

Research Paper

The Effectiveness of Psychodrama Training on Adjustment of Children with Mild Intellectual Disability

Mahboobe Taher*¹

1. Assistant Professor, Department of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran

Citation: Taher M. The effectiveness of psychodrama training on adjustment of children with mild intellectual disability. J Child Ment Health. 2021; 8 (4):1-15.

URL: <http://childmentalhealth.ir/article-1-1162-en.html>



[10.52547/jcmh.8.4.2](https://doi.org/10.52547/jcmh.8.4.2)
 [20.1001.1.24233552.1400.8.4.7.2](https://doi.org/10.52547/jcmh.8.4.2)

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:

Psychodrama, adjustment, mild intellectual disability

Received: 1 Jul 2021

Accepted: 2 Jan 2022

Available: 1 Feb 2022

Background and Purpose: One of the main problems of children with mild intellectual disability (ID) is a deficit in adjustment. One of the most suitable methods for training people with operational intelligence level is psychodrama training. Therefore, the aim of this study was to evaluate the effectiveness of psychodrama training on adjustment in children with mild ID.

Method: The present study is a quasi-experimental study with a pretest-posttest and a control group design. The statistical population included male students with mild ID in Damghan city in the academic year of 2019-2020, from which 30 people were selected by purposive sampling method and were randomly assigned to the experimental and control groups. First, both groups completed the pretest Adjustment Questionnaire (Sinha & Singh, 1993). After ten sessions of 90-minute psychodrama training for the experimental group, both groups were re-evaluated (post-test). Data were analyzed by analysis of covariance using SPSS-26 software.

Results: The results of this study showed that psychodrama training improves the emotional, educational, and social adjustment of children with mild ID ($p < 0.05$).

Conclusion: Psychodrama training through role-playing for the children in the experimental group provided a more accurate understanding of feelings and emotions, thereby increasing the emotional, academic, and social adjustment of children with mild ID.

شرویدشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

* **Corresponding author:** Mahboobe Taher, Assistant Professor, Department of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran

E-mail: Mahboobe.taher@yahoo.com

Tel: (+98) 2332394530

2476-5740/ © 2021 The Authors. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



Extended Abstract

Introduction

Intellectual disability (ID) is characterized by significant limitations in intellectual functioning and adaptive behavior and begins before the age of eighteen. Adaptive behavior is defined as conceptual, social, and practical adaptive skills. ID is classified into four stages based on the severity of failure in adaptive behavior: mild, moderate, severe, and profound (2). One of the deficiencies seen in many children with mild ID is maladjustment (4). Three dimensions of adjustment include: social, emotional, and educational (8).

Children with mild ID have difficulty communicating, talking, speaking, and making friends; lack of appropriate social skills in them is associated with later life problems such as poor academic performance and expulsion from school (13), unemployment and job loss (14); Research has shown that these children fail to regulate their emotions and education (16, 18). However, students with mild ID can achieve some level of acquired skills just like their peers if they receive special educational support (23).

One of the most important methods for teaching adjustment (24), improving uncompromising emotional responses and stereotypical and impulsive behaviors (25) is psychodrama. Psychodrama is a combination of art, play, emotional sensitivity, and emotional expression that facilitates the release of trapped emotions, helps individuals to engage in more adaptive behaviors, and opens up undiscovered ways of conflict resolution and self-awareness (27). Psychodrama leads to increased empathy (28), reduced cognitive distortions (29), improvement of social skills, (30) social adjustment and acceptance in students and reduction of their aggressive behaviors (33, 34).

Since in psychodrama, interpersonal relationships and internal conflicts and emotional issues are examined not only through dialogue but also through action, performance and observation (36, 37), Using this method, it is possible to teach children with mild ID to have more adapted behaviors in an operational manner appropriate to their level of IQ. So, this study aimed to investigate the effectiveness of psychodrama training on the social, emotional, and educational adjustment of children with mild ID.

Method

This was a quasi-experimental study with a pretest-posttest and a control group design. The statistical population included all male students with mild ID and their mothers in Damghan city in the academic year of 2019-2020, from which 30 people were selected by purposive sampling method and were randomly assigned to the experimental (n=15) and the control (n=15) groups. Necessary coordination was made with the Department of Exceptional Education of Damghan city to conduct research and after obtaining the necessary permits, it was referred to the only school for boys with ID (Armaghan Tarbiat School) and after the necessary coordination with the management of the school, and providing explanations to the authorities and families for conducting the research, 30 children who met the inclusion criteria were selected as the sample and were randomly assigned two the experimental and control groups. After stating the objectives of the research for the participants and obtaining their informed content, they were asked to participate in the psychodrama training courses. Before starting the training program, a pre-test was performed for both groups and their mothers were asked to complete the standardized Persian version of the Adjustment Questionnaire (38 & 39). The psychodrama training was performed for ten 90-minutes sessions (once a week) at the school prayer hall (42). The instructor of the experimental group was a teacher of children with special needs and a master of clinical psychology who had passed the necessary courses in psychology. After completing the training, the experimental and control groups were administered the post-test. In order to conduct the research, while obtaining all the necessary scientific and executive licenses, the informed consent of the participants and their parents was obtained. Finally, the data were analyzed by analysis of covariance using SPSS 26 software.

Results

The mean and standard deviation of pre-test and post-test scores of total adjustment and the components of social, emotional and educational adjustment of the two experimental and control groups are shown in Table 1. The results of the Shapiro-Wilkes test are also presented to determine the normality of the distribution of variables in the groups. According to this table, the Shapiro-Wilkes test is not significant for all subscales, so it could say that their distribution is normal ($p > 0.05$).

Table 1: Indicators describing pre-test and post-test scores in the experimental and control groups (n=30)

variables	stages	groups	Mean	SD	SH-W	P
Total adjustment	pretest	experimental	25.40	9.28	0.93	0.28
		control	19.80	7.78	0.95	0.57
	posttest	experimental	23.20	9.21	0.91	0.12
		control	18.95	7.78	0.95	0.57
Social adjustment	pretest	experimental	9.60	5.31	0.94	0.33
		control	5.73	3.82	0.97	0.87
	posttest	experimental	8.40	5.27	0.96	0.75
		control	5.73	3.82	0.97	0.87
Emotional adjustment	pretest	experimental	10.40	4.82	0.96	0.70
		control	8.07	4.81	0.93	0.29

Educational adjustment	posttest	experimental	9.60	4.83	0.96	0.68
		control	8.17	4.81	0.93	0.29
	pretest	experimental	5.40	3.70	0.91	0.11
		control	6	3.70	0.92	0.18
	posttest	experimental	4.20	3.68	0.91	0.13
		control	6	3.70	0.92	0.18

According to Table 1, the means of the total adjustment score in the post-test of the experimental and control groups are 23.20 and 18.95, respectively, and their standard deviation in the experimental and control groups are equal to 9.21 and 7.78, respectively. One-way analysis of covariance (ANCOVA) was used to investigate the effectiveness of psychodrama training on the adjustment of all children with mild ID. Before performing the analysis reports, all statistical assumptions were tested. The results of ANCOVA to investigate the differences between the experimental and control groups in the pretest and the posttest for the adjustment variable showed that the F-statistic for total adjustment in the posttest (33.34) is significant at the level of 0.001. It shows that there is a significant difference between the two groups in the rate of total adjustment ($F_{1,27} = 33.34, p < 0.001$). Also, the effect size of 0.55 shows that this difference is large in the population. F-statistics of total adjustment (1926.46) is also significant at the level of 0.001. This finding shows that pre-test has a significant effect on post-test scores. The results of ANCOVA showed that the adjusted means of the experimental group and the control group in total adjustment were equal to 21.50 and 23.70, respectively. The difference between the mean of total adjustment of these two groups is (2.21) which is significant according to F-statistic at the level of 0.001. According to this finding, it concludes that psychodrama training increases the overall adjustment of children with mild ID.

