



The effectiveness of art therapy based on Drawing on general anxiety disorder and Physical injury fears in fourth grade male students

Akram Pakzad Moghadam, M.A

General Psychology, Faculty of Literature and Humanities Department of Psychology, Shahid Bahonar University. Kerman. Iran

Ghasem Askari Zadeh, Ph.D

Associate Professor of Psychology Faculty of Literature and Humanities, Shahid Bahonar University. Kerman. Iran.

Masoud Bagheri, Ph.D

Associate Professor of Psychology Faculty of Literature and Humanities, Shahid Bahonar University. Kerman. Iran.

Abstract

The aim of this study was to investigate the effectiveness of art therapy based on Drawing on general anxiety disorder and Physical injury fears in primary school students. This research was a semi-experimental, pretest-posttest design with control group. The statistical population included all fourth grade elementary school boys in Kerman in 1396-97. Multi-stage cluster sampling method was used and three schools were randomly selected from among the boys' primary schools in Kerman. Then sampling was done. Forty-seven students with high anxiety scores were selected based on the Anxiety Inventory (Spence, 1998). Finally, after matching based on anxiety scores, 30 students were randomly divided into experimental and control groups of 15 people. Drawing art therapy was performed on the students of the experimental group during 12 sessions of 90 minutes, two days a week. Students in the control group did not receive any training during this period. At the end of the intervention, anxiety inventory were performed on the students of the two groups. Data were analyzed using analysis of covariance. The results showed that art therapy based Drawing reduced general anxiety disorder and fear of physical harm in primary school students ($p < 0/05$).

Keywords: art therapy, Drawing therapy, Physical injury fears, General anxiety disorder, Fourth grade male students

اثر بخشی هنر درمانی بر پایه نقاشی، بر اختلال اضطراب عمومی و ترس از آسیب فیزیکی در دانش آموزان پسر پایه چهارم دبستان

اکرم پاکزاد مقدم*

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی بخش روانشناسی، دانشگاه شهید باهنر. کرمان. ایران.

قاسم عسکری زاده

دانشیار بخش روان شناسی دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر. کرمان. ایران.

مسعود باقری

دانشیار بخش روان شناسی دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر. کرمان. ایران.

چکیده

هدف این پژوهش بررسی اثر بخشی هنر درمانی بر پایه نقاشی، بر اختلال اضطراب عمومی و ترس از آسیب فیزیکی در دانش آموزان دبستانی بود. طرح پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری کلیه دانش آموزان پسر پایه چهارم ابتدایی شهر کرمان در سال ۹۶-۹۷ بودند. از روش نمونه گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای استفاده گردید و از بین دبستان‌های پسرانه شهر کرمان تصادفاً سه مدرسه انتخاب و سپس نمونه گیری شد. ۴۷ دانش آموز که بر اساس پرسشنامه اضطراب (Spence, 1998) نمره اضطراب بالایی داشتند انتخاب شدند و در نهایت پس از هم‌سازی بر اساس نمرات اضطراب، ۳۰ دانش آموز، به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل قرار گرفتند. جلسات هنر درمانی بر پایه نقاشی، بر روی دانش آموزان گروه آزمایش طی ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت دو روز در هفته اجرا شد. دانش آموزان گروه کنترل در این مدت هیچ آموزشی دریافت نکردند. در پایان مداخله، پرسشنامه اضطراب (Spence, 1998) بر روی دانش آموزان دو گروه اجرا شد. داده با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس تحلیل شد. نتایج نشان داد که هنر درمانی بر پایه نقاشی، باعث کاهش اختلال اضطراب عمومی و ترس از آسیب فیزیکی در دانش آموزان دبستانی شده است. ($p < 0/05$)

واژه‌های کلیدی: هنر درمانی، نقاشی درمانی، اضطراب عمومی، ترس از آسیب فیزیکی، دانش آموزان پسر پایه چهارم

مقدمه

اضطراب واکنشی طبیعی و جزء جدانشدنی زندگی است. انسان اغلب در روبه‌رو شدن با موقعیت‌های تهدیدآمیز یا تنش‌زا اضطراب و تنش دارد که این احساسات واکنش‌هایی بهنجار در برابر فشار روانی به شمار می‌آیند. اضطراب فقط هنگامی نابهنجار است که در موقعیت‌هایی روی دهد که بیشتر افراد آنها را به راحتی حل و فصل می‌کنند (Atkinson, Smith, Bam, and Hoxma, 2014) و همچنین باعث نقصان کارایی و پیدایش یک سلسله اختلالات جسمانی و روانی برای فرد شود (Milani Far, 2014). مشکلات اضطرابی در دوران کودکی بسیار شایع است (Anxiety and Depression) Association of America, 2014).

اختلالات اضطرابی، اختلالاتی را شامل می‌شوند که در ویژگی‌های ترس و اضطراب بیش از حد و اختلالات رفتاری مربوط سهیمند. اختلال اضطراب عمومی، یکی از اختلالات اضطرابی طبقه‌بندی شده در راهنمای تشخیصی آماری اختلالات روانی ویراست پنجم است که شامل اضطراب و نگرانی مداوم و بیش از حد در زمینه‌های مختلف است که فرد کنترل کردن آنها را دشوار می‌داند. کودکان مبتلا به اختلال اضطراب عمومی، در مورد شایستگی یا کیفیت عملکرد خود بیش از حد نگرانند و کانون نگرانی‌شان ممکن است از موضوعی به موضوع دیگر تغییر کند (dsm-5, 2015).

