

Wydział Pedagogiki i Psychologii  
Zakład Psychologii Ogólnej

Cezary W. DOMAŃSKI

### **Specyfika rysunku dzieci chorych. Zarys problematyki**

Specific Characteristics of Drawings by Sick Children. An Outline

#### WSTĘP

Rysunek jest jednym z najczęściej analizowanych przez psychologów efektów twórczości dziecka. Pozwala on ustalić poziom jego rozwoju intelektualnego, ewentualne zdolności plastyczne, jak i wyłowić rysy charakterystyczne dla samej osobowości. Często jest on formą spontanicznego wyrażania siebie. Dziecko rysuje chętnie to, czym w danej chwili jest zainteresowane, o czym chciałoby powiedzieć. Rysunek pozwala więc na wgląd w utajony nieraz przed dorosłymi świat dziecięcych przeżyć (Zalewska 1971).

W niniejszym artykule nie będziemy przypominać bogatej historii badań nad walorami rysunków dziecięcych. Zagadnienia te omawiają w sposób wyczerpujący np. Hornowski (1982), Popek (1979), Stora (1963) czy Szuman (1990). Interesować nas będzie bowiem nie tyle ogólna problematyka badań rysunków dzieci, co specyfika tych rysunków u dzieci chorych. Rozważania tego rodzaju były już prowadzone w latach pięćdziesiątych (Arend 1950). Autor niniejszego artykułu pragnie zarysować problem znacznie szerzej, chociaż bez uciekania się do studiów porównawczych.

Na wstępie należy przyjąć — celem wyeliminowania nieścisłości terminologicznych — że choroba, czyli „proces patologiczny objawiający się zaburzeniem czynności organizmu” (Szymczak, 1978, s. 273), będzie tu rozumiana jako wybrane schorzenia somatyczne i psychiatryczne. W rozważaniach tych najbardziej pomocna okaże się praca Wallona, Cambier i Engelhart (1990) stanowiąca istotne podsumowanie różnych badań w tym zakresie. Dane te uzupełnimy o niektóre doniesienia rodzimych psychologów.

## RYSUNEK JAKO METODA TESTOWA

Testy rysunkowe jak i wykorzystywane do celów psychologicznych rysunki dowolne dziecka należy zaliczyć do graficznych technik opartych na mechanizmie projekcji. Spośród projekcyjnych technik graficznych najpopularniejszymi są u nas: Test Rysowania Rodziny L. Corman (Frydrychowicz 1984) i Test Drzewa w wersji K. Kocha (Rembowski 1986). W ostatnim czasie ukazały się również prace na temat rysunku postaci ludzkiej (Hornowska, Pałuchowski 1987). Do badań stosuje się także rysunek domu, zwierząt oraz próby oparte na kopiowaniu rysunków lub figur złożonych. Duże tradycje ma ponadto test „Dom-Drzewo-Człowiek” (*House-Tree-Person*, w skrócie HTP) oraz spontaniczny rysunek na dowolnie wybrany przez dziecko temat. W tym ostatnim przypadku nie jest to oczywiście metoda testowa, lecz raczej forma badania oparta na osobistych preferencjach i indywidualnych cechach ekspresji dziecka. Warto także zauważyć, iż nie tylko rysunek jako wytwór pewnej czynności, ale i sama czynność rysowania może mieć wartość diagnostyczną, o czym pisała Zalewska (1975).

## OGÓLNY WYRAZ CHOROBY W RYSUNKU

Należy się spodziewać, że w rysunku znajdą odbicie różnego rodzaju traumatyzujące czynniki związane z samą sytuacją zachorowania dziecka. Do czynników tych możemy zaliczyć lęk, zwłaszcza przed kontaktem z lekarzem oraz badaniami lekarskimi czy groźbą operacji. Drugim nośnym czynnikiem będzie ból albo świadomość zakłócenia którejsz z istotnych sprawności organizmu. Do tego dodać należy niepokój związany z pozbawieniem dziecka stałego kontaktu z rodzicami i jego rówieśniczym środowiskiem w sytuacji hospitalizacyjnej. Wydaje się, że rysunek może być ważnym sposobem wypowiedzenia się dziecka na temat odczuć związanych z chorobą i zachorowaniem. Oto kilka tego rodzaju badań:

Z obserwacji Jerret wynika np., że dziecku łatwiej jest ukazać odczucia związane z cierpieniem przez rysunki aniżeli je zwerbalizować (Wallon i in. 1990, s. 169).

Duche i inni badali psychiczny oddźwięk interwencji chirurgicznej u dzieci w ich rysunkach. Na podstawie materiału zebranego od około stu pacjentów wysnuli oni wniosek, że rysunek dobrze ukazywał stan fizyczny i emocjonalny małych pacjentów po operacji (idem). Sturner i inni badali za pomocą rysunku reakcje dzieci na stresy życia szpitalnego. Dzieci rysowały w trakcie przyjmowania ich do szpitala i w jakiś czas później. Niektóre z nich miały w tej przerwie powód do stresu (pobranie krwi do analiz), przy czym były pomiędzy nimi dzieci przygotowane wcześniej do tego bolesnego zabiegu. Porównując

rysunki z innymi sposobami wyrażania emocji (np. zachowanie się) badacze ci stwierdzili, że rysunek stanowi dobre odzwierciedlenie reakcji na stres (idem).

