

اثربخشی مداخله ذهن آگاهی مبتنی بر هنر بر اضطراب دانش آموزان با ناتوانی یادگیری

سیمما داوری ابنوی*

سمیه سادات ساداتی فیروزآبادی** ✉

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مداخله ذهن آگاهی مبتنی بر هنر بر اضطراب دانش آموزان با ناتوانی یادگیری انجام گرفت. روش پژوهش حاضر، طرح شبه آزمایشی با پیش آزمون، پس آزمون و گروه کنترل و دوره پیگیری بود. جامعه آماری دانش آموزان دارای ناتوانی یادگیری بودند که در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ به مراکز ناتوانی یادگیری شهر شیراز مراجعه کرده بودند (۲۰۰ پسر و ۱۵۰ دختر) و ۳۰ نفر از آنان (۱۷ پسر و ۱۳ دختر) در محدوده ۸ تا ۱۱ سال (پایه دوم تا پنجم ابتدایی) به شیوه نمونه گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۸ پسر و ۷ دختر) و کنترل (۹ پسر و ۶ دختر) گمارده شدند. سپس مقیاس چندبعدی اضطراب کودکان (MASC) (مارچ، پارکر، سالیوان، استالینگراد و کنرز، ۱۹۹۷) به عنوان پیش آزمون در هر دو گروه اجرا گردید و سپس مداخله ذهن آگاهی مبتنی بر هنر در ۱۲ جلسه بر روی گروه آزمایش انجام شد. بلافاصله پس از پایان مداخله مجدداً مقیاس اضطراب کودکان به عنوان پس آزمون و یک ماه بعد از مداخله به منظور پیگیری از هر دو گروه گرفته شد و داده ها با نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ و از طریق تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته ها نشان داد که تفاوت معناداری در نمره اضطراب در دو گروه در مرحله پیش آزمون و پس آزمون وجود داشت، بدین صورت که مداخله ذهن آگاهی مبتنی بر هنر به طور معناداری منجر به کاهش اضطراب در گروه آزمایش شد. در نتیجه پیشنهاد می شود برنامه مداخله ذهن آگاهی مبتنی بر هنر جهت بهبود اضطراب کودکان با ناتوانی یادگیری مورد استفاده قرار گیرد.

واژه های کلیدی:

اضطراب، ذهن آگاهی مبتنی بر هنر، ناتوانی یادگیری.

* کارشناسی ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

** نویسنده مسئول: استادیار گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

Email: Somayehsadati@Shirazu.ac.ir

مقدمه

ناتوانی یادگیری نرخ بالایی از اضطراب، افسردگی، افزایش خودکشی و ترک تحصیل در دبیرستان را نشان می‌دهند (مک‌کانل^۷، ۲۰۱۸؛ پاپاناستاسیو^۸، ۲۰۱۸؛ برونل و ابدول و گری، ۲۰۱۹). پژوهش آریاپوران (۱۳۹۶) نیز نشان داد علائم اختلالات اضطرابی در کودکان دارای ناتوانی یادگیری نسبت به کودکان عادی به طور معناداری بیشتر است. اضطراب در کودکان باعث می‌شود از مشارکت در فعالیت‌های گروهی پرهیز کنند و نسبت به همسالانشان از نظر تحصیلی در سطح پایین‌تری قرار بگیرند. همچنین، اعتماد به نفس و رشد عاطفی و مشارکت اجتماعی کودکان نیز دچار مشکل می‌شود (عباسی، ۱۳۹۴). وجود اضطراب می‌تواند باعث علائمی همچون بی‌حسی، بی‌قراری، احساس هیجان، خستگی، عدم تمرکز، تحریک‌پذیری، تنش عضلانی و اختلال خواب شود (ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، ۲۰۱۳).

با توجه به اهمیت و تأثیر این مشکلات در زندگی این کودکان، تاکنون درمان‌های مختلفی برای کاهش این‌گونه از مشکلات کودکان از جمله: درمان شناختی رفتاری (بیگدلو، ۱۳۹۵)، روان‌درمانی بین‌فردی (محمدی ولی، ۱۳۹۸)، بازی‌درمانی گروهی (حشمتی، اصل اناری و شکراللهی، ۱۳۹۵)، رفتاردرمانی دیالکتیکی (تامسون و جانسون^۹، ۲۰۱۷)، ذهن‌آگاهی (گابریلی، تاراش، ویلیکی و اوادیابلکمن^{۱۰}، ۲۰۲۰)، حیوان‌درمانی (جولیان و جکیومتز^{۱۱}، ۲۰۱۷) و هنردرمانی (محمدی و رادین، ۱۳۹۶) ارائه شده است. یکی از درمان‌هایی که برای حل این مشکل مطرح شده است، درمان ذهن‌آگاهی است. کابات زین^{۱۲} (۱۹۹۰) یکی از پیشگامان توسعه ذهن‌آگاهی بیان می‌کند از آنجا که ذهن‌آگاهی موجب می‌شود افراد بدون قضاوت در لحظه فعلی باشند و به افرادی که از اضطراب رنج می‌برند کمک کند تا با هر چیزی که باعث فاصله گرفتن از احساسات ناخوشایند می‌شود در تماس باشند (بلک^{۱۳}، ۲۰۱۴). درمان‌های متعددی مبتنی بر درمان ذهن‌آگاهی به وجود آمده‌اند، یکی از این درمان‌ها درمان ذهن‌آگاهی مبتنی بر هنر است که دو درمان ذهن‌آگاهی و هنردرمانی را با یکدیگر تلفیق می‌کند (راپاپورت و کلمنویتز^{۱۴}، ۲۰۱۴). گندلین^{۱۵} در سال ۱۹۹۶ تمرکز در روان‌درمانی را با فعالیت هنری ابداع

