

شناخت اختلالات و مشکلات هیجانی کودکان ناشنوا با استفاده از تست نقاشی خانه - درخت - آدم و تست آدم در مقایسه با کودکان عادی استان همدان

داریوش امینی*، دکتر غلامعلی افروز**، دکتر پرویز شریفی درآمدی***، دکتر حیدرعلی هومن**

دریافت: ۹۱/۴/۱ ، پذیرش: ۹۱/۱۰/۱۲

چکیده:

مقدمه و هدف: کودکان ناشنوا دارای کنش‌وری‌های خاص عاطفی-هیجانی هستند که شناخت ابعاد این ویژگی‌ها و مشکلات می‌تواند متخصصان پزشکی و پیراپزشکی، والدین و مربیان را در کمک به سازگاری رفتاری آنان به هدف نزدیک سازد. مطالعه حاضر با هدف شناخت اختلالات و مشکلات هیجانی و عملکردهای عاطفی کودکان ناشنوا در مقایسه با کودکان عادی در مؤلفه‌های اضطراب، افسردگی، پرخاشگری، تکانشگری و سازش نایافتگی انجام پذیرفت.

روش کار: در این مطالعه علی-مقایسه‌ای، برای شناخت اختلالات و مشکلات هیجانی کودکان ناشنوا، گروه نمونه‌ای به حجم ۱۲۰ نفر دختر و پسر (۶۰ کودک ناشنوا و ۶۰ کودک عادی به نسبت مساوی دختر و پسر) که در مدارس ابتدایی استان همدان مشغول به تحصیل بودند با روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب گردید و از تست خانه-درخت-آدم و ترسیم آدم برای شناخت اختلالات و مشکلات هیجانی آنان استفاده شد.

نتایج: یافته‌های به دست آمده نشانگر آن است از لحاظ شاخص‌های مربوط به دو تست (فاصله سه جز از همدیگر، اضطراب، پرخاشگری، افسردگی و تکانشگری و سازی نایافتگی)، نمرات کلی آزمودنی‌ها در مقیاس‌های اصلی از قبیل اضطراب (۳/۴۸، ۳/۱۳)، تکانشگری (a=۰/۰۱، P<۰/۰۵؛ ۶/۱۲، ۳/۹۷) پرخاشگری (a=۰/۰۱، P<۰/۰۵؛ ۰/۰۱، P<۰/۰۵؛ ۴/۸۹، ۴/۹۵) و سازش نایافتگی (a=۰/۰۵ و ۰/۰۱، P<۰/۰۵؛ ۰/۰۵ و ۰/۰۱، P<۰/۰۵) تفاوت معناداری از همدیگر دارند.

نتیجه نهایی: کودکان ناشنوا از کودکان عادی در شاخص‌های تفکیکی مربوط به دو تست به طور معنادار متفاوت هستند؛ همچنین نمرات کلی به دست آمده در هر یک از مقیاس‌ها به طور کلی تفاوت معناداری را با گروه کودکان عادی نشان می‌دهد، در گروه ناشنوایان نیز با لحاظ کردن متغیر جنسیتی (دختر و پسر) تفاوت‌های معناداری در بعضی از مقیاس‌ها از قبیل فاصله سه جز، اضطراب، پرخاشگری، افسردگی و سازش نایافتگی در بین دختران و پسران ناشنوا مشاهده می‌شود.

کلیدواژه‌ها: آزمون‌های روانشناسی / اختلالات روانی / کودکان / ناشنوایی

مقدمه:

شنوا دارند پختگی اجتماعی بیشتری داشته و با ناشنوایی بهتر سازگار می‌شوند و رفتارهایشان را بهتر کنترل می‌کنند که احتمالاً به این دلیل است که زودتر زبان اشاره را به کار می‌گیرند(۱).

مرور بر مطالعات صورت گرفته نشان می‌دهد دانش‌آموزان ناشنوایی که مخرب‌ترین رفتارها را از خود

تحقیقات نشان می‌دهند سازگاری اجتماعی و شخصیتی افراد شنوا عمدتاً به مهارت‌های ارتباطی و تعامل با اعضای خانواده و دیگران بستگی دارد همین قاعده در مورد افراد ناشنوا نیز صادق است. افراد ناشنوایی که والدین ناشنوا دارند در مقایسه با کودکان ناشنوایی که والدین

* دانشجوی دوره دکتری روانشناسی کودکان استثنایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران (Amini_daryoush@yahoo.com)

** استاد گروه روانشناسی دانشکده روانشناسی دانشگاه تهران

*** دانشیار گروه روانشناسی دانشکده روانشناسی دانشگاه علامه طباطبایی تهران

نقاشی‌های فرافکن است استفاده از این تکنیک برای شناخت این کودکان امری اساسی است. فرد از طریق آثار نمادین، مضمون‌ها، پویایی‌ها و نگرش‌های مهمی را به تصویر می‌کشد نظریه روان تحلیل‌گری همچنین فرض می‌کند که نه تنها این بیان نمادین امکان‌پذیر است بلکه ادراک‌ها و پاسخ‌های فرد به جهان نیز عملاً بر اساس ویژگی‌ها و نیروهای درونی تعیین می‌شوند (۸). وقتی از شخصی خواسته می‌شود یک محرک بدون ساخت را تفسیر کند، جلوه این پویایی درونی که در مورد هر فرد ویژگی‌های خاص خود را دارد به احتمال زیاد به وقوع می‌پیوندد، همین امر هنگامی که شخص روی یک برگ کاغذ سفید نقاشی می‌کند نیز جلوه‌گر می‌شود این فرافکنی جنبه‌های درونی، به احتمال زیاد تصورات ذهنی، احساس‌ها، افکار و خاطرات اضطراب‌انگیزه را شامل می‌شود فهم این فرافکنی‌ها، بالقوه می‌تواند زمینه‌ها، تعارض‌ها و پویایی‌های درونی شخص را آشکار سازد (۸) در واقع کودک همه مسائل زندگی خود را به واسطه نقاشی به تجربه در می‌آورد، خود را می‌آزماید و «من» خویش را بنا می‌کند. نقاشی به منزله فرافکنی ناهشیار، با هدف شناخت شخصیت و حل مشکلات روانی کودکان به کار گرفته شده است (۸،۹). چراکه این روش امکان نزدیک‌تر شدن به کودک و پاسخگویی به سوال‌هایی را که وی توانایی بیان آنها را ندارد فراهم می‌سازد (۸) به خصوص توجه به این ویژگی‌ها در کودکان ناشنوا که توانایی ارتباط زبانی-گفتاری معمول را ندارند از اهمیت خاصی برخوردار است (۸،۹).