در این اختلال، فرد مدام ترس و تنش را تجربه می‌کند و نمی‌تواند آرامش داشته باشد، اختلال خواب، سردرد، دل درد، گیجی، تپش قلب، نگرانی و عدم تمرکز و تصمیم‌گیری، از نشانه‌های بارز این اختلالند (Atkinson & et al, 2014). ترس از آسیب فیزیکی (فوبی خاص) نیز از دیگر اختلالات اضطرابی است و شامل مواردی همچون ترس از تاریکی، حیوانات و حشرات، طبیعت، موقعیت، جراحت، خون، تزریق و رفتن به پزشک و موارد دیگر است. فرد از این موقعیت‌ها می‌ترسد یا مضطرب است و یا از آنها فعالانه اجتناب می‌کند. این ترس و اضطراب، با خطر واقعی‌ای که موضوع یا موقعیت ایجاد می‌کند، بی تناسب است و افراد اغلب میزان خطر را بیش از حد برآورد می‌کنند. تنها چیزی که این ترس و

اضطراب را کاهش می‌دهد، اجتناب از شیء یا موقعیت ترس‌آور است (Atkinson & et al, 2014). این ترس و اضطراب در کودکان ممکن است با گریه، قشقرق، میخکوب شدن و یا چسبیدن ابراز شود (dsm-5, 2015). درباره علل اضطراب نظریه‌های مختلفی وجود دارد؛ الگوی شناختی آن را ناشی از نقص و نارسایی فرایندهای شناختی و بهبود آنها را منوط به تغییر شناخت‌ها می‌داند؛ (Davison & et al, 2013) الگوی در معرض قرار گرفتن، اجتناب از آنچه موجب ترس و اضطراب می‌شود را عامل اضطراب می‌داند و الگوی احساس پنهان، همیشه خوب ظاهر شدن را علت اضطراب در افراد مهرطلب و تأییدطلب مطرح می‌سازد (Burner, 2012)؛ الگوی زیستی، به بی تعادلی شیمیایی مغز، نقش ژنها، عملکرد دستگاه عصبی خودمختار و ناهنجاری‌های بخش‌های معینی از مغز اشاره دارد؛ الگوی رفتاری از زوایه یادگیری نگاه می‌کند و ترس‌ها و اضطراب‌ها را ناشی از شرطی شدن می‌داند؛ الگوی روانکاوی بر وجود تعارضات ناخودآگاه توجه دارد (Davison & et al, 2013)؛ الگوی عوامل محیطی، تجربیات زندگی کودک (Creswell & wiltz, 2016)، سبک‌های فرزندپروری بیش حمایتگر و بیش از حد کنترل کننده، وجود والدین مضطرب که اضطراب را الگوسازی می‌کنند را به عنوان عوامل به وجود آمدن اضطراب مطرح می‌کند (Connolly and Bernstein, 2007)؛ عاطفه منفی و خلق و خوی بازداری شده در اوایل کودکی و سوگیری پردازش که فرد مضطرب، موقعیت‌های مبهم را به عنوان تهدید تفسیر می‌کند از دیگر عواملند (Hill., Waite, 2016)

اضطراب در کودکان معمولاً همراه با ترس است و اکثراً واکنشی است خودآگاه یا ناخودآگاه به ناراحتی‌هایی که کودک تجربه می‌کند. کودکان مضطرب، اغلب شکست خورده و مطرودند و احساس ناامنی می‌کنند. همچنین اضطراب، مسئول بسیاری از اختلالات رفتاری، اختلالات خواب و مشکلات تغذیه‌ای، ناراحتی‌های گوارشی و حتی ناسازگاری‌هاست و چنانچه به مدت طولانی ادامه یابد ممکن است حتی رشد بدنی کودک را دچار اختلال سازد (Milani Far, 2014). احساس‌های ناشی از اضطراب می‌تواند منجر به از دست دادن اعتماد به نفس، افسردگی، غمگینی

و خلق حالتی جدید، پدیدار می‌شود (Sharp & Cwie, 2015)

هنردرمانی یکی از شاخه‌های روان‌درمانی و شامل درمان و شفابخشی آشفته‌گی‌های روانی از طریق واسطه‌های هنری است که باعث می‌شود درمان‌جو درون خود را آشکار سازد و درمانگر بتواند آنچه را او ارائه کرده است تحلیل کند و برای درمان قدم بردارد (landgarten, 2007). هر هنری که بتواند پلی میان تجربیات درونی و بیرونی فرد به وجود آورد می‌تواند پایه و اساس درمانی داشته باشد. در نقاشی‌درمانی، تصویر مانند میانجی عمل کرده و جنبه‌های خودآگاه و ناخودآگاه فرد را بازگو می‌کند (Di Leo, 1996). این نقطه شروع درمان است و فرد سریعاً به هیجانات و تعارضات خود، آگاهی پیدا می‌کند (Beh pajoooh & nouri, 2002)

نتایج پژوهش‌های مختلف در زمینه نقاشی‌درمانی بر روی کودکان اتیسم (Naqdishi and Aalami, 2015)، کودکان دچار لکنت زبان (Ghoji Bigloo, Shir Abadi, 2015) و کودکان فزون‌کنش (Jani, and Pourasmeili, 2015) و کودکان (Kalhory taghosy and Rahimi Nasab, 2016) دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری، (Moradi and Ghamraie, 2018) دانش‌آموزان دختر دوره اول متوسطه با پیشرفت تحصیلی کم (Viscarmy, Roshania and Mansouri, 2017) کودکان پسر ۴ تا ۶ سال پیش دبستانی (Mohammadi and Radin, 2017) نشان دادند که نقاشی‌درمانی، روش مؤثری در کاهش اضطراب کودکان است. در این پژوهش‌ها نمره اضطراب کل گزارش شده است. پژوهش (Attari, Shafiabadi, and Salimi, 2011) نیز بر روی مؤلفه‌های اضطراب صورت گرفته است که نشان می‌دهند نقاشی‌درمانی بر کاهش اضطراب کل، ترس، نگرانی و حساسیت بیش از حد دانش‌آموزان دبستانی مؤثر ولی بر میزان علائم فیزیولوژیکی اضطراب مؤثر نبوده است و پژوهش (Diani N, Karami, 2011) نشان داد فعالیت‌های کاردستی و نقاشی بر کاهش اضطراب فراگیر در کودکان ۲ تا ۴ ساله روشی مؤثر است. نتایج تحقیق دیگری در این زمینه نشان داد هنردرمانی با

(Creswell, 2016) موقعیت‌های تحصیلی پایین‌تر، مشکلات ارتباط با همسالان و ضعف در توانایی‌های اجتماعی، سازگاری شغلی ضعیف در آینده، مشکلات مربوط به خودپنداره، اختلالات روانی (Rouhi, 2014) وابستگی به مواد مخدر و عدم پیشرفت تحصیلی در جوانی (Hill., Waite, Creswell, 2016)