ناتوانی یادگیری یک اصطلاح عمومی است و به معنی اختلال در یک یا چند فرایند روان‌شناختی پایه است که درک و فهم، با استفاده از زبان گفتاری و نوشتاری را در برمی‌گیرد و به شکل نقص در توانایی گوش کردن، فکر کردن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن و انجام محاسبات ریاضی آشکار می‌شود. این اصطلاح مشکلات یادگیری که در نتیجه مشکلات بینایی، شنوایی، کم‌توانی ذهنی، اختلال‌های هیجانی، فقر محیطی و فرهنگی یا وضعیت نامناسب اقتصادی باشند را شامل نمی‌شود (مرکز ملی ناتوانی‌های یادگیری^۱، ۲۰۱۱).

شیوع اختلال یادگیری خاص در حوزه‌های تحصیلی خواندن، نوشتن و ریاضیات در میان کودکان مدرسه‌ای در تمام زبان‌ها و فرهنگ‌های مختلف ۵ تا ۱۵ درصد است. شیوع در بزرگسالان ناشناخته است، اما به نظر می‌رسد حدود ۴ درصد باشد. علاوه بر این شیوع این ناتوانی در مردان ۲ الی ۳ برابر زنان است (راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۲، ۲۰۱۳). برآورد شیوع در داخل کشور نیز نتیجه یکسانی در بر نداشته است. برای مثال بررسی‌ها در استان آذربایجان شرقی میزان شیوع را ۳/۸۳ درصد (بهاره‌گوز و هاشمی، ۱۳۹۲) و در استان تهران میزان شیوع را در دختران و در پسران به ترتیب ۱۳ و ۶ درصد نشان داده است (علی محمدلو، بهشته و فرقانی، ۱۳۹۴).

یکی از مشکلات کودکان دارای ناتوانی یادگیری مشکلات اضطراب است (برونل، ابدول و گری^۳، ۲۰۱۹؛ هافت، دونگ، هو، هندرن و هوفت^۴، ۲۰۱۹). از نظر روان‌پزشکی، اضطراب نوعی ناآرامی، احساس خطر و ترس ناخوشایند و منتشر است که منبع آن قابل شناسایی نبوده و با تغییرات جسمانی مانند تپش قلب، سردرد و تنگی نفس همراه است (سادوک و سادوک^۵، ۲۰۱۱).

اختلالات اضطرابی در کودکان عادی بین ۱۰ تا ۲۱ درصد است اما کودکان دارای ناتوانی یادگیری سطوح بالاتری از اضطراب را تجربه می‌کنند و اضطراب شدید به تهدیدی برای موفقیت در آینده این افراد تبدیل می‌شود. هر سال حدود ۳۰ الی ۴۰ درصد از دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری که دچار افسردگی و اضطراب هستند و درمان نمی‌شوند در مقطع دبیرستان ترک تحصیل می‌کنند (تالر، کاظمی و وود^۶، ۲۰۱۰). یافته‌ها نشان می‌دهند افراد مبتلا به

9. Thomson & Johnson

10. Gabriely, Tarrasch, Veliki & Ovadia-Blechman

11. Giuliani & Jacquemetatz

12. Kabat-zinn

13. Black

14. Rappaport & Kalmanowitz

15. Gendlin

1. National Centre for Learning Disabilities

2. Diagnostic and Statistical Manual of Psychiatric Disorders

3. Brunelle, Abdulle & Gorey

4. Haft, Dung, Ho, Hendren & Hoef

5. Sadock & Sadock

6. Taler, Kazemi & Wood

7. Mcconnell

8. Papanastasiou

وسیله آزمون هوشی وکسلر، آزمون بینایی-حرکتی بندرگشتالت و آزمون پیشرفت تحصیلی محقق ساخته تشخیص رسمی دریافت نموده بودند، به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل محدوده سنی ۸-۱۱ سال، رضایت آگاهانه، عدم شرکت در مداخله دیگر همزمان با شرکت در پژوهش و ملاک‌های خروج از پژوهش شامل غیبت بیشتر از دو جلسه و ناتوانی از انجام برنامه‌های مداخله بود. پس از کسب رضایت از والدین و توضیحات کامل در مورد نحوه مداخله این کودکان به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش (۸ پسر و ۷ دختر) و کنترل (۹ پسر و ۶ دختر) قرار گرفتند و پس از اجرای مقیاس چندبُعدی اضطراب به‌عنوان پیش‌آزمون در دو گروه، گروه آزمایش طی ۱۲ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای به صورت یک جلسه در هفته و گروهی تحت مداخله ذهن‌آگاهی مبتنی بر هنر قرار گرفت.

