

## مقاله‌ی پژوهشی

## مقایسه تحلیل بالینی آزمون خانه-درخت-آدم بر روی کودکان ۱۲ الی ۱۴ ساله شاهد و عادی

## خلاصه

**مقدمه:** فشارهای ناشی از جنگ می‌تواند شکل‌گیری و رشد هویت فرزندان جانبازان به ویژه دختران نوجوان را به مخاطره اندازد، لذا هدف از این پژوهش تعیین و مقایسه تحلیل بالینی در فرزندان دارای پدر جانباز و شهید (شاهد) با فرزندان عادی بود.

روش کار: روش مطالعه علی-مقایسه‌ای و جامعه آماری ۶۰ نفر شامل دانش‌آموزان دختر خانواده‌های شاهد و عادی در سال‌های اول تا سوم راهنمایی مدارس شاهد و عادی در سال ۱۳۹۳ بود. با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی ۳۰ نفر از دختران دارای پدر شاهد و برای هم‌تاسازی با آن‌ها به صورت هدفمند ۳۰ نفر از دختران دارای پدر عادی انتخاب و توسط ترسیم آزمون خانه-درخت-آدم مورد سنجش قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** نتایج به دست آمده نشانگر آن است که شاخص‌های ترسیمی در نقاشی‌های خانه-درخت-آدم فرزندان شاهد در مقایسه با گروه عادی بیشتر است و نمرات بالاتری را در میزان شاخص‌های ترسیمی از جمله اضطراب، افسردگی، تکانشگری و هم‌چنین سازش نایافتگی به دست آورده‌اند اما در زیرمقیاس‌های عزت نفس پایین، پرخاشگری و مشکلات ارتباطی، تفاوت معنی‌داری بین این دو گروه از دانش‌آموزان وجود ندارد.

**نتیجه‌گیری:** بنا بر نتایج، شاخص‌های ترسیمی در نقاشی‌های خانه-درخت-آدم فرزندان شاهد در مقایسه با گروه عادی بیشتر است.

**واژه‌های کلیدی:** شاخص‌های بالینی، کودکان، نقاشی خانه-درخت-آدم

## \*رویا قصیدی

کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات، تهران، ایران

## کیوان ارون‌دیان

کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کیش، ایران

## فریده رضایی

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

## حمیدرضا حاتمی

دانشیار گروه روان‌شناسی نظامی دانشگاه جامع امام حسین(ع)، تهران، ایران

## \*مؤلف مسئول:

دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات، تهران، ایران

تاریخ وصول: ۹۵/۱۱/۲۵

تاریخ تایید: ۹۵/۱۲/۲۵

## مقدمه

ایران در دوران دفاع مقدس یا همان جنگ تحمیلی شاهد از دست دادن ۲۲۱ هزار و ۶۸۲ تن از بهترین فرزندان خود بوده که بدون هیچ چشمداشتی از کشور دفاع کردند. همچنین این جنگ ۸۵۸۵۵۴ رزمنده جانباز به یادگار گذاشت، به طوری که از این تعداد ۶۰ درصد جانباز زیر ۲۵ درصد و ۴۰ درصد باقی مانده جانباز ۲۵ درصد و بالاتر نیز هستند. جنگ تحمیلی، همچنین سبب شد تا شاهد وجود ۴۲ هزار و ۴۱ آزاده باشیم (۱).

پژوهشها نشان داده است که میزان اختلالات نوروتیک و رفتار ایذایی در دانش آموزان شاهد، به مراتب در سطح بالاتری نسبت به دانش آموزان غیر شاهد است. فقدان پدر، علاوه بر کودک، مادر را نیز شدیداً دچار مشکلات روانی-رفتاری می کند (۲). بر اساس گزارشی که در سال ۱۹۹۶ با استناد به گزارش سازمان بهداشت جهانی تا سال ۲۰۲۰ تهیه شده، بیماریهای روانی، در زمره بیماریهای اصلی و ناتوان کننده قرار خواهند گرفت (۳). پژوهشگران دریافته اند که ترسها در کودکان پیش دبستانی، بیشتر شایع هستند (۷۱ درصد) (۴) و در سن ۷ تا ۹ سالگی به اوج خود می رسد (۸۷ درصد) و پس از سن ۱۰ تا ۱۲ سالگی (۶۸ درصد) کاهش می یابند (۵،۶). به همین دلیل محققین بر اثرات نامطلوب ناشی از فقدان پدر روی کودک تأکید فراوان کرده اند.