آزمون نقاشی آدم (Draw-A-Person; DAP) در اصل توسط مک اور (۱۹۴۹) تدوین شد ولی توسط همبر (۱۹۸۵)، هندلر (۱۹۸۵)، اوربان (۱۹۶۳) و کوپیتز (۱۹۶۸ و ۱۹۸۴) گسترش یافت. عمده‌ترین فرض که پشتوانه تفسیر فرافکنی نقاشی تصویر انسان است آن است که نقاشی، معرف نقاش یا لاقط معرف برخی از جنبه‌های شخصیتی او می‌باشد در واقع اگر فردی تصویر انسانی را می‌کشد هم خود را و هم آن چیزی را که ما از وی می‌خواهیم ترسیم می‌کند. بنابراین آزمون نقاشی آدم «مک اور» نقاشی‌های فرافکن را از سنجش شناختی فراتر برد و در جهت تفسیر شخصیت و لایه‌های آن گسترش داد بنابر این او بر مبنای مشاهده‌های بالینی و قضاوت‌های شهودی فرضیه‌هایی را تدوین کرد (۸). بعد از مک اور، «باک» در سال ۱۹۶۳، با تدوین آزمون خانه-درخت-آدم

نشان می‌دهند پایین‌ترین سطح پیشرفت خواندن را دارند (۱،۲)، این یافته‌ها حاکی از آن هستند که چرا بر ویژگی‌های عاطفی و هیجانی کودکان ناشنوا باید تأکید شود. بررسی‌های دیگر نشان می‌دهند که کودکان و بزرگسالان ناشنوا ترجیح می‌دهند با افراد ناشنوا مثل خود بیشتر ارتباط برقرار کنند (۲،۳). نتایج دیگر مطالعات حکایت از این دارند که افراد ناشنوا ترجیح می‌دهند با افراد ناشنوی مثل خود ازدواج نمایند (۳،۴). آنان سطح اطمینان به خود پایین‌تری داشته و رفتارهای ناسازگارانه‌ای با خانواده‌های خویش دارند (۴).

پژوهشگران در تحقیق بر روی ناشنویان به این نتیجه رسیده‌اند که چون افراد ناشنوا به نشانه‌های دیداری بیشتر توجه می‌کنند ممکن است بی‌ادب و گستاخ به نظر برسند و بیشتر منزوی گردند. از آنجا که این افراد برای برقرار ارتباط به چهره و لب‌ها و دست‌های فرد شنوا خیره می‌شوند و از حرکات بیانگر و زبان بدنی بیشتر استفاده می‌کنند بی‌توجهی به این علایم رفتاری به تدریج آنان را مضطرب و منزوی می‌گرداند (۵).

مطالعات بر روی کودکان ناشنوا نشان می‌دهد که این کودکان از لحاظ هوشی دارای توزیع طبیعی هستند و نمرات هوشی آنان مانند توزیع نمرات هوشی افراد شنوا است (۵)، با وجود این آن‌ها معمولاً پیشرفت تحصیلی کمی دارند و در زمینه ریاضیات و خواندن از همسالان خود عقب می‌باشند. روشن است که نقص در مهارت‌های زبانی حداقل تا حدودی علت کاهش پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان ناشنوا است (۵)، و این افراد در آزمون‌های هوشی غیر کلامی نمراتی شبیه نمرات هوشی افراد شنوا کسب می‌کنند (۶). یافته‌های پژوهشی دیگر، حاکی از آن است که میزان خودمحوری، بدبینی، درونگرایی و گوشه‌گیری، توقع بیش از حد از دیگران، عدم قبول مسئولیت از حالات عاطفی کودکان ناشنوا به شمار می‌آیند (۶،۷). از طرف دیگر بیش از یک قرن است که متخصصان علوم پزشکی و پیراپزشکی، روانشناسی و گفتار درمانگری در پی تشخیص و درمان مشکلات کودکان ناشنوا بوده‌اند. برای به دست آوردن تصویر دقیق از جهان درونی کودک و به ویژه کودکان ناشنوا باید راهی انتخاب شود که از مقاومت‌ها و دفاع‌های ناهشیار پیشگیری نماید بنابراین از دیدگاه روان تحلیل‌گری یک رویکرد غیرمستقیم برای شناخت دنیای درونی این کودکان استفاده از

روش کار:

در این مطالعه علی-مقایسه‌ای، جامعه آماری عبارت است از کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر ناشنوا استان همدان که در سال تحصیلی ۹۱-۱۳۹۰ در مدارس ابتدایی استان مشغول به تحصیل بودند.

برای نمونه‌گیری از روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله استفاده گردید به این ترتیب که پس از مشخص شدن حجم نمونه از طریق فرمول‌های آماری، بر اساس حجم نسبت‌های مساوی ۶۰ نفر (۳۰ دختر و ۳۰ پسر ناشنوا) مد نظر قرار گرفت. پس از مشخص شدن آمار شهرها و مناطق استان که دارای مدارس یا کلاس‌های ابتدایی خاص، ناشنواها بودند به صورت تصادفی ساده ۱۰ شهر و منطقه از بین مناطق برخوردار، نیمه برخوردار و محروم انتخاب شدند در مرحله بعد از هر منطقه ۲ مدرسه (دخترانه/پسرانه) و از هر مدرسه یک کلاس و از هر کلاس ۳ نفر به صورت تصادفی ساده برای گروه نمونه ناشنواها انتخاب گردیدند برای تعیین افراد گروه دانش‌آموزان عادی نیز به همین روش از همان مناطق و نواحی بر اساس روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای تعداد ۳۰ دختر و ۳۰ پسر عادی انتخاب شدند.