ابزار سنجش

مقیاس چندبُعدی اضطراب کودکان^۶ (MASC): این مقیاس که توسط مارچ، پارکر، سالیوان، استالینگراد و کنرز^۷ در سال ۱۹۹۷ ساخته شد، یک ابزار خودگزارشی است که ۳۹ گویه دارد و برای ارزیابی نشانه‌های اضطراب در گروه‌های سنی ۸ تا ۱۹ سال استفاده می‌شود. هر گویه بر مبنای یک مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت از صفر تا سه (هرگز، به ندرت، گاهی اوقات و همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. این مقیاس چهار بُعد اضطراب اجتماعی، اضطراب جدایی، اجتناب از آسیب و نشانه‌های جسمانی را مورد سنجش قرار می‌دهد که سؤال‌های هر بُعد به شرح ذیل می‌باشند: اضطراب اجتماعی ۳، ۱۰، ۱۴، ۱۶، ۲۲، ۲۹، ۳۳، ۳۷ و ۳۹، اضطراب جدایی ۴، ۷، ۱۱، ۱۷، ۱۹، ۲۳، ۲۶، ۳۰ و ۳۴، اجتناب از آسیب ۲، ۶، ۹، ۱۳، ۲۱، ۲۵، ۲۸، ۳۲ و ۳۶ و نشانه‌های جسمانی ۱، ۵، ۸، ۱۲، ۱۵، ۱۸، ۲۰، ۲۴، ۲۷، ۳۱، ۳۵ و ۳۸ است. ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس چندبُعدی اضطراب کودکان بر روی دانش‌آموزان پایه سوم، چهارم و پنجم ابتدایی شهر مشهد سنجیده شد. طبق این پژوهش، مقیاس مذکور ابزار مناسبی برای سنجش و ارزیابی اضطراب کودکان ایرانی، برای پژوهش‌های روان‌شناختی و تربیتی به‌شمار می‌آید. همچنین، برای کل مقیاس ضریب آلفای ۰/۸۷ و برای خرده‌مقیاس اضطراب اجتماعی، نشانه‌های جسمانی، اجتناب از آسیب و اضطراب جدایی به ترتیب ضریب آلفای ۰/۸۳، ۰/۸۴، ۰/۷۱ و ۰/۶۴ گزارش

کرد. تمرکز، فرایندی است برای گوش دادن به احساسات بدن با حس کنجکاو و دستیابی به خرد از طریق احساسات مثبت و بهزیستی تقویت شده (روبین^۱، ۲۰۱۶). پترسون^۲ (۲۰۰۰) نیز پس از تحقیقات در این زمینه درمان ذهن‌آگاهی کابات زین را با هنردرمانی ترکیب کرد (پترسون، ۲۰۱۵). ذهن‌آگاهی مبتنی بر هنر روش درمانی است که ترکیبی از هنردرمانی با ذهن‌آگاهی به‌منظور افزایش آگاهی از افکار، احساسات و تجربیات درونی در لحظه است (اسمالی^۳، ۲۰۱۹).

اسمالی (۲۰۱۹) به مقایسه تأثیر درمان ذهن‌آگاهی مبتنی بر هنر و درمان عمومی با خاک رس بر استرس و اضطراب دانشجویان پرداخت. نتایج نشان داد که هر دو مداخله می‌توانند موجب کاهش استرس شوند؛ اما شرکت‌کنندگان گروه ذهن‌آگاهی مبتنی بر هنر، روش‌های جدیدی را برای مدیریت استرس آموختند و این درمان مؤثرتر بود. بیبزر، ون‌لیث و استانو^۴ (۲۰۲۰) نیز به بررسی پاسخ‌های روان‌شناختی و بیولوژیکی بدن به درمان ذهن‌آگاهی مبتنی بر هنر پرداختند و نتایج پژوهش نشان داد که مداخله ذهن‌آگاهی مبتنی بر هنر موجب کاهش سطح کورتیزول در بزاق دهان و کاهش سطح استرس و اضطراب در گروه مداخله شد. هاینچی^۵ (۲۰۱۸) میچل و مورل^۶ (۲۰۱۸) و برنز و ویت^۷ (۲۰۱۹) نیز اثربخشی این روش درمانی را در کاهش اضطراب نشان داده‌اند.

با توجه به اهمیت مشکلات اضطراب در دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری و کمبود تحقیقاتی که در این زمینه در داخل کشور وجود دارد پژوهش حاضر به دنبال بررسی اثربخشی مداخله ذهن‌آگاهی مبتنی بر هنر بر اضطراب این دانش‌آموزان است.

روش

روش پژوهش حاضر طرح آزمایشی شبه‌آزمایشی با پیش‌آزمون، پس‌آزمون و دوره پیگیری بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی دانش‌آموزان مقطع ابتدایی دارای انواع ناتوانی‌های یادگیری شهر شیراز که در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ به مراکز ناتوانی یادگیری شهر شیراز مراجعه کرده بودند (۲۰۰ پسر و ۱۵۰ دختر) تشکیل دادند. از این میان ۳۰ کودک (۱۷ پسر و ۱۳ دختر) با میانگین سنی ۹ سال و ۶ ماه در محدوده سنی ۸-۱۱ سال (پایه دوم تا پنجم ابتدایی) که پس از مراجعه به مراکز ناتوانی یادگیری شهر شیراز توسط متخصصین روان‌سنجی و روان‌شناس مراکز به

6. Michelle & Morrell
7. Burns & Waite
8. Multidimensional Anxiety Scale for Children
9. March, Parker, Sullivan, Stallings & Connors

