رویش روان شناسی، سال ۸، شماره٦، شماره پیاپی ۳۹، شهریور ۱۳۹۸
Rooyesh-e-Ravanshenasi, 8(6), 2019

علائم ترسیمی اضطراب و افسردگی دانش آموزان ابتدایی در آزمون خانه، درخت و آدمک

Demonstrative Symptoms of Anxiety and Depression in Elementary Students in Home, Tree and Dude Test

زینب اطهری (نویسنده مسئول)
دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه خوارزمی
احترام عیوضی
کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت
فاطمه هدایتی
کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه هرمزگان

چکیده

با توجه به اهمیت نقاشی در تجلی دنیای درونی افراد و فهم مسائل آنان، مطالعه حاضر به بررسی تحولی علائم ترسیمی اضطراب و افسردگی آزمون ترسیم منظره در دانش آموزان ابتدایی شهر بندرعباس پرداخت. جامعه پژوهش را کلیه دانش آموزان دختر و پسر دوره ابتدایی مدارس شهر بندرعباس در سال تحصیلی ۹۵- ۹۶ تشکیل داده‌اند. به‌منظور انتخاب نمونه ابتدا به طریق روش نمونه‌گیری خوشه‌ای شش مدرسه به‌تصادف انتخاب شدند. از میان دانش آموزان مراجعه‌کننده به مشاوران این مدارس، ۲۰ دانش‌آموز دارای اختلال اضطراب و ۲۰ دانش‌آموز دارای افسردگی از طریق اجرای پرسش‌نامه‌های اضطراب بیماهر و افسردگی کواکس انتخاب شدند. انتخاب بر این مبنا بود که نمره هرکدام از افراد منتخب در آزمون آن اختلال یک انحراف معیار بالاتر از میانگین باشد. ۲۰ دانش‌آموز عادی نیز به روش نمونه‌گیری تصادفی از همین مدارس انتخاب شدند. پس از ترسیم نقاشی منظره توسط شرکت‌کنندگان، تفسیر و مقایسه نقاشی گروه‌ها با استفاده از آزمون خی دو انجام شد. نتایج آزمون خی دو نشان داد بین اعضای گروه‌های دانش آموزان عادی، افسرده و مضطرب ازلحاظ برخی علائم ترسیمی نقاشی منظره تفاوت معنی‌دار وجود دارد. عدم رعایت نسبت سر به تنه، خطوط کم‌رنگ، ترسیم آدمک کوچک، استفاده از خطوط منقطع، تفاوت در کاربرد رنگ‌ها، نداشتن منظره پیرامون آدمک، خطوط ترسیمی دارای پیچ‌وتاب در ترسیم درخت، تصحیح‌های مکرر و ترسیم شاخه‌های درخت به حالت بسته ازجمله ویژگی‌های نقاشی دانش آموزان دارای اختلال بود. کودکان به دلیل پایین بودن سطح تفکر انتزاعی قادر به بیان هیجانات و احساسات خود نیستند، ازاین‌رو کاربرد آزمون‌های فرافکن ترسیمی از سوی روان شناسان و مشاوران جهت تشخیص و درمان اختلالات رفتاری و سازشی کودکان اجتناب‌ناپذیر است.

کلیدواژه: نقاشی ترسیم منظره، اضطراب، افسردگی.

Zeinab Athari*
PhD student of counseling, University of Kharazmi
Ehteram Eivazi
M. A. of Counseling, Islamic Azad University of Marvdasht
Fatemeh Hedayati
M A of Family Counseling, University of Hormozgan

Abstract

Considering the importance of painting in the manifestation of the inner world of people and understanding their issues, the present study examined the evolution of the demonstrative signs of anxiety and depression in a scenic scan test in elementary students of Bandar Abbas.The study population consisted of all male and female students of elementary schools in Bandar Abbas in the academic year 1395-96. In order to select the sample, six schools were randomly selected through cluster sampling. Then, based on available sampling, 20 students with anxiety disorder and 20 students with depression were selected from among the students referring to the counselors of these schools. Then, appropriate tests were performed (children's anxiety and depression questionnaires). The choice was based on the fact that the score of each selected person in the test of that disorder was a standard deviation above the mean. Twenty-eight students were randomly selected from the same schools. After drawing the scenic painting by the participants, the interpretation and comparison of the painting of the groups was done using the Chi-square test. Chi square test showed that there is a significant difference between the members of the groups of normal, depressed and anxious students in terms of some of the drawings of landscape painting. Failure to observe head-to-trunk ratio, dim lines, small draw drawing, use of discontinuous lines, differences in the application of colors, lack of a landscape around the dummy, twisted drawing lines in the drawing of the tree, frequent corrections and closed shoots, including Painting features of students with a disorder. Although painting has a major role in recognizing the individual's inner world, but in order to better interpret the individual's drawings, the child should receive as much detail as possible from his child's life and painting.

Keywords: Scenery drawing, Anxiety, Depression.