برای شناخت مشکلات هیجانی کودکان ناشنوا از آزمون نقاشی خانه-درخت-آدم و آزمون نقاشی آدم استفاده گردید. پر کاربردترین آزمون‌های نقاشی فرافکن آزمون نقاشی آدم، آزمون خانه-درخت-آدم و آزمون ترسیم خانواده است.

روش اجرای HTP و DAP شبیه به هم است به همین دلیل از یک روش برای اجرا استفاده شد به این گونه که دو برگ کاغذ A4، مداد پاک‌کن، مداد مشکلی و مداد تراش در اختیار هر کودک قرار گرفت و پژوهشگر از آنها خواست که در ابتدا روی یک صفحه کاغذ یک آدم را نقاشی نمایند کاغذ A4 در ابتدا به صورت عمودی برای DAP و بعد افقی برای HTP روبروی هر کودک قرار گرفت و در هنگام اجرا، آزماینده هر گونه رفتار مربوطه را یادداشت می‌کرد. این آزمون‌ها دارای مقیاس‌های مرتبط و شاخص‌های خاص خود هستند که در جدول ۱ مقیاس و برخی شاخص‌های مرتبط با آنها معرفی شده‌اند آزمون HTP دو مقیاس ترتیب کشیدن اجزا و فاصله سه جز از یکدیگر را نیز شامل می‌شود که در آزمون DAP این دو مقیاس وجود ندارد.

(House-Tree-Person; HTP) این نظریه را مطرح کرد که شخص علاوه بر مفهومی که به تصویر انسان می‌دهد برای خانه و درخت نیز معنایی قائل است. آزمون HTP بالقوه این مزیت را نسبت به آزمون DAP دارد که نه تنها نقاشی انسان را در بر می‌گیرد بلکه با افزایش تعداد اشیایی که آزمودنی آنها را نقاشی می‌کند زمینه‌های بیشتری برای تفسیر فراهم می‌کند. درخت، خانه یا آدمک هر یک به منزله تجسم رمزی و ناهشیار شخصیت کودک هستند و تعادل عاطفی و طراز عقلی وی را نشان می‌دهند (۸،۹).

با توجه به نقاشی کودکان و ویژگی‌هایی که در تست آدم و خانه-درخت-آدم وجود دارد و عملکردهای رفتاری و عاطفی کودکان ناشنوا، سوال اصلی مطالعه حاضر آن است که آیا بین کودکان ناشنوا و عادی از لحاظ کنش‌وری‌های عاطفی و هیجانی تفاوتی وجود دارد؟ این تفاوت‌ها بر اساس مولفه‌های موجود در تست‌های HTP, DAP کدامند؟ آیا می‌توان وجود مسائل و مشکلات عاطفی-هیجانی مرتبط با موضوع تست‌ها و آزمون‌های مزبور را در کودکان ناشنوا با استناد بر شاخص‌های فرافکن نقاشی‌های HTP و DAP در مقایسه با نقاشی‌های کودکان عادی مورد شناسایی و بررسی قرار داد؟

با توجه به مطالب و سئوالات فوق و از آنجا که بسیاری از کودکان ناشنوا بر اساس مطالعات انجام شده دارای مشکلات رفتاری و اجتماعی خاص می‌باشند. هدف دیگر از این مطالعه بررسی مشکلات و مسائل هیجانی-عاطفی این کودکان از طریق تست‌های HTP و DAP است تا با شناخت عمیق‌تر و بیشتر کودکان و دانستن مسائل و ویژگی‌های خاص هر گروه از آنان بتوان نخست؛ به شناسایی و تشخیص دقیق مشکلات آنها اقدام نمود سپس؛ راه حل و راهنمایی‌های مناسب جهت رفع و یا حداقل تقلیل مشکلات این دسته از کودکان ارائه نمود.

در نهایت از آنجا که در زمینه کودکان دارای اختلالات شنوایی در ایران، کمتر به بعد مسائل عاطفی و اجتماعی آنان پرداخته‌اند و پژوهشی یافت نشد که آزمون‌های فرافکن به ویژه تست‌های مورد اشاره را در کودکان ناشنوی ایرانی به کار برده باشد، می‌توان ادعا کرد یکی دیگر از اهداف این پژوهش کارایی استفاده از تست‌ها و آزمون‌های HTP و DAP در شناخت ویژگی‌های عاطفی و هیجانی این گروه از کودکان با توجه به شاخص‌های موجود در تست‌های مزبور است.

جدول ۱: مقیاس‌های مربوط به HTP و DAP

مقیاس	شاخصه‌های مرتبط
ترتیب کشیدن سه جزء	اول خانه- اول درخت- اول آدم (HTP)
فاصله سه جز از یکدیگر	وسط، نزدیک، دور، آدم با فاصله از دو جز (HTP)
اضطراب (Anxiety)	خطوط نازک، ناقص، جزییات اضافی، سایه زدن، تحریف‌ها، اجزاء ناستوار و نامنظم، استفاده از مداد پاک‌کن، اجزاء زیاد از هم دور و...
پرخاشگری (Aggression)	خطوط خیلی محکم و پررنگ، اندازه‌های خیلی بزرگ و کلفت، محل نامناسب اجزاء، عدم اتصال اجزاء، ترسیم سلاح و اجسام تیز، پاهای زیاد از هم باز و...
افسردگی (Depression)	اندازه کوچک و ریز، حاشیه و پایین صفحه، حذف اجزاء، تقلیل اجزاء و اعضا، اندازه‌های کوتاه یا پنهان شده، قالبی و بی‌هویتی و دراز و لاغر بودن آدم و...
تکانشگری (Impulsiveness)	حذف موارد خاص، گرایش به سمت چپ، عدم رعایت تناسب، محتوای پرخاشگرانه، حذف کلی اجزاء مهم، صرف زمان اندک، نامناسب کشیدن اجزاء و...
سازش نایافتگی (Maladapted)	ساده‌سازی سر، بدن، درخت، خانه، کیفیت کلی ضعیف، کیفیت هنری ضعیف، دقت و صحت، تحریف اجزاء، عدم توازن و...