1. Rubin
2. Peterson
3. Smalley
4. Beerse, Van lith & Stanwood
5. Hinchey

معرفی جلسات برنامه مداخله ذهن‌آگاهی مبتنی بر هنر: قبل از اجرای برنامه والدین کودکان در جریان این روش قرار گرفته و توضیحات لازم به آنان داده شد. محتوای جلسات برنامه ذهن‌آگاهی مبتنی بر هنرهای جامع به شرح زیر است:

شده است (مشهدی، سلطانی شال، میردورقی و بهرامی، ۱۳۹۱). پایایی ابزار برای پژوهش حاضر نیز از طریق آلفای کرونباخ (۰/۸۶) به دست آمد. روایی از طریق همبستگی نمره کل با خرده‌آزمون‌ها محاسبه شد و برای تمامی خرده‌آزمون‌ها در سطح ۰/۰۱ معنادار بود.

جدول ۱. جدول مداخله درمانی

جلسه	اهداف	شرح جلسات
جلسه اول	آشنایی با یکدیگر، تقویت ارتباط و آشنایی با تفکر مثبت و ذهن آگاه.	آشنایی اعضا با یکدیگر و با قوانین گروه، آموزش تفکر مثبت و ذهن آرام به وسیله جملات مثبت و شیشه اندیشه‌ها.
جلسه دوم	آموزش تنفس عمیق، شناخت نقاط قوت خود و تقویت عزت نفس و آموزش تفکر ذهن آگاه.	آموزش تنفس عمیق، نقاشی بدون هدف و کشیدن نقاشی خود به عنوان یک درخت و بحث درباره تفاوت‌های افراد با یکدیگر.
جلسه سوم	گوش دادن ذهن آگاهانه و تقویت انسجام گروهی.	تمرکز بر صداهای اطراف، کشیدن نقاشی هر یک از اعضای گروه با یک نماد.
جلسه چهارم	آموزش تنفس عمیق، خود آگاهی و شناسایی نقاط قوت خود.	تمرین نفس کشیدن، کشیدن نقاشی خود به عنوان یک حیوان و بحث درباره ویژگی‌های افراد، تزیین جعبه قدرت و بحث درباره عواملی که در زندگی بر روی آن‌ها کنترل داریم و یا نداریم.
جلسه پنجم	هدف ایجاد آرامش و دوری از اضطراب و افزایش خودآگاهی.	انجام مدیتیشن به همراه داستان و موسیقی و نقاشی کردن احساسات خود.
جلسه ششم	هدف ایجاد آرامش و دوری از اضطراب، تمرین نگرش مثبت.	انجام مدیتیشن به همراه داستان و موسیقی، کشیدن نقاشی یک روز بد و تغییر و تزیین آن به یک روز خوب.
جلسه هفتم	هدف توجه و تمرکز بر جزئیات و افزایش خودآگاهی.	آموزش خوردن ذهن آگاهانه و آموزش ساخت رویا با توجه به علاقه مندی‌ها.
جلسه هشتم	هدف توجه و تمرکز بر جزئیات و افزایش خودآگاهی.	آموزش قدم زدن ذهن آگاه و کشیدن نقاشی رویا.
جلسه نهم	هدف ایجاد آرامش و دوری از اضطراب، ایجاد انسجام گروهی و تقویت عزت نفس.	انجام مدیتیشن به همراه داستان و موسیقی، تصور رفتن به یک جزیره متروکه به همراه اعضای گروه، کشیدن نقاشی جزیره و بحث درباره محدودیت‌ها و قوانین جزیره.
جلسه دهم	آموزش تنفس عمیق و ایجاد آرامش و تقویت انسجام گروهی و عزت نفس.	تمرین تنفس به همراه نقاشی مربع، کشیدن تصویر یک بدن برای هر فرد و بیان جملات مثبت درباره اعضای بدن هر فرد توسط دیگر اعضای گروه.
جلسه یازدهم	ایجاد آرامش و دوری از اضطراب و شناسایی احساسات	انجام مدیتیشن، گوش کردن به موسیقی و تشخیص احساس ایجاد شده توسط موسیقی و کشیدن آن احساس
جلسه دوازدهم	هدف تمرین تمرکز بر ارزش‌ها و اهداف.	ایجاد بارش فکری درباره عوامل موثر در رسیدن به موفقیت، نوشتن آرزوها و اهداف و آویزان کردن آن‌ها بر روی شاخه درخت و بحث درباره گروه درمانی و تغییراتی که در افراد به وجود آمده است.

آزمایش طی ۱۲ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای به صورت یک جلسه در هفته و گروهی تحت مداخله ذهن‌آگاهی مبتنی بر هنر قرار گرفت. تمرینات این برنامه از کتاب‌های فعالیت‌های هنری برای کودکان و نوجوانان نیازمند (کمک به کودکان برای

شیوه اجرای پژوهش

در ابتدا دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری که تشخیص رسمی از مراکز اختلال یادگیری شیراز دریافت کرده بودند به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به‌طور تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. پس از اجرای مقیاس چندبعدی اضطراب به‌عنوان پیش‌آزمون در دو گروه، گروه

ملاحظات اخلاقی در این پژوهش، والدین و دانش‌آموزان به‌طور کامل از نحوه اجرای پژوهش آگاهی یافتند و به آنان اطمینان داده شد تمامی اطلاعات به دست آمده محرمانه باقی خواهد ماند.

