

اثر بخشی آموزش هنر خوشنویسی بر کاهش میزان اضطراب دانش آموزان دختر دبیرستان

فاطمه اسمعیل طلایی^۱

دکتر عبدالله شفیق آبادی^۲

دکتر حسین سلیمی^۳

چکیده:

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثر بخشی هنر خوشنویسی بر کاهش اضطراب دانش آموزان دختر سال اول مقطع متوسطه منطقه یک آموزش و پرورش شهر تهران در سال تحصیلی ۸۹ - ۸۸ انجام شد. روش پژوهش از نوع نیمه آزمایشی و طرح پژوهش از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بوده است. به منظور اجرای پژوهش از میان دبیرستان‌های دخترانه منطقه یک آموزش و پرورش، یک دبیرستان به طور تصادفی انتخاب گردید. سپس صد و پنجاه و چهار نفر از دختران دانش آموز سال اول این دبیرستان با استفاده از پرسشنامه اضطراب زانک مورد ارزیابی قرار گرفتند. پس از آن سی نفر از دانش آموزانی که دارای بیشترین میزان اضطراب بودند انتخاب شدند و بطور تصادفی ساده در دو گروه پانزده نفری آزمایش و کنترل قرار گرفتند. به گروه آزمایش، ده جلسه هنر خوشنویسی، هر جلسه بیست و پنج دقیقه برای هر فرد، آموزش داده شد و به پانزده نفر دیگر به عنوان گروه کنترل هیچ نوع آموزشی داده نشد. پس از اجرای برنامه مداخله‌ای و تکمیل مجدد پرسشنامه مذکور توسط دو گروه آزمایش و کنترل داده‌های جمع‌آوری شده در پیش آزمون و پس آزمون از طریق تحلیل کواریانس

^۱ کارشناسی ارشد مشاوره‌ی مدرسه دانشگاه علامه طباطبایی.

^۲ استاد گروه مشاوره و قائم مقام آموزشی دانشگاه علامه طباطبایی.

^۳ عضو هیات علمی دانشگاه علامه طباطبایی.

اثربخشی آموزش هنر فوئشویسی بر کاهش...
مورد ارزیابی و تحلیل قرار گرفتند. نتایج به دست آمده نشان داد که تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و کنترل وجود داشت که بیانگر اثر بخش بودن آموزش هنر فوئشویسی بر کاهش میزان اضطراب می باشد.

کلید واژه‌ها:

هنردرمانی، فوئشویسی، آموزش فوئشویسی، اضطراب.

مقدمه:

زمانی که نگرانی‌های فرد شدت می‌یابد، فرد دچار اضطراب می‌گردد. اضطراب عبارت از یک ناراحتی دردناک ذهنی درباره پیش‌بینی یک تهدید و یا ناخوشی در آینده است (هورنای^۱، ترجمه خواجه نوری، ۱۳۵۴ و منصور، ۱۳۵۱).

از جمله ویژگی‌های اضطراب: ترس، ناراحتی و پیش‌بینی مهلکه‌ای است که راه فرار ندارد و معمولاً همراه با احساس درماندگی در یافتن چاره و راه حل است. در اشکال معتدل‌تر، اضطراب ممکن است به صورت رفتاری چون افسردگی، حساسیت شدید و عصبیت، ناآرامی و بی‌قراری، زود عصبانی شدن، بی‌خوابی و خواب ناراحت بیان شود و در موارد شدیدتر به صورت احساس گناه تجلی نماید. یکی از علائم مشخصه فرد مضطرب، پرکاری و یا کم‌کاری است. اضطراب بی‌شک نشانه مقدماتی عدم سازگاری در فرد است (نوابی‌نژاد، ۱۳۶۲). از علائم جسمانی اضطراب، می‌توان تشدید ضربان قلب، دل درد، سفتی عضلات و عرق کردن را نام برد (شفیع‌آبادی، ۱۳۸۷).

^۱ Horney

کتل^۱ و شیر^۲ در بررسی‌های مختلفی (۱۹۶۱-۱۹۵۸) توانسته‌اند اضطراب موقت را از اضطراب به عنوان یک رگه شخصیت، جدا سازند. در مورد اول، بحث از یک حالت انتقالی است که در طول زمان نوسان‌هایی از خود نشان می‌دهد. در مورد دوم، در مقابل متغیرهای پایدار، که در قالب یک واحد به هم پیوسته‌اند و یک خصیصه دائم شخصیت را تشکیل می‌دهد قرار گرفته‌ایم (کراز^۳، ترجمه منصور، ۱۳۸۱).

