

## مقایسه نتایج آزمون‌های فرافکن ترسیمی در کودکانی که مورد کودک‌آزاری جسمی قرار گرفته‌اند با کودکان عادی

صبا خدایاری فرد<sup>✉</sup>، دکتر علیرضا عابدین<sup>\*\*</sup>، دکتر رخساره یکه یزداندوست<sup>\*\*\*</sup>،

دکتر مه‌سیما پورشهریاری<sup>\*\*\*\*</sup>، دکتر بنفشه غرایی<sup>\*\*\*</sup>

### چکیده:

کودک‌آزاری می‌تواند آثار مخرب جدی بر سلامت روانی و تحول کودکان داشته باشد. در طی سالیان پژوهش‌هایی صورت گرفته تا بتوان از آزمون‌های ترسیمی برای ارزشیابی آثار کودک‌آزاری استفاده کرد. هدف از این پژوهش مقایسه آزمون‌های ترسیمی آدمک، درخت، خانه، و خانواده در کودکانی که مورد کودک‌آزاری جسمی قرار گرفته‌اند با کودکان عادی است. بدین منظور نمونه معرف (N=۱۰۰) شامل ۵۰ کودک آزار دیده و ۵۰ کودک عادی با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و آزمون‌های ترسیمی آدمک، درخت، خانه و خانواده بر آن‌ها اجرا گشت. سپس تحلیل واریانس چندمتغیری و تک‌متغیری میان دو گروه با روش آزمون اثر هتلینگ انجام شد تا گروه‌ها از حیث مؤلفه‌های افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، حرمت خود پایین و احساس گناه و شرم مقایسه گردند. یافته‌های پژوهش نشان دادند که نمرات گروه اول در تمامی مؤلفه‌های هر چهار آزمون به‌طور معنی‌داری از نمرات گروه دوم بالاتر بود به جز مؤلفه احساس گناه و شرم که به دلیل ثابت بودن در گروه اول در سه آزمون اول خود به خود حذف شد. این بدین معنی است که کودکانی که مورد تنبیه بدنی قرار می‌گیرند، از کودکان عادی افسرده‌تر، مضطرب‌تر و پرخاشگرتر هستند، حرمت خود پایین‌تری دارند و از احساس گناه و شرم بیشتری رنج می‌برند.

**کلیدواژه‌ها:** کودک‌آزاری جسمی، آزمون ترسیمی، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، حرمت خود پایین، احساس گناه و شرم.

<sup>✉</sup> کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی

<sup>\*\*</sup> استادیار دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی و سرپرست کلینیک تخصصی خانواده و کودک دانشگاه شهید بهشتی

<sup>\*\*\*</sup> عضو هیأت علمی انستیتو روان‌پزشکی تهران

<sup>\*\*\*\*</sup> عضو هیأت علمی دانشگاه الزهرا

<sup>✉</sup> نویسنده مسئول: تهران - بزرگراه لشگرک - بالاتر از مینی‌سیتی - سوهانک - خیابان سوهانی - خیابان باغ سردار - بن‌بست سمت چپ - پلاک ۶

تلفن: ۰۲۱ - ۲۲۴۴۲۷۱

دورنما: ۰۲۱ - ۲۲۴۴۰۶۸۲

پست الکترونیک: aurora1248@gmail.com

## مقدمه

هر چند پدیده کودک‌آزاری از اعصار دور در جوامع انسانی وجود داشته، لیکن تنها در سال‌های اخیر به صورت علمی مورد توجه قرار گرفته و مبارزه با آن به تدریج آغاز گشته است. آزار کودکان در سطوح و به اشکال مختلفی از جمله آزار جسمی<sup>۱</sup> مانند کتک زدن یا انواع تنبیه‌های بدنی، آزار روانی و عاطفی<sup>۲</sup> مانند بی‌توجهی، غفلت<sup>۳</sup> از برآوردن نیازهای اولیه کودکان، و آزار جنسی<sup>۴</sup> در بیشتر جوامع امروزی وجود دارد (بارکر<sup>۵</sup>، ۱۹۹۰).

طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت<sup>۶</sup> (۱۹۹۹) کودک‌آزاری جسمی عبارت است از هر تعاملی که منجر به آسیب واقعی بالفعل یا بالقوه گردد و تا حد معقولی در کنترل والد یا شخص سرپرست، قدرتمند و یا مورد اعتماد کودک باشد. کودک‌آزاری ممکن است یک بار یا به دفعات رخ دهد.

هیچ آمار دقیقی از بروز کودک‌آزاری در دست نیست. آمارهای فراوان وقوع کودک‌آزاری در خلال سالیان، دستخوش تغییرات قابل توجهی شده است. تخمین‌های گوناگونی از چند هزار تا چندین میلیون در این مورد وجود دارد. به هر حال مسلم است که میزان وقوع کودک‌آزاری بسیار بالاست (واکر<sup>۷</sup>، ۱۹۸۸). تخمین زده شده که سالانه حدود ۱۰۰۰ تا ۵۰۰۰ کودک بر اثر کودک‌آزاری جان خود را از دست می‌دهند. میانگین سن کودکانی که مورد بدرفتاری واقع می‌شوند ۷/۱۴ سال و میانگین سن کودکانی که بر اثر آزارگری می‌میرند ۲/۶۱ سال است (کریتن<sup>۸</sup>، ۱۹۸۷).

از آن‌جا که انجام پژوهش‌های تجربی کنترل‌شده در مورد کودک‌آزاری غیرممکن است، لذا غالب پژوهش‌هایی که در این زمینه صورت گرفته، گذشته‌نگر هستند. بعضی از تحقیقات نشان داده‌اند که کودک‌آزاری و مخصوصاً سوءاستفاده جنسی، به‌ویژه در سنین پایین می‌تواند موجب مسائلی چون مشکلات رفتاری، مسائل اجتماعی، اشتغال ذهنی با مسائل جنسی، کاهش توانایی‌های شناختی و پیشرفت تحصیلی، بی‌اعتمادی، کاهش کنترل تکانه‌ها، مکانیزم‌های دفاعی ضعیف یا ناپخته، تحول نیافتگی خود، وابستگی، افسردگی، خشم و احساس گناه گردد (اینبندر<sup>۹</sup> و همکاران، ۱۹۸۹).

