

استفاده از آزمون‌های اندریافت کودک‌کان و نقاشی فرافکن جهت غربالگری کودک‌کان سازش نیافته

مریم جمالی تبار^۱، اسحاق رحیمیان بوگر^{۲*}، مهران مکرمی^۳

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران

۲. دانشیار گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران

۳. دانشجوی دکتری روان‌سنجی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۹۵/۱۱/۲۲

تاریخ پذیرش: ۹۶/۰۵/۱۸

چکیده

هدف: استفاده از نقاشی و داستان‌سرایی به عنوان یک شیوه فرافکن در مشخص ساختن مشکلات کودک‌کان از دیرباز روشی حائز اهمیت بوده است. هدف این پژوهش استفاده از آزمون‌های اندریافت کودک‌کان و نقاشی فرافکن جهت غربالگری کودک‌کان سازش نیافته بود.

روش: طرح پژوهش علی-مقایسه‌ای بدون گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را تمامی کودک‌کان ۳ تا ۱۰ ساله شهرستان سبزوار در تابستان ۱۳۹۲ تشکیل می‌داد. نمونه با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. تعداد افراد نمونه ۲۵ نفر بودن که با آزمون اندریافت کودک‌کان و آزمون نقاشی خانه-درخت-آدم مورد ارزیابی قرار گرفتند. داده‌ها به کمک تحلیل کوواریانس چندمتغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: این بررسی نشان داد که شاخص‌های سازش نیافتگی نقاشی فرافکن ($p \leq 0/05$) و مجموع نیازها ($p \leq 0/05$) در تفکیک دو گروه کودک‌کان سازش یافته و سازش نیافته از یکدیگر نقش معناداری دارند، درحالی‌که مجموع فشارها در تفکیک دو گروه نقش معناداری ندارد ($p \geq 0/05$).

نتیجه‌گیری: با استفاده از آزمون‌های فرافکنی مثل آزمون اندریافت کودک‌کان و نقاشی خانه-درخت-آدم می‌توان کودک‌کان سازش یافته و سازش نیافته را از یکدیگر تفکیک کرد.

کلیدواژه‌ها: شاخص‌های سازش نیافتگی، نقاشی فرافکن، آزمون اندریافت کودک‌کان، آزمون خانه-درخت-آدم

*نویسنده مسئول: اسحاق رحیمیان بوگر، دانشیار گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.

تلفن: ۰۲۳-۳۳۶۵۴۱۰۰

ایمیل: L_rahimian@semnan.ac.ir

مقدمه

دوران کودکی آدمی دورانی بسیار حساس در شکل‌گیری شخصیت انسان است و این سال‌ها را نمی‌توان با هیچ دوره‌ای از عمر مقایسه کرد (۱). شخصیت یک کودک، عامل تعیین‌کننده بزرگی در چگونگی عملکرد او در زندگی آینده است (۲). برای فهم تحول روان‌شناختی کودک، ما باید او را به‌عنوان «یک موجود در حال شدن» در نظر بگیریم (۳). کودک باید توسط تغییراتی که به تدریج در طول نمو و تحولش اتفاق می‌افتد، شناخته شود که تحت تأثیر عوامل بیرونی و درونی است (۴). تحقیقات نشان داده‌اند که تشخیص مشکلات روانی کودک‌کان برای خودشان خیلی دشوار است. بنابراین مشکلات روان‌شناختی کودک‌کان، مستلزم تشخیص و درمان‌های خاصی است (۵، ۶ و ۷). هر کودک دارای ویژگی‌ها و شرایط روانی خاصی است و برای شناخت شرایط و وارد شدن به دنیای آنها دو روش وجود دارد. راه اول این است که به بازی‌ها و گفتار و داستان‌های کودک‌کان توجه شود و از این طریق وارد دنیای آنها شده و آن را درک کرده و راه دوم اینکه نقاشی‌ها و نوشتارها و داستان‌های آنها را بررسی کرد (۸ و ۹).

تعریف داستان یک هنر اجرایی و نمایشی معتبر و نیز قدیمی‌ترین شکل آموزش است. تعریف داستان وسیله‌ای بیانی است که با افکار کودک مطابقت می‌کند و او را در تخیلاتش آزاد می‌گذارد تا نیازها، ترس‌ها، تعارض‌ها و نگرش‌های خود را به صورتی آزادانه و کمتر دلهره‌آور بیان کند (۱۰). پنس و همکاران (۱۱) در پژوهشی بیان کردند که تعریف داستان توسط کودک روش مؤثری برای رشد مهارت‌های کلامی، افشای نیازها و آرزوهای درونی و درنهایت شناخت شخصیت کودک است.

فرد و همکاران (۱۲) در نتایج پژوهشی بیان کردند که تعریف داستان بالقوه قابلیت این را دارد که به‌عنوان یک ابزار ارزیابی بالینی برای پژوهش در مورد توانایی‌های روانی-جسمانی کودک مورد استفاده قرار گیرد.