با توجه به شیوع زیاد و پایدار اختلالات اضطرابی دوران کودکی و ارتباط آن‌ها با نقص عملکرد اجتماعی و تحصیلی، پیشگیری به‌موقع و مؤثر و برنامه‌های مداخله‌ای اهمیت فراوانی دارد (legerstee & et al, 2010). برای درمان اضطراب، گزینه‌های متعددی در دسترس است، از جمله روان‌درمانی، دارودرمانی و روش‌های ترکیبی هرچند در مورد برتری نسبی اثربخشی و ایمنی تمام درمان‌های اختلالات اضطرابی کودکان، قطعیتی وجود ندارد. در این میان، مزیت بالقوه روان‌درمانی به ایمنی و غیرتهاجمی بودن آن مربوط است (Chorpita & et al, 2009) James, Soler & Weatherall, 2011 با این حال، از معایب آن این است که دسترسی به آن محدود است (White side, Deacon, Beniton & et al, 2016) از سویی کودکان و نوجوانان، خود کمتر متقاضی درمان می‌شوند و انگیزه لازم را برای همکاری ندارند (Atkinson & et al, 2014). در بین روان‌درمانی‌های مختلف، هنردرمانی برای درمان کودکان جایگاه ویژه‌ای دارد؛ زیرا هیچ روان‌درمانی نمی‌تواند همچون هنر و بازی به آسانی با کودکان ارتباط برقرار کند (Zadeh mohammadi, 2009) و آن‌ها را غیر مستقیم وارد چرخه درمان سازد. بعد از ۷ تا ۸ سالگی با اینکه کودک می‌تواند نوع اضطراب و تشویش خود را بیان کند، گاهی به علت ترس و مذمت دیگران و حتی خجالت، از اظهار آن خودداری می‌کند (Milani Far, 2014) و یا به علت محدود بودن خزانه لغات نمی‌تواند تجارب هیجانی خود را به خوبی ابراز کند (Hamama, 2013) (& Katz). در این گونه مواقع می‌توان آن‌ها را به بازی، نقاشی و داستان‌پردازی تشویق کرد. در درمان‌های مبتکرانه با استفاده از هنر، محیطی امن برای کشف خاطرات دردناک

طبقه اختلالات اضطرابی‌اند، در دانش‌آموزان دبستانی پایه چهارم پرداخته می‌شود.

۱. هنردرمانی بر پایه نقاشی، بر اختلال اضطراب عمومی در دانش‌آموزان پسر پایه چهارم دبستان تأثیر دارد.
۲. هنردرمانی بر پایه نقاشی، بر ترس از آسیب فیزیکی در دانش‌آموزان پسر پایه چهارم دبستان تأثیر دارد.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: پژوهش حاضر مطالعه‌ای نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل است. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان پسر پایه چهارم ابتدایی شهر کرمان که در سال ۹۶-۹۷ مشغول به تحصیل بودند. از طریق روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای، از بین نواحی دوگانه آموزش و پرورش شهر کرمان تصادفاً ناحیه دو و از بین دبستان‌های پسرانه ناحیه دو تصادفاً سه مدرسه انتخاب شد و سپس از دانش‌آموزان پایه چهارم نمونه‌گیری به عمل آمد. ۴۷ دانش‌آموز که بر اساس پرسشنامه اضطراب (Spence, 1998) نمره اضطراب بالایی داشتند انتخاب شدند و در نهایت پس از هم‌تاسازی بر اساس نمرات اضطراب، ۳۰ دانش‌آموز، به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل قرار گرفتند. با توجه به پیشینه پژوهشی، بر روی دانش‌آموزان پایه چهارم، مداخله‌ای در این زمینه صورت نگرفته بود؛ بنابراین نمونه مورد نظر از بین این دانش‌آموزان انتخاب شد.

ابزار سنجش:

مقیاس اضطراب اسپنس (spence Anxiety scale): پرسشنامه اضطراب کودکان در سال ۱۹۸۸ توسط اسپنس ساخته شد که دارای دو نسخه کودک و والدین است. خرده‌مقیاس‌های این پرسشنامه (در فرم کودک) شامل هراس و ترس از فضای باز (شامل سؤال‌های ۱۳ - ۲۱ - ۲۸ - ۳۰ - ۳۲ - ۳۴ - ۳۶ - ۳۷ - ۳۹) و اضطراب جدایی (شامل سؤال‌های ۵ - ۸ - ۱۲ - ۱۵ - ۱۶ - ۴۴) و ترس از آسیب فیزیکی (شامل سؤال‌های ۲ - ۱۸ - ۲۳ - ۲۵ - ۳۳) و ترس اجتماعی (فوبی) (شامل سؤال‌های ۶ - ۷ - ۹ - ۱۰ - ۲۹ - ۳۵) و وسواس فکری

رویکرد نقاشی، روش مؤثری بر کاهش ترس از حیوانات و ناشناخته‌ها در دانش‌آموزان پایه اول و دوم دبستان است (Yazd Khusti, (Sajjadpour, Mortazavi, & Abedi, 2013) و ممکن است باعث کاهش نشان‌های اختلال فوبیا در پسران ۷ تا ۱۲ سال شود (ghlamzade khader & et al, 2013) به نقل از (saeedinya & et al, 2018) همچنین هنردرمانی قادر است با کاهش اضطراب و افسردگی بر بهبود بیماری‌های جسمی در کودکان مؤثر باشد. (Beebe, Gelfand, & Bender, 2010) اثربخشی هنردرمانی را بر ۲۲ کودک مبتلا به آسم مورد بررسی قرار دادند. سودمندی هنردرمانی برای این کودکان شامل کاهش اضطراب، بهبود خودکارآمدی، بهبود نگرانی و ارتباطات و کیفیت کلی زندگی بود. پژوهش (Altay, Kilicarslan-Toruner, & Sari, 2017) تأثیر نقاشی و نوشتن را بر اضطراب کودکان تحت درمان سرطان ۹ تا ۱۶ سال مورد بررسی قرار داد؛ نتایج بیانگر آن بود که نقاشی و نوشتن و داستان‌سرایی، تکنیک‌هایی‌اند که می‌توانند سطح اضطراب کودکان تحت درمان سرطان در بیمارستان را کاهش دهند. Slayton, (D'Archer, & Kaplan, 2010) مطالعات انجام شده در سال‌های ۱۹۹۹ - ۲۰۰۷ پرداخته و نتایج متعدد حاصل از اثربخشی هنردرمانی را در تمام سنین جامعه‌های بالینی و غیر بالینی بررسی کردند. گرچه مطالعات متعدد ترکیب هنردرمانی را با سایر روش‌ها دارد؛ این پژوهش محدود به مطالعاتی است که هنردرمانی را به عنوان مداخلات خاص جداسازی می‌کند. نتایج نشان می‌دهد که در داده‌های قابل، اطمینان کمی برای حمایت از این ادعا وجود دارد که هنردرمانی در درمان علائم مختلف، گروه‌های سنی و اختلالات مؤثر است. با توجه به آنچه ذکر شد، پژوهش‌های صورت گرفته، بیشتر اثربخشی هنردرمانی را بر اضطراب کل، بر نمونه‌های مختلف، مورد بررسی قرار داده‌اند و در کمتر تحقیقی منحصراً به اختلالات اضطرابی پرداخته شده؛ بنابراین با توجه به خلأ موجود و پژوهش‌های اندک در این زمینه، در این پژوهش به اثربخشی هنردرمانی بر پایه نقاشی، بر اختلال اضطراب عمومی و ترس از آسیب فیزیکی (فوبی خاص) که جزء

