

دانش و پژوهش در روان‌شناسی

دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان)

شماره بیست‌وهفتم و بیست‌وهشتم - بهار و تابستان ۱۳۸۵

صص ۶۸ - ۵۱

نیمرخ روانی براساس دو آزمون ترسیمی خانواده و دوستان در طبقات اقتصادی متفاوت در کودکان ۶ ساله شهر اصفهان

مریم حیدری^۱ - فاطمه رحیمی^۲

چکیده

به منظور بررسی نیمرخ روانی کودکان در ملاک‌های بالینی (تشخیصی، افسردگی، پرخاشگری، احساس حقارت و واپس‌روی) و مقایسه ترسیم‌های کودکان در سه وضعیت اقتصادی بالا، متوسط و پایین در عوامل مختلف ترسیمی، تعداد ۱۵۰ کودک (۷۵ دختر و ۷۵ پسر) در گروه سنی ۶ سال با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای از کودکانهای مختلف شهر اصفهان انتخاب شدند. داده‌ها با آزمون ترسیم خانواده، ترسیم دوستان و مصاحبه با کودک جمع‌آوری و تفسیر شد. نتایج نشان داد که:

- ۱- بین کودکان دختر و پسر در ملاک افسردگی در ترسیم خانواده تفاوت معناداری وجود دارد ($P = 0/004$)، ($F = 8/4$).
- ۲- بین کودکان دختر و پسر در ملاک تشخیصی ($P = 0/008$)، ($F = 7/15$) و افسردگی ($P = 0/005$)، ($F = 3/7$) در ترسیم دوستان تفاوت معناداری وجود دارد.

۱- عضو هیأت علمی گروه روان‌شناسی دانشگاه اصفهان

۲- کارشناس روان‌شناسی بالینی

۳- در ارتباط با طبقه اقتصادی خانواده بین کودکان طبقه بالا با پایین ($P = 0/008$) و متوسط با پایین ($P = 0/005$) در ملاک افسردگی تفاوت معناداری به دست آمد. در ارتباط با سایر متغیرهای بالینی تفاوت معناداری مشاهده نشد.

کلید واژه‌ها: نیمرخ روانی، ملاک‌های بالینی، کودکان، آزمون ترسیم خانواده، آزمون ترسیم دوستان.

مقدمه

کودک با تمام شخصیت خود نقاشی می‌کشد. این شخصیت در خط‌ها، طرز استفاده از فضا، حذف بعضی از قسمتهای نقاشی، در انتخاب رنگها و در انتخاب موضوع نمایان می‌شود. کودک، چشم‌اندازی از خود را در نقاشی‌هایش نشان می‌دهد. نقاشی کودک، یک پیام است، آنچه را که او نمی‌تواند به لفظ در آورد از طریق نقاشی به ما انتقال می‌دهد (دادستان، ۱۳۷۴). نقاشی کودک گرچه نوعی بازی است، اما در تمام دوران کودکی و تا مرزهای نوجوانی او ادامه می‌یابد و بدین ترتیب، کودک از طریق نقاشی با واقعیت رابطه برقرار می‌کند. کودک به‌طور ناخودآگاه، مسائل و مشکلاتی را که در ارتباط با بزرگسالان برایش به وجود می‌آید در نقاشی مطرح می‌کند و درست با این مفهوم است که بازی و به‌خصوص نقاشی برای او به صورت یک فعالیت اجتماعی در می‌آید. در واقع کودک از طریق کشیدن نقاشی بر رویدادهایی تسلط می‌یابد که در زندگی واقعی برای او امکان‌پذیر نیست و از این رهگذر رضایت خاطر به دست می‌آورد. در نهایت اینکه نقاشی شکلی از بازی در تنهایی و نیز فعالیتی اجتماعی است که در معرض مداخله اجتماعی قرار می‌گیرد. نقاشی کودکان وسیله‌ای برای وارد شدن به دنیای درونی آنان است. کودک در نقاشی، تصور خود را از جهان به نحوی ترسیم می‌نماید که برای او لذت، اکتشاف و تجربه به همراه داشته و جلوه‌هایی از واقعیت‌های بیرونی و درونی که وی با آنها مواجه است را مشخص می‌نماید. به همین دلیل نقاشی‌های کودکان بسته به محیطی که در آن رشد می‌کنند متفاوت است. اکثر مطالعات انجام شده در زمینه نقاشی کودکان از قرن نوزدهم شروع شده و به طرح چند دوره متمایز در تاریخ پژوهش انجامیده است که هر یک از آنها با رهیافتهای نظری خاص مشخص می‌شوند.

۱- رهیافت تکاملی: از سال ۱۸۸۵ تا دهه ۱۹۹۰ مطالعاتی در مورد هنر کودکان صورت گرفته است؛ از جمله کرشن اشتاینر (۱۹۰۵) ضمن بررسی هزاران نقاشی متعلق به دانش آموزان آلمانی به ۳ تقسیم بندی کلی رسید که به نوعی توالی سنی تقریبی را به صورت زیر نشان می داد:

الف: نقاشی های شماتیک

ب: نقاشی های مبتنی بر ظاهر بصری

ج: نقاشی هایی که در آنها سعی می شود خصایصی سه بعدی نشان داده شوند.