همان‌گونه که اشاره شد در کنار داستانی که کودک‌کان روایت می‌کنند نقاشی‌های آنان نیز موضوعی است که می‌تواند راهی به دنیای ذهنی آنان (۱۳) بگشاید. در عصر حاضر هر روز که می‌گذرد شناخت هنر کودک‌کان به‌خصوص نقاشی اهمیت بیشتری می‌یابد، کودک‌کان در فرآیند نقاشی اجزای مختلف تجاربشان را در قالب یک کل معنادار و جدید، سازماندهی می‌کنند (۱۴). در نقاشی، کودک به ما چیزی فراتر از یک تصویر را نشان می‌دهد، آنها در حقیقت جزئی از وجود خودشان را نمایش می‌دهند، اینکه چطور می‌بینند، فکر و احساس می‌کنند. در واقع نقاشی‌های آنها، تصورات، رؤیاهای، افکار، باورها و عقاید، خاطرات و احساساتشان را افشا می‌کند (۱۵).

با توجه به موضوع گفته‌شده می‌توان اظهار داشت که نقاشی و داستان به‌عنوان یک شیوه‌ی فرافکن در کودک‌کان موضوعی حائز اهمیت است؛ به‌عبارت‌دیگر نقاشی و تعریف داستان به‌منزله فرافکنی ناهشیار از آغاز با هدف شناخت شخصیت و حل مشکلات روانی کودک‌کان به کار گرفته‌شده است (۱۶). با توجه به اینکه این روش‌ها امکان نزدیک‌تر شدن به کودک و پاسخگویی به سؤالاتی که وی توانایی بیان آنها را به‌طور مستقیم ندارد، فراهم می‌سازد، ضرورت انجام پژوهش در این مورد را نشان می‌دهد. اهمیت و ارزش این تحقیقات در این است که کودک‌کان را بیشتر بشناسیم، نسبت به حالات و رفتارهای غیرعادی آنها حساس‌تر شویم و درصدد علت‌یابی رفتارشان باشیم (۱۷).

با توجه به این ویژگی مهم نقاشی و داستان، آزمون‌های فرافکن مختلفی برای کودک‌کان تدوین و ساخته شده‌اند که از آن میان می‌توان به آزمون اندریافت کودک‌کان و آزمون خانه-درخت-آدم اشاره کرد. آزمون اندریافت کودک‌کان^۱ یک آزمون فرافکن است که در آن از کودک خواسته می‌شود برای ۱۰ تصویر مختلف، داستان‌هایی را تعریف کند. در واقع این آزمون، محرک بینایی را فراهم می‌کند که طی آن

1. Children Apperception Test

ترسیم آدمک^۴ و آزمون اندریافت موضوع از پایایی لازم برخوردارند و می‌توانند کودک‌کان بهنجار را از نابهنجار تفکیک کنند.

وست (۲۴)، در پژوهشی فراتحلیل نتایج دوازده پژوهش را موردبررسی قرار دادند که با استفاده از آزمون‌های فرافکنی مثل آزمون اندریافت موضوع، نقاشی خانه-درخت-آدم، آزمون رورشاخ و نقاشی خانواده، کودک‌کان دچار اختلال سازش‌یافتگی و بهنجار را از هم تفکیک می‌کرد، که نتایج نشان داد ابزارهای فرافکن می‌تواند کودک‌کان دچار اختلال را از کودک‌کان فاقد اختلال تفکیک کند.

با توجه به پژوهش‌های انجام شده در ارتباط با پژوهش حاضر استفاده از این دو ابزار فقط برای شناخت شخصیت کودک‌کان به صورت کلی صورت گرفته و تلاشی در جهت بررسی مقایسه‌ی نیمرخ شخصیتی کودک‌کان سازش‌یافته و سازش‌نیافته با توجه به ماهیت نیازها و فشارهای آزمون اندریافت کودک‌کان و شاخص‌های سازش‌یافتگی نقاشی فرافکن صورت نگرفته است؛ بنابراین نظر به محدودبودن پژوهش‌ها در زمینه‌ی بررسی کودک‌کان با اختلال سازش‌یافتگی و فاقد اختلال سازش‌یافتگی در پژوهش حاضر به این مهم پرداخته شده است. هدف پژوهش حاضر، استفاده از آزمون‌های اندریافت کودک‌کان و نقاشی فرافکن جهت غربالگری کودک‌کان سازش‌نیافته بود.

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: طرح پژوهش کمی و کاربردی حاضر، توصیفی از نوع علی-مقایسه‌ای است. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر را کلیه‌ی کودک‌کان ۳ تا ۱۰ ساله شهرستان سبزوار در تابستان ۱۳۹۲ تشکیل می‌داد. نمونه با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس از مهدکودک‌های شهرستان، انتخاب شد. تعداد افراد نمونه ۲۵ نفر بودند که شامل ۶ پسر و ۱۹ دختر بود و با آزمون اندریافت کودک‌کان و

کودک تشویق می‌شود بدون هیچ ترس و دلهره‌ای نگرش‌ها، نیازها، ترس‌ها و احساسات ناهشیارش را در قالب پاسخ‌هایی به تصاویر داستان فرافکنی کند، بدون اینکه مورد تحقیر یا تمسخر قرار گیرد (۱۸).

نقاشی خانه-درخت-آدم^۱ یک نوع آزمون نقاشی فرافکن^۲ است که در آن از کودک خواسته می‌شود این سه شکل را ترسیم کند. بوک^۳ با تدوین آزمون خانه-درخت-آدم این نظریه را مطرح کرد که شخص علاوه بر مفهومی که به تصویر انسان می‌دهد، برای خانه و درخت نیز معنایی قائل است. درخت، خانه و آدم هر یک به منزله‌ی تجسم رمزی و ناهشیار شخصیت کودک هستند و تعادل عاطفی او را نشان می‌دهند (۱۹).