نتایج:

بر اساس نتایج به دست آمده برای مقیاس‌ها و شاخصه‌های آزمون‌های HTP و DAP مطابق جدول ۲ می‌توان در مورد آزمون فرضیه‌های پژوهشی نتایج ذیل را تبیین نمود.

جدول ۲: مقیاس‌ها و شاخص‌های آزمون‌های ترسیمی که تفاوت‌های معنادار در آنها مشاهده شده است

شاخص‌های معنادار	χ^2	Z	ضریب ϕ
ترتیب کشیدن اجزاء			
هیچکدام از شاخصه‌ها معنادار نبودند.	۳/۴۵	۰/۱۲۴	-
فاصله سه جز			
آدم وسط	*۴/۴۵	۰/۰۰۱	-۰/۱۹۳
آدم نزدیک درخت	*۵/۵۵	۰/۵۷۶	-۰/۳۴۲
آدم نزدیک به خانه	**۴/۲۳	۰/۵۱۴	-۰/۲۲۳
اضطراب			
خطوط نازک	*۳/۰۸	۰/۴۹۱	-۰/۱۳۴
افزودن جزییات	**۳/۱۷	۰/۵۱۲	-۰/۲۵۷
سایه زدن خیلی تیره و روشن	**۳/۲۶	۰/۰۵۱	-۰/۳۵۱
تحریف‌های خفیف	*۴/۱۸	۰/۰۷۱	-۰/۲۶۱
پرخاشگری			
اندازه‌های خیلی بزرگ	*۱۴/۱۳	۰/۰۱۰	-۰/۲۷۲
محل نامناسب اجزاء	**۵/۸۸	۰/۰۳۱	-۰/۳۶۱
پاهای زیاد از هم باز	*۲/۳۴	۰/۴۵۱	-۰/۴۲۷
عدم اتصال اجزاء	*۳/۴۷	۰/۰۵۱	-۰/۱۷۵
افسردگی			
محل نقاشی حاشیه و پایین	**۳/۹۱	۰/۴۷۱	۰/۳۲۱
حذف اجزاء و اعضا	**۲/۱۶	۰/۴۰۱	-۰/۴۳۱
تقلیل اجزاء و اعضا	*۵/۱۷	۰/۴۲۱	-۰/۲۶۱
بازوهای چسبیده	*۳/۲۶	۰/۰۵۱	-۰/۲۳۶
تکانشگری			
عدم رعایت تناسب	*۲/۶۱	۰/۰۵۰	-۰/۳۲۱
محتوای پرخاشگرانه	*۳/۲۶	۰/۰۵۳	-۰/۲۸۵
حذف کلی اجزاء مهم و ناقص بودن اجزاء	**۳/۹۱	۰/۰۴۱	-۰/۳۶۵
صرف زمان اندک	**۴/۲۵	۰/۰۵۴	-۰/۲۹۱
سازش نایافتگی			
کیفیت کلی ضعیف	**۹/۲۵	۰/۴۹۱	-۰/۳۹۴
تحریف اجزاء	*۲/۳۵	۰/۳۲۱	-۰/۲۷۶
ساده‌سازی اجزاء	**۳/۹۷	۰/۳۵۶	-۰/۳۲۹
	a**=۰/۰۵	a*=۰/۰۱	

با توجه به جدول فوق در آزمون فرضیه اول تفاوت معناداری بین دو گروه کودکان ناشنوا و عادی در هیچ یک از شاخصه‌های مقیاس ترتیب کشیدن اجزاء در تست HTP مشاهده نمی‌شود. نتایج به دست آمده در مورد فرضیه شماره ۲ حاکی از آن است که بین دو گروه کودکان ناشنوا و عادی در شاخص‌های آدم وسط، آدم نزدیک درخت و آدم نزدیک به خانه تفاوت معنادار مشاهده می‌گردد. ضریب

در این آزمون‌ها علاوه بر شاخصه‌های هر تست و مقیاس برخی از نکات مهم از جمله سلسله مراتب ترسیم، توقف بیشتر بر روی برخی از اعضا و اجزاء، کند و تند ترسیم کردن، زمان ترسیم و... توسط آزمونگر یادداشت گردید این نکات در تفسیر نتایج هر تست با توجه به شاخصه‌های مقیاس‌ها به تحلیل و تفسیر نتایج، کمک شایانی خواهد داشت.

پایایی و ضریب قابلیت اعتماد (Reliability) آزمون‌ها به روش باز آزمایی به فاصله دو هفته بر روی ۲۰ نفر از کودکان ناشنوا و عادی محاسبه شد. ضریب پایایی آزمون‌ها بر اساس مقیاس‌های مختلف بالاترین مقیاس اضطراب با ۰/۸۴ و پایین‌تری مقیاس تکانشگری ۰/۷۶ به دست آمد. از سویی دیگر ضریب پایایی بر اساس ارزیابی و داوری دو نفر بر روی نقاشی این کودکان (۲۰ نفر) محاسبه شد ضریب توافق بین ارزیابی پژوهشگر و داور مورد نظر در آزمون‌های HTP و DAP به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۸۹ به دست آمد.