کودکانی که مورد آزار جسمی قرار گرفته‌اند بیشتر به اختلال حاد پس‌ضربه‌ای، اختلالات اضطرابی، اختلالات افسردگی، یا اختلال‌های گسیختگی<sup>۱۰</sup> دچار می‌شوند. مزمن بودن آزار به وخیم‌تر بودن اختلالات منجر می‌گردد (برون<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۳).

یکی از ابزارهای ایجاد ارتباط با کودکان که در تشخیص و درمان گستره وسیعی از مسائل آنان سودمند است نقاشی است. نقاشی کودکان هم‌چون پیامی است که آن‌چه آنان نمی‌توانند با زبان بیان کنند، در آن منعکس می‌کنند. لذا بررسی و درک نقاشی کودکان، اطلاعات ارزنده‌ای در اختیار والدین، مربیان و روان‌شناسان می‌گذارد. کودک همه گستره زندگی را به وسیله نقاشی به تجربه در می‌آورد. براساس سبک ترسیمی کودکان و نیز تحلیل محتوای نقاشی‌های آنان می‌توان به سازمان یافتگی روان‌شناختی آن‌ها پی برد. اکتشاف نظامدار این قلمرو به آخرین دهه‌های قرن گذشته باز

می‌گردد، و هم‌چنین دیدگاه روان‌تحلیل‌گران براساس بررسی گسترده معانی نمادهایی که در خواب‌دیدها، اسطوره‌ها، افسانه‌ها و در زندگی بازیافته می‌شوند به غنای آن در قرن حاضر کمک کرده است. بررسی مجموعه نقاشی و جزئیات آن امکان کشف احساسات کودک و مسائل عاطفی و حالات روانی وی را فراهم می‌آورد. به طور کلی نقاشی یک شخص معرف بیان خویشتن او در رابطه با محیط است (دادستان، ۱۳۷۴).

بر طبق نظریه‌های روان‌پویشی<sup>۱۲</sup> برخی از آزمون‌های ترسیمی را می‌توان به منزله یک روش فرافکن<sup>۱۳</sup> دانست که افراد، پاره‌ای از عمیق‌ترین اسرار روان و شخصیت خویش را در آن‌ها منعکس می‌سازند. سال‌هاست که آزمون‌هایی چون آزمون ترسیم آدمک<sup>۱۴</sup>، آزمون ترسیم درخت<sup>۱۵</sup>، آزمون ترسیم خانواده<sup>۱۶</sup> و آزمون خانه - درخت - شخص<sup>۱۷</sup> برای منظورهای مختلفی از قبیل تشخیص، درمانگری، و پی‌گیری بهبودی خصوصاً در کودکان به کار برده شده‌اند و از اعتبار روزافزونی برخوردار بوده‌اند (دادستان، ۱۳۷۴).

به‌رغم این که برخی از پژوهش‌ها اعتبار و پایایی آزمون‌های ترسیمی را زیر سؤال برده‌اند (مثلاً هگود<sup>۱۸</sup>، ۱۹۹۲) پژوهشی که چهار آزمون فرافکن اندریافت موضوع بزرگسال و کودک، رورشاخ و ترسیم آدمک را به دقت مورد بررسی قرار داد این نکته را برجسته ساخت که به‌رغم یافته‌های برخی از تحقیقات، استفاده از فنون فرافکن هم در کار بالینی و هم در تحقیقات بسیار مفید است (پوستر<sup>۱۹</sup>، ۱۹۸۹). بسیاری از متخصصان بالینی بر این باور هستند که به‌کار بردن آزمون‌های فرافکن ترسیمی در کار تشخیص و درمان بسیار مفید و حتی غیرقابل اجتناب است (وست<sup>۲۰</sup>، ۱۹۹۸).

در تحقیقات متعددی که مفید بودن آزمون‌هایی چون آزمون ترسیم خانواده، آزمون ترسیم آدمک و آزمون خانه - درخت - شخص را به محک آزمایش گذاشتند و حتی در مواردی آن‌ها را با یک چک لیست رفتاری یا آزمون ادراکی مقایسه کردند، مناسب بودن این ابزارها در تشخیص کودک‌آزاری و خصوصاً کودک‌آزاری جنسی و هم‌چنین در درمان و استفاده‌های دادگاهی در مورد کودک‌آزاری نشان داده شد (لوو<sup>۲۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۲).

بلین<sup>۲۲</sup> و همکاران (۱۹۸۱) در پژوهشی نشان دادند که ۱۵ ماده از آزمون خانه - درخت - شخص که به صورت عینی قابل نمره‌گذاری هستند، می‌توانند کودکانی را که مورد کودک‌آزاری جسمی قرار گرفته‌اند از کودکانی با سازگاری خوب متمایز سازند.

در ایران نیز تحقیقاتی در زمینه آزمون‌های ترسیمی صورت گرفته است. برای نمونه یک پژوهش برای مقایسه تولیدات ترسیمی کودکان آزار دیده جنسی با کودکان عادی انجام شد که در آن از آزمون‌های ترسیم آدمک، درخت و خانواده برای ایجاد تمایز بین گروه نمونه (۲۵ نفری از کودکان آزار دیده جنسی) و گروه دوم (۲۵ نفری از کودکان عادی) استفاده شد و نشان داده شد که تولیدات ترسیمی دو گروه در تمامی آزمون‌های به کار رفته دارای تفاوت معنی‌دار بودند (مرادی، ۱۳۸۱).

هدف از این پژوهش مقایسه نتایج چهار آزمون فرافکن ترسیمی در کودکان هفت تا یازده ساله که مورد آزارگری جسمی قرار گرفته‌اند (گروه اول) با کودکان عادی است.

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

از آن‌جا که هدف پژوهش حاضر مقایسه آثار ترسیمی کودکانی که مورد کودک‌آزاری قرار گرفته‌اند با کودکان عادی است، و از آن‌جا که مسئله کودک‌آزاری را نمی‌توان مورد مطالعه تجربی قرار داد در این تحقیق توصیفی از روش مطالعه پس‌رویدادی<sup>۲۳</sup> استفاده شد.

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه کودکان هفت تا یازده ساله مدارس ابتدایی شهر تهران در سال تحصیلی ۸۳-۸۴ است.

