

Collective Unconscious Analysis in the Artworks of Painters with Mental Disorders Based on Jungian Theories

1. Raheleh Honari *: PhD student, Department of Psychology, Kish International Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

*Corresponding Author's Email Address: rahelehhonari@yahoo.com



Received: 2025-04-04
Revised: 2025-05-17
Accepted: 2025-06-07
Published: 2025-07-05



Copyright: © 2025 by the authors.

Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Abstract:

Objective: This study aimed to examine the relationship between Jungian archetypal symbols and mental disorders in the artworks of painters with psychiatric conditions.

Methods and Materials: This field-based study employed purposive sampling to select 30 to 50 painters diagnosed with disorders such as depression, anxiety, schizophrenia, and personality disorders. Data were collected using standardized psychological questionnaires (BDI, HAM-A, SAPS/SANS), content analysis of paintings via a Jungian archetype checklist, structured clinical interviews, and review of psychiatric records. Pearson correlation and linear regression analyses were used for statistical examination.

Findings: The results revealed a significant positive relationship between the type and severity of mental disorders and the frequency of archetypal symbols in the artworks. Type of disorder emerged as the strongest predictor of psychological interpretability ($R^2 = 0.768$), while Jungian symbols and collective unconscious concepts also significantly explained variance. All regression coefficients were statistically significant, with p-values less than 0.01.

Conclusion: The findings support the relevance of Jung's collective unconscious theory as a conceptual framework for interpreting the symbolic content of artworks created by individuals with mental illness. The pervasive presence of archetypal imagery in their paintings underscores the unconscious mind's crucial role in both creative expression and psychological communication.

Keywords: Jung; archetype; collective unconscious; psychotic art; mental disorders; symbolic content analysis

How to Cite: Honari, R. (2025). Collective Unconscious Analysis in the Artworks of Painters with Mental Disorders Based on Jungian Theories. *Quarterly of Experimental and Cognitive Psychology*, 2(2), 186-199.

تحلیل ناخودآگاه جمعی در آثار نقاشان مبتلا به اختلالات روانی با تأکید بر نظریات یونگ

۱. راحله هنری*؛ دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، واحد بین الملل کیش، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

*پست الکترونیک نویسنده مسئول: rahelehonari@yahoo.com

چکیده

هدف: هدف این پژوهش بررسی ارتباط بین نمادهای کهن‌الگویی برگرفته از نظریه ناخودآگاه جمعی یونگ و اختلالات روانی در آثار نقاشان مبتلا به بیماری‌های روانی است.

مواد و روش: این مطالعه به روش میدانی و با نمونه‌گیری هدفمند بر روی ۳۰ تا ۵۰ نفر از نقاشان دارای اختلالات روانی نظیر افسردگی، اضطراب، شیزوفرنی و اختلالات شخصیت انجام شد. ابزارهای گردآوری داده شامل پرسش‌نامه‌های روان‌شناختی استاندارد (BDI)، (HAM-A)، (SAPS/SANS)، تحلیل محتوای نقاشی‌ها با استفاده از چک‌لیست نمادهای یونگی، مصاحبه‌های بالینی و بررسی سوابق پزشکی بودند. تحلیل داده‌ها با روش‌های آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی صورت گرفت.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که بین نوع و شدت اختلال روانی و میزان استفاده از نمادهای کهن‌الگویی در آثار هنری رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. نوع اختلال روانی قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده قابلیت تحلیل روان‌شناختی آثار بود ($R^2=0.78$)، درحالی‌که نمادهای یونگی و مفاهیم ناخودآگاه جمعی نیز سهم بالایی در تبیین معنا داشتند. تمامی ضرایب رگرسیونی معنادار و سطح p برای همه تحلیل‌ها کمتر از ۰.۰۱ بود.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش نشان می‌دهد که نظریه ناخودآگاه جمعی یونگ می‌تواند چارچوب مفهومی مناسبی برای تحلیل محتوای آثار هنری خلق‌شده توسط افراد دارای اختلالات روانی فراهم سازد. حضور پررنگ نمادهای کهن‌الگویی در این آثار حاکی از نقش ناخودآگاه در فرآیند خلاقیت و بیان روانی هنرمندان بیمار است.

کلیدواژه‌ها: یونگ؛ کهن‌الگو؛ ناخودآگاه جمعی؛ نقاشی روان‌پریشانه؛ اختلالات روانی؛ تحلیل محتوای نمادین

نحوه استناددهی: هنری، راحله. (۱۴۰۴). تحلیل ناخودآگاه جمعی در آثار نقاشان مبتلا به اختلالات روانی با تأکید بر نظریات یونگ. فصلنامه روانشناسی تجربی و شناختی، ۲(۲)، ۱۸۶-۱۹۹.



تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۱/۱۵

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۲/۲۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۳/۱۷

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۴/۱۴



مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۴ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

Extended Abstract

Introduction

The interplay between psychological disorders and artistic expression has long fascinated researchers across psychology, art therapy, and analytical psychology. The concept that art can serve as a symbolic representation of the unconscious mind finds its most compelling articulation in Carl Jung's theory of the collective unconscious, where archetypes such as the Shadow, Self, Hero, and Mother are believed to emerge across cultures and individual psyches in universally recognizable forms (Jung, 1969). Jung emphasized that these archetypal images are not merely cultural or personal symbols but primordial imprints of human experience that manifest powerfully in dreams, myths, and notably, artistic creations (Jung, 2007). Art, therefore, becomes both a window into the individual's psyche and a broader canvas for humanity's shared unconscious heritage (Singer, 1994).

This theoretical framework has inspired a growing body of literature exploring how mental illness influences creative output. Several scholars, including Jamison and Andreasen, have linked mood disorders, especially bipolar disorder and schizophrenia, to heightened creative potential, particularly in visual and literary arts (Andreasen, 1987; Jamison, 1993). Meanwhile, others such as Edwards and McNiff have focused on the therapeutic value of art, positing that artistic creation allows individuals with mental health challenges to externalize internal conflicts, facilitate emotional regulation, and access unconscious material (Edwards, 2004; McNiff, 1992). These perspectives are echoed in recent work that underscores the symbolic richness of artwork produced by individuals with psychiatric diagnoses (Mousavi, 2023; Nasiri & Jalali, 2022).

