

اثربخشی آموزش صنایع دستی بر حرمت خود نوجوانان کم توان ذهنی The Effectiveness of Handicraft Training on Self-Esteem of Mentally Retarded Adolescents

Dr. Ahmad Beh-Pajoooh

Professor of Psychology, Faculty Of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran.

Corresponding Author: behpajoooh@ut.ac.ir

Dr. Mahin Sohrabi

Assistant Professor of Department of Handcrafting, Faculty of Arts, University of Al-Zahra, Tehran, Iran.

Zahra Karami

MA in Handcrafting, Faculty of Arts, University of Al-Zahra, Tehran, Iran.

Dr. Seyyede Zahra Seyyed Noori

Ph.D. of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran.

دکتر احمد به پژوه (نویسنده مسئول)

استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

دکتر مهین سهرابی

استادیار گروه صنایع دستی، دانشکده هنر، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران

زهرا کرمی

کارشناس ارشد صنایع دستی، دانشکده هنر، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران

دکتر سیده زهرا سید نوری

دکتری روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

Abstract

The aim of this research was to investigate the effect of handicraft training on enhancing of self-esteem of mentally retarded adolescents. The study was a quasi-experimental research with two heterogeneous group designs with pretest and a posttest. At first, thirty educable mentally retarded adolescent girl students between the ages of 18 to 23 from Baharestan and Eslamshahr city were selected as the sample by means of convenience sampling and then categorized into three groups of 10 subjects including two experimental groups and one control group. Self-Esteem Inventory (CSEI, Coopersmith, 1967) was used as the research tool. ANCOVA statistical test suggested training handicrafts to educable mentally retarded students have significantly affected their self-esteem in both experimental groups ($P < 0/05$). On the other hand, regarding the calculated mean, it was concluded that both teaching pottery and teaching jewelry making have similarly boosted mentally retarded students' self-esteem. According to the results of the research, it can be said that teaching how to make pottery and ornaments is a completely effective way to improve the self-esteem of mentally retarded teenagers.

Keywords: Teaching Making Jewelry and Pottery, Self-Esteem, Mentally Retarded

چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی تأثیر آموزش صنایع دستی بر بهبود حرمت خود نوجوانان کم توان ذهنی بود. طرح پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. نمونه‌ای شامل ۳۰ دانش‌آموز دختر کم توان ذهنی آموزش پذیر ۱۸ تا ۲۳ ساله شهرستان‌های بهارستان و اسلامشهر، به صورت نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه ده نفری شامل ۲ گروه آزمایشی و یک گروه گواه جایدهی شدند. ابزار پژوهش پرسشنامه حرمت خود (CSEI، کوپر اسمیت، ۱۹۶۷) بود. آزمون آماری آنکوا نشان داد که آموزش صنایع دستی بر بهبود حرمت خود نوجوانان کم توان ذهنی آموزش پذیر در دو گروه آزمایشی به طور معناداری مؤثر بوده ($P < 0/05$) و از طرف دیگر با توجه به میانگین‌های محاسبه شده، مشخص شد آموزش ساخت سفال و ساخت زیورآلات به یک میزان بر بهبود حرمت خود دانش‌آموزان کم توان ذهنی تأثیر داشت. ضریب اتای محاسبه شده نشان می‌دهد که آموزش ساخت زیورآلات و سفالگری، ۶۳ درصد از واریانس مربوط به بهبود حرمت خود دانش‌آموزان کم توان ذهنی آموزش پذیر در گروه آزمایشی را تبیین می‌کند. به عبارت دیگر، ۶۳ درصد از این بهبود حرمت خود دانش‌آموزان کم توان ذهنی آموزش پذیر ناشی از آموزش ساخت زیورآلات و سفالگری بوده است. با توجه به نتایج پژوهش می‌توان گفت آموزش ساخت سفال و زیورآلات شیوه‌ای مؤثر برای بهبود حرمت خود نوجوانان کم توان ذهنی است.

واژه‌های کلیدی: آموزش ساخت زیورآلات و سفال، کم توان ذهنی، حرمت خود

مقدمه

رفتارهای حرمت خود قضاوت درباره خود است و این که چگونه خود را ارزشیابی می‌کنیم. برای انسان این امکان وجود دارد که رنگ‌ها، صداها، شکل‌ها و احساس‌های خاصی را دوست نداشته باشد؛ اما اگر فرد بخش‌هایی از وجود خودش را دوست نداشته باشد، ساختار روانی او به شدت آسیب می‌بیند (مکی و فنینگ^۱، ۲۰۰۲؛ ترجمه شهرآرای، ۱۳۸۶). اعتماد به خود، تکیه بر توانایی‌های خود و کلید موفقیت و سلامت است و خود، مرکز اصلی شخصیت است. اعتماد به خود کودک با نیازهای ویژه با سلامت روانی و میزان سازگاری اجتماعی او رابطه مثبت دارد (به‌پژوه، ۱۴۰۰). نوجوانان کم‌توان ذهنی با چالش‌های روانی-اجتماعی گوناگونی، مانند انگ، تبعیض، انزوا، سرزنش، شرم، احساس ناراحتی، خودتحقیری، تنهایی، از دست دادن احترام، ناامیدی (احساس نبود امید)، توهین، خشم و غم مواجه هستند (مگز، ۲۰۱۷) و این موضوع می‌تواند تأثیر منفی بر حرمت خود آنها گذارد (آنگ و همکاران، ۲۰۲۲).