برای انتخاب گروه نمونه این پژوهش از روش نمونه‌گیری هدفمند<sup>۲۴</sup> (نمونه معرف) استفاده شده است. ابتدا فهرستی از اسامی مدارس ابتدایی شهر تهران از آموزش و پرورش تهیه شد. سپس پنج مدرسه به طور تصادفی از میان این مدرسه‌ها انتخاب شدند.

در هر یک از این مدارس، پژوهشگر از معلمانی که بیشترین زمان را با دانش‌آموزان هر کلاس می‌گذرانند خواست تا دانش‌آموزانی را که براساس شواهد عینی یا گزارش‌های قابل اطمینان معمولاً مورد تنبیه بدنی واقع می‌شوند معرفی کنند. بدین ترتیب گروه اول که شامل ۵۰ نفر است مشخص شد. سپس از هر کلاس به همان تعداد کودکان آزاردیده از کودکان عادی (که طبق تشخیص معلم و بر اساس شواهد یا گزارش‌های قابل اطمینان مورد تنبیه بدنی قرار نمی‌گیرند) انتخاب شدند. گروه دوم هم شامل ۵۰ نفر است که از نظر سن، جنسیت، و طبقه اقتصادی - اجتماعی با گروه اول هم‌تا است. فرض را بر این قرار می‌دهیم که کسانی که در یک مدرسه درس می‌خوانند از طبقه اقتصادی - اجتماعی یکسانی برخوردارند. لذا گروه نمونه این پژوهش شامل ۱۰۰ نفر است.

### ابزارهای پژوهش

در این تحقیق از آزمون‌های ترسیمی آدمک، درخت، خانه و خانواده استفاده شده است. هر چهار آزمون در یک جلسه، به ترتیب فوق‌الذکر و به صورت فردی بر آزمودنی‌ها اجرا شد. در مورد هر کدام یک برگ کاغذ A4 (به ابعاد ۲۹/۵×۲۱ سانتی‌متر)، یک مداد سیاه معمولی و هفت مداد رنگی به رنگ‌های قرمز، آبی، سبز، زرد، بنفش، قهوه‌ای و مشکی در اختیار آزمودنی قرار داده و دستورالعمل مربوط به هر آزمون نیز گفته شد.

از آن‌جا که پژوهش‌ها نشان داده‌اند کودکان آزاردیده در معرض افسردگی و اضطراب قرار دارند، پرخاشگرتر از کودکان دیگر هستند، حرمت خود پایین‌تری دارند و خود را مقصر می‌دانند (اینبندر و

همکاران، ۱۹۸۹)، در نقاشی‌های گروه نمونه در این پژوهش این مؤلفه‌ها مورد بررسی قرار گرفتند. به عبارت دیگر در هر یک از آزمون‌های ترسیمی آدمک، درخت، خانه، و خانواده مؤلفه‌های افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، حرمت خود پایین و احساس گناه و شرم در میان کودکان آزار دیده جسمی و کودکان عادی مقایسه شدند.

ابتدا نشانه‌های مربوط به هر مؤلفه (افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، حرمت خود پایین، و احساس گناه و شرم) در هر آزمون (آدمک، درخت، خانه، و خانواده) در نظر گرفته شدند. در مرحله بعد نقاشی‌های گرفته شده طبق دستورالعمل موجود در کتاب «ارزشیابی شخصیت کودکان بر اساس آزمون‌های ترسیمی» (دادستان، ۱۳۷۴) و کتاب «نقاشی کودکان کاربرد آزمون ترسیم خانواده در کلینیک» (کرم، ترجمه دادستان و منصور، ۱۳۷۹) مورد ارزیابی قرار گرفتند. به این ترتیب به هر فرد به ازای هر نقاشی پنج نمره داده شد که نشان‌دهنده تعداد نشانه‌های مربوط به هر یک از مؤلفه‌های افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، حرمت خود پایین، و احساس گناه و شرم است که در نقاشی او مشاهده می‌شود. در پایان نمرات افراد گروه نمونه ( $N=100$ ) جدول‌بندی و برای تحلیل آماری آماده شد. در این پژوهش به منظور ارزیابی پایایی آزمون‌های به‌کار رفته از ضریب آلفای کرونباخ<sup>۲۵</sup> استفاده شده است.

پژوهش‌هایی که به منظور ارزیابی اعتبار و پایایی آزمون ترسیم آدمک انجام گرفته‌اند به یافته‌های بسیار رضایت‌بخشی منتهی شده‌اند، تا جایی که مک هوور<sup>۲۶</sup> (۱۹۴۹) معتقد است ترسیم آدمک می‌تواند به منزله «امضای شخصی» ترسیم‌کننده تلقی شود (به‌نقل از دادستان، ۱۳۷۴). از پژوهشی که پایایی و اعتبار آزمون ترسیم آدمک را در گروه نمونه شامل افراد عقب‌مانده، سایکوتیک‌های بستری و غیربستری و افراد نرمال مورد ارزیابی قرار داد نتایج مطلوبی حاصل شد. اعتبار این آزمون بین ۰/۴۲ تا ۰/۷۸ بدست آمد (ملونی<sup>۲۷</sup> و گلسر<sup>۲۸</sup>، ۱۹۸۲).

سیمز<sup>۲۹</sup>، دانا<sup>۳۰</sup> و بولتون<sup>۳۱</sup> (۱۹۸۳) اعتبار نشانه‌های اضطراب را در آزمون ترسیم آدمک تأیید کردند. گلدشتاین<sup>۳۲</sup> و راون<sup>۳۳</sup> (۱۹۵۷) اعتبار نشانه‌های پرخاشگری را در این آزمون نشان داده‌اند. هم‌چنین در پژوهش دیگری که بر ۱۱۵ دانش‌آموز هفت تا نه ساله انجام شد اعتبار این آزمون هم از نظر متغیرهای تحولی و هم شخصیتی مورد تأیید قرار گرفت (ترلاک<sup>۳۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۵). در پژوهش حاضر ضریب آلفا برای آزمون ترسیم آدمک رنگی برابر با ۰/۸۰ بدست آمد.