یافته‌ها

با توجه به تحلیل‌های آماری صورت گرفته ابتدا در بخش آمار توصیفی به بررسی میانگین و انحراف استاندارد پرداخته شده است. همچنین، در بخش آمار استنباطی جهت تحلیل داده‌ها و پاسخگویی به پرسش‌های پژوهش آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مورد استفاده قرار گرفت و تجزیه و تحلیل داده‌ها به وسیله نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ انجام گرفت. در جدول (۲) میانگین و انحراف استاندارد متغیر اضطراب ارائه شده است.

توسعه ذهن‌آگاهی، آگاهی معنوی و عزت نفس^۱ (کوهولیک^۲، ۲۰۱۰) و کتاب تسهیل ذهن‌آگاهی: راهنمای متخصصان خدمات انسانی^۳ (کوهولیک، ۲۰۱۹) بر اساس برنامه درمانی ذهن‌آگاهی مبتنی بر هنرهای جامع در ایران ترجمه و اجرا شده و مورد تأیید نظر متخصصان قرار گرفت. همچنین، پژوهش‌های گوناگونی اثربخشی این برنامه را تأیید می‌کنند (کوهولیک و آیز^۴، ۲۰۱۶؛ لاگید^۵ و کوهولیک، ۲۰۱۸؛ فولینو^۶، ۲۰۱۹؛ کوهولیک، ۲۰۲۰). طی اجرای پژوهش گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد و بلافاصله پس از اتمام مداخله، ابزار پژوهش در هر دو گروه به‌عنوان پس‌آزمون و یک ماه بعد به‌عنوان پیگیری اجرا گردید. سپس داده‌های جمع‌آوری شده با روش تحلیل کوواریانس با اندازه‌گیری مکرر به کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. به‌منظور رعایت

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری مقیاس اضطراب

مقیاس	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		تعداد
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	
اضطراب	آزمایش	۵۶/۸۶	۱۰/۵۰	۳۳	۶/۶۵	۱۵
	کنترل	۵۴/۸۰	۱۱/۱۹	۵۵/۶۰	۱۱/۳۳	۱۵

+۲ و -۲) فرض نرمال بودن داده‌ها مشخص شد. در نتیجه استفاده از آزمون‌های پارامتری مناسب با پژوهش بلامانع شد. جهت بررسی معناداری تفاوت میان دو گروه از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. پیش از انجام این تحلیل آزمون شرط کرویت جهت بررسی شرط تقارن مورد استفاده قرار گرفت که نتایج آن در جدول (۳) آمده است.

همانطور که در جدول (۲) مشاهده می‌شود، میانگین گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیر اضطراب در مرحله پیش‌آزمون تفاوت چندانی ندارند اما بعد از مداخله میانگین گروه آزمایش در پس‌آزمون و پیگیری کمتر از گروه کنترل است.

قبل از تحلیل استنباطی داده‌ها نرمال بودن متغیرهای پژوهش بررسی شد که با بررسی چولگی و کشیدگی (در بازه

جدول ۳. آزمون شرط کرویت برای بررسی پیش فرض تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در متغیر اضطراب

اثر درون آزمودنی	ارزش موچلی	خی دو تقریبی	درجه آزادی	سطح معناداری
اضطراب	۰/۲۶	۳۶/۳۱	۲	۰/۰۰۱

که بر اساس نتایج این جدول برقرار نمی‌باشد) لذا جهت بررسی تغییرات درون آزمودنی‌ها آزمون جایگزین گرین هاوس گیسر مورد استفاده قرار گرفت.

همانطور که جدول (۳) نشان می‌دهد آزمون کرویت با سطح ($P < 0/001$) برای متغیر اضطراب معنادار می‌باشد. بنابراین، با توجه به اینکه یکی از فرض‌های اساسی انجام تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برقرار بودن آزمون کرویت است

3. Facilitating Mindfulness: A Guide for Human Service Professionals.
4. Coholic & Eyes
5. Logheed
6. Folino

1. Arts Activities for Children and Young People in Need: Helping Children to Develop Mindfulness, Spiritual Awareness and Self-esteem.
2. Coholic

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر اثر گروه و تکرار آزمون در متغیر اضطراب

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
	اثر گروه	۳۷۱۲/۰۴	۱	۳۷۱۲/۰۴	۱۴/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۳۳
اضطراب	اثر تکرار آزمون	۲۳۵۹/۳۵	۱/۱۵	۲۰۵۱/۹۹	۷۴/۶۷	۰/۰۰۱	۰/۷۲
	تعامل گروه با تکرار آزمون	۲۵۸۰/۶۸	۱/۱۵	۲۳۴۴/۴۸	۸۱/۶۸	۰/۰۰۱	۰/۷۴

همانطور که جدول (۴) نشان می‌دهد تفاوت بین دو گروه برای متغیرهای اضطراب با مقدار $F(14/01)$ در سطح $(P < 0/001)$ معنادار است. با مراجعه به جدول (۲) مشخص می‌شود گروه آزمایش نمرات پایین‌تری را در اضطراب کسب کرده‌اند.

اثر تکرار با مقدار $F(74/67)$ نشان می‌دهد تفاوت بین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در سطح $(P < 0/001)$ معنادار است. با توجه به جدول (۱) مشخص می‌شود که نمره‌های پس‌آزمون و پیگیری از نمره‌های پیش‌آزمون پایین‌تر است.