دلایل چندی وجود دارد در مورد این که چرا افراد با کم‌توانی ذهنی ممکن است درجات بالایی از آسیب‌های روان‌شناسی را تجربه کنند. مشکلات اشتغال به کار، نگرانی‌های مالی، تجربیات بالای شکست و فقدان حمایت‌های لازم؛ به‌عنوان عوامل خطر برای آسیب روان‌شناسی قلمداد می‌شوند. برچسب و داغ شناخته شدن به‌عنوان فردی با ناتوانی هوشی و در نتیجه فقدان تجربه‌های مثبت اجتماعی این گروه افراد را در معرض خطرات بیشتری برای خود ارزشمندی قرار می‌دهد (نزو^۲ و نزو، ۱۹۹۴). حرمت خود پایین یکی از مشکلات شایع در میان بسیاری از کودکان و نوجوانان با نیازهای ویژه به‌خصوص افراد با کم‌توانی ذهنی است (جانگ^۳ و همکاران، ۲۰۲۲؛ دیویس^۴ و همکاران، ۲۰۲۱). با توجه به مشکلات نوجوانان کم‌توان ذهنی در حرمت خود، یافتن راه کارهای افزایش و بهبود حرمت خود، نه تنها بر سلامت روانی، پیشرفت تحصیلی و شغلی آنها اثر می‌گذارد، بلکه در برقراری روابط اجتماعی بهتر، سازگاری‌های عاطفی بهتر، مشارکت در امور اجتماعی، احقاق حقوق خود، بهره‌مندی از فرصت‌هایی که در اختیارشان قرار می‌گیرد، بسیار مؤثر است. برای رفع این گونه مشکلات نوجوانان کم‌توان ذهنی از روش‌های متعددی استفاده می‌شود که هنر درمانی یکی از روش‌های غیر دارویی است که عناصر روان‌درمانی را با خلاقیت و احساس درمان‌جو پیوند می‌دهد.

تاکنون پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که فعالیت‌های هنری می‌تواند حرمت خود کودکان را افزایش دهد (میک و فانکورت^۵، ۲۰۱۹، آنگ و همکاران، ۲۰۲۲) و هنر درمانی به عنوان یک روش درمانی مکمل، نقش مهمی در بهبود اختلال‌های عصبی و روانی ایفا می‌کند. تحقیقات نشان می‌دهد که هنر درمانی می‌تواند به بهبود عملکرد شناختی، کاهش استرس و افزایش خودآگاهی در افراد با ناتوانی‌های مختلف کمک کند. به‌طور خاص در کودکان و نوجوانان با نیازهای ویژه، هنر درمانی می‌تواند به عنوان یک ابزار ارتباطی قدرتمند عمل کرده و در کنار درمان‌های پزشکی و رفتاری، بهبودی قابل توجهی ایجاد کند (ملاچویدی^۶، ۲۰۲۰؛ کرامر^۷، ۲۰۰۰). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که فعالیت‌های هنری توانسته کارکردهای شناختی و اجتماعی را تقویت و افراد را در مواجهه با مسائل توانمند کند. استفاده از هنر، زمانی سودمند است که مفاهیم هنری به‌طور شناخته‌شده و هدفمند برای رسیدن به اهداف خاصی به کار رود. در این معنا مقصود از هنر درمانی به‌کارگیری منظم و هدفدار فعالیت‌های هنری و فرایند تولید آن در تقویت بهداشت روانی، روابط بین‌فردی و اجتماعی است که گستره آن از پیشگیری و آموزش شروع می‌شود (لیبن^۸، ۱۹۸۶؛ ترجمه زاده محمدی و توکلی، ۱۳۸۹).

هنر صنایع‌دستی^۹ به مجموعه‌ای از فرایند تولید کردن محصولات کاربردی و معیشتی تاریخ و تمدن بشر گفته می‌شود که علاوه بر این که به برطرف کردن نیازهای روزمره افراد کمک می‌کند، قسمتی از اعتقادات، سنن و فرهنگ بومی جامعه هم

1- Mackey, & Fanning
2- Nezu
3- Jung
4- Davies
5- Mak, & Fancourt

6- Malchiodi
7- Kramer
8- Liebmann
9 - Handicraft

The Effectiveness of Handicraft Training on Self-Esteem of Mentally Retarded Adolescents....

به حساب می آید و بیانگر هویت هر اقلیمی می باشد (هوشیار، ۱۴۰۱؛ آکویلیا^۱ و همکاران، ۲۰۱۴؛ آندرسون^۲، ۱۹۹۵؛ هرمن^۳، ۱۹۹۵). در روش هنر درمانی با بهره گیری از فعالیت های هنری می توان در بهداشت روانی، تعدیل و درمان مشکل های روانی-هیجانی جهت رشد خلاقیت، کارایی و اعتماد به خود اقداماتی مؤثر به عمل آورد. هنر علاوه بر تشخیص، درمان و پیشگیری، به خلاقیت فرد کمک می نماید (رابین^۴، ۱۹۹۹). هنر می تواند افکار و احساسات درمان جو را در وجهی نمادین از دنیای درونی او که ممکن است درمان جو قادر به بیان آن نبوده یا از مطرح کردن آن به صورت کلامی به درمانگر بترسد، در فرم بصری تجسم نماید (نامبورگ^۵، ۱۹۵۰). این مسئله به خصوص در مورد افرادی کاربرد دارد که زبان یا درک آنها از واقعیت محدود است (رابین، ۲۰۰۵). برخی پژوهشگران زبان شفاهی را یکی از مهم ترین اجزای ارتباط درمانی توصیف کرده و از آن به عنوان «مسیر اصلی ذهن برای بیان خود» یاد کرده اند (فاورو و رز^۶، ۲۰۰۳). رنتون^۷ (۲۰۱۲) معتقد است چنین درمان هایی می تواند شامل هنرهای تجسمی، درام، موسیقی، هنرهای مبتنی بر حرکت و رقص و نویسندگی خلاق شود. شواهد قدرتمندی از تأثیر گذاری آنها وجود دارد، به خصوص در ارتباط با بهبود نتایج و پیش بینی بیماری بین بیمارانی که در شرایط سلامت ذهنی مشخصی قرار دارند. نتایج پژوهش فرا سر و کیاتینگ^۸ (۲۰۱۴) نشان داد که برنامه هنر خلاق توانست حرمت خود، امید، حمایت اجتماعی و خودکارآمدی بیماران را بهبود بخشد. نتایج پژوهش (کافمن^۹ و همکاران، ۲۰۱۴) حاکی از این بود که برنامه های هنری می تواند برای خودپنداره کودکان مفید باشد (ارسلان^{۱۰}، ۲۰۱۴). نتایج پژوهش هوان^{۱۱} و همکاران (۲۰۲۱) و هنی^{۱۲} (۲۰۰۲) نشان داد هنر درمانی نه تنها می تواند به عنوان یک روش درمانی مفید برای کمک به بیماران برای صحبت کردن و به اشتراک گذاشتن احساسات، دیدگاه ها و تجربیات شان استفاده شود، بلکه می تواند به عنوان درمانی کمکی برای تشخیص بیماری ها جهت کمک به متخصصان پزشکی برای کسب اطلاعات تکمیلی متفاوت از آزمون های معمولی استفاده شود. پژوهش شوکلا^{۱۳} و همکاران (۲۰۲۲) بیان کرد استفاده از هنر درمانی به عنوان یک درمان کمکی، سلامت روانی بیماران را بهبود می بخشد. درگااونکار و دانیل^{۱۴} (۲۰۱۹) نشان دادند درمان مبتنی بر هنر بر سطح مهارت پایه و پارامترهای رفتاری کودکان با کم توانی ذهنی مؤثر است. نتایج پژوهش ها هم بیانگر تأثیر هنر درمانی در تقویت خودپنداره نوجوانان و روابط با همسالان بود (هونگ^{۱۵} و همکاران، ۲۰۲۱؛ شولت و گاورن^{۱۶}، ۲۰۰۶؛ میتال و ماهاپاترا^{۱۷}، ۲۰۲۲؛ ترزاسکا^{۱۸}، ۲۰۱۲). بنابراین با توجه به مطالب ذکر شده و اهمیت حرمت خود در کمک به رشد شکوفایی و پویایی افراد به کارگیری روش های خلاقانه و جذاب برای بهبود حرمت خود نوجوانان با کم توانی ذهنی ضروری به نظر می رسد. با توجه به این که پژوهش های اندکی در این باره انجام شده و تاکنون پژوهشی در مورد تأثیر آموزش صنایع دستی بر حرمت خود نوجوانان کم توان ذهنی نیافتیم، پژوهش حاضر با هدف مشخص نمودن تأثیر برنامه مداخله ای آموزش سفال و ساخت زیورآلات به منظور افزایش حرمت خود نوجوانان کم توان ذهنی انجام شد.