عملی (شامل سؤالات ۱۴ - ۱۹ - ۲۷ - ۴۰ - ۴۱ - ۴۲) و اضطراب عمومی با سؤالات ۱ - ۳ - ۴ - ۲۰ - ۲۲ - ۲۴ است. نسخهٔ کودکان دارای ۴۵ عبارت است که عبارت آن نمره‌گذاری شده و ۶ عبارت آن که عبارت‌های پرسشی مثبتند (شامل سؤال‌های ۱۱ - ۱۷ - ۲۶ - ۳۱ - ۳۸ - ۴۳) محاسبه نمی‌شوند. (Spence, 1998) همچنین دارای یک سؤال باز است که کودک به طورت تشریحی به آن پاسخ خواهد داد. این مقیاس برای سنین ۸ تا ۱۵ سال فراهم شده است. شیوهٔ نمره‌گذاری به پاسخ‌ها به صورت هرگز = ۰ گاهی اوقات = ۱ اغلب = ۲ و همیشه = ۳ است و حداکثر نمرهٔ ممکن ۱۱۴ است. روایی همگرایی مقیاس اضطراب کودکان اسپنس با مقیاس تجدید نظر شدهٔ اضطراب کودکان همبستگی معناداری دارد

روش اجرا و تحلیل داده‌ها:

هنردرمانی بر پایهٔ نقاشی، در ۱۲ جلسهٔ ۹۰ دقیقه‌ای، به صورت دو روز در هفته برگزار شد. شرح خلاصه در جدول زیر آمده است. پروتکل درمانی توسط محقق از کتاب هنردرمانی (مقدمه‌ای بر هنردرمانی ویژه گروه‌ها)، علی زاده محمدی تدوین شده است.

جدول ۱. روش مداخلهٔ هنردرمانی بر پایهٔ نقاشی، بر اساس کتاب هنردرمانی علی زاده محمدی

جلسات	شرح جلسات	هدف
جلسهٔ ۱	معرفی ابزارهای نقاشی و نحوهٔ استفاده از آنها - کشیدن خط خطی با مدادهای رنگی	جلب اعضای گروه و تخلیهٔ روحی
جلسهٔ ۲	پیدا کردن اشکال از میان خط خطی‌ها - تکنیک کاغذ خیس	گسترش قدرت تصویرپردازی ذهنی و خلاقیت - آرام‌سازی
جلسهٔ ۳	بحث در مورد هیجانانگیز و کشیدن نقاشی از آن‌ها	شناخت و آشنایی با هیجانانگیز مختلف
جلسهٔ ۴	تصویر ذهنی هدایت شده (مزرعه)	تقویت تجسم و تصویرپردازی ذهنی
جلسهٔ ۵	نقاشی با رنگ‌های مورد علاقه و تنفر	درک خویشتن و بروز احساسات
جلسهٔ ۶	سفر خیالی	درک خویشتن و برون‌ریزی
جلسهٔ ۷	داستان جمله به جمله و نقاشی از آن	تقویت پویایی و تعامل گروهی
جلسهٔ ۸	تصویر ذهنی هدایت شده (باغ مخفی)	آشکارسازی بخشی از هوشیاری که از آن آگاه نیستند
جلسهٔ ۹	نقاشی ترس‌ها و نگرانی‌ها - بحث گروهی - ترسیم راه حل‌ها - تکنیک کاغذ خیس	درک خویشتن و بروز هیجانانگیز - یادگیری گروهی - آرام‌سازی
جلسهٔ ۱۰	تهیهٔ کلاژ از ترس‌ها و نگرانی‌ها - بحث گروهی - کشیدن نقاشی از راه کارها	برون‌ریزی و مواجهه با ترس‌ها - یادگیری گروهی
جلسهٔ ۱۱	تکنیک لکه‌ها و پروانه‌ها - نقاشی آرزوها - بحث گروهی	برون‌ریزی احساسات - دادن بازخورد، بیان تجارب و احساسات فعلی و مقایسه با جلسات اول طی بحث گروهی
جلسهٔ ۱۲	نقاشی آزاد و اجرای پس‌آزمون	

تحلیل داده‌ها

انجام گرفت. در سطح توصیفی، میانگین و انحراف استاندارد تجزیه و تحلیل آماری در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی و در سطح استنباطی، از تحلیل کوواریانس استفاده شد.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد پیش‌آزمون و پس‌آزمون مؤلفه‌های اضطراب (گروه آزمایش و گروه کنترل)

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد
پیش‌آزمون گروه آزمایش	ترس از آسیب فیزیکی	۹/۸۶
	اضطراب عمومی	۱۳/۱۷
پس‌آزمون گروه آزمایش	ترس از آسیب فیزیکی	۷/۲۶
	اضطراب عمومی	۷/۸۰
پیش‌آزمون گروه کنترل	ترس از آسیب فیزیکی	۳/۹۳
	اضطراب عمومی	۷/۰۰
پس‌آزمون گروه کنترل	ترس از آسیب فیزیکی	۸/۵۳
	اضطراب عمومی	۸/۸۰

با توجه به نتایج جدول ۳ پیش‌فرض نرمال بودن داده‌های مربوط به اضطراب عمومی و ترس از آسیب فیزیکی بر اساس آزمون شاپیرو-ویلک برقرار است. اگر مقدار معناداری آزمون برای هر متغیر بیشتر از مقدار ۰/۰۵ باشد، نتیجه گرفته می‌شود که داده‌های آن متغیر در سطح اطمینان ۹۵ درصد از توزیع نرمال تبعیت می‌کند.