پژوهش‌های گوناگونی در حوزه آزمون‌های فرافکن در کودک‌کان به اجرا درآمده است. آشوری و بیدجاری (۲۰) در پژوهشی با استفاده از نقاشی فرافکن عواملی را که موجب بروز ترس در زندگی کودک‌کان می‌شود مشخص کردند. همچنین دالیدز و اسمیت (۲۱) در پژوهشی نتیجه گرفتند که تحلیل نقاشی فرافکن ابزار مفیدی برای آشکار کردن بهزیستی هیجانی، آرزوها و تمایلات کودک است. در پژوهشی دیگر، میلر و ولتکامپ (۲۲) در ارزیابی بالینی کودک‌کانی که مورد سوءاستفاده جنسی قرار گرفته بودند از آزمون‌های فرافکن نقاشی خانواده و آزمون اندریافت کودک‌کان نیز استفاده کردند که نتایج نشان داد احساسات مربوط به ماهیت و پردازش تجربه آسیب در کودکی که مورد سوءاستفاده جنسی قرار گرفته و همچنین مسائل زیربنایی یا ناهشیار مربوط به وابستگی، امنیت، حرمت خود و موضوعات خاص جنسی که سوءاستفاده جنسی کودک را منعکس می‌کرد، در داستان‌ها و نقاشی‌های او آشکار بود. یافته‌های پژوهش گیتلمن و کلین (۲۳) که در زمینه‌ی آزمون‌های روان‌شناختی فرافکن در کودک‌کان به انجام رسید، نشان داد این آزمون‌ها از جمله آزمون

1. House-tree-person test
2. Projective
3. Buuk

4. Draw- A- Person test

می‌کنند. در این آزمون از آزمودنی خواسته می‌شود که روی یک برگ کاغذ تصویر یک خانه، یک درخت و یک آدم را نقاشی کند (۲۸).

با توجه به شاخص‌های سازش‌نیافتگی نظام مک‌آور (مثل موارد حذف‌شده، شفافیت، تحریف، عدم توازن عمودی در ایستادن، ساده‌سازی سر، ساده‌سازی بدن، کیفیت کلی ضعیف، افتراق جنسی و بسط جنسی)، برای هر شرکت‌کننده صرف وجود یا عدم وجود این علائم در نقاشی به او نمره‌ی یک یا صفر تعلق گرفت (۲۹).

با توجه به نوسان‌های شرایط در دفعات مختلف اجرا، دشواری اثبات و یا رد فرض‌های زیربنایی مراحل آزمون، پیچیدگی و غنای نقاشی‌ها، در بیشتر موارد تعیین اعتبار و روایی نقاشی‌های فرافکنی بسیار دشوار است. شماری از تحلیل‌های دقیق درباره‌ی ویژگی‌های روان‌سنجی نقاشی‌های فرافکن نشان داند که این نقاشی‌ها شاخص‌هایی معتبر و روا برای سنجش شخصیت نیستند اما نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش‌های دیگر امیدوارکننده بوده و بعضی از فرضیه‌ها را تا اندازه‌ای تأیید کرده‌اند. به کار بستن نقاشی‌های فرافکن به‌عنوان یک شاخص تقریبی از بالیدگی ذهنی، بیشترین موفقیت را داشته است و در درجه‌بندی‌های کلی (سطح سازش‌یافتگی، تکانش‌گری، اضطراب) موفقیت متوسط به‌دست‌آمده است. از پژوهشی که پایایی و روایی این آزمون را مورد ارزیابی قرار داد نتایج مطلوبی حاصل شد به طوری که روایی این آزمون بین ۰/۴۲ تا ۰/۷۸ و ضریب آلفا برابر با ۰/۸۰ به دست آمد (۲۸).

ج) روش اجرا: در این پژوهش برای گرفتن آزمون از کودک‌کان به مهدکودک‌های شهرستان سبزوار که حاضر به همکاری در این حیطه بودند مراجعه شد و از کودکانی در محدوده‌ی سنی ۳ تا ۱۰ سال که در کلاس‌های مهد حضور داشتند آزمون به عمل آمد. هر کودک به‌تنهایی به اتاق آزمون‌نگر می‌آمد در ابتدا آزمون اندریافت کودک‌کان اجرا می‌شد و او برای ۱۰ کارت آزمون، داستان تعریف می‌کرد و

آزمون نقاشی خانه-درخت-آدم مورد ارزیابی قرار گرفتند. به‌منظور رعایت نکات اخلاق پژوهشی، ابتدا رضایت داوطلبانه والدین جهت ورود کودک‌کان به فرایند پژوهش به‌صورت کتبی اخذ و سپس تصریح گردید که شرکت‌کنندگان این حق و اختیار را دارند که در هر مرحله از پژوهش بر اساس میل و اختیار کامل به همکاری خود با پژوهشگر خاتمه دهند. همچنین مجوز لازم از کمیته علمی و اخلاقی سازمان هلال‌احمر گرفته شد.

