

مقایسه اثربخشی تئاتر درمانی، موسیقی درمانی و نقاشی درمانی بر کارکردهای اجرایی دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری

الناز بهمن‌زاد^۱، حسن خوش‌اخلاق^{۲*}، محمد زارع نیستانک^۳، سیدمصطفی بنی‌طبا^۴

چکیده

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی تئاتر درمانی، موسیقی درمانی و نقاشی درمانی بر کارکردهای اجرایی دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری بود. طرح پژوهشی نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش را کلیه دانش‌آموزان دختر دارای اختلال یادگیری خواندن و نوشتن در دوره دوم ابتدایی منطقه ۲۲ استان تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ تشکیل دادند که از بین آن‌ها ۶۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس به‌عنوان نمونه انتخاب و به سه گروه ۱۵ نفری آزمایش و یک گروه ۱۵ نفری کنترل تقسیم شدند. ابزار این پژوهش پرسشنامه کارکردهای اجرایی بریف (۲۰۰۰) بود. برای گروه آزمایش تئاتر درمانی، موسیقی درمانی و نقاشی درمانی هر کدام به مدت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به‌صورت هفته‌ای یک‌بار اجرا شد و گروه کنترل در این مدت مداخله‌ای دریافت نکردند. داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری نظیر میانگین، انحراف استاندارد و تحلیل کواریانس تجزیه و تحلیل شد. یافته‌ها نشان داد که روش تئاتر درمانی نسبت به روش‌های موسیقی درمانی و نقاشی درمانی از عملکرد بهتری در بهبود کارکردهای اجرایی برخوردار بود و بعد از آن نیز روش موسیقی درمانی در رتبه دوم و نقاشی درمانی نیز در رتبه سوم قرار گرفت ($P > 0/01$). نتیجه می‌شود تئاتر درمانی، موسیقی درمانی و نقاشی درمانی موجب بهبود کارکردهای اجرایی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری شده است.

کلید واژگان

اختلال یادگیری،
تئاتر درمانی، کارکردهای
اجرایی، موسیقی درمانی،
نقاشی درمانی

۱. دانشجوی دکتری، گروه روان‌شناسی، واحد نایین، دانشگاه آزاد اسلامی، نایین، ایران. manzari.v63@gmail.com

۲. نویسنده مسئول: استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد نایین، دانشگاه آزاد اسلامی، نایین، ایران. hkhoshakhlagh@yahoo.com

۳. استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد نایین، دانشگاه آزاد اسلامی، نایین، ایران. zare@gmail.com

۴. استادیار، گروه علوم پایه، واحد نایین، دانشگاه آزاد اسلامی، نایین، ایران. banitaba@yahoo.com

مقدمه

در سال‌های اخیر توجه پژوهشگران بر دانش آموزشی متمرکز شده است که چالش‌هایی در یادگیری دارند. از اختلالاتی که در مدارس مشاهده می‌شود، اختلالات یادگیری است (۱). کودکان دارای اختلالات یادگیری در یک یا چند فرآیند روان‌شناختی پایه مربوط به گفتار، نوشتار و یا درک زبان اختلال دارند (۲). متداول‌ترین اختلالات یادگیری در بین کودکان سنین دبستان، اختلال در خواندن است. فرایند خواندن در آغاز مدرسه از اهمیت و حساسیت فوق‌العاده‌ای برخوردار است. از آنجایی که توانایی مهارت کودکان در خواندن، تأثیر قابل توجهی در سازگاری فردی و اجتماعی و بهداشت روانی آن‌ها دارد. بدون تردید خواندن مهم‌ترین و پیچیده‌ترین فعالیت آموزشی کودکان در سال‌های آغازین مدرسه است (۳). اغلب دانش‌آموزان در سال اول دبستان در نوشتن و حساب کردن با چندان مشکل قابل توجهی مواجه نمی‌شوند، اما زمانی که آموزش خواندن به‌طور جدی شروع می‌شود به‌ویژه هنگامی که جملات و عبارات با مقیاس و نقاشی‌های گویا همراه نیست، دیده می‌شود که بعضی از شاگردان در زمینه خواندن با مشکل مواجه شده و نیاز به کمک و راهنمایی فوق‌العاده دارند (۴). کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری خود را متفاوت از دیگران احساس می‌کنند و مورد اذیت و آزار هم‌کلاسی‌های خود و به احتمال زیاد مورد بی‌توجهی و غفلت معلم قرار می‌گیرند (۵).

اختلال یادگیری یکی از مباحث مهم در بررسی عملکرد تحصیلی به شمار می‌رود. دانش‌آموزان با اختلال یادگیری، با وجود داشتن هوش متوسط یا بالاتر نسبت به همسالان خود و بهره‌مندی از شرایط مناسب آموزشی، در زمینه‌ی خواندن، نوشتن و ریاضی مشکلات زیادی دارند. تحقیقات نشان می‌دهد نقص در کارکردهای اجرایی تا حد زیادی پیش‌بینی‌کننده عملکرد ضعیف تحصیلی است (۶).