اضطراب پدیده‌ای طبیعی است و همگان آن را در وهله‌ای احساس می‌کنند. اضطراب پاسخی ضروری به استرس است و فرد را به هنگام مواجهه با خطر برای فعالیت واکنش، آماده می‌سازد و بر بسیاری از جنبه‌های عملکرد آدمی از جمله توانایی‌های ادراکی، یادگیری، حافظه، اشتها، عملکرد جنسی و خواب اثر می‌گذارد (کنرلی^۴، ترجمه مبینی، ۱۳۸۲). تمام واکنش‌های هیجانی بر نحوه اندیشیدن اثر می‌گذارد و متقابلاً اندیشه و طرز تفکر نیز بر هیجان‌ات مؤثر است. درجات زیاد اضطراب بر قضاوت‌های فرد تأثیر گذاشته سبب نادرستی آنها می‌گردد و احتمالاً باور کردن افکار موحش را افزایش می‌دهد. افکاری که در حالت عادی می‌تواند بدون شکل و به راحتی از خود دور کند (پاری^۵، ترجمه مقدسی، ۱۳۷۳). اگر چه مهارت‌های اجتماعی بعضی از کسانی که اضطراب اجتماعی دارند کم است ولی اکثر آنها کاملاً مهارت دارند. مشکل آنها فقط این است که به خاطر اضطرابشان نمی‌توانند مهارت‌های خود را تمرین کنند (فروکات^۶، ترجمه فیروزبخت، ۱۳۸۵). اختلال‌های اضطرابی می‌توانند به اختلال‌های روان شناختی جدی‌تر منجر شود و اغلب بدون

¹ Cattle

² Shier

³ Keraz

⁴ Kennerley

⁵ Parry

⁶ Froggatt

اثربخشی آموزش هنر فوشنویسی بر کاهش...

مداخله‌های درمانی مناسب به خودی خود و به مرور زمان از بین نمی‌رود. برخلاف این تصور قدیمی که اضطراب کودکان به خودی خود برطرف می‌شود، بسیاری از کودکان مضطرب بدون برخورداری از درمان، از اختلالشان رهایی نمی‌یابند (بیدل و ترنر^۱، ۲۰۰۵، به نقل از یوسفی لویه، ۱۳۸۶).

پژوهش‌ها نشان می‌دهد، اختلالات اضطرابی در ۱۵ الی ۱۸ درصد کودکان و نوجوانان رخ می‌دهد. این اختلالات با نقص در کارکرد تحصیلی و اجتماعی همراهند (جیمز^۲، ۲۰۰۵). درمان‌هایی مانند روان‌کاوی و درمان‌های مراجع محور معمولاً در نوجوانان به کار نمی‌رود. روان‌کاوی به مراجع در کسب مهارت‌های مقابله‌ای کمک نمی‌کند، فقط در مورد بیماری روانی به وی بینش می‌دهد. در حالی که نوجوان با بحران‌ها و حوادث زندگی، نیاز به یادگیری شیوه‌های کنار آمدن با مشکلات را دارد چرا که معمول‌ترین پاسخ فرد به فشارهای روانی، اضطراب و افسردگی است. بنابراین برای پیشگیری از این وضعیت و یا درمان این حالت‌های روانی صرفاً تکیه بر گذشته و شناخت علت بیماری کافی نیست. درمان‌های مراجع محور نیز معمولاً در مورد کسانی که دارای تحصیلات دانشگاهی هستند و از هوش نسبتاً بالایی برخوردارند و نیز روش‌های مقابله‌ای غنی‌تر دارند استفاده می‌شود (قبرس دترال^۳، ۲۰۰۲، ترجمه فیروزبخت، ۱۳۸۲). بنابراین درمان مؤثر بر اضطراب، درمان شناختی و درمان شناختی - رفتاری است (هامپتون^۴، ۲۰۰۴). با توجه به این که روان

¹ Beidel & Turner

² James

³ Detral

⁴ Hampton

درمانی‌های مبتنی بر فرهنگ مؤثرتر و از نظر پذیرش درمانی برترند (تسنگ^۱، ۲۰۰۴، به نقل از حسین ثابت، ۱۳۸۶).

اضطراب را می‌توان به وسیله محرک‌های درونی و بیرونی از بین برد و مثلاً هنگامی که فردی کاری انجام می‌دهد که با ارزش‌هایش همخوانی ندارد، احساس گناه می‌کند. این اضطراب احتمالاً ناشی از وحشت فاش شدن نتایج احتمالی آن کار برای دیگران است. اضطراب می‌تواند بر اثر شرایط محیطی نیز پدید آید. این حالت زمانی به وجود می‌آید که فرد به وسیله دیگران مورد ارزشیابی قرار می‌گیرد (نوابی نژاد، ۱۳۶۲).

بسیاری از درمان جویان که درصدد مشاوره بر می‌آیند به دنبال راه‌حلهایی هستند که به آنها کمک کنند اضطراب را برطرف نمایند (کوری^۲، ۱۹۳۷، ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۸). یکی از فنونی که برای نیل به این منظور ارائه می‌شود بیان احساسات است (نوابی نژاد، ۱۳۶۲). هنر می‌تواند ظهور تجارب و احساسات درونی را سبب شود. تجارب و احساسات درونی که گاه به شکل بی‌نظم ممکن است ابراز شود؛ در فرایند هنر، به شکل منظم‌تری خود را نشان می‌دهند (فرخی، ۱۳۸۳).