ب) ابزار پژوهش

۱. آزمون اندریافت کودک‌کان: این آزمون بر اساس نظریه‌ی شخصیتی موری^۱ در سال ۱۹۴۹ به‌وسیله‌ی لئوپولد بلاک^۲ و سونیا بلاک برای کودک‌کان ۳ تا ۱۰ ساله تهیه شده است. آزمون دارای ۱۰ کارت است و در کارت‌های این آزمون به‌جای تصویر انسان از تصویر حیوان‌ها استفاده شده است، با این فرض که کودک‌کان در برابر تصویر حیوان‌ها آسان‌تر فرافکنی می‌کنند. تصویرها طوری طراحی شده‌اند که بتوانند تخیلات مربوط به غذا خوردن و سایر فعالیت‌های دهانی، رقابت با برادران و خواهران، رابطه با والدین، پرخاشگری، آداب توالی رفتن و سایر تجارب دوران کودکی را برانگیزد (۲۵).

اعتبار نمره‌گذاران در نظام‌های مختلف نمره‌گذاری عموماً مطلوب و بین ۰/۳۷ تا ۰/۹۰ بوده است- که در بیشتر موارد ضرایب بالای دامنه‌ی تغییر گزارش شده است. همچنین در پژوهش‌های مختلف روایی آن نیز تأیید شده است (۲۶).

۲. آزمون خانه-درخت-آدم: آزمون خانه-درخت-آدم در اصل توسط بوک (۲۷) تدوین شد که استدلال می‌کرد، علاوه بر نقاشی‌های تصویر انسان، نقاشی‌های خانه‌ها و درختان نیز احتمالاً با جنبه‌های مربوط شخص رابطه دارند. خانه، درخت و شخص همگی اشیای مأنوسی هستند، آزمودنی‌ها احتمالاً به نقاشی کردن آنها تمایل نشان می‌دهند، و در مقایسه با سایر اشیاء که بیشتر خنثی هستند، تداعی‌های بیشتری را ایجاد

1. Murray
2. Blauk

گرفتن به‌عنوان متغیر همپراش، تحلیل شد. نمرات شاخص‌های سازش‌نیافتگی از ۰ تا ۱۰ متغیر بود. با توجه به اینکه در تشخیص‌گذاری شاخص‌های سازش‌نیافتگی بر نقطه برش ۵ تأکید می‌شود، در این مطالعه با دید محافظه‌کارانه نقطه برش ۴ در نظر گرفته شد. بدین ترتیب شرکت‌کنندگانی که در نقاشی بر اساس شاخص‌های سازش‌نیافتگی نمرات ۰ تا ۴ گرفتند در گروه سازش‌یافته و شرکت‌کنندگان دارای نمره ۵ تا ۱۰ در گروه سازش‌نیافته طبقه‌بندی شدند که از ۲۵ آزمودنی ۱۲ نفر در گروه سازش‌یافته و ۱۳ نفر در گروه سازش‌نیافته قرار گرفتند. در جدول ۱ میانگین و انحراف معیار نمرات کودکان هر دو گروه مورد مطالعه در شاخص‌های مختلف ارائه شده است.

گفته‌های او اول ضبط و سپس در فرصت مناسب یادداشت می‌شد. پس از استراحت کوتاهی، یک برگه کاغذ سفید و مداد به او می‌دادیم و از او می‌خواستیم که تصویر یک خانه، درخت و آدم را بکشد. پس از اتمام نقاشی برای تشکر از کودک هدیه‌ای کوچک به او تعلق می‌گرفت. این مطالعه مبتنی بر رعایت موازین اخلاقی، اخذ رضایت آگاهانه از کودکان، اطلاع و رضایت والدین، و حفظ اسرار کودکان در مورد گفته‌های ضبط‌شده‌ی آنها، انجام گرفته است. کودکانی که کمتر از ۳ سال یا بیشتر از ۱۰ سال داشتند و کودکان مبتلابه کم‌توانی ذهنی، اختلال‌های یادگیری و تکلم از پژوهش حذف شدند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد.

یافته‌ها

سن شرکت‌کنندگان در دامنه ۴ تا ۱۱ سال با میانگین سنی ۷ سال بود. داده‌ها پس از کنترل مقادیر سنی کودکان، با در نظر

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمرات کودکان با اختلال سازش‌یافتگی و فاقد اختلال سازش‌یافتگی

معناداری	مقدار آماره k-S	انحراف معیار	میانگین	تعداد	متغیر
۰,۰۹۱	۰,۲۲۶	۰/۸۳	۲/۱۶	۱۲	مجموع شاخص‌های ناسازگاری گروه فاقد اختلال سازش‌یافتگی
۰,۱۴۵	۰,۲۰۳	۲/۳۹	۷/۰۷	۱۳	مجموع شاخص‌های ناسازگاری گروه با اختلال سازش‌یافتگی سازگاری
۰,۰۶۴	۰,۱۶۲	۳/۰۷۵	۴/۷۲	۲۵	کل
۰,۲۳	۰,۱۳۲	۹/۹۴	۲۸/۵	۱۲	مجموع نیازهای گروه فاقد اختلال سازش‌یافتگی
۰,۲۰	۰,۱۴۹	۵/۹۵	۱۸	۱۳	مجموع نیازهای گروه با اختلال سازش‌یافتگی
۰,۱۸	۰,۱۴۶	۹/۵۷	۲۳/۰۴	۲۵	کل
۰,۲۰	۰,۱۲۶	۹/۱۹	۱۷/۷۵	۱۲	مجموع فشارهای گروه فاقد اختلال سازش‌یافتگی
۰,۰۸۴	۰,۲۲۸	۸/۳۰	۱۴/۶۱	۱۳	مجموع فشارهای گروه با اختلال سازش‌یافتگی
۰,۱۸	۰,۱۴۵	۸/۷۰	۱۶/۱۲	۲۵	کل