روما (۱۹۱۳) نقاشی های دانش آموزان را در طول یک دوره زمانی مورد مطالعه قرار داد و در فرایند تکامل نقاشی چهره انسان، ده مرحله را از یکدیگر متمایز کرده است. همچنین لوگت^۱ به طبقه بندی نقاشی کودکان در پنج مرحله تکاملی پرداخته است. این طبقه بندی به دلیل آنکه به تدوین نظریه ای واحد انجامید و به دلیل تأثیر آن بر کاری که پیازه انجام داد اهمیت دارد. پیازه و اینهلدر بر این باورند که ترسیمات کودکان با هدف واقع گرایانه انجام می گیرد، اما لوگت بر این فرض تأکید می کند که نقاشی های کودکان مبتنی بر نوعی مدل ذهنی درونی (که پیازه آن را تصویر ذهنی می نامید) است. فلورانس گودیناف (۱۹۲۶) کتابی درباره اندازه گیری هوش به وسیله نقاشی نوشت که این اثر همراه با تجدید نظر بعدی و بسط آن توسط هاریس^۲ (۱۹۶۳) منجر به شکل گیری ارزیابی تکامل فکری از طریق نقاشی شد. دستاوردهای عمده این اثر، آزمون کشیدن شکل انسان است که در آن فعالیت های کودک از یک چهره انسانی با اختصاص نمره به هر یک از اجزای موجود در چهره ارزیابی می شود و ماحصل کار، با عنوان بهره هوش گودیناف شناخته می شود که در آن نقاشی کودک بیان مستقیم مفهومی است که او با موضوع مورد نظر دارد.

۲- رهیافت های بالینی - فرافکنی: نگرش روش های فرانکن از سال ۱۹۴۰ آغاز گردید و بر این فرض استوار است که کودکان عواطف و انگیزه های خود را در نقاشی هایشان فرافکنی می کنند و بنابراین ترسیم کودک، وسیله ای برای دستیابی به شخصیت وی است. این نحوه استفاده از نقاشی در سنجش شخصیت و سازگاری روان شناختی،

بخشی از کاربرد گسترده‌ترین روش‌های فرافکن در روان‌شناسی بالینی و روانپزشکی است و اطلاعات ارزنده‌ای در زمینه اختلالاتی چون، افسردگی، پرخاشگری، احساس حقارت و واپس‌روی به‌دست می‌دهد.

۳- **رهیافت‌های هنرمندانه:** از پایان قرن نوزدهم به بعد، بعضی از متخصصان تعلیم و تربیت به این باور رسیدند که بیان هنرمندانه نقش مهمی در تکامل و آموزش کودکان ایفا می‌کند. رودلف آرنه‌ایم^۱ در کتاب هنر و ادراک سه بعدی (۱۹۵۶) پیشرفته‌ترین تعاریف ساختاری از نقاشی کودکان را در قالب نظریات گشتالتی در مورد سازمان ادراکی عرضه نمود. وی یکی از جامع‌ترین گزارش‌های نظری در نقاشی کودکان را با مطالعات ادراکی، بیانی و احساسی ارائه کرده است.

۴- **رهیافت‌های فرایندی (تشخیصی):** این رویافت، مشکلات سازمانی و فرایندی که کودک در هنگام تلاش برای ترسیم با آن روبه‌رو است را مشخص می‌سازد و امکان تفسیر معتبرتر و قابل اطمینان‌تری از نقاشی را به‌عنوان بیان اوضاع شخصیتی و احساسی به‌دست می‌دهد.

در نقاشی‌های کودکان می‌توان اطلاعات مناسبی از ویژگی‌های شخصیتی آنان به‌دست آورد. توانایی‌های ذهنی، ویژگی‌های عاطفی، ناکامی‌ها، فشار و تمایلات درونی کودک را می‌توان از طریق نقاشی‌ها بازشناخت. نقاشی کودکان علاوه بر اینکه در تشخیص حالات روانی آنان وسیله‌ی ارزشمندی است به‌عنوان وسیله‌ای در جهت رشد و پختگی فکری و عاطفی کودک و وسیله‌ای ارتباطی برای روشن شدن رابطه‌ی کودک با محیط اجتماعی او مورد استفاده قرار می‌گیرد و در نهایت جنبه‌ی درمانی نیز خواهد داشت (برومند، ۱۳۷۲).

پژوهش اولیوریو فراری^۲ (۱۹۶۷) در مورد سه گروه از کودکان ۷ تا ۱۰ سال ایتالیایی، تأثیر روابط خانوادگی و سطح اقتصادی خانواده را در خصوصیات شخصیتی کودکان نشان می‌دهد. در این پژوهش اختلاف سطح اقتصادی و فرهنگی خانواده نقش مهمی در بروز اختلالات روانی کودکان از جمله افسردگی داشته است. در پژوهش دیگری، دوگ هارود و مارگارت یوشر (۱۹۹۹) به بررسی تأثیر شرایط خانوادگی در ترسیم کودکان پرداخته‌اند. نتایج نشان داده است کودکانی که در خانواده‌های متعادل و با

حضور والدین زندگی می‌کنند تعادل بیشتری در نقاشی‌های خود نشان داده‌اند و در ترسیم دوستان نیز این تعادل به چشم می‌خورد و تفاوتی بین نقاشی دختران و پسران در این رابطه مشاهده نشده است.

جوین استیلز، لیتزیاسادبانی، اولگا کاپرسیا و ویرجینا ولترا (۲۰۰۰) در پژوهشی با عنوان وضعیت روان‌شناختی نقاشی کودکان دریافتند کودکانی که در خانواده‌هایی با سطح اقتصادی پایین زندگی می‌کنند در ترسیم‌های خود علایم حقارت و افسردگی را بروز داده‌اند و در ترسیم دوستان نیز از واکنش‌کناره‌گیری استفاده کرده و نقص در روابط اجتماعی را نشان داده‌اند.