Multivariate analysis of covariance (MANCOVA) was used to investigate the effectiveness of psychodrama training on social, emotional, and educational adjustment of children with mild ID. After examining and establishing the assumptions of MANCOVA, the test results showed that there was a significant difference between the experimental and control groups in the components of adjustment (Wilk's lambda=0.110, $F_{3,23}=8.82, P < 0.001$). ANCOVA was used to investigate which components of adjustment differed between the experimental and control groups. The results showed that F-statistic for the components of social adjustment ($F_{1,25} = 20.09, p < 0.001$), emotional adjustment ($F_{1,25} = 23.40, p < 0.001$), and Educational adjustment ($F_{1,25} = 6.43, p < 0.05$) is significant. These findings indicate that there is a significant difference between the groups in these components. The results of the means showed that the means of the experimental group in social adjustment (8.15), emotional adjustment (9.57), and educational adjustment (5.88) were significantly higher than the means of the control group in this components (7.18), (89.8) and (5.51), respectively. Based on these findings, it can be said that psychodrama training increases social, emotional, and educational adjustment in children with mild ID. The effect size also shows that 45% of

the variation in social adjustment, 48% of the variation in emotional adjustment, and 21% of the variation in educational adjustment is related to group membership.

Conclusion

The results of this study showed that psychodrama training improves the emotional, educational, and social adjustment of children with mild ID. This finding is in line with the results of the previous research that showed that psychodrama leads to increased empathy (28), reduced cognitive distortions (29), improvement of social skills, (30) social adjustment and acceptance in students and reduction of their aggressive behaviors (33, 34).

Explaining the findings, it can be said that according to the mental and practical capacity of children with ID, the best type of education for these people is education that is objective and practical (36, 37). Psychodrama training through features such as providing a reliable objective and practical, playful and supportive environment for children made it possible for the experimental group to express themselves in a practical atmosphere full of positive social emotions and improve their adjustment.

Moreover, it can be concluded that the specific disabilities of children with mild ID are such that they lead to increased aggression and poor social relationships and educational problems in these children. Psychodrama sessions, which are more of a game, reduced these adjustment problems in different areas in these children. During the psychodrama training sessions, the children in the experimental group learned to be more aware of their behaviors, that is, they learned to identify and describe their emotional states and gain a better understanding of their disabilities, so that they could improve their communication and problem-solving skills. Most importantly, their role helped them recognize that their behaviors had consequences for others, thereby taking responsibility for their own behaviors and improving their social, emotional, and educational adaptation. Also, group training sessions and discussion and role-playing helped to deepen the concepts and make the intervention more effective.

Lack of follow-up study and not studying gender were the limitations of the study. We suggest that future researchers perform this intervention on females with mild ID as well as children who have higher severity levels of the disorder. Due to the objectivity and practicality of psychodrama training and its effectiveness in this study, we recommend that this educational method be used for children with different levels of ID and even other groups with special needs in exceptional education centers.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This study has been done independently and in full compliance with the principles of ethics in research. Its implementation license has been issued by the director of Armaghan Tarbiat Educational Center with letter number A/1-123 dated 7 April 2020. In this research, the ethical codes such as obtaining the informed consent of the participants and confidentiality were considered by the authors.

Funding: The present study has conducted without any sponsoring from a specific organization.

Authors' contribution: In this study, all stages of ideation, planning, and writing, have been done by only one author.

Conflict of interest: There is no conflict of interest for the authors in this study.

Acknowledgments: The authors of the article consider it necessary to appreciate all participants in the research.



اثربخشی آموزش روان‌نمایشگری بر سازش‌یافتگی کودکان کم‌توان ذهنی خفیف

محبوبه طاهر*^۱

۱. استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران

چکیده

مشخصات مقاله

زمینه و هدف: یکی از مشکلات اصلی کودکان با کم‌توانی ذهنی خفیف مشکل در سازش‌یافتگی است، برای کاهش این نارسایی باید از روش‌های عملیاتی که مناسب با سطح هوش‌بهر این کودکان باشد استفاده کرد، یکی از روش‌های مناسب برای آموزش افراد با سطح هوشی عملیاتی، آموزش روان‌نمایشگری است. از این رو هدف پژوهش حاضر سنجش اثربخشی آموزش روان‌نمایشگری بر سازش‌یافتگی کودکان کم‌توان ذهنی خفیف بود.

روش: پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری شامل کودکان پسر با کم‌توانی ذهنی خفیف شهرستان دامغان در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بود که از بین آنها ۳۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس و بر حسب شرایط ورود و خروج از نمونه انتخاب شده و با روش تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایدهی شدند. هر دو گروه پرسشنامه سازش‌یافتگی (سینها و سینگ، ۱۹۹۳) را در ابتدا و به عنوان مرحله پیش‌آزمون تکمیل کردند و پس از ده جلسه روان‌نمایشگری ۹۰ دقیقه‌ای گروهی برای گروه آزمایشی، در مرحله پس‌آزمون، مورد سنجش مجدد قرار گرفتند. داده‌ها به شیوه تحلیل کوواریانس با استفاده از نرم‌افزار SPSS-26 تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس نشان داد که آموزش روان‌نمایشگری موجب افزایش سازش‌یافتگی کلی و خرده‌مقیاس‌های عاطفی، آموزشی، و اجتماعی کودکان با کم‌توانی ذهنی خفیف در گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه شد ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: آموزش روان‌نمایشگری از طریق ایفای نقش برای کودکان گروه آزمایش، تجربه فهم دقیق‌تر احساس‌ها و هیجانات را فراهم کرد و از این طریق به افزایش سازش‌یافتگی عاطفی، آموزشی، و اجتماعی کودکان با کم‌توانی ذهنی خفیف منجر شد.

کلیدواژه‌ها:

روان‌نمایشگری، سازش‌یافتگی، کم‌توانی ذهنی خفیف

دریافت شده: ۱۴۰۰/۰۴/۱۰

پذیرفته شده: ۱۴۰۰/۱۰/۱۲

منتشر شده: ۱۴۰۰/۱۱/۱۲

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

* نویسنده مسئول: محبوبه طاهر، استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران

رایانامه: Mahboobe.taher@yahoo.com

تلفن: ۰۲۳- ۳۲۳۹۴۵۳۰

مقدمه

طبق ویرایش یازدهم انجمن کم‌توانی‌های ذهنی و تحولی آمریکا^۱ (۱) و ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۲ کم‌توانی ذهنی با محدودیت‌های معنادار در کنش‌وری هوشی و رفتار سازشی مشخص می‌شود، به طوری که رفتار سازشی به صورت مهارت‌های سازشی مفهومی، اجتماعی، و عملی^۳ مشخص می‌شود و این کم‌توانی قبل از سن هجده سالگی آغاز می‌شود. بر اساس شدت نارسایی در کنش‌وری سازشی، کم‌توانی ذهنی به چهار گروه اصلی خفیف، متوسط، شدید، و عمیق^۴ دسته‌بندی می‌شود (۲). شیوع کم‌توانی ذهنی در پسران بیشتر از دختران است و تقریباً ۸۵ درصد افراد با این اختلال در گروه کم‌توانی ذهنی خفیف قرار می‌گیرند که بسیاری از آنها قادرند با حمایت دیگران زندگی مستقلی داشته و خانواده خود را اداره کنند (۳).

