

رابطه بین افسردگی نوجوانان با نشانه‌های متناظر در آزمون ترسیم درخت

The Relationship between Adolescents' Depression and the Corresponding Items in Tree-Drawing Test

F. Nikzad Yadegar, M.Sc ✉

فاطمه نیکزاد یادگار ✉

کارشناس ارشد روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی

Sh. Pakdaman, Ph.D.

دکتر شهلا پاکدامن

استادیار دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی

A. Asgari, Ph.D.

دکتر علی عسگری

استادیار دانشکده روان‌شناسی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

دریافت مقاله: ۸۸/۱۱/۲۴

دریافت نسخه اصلاح شده: ۸۹/۳/۱۵

پذیرش مقاله: ۸۹/۶/۲۰

Abstract

The aim of the present study is first to investigate the relationship between adolescents' depression and the indicators associated with depression found in the Tree-Drawing Test, and second to use this test as an instrument to track preliminary depression disorder. 200 girls, (14 to 17 years old), have been chosen from junior-high school of Tehran through a multi-stage sampling.

چکیده:

هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه بین افسردگی نوجوانان با نشانه‌های متناظر آن در آزمون ترسیم درخت به منظور استفاده از آن به عنوان ابزار ردیابی مقدماتی این اختلال است. ۲۰۰ دانش‌آموز از مدرسه راهنمایی و دبیرستان شهر تهران، که در محدوده سنی ۱۴ تا ۱۷ سال بودند، از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انتخاب شدند، آزمون افسردگی بک و آزمون ترسیم درخت اجرا شد.

✉Corresponding author: Nikan Concealing Center, Daylaman Squ. Rast, Iran.
Tel: +98131-7764231
Email: nikzad.f@gmail.com

✉ نویسنده مسئول: رشت، بلوار دیلمان، مرکز مشاوره نیکان
تلفن: ۰۱۳۱-۷۷۶۴۲۳۱
پست الکترونیکی: nikzad.f@gmail.com

Both Beck Depression Test and Tree-Drawing Test were administered among the students. A Chi-square test was also run to analyze the existing data. The results also showed that depression signs including drawing thick trunk (near the root), injured trunk, closed branches, falling leaves, using dark colors and drawing trees without leaves and other corresponding signs of depression like spiral shadowing, diagonal shadowing, root drawing, drawing of thin and slight leaves, and drawing of sharp and hard branches have a positive correlation with depression observed among the participants.

Keywords: Depression, Tree-drawing test, Adolescence.

نقاشی‌های بدست آمده از لحاظ وجود و فقدان شاخص‌های آزمون ترسیم درخت ارزیابی و آزمون خی‌دو برای تحلیل داده‌ها انجام شد.

نتایج پژوهش نشان داد که نشانه‌های افسردگی آزمون ترسیم درخت چون: ترسیم قاعده پهن، آسیب‌دیدگی تنه درخت، شاخسار بسته، برگ‌های در حال ریختن، استفاده از رنگ‌های تیره و ترسیم درختان خشک و بی‌برگ و هم‌چنین نشانه‌های معادل‌های افسردگی چون: سیاه کردن کمربندی، سایه زدن چوب‌کبریتی، رسم ریشه، کشیدن برگ‌های ریز و ظریف و ترسیم شاخه‌های سخت و تیز با میزان افسردگی آزمودنی‌ها رابطه دارد.

کلیدواژه‌ها: افسردگی، آزمون ترسیم درخت، نوجوانان.

مقدمه

در گذشته تصور می‌شد تنها بزرگسالان هستند که به افسردگی دچار می‌شوند ولی امروزه متوجه شده‌اند که کودکان و نوجوانان نیز ممکن است به این اختلال دچار شده و نیاز به درمان داشته باشند. نوجوانان در اوایل دوران نوجوانی، کمتر احساسات خود را ابراز می‌کنند و اگر انتقاد یا احساس منفی نسبت به خود داشته باشند، کمتر بروز می‌دهند (بنت، ۲۰۰۵). اصطلاح افسردگی به تجربه خلق^۱ غمگین فراگیر اشاره دارد. تجربه ذهنی اندوه یا ملالت، در تعریف بالینی افسردگی در مرکز توجه قرار دارد. باید در نظر داشت کودکان و نوجوانانی که افسرده تلقی می‌شوند با مسائل دیگری نیز مواجه هستند. تحریک‌پذیری، فقدان احساس لذت، گوشه‌گیری اجتماعی^۲، عزت نفس^۳ پایین، ناتوانی در تمرکز حواس، کارکرد تحصیلی پایین، تغییر در کارکردهای بیولوژیک (مانند خواب و اشتها) و شکایات جسمانی از جمله مواردی به شمار می‌آیند که در افسردگی کودکان و نوجوانان مشاهده می‌شوند. این افراد اختلالات روان‌شناختی دیگری را نیز تجربه می‌کنند. اختلالات اضطرابی مانند اختلال اضطراب جدایی^۴، رایج‌ترین اختلالی است که توأم با افسردگی در کودکان مشاهده

می‌شود. اختلال سلوک^۵ و اختلال لجبازی و نافرمانی^۶ نیز در نوجوانان افسرده رایج است (شکوهی و پرنده، ۱۳۸۴).

با وجودی که درصد تشخیص‌های افسردگی قبل از بلوغ در پسران بیشتر است ولی این رقم بعد از سنین بلوغ در بین دختران افزایش یافته و نسبت آن‌ها در دختران افسرده به پسران افسرده ۲ به ۱ است (پارک، ۲۰۰۷). تعریف، تشخیص و درمان افسردگی کودکان بیشتر در چهارچوب افسردگی بزرگسالان صورت گرفته است.

پاره‌ای از مؤلفان بر این باورند که اختلال افسردگی در سنین نوجوانی بیشتر به صورت معادل‌های افسرده‌وار چون اختلال‌های رفتاری، کسالت، بی‌حوصلگی، حالت عصبی، خودتخریب‌گری، خود بیمار پنداری، نارسایی توجه، کوشش در جلب توجه، اعتیاد به مواد مخدر، رفتارهای جنسی اغتشاش‌آمیز، بزهکاری، روان بی‌اشتهایی فریبهی، هراس تحصیلی و پرخاشگری متجلی می‌شوند. مؤلفان مختلف، بسیاری از مشکلات رفتاری نوجوان را با افسردگی مرتبط ساخته‌اند و در واقع این رفتارها را مشابه با حالاتی دانسته‌اند که در بزرگسالی با اصطلاح «افسردگی پنهان»^۷ مشخص می‌شوند (دادستان، ۱۳۸۲).

مقارن با پیشرفت در امر تشخیص بیماری‌های روانی، کاربرد ملاک‌های تشخیصی برای اختلالات کودکان و نوجوانان نیز افزایش یافت و ابزارهای اندازه‌گیری امکان بررسی افسردگی در کودکان و نوجوانان را فراهم آوردند (پارک، ۲۰۰۷). روش‌های ارزیابی افسردگی نیز در تشخیص نقش دارند. یافته‌های پژوهشی نشان داده‌اند، تفاوت‌های موجود در تشخیص و طبقه‌بندی افسردگی در کودکان و نوجوانان، به چگونگی ارزیابی افسردگی بستگی دارد، این تفاوت‌ها ممکن است از تفاوت‌های موجود در روش‌های به‌کار گرفته شده (مانند پرسشنامه و ملاک‌های مجموعه‌های DSM) یا منابع اطلاعاتی انتخاب شده (مانند کودک و والدین) ناشی شوند (انگلد و همکاران، ۱۹۹۸).