نوع مقاله : کاربردی **دریافت : اردیبهشت ۹۷** **پذیرش: خرداد ۹۷** **ویرایش نهایی** : آبان ۹۸

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.13.9]

مقدمه

برای به دست آوردن تصویری دقیق از جهان درونی کودک باید راهبردی انتخاب شود که مقاومت‌ها و دفاع‌های ناهشیار کشف شود. از دیدگاه روان تحلیل گری یک رویکرد غیرمستقیم استفاده از آزمون‌های فرافکنی مانند نقاشی‌ها است (مارنات[1]، ۱۳۸۷). نقاشی کودک نشان می‌دهد که وی خود را چگونه می‌بیند، چگونه متحول می‌شود و چگونه با جهان پیرامون خود ارتباط برقرار می‌کند؛ درواقع آنچه ترسیم می‌شود همواره انعکاسی از "من" عمیق کودک است (دادستان، ۱۳۸۷). همه پرسش‌های پنهانی، شادی‌ها، اضطراب‌ها، عشق‌ها و ترس‌های کودک در نقاشی بازیافته می‌شود. کودک الفاظی را برای بیان احساس خود در اختیار ندارد و نقاشی از راه رمزهایی چون خورشید، آب، درخت، یا خانه بدون هیچ قیدوبندی به‌جای او سخن می‌گوید (وست[2]، ۱۹۹۸).

آزمون ترسیم خانه، درخت و آدمک ابزاری مفید برای ابراز هیجانات منفی و کشمکش‌های درونی کودکان است. ۳۰ درصد روان شناسان گزارش کرده‌اند که نقاشی تصویر منظره (خانه، درخت، آدمک) را در کلینیک‌ها به کار می‌برند (مارنات، ۱۳۸۷). این آزمون در سال ۱۹۶۳ توسط باک[3] طراحی گردید. فرض اصلی آن است که نقاشی معرف نقاش یا لااقل معرفی بخشی از جنبه‌های شخصیت اوست. هم‌چنین باک اظهار می‌کند که نقاشی ترسیم منظره چون شامل اشیای بیشتری می‌شود، امکان بیشتری برای تفسیر شخصیت نقاش فراهم می‌آورد. خانه، درخت یا آدمک هریک به‌منزله تجسم رمزی و ناهشیار شخصیت کودک هستند و تعادل عاطفی و طراز عقلی او را نشان می‌دهند (هیبرگر، آبل و جانسون،[4] ۲۰۰۰).

پژوهشگران بسیاری از آزمون ترسیم منظره در زمینه های متعدد استفاده کرده‌اند. به‌عنوان مثال کندی[5] (۱۹۹۶) به استفاده از این آزمون جهت سنجش پیشرفت درمان‌جوها در طی جلسات درمان پرداخت و دریافت که با بهبود درمان‌جوها، شیوه‌ی ترسیم درخت آنان نیز تغییر کرده و درختانی شاداب‌تر و بزرگ‌تر کشیدند. زارع، رقیبی و مظاهری (۱۳۹۰) در مطالعه خود نشان دادند که در ۱۰ شاخص از آزمون ترسیم درخت بین کودکان عادی و نارساخوان تفاوت وجود دارد. شفیعی، سلیمی و کردمیرزا (۱۳۹۲) در مطالعه‌ای با عنوان مقایسه نقاشی خانواده و نقاشی خانه- درخت – آدم در دو گروه کودکان دارای والدین معتاد و غیر معتاد نشان دادند که شاخص‌های ترسیمی در نقاشی‌های خانه، درخت، آدمک و ترسیم خانواده کودکان دارای والدین معتاد در مقایسه با گروه غیر معتاد بیشتر است و نمرات بالاتری را در میزان شاخص‌های افسردگی، اضطراب، نا ارزنده سازی و عزت‌نفس پایین به دست آوردند. هم‌چنین نتایج مطالعه مرادی مطلق (۱۳۸۸) نشان داد فراوانی ترسیم ۱۱ نشانه ازجمله ترسیم در پایین صفحه، عدم رسم موها، ترسیم تنه به شکل مربع یا مستطیل و غیره در کودکان درونی سازی شده و ترسیم ۱۱ نشانه ازجمله ترسیم سر بزرگ، ارزنده سازی موها، ترسیم دست‌ها به شکل کمان رو به پایین و غیره در کودکان برونی‌سازی شده به‌طور معنی‌داری بالاتر است.

اختلالات رفتاری و عاطفی کودکان و نوجوانان از مسائلی هستند که ادبیات پژوهشی و درمانی فراوانی را به خود اختصاص داده‌اند. اکثر متخصصان علوم رفتاری اعتقاد دارند که تشخیص زودهنگام این اختلالات منجر به درمان سریع‌تر و بادوام‌تر و هم‌چنین کاهش اثرات منفی این اختلالات بر عملکرد رفتاری، عاطفی و تحصیلی این کودکان و نوجوانان می‌شود (تامپسون و رودلف[6]، ۱۳۸۸). اختلالات اضطراب[7] و افسردگی[8] که هردو از مشکلات درونی سازی در دوران کودکی به‌حساب می‌آیند، غالباً به عنوان دو اختلال متمایز از یکدیگر موردتوجه قرارگرفته‌اند ولی در موارد بسیار زیادی مشاهده شده است که این دو اختلال باهم در دوران کودکی اتفاق می‌افتند. به‌عبارت دیگر به‌احتمال زیاد افسردگی در کودکان و نوجوانان می‌تواند با نشانه‌های شدید اضطراب همراه باشد (آنگولد و ارکانلی[9]، ۱۹۹۹).

