بررسی رابطه مکانیزم‌های دفاعی و عناصر صوری هنردرمانی در بیماران روانی

رسول سلیمانی نجف‌آبادی[1]، مریم قادری[2]، کوروش نامداری[3]، امیر دهستانی[4]

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی رابطه مکانیزم‌های دفاعی با عناصر صوری هنردرمانی بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به روش توصیفی- همبستگی انجام شد. جامعه پژوهش شامل تمام بیماران مراجعه کننده به بیمارستان روان‌پزشکی شهید مدرس اصفهان و مرکز بیماران اعصاب و روان پرستو بود که از میان آن‌ها، ۶۰ نفر شامل ۳۰ بیمار مبتلا به اختلال دوقطبی (۱۴ مرد و ۱۶ زن) و ۳۰ بیمار مبتلا به اسکیزوفرنی (۱۳ مرد و ۱۷ زن) به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. پرسش‌نامه سبک‌های دفاعی (Defense Style Questionnaire یا DSQ)، آزمون ترسیم نقاشی شخصی در حال چیدن سیب از درخت (Person Picking an Apple from a Tree یا PPAT) و مقیاس عناصر صوری هنردرمانی (Formal Elements of Art Therapy Scale یا FEATS)، جهت جمع‌آوری اطلاعات استفاده گردید. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های همبستگی Pearson، Independent t و تحلیل واریانس دو متغیره در نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: همبستگی مثبت و معنی‌داری بین مکانیزم‌های دفاعی شوخی، تصعید، فرونشانی، باطل‌سازی، واکنش وارونه و دلیل‌تراشی با عناصر صوری تلفیق، سطح رشدی، کیفیت خط، منطق، چرخش، جزییات اشیا و محیط و تناسب رنگ مشاهده شد. بین مکانیزم‌های دفاعی فرافکنی، برون‌ریزی، جداسازی، انکار، جابه‌جایی و بدنی‌سازی با عناصر صوری تلفیق، واقع‌گرایی، حل مسأله، سطح رشدی، جزییات اشیا و محیط، کیفیت خط، برجستگی رنگ و منطق نیز همبستگی منفی معنی‌داری وجود داشت. دو گروه بیماران دوقطبی و اسکیزوفرنی در همه عناصر صوری هنردرمانی به جزء عنصر چرخش، با یکدیگر تفاوت داشتند. علاوه بر این، تفاوت جنسیتی در سه عنصر تلفیق، سطح رشدی و کیفیت خط مشاهده گردید.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج به دست آمده، FEATS قادر خواهد بود مکانیزم‌های دفاعی بیماران را شناسایی کند. همچنین، به نظر می‌رسد این مقیاس توانایی غربالگری و تشخیص بیماری‌های روانی را دارد.

واژه‌های کلیدی: مکانیزم‌های دفاعی، هنردرمانی، آزمون PPAT، اختلال دوقطبی، اسکیزوفرنی

ارجاع: سلیمانی نجف‌آبادی رسول، قادری مریم، نامداری کوروش، دهستانی امیر. **بررسی رابطه مکانیزم‌های دفاعی و عناصر صوری هنردرمانی در بیماران روانی.** مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۶؛ ۱۵ (۳): ۳۲۰-۳۱۳

دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۳/۱۴ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۵/۱۸

مقدمه

هنردرمانی برای اولین بار در سال ۱۹۴۲ توسط Adrian Hill هنرمند و معلم بریتانیایی مطرح شد و مبتنی بر این فرض است که بیان عاطفه در هنر، دارای منافع درمانی است (۱). در هنردرمانی از شیوه‌هایی همچون نقاشی، رقص، موسیقی و... برای فرایند مشاوره و درمان بیماران استفاده می‌شود. این نوع درمان کمک می‌کند تا فرد اعتماد به نفس خود را افزایش دهد و به گونه خلاق و مؤثری با مشکلات کنار بیاید (۲). ارزیابی در هنردرمانی به درمانگر کمک می‌کند تا با استفاده از هنر، مشکلات بیماران را به شیوه‌ای که در یک ارتباط کلامی میسر نیست، مورد سنجش قرار دهد. محققان پنج حیطه را به عنوان کاربردهای ارزیابی هنری بیان کرده‌اند که شامل «تعیین نیازهای بیمار، ارزیابی شخصیت، پیش‌بینی رفتارهای آینده، برنامه‌ریزی جهت یک درمان منطبق با فرد و اندازه‌گیری پیشرفت (در درمان)» می‌باشد (۳). بر اساس پیشنهاد Levick، ترسیم نقاشی را می‌توان برای ارزیابی و تشخیص شرایط آسیب‌شناختی به کار برد و به تدریج از این عوامل تشخیصی ابتدایی، روش‌های منظم بسیاری به وجود آمد که امروزه آن‌ها را آزمون نقاشی می‌نامند (۴).

یکی از تلاش‌های قابل توجه در حمایت تجربی از کاربرد نقاشی به عنوان یک شیوه ارزیابی در هنردرمانی، از سوی Gantt و Tabone با ارایه ابزار استاندارد شده‌ای به نام مقیاس عناصر صوری هنردرمانی (Formal Elements Art Therapy Scale یا FEATS) انجام شد. آن‌ها در مطالعه خود با استفاده از آزمون ترسیم نقاشی شخصی در حال چیدن سیب از

۱- کارشناس ارشد، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
۲- کارشناس ارشد، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران
۳- استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
۴- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد نائین، نائین، ایران
نویسنده مسؤول: رسول سلیمانی نجف‌آبادی
Email: soleimany.r@gmail.com

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.3.7.0]

درخت (Person Picking an Apple from a Tree یا PPAT)، شیوه خاصی برای نمره‌گذاری نقاشی به منظور کاربرد آن در هنردرمانی ابداع کردند (۵). این آزمون نقاشی به مدت ۲۵ سال بر روی بیماران روانی مختلف اجرا شده است (۶). به نظر می‌رسد که آزمون ترسیم نقاشی PPAT می‌تواند به عنوان نوعی ابزار تشخیصی در بیماران مبتلا به افسردگی اساسی، اختلال دوقطبی، اسکیزوفرنیا، دمانس و زوال عقل و اختلالات شناختی دیگر مورد استفاده قرار گیرد (۷). همچنین، آزمون ترسیم نقاشی PPAT به عنوان یک ابزار برای نشان دادن تغییرات در پاسخ به درمان، درجه و شدت افسردگی و طول مدت سوء مصرف مواد کاربرد دارد (۱۰-۸).

یکی از مواردی که در آثار هنری به خصوص تست‌های ترسیم نقاشی مشاهده می‌شود، دفاع‌های روانی یا مکانیسم‌های دفاعی فرد است. ترسیم نقاشی می‌تواند مانند یک نمایشگر یا مدرک ملموس از روان یک فرد عمل کند و پنجره‌ای رو به جهان ناهشیار فرد بگشاید و آن را به متخصص پیشکش کند تا قضاوت و درک بهتری از وضعیت روانی فرد داشته باشد (۴).