قدمت آثار هنری را مرتبط با بیش از تاریخ و عصر پارینه سنگی، یعنی از دوران غارنشینی انسان دانسته‌اند. به نظر مردم شناسان اگر پدیده‌ای مشترک در بین فرهنگ‌های بشری وجود داشته باشد، هنر یکی از آنها به شمار می‌آید. اهمیت آثار هنری، نزد روانشناسان و روانکاوان به گونه‌ای است که یونگ^۳ برای هنرمند به عنوان غیب‌گوی آن چه که از «ناخودآگاه جمعی مشترک» می‌نامید احترامی خاص قائل بود. امروز نقش هنر در زمینه‌های

¹ Tseng

² Corey

³ Yung

اثر بخشی آموزش هنر فوشنویسی بر کاهش...

مختلف، علاوه بر تبیین و تشخیص اختلالات عاطفی و بیماری‌های روانی، در بازسازی شخصیت و درمان ناسازگاری روانی و اجتماعی کاملاً روشن است (قریشی‌زاده، ۱۳۷۶). مواد هنری، وسایل قابل لمسی را در اختیار ما می‌گذارد که جنبه‌های آگاهانه فرد را نشان می‌دهند. این واسطه‌های هنری در واقع بهانه‌ایست که درمانگر بتواند درمانجو را مورد مطالعه قرار دهد (فرخی، ۱۳۸۳).

روانشناسان معتقدند حس زیبایی یکی از مهم‌ترین ابعاد روح انسانی است که به همراه سایر حواس مانند دانایی، نیکی و مذهبی ابعاد اصلی روان آدمی را تشکیل می‌دهند. بر این اساس تمامی زیبایی‌های ادبی، شعری و هنری از حس زیبایی سرچشمه می‌گیرند و در واقع هنر را می‌باید مولود همین حس نامید (مجمع جهانی اهل بیت، ۱۳۸۲).

اوج شکوه و اصالت پدیده‌های هنری، در بهره‌گیری از هدف‌های عظیم انسانی، معنوی و الهی است. روش هنری در مقایسه با روش‌های رسمی موفق‌تر است، حتی در نوجوانان مدارس راهنمایی و دبیرستان نیز که هویت و شخصیت آنان در حال شکل‌گیری است و به دنبال اهداف متعالی انسان، استقلال فردی، شناخت خویشتن، شکل‌گیری زمینه اعتقادی - مذهبی هستند و بیشتر تمایل دارند این مفاهیم را از روش غیرکلامی دریافت نمایند (قریشی‌زاده، ۱۳۷۶).

هنردارای ارزش تشخیص و شفابخشی چند جانبه می‌باشد که بسیار جالب توجه است. اگر هنر در این قالب به کار رود، هنر درمانی خوانده می‌شود و ابزاری می‌گردد که می‌توان با استفاده از آن انسان‌ها را از مشکلاتشان نجات داد (خوش‌کنش، ۱۳۸۵). هنر درمانی را می‌توان در بیمارستانهای عمومی و روانی، مؤسسات بهداشت روانی و کلینیک‌های خصوصی، سرای سالمندان، برنامه‌های توانبخشی برای معلولین جسمانی، زندان‌ها و حتی برای

افراد سالمی که قصد دارند موفق‌تر زندگی کنند به کار برد. پایه و اساس هر گونه هنردرمانی گروهی، وارد کردن شرکت‌کننده‌ها در فرآیند ساختاری هنر و به مشارکت گذاشتن فعالیت‌های هنری این افراد است. اگر چه هنر درمانگر بیشتر بر انجام و ساخت کارهای هنری در جلسات تأکید دارد، ولی از تشویق مراجعین برای انجام کارهای فردی - هنری که خارج از گروه است غفلت نمی‌کند و سعی می‌کند که مراجعین فعالیت‌های هنری خود را خارج از گروه انجام بدهند و آن را به گروه بیاورند و به بحث بگذارند (لاند گارتن^۱، ترجمه هاشمیان - ابوحوزه، ۱۳۸۷).

به طور کلی، تحقیقات نشان داده‌اند که آسیب‌شناسی روانی کودک و نوجوان به شدت تحت تأثیر عوامل فرهنگی است (آ. ایسائو^۲ و پیترمن^۳، ترجمه بواتیان، ۱۳۸۴).

هنر اصیل خوشنویسی، همزاد و همراه تاریخ و فرهنگ سرزمین ما بوده است و نقش آن به عنوان رکن اصلی در حفظ هویت و منزلت دینی و فرهنگی ایران زمین غیرقابل انکار است. خط خوش در روزگار ما یکی از فضیلت‌های فردی به شمار می‌آید که به صورت طبیعی و بدون هرگونه تکلف، تحسین و تشویق اهل فرهنگ و هنر را نثار هر خوش‌نویس و خوش‌نگار می‌کند. یادگیری خط، آن هم خطوطی مانند خط نستعلیق، شکسته نستعلیق، تحریری، ثلث و نسخ که با روحیه و فطرت مردم جامعه ما عجین شده‌اند، یک سلوک معنوی و در واقع یک تربیت ظریف فرهنگی است که می‌توان به تأثیرات مثبت و سازنده آن در تربیت عمومی دانش‌آموزان، به ویژه نوجوانان نگاهی گذرا داشت:

¹ Landgarten

² Esao

³ Piterman

اثربخشی آموزش هنر فوشنویسی بر کاهش...