تفسیر نقاشی ها و به طور کلی آزمون های فرافکن در اصل بر مبنای نظریه روان تحلیلی استوارند. هنگامی که از آزمودنی خواسته می شود که روی یک برگ کاغذ نقاشی کند، او تصویرهای ذهنی، احساسات، افکار، حالت های درونی، تعارض ها و دیگر ویژگی های ناهوشیار خود را به آنچه که می کشد فرافکنی می کند. از ابزارهای فرافکنی که بر این اساس تدوین شده است می توان به آزمون نقاشی شخص و آزمون خانه - درخت - آدم اشاره کرد (۷،۸). از آنجا که آزمون ها با استفاده از بیان ویژگی های غیر شفاهی طراحی شده اند، لذا برای مطالعه در این خصوص مناسب هستند. نتایج پژوهشی بر روی کودکان بوسنیایی جنگ زده که ۲۷ درصد از آن ها پدرشان مجروح و یا غایب بود، نشان داد

که ۴۷ درصد از این کودکان مبتلا به افسردگی و ۲۳ درصد از آن ها دچار اضطراب بودند و ۲۸ درصد از آن ها واکنشهای اختلال استرس پس از سانحه داشتند (۶،۹). نقاشی فرافکنی هنوز هم یکی از ده آزمونی است که بیشترین موارد کاربرد را دارند و ۴۱ درصد، ۳۳ درصد و ۳۰ درصد روان شناسان گزارش کرده اند که به ترتیب نقاشی خانواده متحرک، نقاشی تصویر شخص و نقاشی خانه - درخت - شخص را به کار می برند. در آزمون، درخت، خانه یا آدمک هریک به منزله تجسم رمزی و ناهوشیار شخصیت کودک هستند و تعادل عاطفی و طراز عقلی وی را نشان می دهند (۱۰). با توجه به پژوهشهای صورت گرفته توسط پژوهشگران داخلی و خارجی که به تعدادی از آنها اشاراتی شده است، پژوهش حاضر به بررسی مشکلات رفتاری و هیجانی دانش آموزان شاهد با دانش آموزان عادی بر اساس تحلیل شاخصهای بالینی نقاشی خانه - درخت - شخص می باشد.

## روش کار

تحقیق روش مطالعه علی - مقایسه ای و جامعه آماری ۶۰ نفر شامل دانش آموزان دختر خانواده های شاهد و عادی در سال های اول تا سوم راهنمایی مدارس شاهد و عادی در سال ۱۳۹۳ بود. با روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی ۳۰ نفر از دختران دارای پدر شاهد و برای همتاسازی با آنها به صورت هدفمند ۳۰ نفر از دختران دارای پدر عادی انتخاب و توسط ترسیم آزمون خانه - درخت - آدم مورد سنجش قرار گرفتند. در مدت زمان اجرای آزمون، مشاهدات بالینی برای تفسیر دقیق تر نقاشی ها، توسط محقق انجام شد.

## ۱-۱- ابزار پژوهش

الف- آزمون نقاشی خانه - درخت - آدمک (HTP): این آزمون خانه درخت آدم در اصل توسط باک و هومر تدوین شد که استدلال می کردند علاوه بر نقاشیهای تصویر انسان، نقاشی های خانه و درخت نیز احتمالاً با جنبه های مربوط

پژوهش تجربی در مورد HTP تا اندازه ای آن را تایید می کند. باک بین آزمون وکسلر و نمره گذاری کمی HTP همبستگی معنی داری یافت (۷۰ - ۷۵٪). در یک مطالعه تازهتر همبستگی نسبتاً پایین اما قابل قبول بین WAIS-R و نمره گذاری باک به دست آمد. توافق بین درجه بندی کنندگان (اعتبار نمره گذاری) ۰/۹۳ می باشد. همبستگی بین HTP و WAIS بین ۰/۷ تا ۰/۷۵ می باشد (۱۱).

