

اثربخشی نقاشی درمانی بر کاهش نشانه‌های اختلال اضطراب جدایی کودکان پیش‌دستانی The Effect of Painting Therapy on Reducing Signs of Symptoms in Separation Anxiety Disorder in Preschool Children

Mitra Karimaee

M. A. in Clinical Psychology, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran

Dr. Atefeh Ferdosipour *

Assistant professor, department of humanity sciences, east Tehran branch, Islamic Azad university

میترا کریمایی

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، تهران

دکتر عاطفه فردوسی پور (نویسنده مسئول)

استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شرق

Abstract

The purpose of this study was to investigate the effectiveness of painting therapeutic in reducing the symptoms in separation anxiety disorder in pre-school children. The research method was semi-experimental with pretest-posttest with the control group. One hundred twenty-one mothers of children in these centers were selected by the available sampling method, and through them, their child separation anxiety was assessed. According to the criteria for entry and exit, 26 were selected and randomly divided into two groups. Control assigned. The children of the experimental group received two painting sessions during the ten courses of 45 minutes per week; the control group was placed on the waiting list. For data gathering, the questionnaire was used to diagnose children's symptoms of Gadu and Sprafkin (1994) and Canaries's (1991) behavioral rating scale. One-way variance analysis was used to analyze the data. The results of data analysis showed that there is a significant difference between the mean scores of the post-test and the separation anxiety between the two experimental and control groups, after which the effect of pre-test was adjusted. Therapeutic painting reduces the level of separation anxiety symptoms in the experimental group. Therefore, in clinical situations and the treatment of child anxiety disorder, the results of painting therapy can be used as a beneficial non-therapeutic treatment.

Keywords: Painting therapy, anxiety, separation, children

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی نقاشی درمانی بر کاهش نشانه‌های اختلال اضطراب جدایی کودکان پیش‌دستانی انجام شد. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. ۱۲۱ نفر از مادران کودکان حاضر در این مراکز به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و از طریق آنها، اضطراب جدایی فرزندشان ارزیابی شد و با توجه به ملاک‌های ورود و خروج ۲۶ نفر از آنها انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. کودکان گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای در هر هفته دو جلسه بر نامه نقاشی درمانی را دریافت کردند؛ گروه کنترل در لیست انتظار قرار گرفت. به‌منظور جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه علائم مرضی کودکان گادو و اسپرافکین (۱۹۹۴) و مقاس درجه‌بندی رفتاری کانرز (۱۹۹۱) استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس یک‌متغیره استفاده شد. یافته‌های حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد که پس از تعدیل اثر پیش‌آزمون بین میانگین نمرات پس‌آزمون اضطراب جدایی دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد و نقاشی درمانی باعث کاهش میزان نشانه‌های اضطراب جدایی کودکان گروه آزمایش شده است. بنابراین، در موقعیت‌های بالینی و در درمان مشکلات اضطراب جدایی کودکان می‌توان از نتایج نقاشی درمانی به عنوان درمان غیردارویی سودمند، بهره گرفت.

واژه‌های کلیدی: نقاشی درمانی، اضطراب، جدایی، کودکان

ویرایش نهایی: اردیبهشت ۹۸

پذیرش: دی ۹۷

دریافت: آذر ۹۷

نوع مقاله: پژوهشی

مقدمه

اختلال‌های اضطرابی، از شایع‌ترین اختلال‌های هیجانی در دوران کودکی و نوجوانی است و میزان شیوع آن‌ها بین ۶ تا ۱۸ درصد گزارش شده است (ایساو و گابیدن^۱، ۲۰۱۳). این اختلالات، نتیجه تعامل پیچیده عوامل ژنتیکی، عوامل محیطی و خانوادگی و عوامل مربوط به کودک و خلق و خوی وی است و به‌طور چشمگیری در عملکرد زندگی روزانه، عملکرد تحصیلی، عملکرد اجتماعی، زندگی

خانوادگی، اوقات فراغت و خواب فرد تداخل ایجاد می‌کنند (هیل، وایت و کریسول^۱، ۲۰۱۶). از میان اختلال‌های اضطرابی، اختلال اضطراب جدایی^۲ رایج‌ترین اختلال اضطرابی دوران کودکی و نوجوانی است (هیل و همکاران، ۲۰۱۶). اضطراب جدایی در کودکانی که برای اولین بار وارد مدرسه می‌شوند، قابل پیش‌بینی است ولی تشخیص اختلال اضطراب جدایی زمانی مطرح می‌شود که اضطرابی مفرط و نامتناسب با سطح تحول و هنگام جدایی از شخص مورد دل‌بستگی بروز پیدا کند (طلایی نژاد، مظاهری، قنبری و عسگری، ۱۳۹۵؛ اسلامی، ۱۳۹۴).