آموزش خط یکی از فعالیتهای تجربی است که مهارتهای حسی و حرکتی را در دانش‌آموزان و هنرجویان تقویت می‌کند و با ایجاد هماهنگی بین سیستم مغز، چشم و حرکت دست، تمرکز را به عنوان یک ویژگی مهم در یادگیرنده به وجود می‌آورد و خوشنویسی علاوه بر تقویت هوش ذهنی، به خاطر درگیر کردن روح و روان، به رشد و تقویت هوش هیجانی نیز کمک می‌کند (تیموری، ۱۳۸۸). در تایید این مطلب می‌توان به پژوهش‌های ذیل اشاره نمود:

«یانگ؛ لی و هونگ»^۱ (۲۰۰۹)، مطالعه‌ای بر روی تأثیرات خوشنویسی و آرام‌سازی عضلانی تدریجی و آموزش تصویر سازی ذهنی در بیماران چینی مبتلا به سرطان حنجره انجام داد. نتایج نشان داد که آموزش آرام‌سازی عضلانی و خوشنویسی اثرات کاهشی در پارامترهای برانگیختگی فیزیولوژیکی دارد. به علاوه، تمرین خوشنویسی به تدریج، فشار خون انقباضی شرکت‌کنندگان را پایین می‌آورد. هر دو آموزش آرام‌سازی عضلانی و خوشنویسی نشانه تسکین علائم بیماری و اثرات بهبود حالات روانی در بیماران NPC^۲ (نوعی سرطان) را داشت. آرام‌سازی عضلانی در درمان بی‌خوابی ($p=0/04$) و بهبود اختلال روانی مؤثر بود و خوشنویسی سطح تمرکز ($p=0/032$) را بالا برد و موجب بهبود اختلالات روانی گردید. بنابراین نتایج نشان دادند که مشابه با اثرات آموزش آرام‌سازی عضلانی، خوشنویسی، کاهش تدریجی برانگیختگی فیزیولوژیکی را ثابت کرد و موجب تمرکز بالا و بهبود اختلالات روانی گردید. همچنین لیو و گائو^۳ (۱۹۹۷) اثرات خوشنویسی چینی را بر روی وضعیت روحی - روانی بیماران مبتلا به فشار

¹ Yang, Li and Hong

² Naso Pharyngeal Carcinoma

³ Liu, Guo

خون شریانی اولیه بررسی کردند. نتایج آزمون کاهش میانگین فشار خون شریانی، آهسته شدن ضربان قلب و کاهش مقدار S-هوش مصنوعی را به طور واضح بعد از تمرین خوشنویسی چینی نشان دادند.

به موازات یادگیری خط و تمرین و تلاش در جهت کشف ریزه کاری‌های نظام هندسی آن، حس زیباشناختی به عنوان یکی از ارکان اصلی شخصیت هنرجو، تلطیف و اقناع می‌شود و به همین سان بنابر تحقیقات تربیتی، خط خوش به افزایش اعتماد به نفس، بسط روابط اجتماعی و پیوند با میراث فرهنگی کمک می‌کند و از این منظر مانند یک عایق تربیتی و سپر فرهنگی، هنرجویان را در برابر آسیب‌های محتمل حفظ می‌نماید (تیموری، ۱۳۸۸).

آموزش خط به دلیل ارتباط تنگاتنگ با ارکان ادب فارسی و آموزه‌های دینی، به مثابه پنجره‌ای برای ورود دانش‌آموزان به دنیای میراث فرهنگی و دینی است. از طرفی در مدارس، بنابر بررسی‌های تربیتی، بین خوش خطی دانش‌آموزان با پیشرفت تحصیلی آن ارتباط مستقیم وجود دارد و به همین سان دانش‌آموزان خوش خط از معدل بالای درسی نیز برخوردارند. بر این نکته باید افزود که یکی از معضلات آموزشی در مدارس، بدخطی‌های دانش‌آموزان در سطوح ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان است و اگر آن را یک معضل در حوزه تعلیم و تربیت بدانیم، پر بیراهه نخواهد بود. اما باید توجه داشت که ایجاد انگیزه و ترغیب فرزندان به این هنر ارزشمند در سایه سار همت پدران و مربیان علاقه‌مند عملی می‌شود (تیموری، ۱۳۸۸).

اثربخشی آموزش هنر خوشنویسی بر کاهش...