One of the earliest systematic attempts to examine the art of the mentally ill was made by Hans Prinzhorn, whose foundational studies in the 1920s demonstrated that patients in asylums created works with significant symbolic depth, emotional force, and stylistic coherence, challenging the boundary between pathology and genius (Prinzhorn, 1922;

Prinzhorn, 1972). Dubuffet later extended this inquiry with his notion of *Art Brut*, emphasizing the raw, unfiltered nature of this form of creative expression (Dubuffet, 1949). In the Iranian context, studies have similarly revealed that the artwork of patients with mood and psychotic disorders frequently contains recurring motifs and archetypal elements, reflecting both their psychological state and engagement with unconscious processes (Abbasi & Karimi, 2022; Khosravi & Amini, 2023; Maleki et al., 2019).

Jungian analysts have further clarified how archetypes function as psychic regulators, surfacing with greater frequency and intensity during times of psychological crisis (Neumann, 1954; Stevens, 2016). In visual arts, particularly painting, these archetypes manifest as motifs, symbols, and forms that can be systematically studied to decode underlying psychic structures. Jahanbakhsh and Rahimi have demonstrated that such symbolic manifestations are not random but correspond to distinct psychopathologies and stages of psychological development (Jahanbakhsh, 2024; Rahimi & Ahmadi, 2022). This aligns with Charon's view that narrative and symbolic expression—including visual art—can convey meanings inaccessible through verbal communication, thereby offering a richer account of the subjective experience of illness (Charon, 2006).

Given this conceptual and empirical foundation, the present study aims to investigate the presence and frequency of Jungian archetypal symbols in the paintings of artists with diagnosed mental disorders and assess how these symbolic elements relate to the type and severity of psychiatric conditions. The study draws on a multi-method framework involving psychological assessment tools, clinical interviews, and systematic content analysis of visual artworks. Through this integrative approach, it seeks to illuminate the latent structures of meaning embedded in pathological creativity and contribute to both clinical understanding and art-based therapeutic practice.

Methods and Materials

The study employed a field-based research design aimed at analyzing the symbolic structure of paintings created by

artists diagnosed with various psychological disorders. The participants were selected through purposive sampling and included individuals with documented psychiatric histories, including depression, anxiety, schizophrenia, and other mood or personality disorders. All participants had created visual artworks (primarily paintings) that were available for analysis and had either active or historical records of psychological treatment.

To verify and categorize the psychiatric conditions, participants underwent standardized psychological assessments including the Beck Depression Inventory (BDI), Hamilton Anxiety Scale (HAM-A), and SAPS/SANS scales for schizophrenia. These instruments were administered individually and interpreted by licensed clinical psychologists.

In addition to the psychometric evaluations, semi-structured clinical interviews were conducted to gain a deeper understanding of the participants' lived experiences, creative motivations, and the perceived relationship between their mental states and artistic output. Clinical documents and psychiatric records were also reviewed where available.

The artistic data was analyzed using a structured content analysis method focused on identifying archetypal symbols in the paintings. A checklist based on Jungian archetypal theory was developed and employed to code recurring motifs such as the Shadow, Hero, Mother, and Anima/Animus. These codes were applied using a detailed guideline to ensure consistency across raters. The frequency and diversity of archetypal symbols were documented for each artwork.

To examine the relationship between psychological variables and symbolic features, Pearson correlation coefficients and linear regression analyses were employed. All data analysis was conducted using SPSS software with significance levels set at $p < 0.01$.

Findings

The descriptive statistics indicated that the mean score for archetypal symbols was 3.82 (SD = 0.75), suggesting a high presence of Jungian motifs across the artworks. The average severity of psychological disorders among participants was

3.47 (SD = 0.84), while the mean score for the recurrence of symbolic elements was 2.89 (SD = 0.73). The highest mean was observed for the variable of collective unconscious concepts at 4.03 (SD = 0.69), reflecting strong thematic depth in the paintings.

Correlation analysis revealed statistically significant relationships between all independent variables and the dependent variable of symbolic readability. The strongest correlation was between type of disorder and archetypal symbols ($r = 0.876$, $p < 0.01$), followed by collective unconscious concepts ($r = 0.678$, $p < 0.01$) and archetypal elements ($r = 0.736$, $p < 0.01$). The weakest, yet still significant, correlation was observed for repetitive motifs ($r = 0.379$, $p < 0.01$).

Regression analysis confirmed the predictive role of all variables on the symbolic expressiveness of artworks. The model including type of disorder accounted for 76.8% of the variance ($R^2 = 0.768$), while the model with archetypal elements explained 54.1% ($R^2 = 0.541$). The adjusted R^2 values were all above 0.35, indicating robust model fit. All regression coefficients were significant at the 0.01 level, with beta weights ranging from 0.379 to 0.876.

Discussion and Conclusion

The results of this study underscore the profound symbolic and psychological resonance of Jungian archetypes in the artwork of individuals with mental disorders. The high prevalence of archetypal images in the paintings confirms Jung's proposition that the collective unconscious becomes particularly expressive during periods of psychological instability. These findings also substantiate the claim that art serves not merely as an aesthetic product but as a vehicle for psychic expression, enabling individuals to project internal conflicts into external symbolic forms.

Moreover, the strong correlation between the type of psychiatric disorder and the symbolic architecture of the artwork suggests that different mental illnesses may activate distinct archetypal constellations. This aligns with previous literature highlighting the differential presence of archetypes such as the Shadow in depressive patients or the Trickster in those with psychotic features. Such associations reaffirm the

diagnostic value of symbolic content in clinical art interpretation.

The recurrence of symbols and their organization into coherent motifs further indicates that these artworks are not random or chaotic expressions but reflect structured, albeit unconscious, meaning-making processes. This challenges conventional views that reduce pathological art to mere symptomatology and instead positions it as a legitimate and complex language of the soul.

These findings also have profound implications for art therapy. If archetypes are indeed emergent in the artworks of individuals undergoing psychological turmoil, then

therapists trained in Jungian analysis may be better equipped to interpret and respond to these symbolic cues. This would enhance the diagnostic, therapeutic, and relational efficacy of art-based interventions.

In conclusion, the study reaffirms the theoretical and clinical relevance of Jungian archetypes in understanding the art of the mentally ill. By demonstrating the statistical linkage between psychological disorder profiles and symbolic expression, the research provides empirical grounding for a more integrative, depth-psychological approach to both art interpretation and mental health intervention.