روش

پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری تمامی دانش آموزان دختر کم توان ذهنی آموزش پذیر در دوره های متوسطه اول و متوسطه دوم حرفه ای شهرستان های استان تهران بودند که مشغول به تحصیل بودند. از جامعه مذکور ۳۰ دانش آموز با روش نمونه گیری در دسترس، دو مدرسه از شهرستان های بهارستان و اسلام شهر انتخاب شدند، سپس با بررسی های انجام شده در پرونده های تحصیلی دانش آموزان، از بین تمام دانش آموزان مدارس یاد شده، ۳۰ دانش آموز

1- Aquileia

2- Anderson

3- Herrmann

4- Rubin

5- Naumburg

6- Favero, & Ross

7- Renton

8- Fraser, & Keating

9- Kaufman

10- Arslan

11- Hu

12- Henely

13- Shukla

14- Thergaonkar, & Daniel

15- Huang

16- Sholt, & Gavron

17- Mittal, & Mahapatra

18- Trzaska

با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی ساده در سه گروه ده نفری (آموزش ساخت سفال از مدرسه معصومین (ع)، آموزش ساخت زیورآلات از مدرسه معصومین (ع) و گروه گواه از مدرسه محدثه) تقسیم شدند، دامنه سنی آزمودنی‌ها از ۱۸ تا ۲۳ سال در نوسان بود. سپس سرپرست قانونی این دانش‌آموزان فرم رضایت‌نامه شرکت فرزندانشان در این پژوهش را تکمیل کردند.

ابزار

پرسشنامه حرمت خودکوپر اسمیت^۱ (۱۹۶۷): برای بررسی میزان حرمت خود دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی از پرسشنامه استاندارد شده حرمت خود کوپر اسمیت استفاده شد. کوپر اسمیت (۱۹۶۷) مقیاس حرمت خود خود را بر اساس تجدیدنظری که گورتلی از مقیاس راجرز و دیموند (۱۹۵۴) انجام داد تهیه و تدوین کرد. این پرسشنامه دارای ۵۸ ماده است که در مجموع ۵۰ ماده آن، بر ۴ خرده مؤلفه حرمت خود کلی، اجتماعی (همسالان)، خانوادگی (والدین) و تحصیلی (آموزشگاه) تقسیم شده است و ۸ ماده آن نیز دروغ‌سنج است. ماده‌های این ابزار از نظم لغوی برای کودکان ۵ تا ۱۶ ساله نوشته شده است ولی می‌توان با دوباره‌نویسی و تغییرات لغوی آن را برای سنین مختلف مورد استفاده قرارداد. (صدرالسادات و شمس اسفندآباد، ۱۳۸۰). شیوه نمره‌گذاری این آزمون نیز به صورت صفر و یک است. در پژوهش‌های واتکینز و استلا^۲ (۱۹۸۰)، چی^۳ (۱۹۸۵) روایی و اعتبار بالای این پرسشنامه گزارش شده است. در داخل کشور نیز پژوهش‌های متعددی با هدف هنجاریابی و بررسی اعتبار و روایی پرسشنامه حرمت خود کوپر اسمیت انجام شده است. در پژوهش رضایی و همکاران (۱۴۰۱) آلفای کرونباخ ۰/۷۹ و ضریب روایی با استفاده از آزمون آیزنگ ۰/۷۹ محاسبه شده است. همچنین، برای بررسی روایی سازه، تحلیل عاملی با روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی انجام شد و نتایج بیانگر این بود که این مقیاس از پنج مؤلفه اشباع بود و در مجموع ۲۱ درصد کل واریانس متغیرها را تبیین می‌کند.