مکانیسم‌های دفاعی تحت عنوان «فرایندهای روان‌شناختی اتوماتیک که از فرد در برابر اضطراب ناشی از خطرات یا عوامل استرس‌زای بیرونی یا درونی محافظت می‌کند»، تعریف می‌شود (۱۱). بر طبق نظریه روان تحلیلگری، «مکانیزم‌های دفاعی من یا Ego» که Sigmund Freud آن‌ها را راهکارهای ناهشیار Ego جهت کنترل غرایز و تکانه‌ها معرفی می‌کند، یکی از مهم‌ترین مفاهیم مرتبط با ناهشیار است که عملکرد دفاعی دستگاه روانی در برابر اضطراب و تنیدگی را تبیین می‌کند (۱۲). بر اساس یک طبقه‌بندی، دفاع‌های ناسازگار به اشکال نوروتیک، ناپخته و سایکوتیک تقسیم می‌شوند. دفاع‌های نوروتیک، افکار، عواطف، هیجانات و احساسات فرد را تغییر می‌دهند؛ در حالی که دفاع‌های ناپخته بازنمایی‌های درونی از ارتباطات یک فرد را تحریف می‌کنند. اغلب دفاع‌های ناپخته با عنوان سایکوتیک شناخته می‌شوند که به بازآرایی و سازماندهی مجدد واقعیت بیرونی می‌پردازند (۱۳). مکانیسم‌های سازش نایافته یا ناسازگار با بسیاری از شاخص‌های منفی سلامت مانند اختلالات شخصیت و افسردگی مرتبط می‌باشند (۱۴). مفهوم مکانیسم‌های دفاعی به طور گسترده به عنوان یکی از جنبه‌های حیاتی در ارزیابی بالینی در درمان روان‌پزشکی پذیرفته شده است (۴). بر اساس نظام روان تحلیلگری، هر اختلال روانی با مکانیسم‌های دفاعی غیر انطباقی ویژه‌ای همراه می‌باشد (۱۲). بنابراین، شناسایی مکانیسم های دفاعی غیر انطباقی افراد مبتلا به اختلالات روانی، در فرایند طرح‌ریزی چارچوب درمان بسیار مفید است (۱۵). به عنوان مثال، یک فرد روان‌پریش با دفاع‌های بسیار ناپخته در مقابل یک فرد دارای اختلالات اضطرابی با دفاع‌های به نسبت سازش یافته‌تر، نیاز به مداخلات درمانی پیشرفته‌تری دارد.

در پیشینه پژوهشی هنردرمانی، تحقیقات بسیار اندکی بر روی استفاده از نقاشی برای تعیین مکانیزم‌های دفاعی انجام شده است و این تحقیقات تنها منحصر به مشاهدات بالینی و جزییات شرح داده شده در مطالعات موردی می‌باشد (۱۶، ۴). Levick از اولین پژوهشگرانی است که یک بررسی علمی را برای مطالعه ارتباط بین مکانیسم‌های دفاعی و عناصر ترسیمی موجود در نقاشی انجام داد. وی ملاک‌هایی برای ظهور ۹ مکانیسم دفاعی در ترسیم نقاشی مطرح نمود. به طور مثال، بر اساس ملاک‌های وی، دفاع انکار به دنبال نبود جنبه‌هایی از افراد یا اشیا در نقاشی، دفاع اجتناب با کشیدن نیم‌رخ یا پشت افراد یا اشیا و دفاع جداسازی در ترسیم اشیا به طور مجزا بر روی یک صفحه آشکار می‌گردد (۴). با این حال، سیستم اندازه‌گیری او با دیگر مقیاس‌های استاندارد مکانیزم‌های دفاعی همبستگی کافی را نشان نداد و پایایی و روایی کافی را کسب نکرد؛ به طوری که Levick خودش بیان نمود که تحقیقات بیشتری نیاز است تا مقیاس ساخته شده توسط وی به طور کل پذیرفته یا رد شود (۴). پس از آن، Milne و Greenway با استفاده از یک نمونه سالم به این نتیجه رسیدند که بین نمرات شرکت کنندگان در تست تکمیل نقاشی Franck (Franck Drawing Completion Test یا FDCT) و پرسش‌نامه سبک دفاعی (Defense Style Questionnaire-۴۰ یا DSQ-۴۰) همبستگی وجود داشت. برای نمونه، مکانیسم فرافکنی با ترسیم کامل انسان و اشیا و ترسیم الگوهای نقطه‌چینی در نقاشی با دفاع منفعل- پرخاشگر و بی‌ارزش‌سازی همبسته بود. در پژوهش آن‌ها هرچند ارتباط معنی‌داری بین محتوای نقاشی با دفاع‌های استاندارد به دست آمد، اما به جز کشف همین معنی‌داری آماری، نتیجه دیگری در برنداشت. از این‌رو، درباره استفاده قطعی از این نتایج در موارد دیگر هشدار دادند (۱۷).

یکی از دلایل کاهش اعتبار پژوهش Milne و Greenway، عدم استفاده از یک مقیاس معتبر و استاندارد برای اندازه‌گیری و نمره‌گذاری آزمون ترسیم نقاشی Franck بود (۱۷). Engelhardt در مطالعه‌ای بر روی دانشجویان جهت بررسی رابطه مکانیزم‌های دفاعی و عناصر صوری هنری موجود در ترسیم نقاشی PPAT، نشان داد که بین دفاع شوخی با عناصر منطق، تلفیق، تکرار، چرخش، حل مسأله، کیفیت خط و سطح رشدی؛ بین مکانیزم دفاعی دلیل‌تراشی با عنصر تکرار و بین دفاع نوع‌دوستی کاذب با عناصر تلفیق، فضا، حل مسأله، واقع‌گرایی و سطح رشدی همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد؛ در حالی که بین مکانیزم دفاعی جابه‌جایی با عناصر منطق، تناسب رنگ، چرخش، شخص و کیفیت خط و دفاع بی‌ارزش‌سازی با عناصر تکرار، چرخش و کیفیت خط همبستگی منفی مشاهده شد (۴). نقص پژوهش یاد شده، قدرت تعمیم‌پذیری پایین به دلیل استفاده از یک نمونه ۷ نفری از دانشجویان سالم و همچنین، عدم گزارش یک رابطه یک به یک، مجزا و قطعی بین عناصر صوری هنری با مکانیزم‌های دفاعی بود.

به دلیل فقدان تحقیق داخلی در زمینه ارتباط مکانیسم‌های دفاعی و عناصر ترسیمی و به منظور بررسی مجدد نتایج مطالعات مشابه خارجی در این زمینه، هدف از انجام پژوهش حاضر، کشف یک ارتباط معنی‌دار و حمایت شده بین متغیرهای ۱۴گانه در FEATS با هر یک از مکانیسم‌های دفاعی به طور جداگانه بود تا درمانگران را در به کارگیری ابزار مکملی جهت ارزیابی‌های دقیق‌تر، برنامه‌ریزی‌های درمانی بهتر و به کارگیری مداخلات مناسب با پویش‌های روانی یا سازه‌های شخصیتی بیماران مبتلا به اختلالات روانی مجهزگرداند. برای رسیدن به این هدف، سؤالات پژوهش به شرح زیر مطرح گردید.