از جمله نارسایی‌هایی که در بسیاری از کودکان با کم‌توانی ذهنی خفیف مشاهده می‌شود، نارسایی در سازش‌یافتگی است (۴). سازش‌یافتگی تغییراتی در رفتار یا فرایندهای شناختی است که فرد را قادر می‌سازد با تغییرات محیط یا تغییرات حاصل در توانایی‌های خود انطباق یابد (۵). سازش‌یافتگی به تعامل و مشارکت مؤثر و سالم فرد با محیطش اشاره دارد، و همزمان دو فرایند در آن رخ می‌دهد: یکی منطبق کردن خود با شرایط و دوم تغییر شرایط برای منطبق ساختن آن با نیازهای خود (۶). این فرایند دارای سه بعد اجتماعی، عاطفی، و آموزشی^۵ است (۷)؛ به طوری که از نظر سینه‌ها و سینگک (۸) سازش‌یافتگی شامل ابراز وجود در روابط اجتماعی، ثبات عاطفی، و نیز علاقه به تحصیل و مدرسه در فرد است.

درباره سازش‌یافتگی اجتماعی در کودکان با کم‌توانی ذهنی پژوهش‌ها نشان داده است که یکی از نشانه‌های کم‌توانی ذهنی خفیف و متوسط، تأخیر در زبان‌آموزی و اکتساب مهارت‌های ارتباطی است. کودکان با کم‌توانی ذهنی، مهارت‌های زبانی را با سرعت کمتری نسبت به دیگر کودکان کسب می‌کنند، دامنه واژگان آنها محدود است، در کمیت و کیفیت پاسخ‌های ارتباطی ضعف دارند (۹)، و دارای مشکلاتی

در زبان‌دریافتی و بیانی، مهارت‌های گفتگو، ارائه یا دریافت اطلاعات و داستان‌گویی هستند (۱۰). کودکان مبتلا به اختلال کم‌توانی ذهنی خفیف در مقایسه با همسالان خود از نظر تعاملات اجتماعی ناپخته‌تر عمل می‌کنند و در درک مناسب سرخ‌های اجتماعی و نیت اعمال افراد با مشکلاتی مواجه هستند (۱۱). در این افراد برقراری ارتباط، گفتگو، و زبان در مقایسه با همسالان، بیشتر عینی است و از تحول‌یافتگی لازم برخوردار نیست. درک خطر در موقعیت‌های اجتماعی با محدودیت روبرو است، قضاوت اجتماعی متناسب با سن نیست، و فرد ممکن است توسط دیگران فریب بخورد (۱۰). این افراد در دوست‌یابی و چگونگی پاسخ دادن به موقعیت‌های اجتماعی مشکلاتی دارند (۱۲) و فقدان مهارت‌های اجتماعی مناسب در کودکان کم‌توان ذهنی با مشکلات بعدی در زندگی مانند عملکرد تحصیلی پایین و اخراج از مدرسه (۱۳)، عدم استخدام و از دست دادن شغل (۱۴) مرتبط است.

کودکان کم‌توان ذهنی در هر سطحی از هوش‌بهر نمی‌توانند به میزان همسالان خویش موفقیت کسب کنند و در مواجهه با موقعیت‌های مختلف با شکست‌هایی روبرو می‌شوند، تجربه شکست در این افراد امید به موفقیت را در آنها ضعیف کرده و تکرار این وضعیت در آنها باعث می‌شود که اعتماد به خودشان کاهش یابد (۱۰). این درحالی است که حرمت خود و اعتماد به خود از مهم‌ترین جنبه‌های شخصیت است و بیشتر صاحب‌نظران این دو ویژگی روان‌شناختی را عاملی مهم و اساسی در سازش‌یافتگی عاطفی و اجتماعی می‌دانند (۱۵). مایربک و تیتچنر^۶ (به نقل از ۱۰) نشان دادند پرخاشگری نسبت به دیگران، کج‌خلقی، جیغ کشیدن یا داد زدن و آسیب به خود در کودکان با کم‌توانی ذهنی نمونه‌هایی از رفتارهایی هستند که ممکن است برای خانواده و دیگر مراقبان و اطرافیان، کشاکش برانگیز باشد. این رفتارها ممکن است به انزوای اجتماعی و محروم شدن از مشارکت در فعالیت‌های معمول اجتماعی منجر شود (۱۰). این کودکان در مقایسه با همسالان در تنظیم هیجان‌های مختلف ضعیف هستند (۱۶) و همین مسئله به بروز مشکلات

4. Mild, Moderate, Sever, & profound
5. Social, emotional and educational
6. Myrbakk & Tetzchner

1. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities-AAIDD
2. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
3. Conceptual, Social & Practical

پژوهش‌ها نشان داده است که روان‌نمایشگری می‌تواند به افزایش همدلی منجر شود (۲۸). این روش همچنین در کاهش تحریف‌های شناختی (۲۹)، بهبود مهارت‌های اجتماعی (۳۰)، و کاهش خشونت (۳۱) در گروه‌های مختلف مؤثر است و بر پاسخ‌های هیجانی سازش‌نیافته، رفتارهای کلیشه‌ای، و تکانشی اثر درمانی مناسبی دارد (۲۵). نتایج دیگر مطالعات نشان داده‌اند که آموزش روان‌نمایشگری به افزایش سازش‌یافتگی دانش‌آموزان دختر ناشنوا (۳۲)؛ افزایش مهارت‌های اجتماعی و کاهش رفتارهای پرخاشگرانه کودکان کار (۳۳)؛ و افزایش سازش‌یافتگی و پذیرش اجتماعی دانش‌آموزان (۳۴) منجر شده است. کلرمن (۳۵) با مرور ۲۳ پژوهش مربوط به اثربخشی روان‌نمایشگری از اوایل تا اواخر قرن بیستم، دریافت که روان‌نمایشگری در بهبود اختلال‌های سازش‌یافتگی و رفتارهای ضداجتماعی مؤثر است، با این وجود تاکنون پژوهشی که به سنجش اثر روان‌نمایشگری بر متغیر سازش‌یافتگی در کودکان با کم‌توانی ذهنی خفیف پرداخته باشد، یافت نشد.

از آنجایی که در روان‌نمایشگری، نه فقط از طریق گفتگو، که با عمل و اجرا و مشاهده فعالانه به بررسی ارتباط‌های بین فردی و تعارضات درونی و مسائل هیجانی پرداخته می‌شود (۳۶ و ۳۷)، با استفاده از این روش می‌توان به شیوه‌ای عملیاتی که مناسب با سطح هوشبهر کودکان با کم‌توانی ذهنی خفیف باشد به این کودکان آموزش داد که رفتارهای سازش‌یافته‌تری را داشته باشند، بدین ترتیب هدف پژوهش حاضر سنجش تأثیر روان‌نمایشگری بر سازش‌یافتگی اجتماعی، عاطفی، و آموزشی کودکان با کم‌توانی ذهنی خفیف بود.

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: روش این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان مقطع ابتدایی مبتلا به کم‌توانی ذهنی خفیف شهرستان دامغان در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بودند که از بین آنها نمونه‌ای به حجم ۳۰ کودک با استفاده از روش هدفمند و بر اساس ملاک‌های ورود و خروج انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه

رفتاری متعدد در آنها منجر می‌شود و سازش‌یافتگی عاطفی آنها را تهدید می‌کند (۱۷).