کارکردهای اجرایی عصبی - شناختی ساختارهای مهمی هستند که در هدایت و کنترل رفتار نقشی اساسی ایفا می‌کنند. کارکردهای اجرایی دارای مولفه‌های گوناگونی همچون خودگردانی، حافظه کاری، ادراک زمان و زبان درونی هستند. کارکردهای اجرایی در طول فرآیند رشد و با افزایش سن کودک تحول می‌یابند و به تدریج به کودک کمک می‌کنند تا تکالیف پیچیده تر و سخت تری را انجام بدهد (۷). کارکردهای اجرایی مجموعه‌ای از فرآیندهای شناختی سطح بالا هستند که به کودکان کمک می‌کنند تا فعالیت‌های خود را برنامه‌ریزی کرده و آن‌ها را سازمان دهند، احساسات‌شان را مدیریت کنند، بر افکارشان نظارت داشته باشند و رفتارهایشان را در بهترین حالت تنظیم کنند (۸). بر این اساس، کارکردهای اجرایی با ظرفیت‌هایی که دارد در فرآیند یادگیری و در زندگی روزانه و فرآیند تحصیلی کودک از اهمیت خاصی برخوردار است. به عبارت دیگر کارکردهای اجرایی مجموعه‌ای از توانایی‌های عالی، شامل خودگردانی، خودآغازگری، برنامه‌ریزی، انعطاف‌پذیری شناختی، حافظه کاری، سازماندهی، ادراک پویا از زمان، پیش‌بینی آینده و حل مسئله است که در فعالیت‌های روزانه و تکالیف روزانه یادگیری به کودکان کمک می‌کند (۹).

برای کاهش اختلال یادگیری دانش‌آموزان از روش‌ها درمانی مانند تثاتردرمانی استفاده می‌شود (۱۰). تثاتردرمانی در واقع درمان کمکی و شیوه‌ای کاربردی در بازپروری افرادی است که به هر دلیل دچار اختلال یا نارسایی روانی شده و به تبع آن در بخشی از مهارت‌های ادراکی، شناختی و رفتاری خود دچار مشکل شده‌اند. بداهه‌پردازی محور اصلی این روش درمانی

است و هرچند که لازم نیست حتماً این افراد در مرکزی درمانی یا بیمارستان به عنوان بیمار بستری شده باشند اما اثبات اختلال آن‌ها جهت ارجاع برای فعالیت نمایشی توسط روانشناس یا روانپزشک امری بدیهی است (۱۱).

موسیقی درمانی روش مؤثری در توانبخشی افراد است. به دلیل نیروی درمانی غیرکلامی موسیقی، می‌توان از آن به عنوان ابزار خوبی برای ارتباط با افراد دارای اختلالات یادگیری بهره گرفت. ریتم‌ها و ملودی‌های انتخابی می‌توانند با ایجاد تأثیرات خوشایند به تداوم توجه فرد کمک کنند. موسیقی به طور گسترده‌ای برای بهبود بخشیدن به سلامتی، کاهش استرس و دور کردن بیماران از علائم ناخوشایند مورد استفاده قرار می‌گیرد و اثرات روانشناختی مستقیمی را در سیستم عصبی خودمختار اعمال می‌کند (۱۲).

نقاشی درمانی یکی دیگر از روش‌های درمانی است. منظور از نقاشی درمانی، نقاشی پروری و آموزش نقاشی نیست، بلکه ارائه فرصت‌هایی به فرد است تا از طریق رنگها و خطوط؛ احساس‌ها، نیازها، عواطف، و حتی دانسته‌های خود را به نحوی که مایل است، آزادانه بیان کند (۱۳). هدف نقاشی درمانی فراهم آوردن فرصتی برای افراد است تا احساس‌ها و آنچه در ذهن دارند را به صورت‌هایی کلی میان دنیای دوست دارد، بیان کنند. با استفاده از این روش می‌توان آسیب‌های روانی افراد را شناسایی و درمان کرد (۱۴).

نتایج پژوهش سالار و عمادیان (۱۵) و گروسارد و همکاران (۱۶) نشان داد که تئاتردرمانی بر بهبود کارکردهای اجرایی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری تأثیر داشت. همچنین نتایج پژوهش کیم و همکاران (۱۷) و سیپونکوسکی و همکاران (۱۸) نشان داد که موسیقی درمانی بر بهبود کارکردهای اجرایی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری تأثیر داشت. نریمانی و همکاران (۱۳) و لطیفی (۱۹) نشان دادند که نقاشی درمانی بر بهبود کارکردهای اجرایی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری تأثیر داشت. با توجه به تأثیر منفی اختلال یادگیری بر مهارت‌های خواندن و نوشتن در دانش‌آموزان که می‌تواند مشکلات تحصیلی گسترده‌ای به همراه داشته باشد و از آن‌جا که درباره شناسایی اثربخشی تئاتردرمانی، موسیقی درمانی و نقاشی درمانی به آن‌ها و تأثیری که بر یادگیری دارد، پژوهش‌های محدودی وجود دارد؛ این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی تئاتردرمانی، موسیقی درمانی و نقاشی درمانی بر کارکردهای اجرایی دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری انجام شد.