آیا رابطه‌ای بین مکانیزم‌های دفاعی و FEATS وجود دارد؟، آیا تفاوتی بین نمرات افراد مبتلا به اختلالات اسکیزوفرنی و دوقطبی در FEATS وجود دارد؟، آیا بین نمرات زنان و مردان مبتلا به اختلالات اسکیزوفرنی و دوقطبی در FEATS تفاوتی وجود دارد؟

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع همبستگی بود و به روش توصیفی انجام شد. جامعه آماری

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.3.7.0]

تحقیق شامل کلیه بیمارانی بود که در تابستان و پاییز سال ۱۳۹۲ به مرکز تخصصی روان‌پزشکی مدرس اصفهان و یا مرکز بیماران اعصاب و روان پرستو مراجعه و تحت نظر روان‌پزشک و بر پایه ملاک‌های تشخیصی Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-4th Edition-Text Revision (DSM-IV-TR)، یکی از تشخیص‌های اختلال خلقی دوقطبی یا اختلال اسکیزوفرنی را دریافت کرده بودند. به دلیل محدودیت در انتخاب نمونه، از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. حجم نمونه با استفاده از فرمول Cochran تعیین گردید. تعداد افراد جامعه، ۸۰ نفر بود و بر طبق نتیجه به دست آمده از فرمول Cochran، نمونه مورد استفاده در پژوهش باید ۶۶ نفر باشد که به دلیل محدود بودن افراد دارای معیارهای ورود، پژوهش بر روی ۶۰ نفر انجام گرفت. ۳۰ بیمار مبتلا به اختلال خلقی دوقطبی (۱۴ مرد و ۱۶ زن) و ۳۰ بیمار اسکیزوفرنی (۱۳ مرد و ۱۷ زن) به عنوان نمونه انتخاب شدند. گروه‌های مورد بررسی از نظر متغیرهای جمعیت‌شناختی سن (دامنه سنی ۱۸ تا ۵۰ سال)، میزان تحصیلات (سیکل تا کارشناسی) و وضعیت تأهل همسان سازی شدند. معیارهای ورود به پژوهش شامل داشتن یکی از اختلالات خلقی دوقطبی یا انواع اسکیزوفرنی بر پایه DSM-IV-TR و قرار داشتن تحت درمان روان‌پزشک، داشتن هوشیاری و آگاهی کافی برای همکاری، داشتن حداقل سن ۱۸ سال و داشتن حداقل تحصیلات سیکل بود. قرار داشتن در دوره حاد و شدید بیماری، عدم توانایی برقراری ارتباط چشمی و کلامی و عدم توانایی برای انجام تست ترسیم نقاشی نیز به عنوان معیارهای خروج در نظر گرفته شد.

مراحل اجرای پژوهش بدین ترتیب بود که بعد از مراجعه به مراکز یاد شده، با کسب اجازه از مسؤولان ذی‌ربط و پس از انجام هماهنگی‌های لازم، فهرست تمامی بیماران دارای تشخیص اختلالات اسکیزوفرنی و دوقطبی گرفته شد. سپس نمونه مورد نظر از بین بیماران راغب برای شرکت در مطالعه انتخاب گردید. به منظور رعایت حقوق افراد شرکت کننده، ضمن تأکید بر اصل رازداری و دادن اطمینان مبنی بر عدم افشای مشخصات آن‌ها، رضایت فردی نیز اخذ گردید. برای جلوگیری از هرگونه سوگیری در نتایج، آزمونگران نسبت به هدف پژوهش اطلاعی نداشتند. از آزمونگران (یک مرد و یک زن روان‌شناس و آموزش دیده) درخواست شد تا ابتدا توضیحاتی درباره چگونگی ترسیم نقاشی به بیماران بدهند و سپس با در اختیار گذاشتن وسایل لازم برای نقاشی، از هر یک از بیماران (طی جلسات گروهی) درخواست گردید تا آزمون ترسیم نقاشی PPAT را انجام دهند. به خاطر پیچیدگی و سخت بودن سؤالات DSQ-۴۰، برای شرکت کنندگان به خصوص بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی، این پرسش‌نامه به صورت انفرادی و با کمک آزمونگران تکمیل شد. پس از جمع‌آوری نقاشی‌ها، دو ارزیاب (کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی وکارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی) که نسبت به ترسیم کننده هر نقاشی و نوع بیماری وی هیچ‌گونه اطلاعی نداشتند، نقاشی‌ها را با استفاده از FEATS نمره‌گذاری نمودند. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های Independent t، تحلیل واریانس دو متغیره و ضریب همبستگی Pearson در نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۷ (SPSS Inc., Chicago, IL version 17,) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزارهای سنجش مورد استفاده در ادامه به تفصیل آمده است.

آزمون ترسیم نقاشی PPAT: این آزمون یک تکلیف ترسیم نقاشی است که از افراد درخواست می‌کند تا «تصویر یک فرد در حال چیدن سیب از یک درخت» را بکشند (شکل ۱). برای ترسیم این نقاشی، به آزمودنی‌ها لوازم یکسانی ارایه می‌شود که شامل ۱۲ عدد مداد رنگی به رنگ‌های قرمز، نارنجی، زرد، قهوه‌ای، سیاه، سبز، سبز تیره، فیروزه‌ای، آبی، بنفش، صورتی و گل‌بهی و یک برگه سفید A4 به اندازه ۱۲ × ۱۸ اینچ می‌باشد. به منظور برقراری فرمت یکسان، برگه‌های نقاشی به صورت افقی در برابر آزمودنی‌ها قرار می‌گیرد، اما با این وجود آزمودنی می‌تواند جهت کاغذ را انتخاب کند. برای تکمیل آزمون ترسیم نقاشی PPAT محدودیت زمانی وجود ندارد. این آزمون با راهنمای نمره‌گذاری FEATS به کار می‌رود (۵).



شکل ۱. نقاشی بیمار اسکیزوفرنی (الف) و بیمار دوقطبی (ب)

مقیاس FEATS: این مقیاس ابزار استانداردی است که فرض می‌شود معادل‌های ترسیمی از نشانگان بالینی و روان‌شناختی خاص را به شکلی نظام‌دار در نقاشی‌های ترسیم شده تعیین می‌کند و به این شکل با DSM-IV مرتبط می‌گردد. مقیاس FEATS همراه با آزمون ترسیم نقاشی PPAT به کار می‌رود و ۱۴ متغیر یا عنصر شامل« برجستگی رنگ، تناسب رنگ، انرژی ضمنی، فضا، تلفیق، منطق، واقع‌گرایی، حل مسأله، سطح رشدی، جزییات اشیا و محیط، کیفیت خط، شخص، چرخش و تکرار» را در نقاشی PPAT اندازه‌گیری می‌کند. عناصر صوری هنردرمانی بر اساس یک مقیاس لیکرت از صفر تا ۵ ارزیابی می‌شود، اما به طور قطع نمرات بالاتر بهتر از نمرات پایین‌تر نیستند (۷). روایی و اعتبار FEATS در پژوهش‌های پیشین از جمله در تشخیص کودکان دارای اختلال نقص توجه- بیش‌فعالی (Attention deficit hyperactivity disorder یا ADHD) از کودکان غیر مبتلا (۱۸)، تفکیک دانش‌آموزان مبتلا به اختلال تفکر از دانش‌آموزان مبتلا به دیگر اختلالات رفتاری و هیجانی مختلف (۱۹) و همچنین، به عنوان یک روش غربالگری برای شناسایی افراد مبتلا به افسردگی از افراد غیر افسرده (۲۰) به اثبات رسیده است. Gantt و Tabone اعتبار این ابزار را بین ۰/۷۰ تا ۰/۹۵ گزارش کردند (۶). در پژوهش Manickam و Sajani نیز بیشترین پایایی بین ارزیابان مربوط به عنصر جزییات اشیا و محیط (۰/۸۸) و کمترین پایایی مربوط به عنصر کیفیت خط (۰/۵۰) بود (۲۰). در مطالعه رجب‌پور عزیزی بر روی نوجوانان ایرانی، روایی و اعتبار ۹ متغیر از ۱۴ متغیر این مقیاس در تشخیص نشانگان درونی‌سازی شده تأیید گردید (۵). در تحقیق حاضر، همبستگی بین نمرات ارزیابان بر روی ۱۴ متغیر مقیاس از ۰/۸۶ تا ۰/۹۶ به دست آمد.