تحقیقات متعددی در مورد آزمون درخت کخ انجام شده است. به وسیله پژوهش‌ها کاربرد آن در روان‌پزشکی تأیید شده است. مثلاً پژوهشگران از این آزمون به منظور ارزشیابی آسیب‌شناختی بیماران روانی استفاده کرده و آن را برای این منظور مفید دانسته‌اند (سوخنویرت<sup>۳۵</sup>، ۱۹۶۵). هم‌چنین آزمون درخت در سنجش ویژگی‌های کودکان دبستانی و در تعیین میزان عقب‌ماندگی ذهنی

کودکان هم سودمند شناخته شده است. ترسیم درخت می‌تواند تحول نیافتگی عاطفی کودکان را نیز برجسته سازد (هنیگ<sup>۳۶</sup>، ۱۹۷۱). پایایی (ضریب آلفای) بدست آمده برای آزمون درخت در این پژوهش نیز برابر با ۰/۷۹ است.

با وجود آن که ترسیم خانه معمولاً به صورت مستقل به‌عنوان یک آزمون به‌کار برده نمی‌شود، پایایی و اعتبار آن در موارد مختلف تأیید گشته است. در پژوهشی که به منظور ارزشیابی پایایی ترسیم خانه در آزمون خانه - درخت - شخص صورت گرفت، این آزمون دو بار به فاصله دو هفته بر سه گروه از نوجوانان (شامل ۳۸ پسر دبیرستانی، ۴۰ دختر دبیرستانی، و ۳۲ نوجوان بزهکار) اجرا شد. نقاشی‌ها به وسیله چهار نفر بررسی و مشخص شد که پیش‌آزمون و پس‌آزمون از حیث سبک ترسیم و شکل کلی نقاشی دارای همبستگی معنی‌دار بود، ولی در جزئیات، تفاوت‌هایی وجود داشت (یاماگوشی<sup>۳۷</sup>، ۱۹۸۳). در پژوهش حاضر ضریب آلفای برابر با ۰/۷۸ برای پایایی ترسیم خانه بدست آمد.

پژوهش‌هایی که به بررسی آزمون ترسیم خانواده پرداخته‌اند بسیار متعدد و رضایت‌بخش بوده‌اند. برای نمونه سبک ترسیمی در آزمون ترسیم خانواده پویا تفاوت معنی‌داری در کودکان مشکل‌دار و کودکان عادی دارد. اعتبار آزمون ترسیم خانواده در پژوهشی که براساس یک چارچوب نظری مبتنی بر دلبستگی بر ۲۰۰ کودک پیش دبستانی صورت گرفت ۸۲/۵٪ بدست آمد (پیانتا<sup>۳۸</sup>، لانگمید<sup>۳۹</sup> و فرگوسون<sup>۴۰</sup>، ۱۹۹۹). در تحقیق حاضر ضریب آلفای محاسبه شده برای آزمون ترسیم خانواده برابر با ۰/۸۴ بود.

به منظور بررسی تفاوت گروه‌ها از لحاظ چند متغیر به‌طور همزمان، لازم است از تحلیل واریانس چندمتغیری<sup>۴۱</sup> استفاده شود. در مواردی که متغیرهای وابسته با هم همبستگی داشته باشند، تحلیل واریانس چندمتغیری توان بیشتری از تحلیل تک متغیری واریانس دارد. یکی از موارد استفاده مهم تحلیل واریانس چند متغیری مقایسه نیمرخ‌ها<sup>۴۲</sup> است. نمرات زیرمقیاس‌های یک مقیاس چندبعدی، برای هر فرد یک نیمرخ فراهم می‌آورد و از طریق تحلیل واریانس چند متغیری می‌توان الگوی تفاوت بین گروه‌ها را در مجموعه‌ای از اندازه‌گیری‌ها بررسی کرد (سرمد، بازرگان و حجازی، ۱۳۷۸).

در این تحقیق متغیرهای وابسته (آزمون‌های ترسیم آدمک، درخت، خانه، و خانواده) هر یک واجد پنج مؤلفه (افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، حرمت خود پایین، و احساس گناه و شرم) هستند. به همین دلیل برای تحلیل آماری یک آزمون آماری چند متغیری لازم است تا مشخص گردد که آیا متغیرهای وابسته در میان گروه‌ها دارای تفاوت معنی‌دار هستند یا نه. لذا برای در نظر گرفتن همبستگی درونی مؤلفه‌ها از روش MANOVA استفاده می‌شود تا به جای تحلیل یک میانگین، بردار میانگین‌ها تحلیل گردد.

از آن جا که در پژوهش حاضر دو گروه مورد مقایسه قرار می‌گیرد، آماره چند متغیری اثر هتلینگ مورد بررسی قرار می‌گیرد. برای آن که معلوم شود معنی‌داری آزمون بیشتر از جهت کدام متغیر یا متغیرهای وابسته بوده، آزمون‌های تک متغیری هم انجام می‌شود.

### یافته‌ها

نمرات مؤلفه احساس گناه و شرم در آزمون‌های آدمک، درخت، و خانه در گروه دوم، مقدار ثابتی (برابر با صفر) بدست آمد و از این رو در مقایسه گروه‌های اول و دوم این مؤلفه در سه آزمون نخست حذف می‌گردد و تنها در آزمون ترسیم خانواده در نظر گرفته می‌شود. یافته‌های توصیفی پژوهش نشان می‌دهد که میانگین نمرات تمام مؤلفه‌ها در هر چهار آزمون در گروه اول از گروه دوم بالاتر است. همچنین بالاتر بودن انحراف معیار نمرات گروه اول از گروه دوم نشان‌دهنده بیشتر بودن پراکندگی نمرات این گروه در این آزمون‌ها است.