روش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف جزء پژوهش‌های کاربردی و از لحاظ روش از نوع مطالعات نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی نظیر میانگین و انحراف استاندارد و از روش‌های آمار استنباطی شامل تحلیل کواریانس استفاده شد. داده‌ها نیز با نرم افزار SPSS-۲۵ تحلیل شد. جامعه پژوهش را کلیه دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری در دوره دوم ابتدایی منطقه ۲۲ استان تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ تشکیل دادند که از بین آن‌ها ۶۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس به‌عنوان نمونه انتخاب و به سه گروه ۱۵ نفری آزمایش و یک گروه ۱۵ نفری کنترل تقسیم شدند. روش اجرای پژوهش بدین صورت بود که با مراجعه به آموزش و

پرورش منطقه ۲۲ استان تهران، لیست مدارس مقطع ابتدایی دوره دوم گرفته شد و سپس به‌طور تصادفی شش مدرسه انتخاب شد. با مراجعه به این مدارس و به کمک مشاوران مدارس و بررسی پرونده‌های مشاوره‌ای آنان، لیست دانش‌آموزانی که دارای اختلالات یادگیری شدید در خواندن و نوشتن، بودند؛ مشخص شد و سپس از این لیست در هر مدرسه ۱۰ دانش‌آموز (مجموع ۶۰ دانش‌آموز) به‌صورت تصادفی انتخاب شدند.

آزمودنی‌ها به پرسشنامه کارکردهای اجرایی بریف (۲۰۰۰) پاسخ دادند، سپس گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه (هفته‌ای ۱ جلسه) ۹۰ دقیقه‌ای در مرکز اختلالات یادگیری شماره ۱ تهران، مداخلات تثاتردرمانی، موسیقی‌درمانی و نقاشی‌درمانی را توسط پژوهشگر و مربی‌های ویژه مرکز یادگیری دریافت کردند، ولی گروه کنترل هیچ مداخله‌ای را دریافت نکردند. بعد از پایان مداخلات، پس‌آزمون پژوهش (پرسشنامه کارکردهای اجرایی) بر روی هر دو گروه اجرا و نتایج تحلیل شد.

ملاک‌های ورود به پژوهش شامل دانش‌آموز ۹ تا ۱۲ سال بودن، داشتن اختلال یادگیری خواندن و نوشتن و موافقت دانش‌آموزان و والدین در شرکت در پژوهش بود. ملاک خروج از پژوهش شامل غیبت بیش از دو جلسه و عدم تکمیل پرسشنامه بود. لازم به ذکر است رضایت‌نامه کتبی از اولیای دانش‌آموزان قبل از اجرای آزمون‌ها و مداخلات گرفته شده بود. به‌منظور گردآوری داده‌ها از ابزار زیر استفاده شد.

پرسشنامه کارکردهای اجرایی^۱: این پرسشنامه توسط جیویا، ایسکوئیس، استیون، گای و کنورسی در سال ۲۰۰۱ برای ارزیابی رفتار عملکرد اجرایی کودکان ساخته شده است. این پرسشنامه دارای دو فرم والدین و معلمین می‌باشد و هشت خرده‌مقیاس را مورد ارزیابی قرار می‌دهد که عبارتند از بازداری، جابجایی توجه، کنترل هیجان، آغازگری، حافظه کاری، برنامه‌ریزی راهبردی، تغییر، سازماندهی و نظارت. فهرست مذکور یکی از آزمون‌های معتبر و قابل اعتماد می‌باشد که به سنجش کارکردهای اجرایی می‌پردازد و در بین سایر پرسشنامه‌های مربوط به کارکردهای اجرایی به خاطر این که رفتار افراد را در زندگی واقعی مورد ارزیابی قرار می‌دهد دارای ارزش فراوانی می‌باشد؛ این فهرست دارای ۸۶ سؤال می‌باشد که رفتارهای کودک را در مدرسه و یا منزل مورد بررسی قرار می‌دهد در نسخه اصلی پرسشنامه، ضریب پایایی آلفای کرونباخ بین ۰/۸۲ و ۰/۹۸ می‌باشد و همبستگی به دست آمده از بازآزمایی بعد از ۳ هفته برای مقیاس‌های فرم والدین نیز ۰/۷۲ تا ۰/۸۴ به دست آمد و همچنین روایی محتوایی و صوری آن نیز مورد تایید قرار گرفت (۲۰). عبدالمحمدی و همکاران، به بررسی ویژگی‌های روانسنجی فهرست رتبه بندی رفتار عملکرد اجرایی در کودکان ۹ تا ۰۲ ساله پرداختند که نتایج از مدل تک عاملی کارکردهای اجرایی حمایت کرد. همچنین آلفای کرونباخ به دست آمده بین ۰/۶۸ تا ۰/۹۳ محاسبه شده است که نشان‌دهنده همسانی درونی بالا می‌باشد (۲۱).

پس از انتخاب نمونه پژوهش، کل نمونه به‌صورت تصادفی به چهار گروه ۱۵ نفره (سه گروه آزمایش و یک گروه کنترل) تقسیم شدند. در گروه آزمایش تثاتردرمانی، موسیقی‌درمانی و نقاشی‌درمانی اجرا شد و گروه کنترل در این مدت آموزشی

1. Behavioral Grading Questionnaire of Executive Functions BRIF

دریافت نکرد. هر دو گروه قبل و بعد از آموزش به پرسشنامه پژوهش به‌عنوان پیش‌آزمون پاسخ دادند. خلاصه محتوای جلسات تئاتر درمانی در جدول ۱ (۲۲)، موسیقی درمانی در جدول ۲ (۲۳) و نقاشی درمانی در جدول ۳ (۲۴) ارائه شده‌است.