جدول ۳ آزمون شاپیرو-ویلک

گروه‌ها	شاخص	سطح معناداری
اضطراب عمومی	۰/۹۵	۰/۲۸
ترس از آسیب فیزیکی	۰/۹۳	۰/۲۲

برای بررسی برابری واریانس گروه‌ها، از آزمون لوین استفاده گردید. نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد تساوی واریانس‌ها بین دو گروه آزمایش و کنترل برای اضطراب عمومی و ترس استفاده گردید. نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد تساوی واریانس‌ها از آسیب فیزیکی برقرار است.

جدول ۴ نتایج آزمون لوین برای همگنی واریانس مؤلفه‌های اضطراب

متغیر مستقل	آماره F	DF1	DF2	سطح معناداری
اضطراب عمومی	۱/۴۳	۱	۲۸	۰/۲۳
ترس از آسیب فیزیکی	۰/۰۱	۱	۲۸	۰/۹۱

شیب‌خط رگرسیون به‌وسیله بررسی تعامل بین متغیر همپراش و متغیر مستقل (گروه کنترل و آزمایش) در پیش‌آزمون بررسی شد و نشان داد هیچ‌یک از متغیرهای همپراش با متغیرهای مستقل رابطه معناداری ندارند ($P > 0.05$)

جدول ۵ نتایج آزمون اثرهای بین آزمودنی متغیرهای همپراش و مستقل

متغیر	آماره F	سطح معناداری
گروه* پیش‌آزمون اضطراب عمومی	۲/۲۲	۰/۲۳
گروه* پیش‌آزمون ترس از آسیب فیزیکی	۱/۱۴	۰/۲۹

برای بررسی خطی بودن رابطه مؤلفه‌های اضطراب با متغیر مستقل مقدار F متغیر همپراش محاسبه و نشان‌دهنده برقراری این مفروضه است ($P < ۰/۰۵$).

جدول ۶ همگنی شیب رگرسیون متغیرهای همپراش با متغیر مستقل

متغیر	آماره F	سطح معناداری
پیش‌آزمون اضطراب عمومی	۷۶/۹۸	۰/۰۲
پیش‌آزمون ترس از آسیب فیزیکی	۳۲/۴۵	۰/۰۰۰

جدول ۷ نتایج تحلیل کوواریانس اضطراب عمومی دانش‌آموزان در دو گروه آموزش و کنترل

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
اضطراب عمومی	۶۶/۵۲	۱	۶۶/۵۲	۵/۹۶	۰/۰۲	۰/۱۸	۰/۹۲
ترس از آسیب فیزیکی	۱۲۶/۴۸	۱	۱۲۶/۴۸	۲۲/۱۳	۰/۰۰	۰/۴۵	۰/۹۲

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج حاصل از پژوهش، مشاهده می‌شود که در راستای بررسی فرضیه اول، هنردرمانی بر پایه نقاشی، بر اضطراب عمومی در دانش‌آموزان تأثیر دارد و میزان اضطراب عمومی گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل کاهش معناداری را نشان می‌دهد. این نتایج به لحاظ کاهش اضطراب فراگیر با پژوهش (Diani & Karami, 2011) و به لحاظ کاهش نگرانی که از آیت‌های اختلال اضطراب عمومی است با پژوهش (Attari, Shafiabadi, and Salimi, 2011) و (beebe & et al, 2010) همسوست. در تبیین یافته‌ها می‌توان گفت نیروی غیر کلامی و فرافکن هنر قادر است بسیاری از رویاها، نیازها و ترس‌های کودکان را آشکار سازد. کودکان نمی‌توانند آنگونه که می‌خواهند مشکلات و احساسات خود را به زبان بیاورند؛ اما در خلال بازی‌های هنری، نقاشی و قصه خود را نمایان می‌سازند. بخش مهمی از تأثیر هنردرمانی، از طریق احساس تعلق و آسودگی ایجاد شده با مثلث ارتباطی بین فرایند هنر، هنرجو و هنر درمانگر صورت می‌گیرد (Czamani-

در جدول ۷ نتایج تأثیر عضویت گروه اضطراب عمومی در مرحله پس‌آزمون ملاحظه می‌شود. این نتایج نشان می‌دهد بعد از حذف اثر پیش‌آزمون، بین میزان اضطراب عمومی دو گروه در سطح $P < ۰/۰۵$ تفاوت معناداری وجود دارد و ۱۸ درصد از این تفاوت منحصرأ با هنردرمانی بر پایه نقاشی، قابل تبیین است $F(۱,۳۷) = ۵/۹۶$ ، $p \leq ۰/۰۲$ ، $\eta^2_p = ۰/۱۸$ ؛ در نتیجه می‌توان نتیجه گرفت هنردرمانی بر پایه نقاشی، بر اضطراب عمومی در دانش‌آموزان پسر پایه چهارم دبستان تأثیر دارد و فرضیه اول تأیید می‌شود. همچنین در جدول ۷ نتایج تأثیر عضویت گروه بر ترس از آسیب فیزیکی در مرحله پس‌آزمون نشان می‌دهد بعد از حذف اثر پیش‌آزمون، بین میزان ترس از آسیب فیزیکی دو گروه در سطح $P < ۰/۰۰۱$ تفاوت معناداری وجود دارد و ۴۵ درصد از این تفاوت منحصرأ با هنردرمانی بر پایه نقاشی، قابل تبیین است $F(۱,۳۷) = ۲۲/۱۳$ ، $p \leq ۰/۰۰۱$ ، $\eta^2_p = ۰/۴۵$ ؛ در نتیجه فرضیه دوم پژوهش مبنی بر هنردرمانی بر پایه نقاشی، بر ترس از آسیب فیزیکی در دانش‌آموزان پسر پایه چهارم تأثیر دارد، تأیید می‌شود.