کیتاهازا و ماتوشیا در پژوهشی در دانشگاه یوکاهاما (۲۰۰۰) با عنوان بررسی نقاشی کودکان دریافتند که نقاشی علاوه بر افزایش رشد ذهنی و تکامل مهارت‌های روانی به شناخت شخصیت کودکان می‌انجامد. استون فیلیپس، گریم اس، هالفورد و ویلیام اچ ویلسون^۱ (۲۰۰۲) در پژوهشی با عنوان عوامل مؤثر در نقاشی کودکان دریافتند که افزایش سن کودکان در نوع ترسیم (شکل، محتوا و اندازه) آنها مؤثر است و با افزایش سن کودکان تأثیر موقعیت محیطی (نوع روابط والدین، رفتار با کودک و سطح اقتصادی خانواده) در نقاشی‌های آنها تأثیرگذار است.

با توجه به اهمیت نقاشی کودکان در کشف تعارضاتی که کودک در ارتباط با محیط زندگی خود با آن مواجه است، هدف کلی پژوهش حاضر بررسی نیمرخ روانی کودکان دختر و پسر در ملاک‌های تشخیصی، افسردگی، پرخاشگری، احساس حقارت و واپس‌روی و مقایسه نقاشی‌های کودکان در ترسیم‌های خانواده و دوستان در سه وضعیت اقتصادی بالا، متوسط و پایین در عوامل مختلف ترسیمی است تا با شناسایی عوامل مؤثر در بروز اختلالات کودکان پیشنهاد‌های مناسب درمانی ارائه گردد.

روش

جامعه آماری این پژوهش، ۱۵۰ کودک ۶ ساله (۷۵ دختر و ۷۵ پسر) بودند که براساس نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای، در سه سطح اقتصادی بالا، متوسط و پایین (هر گروه ۵۰ نمونه) از کودکانهای شهر اصفهان در سال تحصیلی ۸۳-۸۲ انتخاب شدند. در این

پژوهش از ۳ آزمون استفاده شده است: ۱- آزمون ترسیم خانواده ۲- آزمون ترسیم دوستان ۳- مصاحبه با کودک.

با اجرای آزمون ترسیم خانواده بر روی هر یک از افراد گروه‌ها، اطلاعات لازم در خصوص نگرش‌ها، تمایلات، دفاع‌ها و تعارضات کودکان و به‌طور کلی حالات روانی آنان به‌دست آمده است. ۶ سالگی آغاز استفاده از آزمون ترسیم خانواده است. این آزمون را می‌توان تا ۹ سالگی به کار برد. دستورالعمل آزمون چنین است «یک خانواده را نقاشی کن» که کودک یک خانواده را در فکرش مجسم کرده سپس آن را نقاشی می‌کند. از قرار دادن پاک‌کن در اختیار کودکان پرهیز می‌شود، زیرا کودک مجبور می‌شود قسمتهایی را که نسبت به آنها تعارض دارد خط بزند که این مسأله خود ارزش تشخیصی فراوانی دارد. آزمون ترسیم خانواده به کودک امکان می‌دهد که تمایلات سرکوب شده در زمینه ناهشیار خود را فرافکنی کند و از این راه است که می‌تواند واقعی‌ترین احساساتی را که نسبت به اعضای خانواده خود دارد آشکار سازد.

با اجرای آزمون ترسیم دوستان، اطلاعات لازم به‌منظور بررسی شخصیت و سازگاری کودک به‌دست آمده است. زمانی که کودک این نوع نقاشی را می‌کشد ناخودآگاه موقعیت واقعی خود و ارتباط با دیگران را در گروه مشخص می‌کند. سپس مصاحبه‌ای با کودکان انجام شده است تا اطلاعات مفیدی در خصوص سازگاری اجتماعی در اختیار پژوهشگر قرار گیرد. آزمون ترسیم خانواده و ترسیم دوستان در میان انواع آزمونهایی که به بررسی شخصیت و مشکلات کودکان از طریق نقاشی می‌پردازند دارای اهمیت و اعتبار خاصی است. اهمیت و اعتبار این آزمون از چند جهت است:

۱- این آزمون موارد استفاده زیادی در میان روان‌شناسان در تشخیص حالات روانی، تعارضات و انگیزه‌ها دارد. کات و کاکس (۱۹۹۹) با اجرای نوع خاصی از آزمونهای ترسیمی دریافته‌اند که در مقایسه نقاشی‌های کودکان دارای اختلالات هیجانی برخی شاخص‌ها وجود دارد که در نقاشی سایر کودکان دیده نشده است. در پژوهش دیگری همین پژوهشگران دریافته‌اند که اگر گروه گواه و آزمایش از نظر تواناییهای نقاشی کردن هم‌تاسازی کردند این اختلاف از بین می‌رود (کات و کاکس، ۲۰۰۰).

۲- این آزمون چگونگی روابط و تعارضات کودک را در ارتباط با اولین محیط فیزیکی و روانی یعنی خانواده ارزیابی می‌نماید زیرا اولین تجربه سازشی و یا تعارضات کودک، همچنین تشکیل من (ایگو) کودک در ارتباط با محیط خانواده و اعضای آن شکل

می‌گیرد. لوپس (۱۹۹۵) ذکر می‌کند که آزمون‌های ترسیمی به اندازه «بیخ‌شکن» مفیدند، زیرا بحث درباره افکار و احساسات کودکان را تسهیل می‌کنند.