اثر تعاملی با مقدار $F(81/68)$ در سطح $(P < 0/001)$ نشان می‌دهد که تفاوت معنادار است. در نتیجه تعامل شرایط تکرار در گروه وجود داشته است و پس‌آزمون‌ها در دو گروه به یک اندازه کاهش نیافتند و با نگاهی به جدول مشخص می‌شود که پس‌آزمون گروه آزمایش کمتر از پس‌آزمون گروه کنترل بوده است یعنی مداخله به کاهش نمره در گروه آزمایش منجر شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

به منظور بررسی تأثیر مداخله ذهن‌آگاهی مبتنی بر هنر بر اضطراب دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. نتایج نشان داد که نمرات اضطراب گروه آزمایش در پس‌آزمون و پیگیری به طور معناداری پایین‌تر بود و این بدین معناست که مداخله ذهن‌آگاهی مبتنی بر هنر موجب بهبود اضطراب در دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری می‌شود.

نتایج این پژوهش با پژوهش‌های محمدی (۱۳۹۶)، سلگی و ویسی (۱۳۹۷)، شوپچی (۱۳۹۸)، طالبی طادی، موسوی نجفی، فروزنده اصفهانی، رسولی جزی و شمس قهفرخی (۱۳۹۹)، سلمانی چولابی، حکیم جوادی و سلطانی شال (۱۳۹۹)، قربانی و جباری (۱۳۹۹)، هاینچی (۲۰۱۸)، میچل و مورل (۲۰۱۸)، برنز و ویت (۲۰۱۹)، اسمالی (۲۰۱۹) و بیزر، ون لیث و استانوو (۲۰۲۰) که به بررسی تأثیر درمان ذهن‌آگاهی، هنردرمانی و ذهن‌آگاهی مبتنی بر هنر بر اضطراب پرداخته‌اند همسو است.

درمان ذهن‌آگاهی مبتنی بر هنر با روش‌های خلاقانه

همچون نوشتن و خلق هنر کودکان را تشویق می‌کند تا احساسات خود را کشف و بیان کنند و به این احساسات توجه کنند. در واقع خلق هنر به‌عنوان ابزاری برای انعکاس دنیای عاطفی و هیجانی این کودکان مورد استفاده قرار می‌گیرد. در این روش به افراد آموزش داده می‌شود که با افکار و احساسات خود به‌گونه‌ای متفاوت برخورد کنند و به جای درگیر شدن با افکار و احساسات گذشته و آینده به زندگی در زمان حال توجه کنند و آن را از دست ندهند و به افراد کمک می‌کند تا با افکار و احساسات سالم‌تر از امور ناخوشایند عبور کنند. در جلسات درمانی از طریق تمرین‌های تنفسی، آموزش توجه و تمرکز، آگاهی از هیجان‌ات، حضور در لحظه و عدم قضاوت و تغییر در نگرش و الگوهای فکری به افراد کمک می‌شود تا افکار ناخوشایند را به‌عنوان امور موقتی بپذیرند، از ترس و افکار منفی دور شوند و به سمت الگوها و تصاویر با بار مثبت‌تر روند که این امر منجر به افزایش احساس آرامش و کاهش علائم جسمانی و اضطراب در این افراد می‌شود. یافته‌های سلمانی چولابی، حکیم جوادی و سلطانی شال (۱۳۹۹) و برنز و همکاران (۲۰۱۹) نشان‌دهنده این مطلب است که درمان ذهن‌آگاهی موجب بهبود اضطراب اجتماعی می‌شود. همچنین، بیزر، ون لیث و استانوو (۲۰۲۰) به بررسی پاسخ‌های روان‌شناختی و بیولوژیکی بدن به درمان ذهن‌آگاهی مبتنی بر هنر پرداختند. در این مطالعه دانشجویان به‌طور تصادفی به دو گروه مداخله ذهن‌آگاهی مبتنی بر هنر و گروه کنترل تقسیم شدند و گروه آزمایشی به مدت پنج هفته عمده‌تاً به صورت آنلاین تحت این مداخله قرار گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که مداخله ذهن‌آگاهی مبتنی بر هنر موجب کاهش سطح کورتیزول در بزاق و کاهش سطح استرس و اضطراب در گروه مداخله شد. علاوه بر این پژوهش‌های هاینچی (۲۰۱۸) و اسمالی (۲۰۱۹) بیانگر این است که درمان ذهن‌آگاهی مبتنی بر هنر موجب بهبود اضطراب می‌شود. به دلیل شرایط ایجاد شده از شیوع ویروس کرونا مداخله در فضای باز شهری انجام گرفت و از نظر مکان و تجهیزات برای انجام مداخله محدودیت‌هایی وجود داشت. همچنین، به دلیل اینکه روش نمونه‌گیری در این پژوهش از نوع نمونه‌گیری در دسترس بود؛ در تعمیم‌دهی نتایج به دست آمده از نمونه به جامعه باید احتیاط کرد.

فصلنامه علمی- پژوهشی ناتوانی‌های یادگیری. (۲/۵)، ۹۱-۷۴.