نحوه اجرا

در ابتدا جهت حضور محقق در مدارس مورد نظر، هماهنگی‌های لازم با اداره آموزش و پرورش استثنایی شهرستان‌های استان تهران انجام گرفت. پس از حضور محقق و بررسی چندین مدرسه از نظر تعداد دانش‌آموزان، مدرسه‌های استثنایی معصومین (ع) در شهرستان بهارستان و مدرسه استثنایی محدثه در شهرستان اسلام شهر، به‌عنوان جامعه آماری انتخاب شدند. سپس با توجه به پرونده تحصیلی دانش‌آموزان ۱۸ تا ۲۳ ساله با بهره‌هوشی ۵۰ تا ۷۰ که به‌عنوان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر بودند، انتخاب شدند. سپس پرونده پزشکی دانش‌آموزان، با دقت بررسی شد و نوجوانان با مشکلات ضعف شدید بینایی و حرکتی از مطالعه کنار گذاشته شدند. نمونه نهایی مشتمل بر ۳۰ دانش‌آموز کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر با دامنه سنی ۱۸ تا ۲۳ سال بود که شرایط لازم برای شرکت در پژوهش را داشتند. این تعداد به صورت تصادفی در سه گروه ده نفری، آموزش ساخت سفال، آموزش ساخت زیورآلات و گروه کنترل قرار گرفتند. سرپرست قانونی هر ۳۰ نوجوان مورد مطالعه، جهت اجرای پژوهش در جلسه‌ای شرکت کردند، در این جلسه ابتدا با آنها در مورد نوع و نحوه اجرای طرح، قوانین جلسات درمانی، روش‌های هنر درمانی مورد استفاده در پژوهش توضیحاتی داده شد تا ضمن آگاهی از اهمیت و ضرورت انجام پژوهش، انگیزه لازم جهت همکاری را داشته باشند و تا حد ممکن از افت آزمودنی‌ها پیشگیری شود، ضمناً فرم‌های رضایت‌نامه در این جلسه توسط سرپرست قانونی کامل شد و رضایت دانش‌آموزان به صورت شفاهی گرفته شد.

در آغاز پژوهش از شرکت‌کنندگان پیش‌آزمون به عمل آمد که شامل پرسشنامه حرمت خود کوپر اسمیت (۱۹۶۷) بود. پس از جمع‌آوری اطلاعات و داده‌های پیش‌آزمون جلسات هنر درمانی در یکی از کلاس‌های آموزشگاه معصومین (ع) که جهت انجام پژوهش مناسب‌سازی شده بود، آغاز گردید؛ در کلاس مذکور دو میز بزرگ برای انجام کارهای عملی دانش‌آموزان

The Effectiveness of Handicraft Training on Self-Esteem of Mentally Retarded Adolescents....

در نظر گرفته شده بود. برای برنامه تمرین مداخله نیز از شیوه های آموزش صنایع دستی استفاده شد. جلسه های آموزش سفال در قالب ۱۲ جلسه با توجه به تکنیک های لیمن (۱۹۸۶؛ ترجمه زاده محمدی و توکلی، ۱۳۸۹) و سیلور^۱ (۲۰۰۱؛ ترجمه عرب قهستانی و ودایع خیری، ۱۳۹۱) و با استفاده از مبانی نظری هنر درمانی انجام شد. جلسه های آموزش ساخت زیورآلات نیز در قالب ۱۲ جلسه با توجه به مبانی نظری هنر درمانی تنظیم شد و روی شرکت کنندگان پژوهش اجرا شد. جلسات هنر درمانی دو روز در هفته و هر جلسه ۹۰ دقیقه اجرا شد. در این مدت گروه گواه فعالیت های عادی مدرسه را انجام می دادند. اجرای جلسه های درمانی از نیمه دوم فروردین ماه تا پایان اردیبهشت ماه صورت گرفت؛ پس از اتمام دوره نیز به عنوان پس آزمون از هر سه گروه، ارزیابی از حرمت خود به عمل آمد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل کوواریانس استفاده و داده ها با نرم افزار نسخه ۲۴ SPSS انجام شد.

یافته ها

توصیف آماری ویژگی های جمعیت شناختی آزمودنی های مورد بررسی در پژوهش حاضر که شامل سن و پایه تحصیلی است، در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: سن و پایه تحصیلی شرکت کنندگان به تفکیک گروه

گروه های آزمایشی				
سن	سفال	زیورآلات	کنترل	
۱۸ تا ۲۰ سال	۶	۵	۸	
۲۱ تا ۲۳ سال	۴	۵	۲	
هفتم	۲	۶	۵	
هشتم	-	-	-	
نهم	۳	۲	۲	پایه تحصیلی
دهم	۵	۲	۱	
یازدهم	-	-	۲	
کل	۱۰	۱۰	۱۰	

در جدول شماره ۲ آمارهای توصیفی حرمت خود شرکت کنندگان پژوهش در دو مرحله پیش و پس آزمون گزارش شده است.

جدول ۲: آمارهای توصیفی مربوط به پیش آزمون و پس آزمون حرمت خود شرکت کنندگان

گروه	زمان	M	SD	Ku	Sk
(زیورآلات)	پیش آزمون	۶۰/۲۶	۴	۰/۹۱	۰/۰۹
	پس آزمون	۸۰/۳۰	۳/۳۲	۰/۹۸	۰/۳۶
	پیش آزمون	۲۸	۴/۹۴	۱/۱۷	۰/۷۹
	پس آزمون	۲۹	۴/۹۴	۱/۱۷	۰/۷۹
(سفال)	پیش آزمون	۲۳/۵	۳/۲	-۰/۶۹	-۰/۷۹
	پس آزمون	۲۸/۷	۵/۴۵	۰/۲	۰/۳۱
	پیش آزمون	۲۸	۴/۴۹	۱/۱۷	۰/۷۹
	پس آزمون	۲۹	۴/۴۹	۱/۱۷	۰/۷۹

با توجه به جدول ۲ میانگین نمرات حرمت خود در گروه‌های آزمایشی و کنترل در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون تغییراتی داشته است. این تغییر مؤید آن است که نمرات پس‌آزمون شرکت‌کنندگان در گروه آزمایشی در حرمت خود افزایش یافته است. فرضیه پژوهش با استفاده از روش تحلیل کوواریانس تک متغیری مورد تحلیل قرار گرفت. استفاده از این تحلیل، مستلزم رعایت پیش‌فرض‌هایی است که پیش از اجرای آزمون مورد بررسی قرار گرفت. مهم‌ترین پیش‌فرض‌ها عبارت‌اند از: نرمال بودن توزیع داده‌ها، همگنی واریانس‌ها، همگنی شیب خط رگرسیون و عدم وجود داده‌های پرت. برای بررسی پیش‌فرض نرمال بودن داده‌ها از شاخص کجی و کشیدگی استفاده شد و نتایج نشان داد که شاخص کجی و کشیدگی عزت‌نفس در دامنه ۲ و ۲- قرار داشت و این به معنای نرمال بودن داده‌ها است. برای بررسی پیش‌فرض همگنی واریانس حرمت خود با استفاده از آزمون لوین، عدم معناداری F مشاهده شده ($F=8.58$ ، $P>0.05$) است که بیانگر برقراری این مفروضه است. همچنین در بررسی پیش‌فرض همگنی شیب خط رگرسیون نتایج نشان داد که تعامل پیش‌آزمون با متغیر گروه‌بندی در مراحل پس‌آزمون در متغیر پژوهش معنادار نبود ($F=75.9$ ، $P>0.05$). این بدان معناست که فرض همگنی شیب خط رگرسیون در این متغیر برقرار است. در نتیجه استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس بلامانع است. در جدول ۳ نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری برای بررسی تفاوت گروه‌های آزمایشی و کنترل در حرمت خود نشان داده شده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری (آنکوا) برای بررسی تفاوت گروه‌های آزمایش و کنترل در حرمت خود