#### SPECYFIKA RYSUNKU DZIECI W RÓŻNYCH CHOROBYCH SOMATYCZNYCH

W badaniach psychologicznych opartych na analizie rysunków dzieci dają się zauważyć tendencje poszukiwania rysów charakterystycznych dla określonych chorób. Niektórzy autorzy traktują rysunek nie tylko diagnostycznie, próbując odczytać dzięki niemu rodzaje i głębokość naruszenia pewnych funkcji, obecność lęku czy związanego z bólem cierpienia, ale i usiłują doszukać się w nim elementów prognostycznych co do poprawy lub pogorszenia fizycznego i psychicznego stanu pacjenta.

Paine i inni w swych pilotażowych badaniach dzieci chorych na nowotwory i grupy hospitalizowanej na chirurgii opartych na teście rysunku człowieka Goodenough-Harris stwierdzili ogólnie gorsze wyniki w tej pierwszej grupie (Wallon i in. 1990, s. 168). Graves poszedł inną drogą w swych badaniach proponując dzieciom chorym na nowotwory rysunkowe przedstawienie ich walki z chorobą. Stwierdził on, że rysunek taki jest dobrym wskaźnikiem prognostycznym. Interesujące były te cechy rysunku, które wskazywały na gwałtowność walki oraz przedstawiały opór dziecka wobec „agresora”. Lucio del Raggi i inni analizowali rysunki dzieci chorych na uremię. Dzieci te wykonywały bardzo małe rysunki z pomieszaniem szczegółów, co świadczyło o emocjonalnym wstrząsie wywołanym chorobą. Rzecz ciekawa, że po przejściu fazy krytycznej rysunek nieco się poprawiał (Wallon i in. 1990, s. 169).

Bober badając Testem Drzewa Kocha dzieci chore na astmę, zauważyła, że w ich rysunkach spotyka się nieregularną linię pnia, tzw. „wole” (Bober 1971, s. 190). Niekiedy rysunek staje się więc pretekstem do poszukiwań symbolicznych analogii pomiędzy stanem wywołanym określoną chorobą a pewnymi szczegółami bądź symboliką ujęcia tematu przez rysującego. Do tej grupy można zaliczyć też badania Cittero i Comazzi, którzy na podstawie rysunków dzieci chorych na hemofilię wysunęli hipotezę dotyczącą psychicznego oddźwięku tej choroby. Według tego założenia, zasługującego na dalsze badania, to niebezpieczne schorzenie wywołuje u chorego poczucie braku niezbędnego pokarmu; na rysunku przedstawiona jest matka karmiąca dzieci (za Wallon i in. 1990, s. 169).

#### SPECYFIKA RYSUNKU DZIECI W ZABURZENIACH PSYCHICZNYCH I PSYCHOZACH

Rysunki dzieci dotkniętych zaburzeniami na tle nerwicowym czy chorych psychicznie odznaczają się odmiennością tematyki i osobliwościami ujmowania otaczającej chorego codzienności. Tematyce tej poświęciła kilka prac Tysz-

kiewicz (1987), a z opracowań starszych należy wymienić świetne studium Volmata (1956). Również podręczniki do rysunkowych testów projekcyjnych wymieniają cechy patologiczne w rysunku charakterystyczne dla określonych zaburzeń.

Ich przegląd zaczniemy więc od przedstawienia odbicia w rysunku symptomów dominujących w grupie nerwicowej. Na podstawie szeroko zakrojonych badań klinicznych Aubin zestawiła różne oznaki lęku w rysunku. Skonstatowała ona, że niepokój przejawia się najpierw zahamowaniem, co sprawia, że grafizm jest lekki, linie konturowe przechodzą niekiedy w kropki. Lęk wynikający z karania wyraża się przez kreskowanie, które kończy się często zaczerwienieniem rysunku. Niewyraźne cieniowanie zdaje się korespondować z poczuciem depersonalizacji. Rysunek może zawierać się w kole przypominającym mandalę, czyli magiczny krąg oznaczający tradycyjne miejsce opieki. W innych przypadkach odbiciem lęku jest niekompletna sylwetka (Wallon i in. 1990, s. 171-172).

Typowe dla nerwicy lękowej rysy w Teście Rysunku Drzewa R. Story omawia F. de Castro Carneiro. Podaje on m. in. takie przedstawienie struktury korony drzewa, jak: korona zbyt duża w stosunku do pnia, gałęzie zbyt długie falujące w przestrzeń, gałęzie pokrzywione lub niezgrabne, zakończenie gałęzi wystrzępione (Stora 1978, s. 61).