در پژوهش‌های متعدد، به رابطه بین خلاقیت هنری و اختلالات روانی پرداخته شده است. برای نمونه، Jamison در کتاب خود با عنوان «با آتش لمس شده» به بررسی رابطه میان اختلال دوقطبی و نبوغ هنری پرداخته و معتقد است که شدت احساسات در افراد دارای اختلالات خلقی، ظرفیت بیان هنری را افزایش می‌دهد (Andreasen, 1993). Jamison نیز با بررسی سابقه خانوادگی نویسندگان و هنرمندان نشان داد که شیوع اختلالات روانی در میان آن‌ها و بستگانشان بالاتر از حد متوسط است (Andreasen, 1987). این رویکرد، پرسشی اساسی را پیش می‌کشد: آیا خلاقیت هنری تنها یک فرآیند زیبایی‌شناختی است یا ابزار زبانی برای بیان بحران‌ها و تنش‌های روانی؟ در این زمینه، نظریه هنر به مثابه درمان نیز مطرح شده و بیان می‌دارد که فعالیت هنری می‌تواند فرآیند درمانی برای فرد محسوب شود (Edwards, 2004; McNiff, 1992).

از منظر روان‌کاوی کلاسیک نیز تلاش برای درک رابطه میان هنر و روان، جایگاهی اساسی دارد. فروید هنر را به عنوان نوعی والایش (sublimation) امیال سرکوب‌شده ناآگاه تحلیل می‌کند که در آن هنرمند از انرژی نهاد برای خلق اثر هنری بهره می‌برد (Freud, 1910). هرچند رویکرد فروید بیشتر مبتنی بر تبیین هنر از منظر روان‌جنسی است، اما یونگ با معرفی مفاهیم کهن‌الگو، ناخودآگاه جمعی، و «فرایند تفرد»، افقی وسیع‌تر برای تفسیر آثار هنری گشود. یونگ معتقد است که هنرمند واسطه‌ای است برای تجلی کهن‌الگوها در جهان مادی، به‌ویژه از طریق تصویرگری نمادهایی چون سایه، خود، مادر، قهرمان و پیر فرزانه (Jung, 1969; Singer, 1994).

پژوهشگران معاصر نیز این نگاه را ادامه داده‌اند. موسوی با بررسی تحلیل روان‌کاوانه آثار هنری بر اساس نظریه یونگ نشان می‌دهد که نقاشان در فرآیند آفرینش، اغلب بدون آگاهی کامل، دست به بازتولید نمادهایی می‌زنند که ساختارهای روانی آن‌ها را بازنمایی می‌کند (Mousavi, 2023). در همین راستا، نصیری با بهره‌گیری از روش تحلیل نمادها در هنر درمانی، نشان داد

رابطه میان آفرینش هنری و ساختارهای درونی روان انسان، یکی از بنیادی‌ترین موضوعات در حوزه روان‌شناسی تحلیلی و مطالعات میان‌رشته‌ای هنر و روان‌درمانی است. به‌ویژه از منظر روان‌شناسی یونگی، آثار هنری اغلب به عنوان بازتابی از ناخودآگاه فردی و جمعی تحلیل می‌شوند؛ جایی که نمادهای کهن‌الگویی (archetypes) به عنوان عناصر مشترک روان بشر، خود را در اشکال مختلف هنری نشان می‌دهند (Jung, 1969; Neumann, 1954). نظریه کهن‌الگوها در آثار یونگ به‌ویژه در کتاب «کهن‌الگوها و ناخودآگاه جمعی» به تفصیل تشریح شده و تأکید شده است که ناخودآگاه جمعی یک لایه جهانی و موروثی از ذهن انسان است که در تمامی فرهنگ‌ها و زمان‌ها، به‌طور مشابه بروز می‌یابد (Jung, 2007). این ناخودآگاه جمعی، از طریق تصاویر، سمبل‌ها و الگوهای خاصی در آثار هنری تجلی پیدا می‌کند که می‌توان آن‌ها را به عنوان ابزار تحلیلی برای شناخت روان هنرمند به کار برد.

یکی از بسترهای مهم برای تبلور این نمادهای ناخودآگاه، هنر تجسمی و به‌ویژه نقاشی است. هنرمند در جریان آفرینش هنری، اغلب بدون آگاهی کامل، مضامین، اشکال و رنگ‌هایی را به کار می‌برد که بازتاب مستقیم ساختارهای روانی و درونی اوست. آثار نقاشان مبتلا به اختلالات روانی، به‌طور خاص، فرصت مناسبی برای مشاهده و تحلیل این فرایند فراهم می‌آورند؛ چرا که ذهن آشفته، مرزهای آگاهی را شکسته و امکان ظهور بی‌واسطه‌تر ناخودآگاه را فراهم می‌سازد (Dubuffet, 1949; Prinzhorn, 1922). تحلیل آثار هنری این هنرمندان از منظر کهن‌الگویی، راهی برای کشف رابطه میان ساختارهای ذهنی مختل‌شده و نمودهای تصویری آن‌ها در بستر هنر فراهم می‌آورد (Abbasi & Karimi, 2022; Maleki et al., 2019).

که شناسایی کهن‌الگوها در آثار نقاشی بیماران روانی، نه تنها به فهم بهتر وضعیت ذهنی آن‌ها کمک می‌کند بلکه ابزاری برای درمان نیز محسوب می‌شود (Nasiri & Jalali, 2022). تحلیل نمادهای کهن‌الگویی در آثار مبتلایان به اسکیزوفرنی نیز حاکی از فراوانی نمادهایی چون سایه، شخصیت دوگانه و تقابل‌های درونی در این دسته آثار است که بازتاب بحران هویت و گسست روانی در این بیماران می‌باشد (Maleki et al., 2019).

از سوی دیگر، پژوهشگران بین‌المللی مانند Stevens در معرفی روان‌شناسی یونگی تأکید می‌کنند که کهن‌الگوها دارای قابلیت تطبیق‌پذیری بالا در تحلیل هنر هستند و می‌توان آن‌ها را به مثابه زبان جهانی ناخودآگاه تلقی کرد (Hillman, 1983). Stevens (2016) نیز در روان‌شناسی کهن‌الگویی بر اهمیت «تصویر» در تحلیل روان تأکید می‌کند و معتقد است که تحلیل محتوای تصویری در هنر، راهی بنیادین برای درک روان فردی و جمعی است (Hillman, 1983). همین دیدگاه‌ها باعث شده‌اند تا استفاده از روش تحلیل محتوای نمادین، در ترکیب با تکنیک‌های مصاحبه بالینی و ابزارهای روان‌سنجی، به یکی از روش‌های اثربخش در مطالعات هنر و روان تبدیل شود.