هدف اصلی این پژوهش، بررسی اثربخشی آموزش هنر خوشنویسی بر کاهش میزان اضطراب دانش‌آموزان دختر دبیرستانی بود. سؤال اصلی پژوهش این بود که آیا آموزش هنر خوشنویسی بر کاهش میزان اضطراب دختران دبیرستان تاثیر دارد؟ به این منظور فرضیه‌های زیر تدوین شدند:

- آموزش هنر خوشنویسی بر کاهش میزان اضطراب دانش‌آموزان دبیرستان مؤثر است.

- آموزش هنر خوشنویسی بر کاهش میزان نشانگان عاطفی اضطراب دانش‌آموزان دبیرستان مؤثر است.

- آموزش هنر خوشنویسی بر کاهش میزان نشانگان جسمانی اضطراب دانش‌آموزان دبیرستان مؤثر است.

- آموزش هنر خوشنویسی بین دو گروه با معدل بالا و معدل پایین در کاهش میزان اضطراب دانش‌آموزان دبیرستان مؤثر است.

- آموزش هنر خوشنویسی بین دو گروه با وضعیت اقتصادی بالا و وضعیت اقتصادی پایین خانواده در کاهش میزان اضطراب، تفاوت معناداری دارد.

روش:

جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه دختران پایه اول دبیرستان‌های دخترانه منطقه (۱) آموزش و پرورش شهر تهران می‌باشد. از بین ۵۳ مدرسه دخترانه منطقه (۱)، یک مدرسه به طور تصادفی انتخاب گردید. قبل از اجرای طرح ابتدا کلیه دانش‌آموزان دختر پایه اول که تعداد آنها ۱۵۴ نفر بود توسط آزمون اضطراب زانک مورد ارزیابی قرار گرفتند. نمره برش این آزمون ۳۶ می‌باشد. بر این اساس از بین آزمودنی‌ها، ۳۰ نفر که نمره آزمون آنها از ۳۶ به بالا بود به صورت تصادفی انتخاب گردیدند و به طور

تصادفی نیز در دو گروه آزمایش ($n=15$) و کنترل ($n=15$) قرار گرفتند. روش نمونه گیری در این پژوهش، تصادفی ساده بود.

طرح آموزش خوشنویسی بر روی گروه آزمایش در ۱۰ جلسه فردی (برای هر فرد ۱۰ جلسه) صورت گرفت که به طور متوسط هر فرد مدت زمان ۲۵ دقیقه در هر جلسه آموزش داده شد. پس از پایان ۱۰ جلسه مجدداً هر دو گروه کنترل و آزمایش پرسشنامه را پاسخ دادند.

در این پژوهش، میزان اضطراب توسط مقیاس خودسنجی اضطراب زنانک^۱ (S. A. S)^۲ سنجیده می‌شود. آزمون اضطراب زنانک، دارای ۲۰ سوال چهار گزینه‌ای بوده و بر مبنای نشانگان بدنی - عاطفی اضطراب تهیه شده است. به منظور ساختن این مقیاس از ملاک‌های تشخیصی استفاده شده که با شایعترین ویژگی‌های اختلال اضطرابی مطابق و هماهنگ هستند، یعنی مصاحبه‌های بالینی مراجعین مضطرب را به صورت مشروح ضبط کرده و بعداً از تک تک موارد مطروحه در ساخت آزمون استفاده کرده‌اند. ملاک‌های تشخیصی S. A. S دارای ۵ نشانه عاطفی و ۱۵ نشانه بدنی است. موقع استفاده از این مقیاس از پاسخگو خواسته می‌شود که به هر یک از ۲۰ سؤال بر اساس این که در خلال هفته گذشته تا چه اندازه‌ای در مورد وی صدق می‌کند پاسخ دهد. (۱۶ سؤال) بر نشانگان مثبت و برخی دیگر (۴ سؤال) بر نشانگان منفی تاکید دارد (سوالات ۵، ۹، ۱۳، ۱۹). برای آن که پاسخگو جواب‌های علامت زده خود را مورد تجدید نظر قرار ندهد، بجای پاسخ‌های بلی و خیر (که در اکثر پرسشنامه‌ها رایج است) از ستون‌های هیچ گاه یا به ندرت، گهگاه، بیشتر اوقات و دائم یا تقریباً همیشه استفاده شده است. مقیاس S. A. S به گونه‌ای ساخته شده است که افرادی که اضطراب کمتری دارند، نمره کمتر

¹ William W. K. Zung

² Self Rating anxiety Scale

و آنهایی که اضطراب بیشتری دارند نمره بالاتری را در این مقیاس دریافت می‌کنند.

در موقع نمره گذاری با توجه به نوع سؤال اگر مثبت باشد به هیچ گاه، یک نمره و به بقیه به ترتیب دو و سه و چهار نمره داده می‌شود. ولی اگر سؤال منفی بود برعکس به دائم یا تقریباً همیشه یک نمره و به هیچ گاه چهار داده می‌شود. حداکثر نمره ممکن در این مقیاس ($20 \times 4 = 80$) است. و نمره هر آزمودنی برابر مجموع نمرات یا کل ارزش‌های به دست آمده از هریک از سؤالات است و میزان اضطراب هر پاسخگو برابر است با نمره خام (نمره به دست آمده) تقسیم بر ۸۰ ضرب در ۱۰۰.