چیزی که ترس و اضطراب را رفع می‌کند اجتناب از شیء یا موقعیت ترس‌آور است (Atkinson & et al, 2014) در حالی که هر قدر از میزان رفتارهای اجتنابی کاسته شود و فرد با ترس‌هایش روبه‌رو گردد به همان نسبت می‌توان بر اضطراب ناشی از آن موقعیت‌ها فائق آمد (Creswell & wiltz, 2016) این رویارویی و مواجهه می‌تواند به صورت واقعی یا تخیلی باشد. نقاشی درمانی با تکنیک‌های مختلف از جمله تصویرپردازی‌های ذهنی و بازنمایی ترس‌ها و اضطراب‌ها و فراهم ساختن امکان تجربه و رویارویی با آن‌ها از طریق فرایند نقاشی، آن‌ها را برای کودک ملموس و امکان مواجهه را فراهم می‌سازد و به تدریج و با تکرار تمرین‌های متنوع، از طریق فرایند خوگیری میزان اضطراب کاهش می‌یابد. (Tomkins, Michael E and Martinez, 2011) معتقدند تصور یک ترس کمک می‌کند تا برای رویارویی مستقیم با ترس نیاز به وقت کمتری باشد و گاهی رویارویی با ترس به وسیله تصور کردن ممکن است تنها راه برای ورود به موقعیت‌هایی باشد که نمی‌توان مستقیماً با آن روبه‌رو شد یا مقابله مستقیم با آن بی‌خطر و امن نیست.

نکته دیگری که می‌توان به آن اشاره کرد، این است که فرایند هنری خود به عنوان یک تجربه آرامش‌دهنده و تسکین‌بخش، امکان کاهش حالت برانگیختگی، اضطراب و افسردگی را فراهم می‌سازد (Jiang, Rickson., & Jiang, malchiodi, 2015 & 2016) آرامش حاصل می‌تواند جایگزین پاسخهای اضطرابی شود و مانند تکنیک‌های تنظیم هیجان، باعث شکسته شدن دور باطل اضطراب و کنترل آن گردد. (Sarid & Huss, 2010) در مقایسه هنردرمانی و درمان‌های شناختی - رفتاری بیان می‌دارند که هر دو، فرایندهای نظارتی‌ای را آغاز می‌کنند که باعث کاهش اضطراب و هیجان منفی می‌شوند از طریق مهار هیپوتالاموس در رها کردن کورتیزل. تحقیقی در زمینه هنر و علوم اعصاب با تصویربرداری از مغز با استفاده از تکنولوژی پیشرفته، نشان داد که هنردرمانی برای تعادل توازن عملکرد مغز که با آسیب و دیگر ضایعات احساسی، هیجانی و روحی که انسان‌ها همیشه در معرض آن قرار دارند، سودمند و باارزش است (Kapitan, 2014) این یافته‌ها همگی بر مفید بودن هنردرمانی دلالت دارد. در تبیین تفاوت اندازه اثر در اضطراب عمومی (۰/۱۸) و ترس

(Cohen J, & Weihs, 2016) انجام فرایند هنری این فرصت را به درمانگر می‌دهد که در موقع بازی و نقاشی به احساسات و نگرانی‌های کودکان پی ببرد و به آن‌ها در درک احساساتشان کمک کند، به نظر می‌رسد در این موقع مسائل کودکان بهتر حل می‌شود زیرا گاهی کودکان احساساتی دارند که خودشان از آن آگاه نیستند، و به این ترتیب فرایندی که کودک طی آن احساساتش را ترسیم می‌کند و به شیوه دیداری به آن‌ها عینیت می‌بخشد ارزش بالینی دارد (Cadesson, and Schaefer, 2019). تصاویر ذهنی کودکان را قادر به رهاسازی احساسات تهدیدکننده می‌کند و کودکان می‌توانند احساسات فراقنی شده در تصاویر ذهنی را با هدایت درمانگر بررسی و حل و فصل کنند (Cadesson, and Schaefer, 2019). همچنین هنردرمانی از مشکلات و راه‌حل‌های آن‌ها بازنمایی تصویری پدید می‌آورد و با برونی‌سازی مشکل، ارتباط و تسلط بر آن را ممکن می‌سازد (Zadeh mohammadi, 2009) و این خود موجب احساس عزت نفس، شایستگی و امیدواری برای کودکان می‌شود و همچنین ترسیم تصویری از این راه‌حل‌ها تأییدکننده توانایی کودک در حل مسأله و مشکلاتش و یادگیری راهکارهای سازنده و کارآمد است (Cadesson, and Schaefer, 2019) که این عوامل همگی می‌توانند در کاهش اضطراب مؤثر واقع شوند.

در مورد فرضیه دوم، می‌توان گفت هنردرمانی بر پایه نقاشی، بر ترس از آسیب فیزیکی در دانش‌آموزان تأثیر دارد. نتایج پژوهش نشان داد که میزان ترس از آسیب فیزیکی در گروه آزمایش به طور معناداری کاهش یافته است. این نتایج با پژوهش (Yazd Khusti & et al, 2013) در زمینه تأثیر نقاشی درمانی بر ترس از حیوانات و ناشناخته‌ها و پژوهش (ghlamzade khader & et al, 2013) بر کاهش علائم اختلال فوبیا همسوست. این مورد ترس از تاریکی، حیوانات، حشرات، رفتن به دکتر و... را شامل می‌شود. در تبیین یافته‌ها می‌توان گفت یکی از مزایای هنردرمانی این است که در آن راه‌های مختلف مقابله با مشکلات را می‌توان بدون هیچ گونه پیامدی در زندگی واقعی آزمود (Zadeh mohammadi, 2009) در واقع هنر این امکان را به فرد می‌دهد که به صورت امن و نمادین در معرض محرک‌های تهدیدکننده قرار بگیرد (Cassidy, Turnbull, & Gumley, 2014 & malchiodi, 2015) و بتواند بر آن‌ها غلبه کند. در فردی که دچار اضطراب است تنها

