

اثربخشی نقاشی درمانی در افزایش عزت نفس و خوداژمدمی کودکان بی سرپرست شهر کرج

مریم ناصری^۱، آدیس کراسکیان موجباری^۲

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: هندرمانی، روش خلاقی برای رشد و ارتقای سلامت جسمی، روانی و هیجانی اشخاص می‌باشد. روند ساختن، ترسیم و نقاشی، فرایند پیچیده‌ای است که در طی آن کودک اجزای گوناگونی از تجربیات را برای پدید آوردن کلیت یک اثر معنی دار مورد استفاده قرار می‌دهد. در این فرایند تولیدی، کودک در قالب یک اثر هنری، چیزی بیش از محصول و در واقع بخشی از خود را به ما باز می‌نمایاند. این که چگونه فکر می‌کند؟، چه احساسی دارد و چگونه می‌بیند؟ هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی نقاشی درمانی بر عزت نفس و خوداژمدمی کودکان بی سرپرست ۵ تا ۱۲ ساله شهر کرج بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون همراه با گروه شاهد بود. نمونه‌های تحقیق را ۳۰ آزمودنی (۱۵ دختر و ۱۵ پسر) از کودکان بی سرپرست ساکن بهزیستی شهرستان کرج تشکیل داد که به روش نمونه‌گیری تصادفی نظامدار انتخاب شدند. جهت جمع آوری داده‌ها، از سه ابزار نقاشی فرافکن (PD)، پرسشنامه خوداژمدمی کودکان و نوجوانان (SEQ-C یا Self-Efficacy Questionnaire for Children) و سیاهه عزت نفس کودکان و نوجوانان Coopersmith Self-Esteem Inventory یا CSEI (Coopersmith Self-Esteem Inventory) استفاده گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده و آزمون فرضیه‌ها، روش‌های آماری تحلیل کواریانس یک‌طرفه تک متغیره و آزمون میانگین دو گروه مستقل برای نمره‌های افتراقی مورد استفاده قرار گرفت.

یافته‌ها: مداخله پژوهش در افزایش عزت نفس اجتماعی، عزت نفس عمومی، نمره کل عزت نفس و همچنین، خوداژمدمی هیجانی، خوداژمدمی اجتماعی و نمره کل خوداژمدمی کودکان بی سرپرست مؤثر بود.

نتیجه‌گیری: نقاشی درمانی به عنوان یک مداخله روان‌شناختی، می‌تواند راهکار مناسبی جهت افزایش عزت نفس و خوداژمدمی کودکان بی سرپرست در مراکز حمایتی مورد استفاده قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: نقاشی درمانی، عزت نفس، خوداژمدمی، کودکان بی سرپرست

ارجاع: ناصری مریم، کراسکیان موجباری آدیس. اثربخشی نقاشی درمانی در افزایش عزت نفس و خوداژمدمی کودکان بی سرپرست شهر کرج. مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۶؛ ۱۵: ۴۹۴-۴۸۸.]

پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۸/۴

دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۵/۲۹

مقدمه

با دقت به رفتار و نوع بازی کودکان در حین فرایندهای هندرمانی، دیده می‌شود که آن‌ها ضمن این که در نقش خود غرق شده‌اند، هم‌زمان با شن، گچ، سنگ، عروسک‌ها، ابزار موسیقی، قلم مو و وسایل دیگر هم بازی می‌کنند. در واقع، در مورد ارتباط بین هنرهای مختلف باید گفت که این هنرها به گونه‌ای با هم تلفیق شده‌اند. هنر نقاشی به تنها یک کافی نیست و برای بسط و گسترش فرایند درمانی، استفاده از روش‌های دیگر ضروری است. اولین ابزار هندرمانی، نقاشی است و در واقع نقاشی دریچه‌ای به سوی استفاده از هنرهای دیگر را باز می‌کند (۱).

استفاده از نقاشی درمانی می‌تواند کمکی به افزایش عزت نفس کودک باشد؛ چرا که عزت نفس کودک به خودی خود کم یا زیاد نیست و شبیه ابر لایه لایه است که روزانه تغییر شکل و شدت می‌دهد و با خلق و خوی هر کودک و میزان آگاهی وی نسبت به محیط زندگی اش و نیز طرز فکر مردم اطراف فرق

- کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، کرمانشاه، ایران
- استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرج، کرج، ایران

Email: adis.kraskian@kiau.ac.ir

نویسنده مسؤول: آدیس کراسکیان موجباری

توانایی خود در کنترل چالش‌ها و تعییرات را بالا برزند و آینده روش‌نی را برای خود رقم بزنند. پژوهش حاضر از دو فرضیه شامل «نقاشی درمانی در افزایش میزان عزت نفس کودکان بی سرپرست تأثیر دارد. نقاشی درمانی در افزایش میزان خوداثرمندی کودکان بی سرپرست تأثیر دارد» تشکیل شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس آزمون همراه با گروه شاهد بود. نمونه‌های تحقیق را ۳۰ نفر از کودکان بی سرپرست ۵ تا ۱۲ ساله که تحت عنوان کودکان بسرپرست به طور شبانه روزی در مراکز تحت نظر بیزیستی زندگی می‌کردند، تشکیل داد. این کودکان به دلایل گوناگون رفتاری، اجتماعی و اقتصادی از جمله اعتیاد، طلاق، فقر و یا فقدان و فوت والدین، در این مراکز نگهداری می‌شدند. نمونه‌ها به صورت تصادفی ناظم دار انتخاب و به دو گروه آزمایش و شاهد که هر کدام شامل ۱۵ کودک بود، تقسیم شدند (هر گروه شامل ۸ دختر و ۷ پسر).