جدول ۴-۱- یافته‌های توصیفی برای آزمون آدمک

مؤلفه	گروه	میانگین	انحراف معیار
افسردگی	کودکان آزاردیده	۴/۶۴	۱/۶۹
	کودکان عادی	۱/۶۶	۱/۴۴
اضطراب	کودکان آزاردیده	۷/۴۲	۱/۹۵
	کودکان عادی	۲/۸۲	۱/۳۷
پرخاشگری	کودکان آزاردیده	۴/۷۲	۲/۸۲
	کودکان عادی	۰/۷۲	۰/۹۷
حرمت خود پایین	کودکان آزاردیده	۲/۴۰	۱/۵۸
	کودکان عادی	۰/۹۴	۰/۸۹
احساس گناه و شرم	کودکان آزاردیده	۱/۸۲	۱/۴۷
	کودکان عادی	۰/۳۴	۰/۷۵

همان‌طور که در جدول ۴-۱ مشاهده می‌شود میانگین نمرات تمام مؤلفه‌های آزمون ترسیم آدمک در گروه کودکان آزاردیده از کودکان عادی بالاتر است. همچنین بالاتر بودن انحراف معیار نمرات گروه اول از گروه دوم نشان‌دهنده بیشتر بودن پراکندگی نمرات این گروه در آزمون آدمک است.

جدول ۴-۲- یافته‌های توصیفی برای آزمون درخت

مؤلفه	گروه	میانگین	انحراف معیار
افسردگی	کودکان آزاردیده	۳/۰۴	۱/۳۲
	کودکان عادی	۱/۱۰	۰/۹۵
اضطراب	کودکان آزاردیده	۵/۱۸	۱/۱۴
	کودکان عادی	۲/۱۸	۱/۴۰
پرخاشگری	کودکان آزاردیده	۲/۲۶	۱/۲۷
	کودکان عادی	۰/۴۸	۰/۶۱
حرمت خود پایین	کودکان آزاردیده	۲/۵۰	۱/۳۱
	کودکان عادی	۰/۹۲	۰/۷۵
احساس گناه و شرم	کودکان آزاردیده	۰/۸۰	۰/۷۸
	کودکان عادی	۰/۱۴	۰/۳۵

جدول ۴-۲ نیز نشان می‌دهد که میانگین تمامی مؤلفه‌های آزمون درخت در گروه اول از گروه دوم بیشتر است. همچنین انحراف معیار نمرات گروه اول (به جز در مؤلفه اضطراب) بالاتر از گروه دوم است که پراکندگی بیشتر نمرات این گروه را در آزمون درخت نشان می‌دهد.

جدول ۴-۳- یافته‌های توصیفی برای ترسیم خانه

مؤلفه	گروه	میانگین	انحراف معیار
افسردگی	کودکان آزاردیده	۴/۳۰	۱/۹۱
	کودکان عادی	۱/۳۰	۱/۰۲
اضطراب	کودکان آزاردیده	۵/۷۸	۱/۸۳
	کودکان عادی	۲/۳۶	۱/۳۲
پرخاشگری	کودکان آزاردیده	۲/۶۴	۱/۳۲
	کودکان عادی	۰/۳۴	۰/۵۶
حرمت خود پایین	کودکان آزاردیده	۲/۴۸	۱/۵۰
	کودکان عادی	۰/۸۲	۰/۷۷
احساس گناه و شرم	کودکان آزاردیده	۰/۵۰	۰/۷۶
	کودکان عادی	۰/۰۰	۰/۲۰



جدول ۳-۴ نشان می‌دهد میانگین گروه اول از گروه دوم در کلیه مؤلفه‌های ترسیم خانه بالاتر است. انحراف معیار نمرات گروه اول نیز از گروه دوم بالاتر است که نشان می‌دهد پراکندگی نمرات این گروه در ترسیم خانه بیشتر از گروه دوم است.

جدول ۴-۴- یافته‌های توصیفی برای آزمون ترسیم خانواده

مؤلفه	گروه	میانگین	انحراف معیار
افسردگی	کودکان آزاردیده	۵/۶۴	۲/۴۲
	کودکان عادی	۱/۹۶	۱/۴۶
اضطراب	کودکان آزاردیده	۷/۶۲	۲/۵۲
	کودکان عادی	۲/۸۶	۱/۴۱
پرخاشگری	کودکان آزاردیده	۵/۴۲	۲/۶۴
	کودکان عادی	۱/۱۶	۱/۰۲
حرمت خود پایین	کودکان آزاردیده	۳/۲۸	۱/۸۶
	کودکان عادی	۱/۰۸	۰/۹۴
احساس گناه و شرم	کودکان آزاردیده	۲/۰۸	۱/۶۳
	کودکان عادی	۰/۵۲	۰/۷۴

جدول ۴-۴ نیز این نکته را برجسته می‌سازد که میانگین نمرات تمام مؤلفه‌های گروه اول از گروه دوم در آزمون ترسیم خانواده بیشتر است. انحراف معیار نمرات گروه اول در تمام مؤلفه‌های آزمون ترسیم خانواده از گروه دوم بالاتر است. به عبارت دیگر در این آزمون هم پراکندگی نمرات در گروه اول بیشتر است.

جداول ۱ و ۲ نتایج مقایسه دو گروه اول و دوم را نشان می‌دهد.

جدول ۱: نتایج آزمون اثر هتلینگ (چند متغیری) برای مقایسه گروه‌های اول و دوم

آزمون	ارزش	F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معنی‌داری
آدمک	۳/۳۰۴	۷۸/۴۷۲	۴	۹۵	۰/۰۰۰۱
درخت	۲/۹۸۶	۷۰/۹۱۸	۴	۹۵	۰/۰۰۰۱
خانه	۳/۲۹۶	۷۸/۲۷۵	۴	۹۵	۰/۰۰۰۱
خانواده	۳/۳۰۵	۶۲/۱۳۵	۵	۹۴	۰/۰۰۰۱

تحلیل نمرات دو گروه اول و دوم به وسیلهٔ آزمون اثر هتلینگ (MANOVA) این نکته را برجسته می‌سازد که بین نتایج کودکانی که مورد آزار قرار گرفته‌اند و کودکان عادی در هر چهار آزمون ترسیمی تفاوت معنی‌داری وجود دارد و نمرات گروه اول در تمامی موارد بیشتر از گروه دوم است.