تصمیم‌گیری در مورد معنادار بودن یا نبودن این اختلاف‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره به‌عنوان آزمون آماری استفاده شده است. قبل از اجرای تحلیل کوواریانس از عدم نقض مفروضه‌ی همگنی واریانس‌ها اطمینان حاصل شد (مقدار آماره‌ی لوین شاخص‌های ناسازگاری با مقدار $F=1/58$ و $P>0/05$ ، برای متغیر نیازها با مقدار $f=1/39$ و

بر اساس نتایج حاصله از ابزارهای پژوهش میانگین و انحراف معیار نمرات مجموع شاخص‌های ناسازگاری نقاشی فرافکن، مجموع نیازها و مجموع فشارها دو گروه کودکان با اختلال سازش‌یافتگی و فاقد اختلال سازش‌یافتگی در جدول ۱ آورده شد. با توجه به داده‌های جدول تفاوت‌هایی بین شاخص‌های توصیفی گروه‌ها دیده می‌شود اما برای

ماتریس‌های واریانس کوواریانس بر اساس نتایج آزمون ام باکس نیز برقرار بود ($P > 0/05$)، $df_1 = 6$ ، $df_2 = 3756/61$ ، $f_{box} = 1/36$). نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای مقایسه میزان فشارها و نیازها و شاخص‌های ناسازگاری بین دو گروه با تعدیل اثر سن در جدول‌های بعد خلاصه شده است.

$P > 0/05$ و برای متغیر فشارها با مقدار $F = 0/42$ و $P > 0/05$ معنی‌دار نبود). همچنین طبق داده‌های جدول ۱ و بر اساس نتایج آزمون کالموگروف اسمیرنوف توزیع پراکنندگی هیچ‌کدام از متغیرها اختلاف فاحش و معناداری نسبت به توزیع نرمال نداشت ($P > 0/05$). مفروضه‌ی همگنی

جدول ۲. تفاوت نیمرخ شخصیتی کودکان با اختلال سازش یافتگی و فاقد اختلال سازش یافتگی در متغیرهای پژوهش

متغیرها	ارزش لامبدای ویلکز	f	Df1	Df2	معناداری	مجذور آتا
گروه	0/264	17/64	3	19	0/01	0/736

نتیجه گرفت که بین دو گروه سازش‌یافته و نیافتده حداقل در یکی از متغیرها تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۲ مقدار آماره‌ی چند متغیره لامبدای ویلکز را نشان می‌دهد. با توجه به معنادار بودن این آماره ($p \leq 0/01$) می‌توان

جدول ۳. آزمون اثرات بین گروهی در تفاوت دو گروه کودکان با اختلال سازش یافتگی و فاقد اختلال سازش یافتگی پس از کنترل اثر سن

متغیر مستقل	میانگین مجذورات	معناداری	مجذور آتا	توان آماری
مجموع شاخص‌های ناسازگاری	12/65			
سن				
مجموع نیازها	224/95	5/22	0/199	0/8
مجموع فشارها	0/385	3/84	0/155	0/46
مجموع شاخص‌های ناسازگاری	102/765	0/005	0/001	0/05
گروه				
مجموع نیازها	363/442	42/45	0/001	1
مجموع فشارها	61/137	6/21	0/228	0/66
خطا				
مجموع شاخص‌های ناسازگاری	65/906	0/811	0/378	0/13
مجموع نیازها	79/919			
مجموع فشارها	5/457			

بحث و نتیجه‌گیری

یکی از اجزای مهم هر پژوهش ارزشمند کارایی آن برای حل مسائل جامعه و به عبارتی تعمیم یافته‌های آن است. در این قسمت نیز به بررسی، بحث، تفسیر نتایج به‌دست آمده و مقایسه این نتایج با نتایج مطالعات مشابه پرداخته شده است. پژوهش حاضر با هدف استفاده از آزمون‌های اندریافت کودکان و نقاشی فرافکن جهت غربالگری کودکان سازش‌نیافته انجام شد و این پرسش که آیا نیازها و فشارها در آزمون اندریافت کودکان و شاخص‌های سازش‌نیافتگی نقاشی‌های فرافکن می‌توانند در پیش‌بینی و تفکیک دو گروه کودکان سازش‌یافته

همان‌طور که در جدول نشان داده شده است پس از کنترل اثر متغیر همپراش سن تفاوت مجموع شاخص‌های سازش‌نیافتگی بین دو گروه با $F = 42/45$ و $p \leq 0/01$ معنادار است. در این مورد با توجه به جدول توصیفی (۱) گروه دچار اختلال میانگین بسیار بیشتری دارد. همچنین بین دو گروه تفاوت مجموع نیازهای استخراجی از داستان‌ها نیز معنادار بود ($F = 6/21$ و $p \leq 0/01$). در مورد نیازها نیز گروه فاقد اختلال سازش‌یافتگی، میانگین نیازهای بیشتری دارد. از طرف دیگر گروه‌های سنی نیز در مورد شاخص‌های ناسازگاری تفاوت معناداری دارند.