www.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.3.7.0]

DSQ-40: این ابزار یک نسخه تجدید نظر شده از مقیاس اولیه با ۶۶ عبارت می‌باشد. این عبارات بیانگر مکانیسم‌های دفاعی است که در چارچوب سبک‌های دفاعی مختلف شامل «سبک غیر انطباقی، سبک دفاعی تحریف تصویر، سبک دفاعی خودقربانگری و سبک دفاعی انطباقی» طبقه‌بندی می‌شود (۲۱). پرسش‌نامه DSQ ۴۰ سؤال دارد و آزمودنی‌ها بر روی یک مقیاس نه درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۹ (کاملاً موافق) به آن پاسخ می‌دهند. این ابزار ۲۰ مکانیزم دفاعی و ۳ سبک دفاعی بالغ (پخته)، نوروتیک (روان‌آزرده) و نابالغ (ناپخته) را می‌سنجد. دفاع‌های بالغ شامل تصعید، شوخی، پیش‌بینی و فرونشانی؛ دفاع‌های نوروتیک شامل باطل‌سازی، نوع‌دوستی کاذب، آرمان‌سازی و واکنش وارونه و دفاع‌های نابالغ نیز شامل فرافکنی، پرخاشگری انفعالی، برون‌ریزی، جداسازی، بی‌ارزش‌سازی، خیال‌بافی اوتیستیک، انکار، جابه‌جایی، تجزیه، دوپاره‌سازی، دلیل‌تراشی و بدنی‌سازی می‌باشد (۱۴). Andrews و همکاران همبستگی‌های بین آزمون و بازآزمون این مقیاس را بین ۰/۴۶ تا ۰/۸۶ گزارش نمودند و همچنین، ضریب Cronbach's alpha را برای سبک‌های بالغ، روان‌آزرده و نابالغ به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۵۸ و ۰/۸۰ به دست آوردند (۲۲). حیدری‌نسب و همکاران این پرسش‌نامه را بر روی نمونه‌های ایرانی هنجاریابی کردند و برای کل پرسش‌نامه، ضریب Cronbach's alpha برابر با ۰/۷۱ را در دانش‌آموزان، ۰/۷۸ را در دانشجویان و ۰/۷۴ را در کل جمعیت مورد مطالعه محاسبه نمودند و همبستگی بین دو نیمه آزمون را ۰/۵۳ گزارش کردند (۲۳).

یافته‌ها

در ابتدا برای بررسی روابط بین مکانیزم‌های دفاعی و عناصر صوری هنردرمانی، ضرایب همبستگی محاسبه شد. بیشترین همبستگی مثبت معنی‌دار بین مکانیزم دفاعی دلیل‌تراشی با عنصر کیفیت خط (r = ۰/۴۳) و بیشترین همبستگی منفی معنی‌دار بین مکانیزم دفاعی برون‌ریزی با عناصر تلفیق (r = −۰/۴۱) و حل مسأله (r = −۰/۴۱) وجود داشت (جدول ۱).

جدول ۱. ضرایب همبستگی بین مکانیزم‌های دفاعی و عناصر صوری هنردرمانی

دفاع‌ها / عناصر	شوخی	پیش‌بینی	تصعید	فرونشانی	باطل‌سازی	نوع‌دوستی	واکنش وارونه	فرافکنی	برون‌ریزی	جداسازی
برجستگی رنگ	۰/۱۱	−۰/۰۸	۰/۰۷	−۰/۰۱	۰/۰۷	۰/۰۳	۰/۱۲	−۰/۰۴	−۰/۰۹	−۰/۲۹*
تناسب رنگ	۰/۱۱	−۰/۰۶	۰/۰۹	۰/۱۰	۰/۰۴	−۰/۰۴	۰/۱۰	−۰/۱۶	−۰/۲۰	−۰/۱۷
انرژی ضمنی	۰/۲۱	۰/۰۴	۰/۰۸	۰/۰۴	۰/۰۵	−۰/۰۴	۰/۰۳	−۰/۱۳	−۰/۲۰	−۰/۱۹
فضا	۰/۱۴	۰/۱۱	۰/۰۶	−۰/۱۵	۰/۱۷	۰/۰۱	−۰/۱۰	۰/۰۳	−۰/۰۹	−۰/۲۴
تلفیق	۰/۰۳*	۰/۰۷	۰/۲۰	۰/۲۷*	۰/۰۷	۰/۰۳	۰/۱۲	−۰/۲۷*	−۰/۴۱**	−۰/۰۵
منطق	−۰/۰۴	۰/۰۱	۰/۲۶*	۰/۰۵	−۰/۰۳	۰/۰۸	۰/۰۲	۰/۰۴	−۰/۱۰	−۰/۲۰
واقع‌گرایی	۰/۱۸	−۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۱۲	۰/۰۵	−۰/۰۱	۰/۱۰	−۰/۱۳	−۰/۲۶*	−۰/۳۶**
حل مسأله	۰/۱۲	۰/۰۶	۰/۰۵	۰/۲۲	−۰/۱۵	۰/۰۷	۰/۱۲	−۰/۱۸	−۰/۴۱*	−۰/۰۳
سطح رشدی	۰/۲۷*	۰/۰۳	۰/۱۱	۰/۰۸	۰/۱۶	۰/۰۷	۰/۱۲	−۰/۱۳	−۰/۳۵**	−۰/۱۹
جزییات اشیا و محیط	۰/۱۴	−۰/۰۳	۰/۰۴	۰/۰۶	۰/۲۸*	۰/۰۴	۰/۱۱	−۰/۱۸	−۰/۳۳**	−۰/۲۳
کیفیت خط	۰/۲۶*	−۰/۱۲	۰/۲۰	۰/۲۴	۰/۰۷	۰/۱۴	۰/۲۲	−۰/۲۰	−۰/۳۳**	−۰/۱۳
شخص	۰/۱۲	۰/۱۳	۰/۱۸	۰/۰۹	−۰/۰۵	۰/۰۷	۰/۰۷	−۰/۱۴	−۰/۱۶	−۰/۲۲
چرخش	−۰/۰۲	−۰/۱۳	۰/۰۲	۰/۲۶*	−۰/۱۱	−۰/۰۱	۰/۲۸*	−۰/۰۹	−۰/۰۵	۰/۰۳
تکرار	−۰/۰۸	−۰/۱۸	۰/۱۴	−۰/۰۱	−۰/۱۲	۰/۰۱	−۰/۱۲	۰/۰۲	−۰/۰۸	−۰/۰۷