در مورد پرسشنامه‌های مداد-کاغذی در برخی موارد ممکن است که کودک یا نوجوان انگیزه‌ای برای پر کردن پرسشنامه نداشته باشد و در نهایت به شکلی قالبی و تصادفی به سئوالات پاسخ دهد که این امر موجب مخدوش شدن اعتبار نتایج به‌دست آمده خواهد شد. در برخی دیگر از موارد با وجود این‌که کودک یا نوجوان آمادگی و انگیزه لازم برای همکاری و پاسخگویی به سئوالات پرسشنامه را دارد، اما به دلایلی در فهم بعضی از سئوالات و واژگان پرسشنامه دچار مشکل می‌شود و به این ترتیب نتایج بدست آمده زیر سؤال می‌رود. گرچه مصاحبه‌ها و پرسشنامه‌ها مورد استفاده فراوان قرار می‌گیرند ولی دارای محدودیت‌هایی هستند. از جمله آن‌که این روش‌ها وقت‌گیر و پرهزینه‌اند (هادزیاک و همکاران، ۲۰۰۴). دیگر این‌که منبع کسب اطلاعات در خصوص وجود آسیب در کودکان چه در خلال مصاحبه‌ها و چه در تکمیل پرسشنامه‌ها، والدین هستند. در واقع در این روش‌ها، شکایات و گزارش‌های والدین مبنای تشخیص‌گذاری قرار می‌گیرد و لذا منجر به عدم

دست‌یابی به بسیاری از اطلاعاتی می‌شود که می‌توان به‌طور مستقیم از طریق کودک بدست آورد (دادز، ۱۹۹۵). اگر بتوانیم از روش‌های فرافکن مانند نقاشی، که ذاتاً برای کودکان و نوجوانان جذابیت دارند و انگیزه لازم را برای همکاری ایجاد می‌نمایند، استفاده کنیم، می‌توانیم اطمینان بیشتری داشته باشیم که نتایج بدست آمده از این روش، دارای اعتبار لازم بوده و توانایی کمک به روان‌شناسان بالینی را در امر تشخیص دارند (ولتمن و برون، ۲۰۰۲).

آزمون‌های فرافکن^۸ امروزه به عنوان یکی از مؤثرترین تکنیک‌های تشخیصی توسط متخصصان بهداشت روان اعم از روان‌شناسان، روان‌پزشکان و روان‌درمانگران به کار می‌روند. یکی از ابزارهای بسیار کارآمد در فعالیتهای پژوهشی روان‌شناسان بالینی و روان‌پزشکان، فنون فرافکن است (دی، ۱۹۸۹). این تکنیک‌ها به محققان اجازه می‌دهند تا به انگیزه‌های ناهشیار دست یابند، چیزهایی که از طریق مصاحبه‌ها و یا اجرای پرسشنامه‌ها بدست نمی‌آیند (اپنهم، ۱۹۹۲). ابزارهای سنجش هنری توسط بسیاری از درمانگرها برای تعیین سطح عملکرد درمانجو، تنظیم کردن هدف‌های درمانی، سنجش قدرت، کسب درک عمیق‌تر از مشکلات کنونی درمانجو و ارزیابی پیشرفت درمانجو استفاده می‌شوند (بتس، ۲۰۰۶).

کودکان تصویرهای ذهنی، احساسات، افکار، حالات درونی، تعارض‌ها^۹ و دیگر ویژگی‌های ناهشیار^{۱۰} خود را در آنچه به تصویر می‌کشند، فرافکنی می‌کنند (فلاناگان و اسکوایل، ۲۰۰۶). از آنجایی که فرض شده نقاشی حاصل بیان خود^{۱۱} است، بنابراین می‌توان از طریق آن اطلاعاتی را درباره حالات هیجانی کودکان بدست آورد (ویلسون، ۱۹۹۳؛ به‌نقل از کیت و کاکس، ۲۰۰۰).

نقاشی کشیدن معمولاً برای کودکان لذت‌بخش است و اضطراب ناشی از مورد ارزیابی قرار گرفتن توسط سایر آزمون‌های روان‌شناختی را در بر ندارد، لذا وسیله خوبی برای تسهیل ارتباط برقرار کردن با کودک نیز هست (هریس، ۱۹۶۳). به‌خصوص در مورد کودکان با مشکلات خاص، مانند کودکان مبتلا به سرطان، نقاشی روش بسیار کارآمدی برای ایجاد ارتباط و همدلی با کودک است (دی گالو، ۲۰۰۱). هم‌چنین غالباً فنون فرافکن ترسیمی احتمال دروغ‌گویی یا بروز اطلاعات غلط را نسبت به گزارش شفاهی کاهش می‌دهد (ولتمن و برون، ۲۰۰۳). از چند دهه گذشته آزمون‌های فرافکن ترسیمی در مراکز بالینی، با هدف تشخیص مشکلات هیجانی و رفتاری کودکان و نیز درمان آن‌ها مورد استفاده قرار گرفته است (پرات، ۱۹۸۳؛ به نقل از کاکس و کیت، ۲۰۰۰). برخی درمانگران نیز به استفاده از آن‌ها به عنوان ابزارهای کلینیکی جهت سنجش و درمان تأکید کرده‌اند (استر و گلد، ۱۹۸۷؛ به‌نقل از مایلن و گرین وی، ۲۰۰۱) و کارایی آن‌ها را جهت غریبال مشکلات هیجانی و رفتاری تأیید نموده‌اند (ناگری و همکاران، ۱۹۹۱؛ باک، ۱۹۷۰؛ برنز و کافمن، ۱۹۷۰؛ به‌نقل از فلاناگان و اسکوایل، ۲۰۰۶). آزمون‌های ترسیمی بسیاری وجود دارند که نظر محققان را به خود جلب کرده و مورد بررسی و استفاده قرار داده‌اند (ادن و همکاران، ۲۰۰۳).

از جمله این آزمون‌های ترسیمی، آزمون ترسیم درخت است. در قلمرو روان‌شناختی، آزمون ترسیم درخت را در ارزشیابی عقلی، در هدایت حرفه‌ای و به‌طور کلی در زمینه بالینی به‌کار می‌برند و بدین وسیله نه تنها به یک تشخیص بلکه به یک پیش‌آگهی نیز دست می‌یابند (دادستان، ۱۳۸۳). کخ و بعد استورا از درخت به عنوان موضوعی جهت شناخت شخصیت کودک استفاده کرده‌اند. برای تجزیه و تحلیل نقاشی درخت باید سه قسمت آن را مشخص کرد که عبارتند از: ریشه، تنه، شاخه‌ها و برگ‌ها.

ریشه که در زمین فرو رفته و درخت از آن غذا دریافت می‌کند، نماد ناخودآگاه و فشارهای غریزی است.

تنه پرثبات‌ترین و مشابه‌ترین عامل به خود کودک است، بنابراین بیانگر مشخصات دائمی و عمیق شخصیت اوست.

شاخه و برگ‌ها بیانگر طریق ارتباطی او با دنیای خارج است. با کمک این بررسی می‌توان با در نظر گرفتن قسمت‌های مختلف نقاشی آن را تعبیر کرد (فراری، ۱۳۸۲). لذا در این پژوهش از آزمون ترسیم درخت برای بررسی و ارزیابی مقدماتی افسردگی نوجوانان استفاده شده است. بنابراین هدف کلی از انجام این پژوهش، تعیین رابطه بین افسردگی نوجوانان با نشانه‌های متناظر در آزمون ترسیم درخت به منظور استفاده از آن به عنوان ابزار ردیابی مقدماتی این اختلال می‌باشد.

روش

جامعه، نمونه، و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری پژوهش همه نوجوانان دختر ۱۴ تا ۱۷ سال شهر تهران می‌باشند. از این جامعه بر پایه یک طرح نمونه‌برداری چند مرحله‌ای، یک گروه نمونه شامل ۲۰۰ آزمودنی انتخاب شدند. گروه نمونه در مرحله اول به‌طور تصادفی از ۳ منطقه از مناطق آموزشی تهران انتخاب شد. در مرحله دوم از بین این سه منطقه، ۴ مدرسه (۱ راهنمایی و ۳ دبیرستان) به‌طور غیر تصادفی بر اساس شرایط اداره آموزش و پرورش مناطق انتخاب شدند. در مرحله آخر نیز در هر مدرسه ۳ کلاس انتخاب گردید.

ابزارهای پژوهش

آزمون افسردگی بک: آزمون افسردگی بک که شامل ۲۱ سؤال است، برای نخستین بار در ۱۹۶۱ توسط بک، وارد، مندلسون، ماک و اریاف معرفی شد و بعدها در ۱۹۷۱ مورد تجدید نظر قرار گرفت و سرانجام در ۱۹۷۸ انتشار یافت. این آزمون برای سنجش شناخت‌های وابسته به افسردگی، هم برای بیماران افسرده و هم برای افراد بهنجار به‌صورت گسترده به‌کار رفته است. شهرت زیاد این ابزار را از

آن‌جا می‌توان دریافت که از زمان معرفی آن تاکنون بیش از هزار پژوهش درباره آن انجام گرفته و یا این‌که در پژوهش‌ها به‌کار رفته است (مارنات، ۱۳۷۹).