و سازش نیافته از یکدیگر نقش مؤثری داشته باشند، مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج نشان داد که بین نیمرخ شخصیتی دو گروه سازش یافته و سازش نیافته تفاوت معناداری وجود دارد. در مجموع تفاوت شاخص‌های "سازش نیافتگی" و "نیازها"، بین دو گروه با و بدون اختلال سازش یافتگی معنادار بوده است ولی شاخص "فشارها" معنادار نبوده است. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره مربوط به سؤال پژوهشی مبنی بر اینکه آیا با استفاده از شاخص‌های نیاز در آزمون فرافکن اندریافت کودکان می‌توان به تمایز دو گروه کودکان سازش یافته و سازش نیافته پرداخت، نشان داد که ماهیت نیازهایی که از تفسیر داستان‌های آزمون اندریافت کودکان استخراج شدند می‌تواند به‌طور معناداری دو گروه کودکان سازش یافته و سازش نیافته را از یکدیگر تفکیک کند.

مسئله مهمی که این یافته‌ها از آن حکایت می‌کنند ارزش تشخیصی آزمون‌های ترسیمی و روایتی در کار بالینی است. وجود تفاوت میان نقاشی‌ها و داستان‌های کودکان سازش نیافته و کودکان بهنجار بدین معنی است که شاخص‌هایی در نقاشی‌های خانه، درخت، آدم و اندریافت موضوع وجود دارد که می‌توان به‌واسطه آنها دست به تشخیص این کودکان زد. این نتایج همسو با پژوهش‌های گیتلمن (۲۳)، وست (۲۴)، میلر و ولتکامپ (۲۲) است.

برخی از صفات کودکان سازش نیافته به ترتیب عبارت‌اند از: فعالیت بی‌هدف بیش از حد، ناتمام رها کردن کار و بازی، تکان دادن بی‌هدف قسمتی یا تمام اندام‌های بدن، ناآرامی هنگام غذا خوردن، خراب کردن لوازم و اسباب‌بازی از فرط دستکاری زیاد، پرحرفی، نافرمانی، دعوا کردن با سایر کودکان، دمدمی مزاج بردن، آزار دیگران، نپذیرفتن انضباط، و به دردمند شدن خود، مشکلات گفتاری، کج خلقی، گوش ندادن به تمام داستان، لجبازی، عصبی مزاج بودن، بی‌احتیاطی، نداشتن محبوبیت در بین همسالان، ناشکیبایی و دروغ‌گویی است (۳۰). در پژوهش‌های اخیر توجه زیادی به

مشکلات در مهارت‌های اجتماعی شده است زیرا بررسی‌های متعدد نشان می‌دهد نارسایی در مهارت‌های اجتماعی تأثیر منفی بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان می‌گذارد، مشکلات یادگیری را تشدید می‌کند و اغلب به بروز مشکلات سازش‌یافتگی منجر می‌شود (۳۱). مهارت‌های اجتماعی بخش مهمی از حوزه تحول فردی است (۳۲) و کمبود این مهارت‌ها مشکلاتی را ایجاد می‌کند (۳۳)؛ بنابراین به نظر می‌رسد نمی‌توان از کودکان سازش نیافته انتظار داشت که در آزمون‌های متعارف مداد و کاغذی و یا مانند آن مشارکت کنند. اما تکنیک‌های فرافکن که با هدف شناخت شخصیت و حل مشکلات روانی کودکان به کار گرفته می‌شوند امکان نزدیک‌تر شدن به کودک و پاسخگویی به سؤالاتی که وی توانایی بیان آنها را به‌طور مستقیم ندارد، فراهم می‌سازد.

گابل (۳۴) در پژوهشی یک تکنیک ارزشمند را که توسط ترکیب نقاشی و تعریف داستان به وجود آمده و می‌تواند در مورد کودکانی که قادر نیستند یا نمی‌خواهند جنبه‌های ناهشیار و مهم خود را آشکار کنند مورد استفاده قرار داد. نتایج ترکیب این دو راهکار نشان داد که درمانگر می‌تواند از آن به‌عنوان یک ابزار فرافکن برای فهم شخصیت کودکان و همچنین در فرآیند تشخیص و درمان استفاده کند. بدین ترتیب بر اساس نتایج این پژوهش می‌توان اظهار داشت که با استفاده از فنون فرافکنی چون نقاشی و تعریف داستان، می‌توان به‌صورت غیرمستقیم کودکانی را که دچار مشکلات خانوادگی و یا شخصیتی هستند مشخص کرده و نهایتاً به رفع مشکلات آنها پرداخت (۳۵).