۳- دستورالعمل‌های این آزمون به نحوی است که حالات دفاعی کودک کمتر گردیده و بیشترین موارد تشخیص را شامل می‌گردد. ولتمن و براون (۲۰۰۲) ذکر کرده‌اند که برای بددرمانی‌ها و کم‌توجهی کودکان و همچنین برای به یاد آوردن خاطرات مهم زندگی کودکان، آزمونهای ترسیمی موفقیت‌آمیز بوده‌اند. روان‌شناسان دیگری چون مک‌کور، پابین و لوکنز در فرانسه (۱۹۵۲) آپل^۱ در آمریکا، یارسلوس^۲ در برزیل و فوکادا^۳ در ژاپن به ارزش تشخیصی و درمانی نقاشی در کودکان دست یافته‌اند. در آمریکای شمالی نیز طی ده سال گذشته از آزمون‌های ترسیمی استفاده شده است (کاشل، ۲۰۰۲)، اما در انگلستان تنها یک درصد از کل ارزیابی‌هایی که با آزمون فرافکنی صورت گرفته به این آزمون‌ها اختصاص دارد (بخیت و همکاران، ۲۰۰۲). برخی معتقدند روان‌شناسان انگلیسی از آن جهت آزمون‌های ترسیمی را به کار نمی‌برند که آگاهی و اطلاعات کافی (به دلیل استفاده کم) در مورد آنها ندارند و این روشها را به روان‌شناسی محلی نسبت می‌دهند (ولزن و همکاران، ۱۹۹۹).

هر چند که روان‌شناسان در دستورالعمل این آزمون تغییراتی ایجاد کرده‌اند، ولی آخرین تغییر را پورو داده است که این تغییر در جهت اعطای آزادی بیشتر به کودک در ترسیم است. یعنی کودک در ترسیم خانواده خود یا یک خانواده خیالی، آزاد است. همچنین در پایان ترسیم، مصاحبه‌ای با کودک صورت می‌گیرد. در این مصاحبه کودک درباره ترسیم و احساساتش نسبت به اعضای ترسیم شده توضیحاتی ارائه می‌دهد که به جنبه‌های هوشیاری از طریق مصاحبه توجه می‌شود. هدف از مصاحبه، تقلیل جنبه شخصی تفسیرهاست. اطلاعات مورد نیاز در این پژوهش از طریق ترسیم خانواده، ترسیم دوستان و مصاحبه جمع‌آوری شده است.

نمره‌گذاری

تفسیر آزمون‌های ترسیم خانواده و نقاشی کودکان همسال و به دست آوردن اطلاعات لازم از آن بستگی به میزان تسلط آزمونگر به مسائل شخصیتی و به طور کلی روان

تحلیل‌گری دارد. این آزمون‌ها اصولاً از آزمون‌های روان تحلیل‌گری هستند که از آنها در مراکز روان‌شناسی در خصوص کشف و دستیابی به ریشه‌های اختلالات روانی کودکان استفاده می‌شود. گرچه مفید بودن استفاده از آزمون‌های ترسیمی به دلیل عینی نبودن نمره‌گذاری آنها زیر سؤال است (توماس و جولی، ۱۹۹۸). لازم به ذکر است که در هنگام تفسیر ملاکهای بالینی در آزمون ترسیم خانواده و دوستان باید به نکاتی درباره هر عامل ترسیمی توجه شود که در این پژوهش ابزار محقق هستند و به شرح ذیل می‌باشند.

۱- واکنش‌های افسرده‌وار: برای تشخیص این ویژگی در نقاشی کودکان از ملاکهای زیر استفاده می‌شود: الف - حذف خود، ب - بی‌ارزش‌سازی خود، ج - ترسیم در ناحیه پایین صفحه.

۲- واکنش‌های پرخاشگرانه: برای تشخیص این ویژگی در نقاشی کودکان ملاکهای زیر مورد توجه قرار می‌گیرد. الف - فشار شدید و غیرطبیعی قلم بر روی کاغذ، ب - تصویر بزرگ غیر معمولی، ج - اضافه کردن یک حیوان به نقاشی، د - فاصله کودک از دیگران، ه - اضافه کردن رقیب به نقاشی، و - حذف یکی از خواهران و برادران.

۳- واکنش‌های واپس‌روی: برای تشخیص این ویژگی در ترسیم کودکان از ملاکهای زیر استفاده می‌شود: الف - فشار ملایم و غیرطبیعی قلم روی کاغذ، ب - تصویر در بالای سمت چپ صفحه، ج - ترسیم از راست به چپ، د - افزودن یک زوج به نقاشی (در خانواده‌های چند فرزندی که کودک آزمودنی، بزرگتر از بقیه است)، ه - همانندسازی با یک عضو کوچکتر از خود.

۵- میزان سازگاری و ارتباطات اجتماعی: برای تشخیص این ویژگی نیز ملاکهایی مانند تعداد دوستان زیاد در کنار یکدیگر و دوستان در حال بازی مورد توجه است.

ملاکهای تشخیصی آزمون ترسیم خانواده: ترسیم خانواده و دوستان از یک سو، دارای یک شکل و از سوی دیگر واجد یک محتوا است. در حقیقت بین عناصر صوری و عناصر محتوایی ترسیم درهم تنیدگی وجود دارد. عناصر صوری و ظاهری ترسیم برحسب آنکه خطوط ترسیم شده به صورت مجزا ترسیم شده باشد یا آنکه به ساخت مجموعه‌ای از نقاشی توجه شود را می‌توان به دو گروه تقسیم نمود. بدین ترتیب سه سطح متفاوت ترسیمی وجود دارد.

۱- سطح ترسیمی: در سطح ترسیمی، وسعت و نیروی خطوط ترسیم شده، آهنگ ترسیم، ناحیه ترسیم (نمادگرایی فضایی) و جهت نقاشی مورد توجه قرار می‌گیرد.

۲- سطح ساختهای صوری: در این زمینه به ارزشیابی غنا و درجه تکامل نقاشی، پویایی ترسیم و تعادل بین اشخاص ترسیم شده توجه می شود.