اضطراب عبارت است از یک احساس منتشر، ناخوشایند و مبهم هراس و دلواپسی با منشأ ناشناخته که فرد تجربه می‌کند و شامل عدم اطمینان، درماندگی و برانگیختگی فیزیولوژیکی است (چانسکی[10]، ۲۰۰۸). اضطراب مستلزم مفهوم ناایمنی یا تهدیدی است که فرد منبع آن را به وضوح درک نمی‌کند و به صورت یک موقعیت تهدیدآمیز تحت تأثیر بالا رفتن تحریکات اعم از درونی و بیرونی تصور

1 Marnat
2 West
3 Buck
4 Heiberger, Abell & Johnson
5 Kennedy
6 Thompson & Rudolph
7 Anxiety
8 Depression
9 Angold & Costello
10 Chanskey

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.13.9]

می‌گردد که فرد در کنترل آن‌ها ناتوان است (دادستان، ۱۳۸۸). نشانه‌های اضطراب در کودکان و بزرگ‌سالان تقریباً یکی است اما تظاهرات آن در سنین مختلف متفاوت است (پاچر، منیکا و هال[1]، ۱۳۸۸). کودکان دچار اختلالات اضطرابی اغلب از علائم جسمانی شکایت دارند و نسبت به تغییرات بدنشان بسیار حساس‌اند. آن‌ها اغلب حساس‌تر از همسالانشان بوده و به‌راحتی اشکشان سرازیر می‌شود که نشان‌دهنده نزول فاحش اعتمادبه‌نفس آن‌هاست (آموری[2]، ۲۰۰۷). کودکان مضطرب اغلب ساکت، عصبی، شاکی، ناراضی و کم‌طاقت هستند و اغلب درباره همه‌چیز مشکل‌دارند. تداوم اضطراب در این کودکان منجر به بروز مشکلاتی از قبیل نداشتن رابطه دوستی با دیگران، شکست‌ها و ضربه‌های اجتماعی و درونی و کمبود شدید اعتمادبه‌نفس در آینده خواهد شد (بونیفاچی[3] و همکاران، ۲۰۰۸). شیوع اختلالات اضطرابی در دوران کودکی و اوایل نوجوانی حدود ده درصد تخمین زده می‌شود و با افزایش سن سیری صعودی در پیش می‌گیرد و شیوع آن در دختران بیش از پسران است (سادوک و سادوک[4]، ۲۰۰۹).

از طرفی اختلال افسردگی نیز یکی از رایج‌ترین مشکلات دوران کودکی و نوجوانی است (واتس و مارکام[5]، ۲۰۰۵). اختلال افسردگی به‌عنوان یک مسئله روانی که در آن شخص به‌گونه‌ای پایدار ناراحتی عمیق و مداوم و علاقه کاسته شده‌ای را در تمام فعالیت‌ها برای دوره‌ای حداقل دوهفته‌ای تجربه می‌کند، تعریف‌شده است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا[6]، ۲۰۰۱). افسردگی روی همه سنین ازجمله کودکان و نوجوانان تأثیر می‌گذارد و مخصوص نژاد، فرهنگ یا مذهب خاصی نیست (داگلیگیو، دنیز و کان[7]، ۲۰۱۰). کودکان دارای حالت افسردگی حالت کرختی و خمودگی از خود نشان می‌دهند، بازداری حرکتی آن‌ها به‌صورت مشکلاتی در بازی کردن یا انجام دادن وظیفه و کارهایی که قبلاً برای آن‌ها لذت‌بخش بوده است، مشاهده می‌گردد. یکی از بارزترین جنبه‌های قابل‌رؤیت در مورد این احساس، شکست تحصیلی و یا بی‌رغبتی و بی‌علاقگی نسبت به تحصیل در این دوران است (دادستان، ۱۳۸۸). شیوع اختلال افسردگی در دوره‌های تحول ۲ درصد در کودکان ۴ تا ۱۶ سال تخمین زده می‌شود. در این مطالعات بین میزان شیوع افسردگی دختران و پسران تفاوتی مشاهده نشده است (داگلیگیو و همکاران، ۲۰۱۰).

نقاشی به‌منزله فرافکنی روان‌شناختی جهان کودکانه، در فراسوی لذتی که برای کودک ایجاد می‌کند آشکارکننده‌ی تمامی شخصیت اوست. نقاشی کودک را خواه زبان رمزی بخوانیم خواه فریاد عشق یا کشاننده خلاق، شایسته است که قبل از هر چیز آن را یک پیام بنیادی تلقی کنیم. اگر بتوانیم این پیام را که هر بار منحصربه‌فرد است، در لحظه انتشار از رمز درآوریم و درک کنیم خواهیم توانست روابط خود را با کودک غنی سازیم و راه را بر تحقق نیروهای بالقوه و حفظ تعادل عاطفی و روانی وی بگشاییم. ازاین‌رو مطالعه حاضر باهدف بررسی تحولی علائم ترسیمی اضطراب و افسردگی آزمون ترسیم منظره در دانش آموزان دوره ابتدایی شهر بندرعباس انجام گردید.