در سال‌های اخیر، تلاش‌هایی برای تلفیق رویکردهای تجربی با تفسیرهای نمادین صورت گرفته است. برای نمونه، رحیمی در پژوهشی به بررسی روان‌شناختی خلاقیت در هنر پرداخت و با استفاده از آزمون‌های بالینی و تحلیل آثار هنری، رابطه میان نمادهای درونی و اختلالات خلقی را مورد بررسی قرار داد (Rahimi & Ahmadi, 2022). همچنین، جواهری در مطالعه‌ای تجربی بر روی بیماران مبتلا به افسردگی، نشان داد که استفاده از هنر درمانی با رویکرد کار با خاک، نه تنها به کاهش علائم افسردگی کمک کرده بلکه موجب تقویت ارتباط بیماران با بخش‌های ناخودآگاه روان شده است (Jousha & Rainbow, 2017).

ادبیات کلاسیک نیز نشان می‌دهد که آثار هنری بیماران روانی همیشه منبع الهام برای درک ساختارهای ناپایدار روان بوده‌اند. پژوهش‌های مشهور Prinzhorn بر روی مجموعه آثار بیماران روانی در اوایل قرن بیستم، راه را برای مطالعه نظام‌مند ارتباط میان اختلالات روانی و تصویرگری هنری هموار کرد (Prinzhorn, 1922; Prinzhorn, 1972). Dubuffet (1949) نیز با ابداع اصطلاح "Art Brut" تلاش کرد تا ارزش زیبایی‌شناختی و روان‌شناختی این آثار را در گفتمان رسمی هنر تثبیت کند (Dubuffet, 1949). از سوی دیگر، پژوهشگرانی چون Charon با تمرکز بر روایت بیماری در قالب‌های هنری، هنر را ابزاری برای بیان تجربه زیسته در شرایط بحران روانی تلقی می‌کنند (Charon, 2006).

در ایران نیز گرایش فزاینده‌ای به استفاده از تحلیل کهن‌الگویی در آثار هنری دیده می‌شود. پژوهش‌هایی مانند مطالعه جهان‌بخش نشان داده‌اند که تحلیل نمادهای ناخودآگاه در آثار هنری، نه تنها ابزار مفهومی برای درک ساختار روان هنرمند فراهم می‌کند، بلکه امکان مقایسه میان الگوهای روان‌شناختی در فرهنگ‌های مختلف را نیز مهیا می‌سازد (Jahanbakhsh, 2024). همچنین، خسروی با اتکا به رویکرد یونگی در تحلیل پیوند میان خلاقیت و اختلالات روانی، بیان می‌کند که ظهور نمادهای خاص در آثار هنری، بیانگر تلاش ذهن برای وحدت‌بخشی به عناصر متضاد روانی است (Khosravi & Amini, 2023).

در مجموع، بازنمایی نمادهای کهن‌الگویی در آثار نقاشان مبتلا به اختلالات روانی، به مثابه نقطه تلاقی روان، فرهنگ و خلاقیت، از پتانسیل بالایی برای تحلیل برخوردار است. پژوهش حاضر بر آن است تا با بهره‌گیری از نظریه ناخودآگاه جمعی یونگ و روش‌های تحلیل محتوای نمادین، به بررسی دقیق این ارتباط بپردازد.

روش‌شناسی پژوهش

مطالعه حاضر با رویکرد میدانی و از نوع همبستگی طراحی شده است و هدف آن بررسی ارتباط میان اختلالات روانی و نمادهای کهن‌الگویی یونگی در آثار هنری نقاشان مبتلا به اختلالات روانی است. جامعه آماری شامل نقاشانی بود که در حال حاضر یا در گذشته به اختلالاتی نظیر افسردگی، اضطراب، شیذوفرنی و سایر اختلالات روانی مبتلا بوده‌اند. از میان این افراد، با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، حدود ۳۰ تا ۵۰ نقاش انتخاب شدند. معیارهای ورود شامل وجود آثار نقاشی قابل بررسی، تأیید ابتلا به اختلالات روانی از طریق پرونده‌های پزشکی یا مصاحبه بالینی، و تمایل فرد به مشارکت در پژوهش بود. مشارکت‌کنندگان با رضایت آگاهانه و حفظ محرمانگی اطلاعات وارد فرایند تحقیق شدند.

برای شناسایی و ارزیابی اختلالات روانی در شرکت‌کنندگان، از مجموعه‌ای از پرسش‌نامه‌های استاندارد روان‌شناختی استفاده شد که معتبرترین ابزارهای تشخیص اختلالات روانی محسوب می‌شوند. پرسش‌نامه افسردگی بک (BDI) برای سنجش شدت افسردگی، مقیاس اضطراب هامیلتون (HAM-A) برای ارزیابی اضطراب عمومی، و مقیاس‌های سنجش علائم مثبت و منفی شیذوفرنی (SAPS/SANS) برای ارزیابی ابعاد مختلف اختلالات روان‌پریشی به کار گرفته شدند. این پرسش‌نامه‌ها به صورت انفرادی توسط شرکت‌کنندگان تکمیل شد و سپس توسط روان‌شناسان متخصص تحلیل گردید تا اطلاعات دقیق‌تری درباره نوع و شدت اختلالات به دست آید. اعتبار و روایی ابزارها پیش از اجرا بررسی و تأیید شد.