همچنین کودکان با کم‌توانی ذهنی در سازش‌یافتگی آموزشی هم نارسایی‌های جدی دارند، این کودکان در مقایسه با همسالانشان مشکلاتی در یادگیری دارند که به شکست تحصیلی در آنها منجر می‌شود (۱۸)، و بسیاری از آنها در یادگیری خواندن ضعیف هستند (۱۹). آنها نمی‌دانند که چطور یاد بگیرند و در فرایند یادگیری فعال نیستند و فاقد مهارت‌های توجه، حافظه، زبان و تعمیم‌دهی و دیگر مهارت‌های لازم برای یادگیری هستند. همچنین در اکتساب، طبقه‌بندی، به‌یادآوری استفاده از اطلاعات به‌طور مناسب، درک مواد انتزاعی، و نمادها دچار ضعف هستند (۱۰). برخی از این افراد در توجه به تکالیف جدید، تشخیص علامت‌ها، دستورالعمل‌ها و دیگر عوامل مورد نیاز برای انجام تکلیف جدید دچار نارسایی هستند (۲۰). همچنین بسیاری از آنها دامنه توجه کمتری نسبت به همسالانشان دارند (۲۱). در حوزه توجه انتخابی، دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی اغلب در شناسایی جنبه‌های کلیدی اطلاعات، مشکل دارند (۲۲). با این وجود آنها در صورت دریافت حمایت‌های آموزشی ویژه می‌توانند به برخی از سطوح اکتسابی مهارت‌ها همانند همسالان خویش دست یابند (۲۳).

جهت آموزش سازش‌یافتگی در سطوح مختلف از روش‌های متعددی استفاده می‌شود که یکی از مهم‌ترین آنها هنردرمانی به شکل‌های مختلف از جمله روان‌نمایشگری^۱ است (۲۴). روان‌نمایشگری، روش گروهی اصلاح رفتار و روی‌آوردی رابطه‌محور است (۲۵) که توسط مورنو ابداع شده است و با کمک بازی نقش، زمینه‌ای را فراهم می‌کند که در آن، افراد با ارزیابی الگوهای مبتنی بر واکنش به مشکلات خاص، به روش‌های جایگزین برای پاسخ‌گویی در یک محیط امن و حمایتی دست یابند (۲۶). روان‌نمایشگری ترکیبی از هنر، بازی، حساسیت عاطفی، و ابرازگری هیجانی است که با تسهیل در رهاسازی عواطف حبس‌شده، به افراد کمک می‌کند که رفتارهای سازش‌یافته‌تری داشته باشند و در گشودن راه‌های نامکشوف حل تعارض و شناخت خود مؤثر است (۲۷).

1. Psychodrama

۱۵ نفره آزمایش و گواه قرار گرفتند. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بود از: جنسیت پسر، عدم همبودی با سایر اختلالات، کسب نمره پایین در پرسشنامه سازش‌یافتگی، و رضایت برای شرکت در پژوهش. همچنین معیارهای خروج از این پژوهش شامل مصرف داروهای روانپزشکی و غیبت بیش از دو جلسه در برنامه مداخله بود. میانگین سنی مادران گروه آزمایش ۴۱/۵ با انحراف معیار ۳/۷۵ و میانگین سنی مادران گروه گواه ۴۰/۸۵ با انحراف معیار ۳/۶۳ بود. از نظر میزان تحصیلات ۹ نفر از مادران گروه آزمایش و ۷ نفر از مادران گروه گواه زیر دیپلم، ۴ نفر از مادران گروه آزمایش و ۴ نفر از مادران گروه گواه دیپلم، و ۲ نفر از مادران گروه آزمایش و ۴ نفر از مادران گروه گواه دارای مدرک کارشناسی بودند.

(ب) ابزار

پرسشنامه سازش‌یافتگی^۱: این پرسشنامه که توسط سینها و سینگ (۳۸) تدوین شده است و در ایران توسط کرمی (۳۹) ترجمه و هنجاریابی شده است. دارای ۶۰ گویه و سه خرده‌مقیاس اجتماعی، عاطفی، و آموزشی است (هر خرده‌مقیاس شامل ۲۰ گویه است) و به صورت بله و خیر به ارزیابی نظر پاسخ‌گویان می‌پردازد. این مقیاس، دانش‌آموزان با سازش‌یافتگی مطلوب را از دانش‌آموزان ضعیف در سه حوزه سازش‌یافتگی (اجتماعی، عاطفی، و آموزشی) جدا می‌کند. در این پرسشنامه برای پاسخ‌های نشان‌دهنده سازش‌یافتگی در هر سه حوزه نمره ۰ و در غیر این صورت نمره ۱ منظور می‌شود. مجموع کل نمرات، نشان‌دهنده سازش‌یافتگی عمومی فرد و مجموع نمرات فرد در هر حوزه سازش‌یافتگی (عاطفی، آموزشی، و اجتماعی) مشخص‌کننده سازش‌یافتگی فرد در آن حوزه است. نمره پایین نشان‌دهنده

سازش‌یافتگی بالاتر و نمره بالا نشان‌دهنده سازش‌یافتگی پایین‌تر است. بیش‌ترین نمره هر مقیاس فرعی ۲۰ و بیش‌ترین نمره سازش‌یافتگی کلی ۶۰ است. ضریب اعتبار این آزمون با روش دو نیمه کردن و بازآزمایی به ترتیب ۰/۹۵ و ۰/۹۳ گزارش شده است (۳۸). در نمونه‌های ایرانی ضریب بازآزمایی و ضریب کوادر ریچاردسون را برای این پرسشنامه به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۸۲ گزارش کرده شده است و روایی صوری و محتوایی این آزمون توسط گروهی از روان‌شناسان فارسی زبان مورد تأیید قرار گرفته است (۳۹ و ۴۰). پورشهریار و همکاران (۴۱) نیز در پژوهش خود، ضریب روایی درونی سازش‌یافتگی کل را ۰/۹۱ به دست آوردند. در پژوهش حاضر نیز ضریب اعتبار پرسشنامه سازش‌یافتگی به روش کوادر ریچاردسون برابر با ۰/۴۶ و ضریب بازآزمایی آن برابر با ۰/۸۹ به دست آمد.

(ج) برنامه مداخله‌ای

جلسات روان‌نمایشگری: روش مداخله این پژوهش مبتنی بر اصول راهنمای متخصصان بالینی برای روان‌نمایشگری لونتون (۴۲) بود. فرایند جلسات بر اساس ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به مدت دو ماه و نیم، هفته‌ای یک جلسه برگزار شد. در طی این جلسات آموزشی از مهارت‌های پایه مشاوره مثل درک، پذیرش، عدم پیش‌داوری، ایجاد رابطه صمیمانه، تفسیر و حمایت اعضای گروه نیز استفاده شد. روایی محتوایی و صوری برنامه روان‌نمایشگری توسط ۶ تن از متخصصان حیطه تعلیم و تربیت افراد با نیازهای ویژه مورد بررسی و تأیید قرار گرفت و توسط معلم کودکان کم‌توان ذهنی با مدرک کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی اجرا شد. خلاصه جلسات آموزشی اجرا شده برای گروه آزمایش در جدول ۱ گزارش داده شده است.