منبع	SS	Df	MS	F	P	Eta ²	OP
پیش‌آزمون	۱۲۳۴/۱۳	۱	۱۲۳۴/۱۳	۱۵۸/۵	<۰/۰۰۱	۰/۹۰	۱
گروه	۲۳۸/۳	۱	۲۳۸/۳	۳۰/۶	<۰/۰۰۱	۰/۶۳	۰/۹۹
خطا	۱۳۲/۳۶	۱۷	۷/۷۸				

نتایج آزمون آنکوا در جدول ۳ نشان می‌دهد آموزش ساخت زیورآلات و سفالگری بر بهبود حرمت خود دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر مؤثر می‌باشد ($p<0.001$). همچنین اندازه اثر ۰/۶۳ نیز نشان می‌دهد که این ۶۳ درصد واریانس مربوط به اختلاف بین گروه‌ها ناشی از آموزش ساخت زیورآلات و سفالگری بوده است. به عبارت دیگر، ۶۳ درصد از بهبود حرمت خود دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر ناشی از آموزش ساخت زیورآلات و سفالگری بوده است. توان آزمون متغیر کمکی بدست آمده ۱ بوده که بیانگر کفایت حجم نمونه است و نشان می‌دهد که اگر این پژوهش ۱۰۰ مرتبه انجام شود، در هر صد مرتبه، این نتیجه به دست خواهد آمد. در ادامه جهت بررسی این نکته که این تأثیر در کدام یک از گروه‌های آزمایشی بوده است، از نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی در جدول ۴ استفاده شده است.

جدول ۴: بررسی تفاوت‌های دو به دو در گروه‌های آزمایشی و کنترل

متغیر وابسته	گروه	تفاوت میانگین‌ها	P
حرمت خود	آموزش زیورآلات	آموزش سفالگری	۰/۳۵
	کنترل		۰/۰۰۱
	آموزش سفالگری	آموزش زیورآلات	۰/۸۹
	کنترل		۰/۰۰۱

نتایج آزمون بونفرونی در جدول ۴ نشان می‌دهد که در متغیر حرمت خود تفاوت بین دو گروه آزمایشی با گروه کنترل معنادار است ($P<0.05$) ولی بین دو گروه آزمایشی تفاوتی به دست نیامد ($P>0.05$)، به این معنا که هر دو روش آموزشی در مقایسه با گروه کنترل تأثیر معناداری بر حرمت خود دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر داشته و به افزایش حرمت خود شرکت‌کنندگان منجر شد.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش با هدف بررسی تأثیر آموزش صنایع دستی بر بهبود حرمت خود نوجوانان کم توان ذهنی انجام شد. یافته‌های به دست آمده نشان می‌دهد آموزش سفالگری و ساخت زیورآلات در بهبود حرمت خود دانش‌آموزان کم توان ذهنی آموزش‌پذیر مؤثر است؛ همچنین نتایج آزمون آنکوا نشان داد آموزش سفالگری و ساخت زیورآلات به یک میزان در بهبود حرمت خود نوجوانان کم توان ذهنی آموزش‌پذیر مؤثر می‌باشند؛ این نتایج با پژوهش‌های **عابدی (۱۳۸۷)**؛ **مختارنیا و همکاران (۱۳۹۷)**؛ **ترزاسکا، (۲۰۱۲)** **فراسر و کیاتینگ (۲۰۱۴)**، **کافمن و همکاران (۲۰۱۴)**، که بر کارآمدی هنر درمانی بر بهبود حرمت خود اذعان داشته‌اند، همسو است. در تبیین نتایج به دست آمده می‌توان بیان کرد نشان دادن کارهای هنری به کودک و انجام آن سبب کسب تجربه برای کودک می‌شود. شرکت کودکان در کارهای هنری و نگاه به آثار یکدیگر و گفت‌وگو و نظر دادن درباره کارهای یکدیگر به درک بهتر کارها و افزایش تجربه کمک می‌کند. فعالیت‌های هنری علاقه دانش‌آموزان را ارتقا می‌دهد و به کودکان کمک می‌کند تا بتوانند روی این کارها تمرکز کنند و خلاقیتشان را بالا ببرند (**ارسلان ۲۰۱۴**). گفتنی است که یادگیری بر پایه مشاهده سبب می‌شود این کودکان به انجام فعالیت‌هایی بپردازند که قبلاً جرئت انجام آن را نداشتند و این امر خلاقیت و اعتماد به خود آنها را افزایش می‌دهد (**قنبری هاشم آبادی، ۱۳۹۰**).

خلاقیت در فعالیت‌های هنری احساس خود ارزشمندی کودکان را بهبود می‌بخشد. همچنین می‌توان گفت هنر درمانی نوعی شیوه تربیتی است که باعث بالا بردن احساس کفایت و مؤثر بودن، چیرگی بر مشکلات، سازگاری با شکست‌ها، کمک به برنامه‌ریزی، آگاهی از توانایی‌های خود و کمک به حل مشکلات می‌شود (**مختارنیا و همکاران، ۱۳۹۷**). افزون بر این، کسب موفقیت هنری خود سبب ارتقای حرمت خود می‌گردد و بیان خلاقانه احساسات در قالب هنر سبب دیدگاه‌های بهتر نسبت به خود و دیگران می‌شود. درواقع آموزش مبتنی بر هنر به‌ویژه برنامه‌هایی که برای ایجاد حس موفقیت در موقعیت‌های اجتماعی به کودکان طراحی شده‌اند، مزایای درمانی دارد و این برنامه‌ها برای همه کودکان به‌ویژه کودکانی که به هر دلیلی خودپنداره پایین دارند، مفید است (**کافمن و همکاران، ۲۰۱۴**). همچنین یکی دیگر از عواملی که می‌تواند در تبیین این موضوع بیان کرد احساس توانمندی و استقلال است. احساس استقلال یکی از عوامل انگیزه‌ای مهم است که عزت‌نفس کودکان را بهبود می‌بخشد. زمانی که به فرد فعالیتی داده می‌شود و او همه سعی خود را برای انجام خوب و درست آن فعالیت انجام می‌دهد و کار با موفقیت به اتمام می‌رسد، در فرد انگیزه درونی ایجاد شده و عزت‌نفس او تقویت می‌گردد (**حسینی و همکاران، ۱۴۰۱**).