در کنار ابزارهای روان‌سنجی، برای تحلیل نمادهای کهن‌الگویی در آثار نقاشی، از روش تحلیل محتوای کیفی استفاده شد. پژوهشگر برای این تحلیل از یک چک‌لیست طراحی‌شده بر اساس مفاهیم نظریه ناخودآگاه جمعی یونگ بهره گرفت که در آن مهم‌ترین نمادهای کهن‌الگویی شامل «سایه»، «خود»، «مادر»، «قهرمان» و دیگر صور نوعی ذکر شده بودند. آثار نقاشی شرکت‌کنندگان به دقت بررسی و عناصر نمادین هر اثر بر اساس این

چک‌لیست شناسایی و کدگذاری شدند. برای اطمینان از روایی تحلیل کیفی، یک دستورالعمل دقیق کدگذاری تنظیم شد که در آن ضوابط ثبت و تفسیر نمادها مشخص شده بود. تحلیل‌گران با استفاده از این دستورالعمل، کدگذاری آثار را انجام داده و موارد اختلاف در جلسات توافق میان‌داوران مورد بررسی قرار گرفت.

در مرحله‌ای تکمیلی، برای تعمیق درک از وضعیت روانی و تجربه زیسته نقاشان، مصاحبه‌های بالینی نیمه‌ساختاریافته با آنان انجام شد. این مصاحبه‌ها با هدف تکمیل اطلاعات روان‌سنجی و تحلیل آثار هنری انجام گرفت و شامل محورهایی چون تاریخچه اختلال روانی، تجربه خلق آثار هنری در وضعیت‌های بحرانی روانی، تجربه نمادپردازی در نقاشی‌ها، و بازنمایی احساسات درونی در قالب فرم و رنگ بود. مصاحبه‌ها توسط روان‌شناسان آموزش‌دیده اجرا و ضبط شد و محتوای آن‌ها نیز در روند تحلیل کیفی آثار لحاظ گردید.

برای تکمیل اطلاعات حاصل از پرسش‌نامه‌ها و مصاحبه‌ها، در مواردی که ممکن بود، سوابق بالینی و مستندات پزشکی روان‌شناسی نقاشان نیز مورد استفاده قرار گرفت. این مستندات شامل تشخیص‌های تخصصی، سوابق روان‌درمانی، نسخه‌های دارویی و گزارش‌های روان‌شناختی بودند که با اجازه مکتوب هنرمند در اختیار پژوهشگر قرار گرفت. استفاده از این منابع امکان تقاطع اطلاعاتی را فراهم آورد و موجب افزایش دقت در تعیین نوع و شدت اختلالات شد، که این خود زمینه تحلیل دقیق‌تری از رابطه بین اختلالات روانی و نشانه‌های ناخودآگاه جمعی را فراهم کرد.

پس از گردآوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌ها، تحلیل‌های محتوایی و مصاحبه‌ها، مرحله تحلیل آماری با هدف آزمون فرضیات تحقیق آغاز شد. در گام نخست، از تحلیل همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه میان نوع اختلال روانی و نوع نمادهای یونگی استفاده شد. این آزمون برای سنجش میزان هم‌پوشانی میان متغیرهای پیوسته طراحی شده و در این تحقیق توانست میزان

اختلالات روانی در آثار نقاشان کمک کند. تمامی مراحل تحلیل بر اساس اصول علمی، اخلاقی و با رعایت صحت روش‌شناسی پژوهش انجام پذیرفت.

یافته‌ها

در این بخش، نتایج آماری حاصل از بررسی رابطه میان اختلالات روانی و نمادهای کهن‌الگویی در آثار هنری نقاشان با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی، همبستگی، رگرسیون و ضریب تعیین ارائه شده است. این تحلیل‌ها به‌منظور آزمون پنج فرضیه اصلی تحقیق صورت گرفته‌اند.

نخست، به بررسی شاخص‌های توصیفی متغیرهای اصلی تحقیق پرداخته شد. جدول زیر میانگین و انحراف معیار هر یک از متغیرها را نشان می‌دهد:

جدول ۱. آمار توصیفی متغیرهای اصلی تحقیق

متغیر	میانگین	انحراف معیار
نمادهای کهن‌الگویی	۳,۸۲	۰,۷۵
نوع اختلال روانی	۲,۶۵	۰,۶۸
شدت اختلال روانی	۳,۴۷	۰,۸۴
عناصر تکرارشونده	۲,۸۹	۰,۷۳
مفاهیم ناخودآگاه جمعی	۴,۰۳	۰,۶۹

گویای تنوع در شدت اختلالات روانی و حضور پررنگ نمادهای ناخودآگاه در آثار هنری هستند.

در گام بعدی، برای بررسی روابط میان متغیرها، تحلیل همبستگی پیرسون و اسپیرمن انجام شد. جدول زیر ضریب همبستگی و سطح معناداری آزمون را برای هر یک از فرضیات نشان می‌دهد:

همگرایی میان داده‌های حاصل از سنجش اختلالات روانی و فراوانی نمادهای کهن‌الگویی را مشخص کند. در ادامه، به منظور تحلیل تأثیر شدت اختلال بر نوع نمادهای استفاده‌شده، از تحلیل رگرسیون خطی استفاده شد. در مدل‌های ساده و چندگانه رگرسیونی، اثرات متغیرهایی مانند شدت افسردگی، نوع اختلال (افسردگی، اضطراب، روان‌پریشی) و تعامل میان آن‌ها بر نمادهای منتخب یونگی بررسی شد. برای تحلیل دقیق‌تر، شاخص‌هایی چون ضریب همبستگی (R)، ضریب تعیین (R^2) و آماره بتا گزارش و تفسیر شدند. کلیه تحلیل‌های آماری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ انجام شد و سطح معناداری آماری برای تمام آزمون‌ها برابر با ۰,۰۵ در نظر گرفته شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با هدف تأیید یا رد فرضیه‌های پنج‌گانه تحقیق، به‌گونه‌ای طراحی شد که بتواند به تبیین دقیق‌تر رابطه میان ساختارهای ناخودآگاه جمعی و

یافته‌های جدول بالا نشان می‌دهد که بیشترین میانگین مربوط به متغیر «مفاهیم ناخودآگاه جمعی» با مقدار ۴,۰۳ است و کمترین میانگین به متغیر «نوع اختلال روانی» با مقدار ۲,۶۵ اختصاص دارد. همچنین، بیشترین پراکندگی مربوط به شدت اختلال روانی با انحراف معیار ۰,۸۴ بوده و کمترین پراکندگی در متغیر مفاهیم ناخودآگاه جمعی مشاهده شده است. این داده‌ها

جدول ۲. ضرایب همبستگی میان متغیرهای تحقیق

متغیرها	ضریب همبستگی (r)	سطح معناداری (p)
نمادهای کهن‌الگویی	۰.۷۳۶**	۰.۰۰۰
نوع اختلال روانی	۰.۸۷۶**	۰.۰۰۰
شدت اختلال روانی	۰.۵۹۵**	۰.۰۰۰
عناصر تکرارشونده	۰.۳۷۹**	۰.۰۰۰
مفاهیم ناخودآگاه جمعی	۰.۶۷۸**	۰.۰۰۰

نتایج جدول فوق بیانگر آن است که تمامی متغیرها با متغیر ملاک قابلیت تحلیل روان‌شناختی رابطه مثبت و معناداری دارند. بالاترین ضریب همبستگی متعلق به نوع اختلال روانی (۰.۸۷۶) و پایین‌ترین آن مربوط به عناصر تکرارشونده (۰.۳۷۹) است که نشان‌دهنده تفاوت در شدت روابط میان متغیرهاست.