این آزمون به‌صورت گروهی اجرا و از دانش‌آموزان خواسته می‌شود تا پس از خواندن دقیق هر دسته از جملات، دور شماره‌ای که با احساس آن‌ها در هفته گذشته متناسب بوده، دایره بکشند. این پرسشنامه شامل ۲۱ گروه جمله و هر گروه شامل ۴ گزینه است. نمره‌گذاری گزینه‌ها به صورت صفر تا سه، در طیف لیکرت انجام می‌شود. بنابراین مجموع امتیازها بین صفر تا ۶۳ قرار دارد. طبق نظر بک نمره صفر تا ۹ نشانگر فقدان افسردگی، ۱۰ تا ۱۸ افسردگی خفیف، ۱۹ تا ۲۹ افسردگی متوسط تا شدید و ۳۰ تا ۶۳ نشانگر افسردگی شدید است (مارنات، ۱۳۷۹).

اعتبار^{۱۲} و روایی^{۱۳}: از هنگام تدوین آزمون افسردگی بک تاکنون، ارزیابی‌های بسیاری توسط محققان و پژوهشگران در مورد آن صورت گرفته است. همبستگی این آزمون با مقیاس درجه‌بندی روان‌پزشکی همیلتون برای افسردگی برابر ۰/۷۳، با مقیاس خودسنجی افسردگی زونگ برابر ۰/۷۶ و با مقیاس افسردگی MMPI برابر ۰/۷۶ به‌دست آمده است (بک و همکاران، ۱۹۸۸؛ به‌نقل از ازخوش، ۱۳۸۷).

آزمون ترسیم درخت: آزمون ترسیم درخت از جمله آزمون‌های ترسیمی است که می‌توان آن را در ارزیابی عقلی، هدایت حرفه‌ای و به‌طور کلی در زمینه بالینی به‌کار برد و بدین وسیله نه تنها به یک تشخیص بلکه به یک پیش‌آگهی نیز دست یافت. این آزمون را می‌توان هم در کودکان و هم در بزرگسالان به‌کار برد. آزمون ترسیم درخت در ۱۹۲۸ ابتدا توسط امیل یوکر مورد استفاده قرار گرفت و در این آزمون به بررسی اجزاء درخت پرداخته می‌شود. به نظر می‌رسد که محتوای آزمون ۲۴ ماده‌ای بیانگر نشانگان افسردگی و معادل‌های افسردگی باشد، که به‌طور جداگانه مورد بررسی قرار خواهند گرفت (دادستان، ۱۳۸۳).

این آزمون در هر کلاس به‌صورت گروهی اجرا شد. پس از در اختیار گذاشتن وسایل مورد نیاز که شامل، یک ورق کاغذ سفید A4، یک مداد و پاک‌کن و یک جعبه مداد رنگی (۶ تایی) بودند، آزمایشگر به آزمودنی گفت: «یک درخت بکش، می‌تونی از تمام کاغذ استفاده کنی و اگه دلت خواست اونو رنگ کنی». این دستورالعمل دومه‌یر آزمودنی را کاملاً آزاد می‌گذارد تا هر درختی که می‌خواهد انتخاب کند. اهمیت این نکته در این است که انتخاب درخت یکی از خصیصه‌هایی است که به سن و درجه تحول‌یافتگی آزمودنی وابسته است و ایجاد محدودیت در انتخاب، به محدود شدن امکانات تشخیص منتهی می‌شود. این نکته قابل ذکر است که آزمودنی باید بتواند آزادانه از مداد و کاغذهایی که در اختیار وی قرار داده شده‌اند، سود جوید و کیفیت زیبایی‌شناختی به هیچ‌وجه مورد نظر نیست (دادستان، ۱۳۸۳).

پس از تجزیه و تحلیل نقاشی‌های کشیده شده توسط هر دانش‌آموز، به هر یک از نشانه‌های ۲۴ گانه ذکر شده که در نقاشی وجود داشته باشند، یک نمره تعلق می‌گیرد.

اعتبار و روایی: این آزمون در تعیین سطح شناختی کودکان دارای اعتبار بالایی است و ضریب همبستگی پیرسون بین نتایج حاصل از آزمون آدمک رنگی و آزمون ترسیم درخت در گروه‌های سنی مختلف بین ۰/۸ تا ۰/۹ بدست آمده است (مرادی عباس‌آبادی، ۱۳۷۶). همبستگی بین نتایج حاصل از آزمون نشانگان افسردگی کودک^{۱۴} و آزمون ترسیم درخت در کودکان ۰/۶۶ است. (خسروجردی، ۱۳۷۶).

شیوه اجرا

در پژوهش حاضر هر دو آزمون به صورت گروهی اجرا شد. میانگین تعداد دانش‌آموزان هر کلاس در حدود ۱۵ نفر بودند و در ابتدا دستورالعمل اجرای آزمون ترسیم درخت به آن‌ها ارائه و لوازم لازم در اختیار آن‌ها قرار داده شد. پس از اجرای آزمون از آن‌ها خواسته شد که هر کدام یک نام مستعار و یا کدی را برای خود انتخاب و بر روی برگه نقاشی ثبت کنند. سپس برگه‌های نقاشی جمع‌آوری شده و آزمون بک در بین آن‌ها توزیع گردید و دستورالعمل تکمیل آن نیز ارائه و نام مستعار یا کد انتخاب شده بر روی پاسخنامه آن‌ها درج شد.

تحلیل داده‌ها

جهت تحلیل داده‌ها ابتدا اطلاعات پرسشنامه‌ها در نرم‌افزار spss وارد شد و از روش‌های آماری زیر برای توصیف و تحلیل داده‌ها استفاده شد. از شاخص‌های آماری توصیفی مانند توزیع فراوانی و درصد شاخص‌های پراکندگی به منظور بررسی مشخصه‌های آماری آزمون‌ها و تبیین فراوانی نشانه‌های آزمون ترسیم درخت استفاده شده است. همچنین از آزمون خی‌دو برای بررسی رابطه بین نشانه‌های آزمون ترسیم درخت و سطوح چهارگانه آزمون افسردگی بک استفاده شده است.

یافته‌ها

فراوانی نشانه‌های آزمون ترسیم درخت بر پایه سطوح چهارگانه افسردگی در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱: فراوانی و درصد نشانه‌های ترسیمی افسردگی در سطوح ۴ گانه افسردگی

شاخص‌های ترسیم درخت	سطح اول		سطح دوم		سطح سوم		سطح چهارم	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
کوچک کشیدن درخت	۱۷	۲۷/۴	۱۸	۳۱/۰	۶	۳۳/۳	۵	۲۶/۳
ترسیم درخت در قسمت کاملاً چپ صفحه	۱۴	۲۲/۶	۵	۸/۶	۳	۱۶/۷	۴	۲۱/۱
ترسیم در پایین صفحه	۵	۸/۱	۲	۳/۴	۰	۰	۰	۰
سرازیر کشیدن خط زمین	۱	۱/۶	۰	۰	۰	۰	۰	۰
قاعده پهن	۱۹	۳۰/۶	۳۲	۵۶/۱	۴	۲۲/۲	۱۵	۷۸/۹
بسته کشیدن قاعده درخت	۰	۰	۲	۳/۴	۰	۰	۰	۰
آسیب دیدگی تنه درخت	۱۳	۲۱/۰	۲۳	۳۹/۷	۲	۱۱/۱	۲	۱۰/۵
بسته کشیدن شاخسار درخت	۲۸	۴۵/۲	۲۵	۴۳/۱	۳	۱۶/۷	۴	۲۱/۱
برگ‌های در حال ریختن	۰	۰	۴	۶/۹	۱	۵/۶	۳	۱۵/۸
عدم استفاده از رنگ	۱۱	۱۷/۷	۱۰	۱۷/۲	۵	۲۷/۸	۲	۱۰/۵
استفاده از رنگ‌های تیره	۵	۸/۱	۷	۱۲/۱	۶	۳۳/۳	۴	۲۱/۱
رسم شاخه‌های سرازیر	۱	۱/۶	۳	۵/۲	۰	۰	۱	۵/۳
درختان خشک و بی‌برگ	۸	۱۲/۹	۶	۱۰/۳	۹	۵۰/۰	۶	۳۱/۶
ترسیم با خطوط کمرنگ	۱۲	۱۹/۷	۱۸	۳۱/۰	۱	۵/۶	۵	۲۶/۳