### نتایج

در این بخش به بررسی وضعیت جمعیت شناختی آزمودنی های پژوهش پرداخته شد (جدول ۱). همانطور که مشاهده می شود، پدران ۴۵-۴۱ ساله بیشترین تعداد را به خود اختصاص داده اند، و مادران ۴۰-۳۶ ساله نیز بیشترین تعداد مادران را به خود اختصاص داده اند. پدران و مادران با تحصیلات دیپلم و پایین تر، بیشترین تعداد را به خود اختصاص داده اند.

شخص رابطه دارند. آزمودنی ها احتمالاً به نقاشی کردن آنها تمایل نشان می دهند و در مقایسه با سایر اشیاء که بیشتر خنثی هستند تداعی بیشتری ایجاد می کنند (۱۱). پرکاربردترین آزمون های نقاشی فرافکن آزمون نقاشی آدم، آزمون خانه-درخت-آدمک است. روش اجرای HTP به این صورت است که یک برگ کاغذ A4، مداد پاک کن، مداد مشکی و مدادتراش در اختیار هر کودک قرار گرفت و پژوهشگر از آنها خواست که روی یک صفحه کاغذ یک آدم و خانه و درخت را نقاشی کند. آزماینده هر گونه رفتار مربوطه را یادداشت می کرد. این آزمون دارای مقیاسهای مرتبط و شاخصهای خاص خود هستند. در این آزمون ها علاوه بر شاخصهای هر تست و مقیاس برخی از نکات مهم از جمله سلسله مراتب ترسیم، توقف بیشتر بر روی برخی از اعضا و اجزا، کند و تند ترسیم کردن، زمان ترسیم و ... توسط آزمونگر یادداشت گردید. این نکات در تفسیر نتایج هر تست با توجه به شاخصه های مقیاس ها به تحلیل و تفسیر نتایج، کمک شایانی کرد.

جدول ۱- بررسی های جمعیت شناختی (سن و تحصیلات والدین)

سن پدر	فرآوانی	سن مادر	فرآوانی
۳۰-۳۵ سال	۱۷	۳۰-۳۵ سال	۷
۳۶-۴۰ سال	۱۳	۳۶-۴۰ سال	۳۰
۴۱-۴۵ سال	۱۹	۴۱-۴۵ سال	۱۴
۵۰-۵۶ سال	۱۰	۵۰-۵۶ سال	۸
فقدان پدر	۱	فقدان مادر	۱
جمع	۶۰	جمع	۶۰
دیپلم و پایین تر	۴۲	دیپلم و پایین تر	۵۰
کاردانی	۵	کاردانی	۱
کارشناسی	۸	کارشناسی	۷
کارشناسی ارشد	۳	کارشناسی ارشد	۱
دکتری و بالاتر	۲	دکتری و بالاتر	۱

جدول ۲- شاخص مشکلات عاطفی آزمون های ترسیمی در دانش آموزان شاهد و عادی

شاخص	سطح معنی داری / دو دامنه	درجه آزادی	X2
مشکلات عاطفی هیجانی	۰/۰۰۵	۱۶	۳۴/۴۵۲

با توجه به مقدار مجذور خی برابر ۳۴/۴۵۲ و مقدار معینداری کمتر از ۵ درصد، تفاوت معناداری در مشکلات عاطفی هیجانی در دانش آموزان با والدین جانباز و دانش آموزان عادی وجود دارد.

### جدول ۳- مقیاس ها و شاخص های آزمون های ترسیمی

شاخص ها	سطح معنی داری - دو دامنه	درجه آزادی	X2
اضطراب	۰/۰۰۵	۶	۱۸/۷۵۲
عزت نفس پایین	۰/۱۲۱	۴	۷/۳۰
پرخاشگری	۰/۳۱۹	۳	۳/۵۱۴
افسردگی	۰/۰۰۵	۵	۱۶/۸۰۴
تکانشگری	۰/۰۰۴	۵	۱۷/۳۳
سازش نیافتگی	۰/۰۰۳	۶	۱۳/۹۳۵
مشکلات ارتباطی	۰/۴۴۴	۳	۲/۶۷۷

تکانشگری و سازش نیافتگی کمتر از ۰/۰۵ است، بنابراین تفاوت معناداری در این زیر مقیاسها در دانش آموزان شاهد و عادی وجود دارد اما در زیرمقیاس های عزت نفس پایین، پرخاشگری و مشکلات ارتباطی، تفاوت معناداری بین این دو گروه از دانش آموزان وجود ندارد.