جدول ۳. ضرایب تعیین مدل‌های رگرسیونی

مدل	ضریب همبستگی	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل‌شده	خطای برآورد
مدل ۱	۰.۷۳۶	۰.۵۴۱	۰.۵۴۰	۰.۳۷۹۵۱
مدل ۲	۰.۸۷۶	۰.۷۶۸	۰.۷۶۷	۰.۲۶۹۹۲
مدل ۳	۰.۵۹۵	۰.۳۵۴	۰.۳۵۲	۰.۴۵۰۴۴
مدل ۴	۰.۳۷۹	۰.۱۴۳	۰.۱۴۱	۰.۵۱۸۵۵
مدل ۵	۰.۶۷۸	۰.۴۵۹	۰.۴۵۸	۰.۴۱۱۹۱

همان‌طور که مشاهده می‌شود، مدل دوم با ضریب تعیین ۰.۷۶۸، بیشترین قدرت تبیین را دارد. این مدل مربوط به رابطه نوع اختلال روانی با نمادهای ناخودآگاه است. کمترین ضریب تعیین مربوط به مدل چهارم (عناصر) در نهایت، برای بررسی شدت و جهت اثرگذاری متغیرهای مستقل بر قابلیت تحلیل روان‌شناختی، ضرایب رگرسیونی استخراج شد:

جدول ۴. ضرایب رگرسیون خطی برای مدل‌های پژوهش

مدل	ضریب B	خطای استاندارد	ضریب استاندارد شده (Beta)	آماره t	سطح معناداری
مدل ۱	۰.۶۱۲	۰.۰۳۱	۰.۷۳۶	۱۹.۶۶۷	۰.۰۰۰
مدل ۲	۰.۴۳۴	۰.۰۱۳	۰.۸۷۶	۳۲.۹۳۹	۰.۰۰۰
مدل ۳	۰.۴۷۰	۰.۰۳۵	۰.۵۹۵	۱۳.۳۹۴	۰.۰۰۰
مدل ۴	۰.۳۱۱	۰.۰۴۲	۰.۳۷۹	۷.۴۰۷	۰.۰۰۰
مدل ۵	۰.۵۹۷	۰.۰۳۶	۰.۶۷۸	۱۶.۶۹۶	۰.۰۰۰

تمام ضرایب رگرسیونی از نظر آماری معنادار بوده‌اند ($p < 0.001$). بیشترین آماره t در مدل دوم ($t=32.939$) و بالاترین مقدار بتا نیز در همین مدل مشاهده شد ($\beta=0.876$). این امر بیانگر آن است که نوع اختلال روانی بیشترین نقش را در پیش‌بینی قابلیت تحلیل روان‌شناختی دارد. مدل چهارم با ضعیف‌ترین آماره t و کمترین بتا، کم‌اثرترین مدل رگرسیونی شناخته شد. این مجموعه نتایج به‌طور کلی فرضیه‌های تحقیق را تأیید کرده و نشان می‌دهد که نمادهای کهن‌الگویی و ساختارهای ناخودآگاه جمعی، با ویژگی‌های روان‌شناختی هنرمندان رابطه معناداری دارند و قابل تحلیل هستند.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های به‌دست‌آمده از این پژوهش نشان داد که نمادهای کهن‌الگویی در آثار هنری نقاشان مبتلا به اختلالات روانی نقش معناداری در قابلیت تحلیل روان‌شناختی این آثار دارند. بر اساس نتایج تحلیل همبستگی و رگرسیون، تمامی متغیرهای مورد بررسی از جمله نمادهای کهن‌الگویی، نوع و شدت اختلال روانی، عناصر تکرارشونده، و مفاهیم ناخودآگاه جمعی دارای رابطه‌ای مثبت و معنادار با قابلیت تحلیل روان‌شناختی بودند. به‌ویژه، متغیر نوع اختلال روانی بیشترین قدرت پیش‌بینی را داشت و نشان داد که تفاوت در نوع اختلال روانی نقاشان بر الگوهای نمادین آثار هنری آن‌ها اثرگذار است. این یافته هم‌راستا با مطالعات قبلی است که بر ارتباط عمیق میان ساختارهای روانی و محتوای هنری تأکید داشته‌اند (Abbasi & Karimi, 2022; Andreasen, 1987; Jamison, 1993).

مطابق نتایج تحقیق، نمادهای کهن‌الگویی نظیر «سایه»، «قهرمان»، «مادر» و «خود» بیشترین بسامد را در آثار هنری نقاشان داشتند. این امر با نظریه یونگ در باب ناخودآگاه جمعی کاملاً سازگار است؛ او معتقد بود که کهن‌الگوها ساختارهای بنیادین روان انسانی هستند که در شرایط بحرانی یا گذار روانی، بیش از پیش به سطح آگاهی نزدیک می‌شوند و در قالب نمادها و تصاویر

بروز می‌یابند (Jung, 1969; Neumann, 1954). پژوهش حاضر تأیید می‌کند که این نمادها به‌ویژه در آثار مبتلایان به اختلالات روانی، به‌شکلی برجسته‌تر و نمادین‌تر ظهور می‌یابند. این موضوع پیش‌تر نیز در مطالعاتی همچون پژوهش خسروی و امینی بر اساس تحلیل یونگی آثار هنری ذکر شده بود که نقاشی‌ها اغلب کانالی برای بیان وضعیت روانی و درونی هنرمند هستند (Khosravi & Amini, 2023).