روش

تحقیق حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع تحقیقات علی مقایسه‌ای بود. جامعه پژوهش را کلیه دانش آموزان دختر و پسر مقطع ابتدایی شهر بندرعباس در سال تحصیلی ۹۵- ۹۶ تشکیل داده بودند. نمونه پژوهش شامل ۲۰ دانش‌آموز دارای اختلال اضطراب، ۲۰ دانش‌آموز دارای افسردگی و هم‌چنین ۲۰ دانش‌آموز عادی بود. بعد از اخذ مجوزهای لازم از اداره آموزش‌وپرورش شهر بندرعباس به‌منظور انتخاب نمونه، ابتدا به طریق روش نمونه‌گیری خوشه‌ای ۶ مدرسه (۳ مدرسه دخترانه و ۳ مدرسه پسرانه) به‌تصادف انتخاب شدند. سپس، ۲۰ دانش‌آموز دارای اختلال اضطراب و ۲۰ دانش‌آموز دارای افسردگی پس از اجرای پرسش‌نامه اضطراب و افسردگی کودکان انتخاب شدند. انتخاب بر این مبنا بود که نمره هرکدام از افراد دارای اختلال در آزمون آن اختلال یک انحراف معیار بالاتر از میانگین باشد. ۲۰ دانش‌آموز عادی نیز به روش نمونه‌گیری تصادفی از همین مدارس انتخاب شدند و سپس از آنان خواسته شد به ترسیم نقاشی خانه، درخت، آدمک بپردازند. بعد از اجرای آزمون‌ها، شاخص‌های تحلیلی نقاشی‌ها از کتاب ارزشیابی شخصیت (دادستان، ۱۳۸۸) استخراج گردید و بر

1 Pacher, monica & hul
2 Amori
3 Bonifacci
4 Sadok and Sadock
5 Watts & Markham
6 American psychiatric association
7 Dagliglu, Deniz &Kan

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.13.9]

اساس آن‌ها نقاشی‌های ترسیم‌شده تحلیل، فراوانی هر شاخص محاسبه و سپس به تجزیه وتحلیل داده‌های به‌دست‌آمده پرداخته شد. برای مقایسه نمرات گروه‌ها از شاخص آمار استنباطی خی دو استفاده شد.

ابزار اندازه‌گیری

پرسش‌نامه افسردگی کودکان(CDI[1]). پرسش‌نامه افسردگی کودکان یک مقیاس خود گزارش دهی است که توسط کواکس[2](۱۹۹۲) ساخته‌شده و مبتنی بر نشانگان روان‌شناختی است که برای سنجش علائم رفتاری، شناختی و عاطفی افسردگی در کودکان و نوجوانان ۷ تا ۱۷ ساله طراحی گردیده است. تامپسون[3] و همکاران (۱۳۸۸) در مطالعه خود همسانی درونی بالا با آلفای کرونباخ ۰/۷۱ تا ۰/۹۱ را به دست آوردند، به‌منظور بررسی روایی همگرا، پرسش‌نامه افسردگی همراه با فرم کوتاه بک اجرا و ضریب همبستگی ۰/۷۹ به دست آمد.

پرسشنامه تشخیص اختلالات مرتبط با اضطراب کودکان: این مقیاس یک ابزار خودگزارشی است که توسط بیماهر[4] (۱۹۹۹) به‌منظور ارزیابی علائم اختلالات اضطرابی بر طبق معیارهای DSM-IV در کودکان ۸ تا ۱۸ ساله ساخته‌شده و شامل یک مقیاس اضطراب کلی و ۵ خرده مقیاس (اضطراب تعمیم‌یافته، اضطراب جدایی، مدرسه هراسی، اضطراب اجتماعی و اختلال هراس جسمانی شکل) است. برای تعیین پایایی از ۳ روش (آلفای کرونباخ، دونیمه کردن و باز آزمایی) استفاده‌شده است. ضریب آلفای کرونباخ در خرده مقیاس‌ها از ۰/۷۴ تا ۰/۹۲ و در کل ۰/۹۳، در روش دونیمه کردن در محدوده ۰/۷۱ تا ۰/۹۱، و در کل ۰/۸۹ و ضریب باز آزمایی در محدوده ۰/۸۲ تا ۰/۹۲ و در کل ۰/۹۳ به دست آمد (قمری گیوی و همکاران، ۱۳۸۸).

آزمون ترسیم منظره. آزمون ترسیم منظره یا همان خانه، درخت، آدمک در سال ۱۹۶۳ توسط باک طراحی گردید. استدلال باک این بود که علاوه بر نقاشی‌های تصویر انسان، نقاشی‌های خانه و درخت نیز احتمالاً با جنبه‌های مربوط شخص رابطه دارند. خانه، درخت و آدم همگی اشیای مأنوسی هستند، درنتیجه آزمودنی‌ها احتمالاً به نقاشی کردن آن‌ها تمایل نشان می‌دهند و در مقایسه با سایر اشیا که بیشتر خنثی هستند تداعی‌های بیشتری را ایجاد می‌کنند. در آزمون ترسیم منظره، علاوه بر نقاشی شخص انسان، با افزایش خانه و درخت، تصویر به‌صورت داستانی یکپارچه درمی‌آید و بدین ترتیب از طریق این آزمون اطلاعات بیشتری در مورد آزمودنی به دست می‌آید (مارنات، ۱۳۸۷).