- Tehran: Roshd Publications. [persian]
- Attari B, Shafiabadi A, and Salimi H. (2011). The Effectiveness of Painting Art Education on Reducing Anxiety in Elementary School Students. *Journal of Counseling and Psychotherapy Culture*; 2, (8):64-47. [persian].
- Beebe, A., Gelfand, E., & Bender, B. (2010). A randomized trial to test the effectiveness of art therapy for children with asthma. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 126(2), 263-266 e1.
- Beh Pajoooh, Ahmad and Nouri, Farideh. (2002). The effect of painting therapy in reducing the aggressive behaviors of mentally retarded students. *Journal of Psychology and Educational Sciences*. 32, (2), 170-155. [persian].
- Burner D.(2012). When Anxiety Strikes (New Anxiety Treatment Skills Without Medication). Translated by Mehdi Gharache Daghi. Tehran: zehn aviz Publishing. [persian].
- Cadesson H G, and Schaefer Ch E. (2010). 101 Game Therapy Technique. Translated by Goddess Muhammad Ismail. Tehran: Danzhe. [persian].
- Cassidy, S., Turnbull, S., & Gumley, A. (2014). Exploring core processes facilitating therapeutic change in Dramatherapy: A grounded theory analysis of published case studies. *The Arts in Psychotherapy*, 41(4), 353–365.
- Chorpita, B.F., Daleiden, EL., Ebesutani, C., et al. (2011). Evidence-Based Treatments for Children and Adolescents: An Updated Review of Indicators of Efficacy and Effectiveness. *Clinical Psychology Science and Practice*, 18,154–72
- Connolly S.D., and Bernstein, G.A. (2007). Practice Parameter for the Assessment and Treatment of Children and Adolescents with Anxiety Disorders. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46(2), 267-283.
- Creswell K, and Wiltz L. (2008). Overcome fear and worry in children. Translated by Siavash Jamalifar, Tehran:ravan;. [persian].
- Czamanski-Cohen, J., & Weihs, K. L. (2016). Research article: The bodymind model: A platform for studying the mechanisms of change induced by art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 51, 63–71.
- از آسیب فیزیکی (۴۵). می‌توان گفت ملموس‌تر بودن ترس‌ها نسبت به اضطراب‌ها می‌تواند عامل مؤثری در این زمینه باشد؛ در واقع فرد مبتلا به فوبیا را می‌توان خوش‌اقبال‌تر از فرد مبتلا به اضطراب عمومی دانست؛ زیرا طبق دیدگاه روانکاوی، اضطراب آن‌ها با شیء یا موقعیت به‌خصوصی که بتوان از آن اجتناب کرد، جایگزین می‌شود (Davison & et al, 2013). حال آنکه در اضطراب فراگیر فرد نسبت به گستره وسیعی از موضوعات احساس نگرانی می‌کند و در واقع درمان اضطراب فراگیر امری دشوار است که نتایج حاصل از این پژوهش، با این گزاره همسوست. در پایان می‌توان گفت به طور کلی هنردرمانی ابزار قدرتمندی برای ابراز، تخلیه و مواجهه با هیجاناتی چون اضطراب در کودکان محسوب می‌شود و می‌تواند به تغییراتی در کارکردهای روانشناختی کودکان دارای مشکلات هیجانی منجر شود.
- تاکنون پژوهشی با این روش مداخله در این منطقه جغرافیایی (شهر کرمان) صورت نگرفته است و نتایج حاصل می‌تواند برای پیشگیری و درمان اختلالات اضطرابی و کمک به سلامت روان کودکان و دانش‌آموزان مورد استفاده قرار گیرد. از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به این نکته اشاره کرد که با توجه به اینکه دانش‌آموزان پسر پایه چهارم دبستان مورد بررسی قرار گرفته‌اند، در تعمیم نتایج به سایر مقاطع و دانش‌آموزان دختر احتیاط لازم صورت گیرد.

منابع

- Altay, N., Kilicarslan-Toruner, E., & Sari, C. (2017). The effect of Drawing and Writing Technique on the Anxiety Level of Children Undergoing Cancer Treatment. *European Journal of Oncology Nursing*, 28, 1-6.
- American Psychiatric Association. (2015). American Psychiatric Association.
- Anxiety and Depression Association of America. Facts & Statistics. (2014). <http://www.adaa.org/about-adaa/press-room/facts-statistics>.
- Atkinson, Rita, L., Atkinson, Richard C., Smith, Edward E.; Bam, Daryl J., and Hoxma, Susan Nolan. (2005). Full text of Hilgard's field of psychology. Editor Mohammad Naghi Braheni.

- Cochrane Database of Systematic Review*.
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD004690.pub3>
- James, A., Soler, A., Weatherall, R. (2009). Cognitive behavioural therapy for anxiety disorders in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Issue 4.
- Jiang, J., Rickson, D., & Jiang, C. (2016). The mechanism of music for reducing psychological stress: Music preference as a mediator. *The Arts in Psychotherapy*, 48, 62–68.
- Kalhory taghosi F, and Rahimi Nasab M. (2016). The Effectiveness of Art Therapy in Reducing Anxiety and Aggression in Overactive Children. The First International Conference on Modern Research in Educational and Psychological Sciences and Social Studies in Iran, [persian].
- Kapitan, L. (2014). The neuroscience of Art therapy and Trauma. *Art Therapy Journal of the American Art Therapy Association*, 31(2), 50-51.
- Katz, C., Hamama, L. (2013). Draw me everything that happened to you. Exploring children's drawings of sexual abuse. *Child Youth ServRev*, 35(5), 877-82.
- Land Garten H. Clinical Art Therapy. (2007). Translated by Kianoush Hashemian and Elham Abu Hamza. Tehran: Danzhe; p. 12. [persian].
- Legerstee, J.S., Garnefski, N., Jellesma, F.C., Verhulst, F.C., & Utens, E M. (2010). Cognitive coping and childhood anxiety disorders. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 19, 143–150.
- Liebman M. Art therapy for groups. (2009). Translated by Alizadeh Mohammadi. Tehran: ghatreh;. [persian].
- Malchiodi, C. A. (2015). *Creative interventions with traumatized children*. New York, NY: Guilford.
- Milani Farr, Behrouz. (2014). Exceptional Kids Psychology, Publishing,ghumes. [Persian]
- Mohammadi A, and Radin A. (2017). The Effectiveness of Painting Based Art Therapy on Reducing Depression, Anxiety and Retirement in Preschool Children. *Journal of Analytical-Cognitive Psychology*,; 8,(27): 51-43. [persian].
- Moradi MR, and Ghamraie A. (2018). The Impact of Painting Therapy on Internalizing Disorders of Students with Learning Disabilities. Proceedings of Davison Gerald C, Neal John M, and Kring A. (2013). *Psychopathology*. Translated by Mehdi Dehestani. Tehran: edited. [persian].
- Di Leo, Joseph. (1996). Interpretation of children's paintings. Translated by Fatemeh Forouzan. Tehran: Welfare Organization,. [persian].
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5). Translated by Yahya Seyed Mohammadi. Tehran:nashre ravan.[persian].
- Diani N, Karami A, and Mofidi F. (2011). The Effectiveness of Handicraft and Painting Activities Based on Multidimensional Planning Model on Reduction of Anxiety in Children of 4 to 6 Years of Tehran Ameneh Milk.[M.A.dissertation]. Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University .[persian].
- Ennis, G., Kirshbaum, M., & Waheed, N. (2018). The Beneficial Arttributes of Visual Art – making in Cancer Care: An Integrative Review. *European Journal of Cancer Care*, 27(1).
- Essau, C. A., Conradt, J., Sasagawa, S., & Ollendick, T. H. (2012). Prevention of anxiety symptoms in children: Results from a universal school-based trial. *Behavior Therapy*, 43(2), 450–464.
- Ferry, L. M. (2016). Turning Anxiety into Creativity: Using Postmodern Principles to Alleviate Anxiety and Stress through the Art Curriculum and Beyond. *ERIC*, page 108.
- Flett, J. A. M., Lie, C., Riordan, B. C., Thompson, L. M., Conner, T. S., & Hayne, H. (2017). Sharpen Your Pencils: Preliminary Evidence that Adult Coloring Reduces Depressive Symptoms and Anxiety. *Creativity Research Juornal*, 29(4), 409-416.
- Ghoji Bigloo Sh, Shir Abadi A, Jani S, and Pourasmeili A. (2015). Effectiveness of art therapy based on painting therapy in reducing anxiety in stuttering children . *Journal of Ilam University of Medical Sciences*. 23, (2), 60-53. [persian].
- Hill, C., Waite, P., & Creswell, C. (2016). *Anxiety Disorders in Children and Adolesents*. Elsevir Ltd. All rights reserved.
- James, A. C., James, G., Cowdrey, F. A., Soler, A., & Choke, A. (2013). Cognitive behavioural therapy for anxiety disorders in children and adolescents.