جدول ۱: ساختار جلسات روان‌نمایشگری

جلسه	عنوان و اهداف	محتوا
۱	آشناسازی اعضا با یکدیگر و گرم کردن	معرفی و تشریح اهداف گروه، بیان قوانین و ساختار جلسات گروه، تمرین راه رفتن و حفظ فاصله با نفرات قبلی و بعدی برای گرم کردن، توقف در جای خود با کف زدن درمانگر یا خاموش کردن چراغ
۲	استفاده از موسیقی و ریتم برای گرم کردن	پخش ۴ نوع موسیقی ۱ دقیقه‌ای با ریتم‌های مختلف، تغییر ریتم راه رفتن از آرام به تند با تغییر موسیقی
۳	ترکیب حرکات جلسات یکم و دوم	تشویق کودکان برای یادآوری حرکات، انجام بهتر حرکات و تمرکز بیشتر بر فعالیت‌ها، استفاده از شیوه غیرکلامی برای آگاهی اعضا نسبت به شیوه ابراز احساسات خود به دیگران آگاهی بیشتر نسبت به هیجان‌های خود و زبان
۴	آموزش ریتم آوایی و بیانی	تمرین برای ریتم آوایی و بیانی و ادای حروف، کلمات و جملات با حس‌های گوناگون

1. Adjustment scale

۵	تربیت حس	بازی حس‌های مختلف از جمله خشم، غم، شادی و ... توسط کودکان به صورت دایره‌ای
۶	آموزش بازی‌های نمایشی	انجام بازی‌های نمایشی مانند پانتومیم، انتخاب یک کلمه توسط همه کودکان و حدس زدن توسط کودکان دیگر، ارائه داستان انتخاب‌شده با موضوع
۷	آموزش بازی‌های نمایشی	ترغیب به بازگویی مشکلات خویش در قالب ایفای نقش و بکارگیری فنون مختلف روان‌نمایشگری در پرداختن به مشکلات بیان‌شده
۸	آموزش بازی‌های نمایشی	داوطلب شدن یکی از اعضا برای بیان مشکل و پرداختن به حل مشکل توسط مشاور با کمک فنون روان‌نمایشگری و با مشارکت اعضای گروه
۹	آموزش بازی‌های نمایشی	داوطلب شدن یکی از اعضا برای بیان مشکل و پرداختن به حل مشکل توسط مشاور با کمک فنون روان‌نمایشگری و با مشارکت اعضای گروه
۱۰	آموزش بازی‌های نمایشی	اختتام روان‌نمایشگری و بازبینی تجارب و احساسات اعضای گروه با مرور خلاصه‌ای از جلسات و اهداف هر یک از آنها

(د) روش اجرا: جهت اجرای این پژوهش با اداره آموزش و پرورش

استثنای شهرستان دامغان هماهنگی‌های لازم به عمل آمد و پس از کسب مجوزهای لازم، به تنها مدرسه پسران با کم‌توانی ذهنی به نام ارمغان تربیت مراجعه شد و پس از هماهنگی‌های لازم با مدیریت مدرسه، و ارائه توضیحات به مسئولان و خانواده‌ها جهت انجام پژوهش، نمونه مورد مطالعه انتخاب شده‌اند. سپس ضمن توجیه شرکت‌کنندگان گروه آزمایش، بیان اهداف پژوهش و کسب رضایت والدین، از کودکان گروه آزمایش خواسته شد تا در دوره آموزشی روان‌نمایشگری شرکت کنند. قبل از شروع برنامه آموزشی، برای هر دو گروه مورد مطالعه پیش‌آزمون اجرا شد و از مادران آنها درخواست شد تا مقیاس سازش‌یافتگی را تکمیل کنند. مدت جلسه‌های آموزشی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای بود که به صورت گروهی و هفته‌ای یک بار، در محل نمازخانه مدرسه اجرا شد. آموزش‌دهنده گروه آزمایشی، معلم کودکان با نیازهای ویژه و کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی بود که دوره‌های لازم روان‌نمایشگری را گذرانده بود. پس از اتمام دوره آموزش از دو گروه آزمایش و گواه، پس‌آزمون به عمل آمد. لازم به ذکر است که نکات اخلاقی در این پژوهش به دقت رعایت شد و رضایت آگاهانه کودکان و مادران آنها

کسب شد، رضایت آگاهانه شامل اطلاعاتی در مورد روش مداخله، روش نمونه‌گیری، جایدهی تصادفی، تعداد و مدت جلسات، رازداری، حریم خصوصی شرکت‌کنندگان، و آگاهی از نتیجه درمان بود. همچنین به شرکت‌کنندگان حق خروج از پژوهش در هر زمانی که بخواهند داده شد. در پایان داده‌های به دست آمده با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS تحلیل شد و سطح معناداری ۰/۰۵ برای این پژوهش انتخاب شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون سازش‌یافتگی کل و مؤلفه‌های سازش‌یافتگی اجتماعی، عاطفی، و آموزشی دو گروه آزمایش و گواه در جدول ۲ گزارش شده است. همچنین در این جدول نتایج آزمون شاپیرو-ویلکز برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها در گروه‌های آزمایش و گواه ارائه شده است. با توجه به این جدول نتایج آزمون شاپیرو-ویلکز برای تمامی متغیرها در دو گروه آزمایش و گواه معنی‌دار نیست ($p > 0.05$)؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که توزیع این متغیرها نرمال است.

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی نمرات پیش-آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و گواه (تعداد: ۳۰)

متغیر	وضعیت	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	شاپیرو-ویلکز	p
سازش‌یافتگی کل	پیش‌آزمون	آزمایش	۲۵/۴۰	۹/۲۸	۰/۹۳	۰/۲۸
		گواه	۱۹/۸۰	۷/۷۸	۰/۹۵	۰/۵۷
	پس‌آزمون	آزمایش	۲۳/۲۰	۹/۲۱	۰/۹۱	۰/۱۲
		گواه	۱۸/۹۵	۷/۷۸	۰/۹۵	۰/۵۷
سازش‌یافتگی اجتماعی	پیش‌آزمون	آزمایش	۹/۶۰	۵/۳۱	۰/۹۴	۰/۳۳
		گواه	۵/۷۳	۳/۸۲	۰/۹۷	۰/۸۷
	پس‌آزمون	آزمایش	۸/۴۰	۵/۲۷	۰/۹۶	۰/۷۵

گواه	۵/۷۳	۳/۸۲	۰/۹۷	۰/۸۷
آزمایش	۱۰/۴۰	۴/۸۲	۰/۹۶	۰/۷۰
پیش‌آزمون	گواه	۸/۰۷	۴/۸۱	۰/۲۹
سازش‌یافتگی عاطفی	آزمایش	۹/۶۰	۴/۸۳	۰/۶۸
پس‌آزمون	گواه	۸/۱۷	۴/۸۱	۰/۲۹
پیش‌آزمون	آزمایش	۵/۴۰	۳/۷۰	۰/۱۱
سازش‌یافتگی آموزشی	گواه	۶	۳/۷۰	۰/۱۸
پس‌آزمون	آزمایش	۴/۲۰	۳/۶۸	۰/۱۳
گواه	۶	۳/۷۰	۰/۹۲	۰/۱۸

شیب رگرسیون در هر دو گروه برابر یا همگن است ($p=0/9$ ، $F_1=0/01$) و F_1 نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس متغیر وابسته در گروه‌ها نشان داد که واریانس سازش‌یافتگی کل در گروه‌ها برابر است ($F_1=0/36$ ، $p=0/55$)، در جدول ۳ نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برای بررسی تفاوت گروه آزمایش و گواه در پیش‌آزمون با پس‌آزمون متغیر سازش‌یافتگی کل گزارش شده است.