جدول ۱: شرح جلسات تئاتر درمانی

جلسات	محتوای جلسات
جلسه ۱	معارفه اعضای گروه-پیش‌آزمون
جلسه ۲	اجرای نمایش کبک بهشتی مادر بزرگ با استفاده از روش قصه‌گویی و بحث پیرامون آن
جلسه ۳	اجرای نمایش جوجه اردک رشت با استفاده از روش قصه‌گویی و بحث پیرامون آن
جلسه ۴	اجرای نمایش کلاغ و کبک با استفاده از روش قصه‌گویی و بحث پیرامون آن
جلسه ۵	اجرای نمایش حضرت سلیمان و مورچه با استفاده از روش قصه‌گویی و بحث پیرامون آن
جلسه ۶	اجرای نمایش چوپان فریبکار با استفاده از روش قصه‌گویی و بحث پیرامون آن
جلسه ۷	اجرای نمایش نجاری با استفاده از روش قصه‌گویی و بحث پیرامون آن
جلسه ۸	در این دانش‌آموزان به سمت صحنه هدایت خواهند شد و سپس تشویق شد تا مسئله‌ای را که طرح می‌گردد به صورت عملی بر روی صحنه نمایش دهد
جلسه ۹	در این جلسه نیز دانش‌آموزان باید یک شخصیت نمایشی که از آنها خواسته شده است از خود نشان دهند.
جلسه ۱۰	خلاصه‌سازی نمایش‌های قبلی و پس‌آزمون

جدول ۲: شرح جلسات موسیقی درمانی

جلسات	محتوای جلسات
جلسه ۱	معارفه اعضای گروه-پیش‌آزمون
جلسه ۲	جهت تاثیر بر روی حافظه استفاده از ملودی‌های آرام و شناسایی واج‌ها
جلسه ۳	جهت تاثیر بر روی حافظه کلامی خوانند کلمه‌های آهنگ و استفاده از موسیقی آرام
جلسه ۴	جهت تاثیر بر روی مهارت‌های حرکتی از طریق موسیقی شاد
جلسه ۵	جهت تاثیر بر روی دقت و تمرکز خواندن یک قطعه موسیقی و همخوانی دانش‌آموزان
جلسه ۶	تقویت حافظه از طریق حفظ محتوای موسیقی
جلسه ۷	خواندن یک قطعه موسیقی به صورت جمعی
جلسه ۸	استفاده از بازی‌های موزیکال به صورت گروهی
جلسه ۹	اجرای یک قطعه کوتاه موسیقی توسط هر دانش‌آموز
جلسه ۱۰	مرور تمرینات قبلی و پس‌آزمون

جدول ۳: شرح جلسات نقاشی درمانی

جلسات	محتوای جلسات
جلسه ۱	معارفه اعضای گروه-پیش‌آزمون
جلسه ۲	در این جلسه از دانش‌آموزان خواسته خواهد شد تا در خصوص یک موضوع آزاد نقاشی بکشند و راجع به آن شرح دهند.
جلسه ۳	در این جلسه دانش‌آموزان باید بر روی یک موضوع خاص که از سوی درمانگر ارائه می‌گردد تمرکز کرده و نقاشی کنند.
جلسه ۴	در این جلسه دانش‌آموزان سعی خواهند داشت در خصوص نقاشی‌های همدیگر نظرات خود را گفته و تحلیل نمایند.
جلسه ۵	احساسات متضادی مثل عشق و تنفر یا عصبانیت و آرامش را در قالب یک نقاشی نشان دهند.
جلسه ۶	کودکان باید به صورت گروهی و بدون تعیین موضوعی خاص نقاشی‌ای بزرگ (روی یک کاغذ بسیار بزرگ) بکشند
جلسه ۷	از کودکان گروه می‌خواهیم بر اساس سفر خیالی که برایشان تعریف می‌شود، نقاشی بکشند
جلسه ۸	ترسیم نقاشی به همراه موسیقی با موضوع دلخواه
جلسه ۹	نقاشی اعداد و نماد‌های ریاضی
جلسه ۱۰	از کودکان خواسته خواهد شد تا زندگی ایده‌آل خود را نقاشی نمایند و پس‌آزمون

یافته‌ها

در این پژوهش میانگین سنی آزمودنی‌ها ۱۰/۷۶ و انحراف استاندارد ۲/۲۵ بود. سطح تحصیلات والدین ۴۵ درصد از دانش‌آموزان شرکت کننده در این پژوهش ابتدایی تا دیپلم، ۳۳ درصد دارای لیسانس و ۲۲ درصد دارنده مدرک فوق لیسانس و بالاتر از آن بود.

برای تحلیل داده‌ها از میانگین، انحراف معیار و برای تعیین اثربخشی مداخله از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد. به منظور استفاده از تحلیل کوواریانس ابتدا مفروضه‌های آن مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که از مفروضه‌های آن (همسانی واریانس‌ها، شیب خط رگرسیون و نرمال بودن توزیع) تخطی نشده است. اطلاعات جدول ۴ میانگین و انحراف معیار نمرات مهارت‌های خواندن و نوشتن را در گروه‌های آزمایش و کنترل، در پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان می‌دهد.