داده‌ها با استفاده از سه ابزار ارزشیابی، نقاشی فرافکن (Projective drawing یا PD)، پرسش‌نامه خوداثرمندی کودکان و نوجوانان (Self-Efficacy Questionnaire for Children) و سیاهه (SEQ-C) یا CSEI (Coopersmith Self-Esteem Inventory) می‌باشند.

هنگامی که از آزمودنی درخواست می‌شود که روی یک برگ کاغذ نقاشی کند، او تصاویر ذهنی، احساسات، افکار، حالات درونی، تعارض‌ها و دیگر ویژگی‌های ناهشیار خود را به آنچه که می‌کشد، فرافکنی می‌کند. با استفاده از نقاشی‌های فرافکنی، می‌توان به دنیای درونی آزمودنی راه یافته و خصایص ناهشیار و عمیق شخصیتی او را مورد ارزیابی قرار داد.

برنامه‌های نقاشی درمانی پژوهش حاضر در ۱۰ جلسه برای گروه آزمایش به کار برده شد که شامل ابزار مورد نیاز نقاشی را در اختیار کودک قرار دادن، شروع نقاشی و صحبت در مورد آن با دوستان و پژوهشگر، افزایش زمان صحبت در مورد نقاشی در هر جلسه، تقسیم‌بندی کودکان به چند گروه کوچک که در هر گروه کودکان در مورد نقاشی برای دوستانشان صحبت می‌کردند، اضافه شدن موضوع به نقاشی‌ها در صورت تمایل کودک (از کودک درخواست می‌شد نقاشی آزاد یا اگر تمایل دارد با موضوع بکشد، موضوعاتی همچون هیولا (هیولا) ذهنش را به صورت خنده‌دار (کشید)، پل، دختر و پسر (در دو برگه مجرزا و بدون رنگ آمیزی)، آرزو و آدم-خانه-درخت، در پایان هم گروه‌های کوچک به یک گروه تبدیل شدند و در مورد نقاشی خود ۱۵ دقیقه صحبت کردند.

پرسشنامه SEQ-C این مقیاس توسط Muris جهت ارزیابی خوداثرمندی کودکان و نوجوانان در چهار حیطه اجتماعی، تحصیلی، هیجانی و کلی و ۳۳ ماهه و ۳ خرده آزمون تهیه شد (۸). طهماسبیان شاخص‌های روان‌سنگی ابزار مذکور را برای دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهر تهران به این صورت گزارش کرد که پایابی از طریق بازآزمایی به فاصله دو هفته برای حیطه‌های اجتماعی، تحصیلی، هیجانی و نمره کلی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۸۷، ۰/۸۹ و ۰/۸۰ و همسانی درونی به روش محاسبه ضربی Cronbach's alpha ۰/۶۶، ۰/۷۴، ۰/۸۴ و ۰/۷۳ محاسبه گردید. همچنین، برای بررسی روایی، همبستگی نمرات آزمون با

می‌دهد. او بخشی از خود را به ما باز می‌نمایاند. این که چگونه فکر می‌کند، چگونه احساس می‌کند و چگونه می‌بیند (۳). همان‌گونه که رسم یک نمودار یا نقشه موجب می‌شود به سرعت متوجه موضوعات مورد نظر ترسیم کننده شویم؛ در حالی که او نمی‌تواند با به کارگیری لغات این مفاهیم را به مخاطب بفهماند، یک تصویر یا یک مجسمه نیز اثر مشابهی دارد. منطقی است که بگوییم افراد نقاشی به کار درمانی بیمار، توانایی او را در یادگیری معنی تجربیات تصاویر ذهنی افزایش می‌دهد و موجب می‌شود کودک این موضوع را در یادگیری واقعیات جهان به کار برد (۱).