طبق ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۳، شیوع اختلال اضطراب جدایی در کودکان حدود ۴ درصد گزارش شده است و ویژگی اصلی این اختلال، ترس و نگرانی مفرط از جدایی از منزل و افراد دل‌بسته است؛ در واقع، برای تشخیص اضطراب جدایی در کودکان، ضرورت دارد که حداقل سه نشانه در رابطه با نگرانی مفرط جدایی از شخص مورد دل‌بستگی، حداقل به مدت چهار هفته وجود داشته باشد. این نگرانی‌ها احتمالاً به صورت امتناع از رفتن به مدرسه، ترس، ناراحتی هنگام جدایی از نزدیکان، شکایت مکرر از نشانگان جسمی نظیر سردرد، دل‌درد در مدت جدایی از افراد مورد دل‌بستگی و کابوس‌های مکرر با مضمون جدایی تظاهر می‌کند (قاسم زاده، مطبوع ریاحی، علوی و حسن زاده، ۱۳۹۶).

کودکان به دلیل پایین بودن سطح تفکر انتزاعی، قادر به بیان هیجانات و احساسات خود نیستند، سرکوب و عدم مهارت در بیان احساسات به‌ویژه از نوع منفی آن بهداشت روانی کودک را به مخاطره می‌اندازد. تداوم اختلال اضطراب جدایی، در صورت درمان نشدن، موجب کاهش کیفیت زندگی کودکان و اختلال در ابعاد مختلف عملکردی و تحصیلی خواهد شد (کامیابی آذر، وطن‌خواه کورنده، رنجبری پور، ۱۳۹۶؛ اسپنس، دونووان، مارس، کناردی و هیرن^۴، ۲۰۱۷). در این میان، هنر ابزاری است که کودک به کمک آن خود را بیان می‌کند (رای، اسکاتلگرب و تسای^۵، ۲۰۰۷؛ به نقل از حیدری، بختیارپور، مکوندی، نادری و حافظی، ۱۳۹۵).

نقاشی درمانی^۶ به‌عنوان یکی از شاخه‌های علم روان‌شناسی به شمار می‌رود. نقاشی مانند پلی میان دنیای درون و واقعیت‌های بیرونی قرار می‌گیرد و تصویر همانند یک میانجی عمل کرده و جنبه‌های خودآگاه و ناخودآگاه در گذشته و آینده فرد منعکس می‌کند (مک‌نیف^۷، ۲۰۰۹). در نقاشی درمانی بیان خودبه‌خودی غیرقضاوت‌گرانه به فرد اجازه می‌دهد که آزادانه درباره افکار و احساسات سرکوب شده بدون تهدید واکنش دیگران، صحبت کند. پایه و اساس نقاشی درمانی، وارد کردن شرکت‌کننده‌ها در فرآیند ساختاری هنر برای بیان غیرمستقیم افکار و احساسات خود است افراد با فرافکنی زندگی درونی‌شان با نقاشی می‌توانند بر هیجانات خود غلبه کنند و سبب پویایی شخصیت خود شوند (نیوکامر^۸، ۲۰۱۶؛ رایبن^۹، ۲۰۰۹).

نقاشی عبارت است از ترسیم خودانگیزخته تصاویر که فرصت‌هایی برای ارتباط و بیان غیرکلامی فراهم می‌کند (لوپک^{۱۰}، ۲۰۱۴). به عقیده کاتز و هاماما^{۱۱} (۲۰۱۳) از آنجاکه کودکان نسبت به بزرگسالان، ادبیات کلامی محدودی برای بیان تجارب هیجانی خود دارند، نقاشی می‌تواند به‌عنوان زبانی برای برون‌ریزی هیجاناتی نظیر پرخاشگری باشد. در نقاشی‌های کودکان می‌توان اطلاعات مناسبی از ویژگی‌های شخصیت کودکان، توانایی‌های ذهنی، ویژگی‌های عاطفی، ناکامی‌ها، فشارها و تمایلات درونی کودک را باز شناخت. نقاشی می‌تواند برای حل مشکلاتی که به تفکر انعطاف‌پذیر و راه‌حل‌های ابتکاری نیاز دارند و همچنین رهایی از دوره‌های باطل مورد استفاده قرار گیرد. به عقیده (بل و روبینز^{۱۲}، ۲۰۰۷) منظور از نقاشی درمانی، نقاش پروری و آموزش نقاشی نیست، بلکه ارائه فرصت‌هایی به فرد است تا از طریق رنگ‌ها و خطوط، احساسات، عواطف و نیازها و حتی دانسته‌های خود را به‌نحوی که مایل است، آزادانه بیان کند.