چنانچه در جدول ۱ مشاهده می‌شود در سطح اول یعنی گروه غیر افسرده شاخص بسته کشیدن شاخسار دارای بیشترین فراوانی است و ۴۵/۲ درصد از افراد این گروه این شاخص را ترسیم کرده‌اند و هیچ یک از افراد این گروه دو شاخص برگ‌های در حال ریختن و قاعده بسته درخت را ترسیم نکرده‌اند. در گروه دوم نیز ترسیم قاعده پهن از بیشترین فراوانی برخوردار است و ۵۶/۱ درصد از افراد این گروه این شاخص را ترسیم کرده‌اند، این در حالی است که سرازیر کشیدن خط زمین در هیچ یک از افراد این گروه دیده نشده و در گروه سوم نیز بیشترین فراوانی در شاخص ترسیم درختان خشک و بی‌برگ با میزان ۵۰ درصد از آزمودنی‌های این گروه دیده شده است و چهار شاخص ترسیم در پایین صفحه، سرازیر کشیدن خط زمین، بسته کشیدن قاعده درخت و ترسیم شاخه‌های سرازیر در این گروه مشاهده نمی‌شود. در سطح چهارم نیز قاعده پهن با ۷۸/۹ درصد در بین شاخص‌ها به میزان بیشتری ترسیم شده است.

شاخص‌های آماری شامل فراوانی و درصد نشانه‌های ترسیمی معادل‌های افسردگی در آزمون ترسیم درخت که شامل ۱۰ ماده است در سطوح چهارگانه افسردگی آزمون بک در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲: فراوانی و درصد نشانه‌های ترسیمی معادل‌های افسردگی در سطوح ۴ گانه افسردگی

سطح چهارم		سطح سوم		سطح دوم		سطح اول		شاخص‌های ترسیم درخت
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۱۵/۸	۳	۱۶/۷	۳	۱۹/۰	۱۱	۱۹/۴	۱۲	ترسیم مرکزی همراه با غلبه به چپ
۱۵/۸	۳	۲۷/۸	۵	۱۳/۸	۸	۱۱/۳	۷	ترسیم با خطوط پررنگ
۲۱/۱	۴	۲۲/۲	۴	۱۹/۰	۱۱	۱۱/۳	۷	خطوط پرپیچ و تاب
۵/۳	۱	۵/۶	۱	۰	۰	۱/۶	۱	سایه زدن‌های سیاه
۲۶/۳	۵	۱۱/۱	۲	۵/۲	۳	۲۱/۰	۱۳	سایه زدن کمربندی
۶۳/۲	۱۲	۵۵/۶	۱۰	۵۵/۰	۲۹	۲۱/۰	۱۳	سایه زدن چوب کبریتی
۳۱/۶	۶	۲۲/۲	۴	۱۳/۸	۸	۱/۶	۱	رسم ریشه
۳۶/۸	۸	۴۴/۴	۷	۱۷/۲	۱۰	۹/۷	۶	شاخه‌های سخت و تیز
۱۰/۵	۲	۲۲/۲	۴	۲۰/۷	۱۲	۹/۷	۶	شاخه‌های پرپیچ و تاب
۲۱/۱	۴	۵/۶	۱	۲۹/۳	۱۷	۱۱/۳	۷	ترسیم برگ‌های ریز و ظریف

همان‌گونه که در جدول مشاهده می‌شود در سطح اول افسردگی دو شاخص سایه زدن کمربندی و سایه زدن چوب کبریتی برابر ۲۱ درصد و بیشتر از دیگر شاخص‌ها ترسیم شده است. سایه زدن‌های سیاه و رسم ریشه نیز برابر ۱/۶ درصد و کمترین درصد را بین شاخص‌ها دارد. در سطح دوم نیز سایه زدن چوب کبریتی با ۵۵ درصد از بیشترین میزان ترسیم برخوردار بود و سایه زدن سیاه در ترسیم هیچ یک از افراد این گروه دیده نشده است. در سطح سوم نیز سایه زدن چوب کبریتی برابر ۵۵/۶ درصد در بین دیگر شاخص‌های معادل‌های افسردگی ترسیم بیشتر به کار برده شده و دو شاخص سایه زدن سیاه و ترسیم برگ‌های ریز و ظریف هر یک با ۵/۶ درصد کمترین میزان ترسیم را داشتند. در سطح چهارم نیز سایه زدن چوب کبریتی برابر ۶۳/۲ درصد بیشترین میزان ترسیم و سایه زدن سیاه نیز برابر ۵/۳ درصد از کمترین میزان ترسیم برخوردار بوده است.

به منظور پاسخ به این پرسش که آیا بین افسردگی نوجوانان با نشانه‌های افسردگی و معادل‌های افسردگی بر اساس آزمون ترسیم درخت رابطه وجود دارد، نخست به بررسی درصد فراوانی‌های مورد انتظار پرداخته شد و چنانچه اگر تعداد در هر سطح کمتر از ۵ بود سطوح افسردگی باید ادغام گشته، سپس به منظور تحلیل داده‌ها از آزمون χ^2 استفاده شد.

جدول ۳ خلاصه محاسبه‌های مربوط به نشانه‌هایی از آزمون ترسیم درخت که افسردگی مربوط به آن‌ها در سه سطح ادغام شده، را نشان می‌دهد.

جدول ۳: شاخص‌های آماری نشانه‌های افسردگی آزمون ترسیم درخت

سطح سوم افسردگی	سطح دوم افسردگی	سطح اول افسردگی	شاخص‌های ترسیم درخت / درصد	
۱۰	۵۷/۵	۳۲/۵	کشیده شده	آسیب‌دیدگی تنه درخت
۲۸/۲	۲۹/۹	۴۱/۹	کشیده نشده	
سطح معناداری: ۰/۰۰۴	درجه آزادی: ۲	خی‌دو: ۱۰/۹۹۶		
۴۵/۵	۳۱/۸	۲۲/۷	کشیده شده	استفاده از رنگ‌های تیره
۲۰	۳۷/۸	۴۲/۲	کشیده نشده	
سطح معناداری: ۰/۰۲۷	درجه آزادی: ۲	خی‌دو: ۷/۲۰۳		
۵۱/۷	۲۰/۷	۲۷/۶	کشیده شده	درختان خشک و بی‌برگ
۱۷/۲	۴۰/۶	۴۲/۲	کشیده نشده	
سطح معناداری: ۰/۰۰۱	درجه آزادی: ۲	خی‌دو: ۱۵/۷۸۶		
۱۰/۰	۵۷/۵	۳۲/۵	کشیده شده	بسته کشیدن شاخسار درخت
۲۸/۲	۲۹/۹	۴۱/۹	کشیده نشده	
سطح معناداری: ۰/۰۰۴	درجه آزادی: ۲	خی‌دو: ۱۰/۹۹۶		

نشانه ترسیم آسیب‌دیدگی تنه درخت در سطح ۰/۰۱ معنادار است. بنابراین این نشانه رابطه‌ای معنادار با میزان افسردگی نشان داده است و با توجه به جدول، مشاهده می‌شود که بیشترین میزان آن در سطح دوم و برابر ۵۷/۵ درصد رسم شده و کمترین میزان آن در سطح سوم که حاصل ادغام سطح سه و چهار است، قرار دارد.

از جمله نشانه‌های دیگر، استفاده از رنگ‌های تیره است که این شاخص در سطح ۰/۰۵ معنادار بوده است، بیشترین مقدار آن در سطح سوم و برابر ۴۵/۵ درصد رسم شده و کمترین میزان در گروه غیر افسرده برابر ۲۲/۷ درصد است.