میزان اضطراب بین ۴۴ - ۲۵ در طیف نرمال، ۵۹ - ۴۵ اضطراب خفیف و متوسط، ۷۴ - ۶۰ اضطراب شدید یا قابل توجه، ۷۵ و بیشتر خیلی شدید قرار می‌گیرد. در مورد اعتبار آن، همبستگی بین مقیاس اضطراب زانک و مقیاس اضطراب هامیلتون^۱ (۱۹۵۹)، بر اساس اطلاعات حاصل از اجرای دو مقیاس روی بیش از ۵۰۰ مورد و با استفاده از روش همبستگی پیرسون برابر $r = 0.71$ می‌باشد. از طرفی، برای محاسبه پایایی مقیاس اضطراب زانک از روش ضریب انسجام که میزان همبستگی درونی یا تجانس سؤالات را مورد بررسی قرار می‌دهد استفاده شده است و تحلیل‌های آماری نتایج این مقیاس، استفاده از روش ضریب انسجام نشان دهنده ضریبی برابر ۸۴ بود که بیانگر پایایی بسیار بالای این مقیاس است (رشید، ۱۳۷۵، به نقل از حسین ثابت، ۱۳۸۶). برای تعیین پایایی این مقیاس از روش ضریب کرونباخ استفاده شد که ضریب به دست آمده 0.78 می‌باشد.

¹ Hamilton

بعد از اجرای آزمون اضطراب زانک به عنوان پیش آزمون بر روی دانش‌آموزان و نمره‌گذاری و انتخاب دانش‌آموزان، یک جلسه به عنوان جلسه معارفه به مدت ۹۰ دقیقه برگزار گردید. در این جلسه پس از برقراری رابطه عاطفی با آزمودنی‌ها، در خصوص جلسات آموزشی، مدت و زمان برنامه و شرایط و مقررات شرکت در جلسه و اهمیت انجام تکالیف شبانه به طور مشروح توضیحاتی داده شد. سپس بعد از اعلام آمادگی آزمودنی‌ها، در مورد زمان برقراری جلسات آموزشی توافق صورت گرفت. از جلسه بعد آموزش به صورت فردی و برای هر فرد مدت زمان ۲۵ دقیقه ادامه یافت. در طول جلسات، نحوه تشویق به صورت کلامی و غیرکلامی بود و پس از پایان ۱۰ جلسه (بدون احتساب جلسه معارفه)، بار دیگر آزمون اضطراب زانک به عنوان پیش آزمون بر روی دو گروه آزمایش و کنترل اجرا گردید.

یافته‌ها:

آزمون آماری مورد استفاده در تحلیل داده‌ها، تجزیه و تحلیل کواریانس پس آزمون با برداشتن اثر پیش آزمون بود. جداول زیر نتایج تجزیه و تحلیل یاد شده برای هر یک از فرضیه‌ها را نشان می‌دهد.

جدول ۱_ تحلیل کواریانس اضطراب دانش‌آموزان

منابع تغییر	مجموع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	معنی داری
تاثیر پیش آزمون	۶۰۷/۵۸۸	۱	۶۰۷/۵۸۸	۳۳/۵۷۰	۰/۰۰۰
بین گروه‌ها	۲۵۹/۴۷۵	۱	۲۵۹/۴۷۵	۱۴/۳۳۶	۰/۰۰۱
خطا	۴۸۸/۶۷۹	۲۷	۱۸/۰۰۹		
کل	۱۶۲۵/۴۶۷	۲۹			

همان گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود مقدار F به دست آمده (۱۴/۳) با درجه آزادی (df=۱/۲۷) در سطح ($p < 0/001$) معنی‌دار می‌باشد. به

اثربخشی آموزش هنر فوشنویسی بر کاهش...

عبارت دیگر بین اختلاف نمرات پس آزمون اضطراب کل گروه آزمایش با گروه کنترل تفاوت معنی داری وجود دارد. یعنی فرضیه اول تایید می شود.

جدول ۲_ تحلیل کوواریانس اضطراب عاطفی دانش آموزان

منابع تغییر	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	معنی داری
تاثیر پیش آزمون	۴۴/۷۰۸	۱	۴۴/۷۰۸	۸/۸۲۷	۰/۰۰۶
بین گروه ها	۷۷/۱۲۱	۱	۷۷/۱۲۱	۱۵/۲۲۶	۰/۰۰۱
خطا	۱۳۶/۷۵۹	۲۷	۵/۰۶۵		
کل	۲۴۸/۹۶۷	۲۹			

همان گونه که در جدول ۲ مشاهده می شود مقدار F بدست آمده (۱۵/۲) با درجه آزادی (df=1/27) در سطح (p<0/001) معنی دار می باشد. به عبارت دیگر بین نمرات پس آزمون اضطراب عاطفی گروه آزمایش با گروه کنترل (با حذف تاثیر پیش آزمون) تفاوت معنی داری وجود دارد. یعنی فرضیه دوم تایید می شود.