نخستین بار Krapline در سال ۱۹۱۲ Bleuler در سال ۱۹۱۸ پیشنهاد کردند که می‌توان ترسیم نقاشی را در مورد تشخیص شرایط آسیب شناختی بیماران به کار برد. هنردرمانی به طور اساسی در سال ۱۹۴۲ Hill، نقاش هنرمند بریتانیایی آغاز شد. او هنر را برای درمان بیماران بستری در بیمارستان مسلولین به کار برد، اما به عنوان یک حرفه، اولین بار در آمریکا در نوشته Naumburg (مادر هنردرمانی) تعریف شده است. او که نخستین پیشگام هنردرمانی در آمریکا محسوب می‌شود، اطلاعات خود را که از ارتباط بین نقاشی کودکان و روان درمانی اخذ می‌شد، به سال‌های اولیه تجربه‌اندوزی اش به عنوان گرداننده و معلم هنر مدرسه Walden در سال ۱۹۱۵ مربوط می‌داند. وی پس از کار با کودکان در مدرسه دریافت که آن‌ها هیجانات خود را در نقاشی‌های اشان منعکس و فرافکنی می‌کنند. بیان آزاد هنر توسط کودکان، معرف گونه نمادین کلام است. وی پس از گذشت سال‌ها نتیجه گرفت که بیان خودانگیخته هنر یعنی نقاشی آزاد، یک مرحله اساسی در درمان محسوب می‌شود و می‌تواند اساس معالجات روان درمانی باشد. Naumburg از بیان هنری خودانگیز کودکان در نقاشی‌های اشان هیجان زده شده بود. همچنین، از تجارب شخصی که از تحلیل خود با ساختن تصاویری از رؤیاهای و تخیلاتش به دست آورده بود، احساس آرامش و تسکین و اوفری می‌کرد. بنابراین، او رهاسازی ناخودآگاه از طریق تصویرسازی را به عنوان ابزاری درمان بخش و نیز روش بسیار مفیدی در ایجاد ارتباط می‌دید (۴).

اگر کودکان درباره خود احساس خوبی داشته باشند، این احساس خوب در چگونگی ارتباط آن‌ها با دوستان، معلمان، والدین، برادران و خواهران و دیگران تأثیر خواهد گذاشت. در کودکان بی سرپرست، باعث بهبود ارتباط با دوستان و معلمان و مریبان و دیگران خواهد بود. بنابراین، برای معلمان و مریبان خیلی مهم است که به کودکان بی سرپرست در افزایش سطوح مناسبی از عزت نفس کمک نمایند (۵). کسانی که خوداثرمندی بالایی دارند، اهداف چالش‌برانگیزتر و بالاتری را بر می‌گزینند، خود را بیشتر باور دارند و کوشش و پافشاری بیشتری دارند. خوداثرمندی بیشتر از این که تحت تأثیر ویژگی‌های هوش باشد، تحت تأثیر ویژگی‌های شخصیتی از جمله خودبایواری (اعتماد به نفس)، تلاشگر بودن و تحت کنترل درآوردن تکاهها (خودرهبری) قرار دارد (۶).

با توجه به این که عزت نفس عامل تأثیرگذاری در زندگی افراد می‌باشد، برای معلمان و مریبان خیلی مهم است که به کودکان بی سرپرست در افزایش سطوح مناسبی از عزت نفس کمک کنند (۵). همچنین، افراد با خوداثرمندی بالا، به توانایی‌های خود باور دارند و برای رسیدن به هدف خود پافشاری می‌کنند و تسلیم نمی‌شوند (۷).

بنابراین، به وسیله نقاشی درمانی سعی شد که میزان عزت نفس و خوداثرمندی کودکان بی سرپرست بالا برده شود تا آن‌ها بتوانند به این وسیله

یک طرفه تک متغیره و میانگین دو گروه مستقل برای نمرات افتراقی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

باقته‌ها

در بخش تحلیل داده‌های آماری، پیش از آزمون فرضیه‌های پژوهش، سه نکته مورد بررسی قرار گرفت که در ادامه به تفصیل آمده است. اعتبار ابزار مورد استفاده: بدین منظور، ضریب همبستگی گشتاوری Pearson برای نمرات پیش آزمون و پس آزمون در گروه شاهد محاسبه و آزمون گردید. تمام ضرایب محاسبه شده برای مؤلفه‌ها و نمره‌های کل، از نظر آماری معنی دار بود ($P < 0.05$).^۱ که نشان دهنده پایایی قابل قبول ابزار مورد استفاده در پژوهش حاضر می‌باشد.

بهنجار بودن توزیع داده‌های پژوهش: داده‌های حاصل از پژوهش، داده‌های پیوسته با مقیاس اندازه‌گیری فاصله‌ای بودند. با توجه به این که یکی از پیش‌فرض‌های آزمون‌های آماری پارامتریک، بهنجار بودن توزیع داده‌ها می‌باشد، برای استفاده از این دسته از آزمون‌ها، باید این پیش‌فرض نیز مورد بررسی قرار می‌گرفت. برای این منظور، با استفاده از آزمون Kolmogorov-Smirnov گرفت که نتایج بیانگر عدم تفاوت توزیع داده‌های حاصل از اندازه‌گیری متغیر در هر دو گروه برای هر دو نوبت پژوهش مورد بررسی قرار گرفت ($P > 0.05$).