در این رابطه نتایج مطالعات نشان داده است که نقاشی درمانی در کاهش اضطراب، افسردگی (ویس کرمی، روشن نیا و منصور، ۱۳۹۶؛ محمدی و رادین، ۱۳۹۶؛ غلام زاده خادر، باباپور و صبوری مقدم، ۱۳۹۳)؛ پرخاشگری (امینی و پشم دارفرد، ۱۳۹۶؛ رضایی، خدابخشی کولایی و تقوایی، ۱۳۹۴؛ کرمی، علیخانی، زکی پی و خدادادی، ۱۳۹۱) و اضطراب جدایی کودکان (زینلیان، عابدی و

1. Hill, Waite & Creswell

2. Separation Anxiety Disorder

3. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM 5)

4. Spence, Donovan, March, Kenardy & Hearn

5. Ray, Schottelkorb & Tsai

6. painting therapy

7. Mc Niff

8. Newcomer

9. Rubin

10. Leveck

11. Katz & Hamama

12. Bell & Robbins

جوانی، ۱۳۹۲)، اثرگذار است. همچنین کروزیب و تینکانی^۱ (۲۰۱۵) و اشنایدر و داب^۲ (۲۰۱۵) نیز در مطالعات خود نشان داده‌اند که هنر درمانی در کاهش رفتارهای مخرب کودکان تأثیر معناداری دارد. در واقع نقاشی یکی از مهم‌ترین فاکتورها در بیان افکار، عقاید و نیازهای درونی است. با جستجو در نقاشی‌های کودکان و بزرگسالان، می‌توان اطلاعات مفیدی را در رابطه با ویژگی‌های شخصیتی افراد، ظرفیت‌های روانی، ویژگی‌های عاطفی و هیجانی، فشارها و علایق درونی به‌دست آورد (حاتمی، قهرمانی، کاوه و کشاورزی، ۲۰۱۶).

با توجه به به شیوع زیاد و پایداری اختلال‌های اضطرابی دوران کودکی و ارتباط آن‌ها با نقص عملکرد اجتماعی و تحصیلی پیشگیری مؤثر به هنگام و برنامه‌های مداخله‌ای برای این گروه ویژه از کودکان اهمیت زیادی دارد. بنابراین ضرورت انجام بررسی‌ها در سنین پیش‌دبستان کاملاً واضح می‌باشد و کودکان در این سنین از طریق نقاشی و طراحی بهتر می‌توانند مشکلات خود را حل و فصل کنند زیرا در این سنین کودکان توانایی شرح کامل حالات روانی و جسمی خود را به درمانگر ندارند (بالدوین و دادز^۳، ۲۰۰۷). لذا این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی نقاشی درمانی بر کاهش نشانه‌های اختلال اضطراب جدایی کودکان پیش‌دبستانی انجام شد.

روش

این پژوهش یک مطالعه نیمه آزمایشی همراه با پیش‌آزمون پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل کودکان ۵ تا ۶ ساله‌ی حاضر در مهدهای کودک و مراکز پیش دبستانی منطقه‌ی دو شهر تهران در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بود. نمونه‌ی آماری این پژوهش ۱۲۱ نفر از کودکان حاضر در این مراکز بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: کودکان ۵ تا ۷ ساله؛ داشتن حداقل تحصیلات دبیر برای مادران و کسب یک نمره انحراف معیار بالاتر از میانگین هنجار در مقیاس اضطراب جدایی کودک. ملاک‌های خروج نیز شامل: قرار نداشتن کودک در معرض درمان‌های روان‌شناختی یا دارو درمانی به صورت همزمان؛ بی‌سوادی والدین؛ ابتلاء مادران به اختلالات روان‌شناختی حاد (به تشخیص روان‌شناس پژوهش)، غیبت بیش از ۲ جلسه کودکان در جلسات درمانی. مادران شرکت کننده در این پژوهش از اختیار لازم برای همکاری برخوردار بودند، رضایت آنان به صورت شفاهی جلب شد، اطلاعات مربوط به شرکت کننده‌ها محفوظ نگه داشته شد و این اطمینان به آنان داده شد که اطلاعات محرمانه بوده و به صورت گروهی گزارش خواهد شد. با توجه به ملاک‌های ورود و خروج در مجموع داده‌های ۲۶ نفر از والدین مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس یک‌متغیره به کمک نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ استفاده شد.