جدول ۲ نشان می‌دهد که میانگین نمره کل سازش‌یافتگی در پس‌آزمون گروه آزمایش و گواه به ترتیب برابر با $23/20$ و $18/95$ است و انحراف معیار آن در دو گروه آزمایش و گواه به ترتیب برابر با $9/21$ و $7/78$ است. برای بررسی تأثیر آموزش روان‌نمایشگری بر سازش‌یافتگی کل کودکان کم‌توان ذهنی خفیف از تحلیل کوواریانس یک‌راهه استفاده شد. نتایج آزمون بررسی همگنی شیب رگرسیون پیش‌آزمون و پس‌آزمون سازش‌یافتگی کل در گروه آزمایش و گواه نشان داد که

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برای بررسی تفاوت گروه آزمایش و گواه در سازش‌یافتگی کل

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	p	اندازه اثر	توان آماری
پیش‌آزمون	۲۰۲۵/۶۱	۱	۲۰۲۵/۶۱	۱۹۲۶/۴۶	۰/۰۰۱	۰/۹۸	۱
عضویت گروهی	۳۵/۰۶	۱	۳۵/۰۶	۳۳/۳۴	۰/۰۰۱	۰/۵۵	۱
خطا	۲۸/۳۹	۲۷	۱/۰۵				

موجب افزایش سازش‌یافتگی کل کودکان کم‌توان ذهنی خفیف می‌شود.

برای بررسی تأثیر آموزش روان‌نمایشگری بر سازش‌یافتگی اجتماعی، عاطفی، و آموزشی کودکان کم‌توان ذهنی خفیف از تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد. نتایج آزمون بررسی همگنی شیب رگرسیون پیش‌آزمون و پس‌آزمون مؤلفه‌های سازش‌یافتگی در گروه آزمایش و گواه، نشان داد که شیب رگرسیون سازش‌یافتگی اجتماعی ($F_1=0/03$ ، $p=0/96$)، عاطفی ($F_1=0/09$ ، $p=0/76$) و آموزشی ($F_1=0/68$ ، $p=0/17$) در هر دو گروه برابر است. نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس متغیرهای وابسته در گروه‌ها نشان داد که واریانس مؤلفه‌های سازش‌یافتگی اجتماعی ($p=0/12$)، عاطفی ($F_1=2/59$ ، $p=0/96$)، آموزشی ($F_1=0/03$ ، $p=0/96$) و آموزشی ($F_1=0/84$)

با توجه به جدول ۳ آماره F سازش‌یافتگی کل در پس‌آزمون است که در سطح $0/001$ معنی‌دار است که نشان می‌دهد بین دو گروه در میزان سازش‌یافتگی کل تفاوت معنی‌دار وجود دارد ($F_1=33/34$ ، $p<0/001$)، اندازه اثر $0/55$ نیز نشان می‌دهد که این تفاوت در جامعه بزرگ و قابل توجه است. آماره F پیش‌آزمون سازش‌یافتگی کل نیز ($1926/46$) است که در سطح $0/001$ معنی‌دار است. این یافته نشان می‌دهد که پیش‌آزمون تأثیر معناداری بر نمرات پس‌آزمون دارد. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که میانگین تصحیح‌شده گروه آزمایش در سازش‌یافتگی کل ($23/70$) و میانگین گروه گواه ($21/50$) است. تفاوت میانگین سازش‌یافتگی کل این دو گروه نیز ($2/21$) است که با توجه به آماره F در سطح $0/001$ معنادار است. با توجه به این یافته می‌توان گفت که آموزش روان‌نمایشگری

پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری، نتایج آزمون نشان داد که بین دو گروه آزمایش و گواه در مؤلفه‌های سازش‌یافتگی تفاوت معناداری وجود دارد ($p < 0/001$)، $F_{1,25} = 23/40$ و $F_{1,25} = 20/09$ ، $Wilk's \Lambda = 0/46$. برای بررسی این که گروه آزمایش و گواه در کدام یک از مؤلفه‌های سازش‌یافتگی با یکدیگر تفاوت دارند در جدول ۴ نتایج تحلیل واریانس تک‌متغیری گزارش شده است.

در گروه‌ها برابر است. نتایج آزمون باکس برای بررسی برابری یا همگنی ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته در بین گروه آزمایش و گواه نیز نشان داد که ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته در دو گروه برابر است ($F = 0/78$ ، $p = 0/59$)، $M\ Box = 5/30$. نتایج آزمون خی دو بارتلت برای بررسی کرویت یا معنی‌داری رابطه بین مؤلفه‌های سازش‌یافتگی نشان داد که رابطه بین این مؤلفه‌ها معنی‌دار است ($X^2 = 17/83$ ، $d.f = 5$ ، $p = 0/003$). پس از بررسی و برقرار بودن

جدول ۴: نتایج تحلیل واریانس تک‌متغیری تفاوت گروه آزمایش و گواه در مؤلفه‌های سازش‌یافتگی

مؤلفه	گروه	میانگین	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	F	p	اندازه اثر	توان آماری
اجتماعی	آزمایش	۸/۱۵	۰/۹۷	۰/۲۲	۲۰/۰۹	۰/۰۰۱	۰/۴۵	۰/۹۹
	گواه	۷/۱۸						
عاطفی	آزمایش	۹/۵۷	۰/۶۸	۰/۱۴	۲۳/۴۰	۰/۰۰۱	۰/۴۸	۰/۹۹
	گواه	۸/۸۹						
آموزشی	آزمایش	۵/۸۸	۰/۳۷	۰/۱۵	۶/۴۳	۰/۰۲	۰/۲۱	۰/۶۸
	گواه	۵/۵۱						

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش روان‌نمایشگری بر سازش‌یافتگی کودکان کم‌توان ذهنی خفیف انجام شد. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس نشان داد که این آموزش می‌تواند به افزایش سازش‌یافتگی اجتماعی، عاطفی، و آموزشی کودکان کم‌توان ذهنی خفیف منجر شود. پژوهشی که اثر روان‌نمایشگری را بر سازش‌یافتگی کودکان کم‌توان ذهنی خفیف بررسی کرده باشد، یافت نشد با این وجود یافته‌های این پژوهش با نتایج دیگر مطالعاتی که نشان دادند آموزش روان‌نمایشگری می‌تواند منجر به بهبود مهارت‌های اجتماعی (۳۰)، کاهش خشونت (۳۱) و رفتارهای ضداجتماعی (۳۵) در جمعیت‌های گوناگون شود و بر پاسخ‌های هیجانی سازش‌نیافته، رفتارهای کلیشه‌ای و تکانشی اثر درمانی دارد (۲۵)، و نتایج پژوهش‌هایی که بیانگر اثر بخشی آموزش روان‌نمایشگری بر افزایش سازش‌یافتگی دانش‌آموزان دختر ناسنوا (۳۲)، افزایش مهارت‌های اجتماعی و کاهش رفتارهای پرخاشگرانه کودکان کار (۳۳) و افزایش سازش‌یافتگی و پذیرش اجتماعی دانش‌آموزان (۳۴) بودند، به طور ضمنی همسو است.

با توجه به جدول ۴ آماره F برای مؤلفه‌های سازش‌یافتگی اجتماعی ($F_{1,25} = 20/09$ ، $p < 0/001$)، سازش‌یافتگی عاطفی ($F_{1,25} = 23/40$ ، $p < 0/001$) و سازش‌یافتگی آموزشی ($F_{1,25} = 6/43$ ، $p < 0/05$) معنادار است. این یافته‌ها نشان می‌دهند که بین گروه‌ها در این مؤلفه‌ها تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج بررسی میانگین‌ها در جدول بالا نشان می‌دهد که میانگین گروه آزمایش در سازش‌یافتگی اجتماعی (۸/۱۵)، عاطفی (۹/۵۷)، و آموزشی (۵/۸۸) به صورت معناداری بیشتر از میانگین گروه گواه در این مؤلفه‌ها به ترتیب با میانگین (۷/۱۸)، (۸/۸۹) و (۵/۵۱) است. با توجه به این یافته‌ها می‌توان گفت که آموزش روان‌نمایشگری موجب افزایش سازش‌یافتگی اجتماعی، عاطفی، و آموزشی کودکان کم‌توان ذهنی خفیف می‌شود. همچنین اندازه اثر نشان می‌دهد که عضویت گروهی ۴۵ درصد از تغییرات سازش‌یافتگی اجتماعی، ۴۸ درصد از تغییرات سازش‌یافتگی عاطفی، و ۲۱ درصد از واریانس سازش‌یافتگی آموزشی را تبیین می‌کند.