در مجموع نظر به نتایج پژوهش‌های مشابه و با توجه به اهمیت کودکان به‌عنوان آینده‌سازان جامعه مشخص می‌شود، تشخیص مشکلات آنان در سنین پایین‌تر موجب اقدام به‌موقع خانواده و مربیان در جهت بهبود و جلوگیری از آنها می‌شود. طبق نظر متخصصین (۳۶) تعریف داستان به کودک امکان می‌دهد تا اطلاعات و اعمالی که از دنیای بیرون کسب می‌کند را از هم جدا سازد و سپس آنها را دوباره تنظیم کند، نقاشی

پژوهش با استفاده از دیگر آزمون‌های فرافکن و عینی، و کنترل متغیرهای تعدیل کننده سن و جنس از پیشنهادات لازم برای رفع این موانع است. پیشنهاد می‌شود برای تحقیقات آینده ابتدا کودکان توسط معیارهای قابل اعتماد، دقیق، عینی و بیرونی مثل ارزیابی معلم، سنجش و طبقه‌بندی شوند، سپس این دو طبقه از نظر آزمون‌های فرافکن مقایسه شوند.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از کلیه افرادی که در انجام این پژوهش همکاری داشته‌اند به ویژه مدیران محترم مهدهای کودک شهرستان سبزوار، کودکان مورد مطالعه و همچنین والدین آنها، تشکر و قدردانی می‌شود.

تضاد منافع: این پژوهش برای نویسندگان هیچ گونه تضاد منافی نداشته است.

نیز در تشکیل شخصیت و روان کودک اهمیت بسزایی دارد و نه تنها به او امکان شناسایی محیط اطراف و شرکت جستن در آن را فراهم می‌سازد بلکه این امکان را می‌دهد تا مسائلی را که به طور نامنظم از همه طرف برایش مطرح می‌شود به شکل صورت‌بندی شده‌ای منظم کند.

در این پژوهش تعدادی عوامل و متغیرهای مزاحم وجود داشت که مانع از تعمیم نتایج به جامعه شدند؛ از جمله این محدودیت‌ها می‌توان به استاندارد نبودن فضای اجرای آزمون، محدودیت حجم نمونه، هم‌تا نشدن دو گروه از نظر سن و جنس، وجود سروصدا و محرک‌های مزاحم در فضای اجرای آزمون، داوطلب بودن شرکت کنندگان و غیر تصادفی بودن نمونه اشاره کرد. اجرای آزمون در فضایی مناسب و آرام، انجام پژوهش در سنین مختلف، انتخاب نمونه‌ی بزرگ‌تر در جهت دقت بیشتر و قابلیت تعمیم به جوامع دیگر، اجرای

References

1. Cooper AJ, Stirling S, Dawe S, Pugnaghi G, Corr PJ. The reinforcement sensitivity theory of personality in children: A new questionnaire. *Pers Individ Dif*. 2016; (5): 178-210.
2. Palmer D. Personality Correlations between Mothers and their Biological Children. In *Kalamazoo College Psychology VanLiere Symposium Collection 2017*. Kalamazoo, Mich.: Kalamazoo College.
3. Kornienko K, Dmitriy S. Child Temperament and Mother's Personality as Predictors of Maternal Relation to Child. *Procedia Soc Behav Sci*. 2016; 333 (6): 343-347.
4. Rosu S, Savina C, Ogodescub A, Cioataa R, Zetua I. The Evaluation of the Apperception Regarding the Pain Related Emotional Status of Children with Dental Maxillary Abnormalities. *J Behav Soc Sci (Cedarv)*. 2013; 78(4) :486 – 490.
5. Clark DA, Durbin CE, Hicks BM, Iacono WG, McGue M. Personality in the age of industry: Structure, heritability, and correlates of personality in middle childhood from the perspective of parents, teachers, and children. *J Res Pers*. 2016; (7): 76-91.
6. Gleason MM, Goldson E, Yogman M. Addressing Early Childhood Emotional and Behavioral Problems. *J Child Psychol. Psychiatry*. 2016; 138(6): 45-62.
7. Freidl MK, Stroeh OM, Steinberg E, Albano A. Assessment and Treatment of Anxiety Among Children and Adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2017; 15(2): 144-156.
8. Stricker G, Lally SJ. Projective Methods in Psychology. *Journal of International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*. 2015; (3): 129-134.
9. Brinich PM. Looking Back—and Forward—at The Psychoanalytic Study of the Child. *The Psychoanalytic study of the child*. 2015 Jan 1;69(1):3-1.
10. Jarollahi F, Mohamadi R, Modarresi Y, Agharasouli Z, Rahimzadeh SH, Ahmadi T, Keyhani MR. Story retelling skills in Persian speaking hearing-impaired children. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2017; 96(5): 84-88.
11. Panca I, Georgescub A, Zaharia M. Why children should learn to tell stories in primary school? *J Behav Soc Sci (Cedarv)*. 2015; 187(8): 591 – 595.
12. Freed J, McBean K, Adams C, Lockton E, Nash M, Law J. Performance of children with social communication disorder on the happè strange stories: physical and mental state responses and relationship to language ability. *Journal of communication disorders*. 2015 Jun 30; 55(7):1-4.
13. Guenther K, Hess V. Drawing as instrument, drawings as evidence: Capturing mental processes with pencil and paper. *Med Hist*. 2016; 60(3):359-87.
14. Kryger MH. Painting a dream. *Journal of Sleep Health*. 2017; 23(4): 12-29.
15. Betul S, Perihan U, Sevinc P. Lineal development characteristics of preschool children painting. *J Soc Behav Health Sci*. 2015; 174(6): 687 – 692.
16. Goodenough FL, Harris DB. Studies in the psychology of children's drawings: II 1928-1949. *Psychological Bulletin*. 1950; 47(5):369.
17. Bahrami H. Personality projective tests. Second edition. Tehran: Allama Tabatabai university; 2005, p p: 65. [Persian].
18. Karami A. Trading test development and mental test. Eight edition. Tehran: Ravansanji; 2015, pp: 18-33 [Persian].
19. Marnat GG. Mental assessment guideline for clinical psychologist, Consultants and Psychiatrists. Passha sharifi H, Nikkho M. (Persian translator). Fourth edition. Tehran: Roshd; 2002, pp: 283.
20. Ashoori M, Bidjari A. Fears and their Manifestation in 10-12 Year-old Girls' Painting in Zanjan County. *J Soc Behav Health Sci*. 2015; 205(3): 80-85.
21. Dolidze KH, Smith E, Tchanturia K. A Clinical Tool for Evaluating Emotional Well-Being: Self-Drawings of Hospitalized Children. *Journal of Pediatric Nursing*. 2013; 28(5): 470-478.
22. Miller N, Voltkamp S. Clinical assessment on children were sexually abused. *J Soc Behav Health Sci*. 2010; 116(4): 3989 – 3995.