فرآیند نقاشی درمانی شامل ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای هر هفته ۲ جلسه مطابق با تحقیق غلامزاده خادر و همکاران (۱۳۹۳) اجرا شد. بدین صورت که کلیه وسایل نقاشی مانند: ماژیک، مداد، مداد رنگی، مداد شمعی، گواش، آبرنگ در رنگ‌های متنوع در اختیار دانش آموزان قرار گرفته و طی یک جلسه ابتدایی شیوه استفاده از هر کدام از این ابزارها برای آنان تشریح و امتحان شد. در جلسات بعدی ورق‌های سفید در اختیار هر کدام از آنان قرار گرفته و از آن‌ها خواسته شد تا هر موضوعی را که به آن علاقه و اشتیاق دارند به صورت کاملاً آزادانه و فارغ از دغدغه‌های تکنیکی و پرداختن به جزئیات، نقاشی کنند. اگر در طول جلسه کودکی از ترسیم نقاشی امتناع کند تعقیب هدف درمانی ایجاد می‌کند تا در معرض اصرار و تحمیل قرار نگیرد. اما در صورت ترسیم و اتمام نقاشی از کودکان خواسته شد تا به اختصار در مورد آنچه که کشیده‌اند و آنچه که دیگران ترسیم کرده‌اند اظهار نظر نموده و به بحث و گفت و گو بپردازند. این گونه بحث‌ها در کلاس و در پایان جلسات نقاشی می‌باید صرفاً در خصوص محور محتوایی نقاشی‌ها بوده و از ورود به مباحث مربوط به ساختار و تکنیک به دور باشد. آثار نقاشی شده در پایان هر جلسه جمع‌آوری شد و تا آخر دوره نگهداری گردید و در پایان دوره یک‌بار دیگر تمامی آثار نقاشی شده به وسیله کودکان در معرض تماشای همه و مورد بررسی گروهی قرار گرفته و از این طریق میزان پیشرفت ارزیابی و درک تغییرات حاصل شده برای هر یک از آنان مقذور گردید.

ابزار سنجش

پرسشنامه علائم مرضی کودکان^۱ (CSL-4): یک مقیاس درجه‌بندی رفتار است که به منظور غربال کردن اختلال‌های رفتاری و هیجانی در کودکان ۱۲-۵ ساله ساخته شده است (گادو و اسپرافکین^۲، ۱۹۹۴). این پرسشنامه از روایی مناسب و اعتبار نسبتاً مناسبی برای کودکان ایرانی برخوردار است (۰/۹۰). همچنین سازندگان این ابزار میزان اعتبار کلی آن را از ۰/۷۸ به بالا گزارش کرده‌اند که نشان دهنده مناسب بودن آن است. این پرسشنامه دارای دوفرم والد و معلم است که فرم والد در مقایسه با فرم معلم از نقطه برش مناسب‌تری برای شناسایی و غربال کردن کودکان مشکل‌دار از عادی می‌باشد. فرم والد دارای ۱۱۲ سؤال است که برای ۱۱ گروه عمده و یک گروه اضافی از اختلالات رفتاری تنظیم شده است. فرم معلم دارای ۷۷ سؤال است که ۹ گروه عمده از اختلالات رفتاری را در بر می‌گیرد. این اختلال‌ها شامل کاستی توجه - بیش‌فعالی، اختلال لجبازی و نافرمانی، اختلال سلوک، اختلال اضطراب فراگیر، هراس اجتماعی، اختلال اضطراب جدایی و وسواس فکری-عملی می‌باشد (محمد اسماعیل و علی پور، ۱۳۸۱). در بررسی فرم‌های والد و معلم از نظر حساسیت، ویژگی و نقطه برش برای اختلال افسردگی روشن شده است که در فرم والد به عنوان بهترین نمره معیار مشخص شده برای ویژگی و حساسیت و نقطه برش آن به ترتیب، ۲، ۸۸، ۲۱ برآورد شده است. شیوه نمره‌گذاری بر حسب شدت نشانه‌های مرضی در یک مقیاس ۴ امتیازی هرگز = ۰، گاهی = ۱، اغلب = ۲، و بیشتر اوقات = ۳، نمره‌گذاری می‌شود و سپس از حاصل جمع نمرات سؤال‌ها نمره شدت به‌دست می‌آید. بررسی پایایی پرسشنامه با روش اجرای مجدد تست نشان می‌دهد که ابزار مذکور به عنوان یک ابزار غربال‌گری برای اختلال‌های رفتاری-هیجانی در کودکان ایرانی از اعتبار نسبتاً خوبی برخوردار است (غلام زاده خادر و همکاران، ۱۳۹۳).