هنر درمانی به عنوان یک روش درمانی غیرکلامی، ابزاری قدرتمند در بهبود اختلال‌های مرتبط با مغز و سیستم عصبی شناخته می‌شود. این روش به‌ویژه در مواردی که اختلال‌های مغزی باعث ایجاد ناتوانی‌های شناختی، عاطفی یا رفتاری می‌شوند، مؤثر است. هنر درمانی با فعال‌سازی مناطق مختلف مغز، به‌ویژه نواحی مرتبط با خلاقیت، حافظه و تنظیم هیجان‌ها، می‌تواند به بهبود عملکردهای شناختی و کاهش علائم اختلال‌هایی، مانند اضطراب، افسردگی و حتی آسیب‌های مغزی کمک کند (**مالچودی، ۲۰۱۲**). با هنر درمانی می‌توان برای کودکان فرصتی فراهم ساخت تا هیجان‌های خود را به‌وسیله یک واسطه بیان کنند که باعث افزایش سازگاری و حرمت خود آنها نیز می‌شود. این روش همچنین باعث افزایش سطح تحریک کسان می‌شود که در اغلب موارد منزوی و بی‌انگیزه بودند. ارزش درمانی روش هنر درمانی برای افراد مبتلا به ناتوانی‌های شدید و پیچیده در این است که از راه هنر به آرامش و کنترل روانی می‌رسند (**هنلی، ۲۰۰۲**). هنر درمانی، نوجوانان با نیازهای ویژه را قادر می‌سازد تا خودابرازگری خود را بهبود بخشند. عبارت‌های هنری به فرد اجازه می‌دهد تا احساسات متضاد، تعارضات درونی و اضطراب خود را بیرونی‌سازی کند و نظم درونی را بازگرداند. این کارکرد برای مهار احساسات بسیار مهم است. بنابراین، فرآیند هنر درمانی می‌تواند هویت فرد را بازبایی کند و از طریق فرآیندهای فعال‌سازی درونی به انسجام و فردیت شخصیت فرد کمک کند (**میتال و ماهاپاترا، ۲۰۲۲**). از سوی دیگر شاخه‌های گوناگون صنایع دستی دارای امکانات بسیاری از جنبه‌های آموزشی و درمانی برای کمک به کودکان و نوجوانان است. در برخی از پژوهش‌ها، به اهمیت یکی از شاخه‌های

صنایع‌دستی (آندرسون، ۱۹۹۵؛ هرن، ۱۹۹۵؛ به پژوه و همکاران، ۱۳۸۶؛ روغنجی و همکاران، ۲۰۱۳؛ آکویلیا و همکاران (۲۰۱۴) از نظر نقش آن برای کمک به درمان، اشاره شده است. آندرسون (۱۹۹۵) استفاده از گل را جهت برگزاری جلسه‌های گل درمانی با زنانی که از زنا با محارم نجات‌یافته بوده‌اند، کارآمد دانست و بر وجه بیانی گل و یاریگری آن اشاره کرده است. از نظر وی، گل می‌تواند موجب تأثیر مثبت بر زندگی فرد و افزایش حرمت خود وی شود و نسبت به سایر ابزارهای هنری در فرایند هنر درمانی بهتر و بیانگرتر است. در پژوهش شولت و گاورن (۲۰۰۶) به کیفیت تشخیصی و درمانی گل و مشخصه‌های لمسی و حرکتی و سه‌بعدی بودن آن توجه شد. کار با گل روش مطمئنی برای تحریک حواس بدنی در طول جلسه‌های درمانی است (هنلی، ۲۰۰۲). این ماده نرم انعطاف‌پذیر به‌عنوان عنصر واپس رونده، در فعالیتی فیزیکی دست فرد را درگیر می‌سازد، هیجان‌های نشان داده شده یا سرکوب شده به‌واسطه گل بیان می‌شوند. (هنلی، ۲۰۰۲). کرامر (۲۰۰۰) معتقد است فرایند آفرینش در خلق آثار هنری به‌عنوان ارتباطی سازنده است که از طریق آن انگیزه‌های نامناسب می‌تواند به اعمال اجتماعی قابل‌قبول تبدیل شود. یکی از اهداف هنر درمانی این است که نظر این افراد را نسبت به توان، کنترل و هویت خودشان تغییر دهد. رشته‌های مختلف صنایع‌دستی، با توجه به امکانات و قابلیت‌های بسیاری که دارد می‌تواند به‌عنوان یکی از شاخه‌های هنر درمانی تعریف و به‌کاربرده شود. چنانچه روش آموزش صنایع‌دستی با دیگر روش‌ها یا شیوه‌های معمول در مورد افزایش حرمت خود همراه شود، یکی از روش‌های مداخله مؤثر خواهد بود، به‌ویژه که در آموزش صنایع‌دستی، تنوع رشته‌ها و امکانات و ابزار هنری، این امکان را به نوجوان کم‌توان ذهنی می‌دهد تا برحسب علائق و توان خود، ابزار و روش کار را انتخاب کرده و با بهره‌گیری از این امکانات به موفقیت نسبی دست یابد و با مشاهده نتیجه کار و هنر خود به ارزش خویش پی برده و احساس خود ارزش شمندی کند؛ همچنین به علت این‌که روش‌های آموزش صنایع‌دستی بیشتر به صورت گروهی انجام می‌گیرند، نقش به سزایی در تعامل گروهی جلسات درمانی داشته و اثری مثبت در شناخت و تقلید رفتارهای اجتماعی نوجوانان دارد، همچنین به علت این‌که این روش آموزشی و درمانی از انعطاف‌پذیری خاصی برخوردار است و گروه‌های مختلف نوجوانان باوجود محدودیت در قوای ذهنی از جلسات آن استفاده می‌کنند و لذت می‌برند، این امر نیز سبب تقویت حرمت خود آنان می‌شود.