جدول ۲: نتایج آزمون تک متغیری برای بررسی مؤلفه‌ها در گروه‌های اول و دوم

آزمون	مؤلفه	مجموع مجذورات	درجهٔ آزادی	مجذور میانگین	F	سطح معنی‌داری
آدمک	افسردگی	۲۲۲/۰۱۰	۱	۲۲۲/۰۱۰	۹۰/۳۷۵	۰/۰۰۰۱
	اضطراب	۵۲۹/۰۰۰	۱	۵۲۹/۰۰۰	۱۸۶/۷۷۸	۰/۰۰۰۱
	پرخاشگری	۴۰۰/۰۰۰	۱	۴۰۰/۰۰۰	۸۹/۸۷۵	۰/۰۰۰۱
	حرمت خود پایین	۵۳/۲۹۰	۱	۵۳/۲۹۰	۳۲/۴۷۴	۰/۰۰۰۱
درخت	افسردگی	۹۴/۰۹۰	۱	۹۴/۰۹۰	۷۰/۷۰۱	۰/۰۰۰۱
	اضطراب	۲۲۵/۰۰۰	۱	۲۲۵/۰۰۰	۱۳۸/۸۸۹	۰/۰۰۰۱
	پرخاشگری	۷۹/۲۱۰	۱	۷۹/۲۱۰	۷۹/۱۲۹	۰/۰۰۰۱
	حرمت خود پایین	۶۲/۴۱۰	۱	۶۲/۴۱۰	۵۴/۵۲۱	۰/۰۰۰۱
خانه	افسردگی	۲۲۵/۰۰۰	۱	۲۲۵/۰۰۰	۹۶/۲۸۸	۰/۰۰۰۱
	اضطراب	۲۹۲/۴۱۰	۱	۲۹۲/۴۱۰	۱۱۴/۵۷۹	۰/۰۰۰۱
	پرخاشگری	۱۳۲/۲۵۰	۱	۱۳۲/۲۵۰	۱۲۸/۶۵۳	۰/۰۰۰۱
	حرمت خود پایین	۶۸/۸۹۰	۱	۶۸/۸۹۰	۴۸/۲۷۱	۰/۰۰۰۱
خانواده	افسردگی	۳۳۸/۵۶۰	۱	۳۳۸/۵۶۰	۸۴/۷۶۱	۰/۰۰۰۱
	اضطراب	۵۶۶/۴۴۰	۱	۵۶۶/۴۴۰	۱۳۵/۴۵۹	۰/۰۰۰۱
	پرخاشگری	۴۵۳/۶۹۰	۱	۴۵۳/۶۹۰	۱۱۳/۱۶۳	۰/۰۰۰۱
	حرمت خود پایین	۱۲۱/۰۰۰	۱	۱۲۱/۰۰۰	۵۵/۴۷۳	۰/۰۰۰۱
	احساس گناه و شرم	۶۰/۸۴۰	۱	۶۰/۸۴۰	۳۸/۱۸۱	۰/۰۰۰۱

هم‌چنین تحلیل نمرات هر مؤلفه به صورت تک‌متغیری به روش آزمون اثر هتلینگ نشان می‌دهد که نمرات گروه اول در تمام مؤلفه‌های افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، حرمت خود پایین، و احساس گناه و شرم در هر چهار ترسیم آدمک، درخت، خانه، و خانواده به‌طور معنی‌داری از نمرات گروه دوم بالاتر است.

### بحث

سال‌هاست که نقاشی‌های کودکان به منظور تشخیص آسیب‌شناسی روانی، تعارض‌های انحلال‌نیافته و مشکلات عمیق آن‌ها توسط روان‌شناسان و متخصصان حرفه‌های بالینی به‌کار می‌رود. از

جمله مواردی که توجه پژوهشگران را به نقاشی کودکان جلب کرده است، استفاده از آزمون‌های ترسیمی به منظور متمایز ساختن کودکانی که مورد انواع کودک‌آزاری واقع شده‌اند از کودکان عادی است تا بتوان از نقاشی برای تسهیل تشخیص بالینی کودکان آزار دیده استفاده کرد (بلین و همکاران، ۱۹۸۱؛ لوو و همکاران، ۲۰۰۲).

پژوهش حاضر به منظور بررسی آزمون‌های ترسیمی فرافکن آدمک، درخت، خانه، و خانواده صورت گرفت تا مشخص شود آیا نقاشی‌های کودکانی که مورد آزار جسمی قرار گرفته‌اند با نقاشی‌های کودکان دیگر تفاوت دارد؟

یافته‌های این پژوهش با پژوهش‌های بلین و همکاران (۱۹۸۱)، لوو و همکاران (۲۰۰۲)، و مرادی (۱۳۸۱) همسویی دارد. بدین معنا که نشان می‌دهد آثار ترسیمی کودکانی که مورد آزار قرار می‌گیرند با کودکان عادی متفاوت است. بالاتر بودن نمرات افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، و حرمت خود پایین در هر چهار آزمون ترسیم آدمک، درخت، خانه و خانواده و بیشتر بودن نمرات احساس گناه و شرم در آزمون ترسیم خانواده در کودکانی که مورد کودک‌آزاری قرار گرفته‌اند نشان‌دهنده آسیب روانی ناشی از کودک‌آزاری است که در نقاشی‌های کودکان منعکس می‌گردد.

اگرچه تحقیق مرادی (۱۳۸۱) بر روی کودکانی انجام شده بود که مورد آزارگری جنسی قرار گرفته بودند، معنی‌دار بودن تفاوت همین مؤلفه‌ها را در آزمون‌های ترسیمی آدمک، درخت، و خانواده با کودکان عادی نشان داده بود. پژوهش حاضر نتایج تحقیق مرادی را در مورد قربانیان کودک‌آزاری جسمی نیز تأیید کرد.

به عبارت دیگر می‌توان گفت کودکانی که مورد تنبیه بدنی واقع می‌شوند به‌طور معنی‌داری از کودکان دیگر افسرده‌تر، مضطرب‌تر، و پرخاشگرتر هستند، حرمت خود پایین‌تری دارند، و بیشتر از احساس گناه و شرم رنج می‌برند.