در تبیین اثربخشی آموزش روان‌نمایشگری بر سازش‌یافتگی کودکان با کم‌توانی ذهنی خفیف می‌توان گفت با توجه به ظرفیت ذهنی و عملی کودکان با کم‌توانی ذهنی، بهترین نوع آموزش برای این افراد، آموزشی است که عینی و عملی باشد (۱۰). بنابراین برای این که آموزش دانش‌آموزان با کم‌توانی ذهنی کاربردی باشد، آموزش باید در موقعیت‌های عملی و اجرایی انجام شود. در برنامه آموزش روان‌نمایشگری کودکان مسائل‌شان را در صحنه مطرح می‌کردند و خودشان درباره راه‌حل‌های آن می‌اندیشیدند و با کشف راه‌حل نهایی، به تمرین آن در صحنه می‌پرداختند. همچنین از آنجایی که مهم‌ترین وجه روان‌نمایشگری نسبت به سایر روش‌های روان‌درمانگری، در عملی و کاربردی بودن آن است (۴۲)، در طی جلسات روان‌نمایشگری به فرد کمک می‌شد تا با تجسم و بازی کردن یک مسئله به جای تنها گفتگو کردن درباره آن، مسئله را بازنگری کرده و برای آن راه‌حل مناسبی پیدا کند و از این طریق آموزش روان‌نمایشگری به بهبود سازش‌یافتگی کودکان با کم‌توانی ذهنی خفیف منجر شد.

از آنجایی که روان‌نمایشگری، روش گروهی اصلاح رفتار و روی آوردی رابطه‌محور است، در این شیوه محیطی فراهم می‌شود که در آن اعضای گروه وضعیت احساسی و ذهنی خود را کشف می‌کنند و فرصتی استثنایی به دست می‌آورند که وضعیت و تجارب خود را امتحان کنند. این روش سبب می‌شود افراد در درک خویشتن پیشرفت کنند و بینش خود را نسبت به خود بهبود بخشند؛ بنابراین روان‌نمایشگری کمک می‌کند تا خزانه نقش‌های فردی و مهارت‌های فردی مرتبط با آنها توسعه یابد (۳۲). همچنین آموزش روان‌نمایشگری از طریق ویژگی‌هایی مانند فراهم‌سازی یک محیط قابل اطمینان، بازی‌گونه و حمایتی برای کودکان با کم‌توانی ذهنی خفیف، این امکان را برای افراد گروه آزمایش فراهم کرد تا در فضایی عملی و سرشار از هیجان‌های مثبت، ابراز اجتماعی و عاطفی داشته باشند. ایفای نقش موجود در روان‌نمایشگری باعث شد کودکان با کم‌توانی ذهنی خفیف بتوانند در عمل به آزادسازی افکار و حالت‌های هیجانی خود مانند غم،

خشم، و شادی پردازند و هیجانات خود را برون‌ریزی کنند و بتوانند به طور عینی‌تری با هیجان‌ها و احساس‌های خود روبرو شوند و درک عمیق‌تری نسبت به افکار و احساسات خود و دیگران پیدا کنند.

همچنین در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت نارسایی‌های خاص کودکان با کم‌توانی ذهنی خفیف به گونه‌ای است که به افزایش پرخاشگری و روابط اجتماعی ضعیف و مشکلات تحصیلی در این کودکان منجر می‌شود که با استفاده از جلسات روان‌نمایشگری که بیشتر نوعی بازی و از بهترین روش‌ها برای کودکان است این مشکلات در سازش‌یافتگی در حیطه‌های مختلف در این کودکان کاهش یافت. در جریان جلسات آموزشی روان‌نمایشگری کودکان گروه آزمایش یاد گرفتند که نسبت به رفتارهای خود، آگاه‌تر باشند؛ یعنی یاد گرفتند تا وضعیت‌های عاطفی خویش را شناسایی و توصیف کنند و درک بهتری از کم‌توانی خویش جهت بهبود مهارت‌های ارتباطی، آموزش مهارت‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری داشته باشند و از همه مهم‌تر به آنها کمک شد تا با ایفای نقش تشخیص دهند که رفتارهای آنها پیامدهایی برای دیگران دارد و از این طریق خود را مسئول رفتارهای خود دانسته و سازش‌یافتگی اجتماعی، عاطفی، و آموزشی‌شان بهبود یافت. همچنین گروهی بودن جلسات آموزشی و بحث و ایفای نقش به عمیق‌تر شدن مفاهیم و اثربخشی بیشتر مداخله کمک کرد.

یکی از محدودیت‌های این پژوهش عدم برگزاری جلسات پیگیری به دلیل شیوع بیماری کرونا بود. محدودیت دیگر این پژوهش اجرای آن فقط بر روی کودکان پسر و با شدت اختلال ذهنی خفیف بود، از این رو پیشنهاد می‌شود پژوهشگران آینده جهت سنجش پایداری اثربخشی آموزش روان‌نمایشگری در پژوهش خود دوره پیگیری را در نظر بگیرند. همچنین پیشنهاد می‌شود این روش آموزشی برای دختران با کم‌توانی ذهنی خفیف و در سطوح مختلف شدت اختلال اجرا شود. با توجه به عینی و عملی بودن آموزش روان‌نمایشگری و اثربخشی آن در این پژوهش پیشنهاد می‌شود از این روش آموزشی برای افراد کم‌توانی ذهنی و حتی سایر افراد با نیازهای ویژه در مراکز آموزشی استفاده شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مطالعه به صورت مستقل و با هماهنگی کادر اداری و آموزشی مرکز ارمغان با شماره مجوز الف-۱۲۳-۱ مورخه ۱۳۹۹/۲/۱ اجرا شده است. در این پژوهش اصول و موازین اخلاقی از جمله رضایت آگاهانه دانش‌آموزان و والدین‌شان برای شرکت در مطالعه، توجه به اصل رازداری، و رعایت حقوق شرکت‌کنندگان کاملاً مورد توجه قرار گرفته است.

سپاسگزاری: از شرکت‌کنندگان در این پژوهش و مسئولان آموزش و پرورش شهرستان دامغان که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

نقش نویسندگان: تمامی مراحل انجام این مطالعه از ایده‌پردازی تا نگارش مقاله فقط توسط یک نویسنده انجام شده است.

تضاد منافع: در نتایج این پژوهش هیچ گونه تعارض منافی وجود ندارد.