دفاع‌ها / عناصر	بی‌ارزش سازی	آرمانی سازی	پرخاشگری انفعالی	خیال‌بافی اوتیستیک	انکار	جابه‌جایی	تجزیه	دوپاره‌سازی	دلیل‌تراشی	بدنی‌سازی
برجستگی رنگ	−۰/۰۱	۰/۱۶	۰/۰۲	۰/۰۶	−۰/۱۳	−۰/۰۸	۰/۰۱	۰/۰۲	۰/۲۰	−۰/۱۳
تناسب رنگ	۰/۱۲	۰/۰۳	۰/۰۱	۰/۰۳	−۰/۱۳	−۰/۲۰	۰/۰۶	−۰/۱۳	۰/۲۹*	−۰/۱۹
انرژی ضمنی	۰/۱۶	۰/۰۷	۰/۰۴	۰/۱۰	−۰/۰۸	−۰/۱۶	۰/۰۶	−۰/۰۳	۰/۲۴	−۰/۱۶
فضا	۰/۱۳	۰/۲۵	−۰/۱۱	۰/۰۹	−۰/۱۶	−۰/۱۲	−۰/۰۸	۰/۱۱	۰/۱۵	−۰/۰۳
تلفیق	۰/۰۸	۰/۰۳	−۰/۱۶	−۰/۰۲	−۰/۰۳	−۰/۳۲*	۰/۰۳	−۰/۰۶	۰/۴۰**	−۰/۲۹*
منطق	−۰/۱۳	۰/۰۵	−۰/۱۹	−۰/۰۵	−۰/۲۸*	−۰/۱۳	−۰/۱۳	−۰/۰۸	۰/۱۶	−۰/۰۱
واقع‌گرایی	۰/۱۶	۰/۱۱	−۰/۱۳	۰/۰۳	−۰/۰۵	−۰/۲۴	۰/۰۹	−۰/۰۵	۰/۲۱	−۰/۲۵
حل مسأله	−۰/۰۲	۰/۰۳	−۰/۱۹	−۰/۰۸	۰/۰۶	−۰/۲۵	−۰/۰۹	−۰/۰۳	۰/۱۷	−۰/۱۷
سطح رشدی	۰/۱۴	−۰/۷	−۰/۱۹	−۰/۰۲	−۰/۰۹	−۰/۳۵**	۰/۱۰	−۰/۱۰	۰/۳۲*	−۰/۲۳
جزییات اشیا و محیط	−۰/۰۱	−۰/۰۱	−۰/۰۸	۰/۰۲	−۰/۱۸	−۰/۲۸*	۰/۰۴	−۰/۰۷	۰/۲۶*	−۰/۱۹
کیفیت خط	۰/۱۲	−۰/۱۱	−۰/۰۴	−۰/۰۳	−۰/۰۶	−۰/۲۴	۰/۰۸	−۰/۱۰	۰/۴۳**	−۰/۲۱
شخص	۰/۱۴	۰/۱۷	−۰/۱۱	۰/۱۴	−۰/۱۱	−۰/۱۲	۰/۰۱	۰/۰۶	۰/۱۹	−۰/۲۴
چرخش	۰/۰۲	۰/۰۱	−۰/۰۵	−۰/۰۴	۰/۰۶	−۰/۰۵	۰/۲۰	−۰/۰۱	۰/۱۲	−۰/۰۸
تکرار	۰/۱۵	−۰/۰۲	۰/۱۲	−۰/۰۵	−۰/۰۱	۰/۰۸	۰/۰۵	۰/۰۸	۰/۱۳	−۰/۱۷

www.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.3.7.0]

جدول ۲. آزمون Independent t برای مقایسه اختلاف میانگین بین بیماران دوقطبی و اسکیزوفرنی در (FEATS) Formal Elements of Art Therapy Scale

عناصر	آزمون t (درجه آزادی = ۵۸)		بیماران دوقطبی	بیماران اسکیزوفرنی
	T	مقدار P	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار
برجستگی رنگ	۵/۱۱	۰/۰۰۱	۳/۴۲ ± ۱/۱۷	۱/۸۸ ± ۱/۱۵
تناسب رنگ	۵/۲۳	۰/۰۰۱	۳/۷۰ ± ۰/۹۵	۲/۳۸ ± ۱/۰۰
انرژی ضمنی	۴/۲۲	۰/۰۰۱	۳/۱۸ ± ۰/۸۸	۲/۲۵ ± ۰/۸۳
فضا	۲/۵۸	۰/۰۱۰	۳/۱۲ ± ۱/۱۹	۲/۳۲ ± ۱/۲۱
تلفیق	۴/۱۷	۰/۰۰۱	۳/۴۸ ± ۰/۹۴	۲/۳۲ ± ۱/۲۱
منطق	۲/۶۹	۰/۰۰۹	۴/۹۰ ± ۰/۲۷	۴/۳۵ ± ۱/۰۸
واقع‌گرایی	۴/۳۶	۰/۰۰۱	۳/۵۷ ± ۰/۹۱	۲/۴۸ ± ۱/۰۱
حل مسأله	۲/۷۹	۰/۰۰۷	۲/۷۸ ± ۱/۲۰	۱/۹۰ ± ۱/۲۵
سطح رشدی	۴/۳۹	۰/۰۰۱	۳/۱۰ ± ۱/۰۱	۲/۰۲ ± ۰/۹۰
جزییات اشیا و محیط	۳/۸۴	۰/۰۰۱	۲/۷۵ ± ۱/۲۳	۱/۵۸ ± ۱/۱۱
کیفیت خط	۴/۰۹	۰/۰۰۱	۳/۸۳ ± ۰/۷۶	۲/۸۰ ± ۱/۱۶
شخص	۴/۳۹	۰/۰۰۱	۴/۱۵ ± ۰/۷۲	۲/۸۵ ± ۱/۴۵
چرخش	۱/۴۸	۰/۱۴۲	۴/۶۸ ± ۰/۵۹	۴/۴۵ ± ۰/۶۲
تکرار	۲/۳۱	۰/۰۲۰	۴/۲۲ ± ۰/۸۵	۳/۴۸ ± ۱/۵۱

در مرحله بعد برای مقایسه نمرات دو گروه بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی و اسکیزوفرنی در FEATS، از آزمون Independent t استفاده شد. تفاوت معنی‌داری بین نمره میانگین دو گروه بیماران در تمام عناصر صوری هنردرمانی به جز عنصر چرخش مشاهده شد ($P \leq ۰/۰۵۰$) (جدول ۲). بر اساس یافته‌های به دست آمده، میانگین گروه بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی در تمام عناصر بالاتر از میانگین بیماران اسکیزوفرنی بود.