افسردگی (از جمله اندازه کوچک و ریز، حاشیه و پایین صفحه، حذف اجزا، تقلیل اجزا و اعضا، اندازه های کوتاه یا پنهان شده، قالبی و بی هویتی و دراز و لاغر بودن آدم)، نشانگان تکانشگری (از جمله حذف مورد خاص، گرایش به سمت چپ، عدم رعایت تناسب، محتوای پرخاشگرانه، حذف کلی اجزا مهم، صرف زمان اندک، نامناسب کشیدن اجزاء)، نشانه های سازش نیافتگی (از جمله ساده سازی سر، بدن، درخت، خانه، کیفیت کلی ضعیف، کیفیت هنری ضعیف، دقت و صحت، تحریف اجزا، عدم توازن) و در کل نشانگان مشکلات عاطفی و رفتاری وجود داشت. این یافته-ها با نتایج پژوهش های بهرامی (۱۸)، امینی (۱۹) و عسگری (۲۰)، پاپاجورجیو (۲۱) هم سو بوده اند اما در مطالعه حاضر نتایج حاکی از عدم وجود اختلاف معنادار در زیر مقیاس هایی همچون عزت نفس پایین، پرخاشگری و مشکلات ارتباطی دارد.

به نظر می رسد عوامل یعنی آسیب دیدگی پدر و فشار روانی منتقل شده به مادر می تواند شرایط آسیب پذیری بیشتری را برای فرزندان این خانواده ها نسبت به دیگر اقشار جامعه ایجاد کند، اما در مواردی که عدم وجود تفاوت را نتیجه گرفتیم می توان به تاثیر محیط هایی مثل مدارس شاهد (که پژوهش حاضر در آنجا انجام گرفته است) می تواند با

با توجه به جدول ۳ و مجذور خی به ترتیب برای زیرمقیاس اضطراب، عزت نفس پایین، پرخاشگری، افسردگی، تکانشگری، سازش نیافتگی و برابر ۱۸/۷۵۲، ۷/۳۰، ۳/۵۱۴، ۱۶/۵۰۴، ۱۷/۳۳ و ۱۳/۹۳۵ به دست آمده است. چون مقدار معناداری در زیرمقیاس های اضطراب، افسردگی،

### بحث

در ایران پژوهشی که با این ابزار (آزمون نقاشی) به بررسی مشکلات عاطفی و رفتاری فرزندان شاهد پردازد یافت نشد، بنابراین مقایسه با پژوهش هایی که با ابزارهای دیگر به این مشکلات پرداخته اند انجام می گیرد.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد به صورت کلی دانش آموزان فرزند شاهد، به مراتب بیشتر از همسالان خود که فرزندشاهد نیستند متحمل این مشکلات هستند. این نتایج، با یافته های کونو ریکو و همکاران (۱۲)، چی یینگ لی و همکاران (۱۳)، ما هنگ شیا و همکاران (۱۴)، جانسون و تامسون (۱۵) و نیز نجاریان (۱۶)، صابری و همکاران (۱۷) یافته های پژوهشها حاکی از آن است که در خانواده های شاهد کناره گیری عاطفی و هیجانی پدر و به همراه معلولیت وی با کاهش تعاملات و ارتباطات درون خانواده و تغییر الگوهای ارتباطی اعضا با یکدیگر رابطه دارد.

نتایج نشان داد اضطراب، افسردگی، تکانشگری و سازش نیافتگی در دانش آموزان شاهد از دانش آموزان عادی بیشتر بوده است. در نقاشی کودکان شاهد، به طور محسوس نشانگان اضطراب (از جمله خطوط نازک، ناقص، جزییات اضافی، سایه زدن، تحریف ها، اجزا، ناستوار و نامنظم، استفاده از مداد پاک کن، اجزا زیاد از هم دور)، نشانگان

ایجاد حس همدلی و همدردی در میان دانش‌آموزان شاهد، نتایج نشان داد اضطراب، افسردگی، تکانشگری و سازش این قبیل مشکلات را کاهش دهد. نایافتگی در دانش‌آموزان شاهد از دانش‌آموزان عادی بیشتر بوده است.