همگن بودن دو گروه پژوهشی (آزمایش/ شاهد) در نمره‌های پیش آزمون: برای این منظور، از آزمون میانگین دو گروه مستقل استفاده شد. نتایج برای هر دو متغیر و مؤلفه‌های آن نشان دهنده همگن بودن دو گروه پژوهشی در نمرات پیش آزمون بود ($P > 0.05$).

میانگین داده‌های به دست آمده دو گروه آزمایش و شاهد در دو نوبت پیش آزمون و پس آزمون به تفکیک متغیرهای پژوهش و مؤلفه‌های آن‌ها در جدول ۱ ارایه شده است.

برای آزمون فرضیه‌های پژوهش، ابتدا پیش‌فرض‌های تحلیل کواریانس بررسی شد که نتایج آن در جدول ۲ ارایه شده است.

نمره‌های سیاهه افسردگی کودکان (Child Depression Inventory) یا CDI (معنی دار گزارش شد $P < 0.01$)، در مطالعه حاضر بر اساس داده‌های جمع‌آوری شده، پایایی ابزار برای جیوه‌ها و نمره کل بین $0/64$ تا $0/96$ به دست آمد که تمام ضرایب از نظر آماری معنی دار بود ($P < 0.01$).^۲

مقیاس CSEI این ابزار در سال ۱۹۶۷ میلادی تدوین و در سال ۱۹۸۱ تجدید نظر شد. سیاهه مذکور از ۵۸ سؤال تشکیل شده است که ۸ سؤال آن دروغ‌سنج می‌باشد. ۵۰ سؤال سیاهه برای سنجش عزت نفس در چهار زمینه اجتماعی، خانوادگی، تحصیلی و کلی تدوین شده است (۱۰، ۱۱). برومند در تحقیق خود، مقیاس CSEI را برای دانش‌آموزان مقطع دبیرستان و پیش‌دانشگاهی شهرستان اسلامشهر هنجاریابی نمود. ضریب اعتبار با استفاده از ضریب Cronbach's alpha 0.89 . به دست آمد. جهت بررسی روایی، همبستگی نمرات این مقیاس با نمره‌های حاصل از اجرای پرسش‌نامه Eysenck personality questionnaire (EPQ) یا Eysenck (۰/۸۱) بیان کننده روایی ملاکی قابل قبول برای ابزار گردید و ضریب همبستگی 0.81 در جامعه ایرانی می‌باشد (۱۲). در مطالعه حاضر، پایایی ابزار برای جیوه‌ها و نمره کل بین $0/63$ تا $0/81$ گزارش گردید که تمام ضرایب از نظر آماری معنی دار بود ($P < 0.05$).

با هماهنگی که با مرکز بهزیستی به عمل آمد، دو مرکز شبانه روزی انتخاب شد. سپس از کودکان دو مرکز که واجد شرایط سنی و تعداد مناسب و برنامه زمانی مناسب بودند، ۳۰ نفر (در هر مرکز ۱۵ نفر) به عنوان نمونه انتخاب شدند. بدین ترتیب، دو گروه آزمایش و شاهد به طور تصادفی نظامدار در دو مرکز متفاوت تشکیل شدند. برای گروه آزمایش، برنامه‌های نقاشی درمانی در ۱۰ جلسه انجام گرفت که این جلسات هفت‌ای یک بار برگزار می‌شد. از این جلسه، دو جلسه آن برای آشنایی پژوهشگر با کودکان و اجرای پیش آزمون بود. در این جلسات از کودکان درخواست می‌شد تا هرچه را که به ذهنشان می‌رسد، بر روی گروه شاهد صورت نگرفت. بعد از تمام جلسات، پس آزمون از کودکان گرفته شد. در نهایت، داده‌ها با استفاده از آزمون‌های تحلیل کواریانس

جدول ۱. میانگین و داده‌های دو گروه آزمایش و شاهد

گروه شاهد (۱۵ نفر)		گروه آزمایش (۱۵ نفر)		متغیر / مؤلفه
پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	
میانگین \pm انحراف معیار				میانگین \pm انحراف معیار
$2/80 \pm 1/61$	$2/73 \pm 1/49$	$2/13 \pm 1/46$	$2/80 \pm 1/70$	عزت نفس تحصیلی / شغلی
$4/20 \pm 2/24$	$3/87 \pm 2/17$	$7/87 \pm 2/36$	$3/80 \pm 1/66$	عزت نفس اجتماعی
$1/60 \pm 0/99$	$1/80 \pm 1/01$	$2/67 \pm 1/35$	$2/53 \pm 1/19$	عزت نفس خانوادگی
$11/27 \pm 3/28$	$11/00 \pm 2/93$	$18/93 \pm 1/91$	$11/33 \pm 2/99$	عزت نفس عمومی
$19/87 \pm 2/56$	$19/40 \pm 3/42$	$32/60 \pm 4/14$	$20/40 \pm 2/92$	عزت نفس (نمره کل)
$12/23 \pm 4/55$	$12/07 \pm 3/94$	$19/40 \pm 4/07$	$12/53 \pm 3/72$	خوداژمندی هیجانی
$18/07 \pm 7/09$	$18/07 \pm 6/32$	$21/53 \pm 6/38$	$18/60 \pm 4/95$	خوداژمندی تحصیلی
$17/87 \pm 4/58$	$18/60 \pm 4/82$	$30/53 \pm 5/42$	$17/20 \pm 4/63$	خوداژمندی اجتماعی
$49/27 \pm 4/57$	$48/27 \pm 5/34$	$71/40 \pm 8/79$	$49/00 \pm 5/13$	خوداژمندی (نمره کل)