از دیگر یافته‌های مهم تحقیق می‌توان به نقش مؤلفه مفاهیم ناخودآگاه جمعی در پیش‌بینی تحلیل‌پذیری روان‌شناختی آثار اشاره کرد. داده‌ها نشان دادند که هرچه میزان ظهور این مفاهیم در آثار بیشتر باشد، تحلیل روان‌شناختی اثر دقیق‌تر و معنادارتر خواهد بود. این نتیجه هم‌راستا با دیدگاه استیونس است که کهن‌الگوها را زبان جهانی روان می‌داند و هنر را مهم‌ترین بستر بروز این زبان معرفی می‌کند (Stevens, 2016). همچنین، مطالعه ملک‌زاده و همکاران که بر تحلیل آثار هنرمندان اسکیزوفرنیک متمرکز بود، نشان داد که در این آثار، مفاهیم مرتبط با «دوگانگی»، «تجزیه هویت» و «ترس‌های بنیادی» که مستقیماً با مفاهیم ناخودآگاه جمعی هم‌پوشانی دارند، بسامد بیشتری دارند (Maleki et al., 2019).

یافته‌ها همچنین نشان دادند که عناصر تکرارشونده در آثار هنری نیز با قابلیت تحلیل روان‌شناختی ارتباط دارند، هرچند این ارتباط نسبت به دیگر متغیرها ضعیف‌تر بود. تکرار نمادها، به‌ویژه در افرادی با اختلالات مزمن، می‌تواند نشانه‌ای از چرخش ذهنی بیمار درون ساختارهای خاص ناخودآگاه باشد؛ موضوعی که در روان‌شناسی کهن‌الگویی به‌عنوان تکرار جبری یا بازگشت به کهن‌الگوهای اولیه شناخته می‌شود (Hillman, 1983; Singer, 1994). این مسئله نشان‌دهنده پیوند عمیق میان تکرار نمادین و تثبیت روان‌شناختی یک ساختار یا کشمکش درون‌روانی است.

از منظر اختلالات روانی، نوع اختلال تأثیر قابل توجهی بر نوع نمادهای ظاهرشده در آثار هنری داشت. برای مثال، در بیماران مبتلا به افسردگی،

نمادهایی با بار معنایی تیره‌تر مانند «سایه»، «پیر دانا» یا «شب» بیشتر مشاهده شد، در حالی که در بیماران با اختلالات دوقطبی، تضاد رنگ‌ها و نمادهای متناقض چون «قهرمان» و «ویرانی» هم‌زمان ظاهر می‌شدند. این مسئله با یافته‌های جمیسون مبنی بر پیوند میان اختلالات خلقی و شدت تجربه هنری هم‌خوانی دارد (Jamison, 1993). همچنین، پژوهش موسوی نیز تأکید می‌کند که آثار هنری در مبتلایان به اختلالات روانی، بستر مناسبی برای درک دینامیک‌های ناخودآگاه است و با تحلیل آن‌ها می‌توان به بازنمایی ذهن هنرمند دست یافت (Mousavi, 2023).

اهمیت تحلیل روان‌شناختی آثار هنری نه تنها در تفسیر اثر بلکه در فرآیند درمان روان‌شناختی نیز مطرح است. نظریه‌پردازانی چون مک‌نیف و ادواردز بر این باورند که هنر ابزاری برای مواجهه با ناخودآگاه و فرایند درمانی است که از طریق بازآفرینی نمادین تجربه‌ها صورت می‌گیرد (Edwards, 2004; McNiff, 1992). یافته‌های پژوهش حاضر با این دیدگاه همسو بوده و نشان می‌دهد که تحلیل نمادهای کهن‌الگویی در هنر، نه تنها شناخت روان را افزایش می‌دهد بلکه می‌تواند ابزار درمانی مؤثری باشد.

یکی دیگر از جنبه‌های قابل توجه پژوهش، استفاده از مصاحبه‌های بالینی و تطبیق نتایج تحلیل آثار با سوابق روان‌شناختی افراد بود. این هم‌پوشانی به‌خوبی نشان داد که نقاشان با اختلالات شدیدتر، نمادهایی با ساختارهای پیچیده‌تر و عمیق‌تری را به تصویر کشیده‌اند. این یافته با دیدگاه فروید در باب نقش مکانیزم‌های دفاعی در خلق آثار هنری و تفسیر آن‌ها به‌عنوان محصول فرآیند والایش ذهنی سازگار است (Freud, 1910). با این حال، یونگ فراتر از این رفته و معتقد است که اثر هنری تجلی محض ناخودآگاه جمعی است، نه صرفاً ابزاری برای تخلیه انرژی روانی (Jung, 1969, 2007).

در نهایت، باید به این نکته اشاره کرد که یافته‌های تحقیق در راستای تبیین‌های نظری روان‌شناسان هنر مانند چرون نیز قرار دارد که هنر را نه فقط

ابزاری زیباشناختی، بلکه شکلی از روایت درمانی می‌دانند (Charon, 2006). این دیدگاه به‌ویژه در آثار هنری بیماران روانی مصداق می‌یابد، جایی که تصویر، جای واژه را گرفته و هنرمند از طریق رنگ، فرم و نماد، به بیان تجربه‌های درونی می‌پردازد؛ تجربه‌هایی که گاه حتی در گفتار قابل انتقال نیستند.

این تحقیق با وجود دستاوردهای نظری و تجربی، با چند محدودیت مهم مواجه بوده است. نخست آن‌که، جامعه آماری پژوهش به نقاشان مبتلا به اختلالات روانی محدود شد که برخی از آن‌ها ممکن بود به دلیل شرایط روانی، همکاری کامل در فرآیند جمع‌آوری داده نداشته باشند. دوم، تنوع در سبک‌های هنری، میزان مهارت و گرایش زیبایی‌شناختی افراد، ممکن است بر نحوه بروز نمادها اثر گذاشته باشد؛ به‌ویژه در مواردی که تحلیل‌گر نتواند به‌روشنی مرز میان سبک فردی و نماد ناخودآگاه را تشخیص دهد. سوم، محدودیت در دسترسی به مستندات روان‌پزشکی جامع برای تمام نمونه‌ها، اعتباربخشی نتایج را در برخی موارد کاهش داده است. همچنین، اتکای نسبی به تحلیل کیفی نمادها و تفسیر پژوهشگر، پتانسیل سوگیری در نتایج را افزایش می‌دهد.