مقیاس درجه‌بندی رفتاری کانرز^۳ (۱۹۹۱): این مقیاس برای تشخیص و ارزیابی اختلال‌های هیجانی و رفتاری در کودکان گروه سنی ۳ تا ۱۷ سال است. فرم والدین آن دارای ۴۸ پرسش است و پنج قلمرو شامل: مشکلات رفتاری، اضطرابی، یادگیری، روان‌تنی، فزون‌کنشی، افسردگی و پرخاشگری را مورد بررسی قرار می‌دهد. ضریب همسانی درونی برای مقیاس‌های DSM و محتوایی، همه بالاتر از ۰/۸۰ و بیشتر آن‌ها بالاتر از ۰/۹۰ گزارش شده است. همچنین ضریب آزمون-بازآزمون نیز مناسب (همه بالاتر از ۰/۷۰) بوده است (فریک، باری و کامفاس^۴، ۲۰۱۰). نتایج تحلیل عاملی، تأیید کننده‌ی ساختار پنج عاملی برای تمام مقیاس‌ها بوده است (کانرز، ۲۰۰۸). این مقیاس در ایران برای بررسی مشکلات کودکان دبستانی مورد استفاده قرار گرفته است و پایایی و اعتبار مناسبی را نشان داده است (قنبری، خانم حمدی، خداپناهی، مظاهری و همکاران، ۲۰۱۱).

یافته‌ها

در جدول ۱ توصیف آماری نمرات اضطراب جدایی در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های نقاشی درمانی و کنترل ارائه شده است.

جدول ۱- میانگین، انحراف معیار، کجی و کشیدگی نمرات اضطراب جدایی در بین دو گروه آزمایش و کنترل در دو مرحله پیش‌آزمون

و پس‌آزمون (N=۲۶)						
گروه	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
پیش‌آزمون						
نقاشی درمانی	۴	۸	۵/۹	۱/۲	۰/۰۰۸	-۰/۷۹۴
کنترل	۴	۸	۶/۳	۱/۴	-۰/۱۳۰	-۰/۳۱۲
پس‌آزمون						
نقاشی درمانی	۳	۶	۴/۴	۱	-۰/۱۳۱	-۰/۲۵۷
کنترل	۳	۸	۶/۱	۱/۴	۰/۱	-۰/۸۰۳

۱ . Child symptom inventory-4 (CSI-4)

۲ . Gadow & Sprafkin

۳ . Conners behavioral rating scale

۴ . Frick, Barry & Kamphaus

بر اساس نتایج جدول ۱، میانگین نمرات پیش آزمون اضطراب اجتماعی کودکان مورد مطالعه (در فرم مادر) در گروه آزمایش نقاشی درمانی ۵/۹ بود که با توجه به نتایج فوق، میانگین نمرات اضطراب اجتماعی کودکان مورد مطالعه (در فرم مادر) گروه آزمایش نقاشی درمانی به ۴/۴ کاهش یافته است.

نتایج آزمون لوین جهت بررسی تساوی واریانس گروه‌ها در متغیر اضطراب جدایی، نشان داد، سطح معناداری به دست آمده برای هر دو گروه در متغیر اضطراب اجتماعی بزرگ‌تر از ۰/۰۵ ($P=0/245$, $F=1/33$, $df=25$) می‌باشد، بنابراین با ۰/۹۵ اطمینان می‌توان قضاوت کرد که دو گروه آزمایش و کنترل از نظر پراکندگی نمرات اضطراب جدایی در پیش آزمون یکسان می‌باشند. در ادامه نتایج نتایج آزمون فرض همگنی شیب رگرسیون نشان داد، داده‌ها از فرضیه همگنی شیب رگرسیون پشتیبانی می‌کند ($F=4/23$ و $P=0/281$). بنابراین می‌توان اظهار کرد که پیش فرض‌های استفاده از تحلیل کوواریانس یک‌متغیره رعایت شده است. در جدول شماره ۲، نتایج تحلیل کوواریانس یک‌متغیره به منظور بررسی اثربخشی نقاشی درمانی بر کاهش نشانه‌های اختلال اضطراب جدایی کودکان پیش‌دبستانی ارائه شده است.

جدول ۲- نتایج تجزیه و تحلیل کوواریانس یک متغیره جهت بررسی تأثیر نقاشی درمانی در کاهش علائم اختلال اضطراب جدایی

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	ضرایب ایستا
الگوی اصلاح شده	۸۰/۶۴۲	۲	۴۰/۳۲۱	۷۶/۷۵۹	۰/۰۰۱	۰/۷۲۹
عرض از مبدأ	۰/۸۹۹	۱	۰/۸۹۹	۱/۷۱۱	۰/۱۹۶	۰/۰۲۹
پیش آزمون متغیر	۵۵/۲۹۲	۱	۵۵/۲۹۲	۱۰۵/۲۵۹	۰/۰۰۱	۰/۶۴۹
گروه	۱۶/۴۰۳	۱	۱۶/۴۰۳	۳۱/۲۷۷	۰/۰۰۱	۰/۳۵۴
خطا	۲۹/۹۴۲	۲۳	۰/۵۲۵			
کل	۱۶۶۱	۲۶				
کل اصلاح شده	۱۱۰/۵۸۳	۲۵				