جدول ۲. نتایج پیش‌فرضهای تحلیل کواریانس

متغیر	پیش‌فرضها		
	یکسانی شیب رگرسیون‌ها	رابطه خطی بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون	یکسانی واریانس‌ها
	F _(۳,۶۱)	F _(۳,۶۱)	F _(۳,۶۱)
عزت نفس تحصیلی / شغلی	۰/۱۴۱	**۲۵/۸۲۴	۳/۳۱۴
عزت نفس اجتماعی	*۷/۰۱۶	۱۵/۴۰۰	۳/۰۷۸
عزت نفس خانوادگی	۳/۴۵۷	**۴۹/۹۷۸	۳/۷۲۱
عزت نفس عمومی	**۱۲/۲۷۲	**۱۳/۳۲۱	۰/۵۹۰
نمره کل عزت نفس	۰/۳۰۹	**۱۰/۵۵۶	۳/۵۴۲
خوداگرددی هیجانی	**۲۱/۱۶۶	**۷/۵۱۵	**۱۷/۲۰۶
خوداگرددی تحصیلی	۰/۴۴۳	**۷۰/۲۲۰	۳/۶۷۲
خوداگرددی اجتماعی	۱/۷۱۰	*۴/۴۰۵	۲/۲۴۷
نمره کل خوداگرددی	۰/۰۸۲	۱/۹۷۵	**۱۰/۸۷۸

P < .01**

پس‌آزمون‌های تعدیل شده در جدول ۳ ارایه شده است. در مواردی که پیش‌فرضها برقرار نیست، برای نمرات افتراقی عزت نفس اجتماعی، عزت نفس عمومی، خوداگرددی هیجانی و نمره کل خوداگرددی، از آزمون میانگین دو گروه مستقل استفاده گردید.

در مواردی که پیش‌فرضهای تحلیل کواریانس برقرار است، برای آزمون فرضیه عزت نفس تحصیلی / شغلی، عزت نفس خانوادگی، نمره کل عزت نفس، خوداگرددی تحصیلی و خوداگرددی اجتماعی، از تحلیل کواریانس یک‌طرفه تک متغیره استفاده شد. نتایج تجزیه و تحلیل آزمون کواریانس و

جدول ۳. نتایج تجزیه و تحلیل کواریانس یک‌طرفه تک متغیره

منبع تعییر	مجموع مجذورات						
	آزادی	درجہ	میانگین مجذورات	F	اندازه اثر	میانگین پس‌آزمون‌ها	متغیر
عزت نفس تحصیلی / شغلی	۱	۳۸/۷۸۶	۳۸/۷۸۶	۰/۵۹۸	بدون حذف اثر (تعدیل شده)	با حذف اثر پیش‌آزمون پیش‌آزمون	متغیر کمکی (پیش‌آزمون) متغیر مستقل (نقاشی درمانی: گروه آزمایش - گروه شاهد)
عزت نفس خانوادگی	۲۷	۲۷/۳۴۷	۶۶/۶۶۷	-	آزمایش شاهد	آزمایش شاهد	كل تصحیح شده
نمره کل	۱	۲۵/۴۳۸	۹۲/۸۹۸	۲/۵۲۳	بدون حذف اثر (تعدیل شده)	با حذف اثر پیش‌آزمون پیش‌آزمون	متغیر کمکی (پیش‌آزمون) متغیر مستقل (نقاشی درمانی: گروه آزمایش - گروه شاهد)
عزت نفس	۲۷	۱۳/۴۹۵	۴۷/۴۶۷	-	آزمایش شاهد	آزمایش شاهد	كل تصحیح شده
خوداگرددی	۱	۹۲/۸۹۸	۱۰۸/۴۸۶	*۰/۸۱۹	بدون حذف اثر (تعدیل شده)	با حذف اثر پیش‌آزمون پیش‌آزمون	متغیر کمکی (پیش‌آزمون) متغیر مستقل (نقاشی درمانی: گروه آزمایش - گروه شاهد)
خوداگرددی تحصیلی	۲۷	۲۳۸/۴۳۵	۱۵۴/۴۳۷	-	آزمایش شاهد	آزمایش شاهد	كل تصحیح شده
خوداگرددی اجتماعی	۱	۹۴۸/۲۹۹	۲۶/۴۱۵	۲/۱۹۹	بدون حذف اثر (تعدیل شده)	با حذف اثر پیش‌آزمون پیش‌آزمون	متغیر کمکی (پیش‌آزمون) متغیر مستقل (نقاشی درمانی: گروه آزمایش - گروه شاهد)
خوداگرددی	۲۹	۱۳۶۲/۸۰۰	۱۰۹۵/۹۴۲	-	آزمایش شاهد	آزمایش شاهد	كل تصحیح شده
تحصیلی	۱	۱۰۱/۱۲۲	*۰/۴۸۷/۴۶۳	*۰/۶۴۵	بدون حذف اثر (تعدیل شده)	با حذف اثر پیش‌آزمون پیش‌آزمون	متغیر کمکی (پیش‌آزمون) متغیر مستقل (نقاشی درمانی: گروه آزمایش - گروه شاهد)
تحصیلی	۲۹	۶۰۴/۳۴۴	۱۷۲۶/۳۰۰	-	آزمایش شاهد	آزمایش شاهد	كل تصحیح شده