نتایج به دست آمده در این مطالعه با کمک آزمون آماری مجذور کای و آزمون Z برای مقایسه دو نسبت مستقل و ضریب فای برای هر شاخص مرتبط با مقیاس‌ها، مورد بررسی قرار گرفتند.

مشاهده شده در سطح آزمون Z متفاوت و قابل بررسی است. ضرایب فای محاسبه شده برای این شاخصه‌ها در این مقیاس تفاوت‌های معناداری را تأیید می‌نماید. در بررسی فرضیه شماره ۷ مربوط به مقیاس سازش نیافتگی نتایج به دست آمده برای شاخص‌های ساده‌سازی اجزا، کیفیت کلی ضعیف و تحریف اجزا تفاوت معنی داری را بین دو گروه کودکان ناشنوا و عادی نشان می‌دهد. ضرایب فای محاسبه شده، همچنین Z نسبت مستقل، برای هر کدام از این شاخص‌ها معنا دار می باشد. در مورد سایر شاخص‌های این مقیاس از قبیل عدم توازن، کیفیت هنری ضعیف، دقت و صحت تفاوت معنادار بین دو گروه مشاهده نگردید.

در این مطالعه به منظور ارزیابی دقیق‌تر و بهتر از نتایج به دست آمده و تحلیل کلی از داده‌ها و اطلاعات موجود از نقاشی کودکان با توجه به جدول ۳ به مقایسه نمرات کلی آزمودنی‌ها برای هر مقیاس در دو آزمون HTP، DAP توسط پژوهشگر اقدام شد.

جدول ۳: مقادیر χ^2 و Z بر اساس نمرات کلی آزمودنی‌ها

در هر مقیاس				
HTP		DAP		
Z	χ^2	Z	χ^2	
۰/۴۵۱	۳/۹۱	-	-	ترتیب کشیدن اجزا
۰/۴۹۲	۳/۸۳	-	-	فاصله سه جز
۰/۳۵۲	*۳/۴۸	۰/۴۳۱	*۳/۱۳	اضطراب
۰/۲۱۳	**۶/۱۲	۰/۳۰۵	*۳/۹۷	پرخاشگری
۰/۴۱۲	**۳/۷۵	۰/۲۰۱	**۳/۸۱	افسردگی
۰/۴۳۹	*۳/۴۷	۰/۶۰۲	**۳/۰۱	تکانشگری
۰/۳۵۱	**۴/۸۹	۰/۱۰۲	*۴/۹۵	سازش نیافتگی

a**=۰/۰۵ a*=۰/۰۱

بررسی نتایج به دست آمده نشان دهنده وجود تفاوت‌ها در مقیاس‌های اضطراب، پرخاشگری، افسردگی، تکانشگری و ناسازگاری بین دو گروه کودکان ناشنوا و عادی با توجه به مشخصه‌های آماری محاسبه شده می‌باشد. مقادیر آزمون نسبت‌های مستقل Z نیز تفاوت‌هایی را به طور معنادار نشان می‌دهد.

نتایج بررسی داده‌ها با لحاظ کردن متغیر جنسیت در مقیاس‌های مربوط به فاصله سه جز، اضطراب، پرخاشگری، افسردگی و ناسازگاری یا سازش نیافتگی بین دو گروه دختران و پسران ناشنوا تفاوت معنادار را نشان می‌دهد. جدول ۴ مقایسه مقادیر مشخصه‌های آماری بر حسب جنسیت در دو آزمون HTP، DAP را نشان

فای محاسبه شده برای هر کدام از شاخصه‌ها نیز این تفاوت‌ها را تأیید می‌نماید.

بررسی‌های مربوط به فرضیه شماره ۳ نشان می‌دهد که بین دو گروه کودکان ناشنوا و عادی در شاخص‌های مربوط به خطوط نازک، افزودن جزئیات سایه زدن خیلی تیره و روشن و تحریف‌های خفیف، مشخصه آماری تفاوت معناداری نشان داده است، ضریب فای به دست آمده مؤید تفاوت‌های معنادار بین این دو گروه است در سایر شاخصه‌های این مقیاس از قبیل اجزا ناستوار و نامنظم، استفاده از مداد پاک‌کن، اجزا زیاد از هم دور تفاوت معناداری بین دو گروه مشاهده نگردید.

بررسی نتایج در مورد فرضیه شماره ۴ نشان می‌دهد که بین دو گروه در شاخص‌های مربوط به اندازه خیلی بزرگ، محل نامناسب اجزا، عدم اتصال اجزا، پاهای زیاد باز تفاوت معنادار مشاهده می‌شود.

بررسی Z و ضرایب ϕ در هر کدام از شاخصه‌ها نشان دهنده وجود تفاوت در آنهاست. در سایر شاخص‌ها از قبیل خطوط خیلی محکم و پررنگ، ترسیم سلاح یا اجسام تیز و برنده اندازه‌های خیلی بزرگ تفاوت معنادار بین ترسیم کودکان ناشنوا و عادی مشاهده نگردید.

نتایج به دست آمده در خصوص فرضیه شماره ۵ مؤید این نکته است که در این مقیاس بین دو گروه در هر دو تست HTP، DAP در شاخص‌های محل نقاشی حاشیه و پایین کاغذ، حذف اجزا و اعضا تقلیل اجزا و اعضا، بازوی چسبیده تفاوت معنادار مشاهده می‌شود. آزمون Z دو نسبت مستقل و ضرایب ϕ محاسبه شده موید وجود این تفاوت‌هاست. در خصوص دیگر شاخص‌های مربوط به این مقیاس از قبیل اندازه نقاشی کوچک و ریز، قالبی و بی‌هویتی و دراز و لاغر بودن آدم تفاوت معنادار بین دو گروه مشاهده نگردید.

یافته‌های مربوط به بررسی آماری فرضیه شماره ۶ این پژوهش نشان می‌دهد که در مقیاس تکانشگری در شاخص‌های مربوط به عدم رعایت تناسب محتوای پرخاشگرانه، حذف کلی اجزا مهم، ناقص بودن اجزا صرف زمان اندک بین دو گروه کودکان ناشنوا و عادی با توجه به شرایط مشخصه آماری اشاره شده در فرضیات قبلی تفاوت معنادار مشاهده می‌گردد. بر اساس نتایج می‌توان عنوان کرد که در این شاخص‌ها تفاوت

یکی از اندیشمندان در این باره باید گفت این قبیل کودکان اول کودک هستند بعد یک فرد استثنایی از نظر شنوایی، خواسته‌ها و نیازهای آنان به مانند یک کودک عادی است و از این لحاظ با کودکان دیگر تفاوتی ندارند. سایر پژوهش‌ها نیز این یافته را تأیید می‌نمایند (۱۰).

مقیاس مربوط به فاصله سه جزء از یکدیگر: در نقاشی کودکان ناشنوا بیشترین گرایش به کشیدن و ترسیم آدم در وسط کاغذ و آدم در نزدیک یک جزء دیگر از نقاشی HTP در مقایسه با نقاشی کودکان عادی است. به عبارت دیگر کودکان ناشنوا کمتر از کودکان عادی نقش حمایت‌کنندگی دارند، در روابط خود با والدین مشکلات بیشتری از خود نشان می‌دهند. کودکان ناشنوا نیاز به حمایت شدن داشته و احساس عدم امنیت روانی و عاطفی از موارد مطرح در این مطالعه است. در یک مطالعه به این نکته اشاره میشود که از نظر تحول عاطفی کودکان ناشنوا با کودکان همگن طبیعی خود متفاوت هستند در کودکان ناشنوا به دلیل نقص شنیداری و به تبع آن نقص ارتباطی این تعاملات عاطفی به شکل مطلوب خود انجام نمی‌پذیرد و در نتیجه آن میزان از رشد و بالندگی عاطفی که از کودکان رده سنی خاصی انتظار می‌رود در این کودکان دیده نمی‌شود (۱۱).

دختران ناشنوا در نیاز به حمایت شدن و احساس عدم امنیت روانی نمرات بیشتری از پسران ناشنوا کسب نمودند. مطالعات دیگر نتایج به دست آمده در این مقیاس را تأیید می‌نمایند (۱۲-۱۰).

مقیاس اضطراب: تفاوت معنادار در ترسیم های این مقیاس نشان دهنده احساساتی بودن، سطح اطمینان به خود پایین و احساس کهنتری و تنهایی در بین کودکان ناشنوا است. محروم بودن از نقش هشدار دهندگی و حمایتی صوت می‌تواند نشانه‌های اضطرابی بالایی در این کودکان به وجود آورد (۱۳).

برخی از محققین معتقدند که حساس بودن، خود ارزشمندی پایین، احساس تنهایی و طرد شدگی از ویژگی‌های زندگی در سکوت، در کودکان ناشنوا است (۱۲). در این مقیاس نمرات دختران ناشنوا نسبت به پسران ناشنوا تفاوت‌های معناداری را نشان می‌دهد. به عبارت دیگر دختران ناشنوا نشانه‌های اضطرابی بیشتری را از خود ابراز میدارند. بسیاری از محققین تفاوت دختران و پسران ناشنوا در خصوص نشانه‌های اضطرابی را زمینه‌های

می‌دهد. همانطور که در جدول مزبور مشاهده می‌شود در سایر مقیاس‌های مربوطه از قبیل ترتیب کشیدن سه جزء، تکانشگری بین دو گروه از ناشنویان دختر و پسر تفاوتی که از لحاظ آماری معنادار باشد مشاهده نمی‌شود.

جدول ۴: مقایسه مقادیر χ^2 و Z مقیاس‌های مربوط به آزمون‌های HTP, DAP بر اساس متغیر جنسیت در بین گروه ناشنویان

	HTP		DAP	
	χ^2		χ^2	
	دختر	پسر	دختر	پسر
ترتیب کشیدن اجزا	۰/۴۱۳	۳/۰۵	۳/۷۶	-
فاصله سه جز	۰/۳۳۵	** ۳/۶۵	** ۴/۲۱	-
اضطراب	۰/۴۷۶	** ۲/۶۱	** ۳/۲۶	۰/۴۳۱
پرخاشگری	۰/۰۵	* ۷/۳۱	* ۵/۵۰	۰/۰۳۱
افسردگی	۰/۰۴۵	* ۳/۲۰	* ۴/۳۱	۰/۰۴۱
تکانشگری	۰/۵۷۱	۴/۴۷	۴/۱۱	۰/۰۳۹
سازش نایافتگی	۰/۰۲۵	* ۵/۴۱	* ۳/۲۸	۰/۰۵۱
	a**=۰/۰۵		a*=۰/۰۱	

بحث:

هدف این مطالعه شناخت اختلالات و مشکلات هیجانی کودکان ناشنوا با استفاده از تست HTP, DAP در مقایسه با کودکان عادی است. بررسی‌ها نشان می‌دهد که در این زمینه پژوهشی که به طور مشخص در آن از این آزمون‌ها در مورد کودکان ناشنوا استفاده شده باشد، انجام نشده است. به همین دلیل نتایج به دست آمده با نتایج پژوهش‌هایی که در خصوص کودکان ناشنوا با ابزارهای دیگر انجام شده است، مورد ارزیابی و تبیین قرار می‌گیرد. نظر به اینکه این آزمون‌ها دارای مقیاس‌ها و شاخصه‌های گوناگون هستند جهت سهولت بحث ابتدا هر مقیاس و شاخصه‌های مربوط به آن مطرح و نتایج به دست آمده در خصوص آنها مورد تفسیر قرار می‌گیرد:

مقیاس مربوط به ترتیب کشیدن اجزا: در این مقیاس در هر دو گروه بیشترین گرایش به ترسیم خانه به عنوان اولین جز نقاشی و ترسیم آدم به عنوان آخرین جز نقاشی HTP بود. بنابراین می‌توان گفت که بین کودکان ناشنوا و عادی از لحاظ علاقه به احساس تعلق داشتن و مورد نوازش قرار گرفتن و یا نیازهای بدنی و عاطفی دیگر به لحاظ آماری تفاوتی وجود ندارد. این تفاوت از لحاظ متغیر جنسیتی دختر و پسر بودن نیز بین دو گروه معنادار نبود. به قول

این مقیاس، حاکی از احساس آسیب‌دیدگی، انرژی سطح پایین، خستگی، تمایل به جلب توجه، احساس کنار آمدن با زندگی، خود ارزشمندی پایین در کودکان ناشنوا است. نتایج مطالعات و پژوهش‌های دیگر نیز هم راستا با یافته‌های پژوهشی در این مقیاس در خصوص کودکان ناشنوا است (۱۶، ۱۵). برخی از محققین عقیده دارند که این علائم نشان‌دهنده بازداری ارتباطی و رفتارهای اجتنابی است که کودکان ناشنوا از خود نشان می‌دهند (۱۷). به نظر می‌رسد که این بازداری‌ها در بین دختران ناشنوا نسبت به پسران نمود بیشتری داشته باشد (۱۶). همان چیزی که در یافته‌های پژوهشی به آن اشاره شد. نتایج حاکی از وجود تفاوت معنادار بین دختران و پسران ناشنوا در مقیاس افسردگی و شاخصه‌های مربوط به آن بود. این نتیجه‌گیری با نتایج پژوهش‌های دیگر در خصوص افسردگی بیشتر دختران ناشنوا نسبت به پسران همسو می‌باشد (۱۶، ۱۷). نتایج تحقیقات صورت گرفته شده نشان می‌دهد که پاره‌ای از رفتارهای کودک ناشنوا به منزله نشانه مستقیم یک احساس گناهکاری و شرم از طرف خود تلقی می‌شود تضاد ورزی‌ها، لجبازی‌ها، بدخلقی و خشم، اجتناب و خستگی و تمایل به دوری‌گزینی اجتماعی از ویژگی‌های جهان ناهم‌تراز در کودکان ناشنواست. این ناهم‌ترازی در دختران نمود بیشتری دارد (۱۸، ۱۹).

مقیاس تکانشگری: خودنمایی، آزار و اذیت دیگران، کم‌حوصلگی، داد و بیداد کردن، شکایت از بیماری، کج‌خلقی، بازیگوشی، بی‌توجهی و لودگی، شکست‌های تحصیلی و گوشه‌گیری، از مشخصه‌های اصلی تفسیر نمرات در این مقیاس است. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که کودکان ناشنوا، وابستگی و کنش‌پذیری بالایی دارند، بی‌دقتی در کار و در حفظ وسایل و انجام تکالیف در آنان مشاهده می‌شود (۲۰). مطالعات مربوط به کودکان ناشنوا نتایج حاصل از مقیاس تکانشگری در این مطالعه را تأیید می‌نمایند (۱۸-۱۶) پژوهشگران در مطالعه‌ای بر روی کودکان ناشنوا به این نتیجه رسیدند که فرار از مدرسه و شکست‌های تحصیلی در آنان در حد بالایی گزارش می‌شود (۲۰) از آنجا که این کودکان نیازمند تحریک‌پذیری داریم و مصاحبت با دیگران هستند، به همین دلیل برون‌ریزی هیجان‌های مهار نشده کنش‌وری‌های خاص تکانشی را در آنها به وجود می‌آورد (۲۱، ۲۲) این افراد دیر آشنا، سرد و غیر اجتماعی به نظر

نگرشی شرایط و بازخوردهای اجتماعی می‌دانند (۱۲). سایر تحقیقات و مطالعات نتایج به دست آمده در زمینه این مقیاس و شاخصه‌های آن را تأیید می‌نمایند (۱۳-۱۱). در ضمن عدم تعاملات عاطفی و رفتارهای همدلانه، عدم صمیمیت بین والدین و کودکان ناشنوا و عدم تعاملات عادی اجتماعی در بروز رفتارهای اضطرابی این کودکان سهم عمده‌ای دارند (۱۲) اضطراب این کودکان به منزله حالت هیجانی توأم با هشیاری مستقیم به بی‌معنایی و نقص و نابسامانی جسمانی در جهانی است که در آن زندگی می‌کنند (۱۴).

مقیاس پرخاشگری: نمرات بالا در این شاخصه‌ها نشان دهنده زود رنجی و حساس بودن، احساس ظلم و ستم واقع شدن، ناکامی، بی‌یاوری و بازتابی از فقدان قدرت و ناکافی بودن تلاش برای رسیدن به هدف در کودکان ناشنواست. به نظر می‌رسد که این کودکان به دلیل احساسات تشفی نشده، فقدان نقش ارتباطی مؤثر، احساس عدم رسیدن به هدف، موثر واقع نشدن در محیط‌های اجتماعی و بین فردی، تمایلات پرخاشگرانه بیشتری نسبت به کودکان عادی از خود نشان می‌دهند. این تمایلات در خیلی از آنها احساس گناه و تقصیر و حتی خشم معطوف به خود را به وجود می‌آورد (۱۵) یافته‌های سایر محققین این موضوع را تأیید می‌نمایند (۱۴-۱۱). همچنین در این مقیاس تفاوت معنادار بین نمره کلی پسران ناشنوا و دختران ناشنوا مشاهده می‌شود به نظر می‌رسد که پسران ناشنوا تمایلات پرخاشگرانه تری نسبت به گروه دختران ناشنوا از خود ابراز می‌نمایند. به نظر برخی از محققان این تفاوت جنسیتی، نه به خاطر نقص شنوایی، بلکه تفاوت در این زمینه متمرکز به خود مسأله جنسیت یعنی مرد بودن است که به طور کلی به لحاظ اتولوژیکی، فیزیولوژیکی و اجتماعی رفتارهای پرخاشگرانه مردانه (نه زنانه) تلویحاً مورد تأیید گروه‌ها قرار می‌گیرد (۱۶). برخی دیگر از پژوهشگران اعتقاد دارند که در پسران و مردان ناشنوا نقص در ارتباطات مؤثر اجتماعی و طرد شدن‌ها و نابسامانی‌های عاطفی و روانی درگیر با موضوع، باعث رفتارهای خشونت آمیز و پرخاشگرانه بیشتری می‌شود (۱۶) در هر حال یافته‌های مربوط به این مقیاس با نتایج سایر تحقیقات همسو بوده و نتایج همسانی را نشان می‌دهند (۱۵-۱۳).