محدود بودن نمونه پژوهش به لحاظ سنی، تعداد، منطقه جغرافیایی و دیگر ویژگی‌های جمعیت شناختی و همچنین ارزیابی اولیه، ثانویه و ارائه برنامه‌های مداخله درمانی توسط یک فرد (پژوهشگر) و عدم توجه به جنسیت در پژوهش اخیر از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. از دیگر محدودیت‌های پژوهش استفاده از نمونه‌گیری دردسترس است که باید در مورد تعمیم‌پذیری نتایج احتیاط کرد. بر این اساس، پیشنهاد می‌شود از امکانات شاخه‌های مختلف صنایع‌دستی در ایران (سفالگری، ساخت زیورآلات، انواع بافت، معرق و نظایر آن) به‌عنوان ابزاری مهم در کمک به حل مشکلات این گروه استفاده شود. لذا شرط آن آگاهی و آشنایی متخصصان، روان‌شناسان، معلمان و حتی خانواده کودک کم‌توان ذهنی به اهمیت این موضوع است. برای تحقق این هدف بایستی برنامه آموزش صنایع‌دستی به‌طور خاص در برنامه آموزشی و درمانی کودکان با ناتوانی هوشی قرار گرفته و نیز مدارس ساعات بیشتری به این امر اختصاص دهند و تمامی افرادی که با کودکان کم‌توان ذهنی سروکار دارند و در امر آموزش و توان‌بخشی آنها همکاری می‌کنند لازم است با هدف‌های آموزش صنایع‌دستی آشنا و همراه باشند. با توجه به اثرات مثبت آموزش صنایع‌دستی بر ابعاد مختلف روانی و جسمی نوجوانان کم‌توان ذهنی، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، به تأثیر سایر رشته‌های صنایع‌دستی بر ابعاد مختلف رشد کودکان و نوجوانان کم‌توان ذهنی پرداخته شود.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش در معاونت آموزشی و تحصیلات تکمیلی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران ثبت شده است.

حمایت مالی

این مطالعه هیچ گونه حمایت مالی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

مق احمد به‌پژوه: راهنمایی پژوهش، تهیه پیش‌نویس اصلی مقاله، روش‌شناسی، تحلیل آماری، مهین سهرابی: نظارت و آموزش، زهرا کرمی: اجرا و آموزش و جمع‌آوری داده‌ها و زهرا سیدنوری: ویرایش و بازنگری مقاله.

تعارض منافع

این پژوهش برای نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافی نداشته است.

قدردانی

از دانش‌آموزان دختر کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر شرکت‌کننده در دوره‌های متوسطه اول و دوم حرفه‌ای شهرستان‌های استان تهران قدردانی و سپاسگزاری می‌شود.

منافع و مآخذ

- Abedi, A.R. (2008). *Investigating the effectiveness of creative art therapy with a narrative-cognitive approach on internalized problems and self-efficacy of homeless and poorly supervised adolescents*. Master's thesis, Faculty of Psychology and Education, Shahid Beheshti University. [\[Link\]](#)
- Anderson, F. E. (1995). Catharsis and empowerment through group clay work with incest survivors. *The Art in Psychotherapy*, 22(5), 413 – 427. [\[Link\]](#)
- Aquileia, H. M; Aparecida. M; Dalecio. N; Vizmann. S; Ribeiro de Carvalho. V; Roecker. B; Salvagioni. D. A. & Eler. G. J. (2014). Effect of scores on depression and anxiety in psychiatric patients after clay work in hospital. *The Arts in Psychotherapy*, 41(2), 205- 210. [\[Link\]](#)
- Arslan, A. A. (2014). A study into the effects of art education on children in the socialization process. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 116, 4114-4118. [\[Link\]](#)
- Beh-Pajooh, A. (2023). *Family and Children with Special Needs*. (5th Edition). Tehran: Avai Noor Publication. [\[Link\]](#)
- Beh-Pajooh, A; Khanjani, M; Heidari, M; & Shokohiyekta, M. (2008). The effect of social skills training on the self-esteem of visually impaired male students. *Journal of Research in Psychological Health*, 1(3), 29-37. [\[Link\]](#)
- Chiu, L. H. (1985). The reliability and validity of the Coopersmith self-esteem inventory-form B. *Educational and Psychological Measurement*, 45(4), 945-949. [\[Link\]](#)
- Coopersmith, S. (1967). *The Antecedents of Self-esteem*. San Francisco: W. H. Freeman and Company. [\[Link\]](#)
- Davies, L; Randle-Phillips, C; Russell, A; & Delaney, C. (2021). The relationship between adverse interpersonal experiences and self-esteem in people with intellectual disabilities: The role of shame, self-compassion and social support. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 34(4), 1037-1047. [\[Link\]](#)
- Favero, M; & Ross, D. R. (2003). Words and transitional phenomena in psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 57(3), 287-299. [\[Link\]](#)
- Fraser, C; & Keating, M. (2014). The effect of a creative art program on self-esteem, hope, perceived social support, and self-efficacy in individuals with multiple sclerosis: A pilot study. *Journal of Neuroscience Nursing*, 46(6), 330-6. [\[Link\]](#)
- Ghanbari Hashem Abadi, B. (2011). Effectiveness of group art therapy on interpersonal communication skills of women with chronic mental disorders hospitalized in rehabilitation center for chronic psychiatric patients. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 13(51), 9-222. [\[Link\]](#)
- Henley, D. (2002). *Clayworks in Art Therapy: Plying the Sacred Circle*. Jessica Kingsley Publishers. [\[Link\]](#)