باتوجه به نتایج جدول ۲، پس از تعدیل اثر پیش آزمون با $F_{(1,33)}=31/277$ مقدار به دست آمده از نظر آماری ($P \leq 0/01$) معنادار است، به این معنا که با ۹۹ درصد اطمینان میانگین متغیر اضطراب جدایی گروه آزمایش پس از نقاشی درمانی کاهش پیدا کرده است که تأثیر این درمان به میزان ۳۵/۴ به دست آمد.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی نقاشی درمانی بر کاهش نشانه‌های اختلال اضطراب جدایی کودکان پیش‌دبستانی انجام شد. یافته‌های حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد که پس از تعدیل اثر پیش آزمون بین میانگین نمرات پس آزمون اضطراب جدایی دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد و نقاشی درمانی باعث کاهش میزان اضطراب جدایی کودکان گروه آزمایش شده است. این نتایج همسو با یافته‌های مطالعات ویس کرمی و همکاران (۱۳۹۶)؛ محمدی و همکاران (۱۳۹۶)؛ غلام زاده خادر و همکاران (۱۳۹۶)؛ امینی و همکاران (۱۳۹۶)؛ خدابخشی کولایی و همکاران (۱۳۹۴)؛ زینلیان و همکاران (۱۳۹۲)؛ کرمی و همکاران (۱۳۹۱)؛ کرویر و همکاران (۲۰۱۵) و اشنايدر و همکاران (۲۰۱۵) در زمینه اثربخشی نقاشی درمانی بر کاهش اضطراب، افسردگی، پرخاشگری و اضطراب جدایی کودکان، می‌باشد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت هنر درمانی یکی از شیوه‌های درمان غیر دارویی می‌باشد که در این روش از تأثیرات روانی برخی هنرها از جمله نقاشی بر ذهن و روان بیمار استفاده می‌شود. هدف کلی هنر درمان‌گران این است که مراجع را قادر سازند با استفاده از ابزار هنر در محیطی سالم و امن در خود رشد و تحول ایجاد کند. بنابراین در هنر درمانی به مراجع فرصت داده می‌شود تا افکار و احساسات خود را بیان کند و با دیگران ارتباط برقرار نماید. هنر، درها و پنجره‌ها را به روی روان آدمی می‌گشاید. بیماران به ناگهان خودشان را به گونه‌ای متفاوت می‌شناهند و درک می‌کنند. موضوع هنری در اختیار مراجع قرار می‌گیرد و او فرآیندی را ایجاد می‌کند که حاصلش اطلاعات رفتاری فوری است که می‌تواند به طور استعاره‌ای نیز توسط درمان‌گر و با مراجع به عنوان تعمیمی از پاسخ عادت

مراجع به موقعیت‌های زندگی‌اش مورد توجه قرار بگیرد. در فرآیند ایجاد هنر، تمامی مغز با دسترسی به نیمکره‌های راست و چپ درگیر می‌شود. این مسئله موجب یکپارچگی احساسات، شناخت و حواس می‌شود در نتیجه درک تازه‌ای به وجود می‌آید (غلام زاده خادر و همکاران، ۱۳۹۶).