23. Gittelman K. projective psychological assessment on children. *J Soc Behav Health Sci.* 2011; 17(2): 987 – 992.
24. West M. Meta-analyze of studies assessing the efficacy of projective techniques in discriminating child sexual abuse. *J Child Abuse Negl.* 2010; 2(2): 1151–1166.
25. Goldstein ML. Projective Personality Assessment in Child Custody Evaluations. In *Handbook of Child Custody 2016* (pp. 85-92). Springer International Publishing.
26. Karami A. Guideline for Performance and Commentary the children apperception test. Second edition. Tehran: ravansangi; 2015, pp: 11-23. [Persian].
27. Buck, John N. The H-T-P technique. A qualitative and quantitative scoring manual. *Journal of clinical psychology.* 1948; 4(4): 310-317.
28. Marnat GG. Mental assessment guideline for clinical psychologist, Consultants and Psychiatrists. Passha sharifi H, Nikkho M. (Persian translator). Fourth edition. Tehran: Roshd; 2002, pp: 283.[Persian].
29. Dadsetan P. Examine the child base on graphic test. Third edition. Tehran: Roshd; 1998, PP: 24-45.[Persian].
30. Muijs D, Reynolds D. The effectiveness of the use of learning support assistants in improving the mathematics achievement of low achieving pupils in primary school. *Educational Research.* 2003; 45(3):219-30.
31. Parker JG, Asher SR. Friendship and friendship quality in middle childhood: Links with peer group acceptance and feelings of loneliness and social dissatisfaction. *Dev Psychol.* 1993; 29(4):611.
32. Matson JL, Neal D, Fodstad JC, Hess JA, Mahan S, Rivet TT. Reliability and validity of the Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters. *Behavior Modification.* 2010; 34(6):539-58.
33. Davis KM, Boon RT, Cihak DF, Fore C. Power cards to improve conversational skills in adolescents with Asperger syndrome. *Focus Autism Other Dev Disabl.* 2010; 25(1): 12-22.
34. Gabel S. The draw a story game: An aid in understanding and working with children. *Arts in Psychotherapy.* 1984; 11(3): 187-196.
35. Palmer R, Nascimento LN, Fonagy P. The State of the Evidence Base for Psychodynamic Psychotherapy for Children and Adolescent. *J Child Adolesc Psychiatric Clin N Am.* 2013; 22(5): 149–214.
36. Nair SM, Yusof NM, Hong SH. Comparing The Effects of the Story Telling Method and The Conventional Method On The Interest, Motivation And Achievement Of Chinese Primary School Pupils. *J Soc Behav Health Sci.* 2014; 116(7): 3989 – 3995.

Screening Maladjusted Children Using Children Apperception Test and Projective Drawing Test

Maryam Jamali Tabar¹, Isaac Rahimian Boogar^{*2}, Mehran Mokarami³

1. M.A. in Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Education, Semnan University, Semnan, Iran

2. Associate professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran

3. Ph.D. Student in Assessment and Measurement, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran

Received: February 10, 2017

Accepted: August 9, 2017

Abstract

Background and Purpose: The use of painting and storytelling as a projective method has been a long-standing way of defining children's problems. The aim of this study was screening maladjusted children using children apperception test and projective drawing test.

Method: The study design was causal-comparative without control group. The statistical population of current study was all children between 3 to 10-year-old of Sabzevar city in the summer of 2013. The sample was 25 children that selected by convenience sampling method. The children were evaluated by *house-tree-person drawing test* and *children apperception test*. Data was analyzed by multivariate analysis of covariance.

Results: It was found that maladjustment index of projective painting ($p \leq 0/05$) and needs ($p \leq 0/05$) can significantly distinguish well-adjusted and maladjusted children, but stress cannot separate two groups. ($P \geq 0/05$).

Conclusion: Using projective test such as *children apperception test* and *house-tree-person drawing* can distinguish adjusted and maladjusted children each other.

Keywords: Maladjusted indices, projective painting, children apperception test (CAT), house-tree-person (HTP)

Citation: Jamali Tabar M, Rahimian Bogar I, Mokarami M. Screening maladjusted children using children apperception test and projective drawing test. Quarterly Journal of Child Mental Health. 2017; 4(3): 27-36.

***Corresponding author:** Isaac Rahimian Boogar, Associate professor, Department of clinical psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran.

Email: I_rahimian@semnan.ac.ir

Tel: (+98) 023-33654100