برای تجزیه و تحلیل تفاوت نمرات دو گروه مردان و زنان مبتلا به اختلالات دوقطبی و اسکیزوفرنی در FEATS از آزمون تحلیل واریانس دو متغیره استفاده گردید. در جدول ۳، خلاصه نتایج این آزمون برای مقایسه میانگین‌های ۱۴ عنصر FEATS بین دو گروه بیماران مبتلا به دوقطبی و اسکیزوفرنی بر حسب جنسیت ارایه شده است. نتایج آزمون تحلیل واریانس نشان داد که بر مبنای متغیر جنسیت، فرض صفر در عناصر تلفیق، سطح رشدی و کیفیت خط رد شد ($P \leq ۰/۰۵۰$). بر این اساس، از بین ۱۴ عنصر FEATS، فقط در سه عنصر تلفیق، سطح رشدی و کیفیت خط تفاوت معنی‌داری بین دو گروه مردان و زنان مبتلا به اختلالات دوقطبی و اسکیزوفرنی وجود داشت. علاوه بر این، در اثر تعاملی دو متغیر جنسیت و بیماری (دوقطبی و اسکیزوفرنی) فرض صفر در عنصر کیفیت خط رد شد. بنابراین، تعامل دو متغیر جنسیت و بیماری در عنصر کیفیت خط معنی‌دار می‌باشد ($P \leq ۰/۰۵۰$). در سایر عناصر مقیاس، تفاوت معناداری برحسب متغیر جنسیت و تقابل جنسیت و بیماری مشاهده نشد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر، تعیین رابطه بین مکانیزم‌های دفاعی با عناصر صوری هنردرمانی بود. سؤال اول مطالعه نیز به منظور دستیابی به این هدف مطرح شد. یافته‌ها نشان داد که بین مکانیزم‌های دفاعی و عناصر صوری هنردرمانی رابطه وجود دارد. در برخی تحقیقات دیگر نیز وجود عناصر ترسیمی مرتبط با دفاع‌های مختلف در نقاشی به اثبات رسیده است (۱۷، ۱۶، ۴) که با نتایج مطالعه حاضر همسو بود.

جدول ۳. مدل تحلیل واریانس برای مقایسه عناصر صوری هنردرمانی در دو گروه بیماران دوقطبی و اسکیزوفرنی بر حسب جنسیت

عناصر	بیماری	جنسیت	بیماری × جنسیت
برجستگی رنگ	۰/۰۰۱	۰/۴۲	۰/۳۵
تناسب رنگ	۰/۰۰۱	۰/۹۹	۰/۱۹
انرژی ضمنی	۰/۰۰۱	۰/۱۰	۰/۵۷
فضا	۰/۰۳۰	۰/۲۲	۰/۸۲
تلفیق	۰/۰۰۱	۰/۰۰۴	۰/۹۳
منطق	۰/۰۱۰	۰/۸۴	۰/۶۳
واقع‌گرایی	۰/۰۰۱	۰/۸۷	۰/۸۲
حل مسأله	۰/۰۱۰	۰/۰۶	۰/۳۲
سطح رشدی	۰/۰۰۱	۰/۰۲	۰/۵۶
جزییات اشیا و محیط	۰/۰۱۰	۰/۵۲	۰/۴۸
کیفیت خط	۰/۰۰۱	۰/۰۲	۰/۰۴
شخص	۰/۰۰۱	۰/۹۶	۰/۶۰
چرخش	۰/۱۲۰	۰/۲۷	۰/۴۵
تکرار	۰/۰۵۰	۰/۹۱	۰/۴۱

بر اساس یافته‌های به دست آمده، شش مکانیزم دفاعی شوخی، تصعید، فرونشانی، باطل‌سازی، واکنش وارونه و دلیل‌تراشی همبستگی مثبت معنی‌داری را با FEATS نشان دادند. همچنین، بین شش مکانیزم دفاعی فرافکنی، برون‌ریزی، جداسازی، انکار، جابه‌جایی و بدنی‌سازی با FEATS همبستگی منفی معنی‌داری مشاهده شد. برخی دفاع‌ها تنها با یک عنصر از عناصر هنری

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.3.7.0]

ارتباط داشتند که این موارد شامل همبستگی مثبت دفاع تصعید با عنصر منطق، همبستگی مثبت دفاع باطل‌سازی با عنصر جزییات اشیا و محیط، همبستگی مثبت دفاع واکنش وارونه با عنصر چرخش، همبستگی منفی دفاع فرافکنی با عنصر تلفیق، همبستگی منفی دفاع انکار با عنصر منطق و همبستگی منفی دفاع بدنی‌سازی با عنصر تلفیق بود. در طرف مقابل، بین دفاع‌های شوخی، فرونشانی، دلیل‌تراشی، برون‌ریزی، جداسازی و جابه‌جایی با دو یا چند مورد از عناصر هنری برجستگی رنگ، تناسب رنگ، تلفیق، واقع‌گرایی، حل مسأله، سطح رشدی، جزییات اشیا و محیط، کیفیت خط و چرخش ارتباط معنی‌داری وجود داشت. بر اساس نتایج حاصل شده، دو مکانیزم دفاعی تصعید و انکار، تنها با تک عنصر منطق و دو مکانیزم دفاعی فرافکنی و بدنی‌سازی فقط با عنصر تلفیق مرتبط بود که این نتیجه می‌تواند حایز اهمیت باشد و پژوهش‌های بعدی را با خود به همراه داشته باشد.

بین مکانیزم‌های دفاعی و چهار عنصر انرژی ضمنی، فضا، شخص و تکرار هیچ‌گونه رابطه معنی‌داری مشاهده نشد. Engelhardt در پژوهش مشابهی بر روی یک نمونه دانشجویی ۷ نفره نشان داد که دفاع شوخی با عناصر منطق، تلفیق، حل مسأله، کیفیت خط، سطح رشدی، چرخش و تکرار همبستگی مثبتی دارد (۴) که با نتایج پژوهش حاضر ارتباط بسیار نزدیکی داشت و با آن مشابه بود. همچنین، Engelhardt دریافت که دفاع دلیل‌تراشی با عنصر تکرار رابطه‌ای مثبت و دفاع جابه‌جایی با عناصر منطق، تناسب رنگ، کیفیت خط، شخص و چرخش رابطه‌ای منفی دارد (۴). در تحقیق حاضر نیز بین این دو مکانیزم دفاعی با FEATS روابطی مشاهده شد، هرچند که نوع رابطه و عناصر هنری مرتبط متفاوت بودند. درنهایت، در مطالعه Engelhardt، بین دفاع نوع‌دوستی کاذب و بی‌ارزش‌سازی با برخی از عناصر صوری هنردرمانی روابط معنی‌داری به دست آمد (۴). این نتیجه در تحقیق حاضر تأیید نشد و بین مکانیزم‌های نوع‌دوستی کاذب و بی‌ارزش‌سازی با عناصر ۱۴گانه هیچ ارتباط معنی‌داری یافت نشد.

در تبیین نتایج پژوهش حاضر می‌توان گفت که به لحاظ نظری، افراد دارای دفاع‌های روانی پخته (شخصیت‌های بهنجار) باید تصاویر رشد یافته‌تری را ترسیم نمایند و نمرات بهتری را بر مبنای طبقه‌بندی عناصر صوری هنردرمانی دریافت کنند. این رشد یافتگی فرد به خصوص با نمرات بالاتر در عناصر هنری برجستگی رنگ، تناسب رنگ، تلفیق، منطق (بود یا نبود علایم وهمی در تصویر)، واقع‌گرایی (درجه وضوح تصویر)، حل مسأله، سطح رشدی،کیفیت خط و شخص نمایان‌تر است؛ یعنی نمرات بهتر فرد در سبک دفاعی پخته باید با نمرات بهتر در این عناصر هنری و بر عکس نمرات بالاتر در سبک دفاعی ناپخته (نابالغ) باید با نمرات پایین‌تر در این عناصر همراه باشد. در همین راستا، نتایج بررسی حاضر نشان داد افرادی که نمرات بالاتری در سبک دفاعی رشد یافته (مکانیزم‌های دفاعی شوخی، تصعید و فرونشانی) دریافت کرده‌اند، به همان نسبت در عناصر «تلفیق، سطح رشدی، کیفیت خط و منطق» رشد یافته‌تر پاسخ داده و نمرات بالاتری گرفته‌اند. در مقابل، هرچه فرد در سبک دفاعی ناپخته (نابالغ) (مکانیزم‌های دفاعی فرافکنی، برون‌ریزی، جداسازی، انکار، جابه‌جایی و بدنی‌سازی) نمرات بالاتری دریافت کرده بود، نقاشی کمتر رشد یافته‌ای ترسیم نموده و در عناصر تلفیق، واقع‌گرایی، حل مسأله، سطح رشدی، کیفیت خط، برجستگی رنگ و منطق نمرات پایین‌تری کسب کرد.