۳- سطح محتوایی ترسیم: در سطح محتوایی ترسیم به سازوکار دفاعی من (ایگو) علیه موقعیت اضطراب‌انگیز، ارزشمندسازی شخصیت اصلی نقاشی، بی ارزش‌سازی‌ها، اشخاص حذف شده، جابه‌جایی و اشخاص افزوده شده، نزدیکی و روابط بین اشخاص در ترسیم، رابطه و فاصله اعضا در ترسیم، همسان‌سازی کودک در ترسیم و عینی و غیرعینی بودن ترسیم توجه می شود.

مصاحبه با کودک: پس از اتمام ترسیم، مصاحبه‌ای با کودک صورت می‌گیرد. هدف از مصاحبه تقلیل جنبه شخصی تفسیرهاست. در مصاحبه چهار پرسش ثابت مطرح می‌شود: ۱- در این خانواده کدام یک از همه مهربانتر است؟ ۲- در این خانواده کدام یک از همه نامهربانتر است؟ ۳- در این خانواده کدام یک از همه خوشبخت‌تر است؟ ۴- در این خانواده کدام یک از همه بدبخت‌تر است؟

در برابر هر یک از این پرسش‌ها از کودک دلیل آن پرسیده می‌شود و چرایی انتخاب کودک و جایگاه او در خانواده و در بین دوستان مشخص می‌گردد. بر این اساس هر یک از آزمودنی‌ها نمره‌ای براساس پاسخ‌های خود دریافت می‌کنند. در زمینه روایی و پایایی آزمون‌های ترسیمی تحقیقات زیادی، روایی و پایایی این آزمون‌ها را زیر سؤال برده‌اند، زیرا که آزمون‌های ترسیمی ضعف‌های آزمون‌های فرافکن را دارند (کامارا و همکاران، ۲۰۰۰؛ کاشل، ۲۰۰۲؛ واتکینر و همکاران، ۱۹۹۵). بخیت و همکاران (۲۰۰۵) در تحقیقی با مطالعه ۱۵۸ نفر از روان‌شناسان بالینی در انگلستان و شمال آمریکا دریافته‌اند که روان‌شناسان آمریکای شمالی بدون توجه به روایی و پایایی آزمون‌های ترسیمی به‌طور وسیعی از آنها استفاده می‌کنند.

نتایج

به‌منظور مقایسه کودکان دختر و پسر در ملاک‌های بالینی (تشخیصی، افسردگی، پرخاشگری، حقارت و واپس‌روی) و ارتباط طبقه اقتصادی با این ملاک‌ها ابتدا به تعیین میانگین و خطای معیار نمرات آزمودنی‌های اقدام شده و سپس از تحلیل واریانس چندمتغیره مانوا و آزمون توکی استفاده شده است. نتایج در جدول‌های ۱ تا ۷ ارائه گردیده است.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنی‌ها در آزمون ترسیم خانواده

ملاک	دختران		پسران	
	میانگین	خطای معیار	میانگین	خطای معیار
تشخیصی	۲/۴۱	۰/۱۰۷	۲/۲۳	۰/۱۰۷
افسردگی	۰/۴۴	۰/۰۵	۰/۳۹	۰/۰۵
حقارت	۰/۲۴	۰/۰۴۷	۰/۱۵	۰/۰۴۷
پرخاشگری	۰/۵۶	۰/۰۵۷	۰/۶۳	۰/۰۵۷
واپس‌روی	۰/۳۹	۰/۰۵۷	۰/۴۰	۰/۰۵۷

تعداد = ۵۰

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود میانگین نمرات دختران در تمامی ملاکها بجز پرخاشگری بیشتر از میانگین نمرات پسران است.

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنی‌ها در آزمون ترسیم دوستان

ملاک	دختران		پسران	
	میانگین	خطای معیار	میانگین	خطای معیار
تشخیصی	۲/۱۱	۰/۱۱	۱/۹۶	۰/۱۱
افسردگی	۰/۵۷	۰/۰۵	۰/۳۹	۰/۰۵
حقارت	۰/۲۷	۰/۰۵	۰/۲۰	۰/۰۵
پرخاشگری	۰/۵۶	۰/۰۶	۰/۵۶	۰/۰۶
واپس‌روی	۰/۴۵	۰/۰۵	۰/۴۱	۰/۰۵

تعداد = ۵۰

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود میانگین نمرات دختران در تمامی ملاکها بجز پرخاشگری بیشتر از میانگین نمرات پسران است.

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنی‌ها به تفکیک طبقه اجتماعی در ترسیم خانواده

طبقه اجتماعی	بالا	متوسط	پایین	ملاک
تشخیصی	۰/۱۳	۱/۹۴	۰/۱۳	۲/۰۲
افسردگی	۰/۰۷	۰/۴۴	۰/۰۷	۰/۴۴
حقارت	۰/۰۶	۰/۲۰	۰/۰۶	۰/۲۲
پرخاشگری	۰/۰۷	۰/۶۶	۰/۰۷	۰/۶۲
واپس روی	۰/۰۷	۰/۳۸	۰/۰۷	۰/۴۲

تعداد = ۵۰

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، میانگین نمرات آزمودنی‌های طبقه متوسط در پرخاشگری و طبقه پایین در ملاکهای تشخیصی، افسردگی، حقارت و واپس روی بیشتر از سایر کودکان است.