جدول ۳_ تحلیل کوواریانس اضطراب جسمانی دانش آموزان

منابع تغییر	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	معنی داری
تاثیر پیش آزمون	۲۳۵/۶۸	۱	۲۳۵/۶۷۶	16/580	0/000
بین گروه ها	۸۱/۰۴	۱	۸۱/۰۳۶	5/701	0/024
خطا	۲۸۳/۷۹	۲۷	۱۴/۲۱۴		
کل	۸۳۷/۱۷	۲۹			

بر اساس نتایج مندرج در جدول ۳ مقدار F به دست آمده (۵/۷) با درجه آزادی (df=1/27) در سطح (p<0/024) معنی دار می باشد. به عبارت دیگر بین نمرات پس آزمون اضطراب جسمانی گروه آزمایش با گروه کنترل (با حذف تاثیر پیش آزمون) تفاوت معنی داری وجود دارد. یعنی فرضیه سوم تایید می شود.

جدول ۴_ تحلیل کوواریانس اضطراب دانش آموزان با معدل بالا و معدل پایین

منابع تغییر	مجموع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	معنی داری
تاثیر پیش آزمون	۱۵۴/۸۳	۱	۱۵۴/۸۳	۲۱/۶۲۹	۰/۰۰۱
بین گروه ها	۷۸/۰۱	۱	۷۸/۰۱	۱۰/۸۹۸	۰/۰۰۶
خطا	۸۷/۹۰	۱۲	۷/۱۶		
کل	۳۶۴/۹۳	۱۴			

همان گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌کنید مقدار F به دست آمده (۱۰/۸) با درجه آزادی (df=1/12) در سطح (p<0/006) معنی دار می‌باشد. به عبارت دیگر بین نمرات پس آزمون اضطراب دانش آموزان دارای معدل درسی بالا و معدل پایین (با حذف تاثیر پیش آزمون) تفاوت معنی داری وجود دارد. یعنی فرضیه چهارم تایید می‌شود.

جدول ۵_ تحلیل کوواریانس اضطراب دانش آموزان با وضع اقتصادی بالا و پایین

منابع تغییر	مجموع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	معنی داری
تاثیر پیش آزمون	۲۱۵/۲۰	۱	۲۱۵/۲۰	۱۸/۲۴۵	۰/۰۰۱
بین گروه ها	۲۲/۳۸	۱	۲۲/۳۸	۱/۸۹۷	۰/۱۹۴
خطا	۱۴۱/۵۴	۱۲	۱۱/۷۹		
کل	۳۶۴/۹۳	۱۴			

همان گونه که در جدول ۵ مشاهده می‌کنید مقدار F بدست آمده (۱/۸۹) با درجه آزادی (df=1/12) در سطح (p>0/194) معنی دار نمی‌باشد. به عبارت دیگر بین نمرات پس آزمون اضطراب دانش آموزان دارای وضعیت اقتصادی بالا و وضعیت اقتصادی پایین (با حذف تاثیر پیش آزمون) تفاوت معنی داری وجود ندارد. یعنی فرضیه پنجم تایید نمی‌شود.

بحث و نتیجه گیری:

با توجه به نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر، فرضیه اول پژوهش تایید می‌شود. یعنی آموزش هنر خوشنویسی بر کاهش میزان اضطراب دانش‌آموزان دختر سال اول دبیرستان موثر بوده است. تایید این فرضیه نیز در واقع در راستای پژوهش پژوهشگران بیمارستان مموریال شیکاگو مبنی بر این که هنر موجب کاهش درد و اضطراب بیماران سرطانی می‌شود می‌باشد. همچنین این فرضیه عمل یونگ را که هر گاه به بحران‌های شخصی دچار می‌شد به هنر روی می‌آورد و این روش را به بیماران خود توصیه می‌کرد تائید می‌کند.

یافته‌های فرضیه دوم در راستای پژوهشی است که یونگ^۱ و همکارانش، مبنی بر آن که خوشنویسی سطح تمرکز را بالا برده و موجب بهبود اختلالات روانی می‌گردد و همچنین هماهنگ با پژوهش عابدی (۱۳۸۷) مبنی بر آنکه هنر درمانی خلاق با رویکرد روایتی شناختی بر بهبود خودکار آمدی و کاهش مشکلات ذهنی درونی سازی شده نوجوان موثر بوده است می‌باشد. این امر با نتایج تحقیق نوروزی نژاد (۱۳۷۰) نیز مبنی بر جایگاه هنر در پیشگیری و درمان بیماری‌های روانی و تسکین آلام روحی نیز هماهنگی دارد.

یافته‌های فرضیه سوم نتایج لیو و گائو^۲ (۱۹۹۷) مبنی بر آن که خوشنویسی موجب کاهش میانگین فشارخون شریانی و آهسته شدن ضربان قلب می‌گردد و همچنین با تحقیقات پژوهشگران بیمارستان مموریال شیکاگو که هنردرمانی به سبک کردن برخی از علائم بیماری سرطان، حمله درد، افسردگی، کم اشتهاهی کمک می‌کند نیز هم راستا می‌باشد.