جدول ۴: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌های آزمایشی و کنترل

آماره متغیر	مرحله	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
کارکردهای اجرایی	تئاتر درمانی	۲۰/۵۲	۳/۸۶۲۰۲	۲۳/۱۹	۳/۲۷۵۴۴
	موسیقی درمانی	۲۰/۰۰	۳/۶۸۴۳۸	۲۱/۷۴	۲/۸۲۳۰۰
	نقاشی درمانی	۲۰/۰۸	۳/۸۸۱۷۰	۲۱/۷۴	۴/۴۳۶۰۷
	کنترل	۲۰/۸۵	۴/۶۰۲۸۳	۲۱/۸۰	۴/۲۵۰۴۲

بر اساس اطلاعات جدول ۴، میانگین‌های گروه آزمایش پس از مداخله تفاوت معناداری داشته است. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره تفاوت گروه آزمایشی و کنترل در نمره کارکردهای اجرایی

منبع تغییرات	متغیر وابسته	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور همبستگی اتا	توان آماری
گروه	پس‌آزمون کارکردهای اجرایی	۳	۸/۷۷۳	۴/۶۰۳	۰/۰۱۵	۰/۰۳۷	۰/۸۷۰
پیش‌آزمون	پس‌آزمون کارکردهای اجرایی	۳	۶/۳۲۰	۲/۴۳۵	۰/۰۵۰	۰/۰۰۶	۰/۵۰۱

همان‌گونه که در جدول ۳ نشان داده شده است و تفاوت میانگین‌های بدست آمده بین گروه نشان دهنده اثر گذاری شیوه‌های درمانی بوده است. نتایج بررسی کدام روش درمانی توانسته است نقش اثربخشی بیشتری بر روی گروه درمان بگذارد در جدول ۶ ارائه شده است.

متغیر وابسته	تیمارهای (I)	تیمارهای (J)	میانگین	انحراف معیار	سطح معناداری	فاصله اطمینان ۹۵ درصد	
						حد بالا	حد پایین
پس‌آزمون کارکردهای اجرایی	کنترل	تئاتردرمانی	-۲/۸۲۶*	۰/۵۹۸	۰/۰۰۱	-۳/۸۰۰	-۱/۸۵۵
		موسیقی درمانی	-۱/۷۸۳*	۰/۵۹۹	۰/۰۰۱	-۲/۷۵۸	-۰/۸۰۰
		نقاشی درمانی	-۱/۸۰۵*	۰/۵۹۹	۰/۰۰۱	-۲/۷۸۰	-۰/۸۴۰
	تئاتردرمانی	کنترل	۲/۸۲۸*	۰/۵۹۸	۰/۰۰۱	۱/۸۵۵	۳/۷۰۰
		موسیقی درمانی	۱/۱۵۸*	۰/۵۹۸	۰/۱۴۷	۰/۱۸۳	۲/۱۲۹
		نقاشی درمانی	۱/۱۲۴*	۰/۵۹۸	۰/۰۵۲	۰/۰۵۰	۱/۸۰۵۲
	موسیقی درمانی	کنترل	۱/۷۸۰*	۰/۵۹۹	۰/۰۰۱	۰/۷۸۵	۲/۷۵۸
		تئاتردرمانی	-۱/۰۵۰*	۰/۵۹۶	۰/۰۴۵	-۲/۰۲۵	-۰/۰۶۵
		نقاشی درمانی	-۰/۰۴۵	۰/۵۹۸	۰/۹۵۸	-۱/۰۱۴	۰/۹۵۸
	نقاشی درمانی	کنترل	۱/۸۰۹*	۰/۵۹۹	۰/۰۰۱	۰/۷۵۸	۲/۷۵۹
		موسیقی درمانی	-۱/۰۱۰*	۰/۵۹۴	۰/۰۳۲	-۱/۸۸۹	-۰/۰۲۰
		تئاتردرمانی	۰/۰۵۲	۰/۳۷۹	۰/۸۵۰	-۰/۹۶۵	-۱/۰۱۵

نتایج جدول ۶ نشان داد که روش تئاتردرمانی توانسته است نسبت به روش‌های موسیقی‌درمانی و نقاشی‌درمانی از عملکرد بهتری برخوردار باشد و بعد از آن نیز روش موسیقی‌درمانی در رتبه دوم و نقاشی‌درمانی نیز در رتبه سوم قرار گیرد. هر یک این روش‌های درمانی به نوبه خود توانسته‌اند تأثیر مثبتی بر میزان کارکردهای اجرایی داشته باشند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی تئاتردرمانی، موسیقی‌درمانی و نقاشی‌درمانی بر کارکردهای اجرایی دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری بود. نتایج این پژوهش نشان داد که تئاتردرمانی، موسیقی‌درمانی و نقاشی‌درمانی بر کارکردهای اجرایی دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری تأثیر داشت. روش تئاتردرمانی توانسته است نسبت به روش‌های موسیقی‌درمانی و نقاشی‌درمانی از عملکرد بهتری برخوردار باشد و بعد از آن نیز روش موسیقی‌درمانی در رتبه دوم و نقاشی‌درمانی نیز در رتبه سوم قرار گیرد. این یافته با نتایج سایر تحقیقات (۱۵-۱۹) همخوان بود.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت کودکان با اختلال یادگیری، دارای کاستی و بدکارکردی‌هایی اساسی در کارکردهای اجرایی عصب‌شناختی از جمله بازداری، حافظه کاری، و برنامه‌ریزی هستند. مطالعه کنش رفتاری و شیوه پردازش اطلاعات کودکان دارای اختلال یادگیری و بررسی در زمینه نارسایی در کارکردهای اجرایی بازداری، برنامه‌ریزی و حافظه کاری، حکایت از آن دارد که این کودکان در طراحی و کنترل رفتار خود دچار مشکل هستند و قبل از این‌که اطلاعات کافی در رابطه با موضوع در اختیار داشته باشند، پاسخ می‌دهند و تنها بر حسب تکانه‌های موجود در ذهن بدون درنگ و توجه به پیامدهای احتمالی آن، به صورت تکانشی عمل می‌کنند. آن‌ها به خوبی قادر به انجام فعالیت‌های روزانه زندگی خود و حفظ توالی آن‌ها در جهت دستیابی به هدف مورد نظر خود نیستند و مرتباً در انجام فعالیت‌های خود دچار شکست می‌شوند؛ این کودکان قادر به ذخیره‌ی موقت محدودی از اطلاعات به ذهن و همچنین دست‌کاری، حفظ و ذخیره انواع مختلفی از اطلاعات نمی‌باشند (۱۵).