- cognitive skills. Translated by Davood Arab Ghahestani and Farzaneh Vahdat Charity, Tehran: Roshd Publications; 2012. [persian].
- Simon, E., & Bögels, S. M. (2009). Screening for anxiety disorders in children. *European Child & Adolescent Psychiatry, 18*, 625-634.
- Slayton, S. C., D'Archer, J., & Kaplan, F. (2010). Outcome Studies on the Efficacy of Art Therapy: A Review of Findings. *Art Therapy Journal of the American Art Therapy Association, 27*(3), 108-118.
- Spence, S. H. (1998). A measure of anxiety symptoms among children. *Behaviour Research and Therapy, 36*, 545-566.
- Tomkins, Michael E and Martinez, Catherine E (2011). My anxious mind. Translated by Badr al-Din Asmani. Isfahan: Negin's role. [persian].
- Ugurlu, N., Akca, L., & Acarturk, c. (2016). An art therapy intervention for symptoms of post – traumatic stress, depression and anxiety among Syrian refugee childrens. *Journal Vulnerable Children and Youth Studies, 11*(2), 89-102.
- Viscarmy H A, Roshania S, and Mansouri L. (2017). The Impact of Painting on Reducing Anxiety and Depression in Female Students with Low Academic Achievement. International Conference on Psychology and Social Studies, Tehran, Kousha Gostar Conference Center. [persian].
- Whiteside, S.P., Deacon, B.J., Benito, K., et al. (2016). Factors associated with practitioners' use of exposure therapy for childhood anxiety disorders. *J Anxiety Disord, 40*, 29-36.
- Yazd Khusti F, Sajjadpour S H, Mortazavi S, & Abedi A. (2013). The Effectiveness of Art Therapy with Painting Approach on Fear of the Unknown in Elementary and Secondary Students in Bojnourd.[M.A.Dissertation]. Faculty of Psychology and Educational Sciences, Isfahan University. [persian].
- Zadeh Mohammadi A. (2009). Art Therapy (Introduction to Specialty Group Therapy). Tehran: Nashre ghatreh;. [persian].
- the National Conference on Children with Special Needs. [persian].
- Naqdishi, Mahsa and Aalami, Mehdi. (2015). The effectiveness of art therapy in reducing anxiety in children with autism. The second International Conference on Psychology, Educational Sciences and Lifestyle.[persian].
- National Institute of Mental Health. Any Anxiety Disorder among Children. (2016)<http://www.nimh.nih.gov/health/statistics/prevalence/any-anxiety-disorder-among-children.shtml>.
- Rezaei S, khodabakhshi kolaee A, and Takhawai, D. (2015). The Effectiveness of Painting Therapy on Reducing Anxiety and Aggression in Male Preschool Children with Externalized Disorders. *Journal of Pediatric Nursing; 2:19-10*. [persian].
- Rosenhall, David L. and Seligman, Martin E.p. (2011). Psychopathology Volume One. Fourteenth Edition. Translated by Yahya Seyed Mohammadi. Tehran: Savalan Publishing.[persian].
- Rouhi A. (2014). Theoretical and Practical Approaches to Child Anxiety Disorders. *Exceptional education. 14*, (3). [persian].
- Saeedynia, M., Farajloo, A., Pashapoor, L., & Raadi, A. (2018). The Effectiveness of Art Therapy on Decreasing on Anxiety and Aggression in Preschoolers. *Journal of Applied Psychology & Behavioral Science, 3* (1), 41-45.
- Sarid, O., & Huss, E. (2010). The Arts in Psychotherapy Trauma and Acute Stress Disorder: A comparison between cognitive behavioral intervention and art therapy. *The Arts in Psychotherapy, 37*, 8-12.
- Sharp, Sonia & Curry, Helen. (2012). Counseling and protecting children against disabilities. Translated by Susan Aghajanbloglu. Ninth Edition. Tehran: Varjavand Publishing.p.70. [persian].
- Shella, T. A. (2018). Art Therapy Improves Mood, and Reduces Pain and Anxiety When Offered at Bedside During Acute Hospital Treatment. *Science direct the Arts in Psychotherapy, 57*, 59-64.
- Silver, Rowley. (2012). Motivational painting and its application in the evaluation of emotions and