## نتیجه‌گیری

**References**

1. Muris P, Merckelbach H, Gadet B, Moulaert V. Fears worries and scary dreams to 4- to 12-year old children: their content developmental patterns and origins. *J Clin Child Psychol* 2000; 29: 43-52.
2. Marl G. [Psychological assessment guide for psychologists]. Pasha Sharifi H. Nikkhooi MR. (translators). 9<sup>th</sup> ed. 2015: 976. (Persian)
3. Achenback TM, Sameroff A, Lewis M, Miller SM. Assessment of psychopathology. *Handbook of developmental psychology*. New York: Kluwer Academic; 2000: 541-60.
4. Kilian G. House-Tree-Person technique. Nova University; Florida; 2012: 338-51.
5. Oguz V. The factors influencing children's drawings. *Procedia Soc Behav Sci* 2010; 2(2): 3003-7.
6. Roysircar G, O'Leary K. Development of the Haiti House-Tree-Person Test: A measure of Haitian children's resilience and vulnerability. *Antioch University of New England Kimberly University at Albany, Suny*; 2013: 2-49.
7. Judd M. The validation of the person-house-tree drawing Assessment for children aged from five to ten years in main stream education. Ph.D. Dissertation. Faculty of Education Science Technology and Mathematics. The University of Canberra, 2014: 2.
8. Jian GU, Kang LI. The application of house-tree-person technique in group counseling. *J Tangshan Teachers College* 2010; 32(4): 2-5.
9. Chen Kan, Guangxing XU. A research on the diagnosis of depression through the projective drawing test. Department of Psychology, Eastern China Normal University Shanghai, 2008: 40-49.
10. Al-Turkait F A, Ohaeri JU. Post-traumatic stress disorder among wives of Kuwaiti veterans of the first Gulf War. *J Anxiety Disord* 2008; 22(1): 18-31.
11. Buck JN. The H-T-P Test. *J Clin Psychol* 1948; 4: 151-9.
12. Konno R. Cognitive dysfunction in schizophrenia patients seen in the drawing- is noted that the image viewpoint of others. Musashino University, Graduate School of Human and Social Research Department, 2015: 20-27.
13. Chih-Ying L, Lynn C, Ping-Chuan H, Hsiung PC, Chen TJ, Liu SK, et al. A psychometric study of the kinetic-house-tree-person scoring system for people with psychiatric disorders in Taiwan. *Hong Kong J Occup Ther* 2014; 24(1): 20-27.
14. Hong-Xia MA. Relationship between psychological state and house-tree-person drawing characteristics of rehabilitation patients with schizophrenia. College of Psychology, Hebei United University Tangshan; 2013.
15. Johnson H, Thompson A. The development and maintenance of post-traumatic stress disorder (P.T.S.D) in civilian adult survivors of war trauma and torture: A review. *Clin Psychol Rev* 2008; 28(1): 36-47.
16. Najarian b, Pooravaz M. [Prevalence of psychological and behavioral disorders in control and non-control students in primary schools in Ahvaz]. *Journal of Humanities University of Al-Zahra* 1991; 3: 7. (Persian)
17. Saberi H. [The epidemiological and behavioral emotional disorders in elementary school children]. *Journal of psychiatry and clinical psychology* 2008; 2(8): 19-34. (Persian)
18. Bahrami H. [Projection of personality tests]. Tehran: Allameh Tabatabaei University, 2014: 4-20. (Persian)
19. Amini D, Afroz G, Sharifi P, Homan H. Cognitive disorders and emotional problems of deaf children using art test house-tree-person and person test compared with normal children in Hamadan province. *Scientific journal of Hamadan University of Medical Sciences and Health Services* 2012; 20(1): 49-54.

20. Askari S. [The difference drawings of normal children and children with anxiety disorders from 4 to 6 years old]. Tehran: Al-Zahra University, 2011. (Persian)
21. Papageorgiou V, Frangou- Garunovic A, Lordindou R, Yule W, Smith P, Vostanis P. War trauma and psychopathology in Bosnian refugee children. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2000; 9(2): 84-90.