حامی مالی: این مطالعه بدون حمایت مالی هیچ مؤسسه و سازمان دولتی یا خصوصی انجام شده است.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از تمامی شرکت‌کنندگان در این پژوهش صمیمانه تشکر می‌شود.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

References

- Schalock RL, Borthwick-Duffy SA, Bradley VJ, Buntinx WHE, Coulter DL, Craig EM, et al. Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports. Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities; 2010. [Link]
- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5 ed. Washington DC: American Psychiatric Association; 2013, [Link]
- Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz R. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry. Wolters Kluwer, 2015. [Link]
- Yarmohamadian A, Ghamarani A, Mohamadzade A. The Efficiency of Intervention based of Life Story (Who Am I?) on Emotional adjustment and Perceived Competence in Adolescents with Intellectual Disability. Culture counseling. 2017; 8(31): 105-131. [Persian]. [Link]
- Lawton MP. Emotion in later life. Current Directions in Psychological Science. 2001; 4: 120-123. [Link]
- Avison R, Aneshensel CS, Schieman S, Wheaton B. Advances in the Conceptualization of the Stress Process. New York: Springer. 2010. [Link]
- Narimani M, Abbasi M, Abolghasemi A, Ahadi B. A study comparing the effectiveness of acceptance/ commitment by emotional regulation training on adjustment in students with dyscalculia. Journal of Learning Disabilities. 2013; 2(4): 154-176. [Persian]. [Link]
- Sinha AK, Singh RP. Adjustment inventory for college students. Indian Psychological Review. 1968; 4(2): 158-160. [Link]
- Shalev M, Hetzeroni O. Factors predicting school staff's responsivity toward students with intellectual and developmental disability and complex communication needs. Research in Developmental Disabilities. 2020; 102. [Link]
- Hosseinkhanzadeh, A. A. Psychology, education and rehabilitation of people with special needs. 8th edition. Tehran: Avaye Noor, 2020. [Persian].
- Van Rest MM, Van Nieuwenhuijzen M, Kupersmidt JB, Vriens A, Schuengel C, Matthys W. Accidental and ambiguous situations reveal specific social information processing biases and deficits in adolescents with low intellectual level and clinical levels of externalizing behavior. Journal of Abnormal Child Psychology. 2020; 48: 1411-1424. [Link]
- Snell ME, Luckasson R, Borthwick-Duffy Sh, Bradley V, Buntinx W, Coulter D, Craig E, Gomez Sh, Lachapelle Y, Reeve A, Schalock R, Shogren K, Spreat S, Tassé M, Thompson J, Verdugo M, Wehmeyer M, Yeager M. Characteristics and needs of people with intellectual disability who have higher IQs. Intellectual and Developmental Disabilities, 2009; 47: 220-233. [Link]
- Matson JL, Wilkins J. Psychometric testing methods for children's social skills. Research in Developmental Disabilities. 2009; 30: 249-274. [Link]
- Chung KM, Reavis S, Mosconi, M, Drewry J, Matthews T, Tasse M. J. Peer-mediated social skills training program for young children with high-functioning autism. Research in Developmental Disabilities. 2007; 28: 423-436. [Link]
- Nwankwo CB, Okechi BC, Prince O. Relationship between perceived Self-esteem and psychological well-being among student athletes. Academic Research Journal of Psychology and Counselling. 2015; 2(1): 8-16. [Link]
- Brinke L, Schuiringa H, Matthys W. Emotion regulation and angry mood among adolescents with externalizing problems and intellectual disabilities. Research in Developmental Disabilities. 2021; 109: 1-11. [Link]
- Compas BE, Jaser SS, Bettis AH, Watson KH, Gruhn MA, Dunbar JP, Thigpen JC. Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis and narrative review. Psychological Bulletin. 2017; 143, 939-991. [Link]
- Ajdinski G, Angelka K. Learning problems in children with mild intellectual disability. (IJCRSEE) International Journal of Cognitive Research in Science, Engineering and Education. 2018; 6(1): 31-37. [Link]
- Sevcik R, Walters C, Barton-Hulsey A, Ronski M. Chapter Three: Reading interventions for individuals with intellectual and developmental disabilities: a review, International Review of Research in Developmental Disabilities. 2019; 57, 81-118. [Link]
- Dessementeta R, Martineta C, Chambriera A, Martini-Willemin B, Audrin C. A meta-analysis on the effectiveness of phonics instruction for teaching decoding skills to students with intellectual disability, Educational Research Review. 2019; 26: 52-70. [Link]
- Keskinova A, Ajdinski G. Learning problems in children with mild intellectual disability Article in International Journal of Cognitive Research in Science Engineering and Education. 2018; 6(1): 31-37. [Link]
- Smith DD. Introduction to special education: Teaching in an Age of Challenge 3rd Edition, Allyn & Bacon. 2001. [Link]
- Wehman P. Exceptional individuals in school, community, and work. Austin, TX: PRO-ED. 1997. [Link]
- Bavelier D, Dye MW, Hauser PC. Do deaf individuals see better? Trends Cogn Sci. 2006; 10(11): 512-8. [Link]
- Kooraki M, Yazdkhasti F, Ebrahimi A, Oreizi, H R. Effectiveness of Psychodrama in Improving Social Skills and Reducing Internet Addiction in Female Students. IJPCP. 2012; 17(4): 279-288. [Persian]. [Link]
- Konopik DA, Cheung M. Psychodrama as a social work modality. Social Work. 2013; 58(1): 9- 20. [Link]
- Blatner A. Foundations of psychodrama. Springer. 2000. [Link]
- Şimşek G, Yalçinkaya EY, Ardiç E, Yıldırım EA. The effect of psychodrama on the empathy and social anxiety level in adolescents. Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health. 2020; 27(2): 96-101. [Link]
- Hamamci Z. The Effect of Integrating Psychodrama and Cognitive Behavioral Therapy on Reducing Cognitive

- Distortions in Interpersonal Relationships. *J Group Psychother, Psychodrama, Sociometry*. 2002; 55(1): 3-14. [\[Link\]](#)
30. Eckloff M. Using sociodrama to improve communication and understanding. *Et Cetera*. 2006; 63(3): 259. [\[Link\]](#)
31. Balfour M. Drama, Masculinity and Violence. *Res Drama Educ: J Appl Theatre Perform*. 2010; 5(1):9-21. [\[Link\]](#)
32. Faramarzi S, Moradi M, Motamedi B. Effectiveness of psychodrama with pantomime on the social adjustment of deaf female students *Auditory and Vestibular Research Journal*. 2015; 23(6):85-91. [Persian]. [\[Link\]](#)
33. Rasekhei Nejad M, Khodabakhshi-Koolae A. Effectiveness of psychodrama on Increasing Social Skills and Reducing of Aggression in Afghan Immigrant Labor Children. *Iranian Journal of Pediatric Nursing (JPEN)*. 2020; 6(2): 61-68. [Persian]. [\[Link\]](#)
34. Zisti A. The effect of psychodrama on social adjustment and social acceptance of students. *Specialized Journal of Art and Health Studies, Neishabour Univ Med Sci*. 2021; 3 (6): 4-12. [Persian]. [\[Link\]](#)
35. Kellermann PF. Outcome research in classical psychodrama. *Small Group Research*. 1987; 18(4): 459-469. [\[Link\]](#)
36. Blatner A. The role of the meta-role: an integrative element in psychology. *Psychodrama: Routledge*; 2013. p. 77-90.
37. Blatner, A. New psychodrama books and related materials. *The Journal of Psychodrama, Sociometry, and Group Psychotherapy*. 2014; 62(1): 111-116. [\[Link\]](#)
38. Sinha AKP, Singh RP. Adjustment inventory for college students. *Agra: National Psychological Corporation*. 1995.
39. Karami A. Normalization of adjustment inventory for high school students. *Tehran: Sina Psycho-Ogical Institute Publication*. 1998. [Persian].
40. Saghi M, Rajaei A. The relationship between adolescents' perception of family performance and their adjustment. *Thought and Behavior in Clinical Psychology (Thought and Behavior)*, 2007; 3(10): 82-71. [Persian] [\[Link\]](#)
41. Poursahriar H, Rasoulzadeh-Tabatabaie K, Khodapanahi M K, Kazem-nejad A, Khafri S. The relationship between adjustment levels and personality traits among the adolescents. *Journal of Behavioral Sciences*, 2008; 2(2): 97-106. [Persian]. [\[Link\]](#)
42. Leveton E. *A Clinician's Guide to Psychodrama*. Yazdkhasti F, Jokar S, Jokar S. (Persian translator). *Isfahan*; 2009. [\[Link\]](#)