روش اجرای آزمون

در این آزمون از آزمودنی خواسته می‌شود که روی یک برگ کاغذ تصویر یک‌خانه، یک درخت و یک آدم را نقاشی کند. برگ کاغذی که قرار است آزمودنی تصویر را بر روی آن بکشد، طوری به آزمودنی داده می‌شود که طول کاغذ به‌صورت افقی باشد. معمولاً روش اجرا به‌گونه‌ای است که به آزمودنی گفته می‌شود نقاشی‌ها را به ترتیب گفته‌شده (خانه، درخت و سپس آدم) بکشد، زیرا این عقیده وجود دارد که کشیدن خانه و درخت آسان‌تر و کمتر از کشیدن نقاشی آدم برای آزمودنی تهدیدکننده است. باید از آزمودنی خواسته شود که هرقدر می‌تواند خوب نقاشی کند (مارنات، ۱۳۸۷). گروه دانش آموزان عادی شامل ۱۰ پسر و ۱۰ دختر بود و دانش آموزان در دامنه سنی ۹ تا ۱۲ سال قرا داشتند. گروه دانش آموزان افسرده شامل ۱۱ دختر و ۹ پسر و گروه دانش آموزان مضطرب شامل ۱۱ دختر و ۹ پسر بود.

یافته ها

به‌منظور مشخص کردن فاکتورهای ترسیمی اضطراب و افسردگی در آزمون ترسیم منظره، به مقایسه شاخص‌های نقاشی دانش آموزان عادی، مضطرب و افسرده با استفاده از شاخص آماری خی دو پرداخته شد.

جدول ۱- نتایج آزمون خی دو برای مقایسه عملکرد گروه کودکان عادی و مضطرب در ترسیم منظره

شاخص‌ها		مجذور کا	درجه آزادی	سطح معنی‌داری
آدمک	ترسیم در وسط صفحه	۲۴	۱	۰/۰۰۱
	اندازه آدمک	۱۴/۴	۱	۰/۰۰۱

1 Children Depresson Inventory
2 Kovacs
3 Tompson
4 Bimaher

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.13.9]

	رعایت نسبت سر به تنه	۹/۲۳	۱	۰/۰۰۲
	خطوط ترسیمی کم‌رنگ یا پررنگ	۱۰/۹۸	۱	۰/۰۰۱
	استواری خطوط	۱۷/۲۸	۱	۰/۰۰۱
	خط‌خطی کردن و پاک کردن مکرر	۱۰	۱	۰/۰۰۲
	تعادل بدنی	۲۵/۶	۱	۰/۰۰۱
	ترسیم افقی بازوها	۰/۷۸۴	۱	۰/۳۷
	ترسیم بازو به سمت بالا	۳/۱۳	۱	۰/۰۷۷
	ترسیم بازو به شکل ۸	۴/۹۱	۱	۰/۰۲۷
	باز بودن پاها	۱۹/۷	۱	۰/۰۰۱
	استفاده از رنگ قرمز	۴/۲۸	۱	۰/۰۳۸
	استفاده از رنگ سبز	۱/۰۲	۱	۰/۳۱۱
	استفاده از رنگ زرد	۳/۲۴	۱	۰/۰۷۲
	استفاده از رنگ قهوه‌ای تیره	-	-	-
	استفاده از رنگ خاکستری	۵/۶۲	۱	۰/۰۱۸
	مشخص بودن سن آدمک	۴/۸	۱	۰/۰۲۸
	مشخص بودن جنسیت آدمک	۰/۳۶	۱	۰/۵۴۸
	مشخص بودن هویت آدمک	۳/۷۵	۱	۰/۰۵۳
	حالت صورت	۱۷/۱۲	۳	۰/۰۰۱
	ترسیم کردن منظره پیرامون آدمک	۸/۱۲	۱	۰/۰۰۴
	اندازه سر	۱/۹	۱	۰/۱۶۸
	ترسیم چشم	۳/۲۵	۲	۰/۱۹۶
	ترسیم مژه و ابرو	۱/۹	۱	۰/۱۶۸
	ترسیم دندان	۳/۲۴	۱	۰/۰۷۲
	ترسیم گوش	۱/۱۱	۱	۰/۲۹
	تأکید بر خطوط افقی شانه	۰/۴۷۶	۱	۰/۴۹
	استواری ساق‌ها	۱۲/۳۷	۱	۰/۰۰۱
	استواری بازوها	۳/۶۳	۱	۰/۰۵۷
	باز بودن دست‌ها و انگشتان	۵/۰۱	۱	۰/۰۲۵
درخت	ابعاد درخت	۳/۶۳	۲	۰/۰۵۷
	استواری خطوط	۱۰/۹۸	۱	۰/۰۰۱
	دست‌کاری و تصحیح مکرر	۱۰/۱	۱	۰/۰۰۱
	سیاه کرده اضطراب‌آمیز	۵/۷۱	۱	۰/۰۱۷
	سایه زدن متجانس و یکدست	۴/۴۴	۱	۰/۰۳۵
	ترسیم ریشه	۰/۳۶	۱	۰/۵۴۸
	قاعده درخت	۱۷/۲۸	۲	۰/۰۰۱
	آسیب تنه	۱/۰۲	۱	۰/۳۱۱
	ترسیم دایره روی تنه	-	-	-
	اتصال تنه به شاخسار به شکل ۸	۰/۴۴	۱	۰/۵
	شاخسار باز	۴/۸	۱	۰/۰۲۸
	انعطاف شاخه‌ها	۱/۹	۱	۰/۱۶۸
	ریزش برگ‌ها	۱/۰۲	۱	۰/۳۱۱

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.13.9]