از جمله شاخص‌های معنادار دیگر، ترسیم درختانی خشک و بی‌برگ است که در سطح ۰/۰۱ معنادار بوده و در واقع رابطه‌ای معنادار با افسردگی نشان داده است. همچنین با توجه به جدول مشاهده می‌شود این نشانه با ۵۱/۷ درصد در سطح سوم افسردگی بیشترین ترسیم و کمترین میزان آن با ۲۰/۷ درصد در سطح دوم مشاهده شده است.

از دیگر نشانه‌های معناداری بسته کشیدن شاخسار درخت است که در جدول ۳ مشاهده می‌شود که در سطح ۰/۰۱ معنادار بوده و بنابراین رابطه‌ای معنادار با افسردگی نشان داده است. همچنین در

جدول بالا مشاهده می‌شود که بیشترین میزان درصد ترسیم این شاخص در سطح دوم افسردگی برابر ۵۷/۵ درصد و کمترین درصد آن در سطح سوم افسردگی است. در جدول ۴ برای تحلیل صحیح داده‌ها ۳ سطح دوم و سوم و چهارم با یکدیگر ادغام شده و در نهایت دو سطح افسرده و غیرافسرده حاصل شد.

جدول ۴: شاخص‌های آماری نشانه‌های افسردگی آزمون ترسیم درخت در سطوح دوگانه ادغام شده افسردگی بک

سطح دوم افسردگی	سطح اول افسردگی	شاخص‌های ترسیم درخت / درصد
۱۰۰/۰	۰/۰	کشیده شده
۵۸/۴	۴۱/۶	کشیده نشده
سطح معناداری: ۰/۰۱۹	درجه آزادی: ۱	خی‌دو: ۵/۵۰۱

نشانه دیگر، ترسیم برگ‌های در حال ریختن است که در سطح ۰/۰۵ معنادار بوده، بنابراین رابطه‌ای معنادار با میزان افسردگی دارد. با توجه به جدول مشاهده می‌شود که کلیه آزمودنی‌های سطح دوم افسردگی این نشانه ترسیمی را رسم کرده‌اند. ترسیم قاعده پهن تنها نشانه ترسیمی بود که نیازی به ادغام سطوح نداشت.

جدول ۵: شاخص‌های آماری نشانه‌های افسردگی آزمون ترسیم درخت در سطوح چهارگانه افسردگی بک

سطح چهارم افسردگی	سطح سوم افسردگی	سطح دوم افسردگی	سطح اول افسردگی	شاخص‌های ترسیم درخت / درصد
۲۱/۴	۵/۷	۴۵/۷	۲۷/۱	کشیده شده
۴/۶	۱۶/۱	۲۹/۹	۴۹/۴	کشیده نشده
سطح معناداری: ۰/۰۰۱		درجه آزادی: ۳		خی‌دو: ۲۰/۲۳۱

با توجه به جدول ۵ مشاهده می‌شود که نشانه قاعده پهن در سطح ۰/۰۱ معنادار بوده و در نتیجه رابطه معناداری بین این نشانه آزمون ترسیم درخت و میزان افسردگی وجود دارد در عین حال با توجه به جدول قابل مشاهده است که بیشترین میزان درصد ترسیم این نشانه برابر ۴۵/۷ درصد در سطح دوم افسردگی آزمون بک و کمترین میزان آن برابر ۵/۷ درصد در سطح سوم بوده است. در تحلیل نشانه‌های معادل‌های افسردگی آزمون ترسیم درخت نیز در برخی از نشانه‌ها لازم به ادغام سطوح بوده که در جدول ۶ نشانه‌هایی ذکر شده که سطوح سوم و چهارم آن‌ها ادغام شده است.

جدول ۶: شاخص‌های آماری نشانه‌های معادل‌های افسردگی آزمون ترسیم درخت در سطوح سه‌گانه ادغام شده افسردگی بک

شاخص‌های ترسیم درخت / درصد	سطح اول افسردگی	سطح دوم افسردگی	سطح سوم افسردگی
سایه زدن کمربندی	کشیده شده	۵۶/۵	۳۰/۴
	کشیده نشده	۳۶/۶	۲۲/۴
سایه زدن چوب کبریتی	کشیده شده	۲۰/۳	۳۴/۴
	کشیده نشده	۵۲/۷	۱۶/۱
شاخه‌های سخت و تیز	کشیده شده	۱۹/۴	۴۸/۴
	کشیده نشده	۴۴/۴	۱۷/۵
ترسیم برگ‌های ریز و ظریف	کشیده شده	۲۴/۱	۱۷/۲
	کشیده نشده	۴۳	۲۵
	خی‌دو:	درجه آزادی:	سطح معناداری:
	۶/۶۸۵	۲	۰/۰۳۵
	خی‌دو:	درجه آزادی:	سطح معناداری:
	۱۷/۴۶۷	۲	۰/۰۰۱
	خی‌دو:	درجه آزادی:	سطح معناداری:
	۱۴/۲۹۲	۲	۰/۰۰۱
	خی‌دو:	درجه آزادی:	سطح معناداری:
	۷/۲۵۲	۲	۰/۰۲۷

یکی دیگر از شاخص‌های معنادار، سایه‌زدن کمربندی است که در سطح ۰/۰۵ معنادار بوده، بنابراین این شاخص با میزان افسردگی رابطه‌ای معنادار دارد در عین حال با توجه به جدول بالا، بیشترین ترسیم این شاخص در گروه غیر افسرده برابر ۵۶/۵ درصد و کمترین مقدار آن برابر ۱۳/۰ درصد در سطح دوم قرار گرفته‌اند.

نشانه ترسیمی دیگر سایه زدن چوب‌کبریتی است که در سطح ۰/۰۱ معنادار بوده و با توجه به جدول ۶ دیده می‌شود که بیشترین ترسیم این شاخص در گروه دوم برابر ۴۵/۳ درصد و کمترین میزان ترسیم این شاخص در گروه اول که همان غیر افسرده‌ها هستند، به تصویر کشیده شده است. دیگر نشانه‌های مورد بررسی، ترسیم شاخه‌های سخت و تیز بوده که در سطح ۰/۰۱ معنادار بوده است و با توجه به جدول ۶ قابل مشاهده است که بیشترین میزان ترسیم این شاخص در سطح دوم برابر ۴۸/۴ درصد بوده و کمترین میزان ترسیم آن در گروه اول یا به عبارتی غیر افسرده‌ها برابر ۱۹/۴ درصد است. آخرین نشانه معنادار این مجموعه ترسیم برگ‌های ریز و ظریف بوده که سطح ۰/۰۵ معنادار بوده و با توجه به جدول دیده می‌شود که بیشترین میزان ترسیم این نشانه در گروه دوم برابر ۵۸/۶ درصد بوده و کمترین میزان ترسیم آن برابر ۱۷/۲ درصد در گروه سوم است.

رسم ریشه نیز در میان نشانه‌های معادل‌های افسردگی آزمون ترسیم درخت تنها نشانه‌ای بود که سطوح دوم، سوم و چهارم آن ادغام گردید و در نهایت دو سطح افسرده و غیر افسرده حاصل شد.

جدول ۷: شاخص‌های آماری نشانه‌های معادل‌های افسردگی آزمون ترسیم درخت در سطوح دوگانه ادغام شده افسردگی بک

سطح اول افسردگی	سطح دوم افسردگی	شاخص‌های ترسیم درخت / درصد	رسم ریشه
۵/۳	۹۴/۷	کشیده شده	
۴۴/۲	۵۵/۸	کشیده نشده	
درجه آزادی: ۱	سطح معناداری: ۰/۰۰۱	خی‌دو: ۱۵/۷۸۶	

از دیگر نشانه‌های معنادار، ترسیم ریشه بوده که این نشانه در سطح ۰/۰۱ معنادار بوده، بنابراین بین این شاخص و میزان افسردگی ارتباطی معنادار وجود داشته است. هم‌چنین با توجه به جدول ۷ مشاهده می‌شود که برای محاسبه این شاخص سه سطح افسردگی در یکدیگر ادغام شده و در نهایت به دو سطح افسرده و غیر افسرده منجر شده که با توجه به جدول در میان ترسیم‌کنندگان ۹۴/۷ درصد متعلق به گروه افسرده و ۵/۳ درصد متعلق به گروه غیرافسرده بوده‌اند.