جدول ۴- تحلیل واریانس مقایسه آزمودنی‌های دختر و پسر بر حسب آزمون ترسیم خانواده در ملاکهای پنجگانه

ملاک	فراوانی	سطح معناداری	میزان تفاوت	توان آماری
تشخیصی	۰/۰۳۵	۰/۸۵	۰/۰۰۰	۰/۰۵
افسردگی	۸/۴	۰/۰۰۴	۰/۰۳	۰/۸۳
پرخاشگری	۰/۴۹	۰/۴۸	۰/۰۰۲	۰/۱۱
حقارت	۲/۹	۰/۰۹	۰/۰۱	۰/۴
واپس روی	۰/۰۵	۰/۸۱	۰/۰۰۰	۰/۰۵

همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود تأثیر جنسیت در خصوص ملاک افسردگی معنادار است ($P \leq ۰/۰۵$) و نتیجه گرفته می‌شود که تفاوت معناداری بین کودکان دختر و پسر در ملاک افسردگی وجود دارد.

جدول ۵- تحلیل واریانس مقایسه آزمودنی‌های دختر و پسر
بر حسب آزمون ترسیم دوستان در ملاکهای پنجگانه

ملاک	فراوانی	سطح معناداری	میزان تفاوت	توان آماری
تشخیصی	۷/۱۵	۰/۰۰۸	۰/۰۲۴	۰/۷۶
افسردگی	۳/۷	۰/۰۰۵	۰/۰۱۳	۰/۴۹
پرخاشگری	۰/۰۵	۰/۵۲	۰/۰۰۰	۰/۰۶
حقارت	۰/۷۳	۰/۳۹	۰/۰۰۳	۰/۱۴
واپس روی	۰/۰۴۹	۰/۴۸	۰/۰۰۲	۰/۱۱

همان‌گونه که در جدول ۵ مشاهده می‌شود تأثیر جنسیت در خصوص ملاک تشخیصی و افسردگی معنادار است ($P \leq 0/05$) و نتیجه گرفته می‌شود که تفاوت معناداری در ملاک تشخیصی و افسردگی بین کودکان دختر و پسر وجود دارد.

جدول ۶- تحلیل واریانس نمرات تعادل جنسیت و نوع آزمون

ملاک	فراوانی	سطح معناداری	میزان تفاوت	توان آماری
تشخیصی	۶/۸۹	۰/۰۹	۰/۰۱۰	۰/۳۹
افسردگی	۰/۲۳	۰/۶۳	۰/۰۰۱	۰/۰۷
پرخاشگری	۰/۲۴	۰/۶۴	۰/۰۰۱	۰/۰۷
حقارت	۰/۷۹	۰/۷۷	۰/۰۰۰	۰/۰۶
واپس روی	۰/۲۲	۰/۶۴	۰/۰۰۱	۰/۰۷

همان‌گونه که در جدول ۶ مشاهده می‌شود، تفاوت کودکان دختر و پسر در ارتباط با تعامل جنسیت و نوع آزمون در خصوص ملاکهای پنجگانه معنادار نمی‌باشد ($P \leq 0/05$).

جدول ۷- مقایسه زوجی اختلاف نمرات آزمودنیهای دختر و پسر در ملاک بالینی برحسب طبقه اقتصادی براساس آزمون توکی

طبقه اقتصادی ملاک	بالا و متوسط		بالا و پایین		متوسط و پایین	
	تفاوت میانگین	سطح معناداری	تفاوت میانگین	سطح معناداری	تفاوت میانگین	سطح معناداری
تشخیصی	۰/۰۲	۰/۸۷	۰/۲۴	۰/۰۶۹	۰/۲۲	۰/۰۹۵
افسردگی	۰/۰۱	۰/۸۸	۰/۱۸	۰/۰۰۸	-۰/۱۹	۰/۰۰۵
پرخاشگری	۰/۰۵	۰/۴۷۶	۰/۱۱	۰/۱۱۷	۰/۰۶	۰/۳۹۲
حقارت	-۰/۲۲	۰/۰۷۵	-۰/۱۱	۰/۰۶	۰	۱
واپس روی	۰/۰۳	۰/۶۶۷	۰/۱۳	۰/۶۳	-۰/۱۰	۰/۱۵۲

نتایج جدول ۷ نشان می دهد که نمرات آزمودنی ها در ملاک افسردگی، در گروه اقتصادی بالا با پایین ($P \leq 0/05$) و متوسط با پایین ($P \leq 0/05$) معنادار است و کودکان طبقه پایین اقتصادی به طور معناداری علایم افسردگی را در نقاشیهای خود نشان داده اند.

بحث و نتیجه گیری

نتایج این تحقیق نشان داد که تأثیر جنسیت در ملاکهای پنجگانه، تشخیصی، افسردگی، پرخاشگری، احساس حقارت و واپس روی، در خصوص افسردگی معنادار است و دختران بیش از پسران علایم افسردگی را نشان داده اند. این نتیجه با نتایج پژوهش دوگ هارود و مارگارت یوشر مبنی بر وجود تفاوت بین نقاشی دختران و پسران هماهنگی ندارد. براساس این یافته ها و دیگر پژوهش هایی که تأثیر جنسیت را در ملاک افسردگی تأیید می کند، می توان نتیجه گرفت که به کار بردن شیوه های تربیتی متفاوت در مورد فرزندان دختر و پسر و همانندسازی آنان با مادران افسرده، دختران را در مقابل فشارهای محیطی آسیب پذیرتر از پسران نموده است. یافته های اشترن (۱۹۴۹) نشان می دهد که احساس گناه و افسردگی با تمایلات سرکوب شده که بر اثر نصایح اخلاقی والدین به وجود می آید همراه است.