خانه	اندازه دریچه‌های خانه	۲۵/۶	۱	۰/۰۰۱
	باز بودن پنجره‌ها	۱۲/۳۷	۱	۰/۰۰۱
	ترسیم لوله بخاری	۰/۵۳۳	۱	۰/۴۶۵
	ترسیم دود	۰/۱۴۳	۱	۰/۷
	ترسیم موانع و دیوارهای کنگره‌دار	۱/۵۵	۱	۰/۲۱۲
	زنده‌بودن چارچوب و محیط خانه	۷/۶۱	۱	۰/۰۰۶

جدول ۲- نتایج آزمون خی دو برای مقایسه عملکرد گروه کودکان عادی و افسرده در ترسیم منظره

شاخص‌ها		مجذور کا	درجه آزادی	سطح معنی داری
آدمک	ترسیم در وسط صفحه	۲۴	۱	۰/۰۰۱
	اندازه آدمک	۱۶/۹۴	۱	۰/۰۰۱
	رعایت نسبت سر به تنه	۱۵	۱	۰/۰۰۱
	خطوط ترسیمی کم‌رنگ یا پررنگ	۰/۴۰۴	۱	۰/۵۲۵
	استواری خطوط	۱۰/۹۸	۱	۰/۰۰۱
	خط‌خطی کردن و پاک کردن مکرر	۳/۷۵	۱	۰/۰۵۳
	تعادل بدنی	۱۰/۹۸	۱	۰/۰۰۱
	ترسیم افقی بازوها	-	-	-
	ترسیم بازو به سمت بالا	۰/۳۶	۱	۰/۴۵۸
	ترسیم بازو به شکل ۸	۳/۶۳	۱	۰/۰۵۷
	باز بودن پاها	۱۵	۱	۰/۰۰۱
	استفاده از رنگ قرمز	۱۱/۶۱	۱	۰/۰۰۱
	استفاده از رنگ سبز	۵/۷۱	۱	۰/۰۱۷
	استفاده از رنگ زرد	-	-	-
	استفاده از رنگ قهوه‌ای تیره	۳/۲۴	۱	۰/۰۷۲
	استفاده از رنگ خاکستری	۱/۰۲	۱	۰/۳۱۱
	مشخص بودن سن آدمک	۳/۵۸	۱	۰/۰۵۸
	مشخص بودن جنسیت آدمک	۱/۱۱	۱	۰/۲۹۲
	مشخص بودن هویت آدمک	۶/۴۶	۱	۰/۰۱۱
	حالت صورت	۲۲/۴۸	۳	۰/۰۰۱
	ترسیم کردن منظره پیرامون آدمک	۱۰/۱۰	۱	۰/۰۰۱
	اندازه سر	۱۶/۹۴	۱	۰/۰۰۱
	ترسیم چشم	۶/۳۵	۲	۰/۰۴۲
	ترسیم مژه و ابرو	۳/۹۵	۱	۰/۰۴۷
	ترسیم دندان	-	-	-
	ترسیم گوش	۲/۰۵	۱	۰/۱۵۱
	تأکید بر خطوط افقی شانه	۰/۱۱۴	۱	۰/۷۳
	استواری ساق‌ها	۱۴/۵۴	۱	۰/۰۰۱
	استواری بازوها	۲/۵	۱	۰/۱۱۳
	باز بودن دست‌ها و انگشتان	۲/۶۶	۱	۰/۱۰۲
درخت	ابعاد درخت	۶/۴	۲	۰/۰۱۱
	استواری خطوط	۷/۶۱	۱	۰/۰۰۶

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.13.9]

	دست‌کاری و تصحیح مکرر	۶/۶۶	۱	۰/۰۱
	سیاه کرده اضطراب‌آمیز	۳/۲۴	۱	۰/۰۷۲
	سایه زدن متجانس و یکدست	-	-	-
	ترسیم ریشه	۰/۰۳۶	۱	۰/۵۴۸
	قاعده درخت	۵/۵۸	۲	۰/۰۱۸
	آسیب تنه	۱/۱۱	۱	۰/۲۹۲
	ترسیم دایره روی تنه	۱/۰۲	۱	۰/۳۱۱
	اتصال تنه به شاخسار به شکل ۸	۱/۲۹	۱	۲/۵۶
	شاخسار باز	۴/۸	۱	۰/۰۲۸
	انعطاف شاخه‌ها	۰/۹	۱	۰/۳۴۲
	ریزش برگ‌ها	۲/۰۵	۱	۰/۱۵۱
خانه	اندازه دریچه‌های خانه	۲۵/۶	۱	۰/۰۰۱
	باز بودن پنجره‌ها	۲۵/۸۵	۱	۰/۰۰۱
	ترسیم لوله بخاری	۱/۲۹	۱	۰/۲۵۶
	ترسیم دود	۰/۶۲۵	۱	۰/۴۲۹
	ترسیم موانع و دیوارهای کنگره‌دار	۱/۵۵	۱	۰/۲۱۲
	زنده‌بودن چارچوب و محیط خانه	۲۸/۹۷	۱	۰/۰۰۱