¹ Young

² Liu, Guo

بررسی فرضیه چهارم نشان می‌دهد که آموزش خوشنویسی بر میزان اضطراب دانش‌آموزان دارای معدل بالا اثر بخش‌تر بوده است. یافته‌های فرضیه پنجم مؤید آن است که آموزش هنر خوشنویسی تاثیر متفاوتی بر میزان اضطراب دانش‌آموزان دارای وضعیت اقتصادی بالا و وضعیت اقتصادی پایین نداشته است. که این نتیجه از ابتدا نیز پیش بینی می‌شد.

کتابنامه:

- آ، ایسائو، سیسیلیا و پیترمن، فرانز. اختلالات اضطرابی در کودکان و نوجوانان ترجمه مسعود براتیان، (۱۳۸۴).
- پاری، گلنیس. مقابله با بحران (ترجمه حمید مقدسی، ۱۳۷۳). تهران: بشری.
- تیموری، کاوه. (۱۳۸۸). «ارزش‌های تربیتی هنر اصیل خوش نویسی». پیوند، ۳۶۴.
- حسین ثابت، فریده. (۱۳۸۶). تعیین اثربخشی آموزش صبر بر اضطراب، افسردگی و شادکامی. پایان‌نامه دکتری تخصصی روانشناسی. دانشگاه علامه طباطبایی.
- خوش کنش، ابوالقاسم. (۱۳۸۵). «هنردرمانی: تعریف، تاریخچه، روش شناسی و سنجش». کنگره سراسری هنردرمانی در ایران.
- شفیع‌آبادی، عبدالله. (۱۳۸۸). راهنمایی و مشاوره کودک مفاهیم و کاربردها. تهران: سمت.
- عابدی، علیرضا. (۱۳۸۷). بررسی اثربخشی هنردرمانی خلاق با رویکرد روایتی - شناختی بر مشکلات درونی سازی شده و خودکارآمدی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه شهید بهشتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی.
- فرخی، آمنه. (۱۳۸۳). «هنر درمانی». طب سنتی و مکمل درمانگر، ۲.
- فروگات، وین. نترس: راهنمای غلبه بر اضطراب (ترجمه مهرداد فیروزبخت، ۱۳۸۵). تهران: رسا.
- قریشی‌راد، فخرالسادات. (۱۳۸۷). «جایگاه هنر در تربیت مذهبی، اخلاقی، اجتماعی و بهداشت روانی». کارگاه زندگی. ش ۶۳.

- کراز، ژ. بیماری‌های روانی (ترجمه محمود منصور و پریخ دادستان، ۱۳۸۱). تهران: رشد.
- کری، جرالده. (۱۹۳۷). نظریه و کاربرست مشاوره و روان درمانی. (ترجمه یحیی سیدمحمدی، ۱۳۸۸). تهران: ارسباران.
- کنرلی، هلن. اختلالات اضطرابی آموزش کنترل و درمان. (ترجمه سیروس مبینی، ۱۳۸۲). تهران: رشد.
- لاند گارتن، هلن. هنردرمانی بالینی (ترجمه کیانوش هاشمیان و الهام ابوحمز، ۱۳۸۷). تهران: دانژه.
- مجمع جهانی اهل بیت (ع). (۱۳۸۲). تابلوهای هنری. تهران: مرکز چاپ و نشر مجمع جهانی.
- نوابی نژاد، شکوه. (۱۳۶۲). رفتارهای بهنجار و نابهنجار در کودکان و نوجوانان: راه‌های پیشگیری و درمان ناهنجاریها. تهران: ابتکار.
- نوروزی نژاد، غلامحسین. (۱۳۷۰). هنر در روانپزشکی. دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده تهران.
- هورنای، کارن. عصیتهای عصر ما (ترجمه ابراهیم خواجه نوری، ۱۳۵۴). انتشارات نگاه فرانکلین.
- یوسفی لویه، معصومه. (۱۳۸۶). تأثیر قصه درمانی بر مشکلات هیجانی (اضطراب) کودکان دبستانی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکز، دانشکده روانشناسی و علوم اجتماعی.
- Liu, Xiuqing, Guo, Nianfen and Liu, Jingdong. (1997). "The effect of Chinese calligraphy practicing for blood pressure and EEG in the patients with primary arterial hypertension". Electron cephalography and Clinical Neworphysiology, volume 103, Issue- 1, page 219 .
- Young, Xue-Ling, Huan-Huan, Hong, Ming-Huang Hong, Henry S. R kao. (in press). "The effects of Chinese calligraphy

اثر بخشی آموزش هنر خوشنویسی بر کاهش...
hand writing and relaxation training in Chinese
Nasopharyngeal Carcinoma patients: A randomized controlled
trial. " Int. J nurs. Stud. (2009) .