کودک، مهم‌ترین قسمت یعنی قسمت اول زندگی خود را در خانواده خود می‌گذراند. لذا اولین تجربه‌های سازشی او با پدر و مادر و خواهران و برادرانش تحقق می‌یابد. به همین جهت نیز اختلالات روانزاد که در زمینه شناختی یا عاطفی در کودک به‌وجود می‌آیند همواره با تعارض‌هایی با اعضای خانواده در ارتباطند. این تعارض‌ها معمولاً با مصاحبه آشکار نمی‌گردند، چرا که این نتیجه است که خود را نشان می‌دهد و نه علت که عمیق‌تر و غالباً ناهشیار است. پس باید روشی اتخاذ گردد که کودک بتواند آنچه در دل دارد آزادانه بیان کند و آزمون ترسیم خانواده دقیقاً وسیله این بیان آزاد است. پس به کار بردن آزمون‌های فرافکن ترسیمی و از جمله نقاشی خانواده یک آزمون شخصیت است که می‌توان بر مبنای قوانین فرافکنی آن را تفسیر کرد. هم‌چنین به کار بستن این آزمون آسان و سریع است (کرمن، ترجمه دادستان و منصور، ۱۳۷۹).

یافته‌های پژوهش حاضر از یک نظر دارای اهمیت ویژه است. بیشتر تحقیقاتی که تاکنون در مورد کودک‌آزاری انجام شده‌اند کودکانی را مورد بررسی قرار داده‌اند که یا مورد کودک‌آزاری جنسی قرار گرفته و یا در معرض کودک‌آزاری جسمی شدید همراه با آسیب‌های جدی واقع شده‌اند. حال آن‌که فراوانی کودکانی که به‌طور معمول تحت عنوان تربیت مورد تنبیه‌های بدنی قرار می‌گیرند بدون آن‌که آسیب جسمی جدی ببینند و نیاز به رسیدگی پزشکی پیدا کنند بسیار بیشتر است، در حالی که همواره کم‌تر مورد توجه پژوهشگران، متخصصان و افکار عمومی قرار گرفته‌اند.

در این پژوهش کودکانی مورد مطالعه قرار گرفته‌اند که به عنوان تربیت تحت تنبیه‌های بدنی معمول قرار می‌گیرند. پژوهش حاضر نشان می‌دهد که همین تنبیه‌های متعارف هم می‌تواند به کودک آسیب روانی وارد سازد.

مؤلفه‌های مورد مطالعه در این تحقیق نیز همه، نابهنجاری‌های مهمی هستند که قطعاً سلامت روانی کودک را نقض می‌کنند، عملکرد او در زندگی را مختل می‌سازند، و تحول طبیعی او را جداً به مخاطره می‌اندازند. افسردگی اختلالی است که در هر سنی، خصوصاً سنین حساس کودکی می‌تواند رکود یا افلا کندی در روند سالم و طبیعی تحول و فعالیت ایجاد کند. اضطراب ریشه بسیاری از اختلالات روانی است و در عملکرد فرد در زندگی به شدت اختلال ایجاد می‌کند. پرخاشگری منشأ روابط اجتماعی ناسالم، بزهکاری و فساد در جامعه است. حرمت خود پایین احساس ارزشمندی شخصی را نفی می‌کند و سودمندی، باروری، و خود شکوفایی را زیر سؤال می‌برد. بالاخره احساس گناه و شرم، یک رنج روانی است که موجب بازدارنده در تحول و زندگی می‌گردد و پایه بسیاری از مشکلات روان‌شناختی را بنا می‌نهد (اینبندر و همکاران، ۱۹۸۹). تمامی مؤلفه‌های مذکور در کودکانی که به‌گونه متعارف مورد تنبیه و آزار جسمی قرار می‌گیرند از کودکان دیگر برجسته‌تر است و این امر در نقاشی‌های مختلف آنان منعکس می‌شود.

مسئله دیگری که این یافته‌ها تأیید می‌کنند ارزش تشخیصی آزمون‌های ترسیمی در کار بالینی، به‌خصوص در موارد کودک‌آزاری جسمی است. وجود تفاوت میان نقاشی‌های کودکان آزار دیده و کودکان عادی بدین معنی است که شاخص‌هایی در نقاشی‌های آدمک، درخت، خانه و خانواده وجود دارد که می‌توان به واسطه آن‌ها به تشخیص کودکانی که مورد آزار جسمی واقع شده‌اند نزدیک شد. استخراج دقیق نشانه‌هایی که در نقاشی کودکان آزار دیده جسمی و کودکان عادی تفاوت معنی‌دار دارد و تعیین مقیاس کاملی که عمدتاً اختصاص به قربانیان کودک‌آزاری جسمی دارد به جهت اهداف تشخیصی می‌تواند موضوع پژوهشی دیگر باشد.

مسئله کودک‌آزاری موضوعی است که بررسی آن و انجام پژوهش بر آن همواره با محدودیت‌های خاصی همراه است. از آن‌جا که غالب موارد کودک‌آزاری (اعم از همه انواع آن) گزارش و ثبت نمی‌گردد (واکر، ۱۹۸۸) یافتن کودکانی که مورد آزارگری واقع می‌شوند همواره دشوار است.

از دیگر محدودیت‌های این پژوهش، در دسترس نبودن یک سیستم کمی نمره‌گذاری برای شاخص‌های عاطفی آزمون‌های به‌کار رفته است. در حالی که آزمون‌های ترسیمی امروزه بیشتر به عنوان آزمون شخصیت و برای ارزشیابی عواطف به‌کار می‌روند تا آزمون هوش و در حالی که سیستم‌های نمره‌گذاری برای آزمون‌هایی چون ترسیم آدمک (دادستان، ۱۳۷۴) به‌عنوان آزمون هوش به دقت تهیه شده است، هنوز تحقیقات تجربی کافی برای کمی‌سازی شاخص‌های عاطفی آزمون‌های ترسیمی صورت نگرفته و بیشتر اطلاعات موجود که به‌طور گسترده برای تفسیر این آزمون‌ها به کار می‌رود مبتنی بر تجربه‌های بالینی متخصصان مختلف است که جمع‌آوری و سازمان‌دهی نشده است (هگود، ۱۹۹۲). با این حال بسیاری از متخصصان بالینی معتقدند که به‌کار بردن آزمون‌های فرافکن ترسیمی در کار تشخیص و درمان با همین میزان اطلاعات موجود هم بسیار سودمند و گاهی غیرقابل اجتناب است (وست، ۱۹۹۸).