بحث و نتیجه گیری

همسو با نتایج مطالعات کرمن[1] (۱۳۹۱) مرادی مطلق (۱۳۸۸)، دادستان (۱۳۸۸) و زارع و همکاران (۱۳۹۰)، بین نقاشی ترسیم منظره کودکان افسرده و مضطرب با کودکان عادی ازلحاظ برخی از شاخص‌های ترسیمی تفاوت معنی‌دار مشاهده گردید. کودکان مضطرب و افسرده شاخص‌های زیر را به نسبت کودکان عادی بیشتر در نقاشی خود نشان دادند: عدم ترسیم آدمک در وسط صفحه، ترسیم آدمک کوچک، عدم رعایت نسبت سر به تنه، خطوط کم‌رنگ، استفاده از خطوط منقطع، خط خطی کردن و پاک کردن مکرر، عدم تعادل بدنی آدمک، عدم ترسیم بازوها به شکل ۸، ترسیم پاهای به هم چسبیده، استفاده از رنگ قرمز و خاکستری، کم‌تر مشخص بودن سن آدمک، مشخص نبودن هویت آدمک، وجود ترس و اندوه در صورت، نداشتن منظره پیرامون آدمک، ترسیم ساق‌های نااستوار، دست‌ها و انگشتان بسته، ترسیم سر و چشم کوچک، ترسیم مژه و ابروی درهم، خطوط ترسیمی دارای پیچوتاب در ترسیم درخت، ترسیم درخت کوچک، تصحیح‌های مکرر، سیاه کردن اضطراب‌آمیز، سایه زدن متجانس، ترسیم قاعده باریک درخت، شاخسار بسته، دریچه‌های کوچک خانه، پنجره بسته و سیاه، ساکت و بی‌نشاط بودن محیط خانه.

وقتی کودکی احساس تقصیر و ناکامی می‌کند، آن را در نقاشی‌هایش خواه به وسیله خطوط نامطمئن و بریده یا خواه با محتوایی راجع به موضوع‌های حزن‌انگیز و جدایی‌خواهی و بدبینانه، نشان می‌دهد. نقاشی‌هایی که او به وسیله آن داخل خانه را نشان می‌دهد، اغلب با رنگ‌های تاریک و سرد ظاهر می‌شود. در خارج از خانه بندرت در و پنجره‌ای دیده می‌شود و از دودکش‌ها، هم دودی خارج نمی‌شود. به‌طوری که گویی خانه‌ای متروکه است و اثری از زندگی در آن به نظر وجود ندارد، درواقع کودک سرکوب‌شده، از مبارزه به خاطر زنده‌بودن دست کشیده است. میان تمام چیزهایی که برای او بی‌ارزش می‌شوند، خودش را از همه کم‌ارزش‌تر می‌داند وقتی تصویر خود را می‌کشد، آدمکی بسیار ضعیف است با سروصورتی کوچک و بازوانی چسبیده به بدن. او غالباً برای بی‌ارزش نشان دادن خود، خود را به شکل حیوان و یا انسانی با صورت حیوان و نامطبوع نقاشی می‌کند. در نقاشی‌های او منظره‌ها غمگین، درختان بی‌برگ، آسمان دارای ابری سیاه که جلوی خورشید را گرفته و گاه حتی به‌صورت که باران می‌بارد و غیره، نشان داده می‌شود (کرمن، ۱۳۹۱).

[1] Korman

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.13.9]

کودکانی که مشکلات درونی سازی ازجمله اضطراب و افسردگی دارند تمایل بیشتری به انزوا و کناره‌گیری اجتماعی، کمرویی و احساس حقارت و اعتمادبه‌نفس پایین دارند (تامپسون و همکاران، ۱۳۸۸) و به ترسیم اجزای صورت کوچک‌تر و استفاده از خطوط کمرنگ‌تر می‌پردازند. بی‌ثباتی عاطفی این کودکان منجر به ترسیم خطوط بی‌ثبات‌تر و انعطاف‌پذیری کمتر در ترسیم می‌شود. ترسیم نقاشی در سمت چپ پایین صفحه نمادی از گرایش به گذشته و دل‌بستگی به مادر و البته گرایش به خود و درون است، چون کودکان مضطرب نیاز به کسب امنیت دارند. آن‌ها برای روبه‌رو شدن با مشکلات به گذشته و کانال‌های امن قبلی پناه می‌برند (کرمن، ۱۳۹۱).

نا ارزنده سازی خود از ویژگی‌های بارز کودکان افسرده است. این کودکان اعتمادبه‌نفس پایینی دارند و نسبت به وضعیت حال و آینده دیدگاه امیدوارانه‌ای ندارند. آن‌ها زندگی را بسیار تیره‌وتار می‌بینند و همین نگرش را به نقاشی خود فرافکنی می‌کنند (دادستان، ۱۳۸۸). کودکان اغلب هیجان پذیری خود را با خطوط کمرنگ، مردد، از سر گرفته‌شده و گاهی لرزان نشان می‌دهند. کودکان هیجان پذیر معمولاً از رنگ‌های ملایم، کمرنگ، سایه‌دار و گاهی نیز از خاکستری و سیاه که گرایش به افسردگی را مشخص می‌کند، استفاده می‌کنند. ترسیم سر کوچک، سرسری گرفتن ترسیم آدمک معمولاً از نشانه‌های نا ارزنده سازی خود است. آدمک در نقاشی این دسته از کودکان غالباً معلول، بدون تنه یا آن‌که اعضا به‌صورت ناقص و چسبیده به بدن ترسیم می‌شود، پاها کوچک و نااستوار است و نداشتن ایمنی را در این کودکان آشکار می‌کند. ترسیم درخت بسته با شاخسارهای درهم و عدم ترسیم میوه و گل نیز فرافکنی دیگری از روابط اجتماعی بسته و محدود افراد افسرده دارد.