در تئاتردرمانی درمانگر به کمک شیوه‌های مختلف نمایش (صحنه ای، عروسکی و نمایش بی‌کلام یا پانتومیم) و شناخت جنبه‌های روحی و روانی مراجعه‌کنندگانی که در آن‌ها مهارت‌های ادراکی، شناختی، عاطفی، کلامی و رفتاری دچار اختلال شده است کمک می‌کند تا به مدد هنر نمایش (تئاتر) و بازی بداهه و خلق موقعیت‌هایی که گاه برای نخستین بار برای آن‌ها معیار شده در مسیر شناخت جنبه‌های وجودی خویش و ارزیابی و اصاح رفتار، گفتار و عملکرد خود تلاش کنند. تئاتردرمانی، روش مؤثری در توانبخشی افراد است. در واقع درمان کمکی و شیوه‌های کاربردی در بازپروری مراجعینی است که به هر دلیل دچار اختلال یا نارسایی روانی شده و به تبع آن در بخشی از مهارت‌های ادراکی، شناختی و رفتاری خود دچار مشکل شده‌اند. بداهه‌پردازی محور اصلی این روش درمانی است. در صحنه تئاتردرمانی انسان با هر مسئله و مشکلی که دارد مدام در حال آفریدن و فرافکنی دنیای درون خود به دنیای بیرونی است و جهان او از مواجهه این دو دنیا ساخته می‌شود. پس تئاتردرمانی راهی برای تلاقی دو دنیای درون و بیرون و شیوه‌ای متفاوت برای رسیدن به خلاقیت است (۱۶).

آموزش موسیقی بر شکل‌پذیری و فعالیت قشر مغز تاثیر قابل توجهی دارد و از آن‌جا در که کودکان با ناتوانی‌های یادگیری راه‌های حسی مختلفی که بخشی از آن ناشی از محدودیت‌های عصب شناختی است، وجود دارد؛ استفاده از موسیقی و ریتم در قالب بازی‌های حرکتی موزون به‌طور هم‌زمان سبب افزایش و ازدیاد شاخه‌های عصبی می‌شود و همین امر می‌تواند مهارت نوشتاری را در دانش‌آموزان دارای اختلال‌های یادگیری تقویت کند (۱۷). تحریک حسی طولانی مدت باعث افزایش سیناپس‌های مغزی شده و سرانجام به ادراک حسی درسطوح بالا منجر می‌شود؛ بنابراین موسیقی ریتمیک با فعال کردن کودک با ناتوان ذهنی در زمینه حرکت ارادی می‌توانند سبب تقویت و هماهنگی بیشتر و در نهایت تقویت مهارت نوشتاری این کودکان شود. موسیقی می‌تواند تجربه اولیه در ای تقویت این احتیاجات اساسی یادگیری باشد. ناتوانان یادگیری معمولاً در یک محیط سازمان یافته بهترین عملکرد را از خود نشان می‌دهند کاربر موسیقی می‌تواند فعالیت‌های دانش‌آموزان را در جهت برنامه‌ریزی کند تا حواسپرتی آن‌ها را به حداقل برساند و ثبات، استحکام، گرمی و پذیرش را در هدایت تجارب موفقیت‌آمیز برای یادگیری تحقق بخشد. در پایان باید گفت کاربرد موسیقی دارای فواید عاطفی - اجتماعی برای دانش‌آموزان دارای اختلال‌های یادگیری است (۱۸).

کارکردهای اصلی نیمکره چپ و راست مغز که در هنردرمانی دخیل هستند، توسط هنردرمانگران شناسایی شده است. نیمکره چپ در فعالیت‌های تحلیلی و فعالیت‌های دائمی، وظیفه اصلی را بر عهده دارد؛ درحالی‌که نیمکره راست عمدتاً در فرآیندهای حسی و فعالیت‌های التقاطی، شبیه نیمکره چپ عمل می‌کند. نقاشی با اثرگذاری بر نیمکره‌های مغز، موجب تقویت و بهبود این کارکردها در افراد می‌شود. بهبود کارکردهای نیمکره چپ و راست در لوب‌های متفاوت موجب بهبود کارکردهای اجرایی افراد می‌شود (۱۳). در واقع نقاشی درمانی علاوه بر تأثیر بر نیمکره‌های مغز، موجب بهبود کارکردهای اجرایی می‌شود. فرآیند نقاشی به دلیل جذابیت و نشاطی که به همراه دارد، برای آموزش مفاهیم شناختی (نظیر حل مساله، تفکر، توجه و غیره) در کودکان دارای اختلال یادگیری مؤثرتر است. هم‌چنین به این دلیل که بیان هنری تنها بر کلمات تکیه نمی‌کند، کودکانی