مطالعات انجام شده در زمینه هنر درمانی نشان می‌دهد که اجزای هنر می‌تواند برای ارزیابی و درمان بیماران مبتلا به اختلال اضطراب جدایی مورد استفاده قرار گیرد به این علت که می‌تواند به بیماران در درک بهتر از خویش کمک کند و تصویر ذهنی فرد را تغییر دهد و به بیمار در یکپارچه سازی ایگویی مستحکم کمک قابل توجهی نماید. از سویی دیگر مطالعات نشان می‌دهند هنر درمانی بر سایر متغیرهایی چون خودپنداره کودکان، مهارت‌های بین‌فردی (مدیریت خشم)، تعریف هویت خود، شادکامی مؤثر می‌باشد (نیوکامر، ۲۰۱۶)؛ که به نظر می‌رسد بهبود متغیرهای ذکر شده نقش بسزایی در کاهش اضطراب جدایی کودکان دارد. در واقع نقاشی ابزاری برای برون‌فکنی هیجانات، ارائه افکار و نشان دادن احساسات، تمایلات و تعارضات درونی است. کودکان از طریق نقاشی تصور خود از محیط پیرامون را انعکاس می‌دهند که بخشی از این تصورات می‌تواند بیانگر اضطراب‌ها و نگرانی‌های آنان باشد. بروز اضطراب و نگرانی‌ها در قالب نقاشی و تصاویر ترسیمی باعث کاهش بروز آن‌ها می‌شود و در بیان احساسات به‌عنوان ابزار غیرکلامی کمک می‌کند. تحقیق حاضر همانند سایر تحقیقات دارای برخی محدودیت‌ها بود از جمله: محدود شدن پژوهش حاضر به ارزیابی فقط تأثیر کوتاه‌مدت نقاشی درمانی بر روی نشانه‌های اختلال اضطراب جدایی به دلیل محدودیت‌های زمانی و امکانات؛ عدم تعمیم‌پذیری نتایج به دانش آموزان شهرهای دیگر به دلیل محدود شدن نمونه پژوهش به دانش آموزان منطقه ۲ شهر تهران؛ عدم تعمیم‌پذیری نتایج به نشانه‌های اختلالات دیگر؛ عدم امکان کنترل متغیرهای مداخله‌کننده از قبیل شرایط محیطی، وضعیت اقتصادی، عاطفی و مسائل خاص شخصی آزمودنی‌ها، که باعث محدودیت در تعمیم دادن نتایج می‌شود. بنابراین پیشنهاد می‌شود این پژوهش بر روی سایر مناطق شهر تهران و شهرهای دیگر نیز انجام شود. همچنین همزمان نیز مداخله‌ها و کارگاه‌های آموزشی برای والدین برگزار شود تا هماهنگی بازخوردهای محیط درمان و خانه افزایش پیدا کند. در مجموع، برنامه‌ریزان، مدیران، مربیان و معلمان می‌توانند با استفاده از نتایج این پژوهش و پژوهش‌های مشابه، با آموزش‌های مناسب مسیر را برای مداخلات درمانی متناسب با استفاده از روش‌هایی چون نقاشی درمانی به بهبود اختلال‌های دوران کودکی چون اضطراب جدایی اقدام کنند.

منابع

- اسلامی فرزانه (۱۳۹۴). آشنایی با اختلال اضطراب جدایی. نشریه تعلیم و تربیت استثنائی، ۴۲: ۷۶-۷۵.
- امینی، معصومه و پشم دار فرد، مرضیه (۱۳۹۶). بررسی تاثیر نقاشی درمانی در کاهش پرخاشگری کودکی با تشخیص میلو منگوسل: گزارش موردی. فصلنامه طب توان‌بخشی، ۶(۴): ۲۷۸-۲۸۳.
- بروان، دانیل (۱۹۹۹). هنردرمانی. ترجمه: مهدی وهابی (۱۳۹۴). تهران: انتشارات جیحون.
- حیدری، محمود، بختیارپور، سعید، مکوندی، بهنام، نادری، فرح و حافظی، فریبا (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی آموزش برنامه‌فردنیز بر اضطراب کودکان شهر شیراز. فصلنامه روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، ۷(۲۴): ۲۴-۳۸.
- رضایی سعید، خدابخشی کولایی، آناهیتا و تقوایی داوود (۱۳۹۴). اثربخشی نقاشی درمانی بر کاهش اضطراب و پرخاشگری دانش آموزان دبستانی پسر دارای اختلالات برونی‌سازی شده. مجله پرستاری کودکان، ۲(۲): ۱۹-۱۰.
- زینلیان، غزال، عابدی، محمدرضا و جوانی، اصغر (۱۳۹۲). مقایسه تأثیر درمان با نقاشی و سفال بر علائم اختلال اضطراب جدایی در کودکان پیش دبستانی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده هنرهای تجسمی و کاربردی دانشگاه اصفهان.
- طلایی‌نژاد، نغمه، مظاهری، محمدعلی، قنبری، سعید و عسگری، علی (۱۳۹۵). ویژگی‌های مقدماتی مقیاس سنجش اضطراب جدایی (فرم والدین). فصلنامه روان‌شناسی تحولی، ۱۲(۴۷): ۲۲۵-۲۳۵.
- غلام زاده خیر، مجتبی، باباپورخیرالدین، جلیل و صبوری مقدم، حسن (۱۳۹۳). اثربخشی نقاشی درمانی در کاهش نشانه‌های اختلال افسردگی کودکان دبستانی. فصلنامه پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره، ۴(۲): ۱۹-۳۲.
- قاسم زاده، سوگند، مطبوع ریاحی، مینو، علوی، زهرا و حسن زاده، میترا (۱۳۹۶). اثربخشی مداخله خانواده محور و بازی درمانی بر سبک و تنیدگی فرزندپروری مادران و نشانگان بالینی کودکان با اضطراب جدایی. فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی، ۱۱(۴): ۶۹-۸۳.