در این تحقیق براساس نشانه‌هایی که در آزمون‌ها به‌کار رفته به‌عنوان نشانگرهای پنج مؤلفه به نقاشی‌های آزمودنی‌ها نمره داده شده است. چرا که هرچه نشانه‌های بیشتری در نقاشی‌های یک کودک به یک ویژگی اشاره کنند احتمال شدت و وخامت آن ویژگی در ترسیم‌کننده آن‌ها بالاتر است (دادستان، ۱۳۷۴). با این وجود نمره‌های مزبور، متعلق به یک سیستم نمره‌گذاری استاندارد و پذیرفته شده نیستند.

#### یادداشت‌ها

- |                                    |                        |
|------------------------------------|------------------------|
| 1. Physical abuse                  | 23. Retrospective      |
| 2. Emotional abuse                 | 24. Purposive sampling |
| 3. Neglect                         | 25. Kronbach           |
| 4. Sexual abuse                    | 26. Machover           |
| 5. Barker                          | 27. Maloney            |
| 6. World Health Organization (WHO) | 28. Glasser            |
| 7. Walker                          | 29. Sims               |
| 8. Creighton                       | 30. Dana               |
| 9. Einbender                       | 31. Bolton             |
| 10. Disruptive                     | 32. Goldstein          |
| 11. Brown                          | 33. Rawn               |
| 12. Psychodynamic                  | 34. Ter Laak           |
| 13. Projective                     | 35. Suchenwirth        |
| 14. Human Figure Drawing           | 36. Hennig             |
| 15. Tree Test                      | 37. Yamaguchi          |
| 16. Family Drawing                 | 38. Pianta             |
| 17. House-Tree-Person Test (HTP)   | 39. Longmaid           |
| 18. Hagood                         | 40. Ferguson           |
| 19. Poster                         | 41. Multivariate       |
| 20. West                           | 42. Profile            |
| 21. Louw                           |                        |
| 22. Blain                          |                        |

## منابع

- دادستان، پ. (۱۳۷۴). *ارزشیابی شخصیت کودکان بر اساس آزمون‌های ترسیمی*. تهران: انتشارات رشد.
- سرمد، ز؛ بازرگان، ع؛ حجازی، ا. (۱۳۷۸). *روش‌های تحقیق در علوم رفتاری*. تهران: انتشارات آگاه.
- گرم، ل. (۱۳۷۹). *نقاشی کودکان کاربرد آزمون ترسیم خانواده در کلینیک (ترجمه پ. دادستان و م. منصور)*. تهران: انتشارات رشد.
- مرادی، ن. (۱۳۸۱). *مقایسه تولیدات ترسیمی کودکان آزاردیده جنسی با کودکان عادی و مطالعه اثر بازی درمانگری بر کاهش مشکلات یک کودک آزاردیده جنسی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی.
- Barker, P. (1990). *Clinical interviews with children and adolescents*, NY: W.W. Norton.
- Blain, G. H., Bergner, R. M., Lewis, M. L., & Goldstein, M. A. (1981). The use of objectively scorable House-Tree-Person indicators to establish child abuse. *Journal of Clinical Psychology*, 37(3), 667-73.
- Brown, E. J. (2003). Child physical abuse: Risk for psychopathology and efficacy of interventions. *Current Psychiatry Representation*, 5(2), 87-94.
- Creighton, S. (1987). *Child abuse in 1986, Initial findings from NSPCC register research*. London: NSPCC.
- Einbender, A. J., & Friedrich, W. N. (1989). Psychological functioning and behavior of sexually abused girls. *Journal of Consultation and Clinical Psychology*, 57(1), 155-57.
- Goldstein, A. P., & Rawn, M. L. (1957). The validity of interpretive signs of aggression in the drawing of the human figure. *Journal of Clinical Psychology*, 13(2), 169-171.
- Hagood, M. M. (1992). Diagnosis or dilemma: Drawings of sexually abused children. *British Journal of Projective Psychology*, 37(1), 22-23.
- Hennig, H. (1971). Psychodiagnostic relevance of the drawing test and the tree test for the differentiation of the degree of mental retardation in children, *Psychiatr Neurol Med Psychol (Leipzig)*; 23(2), 94-100.
- Louw, A. E., & Ramkisson, S. (2002). The suitability of the Roberts Apperception test for Children (RATC), The House-Tree-Person (H-T-P) and Draw-a-Person (D-A-P) scales in the identification of child sexual abuse in the Indian community: An exploratory study. *Southern African Journal of Child and Adolescent Mental Health*; 14(2), 91-106.
- Maloney, M. P. & Glasser, A. (1982). An evaluation of the clinical utility of the Draw-a-Person Test. *Journal of Clinical Psychology*; 38(1), 183-90.
- Pianta, R. C., Longmaid, K., & Ferguson, J. E. (1999). Attachment-based classifications of children's family drawings: Psychometric properties and relations with children's adjustment in kindergarten. *Journal of Clinical Child Psychology*, 28(2), 244-55.
- Poster, E. C. (1989). The use of projective assessment techniques in pediatric research. *Journal of Pediatric Nursing*; 4(1), 26-35.
- Sapp, M. V., & Vandeven, A. M. (2005). Update on childhood sexual abuse. *Current Opinions on Pediatrics*, 17(2), 258-264.
- Sims, J., Dana, R. H. & Bolton, B. (1983). The validity of the Draw-A-Person Test as an anxiety measure. *Journal of Personality Assessment*, 47(3), 250-7.
- Suchenwirth, R. (1965). Psychopathological results with the Koch Tree Test: The tree drawing test in neuropsychiatry. *Confined Psychiatry*, 8(3), 147-64.
- Ter Laak, J., de Goede, M., Aleva, A., & van Rijswijk, P. (2005). The Draw-A-Person Test: An indicator of children's cognitive and socioemotional adaptation? *Journal of Genetic Psychology*, 166(1), 77-93.

- Walker, C. E., Bonner, B. L., & Kaufman, K. L. (1988). *The physically and sexually abused child: Evaluation and treatment*. Pergamon Books Inc.
- West, M. M. (1998). Meta-analysis of studies assessing the efficacy of projective techniques in discriminating child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*; 22(11), 1151-66.
- WHO (1999). WHO consultation on child abuse prevention. World Health Organization publications.
- Yamaguchi, M. (1983). Stability of house drawing in the H-T-P test. *Shinrigaku Kenkyu*, 54(3), 160-6.