که دامنه واژگان‌شان برای بیان شدت احساسات واقعی‌شان ناکافی است، ممکن است با این درمان غیرکلامی بتوانند این احساسات را بیان کنند. نقاشی می‌تواند به دیگران (خصوصاً معلمان و والدین) کمک کند تا تجارب کودکان را که با کلمات توضیح داده نمی‌شود، درک کنند. از سوی دیگر، فرآیند آفرینش هنری، به‌صورت ذاتی، توانایی درمان و شفابخشی دارد و بر نقش محوری مکانیسم دفاعی پالایش در این تجربه، تأکید می‌کند (۱۹). در پایان به مهمترین محدودیت‌های پژوهش اشاره می‌شود: از آن‌جا که جامعه آماری این پژوهش فقط دانش‌آموزان مقطع دوم ابتدایی دارای اختلال دارای اختلال یادگیری در استان تهران بودند، باید در تعمیم یافته‌های آن با احتیاط عمل کرد. متغیرهای مزاحم در این تحقیق، عواملی مانند میزان تحصیلات والدین، میزان هوش، فرهنگ خانواده در پذیرش اختلال دانش‌آموز و نحوه برخورد با آن می‌تواند بر روایی درونی و بیرونی پژوهش تاثیر گذار باشد. از دیگر محدودیت‌های پژوهش می‌توان به عدم همکاری برخی از مسئولان در اداره آموزش و پرورش، کوتاهی جلسات درمانی و کمبود امکانات آموزشی اشاره کرد. پیشنهادها پژوهش نیز در دو بخش پژوهشی و کاربردی ارائه می‌گردد: پیشنهاد می‌شود این پژوهش در جامعه گسترده تری و در مناطق و فرهنگ‌های مختلف و همین‌طور در مقطع پیش دبستان و راهنمایی انجام شود تا بتوان در تعمیم نتایج آن مطمئن شد. پیشنهاد می‌شود در تحقیقات بعدی مقایسه تئاتر درمانی، موسیقی درمانی و نقاشی درمانی جهت افزایش درک مطلب آنان در کودکان دارای اختلال یادگیری و کودکان بدون اختلال یادگیری استفاده شود. در تحقیقات بعدی مقایسه تئاتر درمانی، موسیقی درمانی و نقاشی درمانی جهت افزایش درک مطلب، توانایی حل مساله، مشکلات خواندن و نوشتن و ... استفاده گردد و در قالب طرح‌های تجربی تک موردی اجرا شود. در حوزه کاربردی آموزش خانواده‌ها در تئاتر درمانی، موسیقی درمانی و نقاشی درمانی برای پیشگیری از مشکلات خواندن و نوشتن در دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری و استفاده از تئاتر درمانی، موسیقی درمانی و نقاشی درمانی در مدارس استثنایی مقاطع راهنمایی و متوسطه و همچنین توجه مسئولین نظام‌های آموزشی و مراکز روانشناسی و مشاوره به تئاتر درمانی، موسیقی درمانی و نقاشی درمانی برای کاهش مشکلات خواندن و نوشتن در دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری پیشنهاد می‌شود.

تضاد منافع

بین نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از رساله دکترای نویسنده اول است. بدین وسیله از تمامی شرکت‌کنندگان در این پژوهش قدردانی می‌شود.

References

- Zhang X, Räsänen P, Koponen T, Aunola K, Lerkkanen MK, Nurmi JE. Early cognitive precursors of children's mathematics learning disability and persistent low achievement: A 5-year longitudinal study. *Child development*. 2020; 91(1):7-27. <https://doi.org/10.1111/cdev.13123>
- Hemmati A, Mami Sh, Ahmadi V. Investigating the role of mediation of executive functions in the relationship between fine motor skills and reading skills in students with reading disorders. *Journal of Exception Education*. 2022; 1 (167) :35-48. <http://exceptionaleducation.ir/article-1-2492-fa.html>
- Asgharinekah SM. Designing a structured linguistic play therapy program for reading disorder: Basics and Strategies. *Journal of Exception Education*. 2022; 2 (168) :69-82. <http://exceptionaleducation.ir/article-1-2444-fa.html>