W innych badaniach okazało się, iż w rysunku przejawia się również agresywność związana z zaburzeniami nerwicowymi w sposób widoczny w rysunku. Postać ludzka jest upodabniana do zwierzęcej, cechują ją ogromne zęby lub wzdęty brzuch (fantazje o pożeraniu).

Jeśli chodzi to D. Widlocher krótko podsumowuje typ rysunku u dziecka z zaburzeniami nerwicowymi z obsesjami, streszczając jego cechy w trzech słowach: stereotypia, symetria, oziębłość (Wallon i in. 1990, s. 174).

Poszukując rysów histerycznych w rysunku Aubin wskazuje m. in. na takie elementy, jak: wyolbrzymienie postaci ludzkiej na tle otoczenia ledwo zaznaczonego, nieproporcjonalnie duża głowa narysowanego człowieka lub skupienie się na jej detalach (np. fryzura, kolczyki, rzęsy). Również ubiór oddany jest w sposób drobiazgowy.

Ten krótki z konieczności przegląd warto zakończyć zestawieniem tych cech w teście rysunku postaci ludzkiej, które mogą wskazywać na podejrzenie schizofrenii; będą to więc: dziwaczne szczegóły, połączenie rysunku twarzy *en face* i z profilu, podkreślenie ucha czy przegubów dłoni, nierozpoznanie groteskowości rysunku, żyrafia szyja, duże dysproporcje, widoczne organy wewnętrzne, pominięcie rąk, zaznaczone organy seksualne, szczegóły prymitywne z wypracowanymi elementami, podkreślone szczegóły nieistotne i bardzo słabe linie. Na paranoję mogą zaś wskazywać: podkreślone oko i ucho, wyolbrzymiona postać, duża głowa, palce w kształcie włóczni lub szponów (Hornowska, Paluchowski 1987, s. 141 i nast.).

## PODSUMOWANIE

Autor prezentowanego tu zarysu jest świadom pewnej przypadkowości w doborze materiałów ilustrujących omawiany temat, czy też dyskusyjności zakresu przedstawionych przypadków bądź wziętych pod uwagę form rysunkowej ekspresji dziecka. Trzeba jednak zauważyć, iż zagadnienie specyfiki rysunku dzieci dotkniętych szeroko pojętą chorobą nie doczekało się dotąd obszerniejszego porównawczego opracowania. Niniejszy szkic niech będzie zatem zachętą do tego rodzaju badań psychologicznych.

## BIBLIOGRAFIA

- Arend R., *Zaburzenia psychiczne a rysunek dziecięcy*, Warszawa 1950.
- Bober S., *Wartość diagnostyczna „Testu-drzewo” w aspekcie charakterologicznym i rozwojowym dzieci w wieku 3 do 14 lat* [w:] *Problemy Psychoterapii*, t. II, Warszawa 1971.
- Frydrychowicz A., *Rysunek rodziny. Projekcyjna metoda badania stosunków rodzinnych*, Poznań 1984.
- Hornowska E., Paluchowski J., *Rysunek postaci ludzkiej według Goodenough-Harrisa (DAMT)*, Poznań 1987.
- Hornowski B., *Badania nad rozwojem psychicznym dzieci i młodzieży na podstawie rysunku postaci ludzkiej*, Wrocław 1982.
- Popek S., *Rozwój twórczości plastycznej dzieci i młodzieży*, Lublin 1979.
- Rembowski J., *Metoda projekcyjna w psychologii dzieci i młodzieży*, Warszawa 1986.
- Stora R., *Etude historique sur le dessin comme moyen d'investigation psychologique*, Bulletin de Psychologie, 1963, 17.
- Stora R. (ed.), *Le test de l'arbre*, Paris 1978.
- Szuman S., *Sztuka dziecka*, Warszawa 1990.
- Szymczak M. (red.), *Słownik języka polskiego*, t. I, Warszawa 1978.
- Tyszkiewicz M., *Psychopatologia ekspresji*, Warszawa 1987.
- Volmat R., *L'art psychopathologique*, Paris 1956.
- Wallon P., Cambier A., Engelhart D., *Le dessin de l'enfant*, Paris 1990.
- Widlocher D., *L'interpretation des dessins d'enfant*, Bruxelles 1965.
- Zalewska S., *Interpretacja rysunków dziecka jako środek poznania jego osobowości* [w:] *Problemy Psychoterapii*, t. II, Warszawa 1971.
- Zalewska S., *Wartość diagnostyczna obserwacji osoby badanej w trakcie wykonywania rysunku* [w:] *Zagadnienia wychowawcze a zdrowie psychiczne*, 1975, nr 4.

## SUMMARY

The paper provides an introduction to psychological comparative studies on the drawings made by healthy and sick children. Some problems referring to the specific features of drawings made by sick children are presented here. The author discussed the problems of drawings as a testing method and gave some details of the problem of general expression of disease in a child's drawing. Presenting the specific characteristics of the drawings made by children with the selected somatic illnesses with psychological disturbances and psychoses, the author pointed at the results of research from different works on this subject.