کامیابی آذر، شیما، وطن خواه کورنده، حمیدرضا و رنجبری پور، طاهره (۱۳۹۶). قصه درمانی و اضطراب جدایی. تهران: انتشارات ابن سکتیت.
 کرمی، جهانگیر، علیخانی، مصطفی، زکی بی، علی و خدادادی، کامران (۱۳۹۱). اثربخشی نقاشی درمانی در کاهش رفتارهای پر خاشگرا نه دانش آموزان دختر دچار نارساخوانی. *مجله ناتوانی های یادگیری*، ۱(۳): ۱۰۵-۱۱۷.
 محمد اسماعیل، الهه و هومن، حیدرعلی (۱۳۸۱). *انطباق و هنجاریابی آزمون ریاضی کی مت*. تهران: انتشارات سازمان آموزش و پرورش کودکان استثنایی کشور.
 محمدی، اکبر و رادین، عاطفه (۱۳۹۶). اثربخشی هنر درمانی بر پایه نقاشی بر کاهش افسردگی، اضطراب و پر خاشگری در کودکان پیش دبستانی. *فصلنامه روان شناسی تحلیلی شناختی*، ۸(۲۸): ۴۳-۵۱.
 ویس کرمی، حسنعلی، منصور، لایلا و روشن نیا، سمیه (۱۳۹۶). اثربخشی نقاشی درمانی بر معنای زندگی و سلامت روان دانش آموزان دختر دارای پیشرفت تحصیلی پایین. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی*، ۸(۳۲): ۳۹-۶۲.

- Baldwin, J., & Dadds, M. (2007). Reliability and validity of parent and child versions of the multidimensional anxiety scale for children in community samples. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46(2): 252-260.
- Bell, C. E. & Robbins, S. J. (2007). Effect of art production on negative mood: A randomized, controlled trial. *Journal of Art Therapy*, 24(2): 71-75.
- Conners, C. K. (2008). *Conners 3rd edition (Conners 3)*. North Tonawanda, NJ: Multi-Health System.
- Crozier, S. H. & Tincani, M.J. (2015). "Using a Modified Social Story to Decrease Disruptive Behavior of a Child With Autism". *Focus on Autism & Other Developmental Disabilities*. Volume 20, Issue 3.
- Essau, C. A., & Gabbidon, J. (2013). Epidemiology, comorbidity and mental health service utilization. In: Essau, C.A., Ollendick, T.H.(Eds.), *The Wiley-Blackwell Handbook of The Treatment of Childhood and Adolescent Anxiety*, Firsted. Wiley-Blackwell, Chichester.
- Frick, P. J., Barry, C. T., & Kamphaus, R. W. (2010). Self-report inventories. In *Clinical assessment of child and adolescent personality and behavior* (pp. 101-139). Springer US.
- Ghanbari, S., Khodapanahi, M. K., Mazaheri, M. A., & Gholamali Lavasani, M. (2014). The Effectiveness of Attachment based Parent Training on Increasing Maternal Caregiving Quality in Preschool anxious Children. *Journal of Family Research*, 36: 407-426.
- Gonçalves, Ó. F. & Machado, P. P. (1999). Cognitive narrative psychotherapy: Research foundations. *Journal of Clinical Psychology*, 55(10): 1179-1191.
- Hatami, F., Ghahremani, L., Kaveh, M. H., & Keshavarzi, S. (2016). The effect of self-awareness training with painting on self-efficacy among orphaned adolescents. *Practice in Clinical Psychology*, 4(2), 89-96.
- Hill, C., Waite, P., & Creswell, C. (2016). Anxiety disorders in children and adolescents. *Pediatrics and Child Health*, 26(12): 548-553.
- Katz, C., & Hamama, L. (2013). "Draw me everything that happened to you": Exploring children's drawings of sexual abuse. *Children and Youth Services Review*, 35(5): 877-882.
- Levick, M. F. (2014). *They couldn't talk and so they drew*. Illinois: Charles. C. Thomas.
- Mc Niff, S. h. (2009). *Art as medicine (Creating a therapy of the Imagination)*. London: Shambhala.
- Newcomer, K. L. (2016). Validity and reliability of the timed-stands test for patients with rheumatoid arthritis and other chronic diseases. *The Journal of rheumatology*, 20(1): 21-27.
- Newcomer, K. L. (2016). Validity and reliability of the timed-stands test for patients with rheumatoid arthritis and other chronic diseases. *The Journal of rheumatology*, 20(1), 21-27.
- Rubin, J. A. (2009). *Introduction to art therapy: Sources and resources*. New York: Taylor & Francis.
- Schneider, P. & Dube, Rv. (2015). "Story presentation effects on children's retell content". *Am J Speech Lang Pathol*, 14: 52-60.
- Spence, S. H., Donovan, C. L., March, S., Kenardy, J. A., & Hearn, C. S. (2017). Generic versus disorder specific cognitive behavior therapy for social anxiety disorder in youth: A randomized controlled trial using internet delivery. *Behaviour Research and Therapy*, 90(Supplement C), 41-57.



شپوهنگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی