌گذارد و با آن رابطه دارد، کیفیت زندگی^۳ است (Huang et al., 2020). سازمان جهانی بهداشت^۴ کیفیت زندگی را به عنوان درک فرد از وضعیت کنونی‌اش توجه به فرهنگ و نظام ارزشی که در آن زندگی می‌کند و ارتباط این دریافت‌ها با اهداف، انتظارات، استانداردها و اولویت‌های موردنظر فرد تعریف می‌کند (Pakandish et al., 2020). در بررسی‌های متعددی پژوهشگران به تأثیر نارساخوانی بر کیفیت زندگی دانش‌آموزان اشاره کرده‌اند و دریافتند که کیفیت زندگی کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری پایین‌تر از کودکان در حال رشد عادی است و شدت ناتوانی‌های یادگیری با کیفیت پایین زندگی همبستگی مثبت دارد. کودکان مبتلا به اختلال خواندن به دلیل اختلال در خواندن از افت تحصیلی، استرس و مشکلات خواندن رنج می‌برند که منجر به عدم اعتماد به نفس و

1. Reading disorder

2. self-efficacy

3. quality of life

4. World health organization

تأثیر خاصی بر کیفیت زندگی آن‌ها می‌شود. کودکان دارای نارساخوانی نمرات تحصیلی پایین و احساسات ناپایدار دارند و اغلب به دلیل عدم درک والدین، معلمان، همکلاسی‌ها و همسالان خود احساس حقارت می‌کنند. که همه این عوامل اثرات نامطلوبی بر سلامت جسمی و روحی و به‌طور کلی کیفیت زندگی آنان می‌گذارد (Huang & et al., 2020). در همین راستا، Cetin و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهشی دریافتند که کودکان مبتلا به نارساخوانی کیفیت زندگی ضعیف‌تری نسبت به کودکان عادی دارند و نارساخوانی، اثرات منفی مختلفی بر زندگی دانش‌آموزان می‌گذارد، زیرا منجر به نقص در یادگیری تحصیلی، اعتماد به نفس پایین، مشکلات جسمی و روانی و رفتاری می‌شود. بنابراین استفاده از روش‌های درمانی مناسب که بتواند در کاهش مشکلات روانی-رفتاری و تحصیلی این دانش‌آموزان تأثیرگذار باشد، حائز اهمیت بسیار است (Barzegar Bafrooei et al., 2015).

از جمله روش‌های درمانی که ممکن است بر خودکارآمدی و کیفیت زندگی دانش‌آموزان با اختلال خواندن مؤثر باشد، نقاشی درمانی^۱ است. نقاشی درمانی نوعی هنر درمانی است که با فعالیت‌های نقاشی انجام می‌شود (Ding et al., 2019) و فرصت‌هایی را برای افراد فراهم می‌کند تا آزادانه احساسات، عواطف و نیازهای خود را از طریق رنگ‌ها و خطوط بیان کنند. به عبارت دیگر، نقاشی درمانی به عنوان ابزاری برای فرافکنی، ارائه افکار و بیان احساسات استفاده می‌شود (Zamanifard et al., 2022). نقاشی‌های کودکان و نوجوانان، اطلاعات مفید و مناسبی را در رابطه با ویژگی‌های شخصیتی، ظرفیت‌های روانی، ویژگی‌های عاطفی و هیجانی، فشارها و علایق و تمایلات درونی آن‌ها آشکار می‌سازد و با ایجاد بیان خلاق، فرصتی مناسب برای ابراز افکار و احساس‌های مثبت و موفق کودکان را فراهم می‌آورد. همچنین هنردرمانی موجب افزایش تمرکز دانش‌آموزان، خودکنترلی و تقویت مهارت‌های بین‌فردی می‌شود که از این طریق موجب بهبود پیشرفت تحصیلی آنان می‌شود (Veiskarami et al., 2018). نتایج مطالعات پیشین نشان دهنده نتایج مختلف این نوع درمان بر خودکارآمدی و کیفیت زندگی می‌باشد. در زمینه تأثیر نقاشی درمانی بر خودکارآمدی، پژوهش Tong و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد که هنردرمانی بر افزایش خودکارآمدی بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی تأثیر دارد. Kaimal & Ray (2017) نیز طی پژوهشی دریافتند که هنردرمانی بر افزایش خودکارآمدی مؤثر است. Zamanifard و همکاران (۲۰۲۲) نیز در مطالعه خود دریافتند که نقاشی درمانی بر کاهش استرس و اضطراب تأثیر دارد اما بر خودکارآمدی تأثیری ندارد.

در زمینه تأثیر نقاشی درمانی بر کیفیت زندگی نیز پژوهش Bozcuk و همکاران (۲۰۱۴) نشان داد که هنردرمانی به روش نقاشی بر بهبود کیفیت زندگی و کاهش افسردگی بیماران سرطانی تأثیر دارد. Moula و همکاران (۲۰۲۰) طی مطالعه‌ای دریافتند که هنردرمانی بر بهبود کیفیت زندگی کودکان دبستانی تأثیر دارد. Detrizio (۲۰۱۳) نیز در مطالعه خود دریافتند که نقاشی درمانی بر بهبود کیفیت زندگی دانش‌آموزان اثرگذار است. از آنجا که خواندن نقش اساسی در یادگیری دارد و دانش‌آموزان مبتلا به اختلال خواندن به دلیل ضعف در خواندن تصور منفی نسبت به توانایی‌های خود دارند و دچار مشکلات بی‌شماری در زمینه‌های تحصیلی، اجتماعی و روان‌شناختی می‌شوند، به نظر می‌رسد استفاده از روش‌های هنردرمانی مانند نقاشی می‌تواند در تغییر نگرش و بهبود بهزیستی و کیفیت زندگی آنان مؤثر باشد. گرچه در کشورهای دیگر، استفاده از نقاشی درمانی برای انواع اختلالات رواج یافته، اما مرور شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که در ایران با وجود افزایش کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری از جمله اختلال خواندن، استفاده از نقاشی درمانی برای این‌گونه از دانش‌آموزان چندان مورد توجه واقع نشده و تاکنون مطالعه‌ای در خصوص استفاده از این روش که به طور همزمان بر خودکارآمدی و کیفیت زندگی در دانش‌آموزان با اختلال خواندن بپردازد، صورت نگرفته است. بنابراین مسئله فوق برای اولین بار مورد بررسی قرار می‌گیرد. لذا با توجه به مباحث نظری که ذکر گردید و خلاء پژوهشی موجود، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی نقاشی درمانی بر خودکارآمدی و کیفیت زندگی دانش‌آموزان دختر با اختلال خواندن شهر خرم‌آباد انجام گرفت.

1. painting therapy

روش

روش پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری متشکل از کلیه دانش‌آموزان دختر پایه پنجم و ششم شهر خرم‌آباد در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ است. روش نمونه‌گیری در پژوهش حاضر به این صورت بود که با استفاده از روش تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای، ابتدا از میان دو ناحیه شهر خرم‌آباد یک ناحیه انتخاب شد و از بین مدارس ابتدایی آن ناحیه، پنج مدرسه به تصادف انتخاب و از بین دانش‌آموزان پایه‌های پنجم و ششم این مدارس، دانش‌آموزانی که از نظر معلمان و با توجه به پرونده تحصیلی آنان مشکوک به اختلال خواندن بودند، شناسایی (۴۸ نفر) و از آنها آزمون تشخیص نارساخوانی گرفته شد. همچنین، از آزمون هوشی ریون^۱ برای اطمینان از عدم وجود ناتوانی‌های ذهنی دانش‌آموزان استفاده گردید. در این پژوهش دانش‌آموزانی که دارای نمره هوشی کمتر از ۹۰ بودند از نمونه پژوهش حذف شدند. در نهایت از بین دانش‌آموزانی که شرایط لازم برای ورود به پژوهش را داشتند، تعداد ۳۰ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب و به صورت گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایشی و گواه (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه گواه) قرار گرفتند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: قرار داشتن در پایه پنجم و ششم، دارا بودن سن ۱۰ تا ۱۲ سال، برخورداری از هوشبهر طبیعی، شرکت نداشتن در مداخله‌های درمانی و آموزشی به‌طور همزمان و داشتن اختلال خواندن و ملاک‌های خروج شامل: غیبت بیش از سه جلسه، شرکت در مداخلات درمانی و آموزشی همزمان با مداخله کنونی و تکمیل نکردن تکالیف تعیین شده بود. گروه آزمایشی به مدت ۱ ماه و طی ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای، هفته‌ای دو جلسه به صورت گروهی آموزش نقاشی درمانی را دریافت نمودند در حالی که گروه گواه هیچ مداخله‌ای را دریافت نکرد. در پایان جلسات آموزشی، از هر دو گروه آزمایش و گواه پس‌آزمون به عمل آمد. پس از پایان جلسات آموزشی و گردآوری اطلاعات آماری، داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی شامل تحلیل کواریانس چند متغیره در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. جلسات آموزشی نیز براساس کتاب هنردرمانی (Zadehmohammadi, 2010) برای گروه آزمایش اجرا شد که خلاصه جلسات آموزش نقاشی درمانی در جدول شماره ۱ آورده شده است.

جدول ۱. خلاصه محتوای جلسات آموزش نقاشی درمانی

جلسه	محتوا
اول	تشریح ماهیت جلسه، معرفی و آشنایی اعضا با یکدیگر، شرح اهداف و مقررات جلسات، آماده کردن وسایل مختلف (مداد رنگی، ماژیک، و...)، نقاشی آزاد. اجرای پیش‌آزمون.
دوم	در این جلسه دانش‌آموزان با چکاندن قطره‌ای جوهر یا رنگ روی کاغذ و تا زدن آن طرح‌های ایجاد شده را به تصاویر دیگری تبدیل کردند. هدف این جلسه ایجاد یا افزایش قدرت تمرکز، مهارت، حافظه و خلاقیت بود.
سوم	نشان دادن احساسات متضادی مثل عشق و تنفر یا عصبانیت و آرامش در قالب نقاشی و توضیح در مورد این احساسات. هدف از این جلسه ادراک خویشتن بود.
چهارم	نقاشی کشیدن از اعضای خانواده و نقاشی مکانی که در آن احساس امنیت و آرامش دارند. هدف از این جلسه کاهش یافتن استرس و اضطراب و بهبود یافتن آسیب‌های روانی و کشف رابطه خود و دیگر اعضای خانواده بود.
پنجم	دانش‌آموزان خود را به شکل یک مبارز یا قهرمان نقاشی می‌کنند. در این تمرین دانش‌آموزان خود را به عنوان یک شخص قوی، توانا و کارآمد تصور می‌کنند. هدف: تقویت حس خودکارآمدی.
ششم	نقاشی کردن ویژگی‌ها و صفات خوب خود در قالب نقاشی و ایجاد تصویر بهتری از خود. هدف: پرورش صفات خوب و با انگیزه کردن آنان در انجام کارها.
هفتم	در این جلسه دانش‌آموزان خود را به شکل یک صخره نقاشی می‌کنند. هدف این تمرین مواجهه شدن با مسائل و مشکلات و فائق آمدن بر آنها بود.
هشتم	در این جلسه دانش‌آموزان می‌بایست بر اساس یک سفر خیالی که درمانگر آن را تعریف می‌کند، نقاشی بکشند. اجرای پس‌آزمون.

1. Raven Intelligence Test

ابزار پژوهش

به منظور گردآوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده گردید:

آزمون خواندن و نارساخوانی (نما): آزمون خواندن و نارسا خوانی (نما) برای دانش‌آموزان ابتدایی در شهرهای تهران، سنندج و تبریز تدوین و هنجاریابی شده است و دارای ده خرده آزمون شامل خواندن کلمه‌ها، زنجیره کلمه‌ها، قافیه، نامیدن تصاویر، درک کلمه‌ها، حذف آواها، خواندن ناکلمه‌ها، نشانه‌های حروف، نشانه‌های مقوله، می‌باشد. نقطه برش این آزمون ۱۵۷ است و دانش‌آموزی که نمره‌ای کمتر از ۱۵۷ کسب کند به عنوان دانش‌آموز نارساخوان تشخیص داده می‌شود. میزان همسانی درونی آزمون خواندن و نارساخوانی ۰/۸۱ و ضریب آلفای آن ۰/۸۳ محاسبه شده است. روایی آن نیز با استفاده از تحلیل عاملی انجام گرفت که ضرایب به دست آمده برای تمام خرده آزمون‌ها در دامنه ۰/۳۲ تا ۰/۷۰ گزارش گردید (Hosseini et al., 2016).

آزمون هوشی ریون: این آزمون را ریون در سال ۱۹۶۲ با هدف اندازه‌گیری سطح هوش عمومی در گروه سنی ۹ تا ۱۸ سال تهیه و تدوین کرده است که دارای ۶۰ آیتم (۵ سری ۱۲ تایی) می‌باشد. در پژوهشی که روی ۷۰۷ آزمودنی انجام گرفت، ضریب همبستگی آن با آزمون هوشی وکسلر ۰/۷۳ و میزان پایایی آن به شیوه بازآزمایی ۰/۹۱ به دست آمد (Ghaderi et al., 2018). در مطالعه حاضر ملاک انتخاب افراد بر اساس نمره هوشی ۹۰ و بالاتر بود.

مقیاس خودکارآمدی عمومی: این آزمون توسط شرر و همکاران در سال ۱۹۸۲ تهیه شده است و دارای ۱۷ گویه بر اساس طیف لیکرت از دامنه کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵)، تنظیم گردیده است. حداقل و حداکثر نمره در این مقیاس به ترتیب ۱۷ و ۸۵ است. کرامتی و شهرآرای برای سنجش روایی سازه‌ای مقیاس خودکارآمدی عمومی، نمرات بدست آمده از این مقیاس با اندازه‌های چندین ویژگی شخصیتی (مقیاس کنترل درونی و بیرونی راتر^۱، خرده مقیاس کنترل شخصی، مقیاس درجه اجتماعی مارلو و کراون^۲ و مقیاس شایستگی بین فردی روزنبرگ^۳) همبسته شد که همبستگی پیش‌بینی شده بین مقیاس خودکارآمدی و اندازه‌های خصوصیات شخصیتی متوسط (۰/۶۱) و در سطح ۰/۰۵ معنادار) و در جهت تأیید سازه مورد نظر بود (Keramati & Shahr-Arai, 2005). پشت‌یافته و پاشا نیز ضریب پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ گزارش کرده‌اند (Poshtyafte & Pasha, 2018). پایایی آزمون در پژوهش حاضر نیز بر اساس ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۶۶ به دست آمد.

پرسشنامه کیفیت زندگی (فرم کوتاه): پرسشنامه ۱۲ سوالی کیفیت زندگی توسط Ware و همکاران در سال ۱۹۹۶ تهیه تدوین شده است. سؤالات این پرسشنامه هم به صورت مقیاس چندگزینه‌ای لیکرت و هم به صورت بلی و خیر است. نمره کل پرسشنامه از جمع نمرات مربوط به ۱۲ پرسش به دست می‌آید. حداقل و حداکثر نمره ۱۲ و ۴۸ است. در این ابزار نمره بالاتر نشان دهنده کیفیت زندگی بالاتر است. سؤالات ۱، ۶، ۸، ۱۰، ۱۱ به صورت معکوس نمره گذاری می‌شود. در پژوهشی پایایی این مقیاس به روش بازآزمایی محاسبه شد که پایایی محاسبه شده برای کل آزمون ۰/۸۹ گزارش شد. روایی این پرسشنامه نیز از طریق روایی سازه مورد بررسی قرار گرفته است که دارای روایی مناسب بود (Jafarian Yazdi et al., 2022). سعیدی مهر، گراوندی، ایزدمهر و محمدی نیز طی پژوهشی ابزار مورد استفاده را با روش روایی محتوا سنجیدند و برای تعیین اعتبار ابزار از روش آزمون مجدد استفاده کردند که پایایی آن ۰/۹۰ به دست آمد (Saeidimehr et al., 2016). در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۲ به دست آمد.

1. Rutter

2. Marlowe & Crowne

3. Rozenberg

یافته‌ها

در جدول ۲ شاخص‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد مربوط به نمرات خودکارآمدی و کیفیت زندگی به تفکیک برای گروه‌های آزمایشی و گواه در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمرات خودکارآمدی و کیفیت زندگی به تفکیک گروه و مرحله

معیار	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
خودکارآمدی	آزمایش	۴۷/۰۰	۵/۳۳	۵۳/۶۰	۵/۶۰
	گواه	۵۱/۳۳	۵/۸۰	۵۱/۵۳	۶/۱۸
کیفیت زندگی	آزمایش	۳۰/۳۳	۲/۰۲	۳۱/۱۳	۱/۸۸
	گواه	۲۸/۹۳	۲/۷۶	۲۹/۵۳	۳/۶۶

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین نمرات خودکارآمدی در گروه آزمایش تغییراتی داشته است. برای دانستن این مطلب که این تغییرات حاصل شده در نمرات پس‌آزمون به لحاظ آماری معنی‌دار می‌باشند یا خیر، از آزمون پارامتریک تحلیل کواریانس چندمتغیره استفاده گردید. بنابراین، پیش از انجام تحلیل مورد نظر در ابتدا مفروضه‌های مورد نیاز آن مورد بررسی قرار گرفت. بدین منظور، جهت بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده گردید. نتایج این آزمون با توجه به سطح معنی‌داری ($P > 0.05$) نشان داد که داده‌ها در هر دو گروه آزمایشی با مقداری برابر $0.924 / (P = 0.21)$ ، و گروه گواه با مقداری برابر $0.947 / (P = 0.48)$ برای متغیر خودکارآمدی و در دو گروه آزمایشی با مقداری برابر $0.916 / (P = 0.17)$ و گروه گواه با مقداری برابر $0.943 / (P = 0.42)$ برای متغیر کیفیت زندگی دارای توزیع نرمال می‌باشند.

برای بررسی تساوی واریانس‌ها نیز از آزمون لوین استفاده شد که با توجه به سطح معنی‌داری به دست آمده که بزرگتر از 0.05 است، پیش‌فرض تساوی واریانس‌ها برای هر دو متغیر خودکارآمدی ($F = 1.44, P = 0.23$) و کیفیت زندگی ($F = 0.569, P = 0.33$) رعایت شده است. یکی دیگر از پیش‌فرض‌های لازم، تساوی ماتریس‌های واریانس-کواریانس بود که برای ارزیابی آن از آزمون ام باکس استفاده شد و نتایج آن ($M = 5.88, df = 3, F = 1.81, df = 14, sig = 0.14$) می‌باشد. همچنین، همگنی شیب رگرسیون نیز مورد بررسی قرار گرفت که نتایج حاکی از عدم معناداری اثرات تعاملی گروه و پیش‌آزمون در هر دو متغیر خودکارآمدی ($F = 27.81, P = 0.19$) و کیفیت زندگی ($F = 10.23, P = 0.002$) بود. همچنین، برای تعیین همبستگی میان متغیرهای وابسته از آزمون کرویت بارتلت استفاده شد که با توجه به سطح معنی‌داری بدست آمده ($P < 0.05$) این فرض هم برای متغیرهای پژوهش برقرار بود. بنابراین با رعایت تمام پیش‌فرض‌های مورد نیاز، استفاده از تحلیل کواریانس (آنکوا) بلا مانع است که نتایج آن در جدول شماره ۳ آمده است.

جدول ۳. تحلیل کواریانس چند متغیره در مرحله پس‌آزمون

آزمون	ارزش	F	df خطا	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
اثر پیلای	۰/۳۵۸	۶/۹۷	۲۵	۰/۰۰۴	۰/۵۱
لامبدای ویلکز	۰/۴۶۲	۶/۹۷	۲۵	۰/۰۰۴	۰/۵۱
اثر هتلینگ	۰/۵۵۸	۶/۹۷	۲۵	۰/۰۰۴	۰/۵۱
بزرگترین ریشه روی	۰/۵۵۸	۶/۹۷	۲۵	۰/۰۰۴	۰/۵۱

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود پس از خارج کردن اثر پیش‌آزمون، به روش تحلیل کواریانس چندمتغیره، اثر معنی‌داری برای عامل عضویت گروهی وجود دارد. این اثر چند متغیره نشان می‌دهد که آموزش نقاشی درمانی بر

افزایش خودکارآمدی و کیفیت زندگی دانش‌آموزان دختر با اختلال خواندن تأثیر دارد و بین آزمودنی‌های گروه آزمایشی و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنی‌داری وجود دارد که میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۵۱ است یعنی ۵۱ درصد از تفاوت‌های فردی مربوط به نمرات خودکارآمدی و کیفیت زندگی مربوط به تأثیر عضویت گروهی می‌باشد. به منظور تعیین اینکه در کدام یک از متغیرهای وابسته تفاوت معنی‌داری بین گروه آزمایش و گواه وجود دارد از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره در متن مانکوا استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ ارائه گردیده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری بر میانگین نمره‌های خودکارآمدی و کیفیت زندگی در پس‌آزمون

متغیر	مراحل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
خودکارآمدی	پیش‌آزمون	۴۳۸/۴۳	۱	۴۳۸/۰۵	۲۷/۸۱	۰/۰۰۱	۰/۵۱
	عضویت گروهی	۲۰۹/۲۵	۱	۲۰۹/۲۵	۱۳/۲۷	۰/۰۰۱	۰/۳۳
کیفیت زندگی	پیش‌آزمون	۱۲۰/۴۸	۱	۱۲۰/۴۸	۲۹/۵۴	۰/۰۰۱	۰/۵۳
	عضویت گروهی	۰/۹۴۳	۱	۰/۹۴۳	۰/۲۳۱	۰/۶۳	۰/۰۰۹

در جدول ۴ نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری در مرحله پس‌آزمون نشان می‌دهد که تفاوت معنی‌داری از لحاظ خودکارآمدی بین گروه آزمایشی و گواه وجود دارد به این معنی که نقاشی درمانی توانسته است به طور معنی‌داری موجب افزایش خودکارآمدی ($F=27/81, P<0/001$) در آزمودنی‌های گروه آزمایشی شود. در حالی که از لحاظ کیفیت زندگی بین دو گروه آزمایشی و گواه تفاوت معناداری مشاهده نگردید ($F=0/231, P>0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش نقاشی درمانی بر خودکارآمدی و کیفیت زندگی در دانش‌آموزان دختر مبتلا به اختلال خواندن شهر خرم‌آباد انجام گرفت. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که نقاشی درمانی در افزایش خودکارآمدی دانش‌آموزان گروه آزمایشی مؤثر بوده است. در حالی که چنین تغییری در گروه گواه معنادار نیست. اگر چه تاکنون تحقیقی در زمینه تأثیر نقاشی درمانی بر خودکارآمدی دانش‌آموزان دارای اختلال خواندن صورت نگرفته است اما پژوهش‌هایی که به طور غیرمستقیم این مسئله را مورد بررسی قرار داده‌اند بر افزایش خودکارآمدی افراد تأکید داشته‌اند. در این زمینه می‌توان به پژوهش‌های (Tong & et al., 2021; Kaimal & Ray, 2017) اشاره کرد که در مطالعات خود اثرات بهبود خودکارآمدی در افراد را نشان داده‌اند. نتیجه پژوهش حاضر نیز از این جهت که نقاشی درمانی موجب افزایش خودکارآمدی گردیده است، با یافته‌های پژوهش‌های ذکر شده همخوانی دارد. در تبیین یافته حاضر می‌توان بیان کرد خودکارآمدی به عنوان بخشی از باورهای انگیزشی، در موقعیت‌های پیشرفت نقش معناداری در انگیزش و رفتار دانش‌آموزان دارد. دانش‌آموزانی که از خودکارآمدی سطح بالا برخوردارند معمولاً اهداف بزرگتری را برای خود تعیین می‌کنند و در یافتن راه‌حل مسائل انعطاف‌پذیری بیشتری را از خود نشان می‌دهند. همچنین، عملکرد خود را در انجام تکالیف به طور دقیق‌تری مورد ارزیابی قرار می‌دهند (Tong & et al., 2021). با این حال، این مسئله در دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری متفاوت است. از آنجا که خواندن یک مهارت حیاتی است که برای یادگیری لازم است، دانش‌آموزانی که درگیر مشکلات خواندن هستند مشکلات بی‌شماری را نیز در مدرسه و زندگی تجربه می‌کنند که منجر به باورهای محدود کننده و خودکارآمدی ضعیف در آنان می‌شود. این‌گونه دانش‌آموزان توانایی‌های خود را دست‌کم می‌گیرند و ممکن است انگیزه کمتری برای رسیدن به موفقیت داشته باشند، زیرا معتقدند که عملکرد ضعیفی خواهند داشت. بنابراین، ارزیابی‌های نادرست از قابلیت‌ها که اغلب در بین دانش‌آموزان با نارساخوانی یافت می‌شود، می‌تواند کیفیت و کمیت انگیزه و پیشرفت تحصیلی آنان را مختل کند (Schunk & Dibenedetto, 2021). این‌گونه دانش‌آموزان به دلیل دریافت بازخوردهای منفی از دیگران، خود را بسیار ضعیف می‌پندارند و از مواجهه

شدن با موقعیت‌های جدید می‌هراسند، بنابراین، نقاشی و رنگ کردن روشی است که آنها می‌توانند به وسیله آن تغییرات مطلوبی را در خود به‌وجود آورند و در طول فرآیند نقاشی درمانی به‌طور کلی این پندار منفی را از بین ببرند. نقاشی درمانی به این افراد کمک می‌کند تا باورهای منفی خود را برداشته و این باور که «من می‌توانم» را جایگزین کنند و خودکارآمدی خود را بهبود بخشند (Veiskarami & et al., 2018). در واقع، افراد از طریق نقاشی می‌توانند افکار و احساسات سرکوب شده خود و به‌طور کلی آنچه در ضمیر ناخودآگاه خود دارند را بیان کنند. فرافکنی مسائل درونی از طریق انجام فعالیت‌های هنری به‌ویژه نقاشی منجر به پذیرش و ایجاد باور مثبت نسبت به توانمندی‌ها و قابلیت‌های فرد می‌شود (Zamanifard & et al., 2022).

یافته دیگر پژوهش حاضر این بود که نقاشی درمانی بر کیفیت زندگی دانش‌آموزان با پیشرفت تحصیلی پایین تأثیر معناداری ندارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های (Bozcuk & et al., 2014; Moula & et al., 2020; Detrizio & et al., 2013) ناهمسو است و پژوهشی که با نتیجه پژوهش حاضر همخوانی داشته باشد تا آنجا که محقق بررسی کرده است، یافت نشد. نتایج پژوهش‌های صورت گرفته در این زمینه بیانگر این است که نقاشی درمانی موجب افزایش معنی‌دار کیفیت زندگی می‌شود. به عنوان مثال (Detrizio & et al., 2013) معتقدند که نقاشی درمانی با فراهم کردن زمینه مناسب برای بروز تخیلات و هیجان‌ات می‌تواند بر بهبود و افزایش کیفیت زندگی دانش‌آموزان مؤثر باشد. نقاشی درمانی یکی از روش‌های درمان مشکلات روحی و روانی است و در جهت بهبود رشد درونی افراد و توانبخشی افراد دچار مشکلات عاطفی گام برداشته است. در هنردرمانی فرصتی برای افراد فراهم می‌شود تا افکار و احساسات خود را بیان کنند و با دیگران ارتباط برقرار کنند، بنابراین، شرح‌دادن معنا و موضوع نقاشی‌ها باعث کاهش احساسات منفی می‌شود و همین موضوع سبب می‌شود که مشکلات درونی و عاطفی افراد بهبود پیدا کرده و به سطح مناسبی از کیفیت زندگی دست پیدا کنند (Bozcuk & et al., 2014).

به هر حال نتیجه پژوهش حاضر همسو با نتایج پژوهش‌های پیشین نبوده است. عدم افزایش معنی‌دار کیفیت زندگی در مطالعه حاضر را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که از آنجا که کیفیت زندگی در برگیرنده ادراک فرد از موقعیت خود در زمینه‌های مختلف و مرتبط با اهداف و انتظارات و نگرانی‌های وی در یک بافت فرهنگی و اجتماعی است و به سطح بالایی از انعطاف‌پذیری روانی و اجتماعی نیاز دارد، به نظر می‌رسد که کودکان نمونه پژوهش حاضر به دلیل مشکلات یادگیری به‌ویژه مشکل در خواندن از ظرفیت و انعطاف‌پذیری لازم برای حل مشکلات عاطفی، روابط بین فردی و ایجاد تعادل زیستی-روانی برخوردار نبوده‌اند و همچنین ممکن است محتوا و مدت زمان آموزش نقاشی درمانی که برای ارتقای کیفیت زندگی این دانش‌آموزان کافی نبوده و نیاز به تعداد جلسات آموزشی بیشتر برای تغییر در کیفیت زندگی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال خواندن باشد.

از طرفی می‌توان به این مسئله اشاره نمود که ابزارهای مورد استفاده مانند آزمون‌های خودسنجی ممکن است برای ایجاد تغییرات مورد نظر از دقت کافی برخوردار نباشند و نتایج پژوهش را تحت تأثیر قرار دهند. بنابراین با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان چنین نتیجه گرفت که نقاشی درمانی باعث افزایش خودکارآمدی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال خواندن می‌شود. در این راستا، یکی از مهم‌ترین کاربردهای مطالعه حاضر که می‌توان به آن اشاره نمود این است که دانش‌آموزانی که تحت نقاشی درمانی قرار گرفتند فرا می‌گیرند که با بروز ترس‌ها، هیجان‌ها و احساسات منفی از طریق نقاشی راه را بر روی باورهای محدودکننده خود ببندند و افکار غیرمنطقی و باورهای منفی در خود را کاهش دهند و با تقویت باورهای مثبت نسبت به توانمندی‌های خود بتوانند تغییرات مطلوبی در باورهای خود ایجاد کنند و احساس خودکارآمدی بهتری داشته باشند.

پژوهش حاضر همچون سایر پژوهش‌ها از محدودیت‌هایی نیز برخوردار است. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی می‌باشد که در این نوع ابزارها ممکن است بازخوردها و نظرات افراد با آنچه در عمل و رفتار نشان می‌دهند، متفاوت باشد. از دیگر محدودیت‌های پژوهش عدم کنترل عوامل محیطی و خانوادگی مانند وضعیت سواد والدین، شرایط خانوادگی و وضعیت اجتماعی-اقتصادی بود که پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی

این عوامل در نظر گرفته شوند. همچنین این پژوهش روی دانش‌آموزان دختر با اختلال خواندن شهر خرم‌آباد انجام شده است لذا در گسترش نتایج به سایر مناطق و شهرستان‌ها باید احتیاط نمود. از آنجا که نقاشی درمانی بر کیفیت زندگی تأثیر معنی‌داری نداشته است، می‌توان بیان کرد که طول مدت آموزش می‌تواند در فرآیند یادگیری بسیار تأثیرگذار باشد، بنابراین پیشنهاد می‌شود مدت زمان و تعداد جلسات دوره‌های آموزشی در برنامه‌های پژوهشی آینده طولانی‌تر گردد تا به‌طور جامع‌تری به مهارت‌ها و تکنیک‌های آن پرداخته شود و در نهایت پیشنهاد می‌شود که پژوهش حاضر بر روی دانش‌آموزان پسر نارساخوان نیز تکرار شود.