P < .01**

جدول ۴. نتایج آزمون میانگین دو گروه مستقل برای مقایسه نمره‌های افتراقی

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	آزمون یکسانی F	میانگین‌ها	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد تفاوت‌ها	درجه آزادی	t	اندازه انحراف	آزمون میانگین دو گروه مستقل	
											عزت نفس اجتماعی	آزمایش شاهد
عزت نفس اجتماعی	آزمایش شاهد	-۴/۰۷	۳/۲۸	۳/۰۹۳	۳/۷۳۳	۰/۹۵۷	۲۸/۰۰	**۳/۹۰۲	۰/۳۵۲	۰/۳۵۲	عزت نفس اجتماعی	آزمایش شاهد
عزت نفس عمومی	آزمایش شاهد	-۰/۳۳	۱/۷۲	۳/۸۶۵	۷/۳۳۳	۱/۰۳۴	۲۸/۰۰	**۷/۰۹۲	۰/۶۴۲	۰/۶۴۲	عزت نفس عمومی	آزمایش شاهد
خوداگردنی هیجانی	آزمایش شاهد	-۰/۲۷	۱/۹۴	**۱۵/۳۴۲	۶/۱۷	۶/۶۰۰	۱/۶۴۳۴	*۱۵/۴۱	*۰/۳۶۸	*۰/۳۶۸	خوداگردنی هیجانی	آزمایش شاهد
نمودار کل خوداگردنی	آزمایش شاهد	-۰/۲۷	-۱/۳۹	**۸/۰۲۶	۹/۷۶	۲۱/۴۰۰	۲/۸۵۵	*۰/۱۳۵	*۰/۶۶۷	*۰/۶۶۷	نمودار کل خوداگردنی	آزمایش شاهد

* با توجه به عدم برقراری پیش‌فرض یکسانی واریانس‌ها، برای اصلاح درجه آزادی آزمون میانگین دو گروه مستقل، از اصلاح Welch استفاده شده است. ** $P < 0.01$.

مقایسه نتایج نمرات پس آزمون دو گروه شاهد و آزمایش با حذف اثر پیش آزمون نشان داد که پس از مداخله نقاشی درمانی در دختران و پسران بی سپرست، خوداگردنی آن‌ها افزایش پیدا می‌کند. بنابراین، در توجیه این فرضیه به نظر می‌رسد کودکانی که خوداگردنی پایینی دارند، هم‌زمان با افزایش عزت نفس، افزایش خوداگردنی را نشان می‌دهند؛ چرا که نقاشی درمانی اعتماد بین فردی را در بین این گروه از کودکان افزایش می‌دهد. این امری است که به عنوان یکی از عوامل مهم در افزایش عزت نفس و خوداگردنی کودکان تأثیرگذار بوده است. نتایج تحلیل کواریانس در فرضیه‌های فرعی خوداگردنی همچون خوداگردنی هیجانی، خوداگردنی اجتماعی و خوداگردنی کل نشان داد که نقاشی درمانی میزان خوداگردنی گروه آزمایش را افزایش داد، اما در خوداگردنی تحقیقی تأثیری نداشت؛ چرا که تمرکز مداخلات بر روی برنامه‌های تحقیقی کودکان نبود.

یافته‌های پژوهش حاضر در زمینه تأثیرگذاری بر خوداگردنی و عزت نفس با نتایج مطالعات Chin و همکاران (۱۶)، Green و همکاران (۱۷)، Omizo و Omizo (۲۰) و Tibbetts و Springer (۱۹) و همکاران (۱۸) مطابقت داشت. هاتمی و همکاران نیز به این نتیجه رسیدند که افزایش خودآگاهی به وسیله نقاشی، باعث افزایش خوداگردنی می‌شود (۲۱). نتایج تحقیق Kaimal و Ray از آن بود که هنردرمانی (خلق اثر هنری آزاد) بر افزایش خوداگردنی و سلامت افراد مؤثر است (۲۲). تجربه بیان نیات درونی و خاطرات آسیب‌زا و تهدید کننده در داخل ظرف قابل مهار یک کار هنری، به فرد احساس عظیمی از مهار و به دنبال آن، کارامدی و حرمت خود رامی دهد. این امر موجب می‌شود که فرد عوایض مهم خود را به روش اینمنی چه برای خود و چه برای دیگران بیان کند (۲۳، ۲۴).