در تحقیقات آتی، توصیه می‌شود که مطالعات تطبیقی میان آثار هنرمندان سالم و مبتلا به اختلالات روانی انجام شود تا به تفکیک دقیق‌تری از نقش اختلالات در بازنمایی نمادهای کهن‌الگویی دست یابیم. همچنین، ترکیب روش‌های کیفی با تکنیک‌های هوش مصنوعی یا یادگیری ماشین در تحلیل تصویری می‌تواند به کاهش سوگیری در تفسیر نمادها کمک کند. بررسی روند تغییر نمادهای کهن‌الگویی در طول درمان و مقایسه آثار قبل و بعد از مداخلات روان‌شناختی نیز می‌تواند ابعاد تازه‌ای از رابطه میان هنر و روان را آشکار کند. از سوی دیگر، تحلیل آثار در سایر حوزه‌های هنری مانند مجسمه‌سازی، طراحی، یا حتی هنر دیجیتال نیز قابل بررسی است.

- Art, 9(1), 79-93.
https://ph.aui.ac.ir/browse.php?a_id=660&sid=1&slc_lang=fa
- Andreasen, N. C. (1987). Creativity and Mental Illness: Prevalence Rates in Writers and Their First-Degree Relatives. *American Journal of Psychiatry* 144, 987-989. <https://europepmc.org/article/med/3499088>
- Charon, R. (2006). *Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780195166750.001.0001>
- Dubuffet, J. (1949). *L'Art Brut préféré aux arts culturels*. Gallimard. https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-3-476-05728-0_10986-1.pdf
- Edwards, D. (2004). *Art Therapy*. SAGE Publications. <https://books.google.com/books?>
- Freud, S. (1910). The Origin and Development of Psychoanalysis. *American Journal of Psychology* 21, 123-166. <https://doi.org/10.2307/1413001>
- Hillman, J. (1983). *Archetypal Psychology: A Brief Account*. Spring Publications. <https://books.google.com/books?>
- Jahanbakhsh, N. (2024). The Unconscious and Art: Jung's Theory and Symbolic Analysis. *Analytical Psychology Research*, 2(1), 25-40. https://www.academia.edu/download/38501739/Sutton_Asta_ActaE_155pdfA.pdf
- Jamison, K. R. (1993). *Touched with Fire: Manic-Depressive Illness and the Artistic Temperament*. Free Press. <https://books.google.com/books?>
- Jousha, K. N., & Rainbow, T. H. (2017). Effects of clay art therapy on adults outpatients with major depressive disorder: A randomized controlled trial. *Journal of Art and Health*, 3(1), 42-55. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.04.013>
- Jung, C. G. (1969). *The Archetypes and the Collective Unconscious*. Princeton University Press. <https://www.taylorfrancis.com/bo>
- Jung, C. G. (2007). *Psychology and Religion. Translated by Mostafa Malekian*. Tehran: Tarh-e No Publishing. <https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev.psych.54.101601.145024>
- Khosravi, M., & Amini, R. (2023). Creativity and Mental Disorders: A Jungian Perspective. *Journal of Analytical Psychology*, 68(4), 345-362. <https://books.google.com/books?>
- Maleki, S., Ahmadi, P., & Rahimi, N. (2019). Symbolic Content Analysis of Paintings by Individuals with Schizophrenia. *Journal of Art Psychology Research*, 5(2), 15-36. https://salmandj.uswr.ac.ir/browse.php?a_id=1421&sid=1&slc_lang=fa&html=1
- McNiff, S. (1992). *Art as Medicine: Creating a Therapy of the Imagination*. Shambhala. <https://books.google.com/books?>
- Mousavi, H. (2023). Psychoanalytic Analysis of Artworks in Light of Jung's Theory. *Journal of Art and Psychology*, 5(2), 117-132. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0197455625000711>
- Nasiri, A., & Jalali, H. (2022). Art Therapy and Jungian Analysis in Treating Psychotic Episodes. *Psychology of Art*, 11(2), 201-215. <https://books.google.com/books?>
- Neumann, E. (1954). *The Origins and History of Consciousness*. Princeton University Press. <https://www.ingentaconnect.com/content/imp/jcs/1997/0000004/F0020005/809>

با توجه به نتایج این پژوهش، توصیه می‌شود که تحلیل آثار هنری بیماران روانی به‌عنوان بخشی از فرایند تشخیص و درمان در روان‌درمانی تلفیق شود. روان‌درمانگران می‌توانند از نقاشی‌ها و تصاویر خلق‌شده توسط مراجعان برای درک بهتر وضعیت روانی آن‌ها بهره ببرند و فرآیند درمانی را دقیق‌تر و فردمحورتر طراحی کنند. همچنین، در مراکز هنر درمانی و توانبخشی روانی، آموزش تحلیل نمادهای کهن‌الگویی به متخصصان می‌تواند اثربخشی مداخلات هنری را ارتقا بخشد. در نهایت، استفاده از هنر به‌عنوان ابزار تسهیل ارتباط در افرادی که با مشکلات بیان هیجانی مواجه هستند، می‌تواند نقشی کلیدی در بهبود روان آن‌ها ایفا کند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در طی مراحل این پژوهش یاری رساندند تشکر و

قدردانی می‌گردد.

References

- Abbasi, S., & Karimi, L. (2022). A Comparative Study of Archetypes in Van Gogh's Paintings of Depression. *Journal of Research in*

- Prinzhorn, H. (1922). *Artistry of the Mentally*. Springer.
<https://www.jstor.org/stable/429056>
- Prinzhorn, H. (1972). *Artistry of the Mentally Ill*. Springer-Verlag.
<https://doi.org/10.1007/978-3-662-00916-1>
- Rahimi, F., & Ahmadi, N. (2022). Psychology of Art and Creativity. *Journal of Art Psychology*, 2(3), 55-72.
https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/s15326934cjrj1101_1
- Singer, J. (1994). *Boundaries of the Soul: The Practice of Jung's sychology*. Anchor Books.
<https://psychiatryonline.org/doi/pdf/10.1176/appi.psychotherapy.1973.27.1.122>
- Stevens, A. P. (2016). *An Introduction to Jungian Psychology*. Markaz Publishing. <https://press.princeton.edu/books>