- Herrmann, U. (1995). A Trojan horse of clay: Art therapy in a residential school for the blind. *The Arts in Psychotherapy*, 22(3), 229-234. [\[Link\]](#)
- Hosseini, A. A. , Allahi, Z. and Kahrazahi, M. (2022). The effect of teaching handicrafts through study methods on the self-esteem of visually impaired students. *Research in Teaching*, 10(1), 181-163. [\[Link\]](#)
- Houshiar, M. (2022). A re-definition of Iranian handicrafts from the perspective of future research. *Journal of Iranian Handicrafts Studies*, 5(1), 19-32. [\[Link\]](#)
- Hu, J; Zhang, J; Hu, L; Yu, H; & Xu, J. (2021). Art therapy: a complementary treatment for mental disorders. *Frontiers in Psychology*, 12, 686005. [\[Link\]](#)
- Huang, C. Y; Su, H; Cheng, S. M; & Tan, C. S. (2021). The effects of group art therapy on adolescents' self-concept and peer relationship: A mixed-method study. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2021(179), 75-92. [\[Link\]](#)
- Jung, Y.H; Kang, S.H; Park, E.C; & Jang, S.Y. (2022). Impact of the acceptance of disability on self-esteem among adults with disabilities: A four-year follow-up study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 3874. [\[Link\]](#)
- Kaufman, R; Rinehardt, E; Hine, H; Wilkinson, B; Tush, P; Mead, B; & Fernandez, F. (2014). The effects of a museum art program on the self-concept of children. *Art Therapy*, 31, 118-125. [\[Link\]](#)
- Kramer, E; & Gerity, L. A. (2000). *Art As Therapy: Collected Papers*. Jessica Kingsley Publishers. [\[Link\]](#)
- Liebmann, M. (1986). *Art Therapy for Groups: A Handbook of Themes, Games, and Exercises*. Translated by Ali Zadeh Mohammadi and Houri Tavakoli (2009). Tehran: Nosh Ghatre. [\[Link\]](#)
- Mackey, M; & Fanning, P. (2002). *Growth and Increase of Self-esteem*. Translated by Mehrnaz Shahrarai (2007). Tehran: Asim Publications. [\[Link\]](#)
- Mak, H.W; & Fancourt, D. (2019). Arts engagement and self-esteem in children: results from a propensity score matching analysis. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1449(1), 36-45. [\[Link\]](#)
- Malchiodi, C. A. (2012). Art therapy and the brain. In C. A. Malchiodi (Ed.), *Handbook of Art Therapy* (2nd ed; pp. 17-26). Guilford Press. [\[Link\]](#)
- Malchiodi, C. A. (2020). *The Handbook of Art Therapy and Digital Technology*. Jessica Kingsley Publishers. [\[Link\]](#)
- Mittal, S; & Mahapatra, M. (2022). Effect of Art Therapy on Adolescents. *Clinical Schizophrenia & Related Psychoses*, 16. [\[Link\]](#)
- Moges, B. (2017). The study on the psycho-social issues and challenges of children with mental retardation: A case study. *Sociology and Anthropology*, 5(3), 254-267. [\[Link\]](#)
- Mokhtarnia, I; Panaghi, L; Fallah, A; Mohammadlo, H. & Mohammadi, E. (2019). Effectiveness of group art therapy with theme-based on boy's student's self-esteem. *Rooyesh*, 7(12), 1-12. [\[Link\]](#)
- Naumburg, M. (1950). *Schizophrenic Art: Its Meaning in Psychotherapy*. Grune & Stratton. [\[Link\]](#)
- Nezu, C. M; & Nezu, A. M. (1994). Outpatient psychotherapy for adults with mental retardation and concomitant psychopathology: Research and clinical imperatives. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(1), 34. [\[Link\]](#)
- Renton, A; Phillips, G; Daykin, N; Yu, G; Taylor, K; & Petticrew, M. (2012). Think of your arteries: Arts participation, behavioral cardiovascular risk factors, and mental well-being in deprived communities in London. *Public Health*, 126, S57-S64. [\[Link\]](#)
- Rezaie, S. , Goudarzi, M. & Ali Madadi, K. (2022). Supervision of round-the-clock care centers (age range from 6 to 12 years) in Kermanshah city. *Empowering Exceptional Children*, 13(3), 43-34. [\[Link\]](#)
- Roghanchi, M; Mohamad, A. R; Mey, S. C; Momeni, K. M; & Golmohamadian, M. (2013). The effect of integrating rational emotive behavior therapy and art therapy on self-esteem and resilience. *The Arts in Psychotherapy*, 40(2), 179-184. [\[Link\]](#)
- Rubin, J. A. (1999). *Art Therapy: An Introduction*. Brunner/Mazel. [\[Link\]](#)

The Effectiveness of Handicraft Training on Self-Esteem of Mentally Retarded Adolescents....

- Rubin, J. A. (2005). *Artful Therapy*. John Wiley & Sons. [\[Link\]](#)
- Sadr al-Sadat, S.J; & Shams Esfandabad, H. (2001). *Self-esteem in Individuals with Special Needs*. Tehran: Publications of University of Welfare and Rehabilitation Sciences. [\[Link\]](#)
- Sholt, M; & Gavron, T. (2006). Therapeutic qualities of clay-work in art therapy and psychotherapy: A review. *Art Therapy*, 23(2), 66-72. [\[Link\]](#)
- Shukla, A; Choudhari, S. G; Gaidhane, A. M; & Syed, Z. Q. (2022). Role of art therapy in the promotion of mental health: A critical review. *Cureus*, 14(8), e28026. [\[Link\]](#)
- Silver, R. A. (2008). *Art As Language: Access to Thoughts and Feelings Through Stimulus Drawings*. Translated by Dawood Arab Qahestani & Farzaneh Waday Khairy (2012). Tehran: Rushd Publications. [\[Link\]](#)
- Smith, J; & Johnson, L. (2023). The impact of arts-based interventions on self-esteem in children: A meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Arts*, 15(2), 145-160.
- Thergaonkar, N; & Daniel, D. (2019). Effect of arts based therapy on functionality of children with intellectual disability. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, 15(2), 55-71. [\[Link\]](#)
- Trzaska, J. D. (2012). The use of a group mural project to increase self-esteem in high-functioning, cognitively disabled adults. *The Arts in Psychotherapy*, 39(5), 436-442. [\[Link\]](#)
- Ung, Y. H; Kang, S. H; Park, E. C; & Jang, S. Y. (2022). Impact of the acceptance of disability on self-esteem among adults with disabilities: A four-year follow-up study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 3874. [\[Link\]](#)
- Watkins, D; & Astilla, E. (1980). The reliability and validity of the Coopersmith Self-Esteem Inventory for a sample of Filipino high school girls. *Educational and Psychological Measurement*, 40(1), 251-254. [\[Link\]](#)