در ارتباط با نقاشی ترسیم دوستان نیز نتیجه به دست آمده حاکی از تفاوت دختران و پسران در ملاک تشخیصی و افسردگی است. این یافته نیز با نتایج مطالعات پورو (۱۹۸۷) که کشیدن خطوط کوتاه یا طویل منقطع و کمرنگ را نشانه ملایمت و کمرویی و عدم ابراز وجود در کودک دانسته و پویایی ترسیم و تعامل بین اشخاص ترسیم شده را حاکی از یک شخصیت سرزنده در کودکان می‌داند هماهنگی دارد. براساس این یافته نیز می‌توان به جداسازی دختران و پسران همراه با ایجاد نگرشهای نه چندان مثبت نسبت به گروههای غیرجنسی که منجر به ایجاد حس تبعیض جنسی، عدم کسب مهارتهای لازم برای برقراری رابطه صحیح و عدم تصور خود در جایگاه مناسب در بین همسالان در فرزندان دختر می‌شود اشاره نمود.

دانشمندان و مریانی نظیر جیمس و سانتایانا^۱ و اشترن عقیده دارند که کودکان خردسال دارای هوش سرشاری هستند، ولی بعداً از ترس اینکه مبدا اشتباه کنند و یا ساده لوح به نظر برسند همرنگ جماعت و مقید به نظم بزرگسالان می‌شوند. از دیگر یافته‌های پژوهش حاضر تفاوت آزمودنیها در ملاک افسردگی با توجه به طبقه اقتصادی خانواده است. به طوری که نمرات آزمودنیها در گروه اقتصادی بالا با پایین و متوسط با پایین معنادار بوده و حاکی از میزان تأثیر نامناسب شرایط نامساعد اقتصادی خانواده بر حالات روحی فرزندان است. این نتیجه با نتایج پژوهش جوین استیلز و لیتزیا سابادنی و اولگا کاپرسیا و ویرجینیا و لثرا هماهنگی دارد. نقاشی خانواده که به عنوان وسیله‌ای برای تشخیص امراض روانی و تجزیه و تحلیل فردی به کار گرفته می‌شود، در عین حال می‌تواند اطلاعات زیادی در مورد شناخت محیط اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی خانواده ارائه دهد. بنابراین بین کودکان مختلف که هر کدام محیط اجتماعی را به نوع خاصی می‌شناسند، اختلاف زیادی از لحاظ درک خانواده و ارتباطات افراد و جزئیات کانون خانوادگی وجود دارد. در معرفی نقاشی خانواده، ناخودآگاه تعلق کودک به محیط اجتماعی مشخصی نیز تأثیر دارد (اولیوری و فراری، ۱۳۶۷). این نتیجه با پژوهش استون فیلیپس، گریم اس هالفورد و ویلیام اچ ویلسون هماهنگی دارد. در طبقه پایین اقتصادی، مشکلات والدین به صورت مستقیم و غیرمستقیم به فرزندان منتقل می‌شود و

استفاده از تنبیه بدنی از سوی والدین در بروز افسردگی فرزندان نقش مؤثری دارد. اکثر کودکان طبقه پایین اقتصادی در ترسیم خانواده به حذف والدین خود می‌پردازند (فوکادو، ۱۹۷۵).

وقتی کودک احساس گناه و تقصیر می‌کند و افسرده است آن را در نقاشی‌هایش خواه به وسیله خطوط نامطمئن و بریده، خواه با محتوایی راجع به موضوع‌های حزن‌انگیز و جدایی‌خواهی و بدبینانه نشان می‌دهد. نقاشی‌هایی که کودک به وسیله آن داخل خانه را نشان می‌دهد، اغلب با رنگ تاریک و سرد ظاهر می‌شود (اولیوریو فراری، ۱۳۶۷).

نقاشی وسیله‌ای برای پی بردن به ریشه‌های نادرست ارتباط کودک و اعضای خانواده و تصحیح این چرخه ارتباطی است. نابسامانی محیط خانواده تأثیر سوء بر کودک خواهد گذاشت، بدین معنا که زمانی که کودک در خانواده‌ای زندگی کند که در آن احساس فقر، محدودیت، کمبود محبت، احساس بی‌پناهی و احساس تنزل در موقعیتهای اجتماعی وجود داشته باشد به واکنش دفاعی در برابر موقعیتهای فشارزا پرداخته و به طرف عدم تعادل پیش می‌رود. در نتیجه عبور از مراحل اساسی رشد در او به سختی صورت گرفته یا دچار اختلال می‌گردد (کورمن و کریس،^۱ ۱۹۹۰). این نتیجه‌گیری با پژوهش کیتاهازا و موتاشیا هماهنگی دارد. از آنجا که افسردگی در کودکان، زمینه ابتلای به بسیاری از بیماریهای روانی را فراهم می‌آورد، لذا با توجه به عوامل ایجادکننده افسردگی، پیشنهادهای ضروری به منظور درمان کودکان بیمار و پیشگیری از بروز علایم خطرناک ارائه می‌گردد.

۱- آموزش به والدین برای فراهم نمودن محیطی توأم با آرامش برای فرزندان و پذیرش و تأیید آنان بدون توجه به جنسیت آنان.

۲- آموزش به والدین برای خودداری از انتقال تنش‌ها و فشارهای شغلی و اقتصادی به محیط خانه و تلاش برای افزایش آستانه تحمل ناکامی در فرزندان.

۳- توجه به علایم افسردگی در کودکان و برنامه‌ریزی برای درمان کودکان افسرده و پیگیری برنامه‌های درمانی.

۴- آموزش به فرزندان تا بیاموزند در هر شرایطی بدون وقوع اتفاق خوشایندی شاد و خوشحال باشند.