سپاسگزاری

مطالعه حاضر برگرفته از پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی می‌باشد. بدین وسیله از مسئولان مرکز بهزیستی و کودکان تحت سپرستی این مرکز که با همکاری صمیمانه خود باعث هرچه غنی‌تر شدن نتایج حاصل از پژوهش شدند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

میانگین نمره‌های افتراقی (تفاضل نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون) و نتیجه آزمون آماری مقایسه آن‌ها در جدول ۴ آمده است.

بحث و نتیجه‌گیری

فرضیه نخست: نقاشی درمانی در افزایش میزان عزت نفس کودکان بی سپرست تأثیر دارد.

نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر نشان داد که نقاشی درمانی در افزایش عزت نفس کودکان بی سپرست مؤثر می‌باشد. نتایج تحلیل کواریانس در فرضیه‌های فرعی عزت نفس همچون عزت نفس عمومی، عزت نفس اجتماعی و عزت نفس کل حاکی از آن بود که نقاشی درمانی میزان عزت نفس گروه آزمایش را افزایش می‌دهد، اما در میزان عزت نفس تحقیقی و عزت نفس خانوادگی تأثیری ندارد؛ چرا که این کودکان از نعمت خانواده محروم بودند و تمرکز مداخلات بر روی عزت نفس عمومی و اجتماعی بوده است. در توجیه این پافتنه به نظر می‌رسد کودکانی که عزت نفس‌شان پایین است، با تمرین تعریف مختص شرح حال زندگی و توضیح در مورد نقاشی‌هایشان، به دلیل این که مداخله باعث می‌شود تا خود را به شریکانشان معرفی کنند و به معرفی آن‌ها نیز خوب گوش دهند و سپس توضیحات آن‌ها را برای گروه بازگو کنند، باعث افزایش عزت نفس و احساس بالارزش بودن در آن‌ها می‌شود و به آن‌ها کمک می‌کند تا تعامل مؤثرتری با دیگران داشته باشند.

نتایج به دست آمده در این فرضیه در راستای تحقیقات متعددی است که اثر هنردرمانی را در افزایش عزت نفس نشان می‌دهد. تزدی پیله‌رود در مطالعه خود نشان داد که این روش از هنردرمانی، تأثیر قابل قبولی بر افزایش عزت نفس داشت آغازن دارد و عزت نفس نیز تأثیر مثبتی بر رشد و یادگیری آن‌ها می‌گذارد (۱۳). نتایج تحقیق Case و Dalley نشان داد که وقتی چه با نظر خودش یک راه حل برای مشکل پیدا می‌کند، احساس ارزش به خود بیشتری خواهد کرد (۱۴). همچنین، روغنچی و همکاران در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که هنردرمانی سبب افزایش عزت نفس و بازگشت به زندگی افراد پس از دوران رکود می‌شود (۱۵).

فرضیه دوم: نقاشی درمانی در افزایش میزان خوداگردنی کودکان بی سپرست تأثیر دارد.