سؤال دوم تحقیق به بررسی تفاوت نمرات دو گروه بیماران دوقطبی و اسکیزوفرنی در FEATS پرداخت. نتایج این بخش حاکی از آن بود که تفاوت معنی‌داری بین دو گروه بیماران دوقطبی و اسکیزوفرنی در تمامی عناصر صوری هنردرمانی به جز عنصر چرخش وجود داشت. در شکل ۱ نمونه‌ای از نقاشی این بیماران نشان داده شده که به خوبی نتایج پژوهش حاضر را به تصویر می‌کشد. نتایج این بخش از مطالعه با یافته‌های تحقیقات قبلی (۲۴، ۷) همسو می‌باشد. نتایج پژوهش Gantt و Tabone نیز گزارش کرد که عملکرد افراد مبتلا به اختلال دوقطبی در FEATS با نمرات بالاتر در عناصر برجستگی رنگ و تناسب رنگ، نمرات بهتر در عناصر انرژی، فضا، جزییات اشیا و محیط و کیفیت خط و در نهایت، با حل مسأله غیر منطقی یا نمره متوسط و ضعیف در عنصر حل مسأله همراه است (۶). آن‌ها نشان دادند که بیماران مبتلا به اختلال اسکیزوفرنی نمرات متفاوت وگاهی پایین‌تری در عناصر تلفیق، منطق، واقع‌گرایی، حل مسأله و شخص و نمرات به نسبت ضعیف تری در عناصر برجستگی رنگ و تناسب رنگ در FEATS دریافت می‌کنند (۶). بدین ترتیب، یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج مطالعات قبلی (۲۴، ۲۰-۱۸، ۱۰، ۷، ۶) که نشان دادند FEATS می‌تواند به عنوان ابزار مناسبی جهت تشخیص بیماری‌ها و اختلالات روانی به کار گرفته شود، همخوانی داشت.

سؤال آخر تحقیق حاضر تفاوت نمرات دو گروه زنان و مردان مبتلا به اختلالات روانی دوقطبی و اسکیزوفرنی را در FEATS بررسی کرد. یافته‌ها، وجود تفاوت بین نمرات مردان و زنان مبتلا به اختلالات روانی دوقطبی و اسکیزوفرنی را در سه عنصر تلفیق، سطح رشدی و کیفیت خط آشکار کرد که با نتایج پژوهش‌های Bucciarelli (۲۵) و رجب‌پور عزیزی (۵) همسو بود. نتایج این تحقیقات می‌تواند بیانگر تفاوت‌های هنری در میان زنان و مردان به ویژه در عنصر کیفیت خط باشد؛ به طوری که در همه پژوهش‌های گزارش شده، تفاوت‌های جنسیتی در عنصر کیفیت خط معنی‌دار می‌باشد. از طرف دیگر، Deaver نتایج متفاوتی را گزارش کرد (۲۶). در پژوهش او تنها در عنصر تناسب رنگ تفاوت معنی‌داری بین دو جنس (نمرات دختران در عنصر تناسب رنگ بیشتر از پسران بود) مشاهده شد (۲۶) که با یافته‌های مطالعه حاضر مشابهت نداشت. یکی از دلایل این تفاوت را می‌توان چنین بیان کرد که Deaver در پژوهش خود تنها از ۵ عنصر FEATS (برجستگی رنگ، تناسب رنگ، فضا، سطح رشدی و جزییات اشیا و محیط) استفاده کرد (۲۶)؛ در صورتی که در پژوهش حاضر از هر ۱۴ عنصر هنری استفاده شد. علاوه بر این، به گفته وی، این نتیجه می‌تواند به دلیل نرم فرهنگ غربی معاصر از یک دختر اجتماعی باشد که در آن یک دختر باید در انتخاب و تناسب رنگ حساس باشد (۲۶) و به همین علت نمرات آن‌ها در این مقیاس بیشتر از پسران بود، اما در تمام فرهنگ‌ها (از جمله فرهنگ کشور ما) تفاوت رعایت تناسب رنگ در دو جنس خیلی محسوس و عرف نیست.

در کل، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین مکانیزم‌های دفاعی و FEATS ارتباط وجود دارد. عدم نتیجه‌گیری کاملاً مشابه در مطالعه حاضر و پژوهش Engelhardt (۴) می‌تواند به دلیل تفاوت در جامعه مورد اندازه‌گیری، اندازه نمونه، دامنه سنی، سطح تحصیلات و تفاوت‌های جغرافیایی و فرهنگی باشد. به نظر می‌رسد که برای کشف یک ارتباط مشخص و قطعی بین مکانیزم‌های دفاعی و عناصر صوری هنردرمانی، انجام تحقیقات گسترده‌تری دراین زمینه نیاز است. همچنین، با توجه به اثبات توانایی FEATS در تشخیص بیماری‌های روانی، این مقیاس در کنار ترسیم نقاشی PPAT می‌تواند به عنوان ابزار مکملی در تشخیص و ارزیابی نتایج درمانی به کار گرفته شود.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.3.7.0]

عدم وجود یک گروه شاهد (بهنجار) جهت مقایسه با گروه‌های بیمار و پیچیدگی نسبی مقیاس DSQ و احتمال وجود نقص یا اشتباه در درک درست و کامل تمامی سؤالات این پرسش‌نامه توسط بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی (با وجود این که آزمونگر هر سؤال را چند بار تکرار می‌کرد) از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر به شمار می‌رود. از این‌رو، در تعمیم نتایج به دست آمده به سایر جمعیت‌های غیر بیمار، باید جوانب احتیاط رعایت گردد. به نظر می‌رسد که نمره‌گذاری در عناصر تلفیق، منطق، واقع‌گرایی و تکرار تا حدود زیادی سلیقه‌ای و ذهنی می‌باشد؛ چرا که شیوه نمره‌دهی این عناصر بر اساس دستورالعمل نمره‌گذاری مقیاس FEATS کمی گنگ و غیر روشن است و به خوبی دیگر عناصر هنری، یک درجه‌بندی دقیق و عینی را در اختیار ارزیاب قرار نمی‌دهد.

بنابراین، به منظور نمره‌گذاری دقیق و عینی‌تر با استفاده از مقیاس FEATS، پیشنهاد می‌شود تا ارزیابان آموزش‌های لازم و دقیقی در مورد چگونگی نمره‌گذاری ببینند تا از سوگیری‌های بی‌مورد در این زمینه کاسته شود.

سپاسگزاری

بدین وسیله نویسندگان از همکاری کلیه مسؤولان و کارکنان بیمارستان روان‌پزشکی شهید مدرس اصفهان و مرکز بیماران اعصاب و روان پرستو و همچنین، از تمام بیمارانی که در انجام این پژوهش همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آورند.