بحث

تعدادی از نشانه‌های آزمون ترسیم درخت با آزمون افسردگی بک رابطه معناداری را نشان دادند. بدین منظور شاید بتوان آن‌ها را به‌عنوان نشانه‌هایی برای ردیابی مقدماتی نوجوانان در زمینه افسردگی به‌کار برد. از جمله این نشانه‌ها: نشانه‌های افسردگی آزمون ترسیم درخت چون: ترسیم قاعده پهن، آسیب‌دیدگی تنه درخت، شاخسار بسته، برگ‌های درحال ریختن، استفاده از رنگ‌های تیره و ترسیم درختان خشک و بی‌برگ بوده است. هم‌چنین نشانه‌های معادل‌های افسردگی چون: سیاه کردن کمربندی، سایه زدن چوب‌کبریتی، رسم ریشه، کشیدن برگ‌های ریز و ظریف و ترسیم شاخه‌های سخت و تیز بوده است.

ترسیم قاعده پهن، مبین استواری درخت است و به منزله تجسس یک موضع محکم تلقی می‌شود. اما افراط در این زمینه نشان‌دهنده کندی یا بازداری کم و بیش مشخص است. بدین گونه قابل تبیین است که آزمودنی‌هایی که به ترسیم قاعده پهن پرداخته‌اند به نوعی به دنبال یک جایگاه محکم و امن و مطمئن بوده‌اند و به علت ضعفی که در خود احساس می‌کرده‌اند در یک فرایند جبرانی و با ترسیم قاعده‌ای پهن به دنبال تأمین امنیت بوده و برای خود استحکامی ساختگی برپا کرده‌اند.

از جمله دیگر نشانه‌های تأیید شده، ترسیم آسیب‌دیدگی و بریدگی‌های تنه درخت است. وجود آسیب‌دیدگی‌های تنه درخت به منزله آثار باقی‌مانده از رنج‌ها و شکست‌های گذشته تلقی می‌شود و اساساً افراد افسرده نیز در تاریخچه زندگی خود گاه حوادثی دردناک و ناکامی‌هایی را به دوش می‌کشند که این امر به ترسیم آسیب‌دیدگی در درختانشان دامن می‌زند. در عین حال ترسیم آسیب‌دیدگی درخت احساس تردید نسبت به خود و یا احساس کهنتری فرد را نشان می‌دهد و همان‌طور که می‌دانیم افراد افسرده اساساً دارای عزت‌نفس و اعتماد به نفس پایینی هستند و به دنبال آن در خود احساس ضعف و کهنتری را به همراه دارند. وجود بریدگی‌ها نشان می‌دهند که چیزی از درخت قطع شده و عناصر برونی به یکدستی آن صدمه زده‌اند. بریدگی مبین زخم روانی و احساس بی‌کفایتی است و غالباً با احساس گنهکاری و خود کهنترسازی افراد شکل می‌گیرد، بنابراین می‌تواند موجب شود که شخص با خلق پایین، آسیب‌ها و بریدگی‌هایی را بر درخت خود ترسیم کنند. البته یکی دیگر از نشانه‌های آزمون ترسیم درخت که در این پژوهش به صورت معناداری دارای قدرت پیش‌بینی‌کنندگی است، ترسیم درختان با شاخه‌های بسته است. به عبارتی بسته بودن شاخسار مبین این نکته است که فرد بر اساس یک بازداری کم و بیش گسترده به حمایت از خود می‌پردازد و این بازداری در شاخسارهایی که به صورت بسته و پر کشیده شده‌اند بیشتر است. در این صورت، نیاز به خود نگهداری و حفظ خویشتن در فرد افزون‌تر و تعاملات وی کمتر است. در واقع فرد با خلق پایین به علت سطح انرژی پایین‌تر و در خودفرورفتگی بیشتر، تمایل کمتری به برقراری ارتباط با محیط اطراف خود دارد و به عبارتی با بسته کشیدن شاخسار نوعی حصار به دور خود می‌کشد. همان‌طور که می‌دانیم شاخسارها نماد ارتباطات فرد با محیط اطراف هستند و بسته بودن آن می‌تواند گویای عدم تمایل فرد در برقراری تعامل با دیگران باشد.

از جمله نشانه‌های ترسیمی افسردگی در آزمون ترسیم درخت که به‌طور معناداری برجسته شده، ترسیم برگ‌های در حال ریختن است. برگ‌های در حال ریختن مانند هر حرکت پایین‌رونده دیگر مبین سرخوردگی و یأس تلقی می‌شوند و طیفی از غمگینی تا افسردگی را پوشش می‌دهند و به‌نوعی خستگی روانی فرد را به تصویر می‌کشند. قابل توجه است که برگ‌های سبز و تازه برای درختان به‌عنوان پوشش و نشانه شادابی و طراوت درخت است، بنابراین شاید بتوان بدین گونه تبیین کرد که ریزش این برگ‌ها به نوعی عدم وجود شادابی و یا بیانگر رکود و خستگی در ترسیم‌کننده است.

در پژوهش حاضر دیده شده که تعداد قابل توجهی از آزمودنی‌ها که در سطوح افسردگی آزمون بک قرار گرفته‌اند در حین رنگ‌آمیزی درختان ترسیم شده خود از رنگ‌های تیره چون مشکی، خاکستری و قهوه‌ای استفاده کرده‌اند و این امر متناسب با خلق پایین آزمودنی‌ها می‌باشد. همان‌طور که بلک‌من (۱۹۹۵) در پژوهش‌های خود نشان داد، اساساً نوجوانان با خلق افسرده به رنگ‌های تیره

تمایل نشان می‌دهند و حتی در نوع پوشش خود نیز غالباً از رنگ‌های تیره و به‌خصوص مشکی استقبال می‌کنند. قابل تبیین است که در رنگ‌های شاد و انرژی‌بخش همواره نوعی پویایی و حرکت احساس می‌شود و از آنجایی که افراد با خلق پایین دارای سطح انرژی پایین هستند و از هرگونه فعالیت و پویایی دوری می‌کنند، بنابراین تمایل به رنگ‌های تیره در آن‌ها بیشتر دیده می‌شود. در عین حال این افراد غالباً از روحیه‌ای ناامید بهره‌مند هستند، لذا به اجتناب از فضاهای شاد و حتی رنگ‌های شاد و روشن می‌پردازند.

از نشانه‌های افسردگی آزمون ترسیم درخت که در پژوهش حاضر به‌طور معناداری دیده شده، ترسیم درختان خشک و بی‌برگ است. آزمودنی‌هایی که به ترسیم چنین درختانی پرداخته‌اند گویی اندوه و ناامیدی خود را بر درختان خود فرافکن کرده‌اند و به نوعی زندگی غمگین خود را با ترسیم درختی خشک و بی‌برگ به تصویر کشیده‌اند. خشک بودن شاخه و تنه درختان گویی بیانگر عدم وجود شیره حیات در زندگی آن‌ها است که هیچ خون پرشور و حرارتی در زندگی آن‌ها جاری نیست. در تبیینی دیگر وجود برگ نوعی زایش و تبلور درخت را متجلی می‌سازد و عدم رسم برگ می‌تواند گویای زندگی بدون رشد، تحول و زایش باشد.

گذشته از نشانه‌های افسردگی آزمون ترسیم درخت، در این پژوهش نشانه‌های معادل‌های افسردگی این آزمون نیز مورد توجه قرار گرفته‌اند. الزاماً نوجوانان در این برهه سنی اندوه و غم خود را با خلق پایین نشان نمی‌دهند بلکه برخی از نوجوانان نیز برای بیان اندوه خود از شیوه‌های معادل‌های افسردگی چون پرخاشگری، اضطراب و یا وسواس استفاده می‌کنند. با توجه به این مطلب در این پژوهش به بررسی معادل‌های افسردگی آزمون ترسیم درخت نیز پرداخته شده که از میان ۱۰ نشانه مورد بررسی، تعدادی از آن‌ها در جمعیت افسرده به‌طور شایع‌تری دیده شده است.