References

1. Rubin JA. Artful Therapy. Trans. Hiradfar P. Tehran, Iran: Souratgar; 2010. [In Persian].
2. Zadehmohammadi A, Malek Khosravi GH, Sadrossat SJ, Birashk B. The effect of active music therapy in reducing behavioral problems of orphan children and adolescents in residential centers. Journal of Psychology 2006; 10(2): 222-31. [In Persian].
3. Behpajooch A, Nouri F. The effectiveness of art therapy (painting) in reducing the aggressive behavior of mental retarded students. Journal of Psychology and Education 2003; 32(2): 155-70. [In Persian].
4. Fouladvand M. The effect of painting therapy (free style painting) on reducing behavioral disorders in deaf children in Kermanshah [MSc Thesis]. Kermanshah, Iran: Razi University; 2012. [In Persian].
5. Long N, Zolten K. Increasing children's self-esteem methods. Trans. Fathi H. Journal of Peyvand 2004; 297-299: 58-65. [In Persian].
6. Luthans F, Peterson SJ. Employee engagement and manager self-efficacy: Implications for managerial effectiveness and development. Journal of Management Development 2002; 21(5): 376-87.
7. Sepah Mansour M, Memar E, Azmoudeh M. The relationship between self-esteem and self-efficacy with persuasion in educational managers. Social Cognition 2013; 1(2): 92-100. [In Persian].
8. Muris P. A brief questionnaire for measuring self-efficacy in youths. J Psychopathol Behav Assess 2001; 23(3): 145-9.
9. Tahmassian K. Validation and standardization of Persian version of self-efficacy questionnaire-children. Journal of Applied Psychology 2007; 1(4-5): 373-90. [In Persian].
10. Coopersmith S. The antecedents of self-esteem. San Francisco, CA: Freeman; 1967.
11. Coopersmith, S. The antecedents of self-esteem. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1981.
12. Boroumand M. Feasibility study for reliability, validity and normalization of Cooper Smith's self-esteem inventory in Islamshahr [MSc Thesis]. Tehran, Iran: Central Tehran Branch, Islamic Azad University; 2001. [In Persian].
13. Nejadi Pilehroud F. Art therapy case study with painting therapy approach on child developmental delay and slow-learning. Proceedings of the 1st ed Congress of Art Therapy in Iran. 2006 Nov 28-30; Tehran, Iran. [In Persian].
14. Case C, Dalley T. The handbook of art therapy. 2nd ed. London, UK: Routledge; 2006.
15. Roghanchi M, Mohamad AR, Mey SC, Momeni KM, Golmohamadian M. The effect of integrating rational emotive behavior therapy and art therapy on self-esteem and resilience. The Arts in Psychotherapy 2013; 40(2): 179-84.
16. Chin RJ, Chin MM, Palombo P, Palombo C, Bannasch G, Cross PM. Project reachout: Building social skills through art and video. The Arts in Psychotherapy 1980; 7(4): 281-4.
17. Green BL, Wehling C, Talsky GJ. Group art therapy as an adjunct to treatment for chronic outpatients. Hosp Community Psychiatry 1987; 38(9): 988-91.
18. Omizo MM, Omizo SA. Art activities to improve self-esteem among native Hawaiian Children. J Humanist Educ Dev 1989; 27(4): 167-76.
19. Springer JF, Phillips JL, Phillips L, Cannady LP. CODA: A creative therapy program for children in families affected by abuse of alcohol or other drugs. Journal of Community Psychology 1992; (Special Issue): 55-74.
20. Tibbetts TJ, Stone B. Short-term art therapy with seriously emotionally disturbed adolescents. The Arts in Psychotherapy 1990; 17(2): 139-46.
21. Hatami F, Ghahremani L, Kaveh MH, Keshavarzi S. the effect of self-awareness training with painting on self-efficacy among orphaned adolescents. Journal of Practice in Clinical Psychology, 2016; 4(2): 89-96.
22. Kaimal G, Ray K. Free art-making in an art therapy open studio: changes in affect and self-efficacy. Arts and Health 2017; 9(2): 154-66.
23. Carlson TD. Using art in narrative therapy: enhancing therapeutic possibilities. The American Journal of Family Therapy 1997; 25(3): 271-83.
24. Hartz L, Thick L. Art therapy strategies to raise self-esteem in female juvenile offenders: A comparison of art psychotherapy and art as therapy approaches. Art Therapy 2005; 22(2): 70-80.

The Effectiveness of Painting Therapy on Increase of Self-Esteem and Self-Efficacy among Unaccompanied Children in Karaj City, Iran

Maryam Nasseri¹, Adis Kraskian-Mujembari²

Original Article

Abstract

Aim and Background: Art therapy has been known as an innovative way of growth and development of human's physical, mental, and emotional health. Through the intricate process of painting and drawing, a child would be able to engage discrete elements of his/her experiences to create the totality of a meaningful work. Within this productive mechanism, a child, in format of artwork, is representing something beyond a simple work which is his/her attempts to display a part of his/her ego as well as how he/she thinks feels, and sees. This study aimed to evaluate the effectiveness of painting therapy on self-esteem and self-efficacy among unaccompanied children of 5-12 years old in Karaj City, Iran.

Methods and Materials: This was a semi-experimental study with pretest/posttest method and control group. The sample was 15 boys and 15 girls at the age of 5-12 years who were randomly selected from unsupervised children at Karaj Welfare. Children and adolescents' self-efficacy questionnaire (SEQ-C), Coopersmith children and adolescents' self-esteem questionnaire, and the projection painting were utilized as evaluation tools. In order to analyze the data and test the hypothesis, one-way univariate analysis of covariance, and the average evaluation of two independent groups for differential grading were used.

Findings: The intervention in research affected the enhancement of unaccompanied children's general self-esteem, social self-esteem, and self-esteem total score as well as emotional, social, and general self-efficacy.

Conclusions: Painting therapy as a psychological intervention could be used as effective strategy to increase self-esteem and self-efficacy in child advocacy centers.

Keywords: Painting therapy, Self esteem, Self efficacy, Unaccompanied children

Citation: Nasseri M, Kraskian-Mujembari A. The Effectiveness of Painting Therapy on Increase of Self-Esteem and Self-Efficacy among Unaccompanied Children in Karaj City, Iran. J Res Behav Sci 2018; 15(4): 488-94.

Received: 20.08.2017

Accepted: 26.10.2017

1- Department of General Psychology, School of Humanities, Kermanshah Science and Research Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran
2- Assistant Professor, Department of Psychology, School of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran

Corresponding Author: Adis Kraskian-Mujembari, Email: adis.kraskian@kiau.ac.ir