References

1. Thomas GV, Silk AMJ. An introduction to the psychology of children's drawings. Trans. Mokhber A. Tehran, Iran: Tarh-e No; 1990. [In Persian].
2. Nezamipour E, Abdolmanfi A, Etemadinia M, Ezadinia N. The efficacy of drawing-therapy on reducing aggressive behavior of hard hearing student. Journal of Exceptional Education 2015; 3(131): 31-8. [In Persian].
3. Feder B, Feder E. The art and science of evaluation in the arts therapies: How do you know what's working? Springfield, IL: Charles C Thomas; 1998.
4. Engelhardt FJ. Exploring the relationship between defense mechanisms and drawing characteristics: A pilot study [MSc Thesis]. Philadelphia, PA: Drexel University; 2008.
5. Rajabpour Azizi Z. On the reliability of Formal Elements of Art Therapy Scale (FEATS) to identify internalized symptoms in adolescent. Journal of Applied Psychological Research 2013; 4(3): 43-59. [In Persian].
6. Gantt L. Tabone C, The formal elements art therapy scale: The rating manual. Morgantown, WV: Gargoyle Press; 1998.
7. Khamesan A, Rajabpour Azizi Z, Radmehr P. Art therapy: The scale of formal elements (Art in psychological assessments). Tehran, Iran: Danjeh Publications; 2016. [In Persian].
8. Gussak D. Art therapy with prison inmates: A pilot study. The Arts in Psychotherapy 2004; 3(4): 245-59.
9. Gussak D. The effectiveness of art therapy in reducing depression in prison populations. Int J Offender Ther Comp Criminol 2007; 51(4): 444-60.
10. Rockwell P, Dunham M. The Utility of the formal elements art therapy scale in assessment for substance use disorder. Journal of the American Art Therapy Association 2006; 23(3): 104-11.
11. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th ed. Washington, DC: APA; 2000.
12. Afzali M, Fathi-Ashtiani A, Azad Fallah P. Comparison of defense styles & defense mechanisms of patients with obssesive-compulsive disorder and normal people. Journal of Behavioral Sciences 2008; 2(3): 245-52. [In Persian].
13. Vaillant GE. Adaptation to Life. Boston, MA: Little, Brown and Company; 1977.
14. Besharat A. Relation of alexithymia with ego defense styles. J Fundam Ment Health 2008; 10(39): 181-90. [In Persian].
15. Blaya C, Dornelles M, Blaya R, Kipper L, Heldt E, Isolan L, et al. Do defense mechanisms vary according to the psychiatric disorder? Rev Bras Psiquiatr 2006; 28(3): 179-83.
16. Benveniste D. Recognizing defenses in the drawings and play of children in therapy. Psychoanal Psychol 2005; 22(3): 395-410.
17. Milne LC, Greenway P. Drawings and defense style in adults. Arts Psychother 2001; 28(4): 245-9.
18. Munley M. Comparing the PPAT drawings of boys with AD/HD and age-matched controls using the Formal Elements Art Therapy Scale. Art Therapy 2002; 19(2): 69-76.
19. White CR, Wallace J, Huffman LC. Use of drawings to identify thought impairment among students with emotional and behavioral disorders: An exploratory study. Art Therapy 2004; 21(4): 210-8.
20. Manickam LSS, Sajani V. Elements of drawing and depression among adolescents in Kerala, South India: An explorative study using a person picking a mango from a tree. SIS J Proj Psy Ment Health 2016; 23(1): 41-6.
21. Watson DC, Sinha BK. Gender, age, and cultural differences in the Defense Style Questionnaire-40. J Clin Psychol 1998; 54(1): 67-75.
22. Andrews G, Singh M, Bond M. The Defense Style Questionnaire. J Nerv Ment Dis 1993; 181(4): 246-56.
23. Heidari Nasab L, Mansouri M, Azadfallah P, Shaieeri MR. Validity and reliability of Defens Style Questionaire (DSQ-40) in Iranian samples. Daneshvar Raftar 2007; 14(22): 11-26. [In Persian].
24. Rajabpour Z, Khamesan A. A comparison of psychiatric patients' and normal subjects' paintings based on Formal Elements Art Therapy Scales (FEATS). Online Journal of Psychological Knowledge 2013; 1(4): 39-47. [In Persian].
25. Bucciarelli A. A normative study of the Person Picking an Apple from a Tree (PPAT) Assessment. Art Therapy 2011; 28(1): 31-6.
26. Deaver SP. A normative study of children's drawings: Preliminary research findings. Journal of the American Art Therapy Association 2009; 26(1): 4-11.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.3.7.0]

Investigation of Relationship between Defense Mechanisms and Formal Elements of Art Therapy in Patients with Mental Disorders

Rasool Soleimani-Najafabadi[1], Maryam Ghaderi[2], Koroosh Namdari[3], Amir Dehestani[4]

Original Article

Abstract

Aim and Background: The purpose of this study was to investigate the relationship between defense mechanisms with the formal elements of art therapy.

Methods and Materials: Descriptive-correlational research method was used in this study. The studied population consisted of all patients referred to Modares Martyr Psychiatric Hospital of Isfahan and Mental Ills Center of Parasto, Iran. Among attendees, 60 individuals including 30 patients with bipolar disorder (14 men and 16 women) and 30 patients with schizophrenia disorder (13 men and 17 women) were selected with available sampling method. Defense styles questionnaire (DSQ), the person picking an apple from a tree (PPAT) painting test and formal elements art therapy scale (FEATS) were used in this study. Pearson correlation, Student's independent t-test and analysis of variance (ANOVA) were used to analyze the data using SPSS software.

Findings: There was a significant positive correlation between defense mechanisms of humor, sublimation, suppression, undoing, reaction formation and rationalization with formal elements of integration, developmental level, line quality, logic, rotation, details of object and environment, and color fit. Also, there was a significant negative correlation between defense mechanisms of projection, acting out, isolation, denial, displacement, and somatization with formal elements of integration, realism, problem-solving, developmental level, details of object and environment, line quality, prominence of color and logic. On the other hand, tow patients groups of bipolar and schizophrenia disorders were different in all of the FEATS with the exception of the rotation element. In addition, sex difference was observed in three elements of integration, developmental level, and line quality.

Conclusions: FEATS is able to identify the patients' defense mechanisms. Also, it seems that this measure is able to screen and diagnose the mental disorders.

Keywords: Defense mechanisms, Art therapy, person picking an apple from a tree test, Bipolar disorder, Schizophrenia

Citation: Soleimani-Najafabadi R, Ghaderi M, Namdari K, Dehestani A. **Investigation of Relationship between Defense Mechanisms and Formal Elements of Art Therapy in Patients with Mental Disorders.** J Res Behav Sci 2017; 15(3): 313-20.

Received: 04.06.2017 Accepted: 09.08.2017

1- Department of Psychology, School of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran
2- Department of Psychology, School of Education and Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran
3- Assistant Professor, Department of Psychology, School of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran
4- MSc Student, Department of Psychology, School of Psychology, Naein Branch, Islamic Azad University, Naein, Iran
Corresponding Author: Rasool Soleimani-Najafabadi, Email: soleimany.r@gmail.com

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.3.7.0]