یکی از نشانه‌های معادل افسردگی در آزمون ترسیم درخت که به‌طور معناداری دیده شده است، سایه زدن کمربندی است. خط کمربندی به‌صورت شکلی تقریباً دورانی است که دست نقاش به هنگام ترسیم آن در جهت برونی حرکت می‌کند و سپس به سوی او باز می‌گردد. بنابراین از لحاظ رمزی، حرکت به‌سوی دیگری و متعاقباً بازگشت به سوی «من» را نشان می‌دهد. ترسیم چنین خطی بدین معناست که فرد علی‌رغم اتخاذ بازخوردهای ملایم (نرمش انحنایها) دارای میل به تصاحب و به‌دست آوردن چیزهای بیشتری است. به‌طور کلی، ترسیم خطوط کمربندی را می‌توان مبین وجود بازخوردهای تضادورزی دانست که زیر نقاب یک حالت ملایم پنهان شده‌اند. بنابراین قابل تبیین است که فرد افسرده سعی در داشتن نقابی ملایم بر صورت دارد در حالی که درونی پر آشوب داشته و تحت فشارها و اضطراب‌ها است.

یکی دیگر از نشانه‌های معادل افسردگی آزمون ترسیم درخت که به‌طور معناداری در پژوهش حاضر دیده شده، سیاه کردن چوب‌کبریتی است. این نوع سیاه کردن به صورت نخ‌هایی درهم و برهم

و یا به صورت یک کلاف سردرگم مشخص می‌گردد و به معنای آن است که فرد از ناتوانی خود در پنهان کردن پرخاشگری توأم با اضطراب، می‌هراسد. چنین خطوطی معمولاً بازخوردهای انتقاد از خود و اثبات فردیت را نشان می‌دهند. این خطوط معمولاً اثر کسانی است که متناوباً جنبه انتقادآمیز به خود می‌گیرند یا خود را به صورت قربانی بی‌گناهی جلوه‌گر می‌سازند. لذا مشاهده می‌شود که واکنش‌های نام برده شده به صورت مکانیزم‌های متداولی است که افراد با خلق پایین از آن بهره می‌جویند.

ریشه‌ها به قلمرو تاریک، پنهان و زیرزمینی متعلق‌اند و گرچه در اغلب مواقع قابل رؤیت نیستند اما بی‌تردید، جنبه حیاتی دارند چون درخت را تغذیه و محافظت می‌کنند. ریشه‌ها بر حسب ابعاد گسترده و اندازه خود، مبین کشاننده‌های پنهان، ناهشیار، مسائل بیان نشده و کنجکاو کم‌و بیش و سوسه انگیزند. در صورتی که به شکل ساده و کم‌عمق ترسیم گردند، جستجوی پایداری، ایمنی و نیاز به دانستن را نشان می‌دهند. تا سن ۱۱ سالگی اغلب کودکان ریشه‌ها را به تصویر نمی‌کشند (دادستان، ۱۳۸۳) در حالی که دوره بلوغ، یعنی دوره‌ای که نوجوان توانایی‌های غریزی خود را با شدت بیشتری احساس می‌کند و مسائلی را در مورد جنسیت مطرح می‌نماید، با فراوانی بیشتر ترسیم ریشه‌ها مواجه می‌شویم. معمولاً ریشه‌ها کوچک‌تر از تنه به تصویر کشیده می‌شوند، اما اگر اندازه آن‌ها با تنه درخت مساوی باشد می‌توان گفت که شدت کنجکاو به برانگیختن اضطراب منتهی شده است. هم‌چنین در بیمارانی که زیر سلطه مسائل ناهشیار قرار دارند، ریشه‌های درخت از گستردگی قابل ملاحظه‌ای برخوردار می‌شوند. لذا در پژوهش حاضر نیز قابل تبیین است که افراد افسرده با ترسیم ریشه‌ها گذشته از بیان مسائل غریزی، گویی سعی در استحکام بخشیدن موقعیت خویش دارند و با ترسیم ریشه‌هایی بلند و عمیق سعی در تأمین امنیت و استواری خود دارند.

یکی دیگر از نشانه‌های معادل افسردگی آزمون ترسیم درخت که در پژوهش حاضر در گروه با خلق پایین با فراوانی بیشتری مواجه بوده، ترسیم شاخه‌هایی سخت و تیز بوده است. شکل نوک تیز درخت نیز مبین وجود سرکشی و طغیان نوجوان است و به منزله یک موضع دفاعی محسوب می‌شود که اثبات خویشتن را به مخاطره می‌اندازد. به نوعی یکی از شیوه‌های بیان اندوه و افسردگی در نوجوانان بروز پرخاشگری است که در آزمون ترسیم درخت نیز پرخاشگری خود را به صورت ترسیم سخت و تیز به تصویر کشیده‌اند. قابل تبیین است که رسم شاخه‌های سخت و تیز گذشته از ابراز پرخاشگری نوجوان می‌تواند حکم محافظی برای وی باشد که به علت تیز بودن آن‌ها، اطرافیان از نزدیکی به وی و یا آسیب رساندن به وی بازداری می‌شوند.

و در نهایت آخرین نشانه معادل افسردگی معنادار، ترسیم برگ‌های ریز و ظریف بوده است. ترسیم برگ‌هایی ریز و ظریف در زیباتر کردن، تزیین کردن و جذاب‌تر کردن درخت مؤثرند. هنگامی که این برگ‌ها با دقت کشیده می‌شوند از یک سو، گرایش به زیبایی یا تمایل به تزئینات را برجسته

می‌سازند و از سوی دیگر، میل به جلب توجه، پذیرفته شدن و مورد احترام دیگری قرار گرفتن را نشان می‌دهند. بنابراین چنانچه تمام شاخسار از یک نوع برگ پوشیده شود، این یکنواختی مانند هر نوع گرایش دیگر به رفتار قالبی و نظامدار، به معنای وجود رگه‌های وسواسی و برجماندگی است که فقدان هر نوع خیالپردازی را برجسته می‌سازد. قابل تبیین است که ترسیم برگ‌های ریز و ظریف همانند پوشش و یا نقابی است که گویی اصل و تنه فرد زیر آن پنهان است به عبارتی فرد اندوهگین با به تصویر کشیدن این نقاب هم از خود محافظت می‌کند و هم من واقعی خود را از تیررس نگاه اطرافیان در امان می‌دارد. به عبارت دیگر فرایندهای اضطرابی چون انواع وسواس‌ها می‌توانند به‌عنوان مکانیزم‌هایی جبرانی محسوب شوند که فرد افسرده با پرداختن به آن‌ها گویی خلق افسرده خود را انکار می‌کند.

بنابراین می‌توان ذکر کرد که از کل ۲۴ نشانه افسردگی و معادل‌های افسردگی در آزمون ترسیم درخت، ۱۱ نشانه قدرت سرند کردن را داشته و می‌توانستند بین دو گروه تفکیک ایجاد کنند. همسو با نتایج حاصل از پژوهش حاضر، در پژوهش‌های پیشین نیز ارتباط معناداری بین آزمون ترسیم درخت و پرسشنامه‌های دیگر افسردگی نیز دیده شده بود؛ از جمله: کمپه (۱۹۸۴) از آزمون ترسیم درخت و آزمون ترسیم حیوانات در زمینه افسردگی کودکان بهره جست و حساسیت این آزمون‌ها را در تشخیص افسردگی کودکان تأیید نمود (کمپه، ۱۹۸۴). هم‌چنین خسروجردی (۱۳۷۸) که به بررسی افسردگی کودکان با پرسشنامه CDS و آزمون ترسیم درخت پرداخت و رابطه‌ای مثبت و معنادار بین این دو آزمون یافت و بیان کرد که تست درخت، قدرت پیش‌بینی‌کنندگی مناسبی جهت سنجش افسردگی دارد.

پژوهشگران بسیاری به استفاده از آزمون ترسیم درخت در زمینه‌های متعدد پرداخته‌اند به عنوان نمونه کندی 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 بزرگتر و شادتر ترسیم می‌کنند (کندی، ۱۹۹۶)؛ مرادی عباس‌آبادی در سال ۱۳۷۶ به بررسی دو تست آدمک رنگی و آزمون درخت جهت ارزشیابی بهره‌ی هوشی پرداخت و در این راستا به همسانی مناسبی بین این دو آزمون جهت ارزشیابی بهره‌ی هوشی دست یافت. پس شاید بتوان با نگاهی جدید به آزمون‌های فرافکن چون انواع ترسیم‌ها، گامی در راه سرند کردن و تشخیص‌های اولیه و زودرس برداشت.