- Thapliyal M, Ahuja NJ. Underpinning implications of instructional strategies on assistive technology for learning disability: a meta-synthesis review. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology* 2023; 18(4): 423-31. <https://doi.org/10.1080/17483107.2020.1864669>
- Ostertag C, Reynolds JE, Dewey D, Landman B, Huo Y, Lebel C. Altered gray matter development in pre-reading children with a family history of reading disorder. *Developmental science*. 2022; 25(2): e13160 .<https://doi.org/10.1111/desc.13160>
- Mohsenizadeh M, Andishmand v. Problems of children with special learning disabilities in the category of executive functions. *Journal of New Advances in Psychology, Educational Sciences and Education*. 2019;2(21): 75-82. 5.1.11.SJRM/32598.10/org.doi.dx://https
- Badri Bagehjan, S., Mohamadi feyzabadi, A., Sharif Daramadi, P., Fathabadi, R. Effectiveness of Computer-Based Cognitive Rehabilitation on executive functions of children with High Functioning Autism. *Empowering Exceptional Children*, 2020; 11(1): 52-41. doi: 10.22034/ceciranj.2020.221774.1351
- Cordova M, Shada K, Demeter DV, Doyle O, Miranda-Dominguez O, Perrone A, Schifsky E, Graham A, Fombonne E, Langhorst B, Nigg J. Heterogeneity of executive function revealed by a functional random forest approach across ADHD and ASD. *NeuroImage: Clinical*. 2020;26 (4):102-25. <https://doi.org/10.1016/j.nicl.2020.102245>
- Gunnars F. A Systematic Review of Special Educational Interventions for Student Attention: Executive Function and Digital Technology in Primary School. *Journal of Special Education Technology*. 2023; 4 (11); 251-64. <https://doi.org/10.1177/0162643423119822>
- Mohammadi Kashka S, Abolghasemi A, Kafi masouleh S M. The effect of combining group play therapy with painting on internalized and externalizing problems of children with separation anxiety disorder. *Journal of Exception Education*. 2022; 5 (171) :57-70. URL: <http://exceptionaleducation.ir/article-1-2542-fa.html>
- Fabian R, Tarasova D, Bergmann T, Sappok T. An improvisational theatre intervention in people with intellectual disabilities and mental health problems. *International Journal of Developmental Disabilities*. 2022; 5 (7): 1-9. <https://doi.org/10.1080/20473869.2022.2082826>
- Abbaszadeh M, Pouyamanesh J, AmiriMajd M. The Effectiveness of Music Therapy on improving Reading and Writing Performance in Students with Learning Disability. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*. 2015; 5 :307-315.<http://jdisabilstud.org/article-1-371-fa.html>
- Narimani M, Abolghasemi A, Ilbeigy Ghalenei R. Effect of Art Therapy (Painting) on Executive Functions and Visual Motor Coordination in Dyslexic Children. *Eastern Journal of Disability Studies*. 2018; 8 :50-50. URL: <http://jdisabilstud.org/article-1-645-en.html>
- Shalani B, Karami J, Momeni K. The effectiveness of Art therapy with drawing approach on impulsiveness of children infected by ADHD. *Eastern Journal of Disability Studies*. 2017; 7 :20-20.URL: <http://jdisabilstud.org/article-1-588-en.html>
- Salar M, Emadian O. Investigating the effectiveness of theater therapy on executive functions in hyperactive adolescents. The first scientific research conference of psychology, counseling, educational sciences and social sciences. 2020. <https://civilica.com/doc/1044331>
- Groussard M, Coppalle R, Hinault T, Platel H. Do musicians have better mnemonic and executive performance than actors? Influence of regular musical or theater practice in adults and in the

- elderly. *Frontiers in human neuroscience*. 2020; 14 (5): 557-642. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2020.557642>
- Kim SJ, Park JK, Yeo MS. Dual-Task-Based Music Therapy to Improve Executive Functioning of Elderly Patients with Early Stage Alzheimer's Disease: A Multiple Case Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19(19): 119-24. <https://doi.org/10.3390/ijerph191911940>
- Siponkoski, S. T., Martínez-Molina, N., Kuusela, L., Laitinen, S., Holma, M., Ahlfors, M., ... & Särkämö, T. (2020). Music therapy enhances executive functions and prefrontal structural neuroplasticity after traumatic brain injury: evidence from a randomized controlled trial. *Journal of neurotrauma*, 37(4), 618-634. <https://doi.org/10.1089/neu.2019.6413>
- Latifi Pakadehi, P. The effectiveness of art therapy on emotion regulation, empathy and executive functions of children with anxiety. *Quarterly journal of behavior change studies*. 2023; 2 (1); 72-85. [10.22124/jbms.2023.6561](https://doi.org/10.22124/jbms.2023.6561)
- Gioia GA, Isquith PK, Guy SC, Kenworthy L. Test review behavior rating inventory of executive function. *Child Neuropsychology*. 2000;6(3):235-8. Doi: 10.32598/rj.19.3.220
- Abdolmohamadi K, Alizadeh H, Farhad GSA, Taiebli M, Fathi A. Psychometric Properties of Behavioral Rating Scale of Executive Functions (BRIEF) in Children aged 6 to 12 Years. *Quarterly of Educational Measurement*, 2017; 8(30): 135-151. doi: 10.22054/jem.2018.24457.1596
- Cook A. Using an inclusive therapeutic theatre production to teach self-advocacy skills in young people with disabilities. *The Arts in Psychotherapy*. 2020; 71 (5): 101-17. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101715>
- Mina F, Darweesh M. E. S., Khattab, A. N., Serag, S. M. Role and efficacy of music therapy in learning disability: a systematic review. *The Egyptian Journal of Otolaryngology*. 2021; 37(1): 1-12. <https://doi.org/10.1186/s43163-021-00091-z>
- Bagheri P, Yousefi afrashte M. Comparison of the effectiveness of painting therapy and group play therapy on anxiety and self-esteem of students with Attention Deficit / Hyperactivity Disorder (AD/HD). *J Except Educ* 2021; 2 (162) :37-48. <http://exceptionaleducation.ir/article-1-1675-fa.html>