References

- Alt M, Hogan T, Green S, Gray S, Cabbage K, & Cowan N. (2017). Word learning deficits in children with dyslexia. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 60(4): 1012-1028. [[Link](#)].
- Barzegar Bafrooei K, Mirjalili M & shirahany A. (2015). The Role of Motion Games, Art and Music in Reducing Behavioral Problems in Children with Learning Disabilities. *Journal of Except Educ*; 7 (135): 52-62. [[Link](#)].
- Bozcuk H, Ozcan K, Erdogan C, Mutlu H & Coskun H. S. (2014). Effects of painting art therapy on quality of life and depression in cancer patients—A comparative study. *Journal of Clinical Oncology*, 32(15): 67-72. [[Link](#)].
- Cetin S. Y, Kitis A & Kosem F. S. (2018). Motor performance, functional status and quality of life in children with dyslexia. *The European Research Journal*, 4(4): 314-319. [[Link](#)].
- Detrizio D, Emmerling D, Kowitt S & Mershon C. H. (2013). *Burma Art Therapy Project: Designing an Outcome Evaluation of an Art Therapy Program for Refugee Students from Burma in Chapel Hill-Carrboro City Schools*. Chapel Hill, CA: University of North Carolina at Chapel Hill. [[Link](#)].
- Ding Z, Ouyang Y & Zhang N. (2019). Painting therapy in cancer care: A descriptive systematic review. *Open Journal of Nursing*, 9(2): 89-102. [[link](#)].
- Elgendi M, Stewart H, MacKay J & Deacon S. H. (2021). Two aspects of psychological functioning in undergraduates with a history of reading difficulties: anxiety and self-efficacy. *Annals of dyslexia*, 71, 84-102. [[Link](#)].
- Ghaderi M, Baezzat F & Dehghan H. (2018). Comparison of humor styles and social skills between high school students with and without specific learning disability disorder. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*, 68(8): 1-6. [[Link](#)].
- Ghiasi N, Sedrpoushan N, Abedi A & Soltani A. (2022). Counseling Needs of Students with Dyslexia and the Effect of Counseling on Psychological Well-being of the Students. *International Journal of School Health*, 9(3): 192-203. [[Link](#)].
- Jafarian Yazdi A, Pashae Sabet F & Farokhnezhad Afshar P. (2022). The relationship between Frailty and Quality of life in hospitalized old patient. *Journal of Gerontology*, 7 (2): 1-8. [[Link](#)].
- Hen M & Goroshit M. (2014). Academic Procrastination, Emotional Intelligence, Academic Self-Efficacy, and GPA: A Comparison between Students with and Without Learning Disabilities. *Journal of Learning Disabilities*. 47, 116–124. [[Link](#)].
- Hoseini M, Moradi A, Karami Nouri R, Hassani J & Parhoon H. (2016). Reliability and validity of reading and Ddyslexia test (NEMA). *Advances in Cognitive Sciences*, 18(1): 22-34. [[Link](#)].
- Huang Y, He M, Li A, Lin Y, Zhang X & Wu K. (2020). Personality, behavior characteristics, and life quality impact of children with dyslexia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4): 1415. [[Link](#)].

- Kaimal G & Ray K. (2017). Free art-making in an art therapy open studio: Changes in affect and self-efficacy. *Arts & Health*, 9(2): 154-166. [[Link](#)].
- Keramati H & Shahr-Arai M. (2005). Investigating the relationship between self-perceived efficacy and performance on mathematics among junior high school students. *Quarterly Journal of Educational Innovation*, 3(4): 103-115. [[Link](#)].
- Naeimi F & Hanifi F. (2023). The Effect of Play in Education on Social Skills and Self-Efficacy of Preschool Children in the Fourth District of Tehran. *Journal of Consulting Excellence and Psychotherapy*, 11(44): 66-75. [[Link](#)].
- Moula Z, Powell J & Karkou V. (2020). An investigation of the effectiveness of arts therapies interventions on measures of quality of life and wellbeing: A pilot randomized controlled study in primary schools. *Frontiers in Psychology*, 11, 3591. [[Link](#)].
- Pakandish SH, Kraskyan S & Jomheri F. (2020). Comparing the Effectiveness of Schema Therapy and Cognitive-Behavioral Therapy on Quality of Life and Body Image of Obese Women. *Journal of Consulting Excellence and Psychotherapy*, 9(34): 20-32. [[Link](#)].
- Poshtyafte A & Pasha G. R. (2018). Effectiveness Of Communication Skills Training On General Self-efficacy And Social Fobia In Adolescent Boys With Hearing Impairment. *Journal of Nursing Education*, 7 (4): 25-31. [[Link](#)].
- Saeidimehr S, Geravandi S, Izadmehr A & Mohammadi M. J. (2016). Relationship Between the “Quality of Life” and Symptoms of Depression Among Older Adults. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*, 11 (1): 90-99. [[Link](#)].
- Schunk D. H & Dibenedetto M. K. (2021). *Self-Regulation, Self-Efficacy, and Learning Disabilities*. In Learning Disabilities-Neurobiology, Assessment, Clinical Features and Treatments. IntechOpen. [[Link](#)].
- Tong J, Yu W, Fan X, Sun X, Zhang J & Zhang T. (2021). Impact of group art therapy using traditional Chinese materials on self-efficacy and social function for individuals diagnosed with schizophrenia. *Frontiers in Psychology*, 11, 571124. [[Link](#)].
- Veiskarami H. A, Mansouri L, Roshannia S. (2018). The Effectiveness of Painting Therapy on Meaning in Life and Mental Health in Female Student with Low Academic Achievement. *Journal of Culture Counseling*, 8(32), 39-62. [[Link](#)].
- Zadehmohammadi A. (2010). *Art Therapy, An Introduction to Art Therapy for Groups*. Ghatreh. [[Link](#)].
- Zamanifard M, Soltanian M, Edraki M, Moravaj H, & Sharifi N. (2022). The Effects of Virtual Directed Painting Therapy on Anxiety, Depression, and Self-efficacy of Children with Type 1 Diabetes: A Randomized Controlled Clinical Trial. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 10(3), 210. [[Link](#)].