علی محمدلو، ا، بهشته، ن، و فرقدانی، آ. (۱۳۹۴). شیوع ناتوانی‌های یادگیری در کودکان شبه‌خانواده برحسب متغیرهای جمعیت‌شناختی، فصلنامه علمی- پژوهشی رفاه اجتماعی. ۱۵(۵۱)، ۲۶۷-۲۳۷.

قربانی، ن، و جباری، س. (۱۳۹۹). تأثیر آموزش ذهن‌آگاهی بر افسردگی و اضطراب دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری. فصلنامه علمی- پژوهشی سلامت روان کودک. (۲/۷)، ۱۹۵-۲۰۵.

محمدی، ا، و رادین، ع. (۱۳۹۶). اثربخشی هنردرمانی بر پایه نقاشی بر کاهش افسردگی، اضطراب و پرخاشگری در کودکان پیش‌دبستانی. فصلنامه روانشناسی تحلیلی شناختی. ۸(۲۸)، ۵۱-۴۳.

محمدی، و. (۱۳۹۸). اثربخشی روان‌درمانی بین‌فردی بر کاهش اضطراب و بهبود مهارت خواندن انگلیسی دانش‌آموزان نارساخوان. فصلنامه علمی- پژوهشی ناتوانی‌های یادگیری. (۲/۹)، ۱۳۱-۱۱۶.

مشهدی، ع، سلطانی شال، ر، میردورقی، ف، و بهرامی، ب. (۱۳۹۱). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس چندبعدی اضطراب کودکان. فصلنامه روانشناسی کاربردی. (۱/۶)، ۸۷-۷۰.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth edition, (DSM-5tm)*. Washington, DC: American psychiatric Publishing.

Beerse, M. E., Van Lith, T., & Stanwood, G. (2020). Therapeutic psychological and biological responses to mindfulness-based art therapy. *Stress and Health*. 36(4), 419-432.

Black, D. (2014). Mindfulness-based interventions: An antidote to suffering in the context of substance use, misuse, and addiction. *Substance Use & Misuse*. 49(5), 487-491.

Brunelle, K., Abdulle, S., & Gorey, K. M. (2019). Anxiety and depression among socioeconomically vulnerable students with learning disabilities: Exploratory meta-analysis. *Child and Adolescent Social Work Journal*. 37(4), 359-367.

Burns, S., & Waite, M. (2019). Building resilience: a pilot study of an art therapy and mindfulness group in a community learning disability team. *International Journal of Art Therapy*. 24(2), 88-96.

Coholic, D. (2010). *Arts activities for children and young people in need: Helping children to develop mindfulness, spiritual awareness and self-esteem*. Philadelphia, PA: Jessica Kingsley Publishers.

Coholic, D. (2019). *Facilitating mindfulness: A guide for human service professionals*.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه با نمونه‌های وسیع‌تر و در گروه‌های سنی متنوع انجام گیرد. در نهایت، می‌توان اثربخشی درمان را بر سایر مشکلات کودکان مانند مشکلات توجه و تنظیم هیجانی بررسی نمود.

تشکر و قدردانی

از همه شرکت‌کنندگان در این پژوهش و تمام کسانی که در انجام این پژوهش همکاری داشتند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

منابع

آریپوران، س. (۱۳۹۶). مقایسه علائم اختلالات اضطرابی در کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری و کودکان عادی. *مجله مطالعات ناتوانی*. (۱۳/۷)، ۶-۱.

بهراری قره‌گوز، ع، و هاشمی، ت. (۱۳۹۲). بررسی میزان شیوع مشکلات ویژه یادگیری در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی استان آذربایجان شرقی. فصلنامه علمی- پژوهشی ناتوانی‌های یادگیری. (۱/۳)، ۴۳-۲۸.

بیگدلو، ب. (۱۳۹۵). اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کاهش اضطراب و افزایش توجه کودکان مبتلا به اختلال یادگیری. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه علامه طباطبایی.

حشمتی، ر، اصل اناری، ر، و شکراللهی، ر. (۱۳۹۵). اثربخشی تکنیک‌های بازی درمانی گروهی بر اضطراب حالت، احساسات مثبت و سطح سازگاری عمومی کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری خاص، فصلنامه علمی- پژوهشی ناتوانی‌های یادگیری. (۴/۵)، ۲۴-۷.

سلگی، ز، و ویسی، ر. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر حساسیت اضطرابی، خودپنداره و خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دچار نارسانوئسی. فصلنامه روانشناسی کاربردی. (۴/۱۲)، ۵۹۴-۵۷۳.

سلمانی چولابی، س، حکیم جوادی، م، و سلطانی شال، ر. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی و تعدیل سوگیری توجه در کاهش اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان دختر. فصلنامه علمی- پژوهشی سلامت روان کودک. (۱/۷)، ۴۳-۳۲.

شوچی، ج. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی بر میزان اضطراب اجتماعی و عزت‌نفس دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری شهر شادگان. *مجله مطالعات ناتوانی*. (۳۰/۹)، ۸-۱.

طالبی طادی، و، موسوی نجفی، ف، فروزنده اصفهانی، ح، رسولی جزی، ف، و شمس قهفرخی، ف. (۱۳۹۹). اثربخشی برنامه ذهن‌آگاهی کودک‌محور بر کارکردهای اجرایی و اضطراب کودکان نارساخوان. *مجله پیشرفت‌های نوین در روانشناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش*. (۲۴/۳)، ۱۷۱-۱۶۰.