در کل نتایج حاکی از آن بود که بین ۳ گروه دانش آموزان عادی، افسرده و مضطرب ازلحاظ تعدادی از شاخص‌ها و علائم تفسیری تحلیلی و کلی نقاشی‌های ترسیم منظره تفاوت وجود دارد و هرکدام از این گروه‌ها علائم خاصی را در نقاشی‌های خود بروز می‌دهند. اگرچه گروه‌های دارای اختلال از لحاظ شاخص‌های ترسیمی، خصوصیات خاص خود را داشتند اما نقاشی آنان شباهت بسیاری دارد. درک و فهم نقاشی‌های کودکان و چیزی که او می‌خواهد بیان کند، برای والدین، مربیان و درمانگران بسیار لازم است، بدین علت که نقاشی دنیای درونی کودک را آشکار می‌سازد و می‌تواند به حل مشکلات سازشی و اختلالات رفتاری کودکان کمک کند. البته برای آنکه تعبیر نقاشی‌های فرد دارای کیفیت بهتری باشد، لازم است فقط بر اساس یک نقاشی در مورد شخصیت و ویژگی‌های روانی یک فرد قضاوت نکنیم. بلکه باید ابتدا اطلاع درستی از موقعیت فرد کسب کرد و سپس یافته‌های نقاشی با مصاحبه‌های بعدی مورد پیگیری و مقایسه قرار گیرند.

منابع

پاچر، ج.، منیکا، س؛ هول، ج (۱۳۸۸). *آسیب‌شناسی روانی*، جلد دوم، ترجمه‌ی، سید محمدی، تهران: ارسباران.
تامپسون، چ؛ رودلف، ل (۱۳۸۸). *مشاوره با کودکان*، ترجمه ج، طهوریان، تهران: نشر رشد.
دادستان، پ (۱۳۸۷). *تفسیر تست ترسیم خانواده*. تهران: نشر رشد.
دادستان، پ (۱۳۸۸). *ارزشیابی شخصیت کودکان بر اساس آزمون‌های ترسیمی*، انتشارات رشد.
زارع، ف؛ رقیبی، م؛ و مظاهری، م (۱۳۹۰). مقایسه عناصر آزمون ترسیم درخت در کودکان ۹-۷ ساله مبتلا به نارساخوانی. مجله روانشناسی تربیتی. ۴، ۳.
شفیعی، م، سلیمی، ح، کردمیرزا، ع (۱۳۹۲). مقایسه نقاشی خانواده و نقاشی خانه- درخت – آدمک در دو گروه کودکان دارای والدین معتاد و عادی. مجله اعتیاد پژوهی، ۷، ۲۷.
قمری گیوی، ح، عباسی، ا، فلاحزاده، م (۱۳۸۸). بررسی میزان شیوع اختلال اضطراب منتشر دانش آموزان پایه پنجم. مجله مطالعات روان‌شناختی، ۵، ۲.
کرمن، ل (۱۳۹۱). نقاشی کودکان، کاربرد تست ترسیم خانواده در کلینیک، ترجمه دادستان و منصور،چاپ دریا، چاپ اول.
مارنات، گ (۱۳۸۸). *راهنمای سنجش روانی*، ترجمه ح، پاشا شریفی و م، نیکخو، تهران: نشر رشد.
مرادی مطلق، م (۱۳۸۸). تعیین نشانه‌های ترسیم خود در نقاشی‌های ۳ گروه از کودکان دارای مشکلات درونی سازی شده، برونی سازی شده و بهنجار. مجله روانشناسی بالینی، ۱، ۱.

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fourth edition, Text Revision*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
Amori, GL. (2007). *Play therapy. The art of the relationship* (2ed) New York: brunner-Routledge.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.13.9]

Angold, A., Costello, E, J., Erkanli, A. (1999). Comorbidity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 57-87.
Bimaher, B., Axelson, DA., Monk, K., Kalas, C., Clark, DB. Ehmann, M., Bridge, J., Heo, J., Brent, DA (2003). Fluvoxamine for the treatment of childhood anxiety disorders. *Journal American academy child and adolescent psychiatry*, 42, 415.
Bonifacci P, Lucia C, silviana C. (2008). What is the relationship with anxiety and depression? *Reading and Writing*, 21(6):609-625.
Buck, John N.; Warren, W. L. (1992). *The House-Tree-Person projective drawing technique: Manual and interpretive guide. Revised edition*. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.
Chanskey T. (2008). Dose your child suffer from Exceive fears and Anxiety? *Abnormal Child Psychology*, 39, 225-238.
Dagliglu, H. E., Deniz, U., .Kan, A. (2010). A Study on the Emotional Indicators In5-6 Years-old Girls and Boys Human Figure Drawings. *Innovation and Creativity in Education*, 2(2), 1503–1510
Heiberger A, Abell S, Johnson J. (2000). *Cognitive assessment with House-Three-Person drawings*. New York: brunner-Routledge
Kennedy, J. (1996). Tree drawing: use a Projective technique in therapy with teenage gairls in a residen tial treatment center. DAI-B,57/07, P 4712
Sadoc BJ, Sadock VA, Ruiz P. (2009). *Kaplan and Sadock's comprehensive textbook of psychiatry*. 9th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
Watts, Shirley, Markham, Ramona (2005). Etiology of depression in children. *journal of Instructional psychology*, 32, 3.
West, M. M. (1998). Meta-analysis of studies assessing the efficacy of projective techniques in discriminating child sexual

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.13.9]

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.13.9]