نمونه‌ها



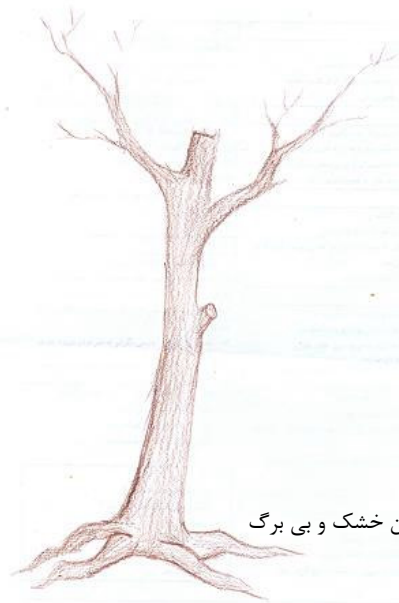
ترسیم قاعده پهن



ترسیم شاخه های سخت و تیز



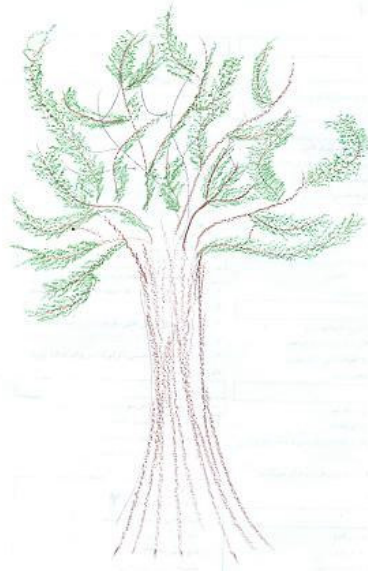
ترسیم ریشه هایی بلند



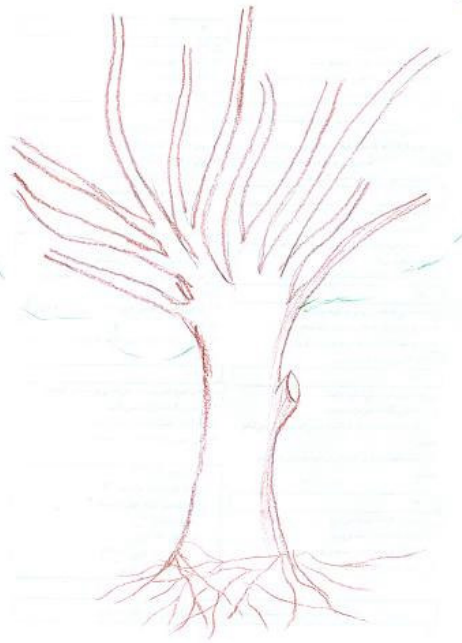
ترسیم درختان خشک و بی برگ



برگ های در حال ریختن



ترسیم با استفاده از سایه زدن چوب کبریتی



ترسیم ریشه



ترسیم با استفاده از سایه زدن کمربندی



ترسیم درختان خشک و بی‌برگ



ترسیم برگ‌های ریز و ظریف



ترسیم آسیب‌دیدگی و بریدگی‌های تنه درخت

پی‌نوشت‌ها

1. Mood
2. Social Withdrawal
3. Self-Esteem
4. Separation Anxiety
5. Conduct Disorder
6. Oppositional Defiant Disorder
7. Laten Depression
8. Projective Tests
9. Conflicts
10. Unconscious
11. Self-Expression
12. Validity
13. Reliability
14. Child Depression Symptoms

منابع

- ازخوش، م. (۱۳۸۷). کاربرد آزمون‌های روانی و تشخیص بالینی. تهران: نشر روان.
- خسروجردی، ف. (۱۳۷۸). بررسی اعتبار تست درخت در پیش‌بینی سطوح اضطراب، افسردگی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان ابتدایی شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران، تهران.
- دادستان، پ. (۱۳۸۲). روان‌شناسی مرضی و تحولی از کودکی تا بزرگسالی (جلد اول). تهران: انتشارات سمت.
- دادستان، پ. (۱۳۸۳). ارزشیابی شخصیت کودکان بر اساس آزمون‌های ترسیمی. تهران: انتشارات رشد.
- شکوهی‌یکتا، م.، و پرند، ا. (۱۳۸۴). اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان. تهران: نشر طیب.
- فراری، آ.ا. (۱۳۸۲). نقاشی کودکان و مفاهیم آن (ترجمه ع. صرافان). تهران: نشر دستان.
- مرادی عباس‌آبادی، ف. (۱۳۷۶). بررسی تحول شناختی کودکان بر اساس آزمون ترسیم درخت. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران، تهران.

- Angold, A., Costello, E. J., Pickles, A., & Winder, F. (1998). The developmental of a questionnaire for use in epidemiological studies of depression in children & adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 18, 683- 686.
- Bennet, D., & Amborosini, P. (2005). Gender differences in adolescent depression: Do symptoms differ for boys and girls? *Journal of Affective Disorders*, 89(1), 35-44.
- Betts, D, J. (2006). Art therapy assessments and rating instruments, Do they measure up? *Journal of the Arts in Psychotherapy*, 33, 422-434.
- Blackman, M. (1995). Adolescent depression. *The Canadian Journal of C M E* [On-line]. Available: <http://www.mentalhealth.com/mag1/p51-dp01.html>.
- Blager, F., & Martin, H. P. (1982). Speech and language of abused children. In H. P. Martin (Ed), *The abused child* (pp. 83-92). Cambridge, MA: Ballinger.
- Campo., V., & Cordomi, A. (1987). Sensitivity of the DAT and tree to depression children. *British Journal of Projective Psychology*, 32(1), 20-30.
- Cox, M. V., & Catte, M. (2000). Severely disturbed children's human figure drawing: Are the unusual or just poor drawing? *Journal of European Child & Adolescent Psychiatry*, 9, 301- 306.
- Dadds, M. R. (1995). *Families, children and development of dysfunction*. London: Sage Publication.
- Day, E. (1989). Share of heart: What is it and how can it be measured? *Journal of Consumer Marketing*, 14, 38-43.

- Di Gallo, A. (2001). Drawing as a means of communication at the initial interview with children with cancer. *Journal of Child Psychotherapy, 12*, 315-323.
- Eden, G. F., Wood, F. B., & Stein, J. F. (2003). Clock drawing in developmental dyslexia. *Journal of Learning Disabilities, 36*, 21.
- Flanagan, R., & Esquivel, G. B. (2006). Empirical and clinical methods in the assessment of personality and psychopathology: An integrative approach for training. *Journal of Psychology in the Schools, 43*, 514-525.
- Harris, D. (1963). *Childrens' Drawing as measures of intellectual maturity*. New York, NY: Harcourt, Brace and Word, Inc.
- Hudziak, J. J., Copeland, W., Stanger, C., & Wadworth, M. (2004). Screening for DSM-IV externalizing disorders with the child behaviour checklist: A receiver-operation characteristic analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 45*, 1299-1307.
- Kennedy, J. (1996). *Tree drawing: use a projective technique in therapy with teenage girls in a residential treatment center*. DAI-B 57/07, p 4712.
- Milne, L. C., & Greenway, P. (2001). Drawing and defense style in adults. *Journal of the Arts in Psychotherapy, 28*, 245-249.
- Oppenheim, A, N. (1992). Questionnaire design, interviewing and attitude measurement. *Journal of Clinical Psychology, 4*, 134-138.
- Park, R, J., & Goodyear, I. M. (2007). Guidelines for the management of child and adolescent depression. *European Journal of Child and Adolescent Psychiatry, 9*, 147-153.
- Veltman, M., & Browne, K. (2002). The assessment of drawings from children who have been maltreated: A systematic review. *Child Abuse Review, 11*, 19-37.
- Veltman, M., & Browne, K. (2003). Trained raters' evaluation of kinetic family drawings of physically abused children. *Journal of the Arts in Psychotherapy, 30*, 3-12.