عباسی، م. (۱۳۹۴). مقایسه بهزیستی اجتماعی و اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری خاص.

- College of California.
- Michelle, E., & Morrell, M. A. (2018). *Test Anxiety Reduction Through Brief Mindfulness Meditation and Mandala Coloring: School-Based Mindfulness Interventions for Urban Youth*. Doctoral dissertation. Chicago IL.
- National Center for Learning Disabilities (2011). *The state of LD, understanding learning and attention issues*. Retrieved from. <http://www.nclld.org>.
- Papanastasiou, F. (2018). The Psychological Implication of Learning Disabilities. *Acta Psychopathol.* 4(1), 1-2.
- Peterson, C. (2015). Walkabout: Looking in, looking out: A mindfulness-based art therapy program. *Art Therapy.* 32(2), 78-82.
- Rappaport, L., & Kalmanowitz, D. (2014). *Mindfulness, psychotherapy, and the arts therapies*. In: Rappaport L, editor. *Mindfulness and the Arts Therapies: Theory and Practice*. London, UK: Jessica Kingsley.
- Rubin, J. A. (2016). *Approaches to art therapy: Theory and technique*. New York: Routledge.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2011). *Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Smalley, Q. (2019). *Comparing Mindfulness-Based Art Therapy and General Therapeutic Clay Use for Stress and Anxiety*. Master Thesis. Florida State University. College Of Fine Arts.
- Thaler, N. S., Kazemi, E., & Wood, J. J. (2010). Measuring anxiety in youth with learning disabilities: Reliability and validity of the Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC). *Child Psychiatry & Human Development.* 41(5), 501-514.
- Thomson, M., & Johnson, P. (2017). Experiences of women with learning disabilities undergoing dialectical behaviour therapy in a secure service. *British Journal of Learning Disabilities.* 45(2), 106-113.
- Toronto: Northrose Educational Resources Inc.
- Coholic, D. A., & Eys, M. (2016). Benefits of an arts-based mindfulness group intervention for vulnerable children. *Child and Adolescent Social Work Journal.* 33(1), 1-13.
- Folino, D. (2019). *Exploring the benefits of delivering arts-based mindfulness groups and methods in school settings*. Doctoral dissertation. Laurentian University of Sudbury.
- Gabriely, R., Tarrasch, R., Velicki, M., & Ovadia-Blechman, Z. (2020). The influence of mindfulness meditation on inattention and physiological markers of stress on students with learning disabilities and/or attention deficit hyperactivity disorder. *Research in Developmental Disabilities.* 100 (103630), 1-10.
- Giuliani, F., & Jacquemettaz, M. (2017). Animal-assisted therapy used for anxiety disorders in patients with learning disabilities: An observational study. *European Journal of Integrative Medicine.* 14, 13-19.
- Haft, S. L., Duong, P. H., Ho, T. C., Hendren, R. L., & Hoeft, F. (2019). Anxiety and attentional bias in children with specific learning disorders. *Journal of Abnormal Child Psychology.* 47, 487-497.
- Hinchey, L. M. (2018). Mindfulness-based art therapy: a review of the literature. *Inquiries Journal.* 10(5).
- Lougheed, S. C., & Coholic, D. A. (2018). Arts-based mindfulness group work with youth aging out of foster care. *Social Work with Groups.* 41(1-2), 165-178.
- March, J. S., Parker, J. D., Sullivan, K., Stallings, P., & Conners, C. K. (1997). The multidimensional anxiety scale for children (MASC): Factor structure, reliability and validity. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry.* 36(4), 554-565.
- McConnell, K. (2018). *Emotional Impact of Learning Disabilities in Middle School Aged Children: Adlerian Approach*. Saint Mary's

Effectiveness of an Arts-Based Mindfulness Intervention on Anxiety in Students with Learning Disabilities

Sima Davariabnavi *

Somayeh Sadat Sadati Firoozabadi **

Abstract

This study investigated the effectiveness of art-based mindfulness intervention on anxiety in students with learning disabilities. The present study was semi-experimental with a pretest-posttest design with a control group. The statistical population of this study was students with learning disabilities who had been referred to learning disability centers in Shiraz in 2020-2021 (200 boys and 150 girls). Thirty of them (17 boys and 13 girls) were selected by the convenience sampling method and randomly divided into experimental (8 boys and 7 girls) and control (9 boys and 6 girls) groups. Then, the multidimensional scale of children's anxiety (MASC) was administered as a pre-test in both groups, and an art-based mindfulness intervention was performed in the experimental group for 12 sessions. Immediately after the intervention, the mentioned test was administered again as a post-test, and one month after the intervention was administered as a follow-up. Data was analyzed using repeated measures variance analysis in SPSS-25 software. The results showed that anxiety scores differed significantly between the two groups. As a result, art-based mindfulness intervention significantly reduced anxiety in students with learning disabilities. Therefore, performing arts-based mindfulness intervention programs is suggested to decrease children's anxiety.

Keywords: *Anxiety, Arts-Based Mindfulness Intervention, Learning Disability.*

* M.A. of Psychology and Education of Exceptional children, School of Education and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran.

** **Corresponding Author:** Assistant Department of Psychology and Education of Exceptional children, School of Education and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran. **Email:** Somayehsadati@Shirazu.ac.ir