منابع

- اولیوریو فراری، آنا. نقاشی کودکان و مفاهیم آن، عبدالرضا صرافان، (۱۳۶۷)، تهران، انتشارات نگاه.
- برومند، رضا. (۱۳۷۲)، بررسی حالات روانی در نقاشی کودکان، تهران، مؤلف.
- توماس، وی و آنجل سیلکر. مقدمه‌ای بر روان‌شناسی نقاشی کودکان، عباس مخبر، (۱۳۷۰)، تهران، انتشارات طرح نو.
- دادستان، پریخ. (۱۳۷۴)، ارزشیابی شخصیت کودکان براساس آزمونهای ترسیمی، تهران، انتشارات رشد.
- مساح، عطا. (۱۳۷۳)، هنر درمانی، فریدون اخوان‌ثالث، مؤسسه خدمات فرهنگی رسا.
- منصور، محمود و پریخ دادستان. (۱۳۷۱)، نقاشی در کودکان، کاربرد تست ترسیم خانواده در کلینیک، تهران، چاپ دریا.
- BEKHIT, N.S., THOMAS, G.V., LALONDE, S. and JOLLEY, R. (2002). *Psychological assessment in clinical practice in Britain*. *Clinical psychology and psychotherapy*, 9, 285-291.
- BEKHIT, S., NAWAL, GLYN, V., THOMAS and JOLLEY, RICHARD, P. (2005). *The use of drawing for psychological assessment in Britain: survey findings*. *Psychology and psychotherapy. Theory and practice*, The British Psychological Society, 78, 205-217.
- BARNHART, E.N. (1942). "Developmental stages in compositional construction in children's drawings", *Journal of experimental education*, 11, 156-81.
- BARRETT, M.D. and LIGHT, P.H (1976). "Symbolism and intellectual realism in children's drawings", *British Journal of educational psychology*, 46, 198-202.
- CAMARA, W.J., NATHAN, J.S., and PUENTE, A.E. (2000). *Psychological test usage: Implications in professional psychology*. *Professional psychology: Research and practice*, 31, 141-145.
- CASHEL, M.L. (2002). *Child and adolescents psychological assessment: current clinical practices and the impact of managed care*. *Professional psychology: Research and practices*, 33, 446-453.
- CATTE, M. and COX. M.V. (1999). *Emotional indicators in children's drawing*. *European child and Adolescent psychiatry*, 8, 86-91.

- CLARK, A.B. (1987). "*The attitude towards perspective problems*", in E. Barnes (ed.), *Studies in Education*, Vol I, Stanford: Stanford university press.
- COX, M.V. and CATTE, M. (2000). *Severely disturbed children's human figure drawings: are they unusual or just poor drawings: European child and adolescent psychiatry*, 9, 301-306.
- FERREIRO, E. (1985). "*Literacy development: A psychogenetic perspective*", in Olson, D. R., Torrance, N. and Hildyard, A. (eds) *literacy, Language, and learning: The Nature and consequences of reading and writing*, cambridge: Cambridge university press.
- FREEMAN, N.H. (1976). "*Children's drawings: cognitive aspects*", *Journal of child psychology and psychiatry*, 17, 345-50.
- GOODENOUGH, F. (1926). *Measurement of intelligence by drawing*, New York: Harcourt, Brace & world.
- HARWOOD, D. and USER, M. (1999). *Assessing progression in primary children's map drawing skills*, *International research in geographical and environmental education*, Vol 8, No 3.
- KERSHAN ASTANER. (1905). "*The effects of a communication task upon the representation of depth relationships in young children's drawings*", *Journal of experimental child psychology*, 35(1), 81-92.
- KITAHARA, R., MATSUSHI, T. (2000). *Research on children's drawing*. Yokohama national university, department of disability studies, research question sand citations, scribble book, P 28.
- LUKENS, H. (1896). "*A study of children's drawings in the early years*", *Pedagogical Seminar*, 4, 79-110.
- MACHOVER, K. (1949). *Personality projection in the drawings of the human figure*, Springfield, Ill: C.C. Thomas.
- MOORE, V. (1987). "*The influence of experience on children's drawings of a familiar and unfamiliar object*" *British Journal of Developmental Psychology*, 5, (3), 221-9.
- PIAGET, J. and INHELDER, B. (1969). *The psychology of the Child*, London: Routledge & kegan paul.

- PIRENNE, M.H. (1970). *Optics, Painting and Photography*, Cambridge: Cambridge University press.
- ROUMA, G. (1913). *Le Langage Graphiques de L'enfant*, Paris: Misch. Et Thom.
- STILES, J. and SABBADINI, L., CAPIRCI, O., VOLTERRA, V. (2000). *Drawing in psychological children*, *Developmental Neuropsychology*, 18(2), 213-235
Copyright Lawrence Erlbaum associates, Inc.
- THOMAS, G.V. and JOLLEY, R.P. (1998). *Drawing Conclusions: Are-examination of empiric and conceptval bases for psychological exaluation of children from their drawings*: *British journal of clinical psychology*, 37, 127-139.
- VELTMAN, M.W.M. and BROWN, K.D. (2002). *The assessment of drawing from children who have been maltreated: A systematic view*. *Child abvse review*, 11, 19-37.
- VELZEN, C.J.M., LUTEIJN, F., SCHOLING, A., VANHOUT, W.J.P.J and EMMELKAMP, P.M.G. (1999). *Assessment The efficacy of the personality diagnostic questionnaire: Reviw as a diagnostic screening instrument in an anxiety disorder group*. *Clinical psychology and psychotherapy*, 6, 396-403.
- WATKINE, C.E., CAMPBELL, V.L., NIEBERDING, R. and HOLLMARK, R. (1995). *Contemporary practice of psychological assessment by clinical psychologist*. *proessional psychology, Research and practice*, 26-54-60.

وصول: ۸۴/۵/۱۰

پذیرش: ۸۴/۸/۹