مقیاس افسردگی: تفسیر نتایج شاخصه‌های مربوط به

توانایی حل مسأله دارند، رفتارهای اجتنابی و بین فردی بیشتری را به کار می‌برند و از حمایت اجتماعی بیشتری نسبت به پسران ناشنوا برخوردارند (۳۰). آنچه باید توجه شود آن است که سازگاری اجتماعی و شخصیتی کودکان ناشنوا به مهارت‌های ارتباطی، تعامل با اعضای خانواده و دیگران بستگی دارد (۳۱). پذیرش و حمایت‌های خانوادگی و اجتماعی و آموزش مهارت‌های از عهده برآیی سازش یافتگی را در آنان نهادینه می‌کند (۳۲).

در نهایت باید به محدودیت‌هایی اشاره کرد که با ایجاد موانع در راه تعمیم نتایج درجه‌هایی را به سوی پژوهش‌های آینده در این زمینه می‌گشاید از آنجایی که نمونه مطالعه محدود به کودکان ناشنوا و عادی استان همدان است در تعمیم نتایج آن به سایر مناطق جغرافیایی باید با احتیاط عمل شود. توجه به تفاوت کودکان به لحاظ میزان علاقه به ترسیم در این مطالعه مدنظر قرار نگرفته است. مخالفت برخی از کودکان و والدین آنها در ترسیم موضوع‌هایی که پژوهشگر به عنوان طرح‌های مکمل برای تفسیر بهتر و دقیق‌تر نتایج حاصل از نتایج DAP, HTP خواستار آن بود یکی دیگر از محدودیت‌های مطالعه حاضر است.

نتیجه نهایی:

نتایج به دست آمده از این مطالعه نشان می‌دهد که در کودکان ناشنوا در مقایسه با کودکان عادی نشانه‌های بیشتری از وابستگی، حمایت و همدلی، اضطراب، پرخاشگری، افسردگی، تکانشگری و سازش نیافتگی مشاهده می‌شود. دختران ناشنوا علاوه بر موبوط به نیازهای عاطفی و همدلی و مشخصه‌های اضطرابی و افسردگی بیشتری از خود نشان می‌دهند. در پسران ناشنوا نمرات مربوط به شاخص‌های پرخاشگری و سازش نیافتگی بیشتر از دختران ناشنوا است. یافته‌های این مطالعه با نتایج مطالعات دیگر در خصوص کودکان ناشنوا همسویی دارد. از سویی دیگر می‌توان به سایر پژوهشگران و متخصصان پیشنهاد داد که از دو تست HTP, DAP با توجه به همسویی بالای یافته‌های مطالعه حاضر با نتایج پژوهش‌های دیگر با اطمینان بیشتری با رعایت اصول حاکم بر اجرای تست‌ها و تفسیر آنها در کار با کودکان ناشنوا استفاده نمایند.

سپاسگزاری:

این مقاله منتج از رساله دوره دکتری تخصصی روانشناسی است. نویسندگان بر خود لازم می‌دانند که از زحمات اساتید گرانقدر آقایان دکتر محمود منصور، دکتر حسن احدی،

می‌رسند، نیازهای محبت‌آمیز و احساسات هیجانی آنها در کنش‌وری‌های اجتماعی برای تقویت‌ها و عواطف اجتماعی به صورت لودگی ممکن است تظاهر نماید (۲۳). در ضمن در برخی از تحقیقات گزارش‌هایی مبنی بر آزارطلبی و چاپلوسی ناشنویان مشاهده می‌شود (۲۲) اجازه آنان به دیگران برای سوء استفاده، مبین عدم پختگی اجتماعی و عاطفی در گروه ناشنویان است، آنان از نظر شناختی بی‌ثبات و تمایل به استفاده از مکانیزم نا ارزنده سازی (Devaluation) دارند (۲۴). در این راستا برخی از محققین اعتقاد دارند که از دست دادن تمایل به مشارکت در فعالیت‌ها، فقدان ابتکار و حالت ارتجالی، عدم تمایل به معاشرت با دیگران، تمایل به ازدواج با همگنان خود از زمینه‌ها و بسترهای اجتماعی و فرهنگی جامعه و نگرش آن در خصوص افراد ناشنوا است (۲۵،۲۶).

مقیاس سازش نیافتگی: تفسیر نتایج مربوط به این مقیاس، نشان دهنده نارضایتی از دیگران، ترس، احساس طرد شدگی و پذیرفته نشدن از طرف دیگران، خجالتی بودن، گوشه‌گیری، خلاء عاطفی و گرایش ضد اجتماعی و رفتار ناسازگارانه در کودکان ناشنوا است. این یافته با سایر پژوهش‌ها در خصوص سازش نیافتگی ناشنویان همسویی دارد (۱۵،۱۷،۲۵). تلون عاطفی، خود میان‌بینی، بازیگری و نیاز به دوست داشته شدن از نشانه‌های سازش نیافتگی این کودکان است (۲۶)، زیر پا گذاشتن قوانین و هنجارهای اجتماعی در افراد ناشنوا زیاد گزارش می‌شود (۲۷). در ضمن سبک مقابله‌ای سازش نیافته از کنش‌وری‌های رفتاری کودکان ناشنوا است (۲۸) این سبک مقابله‌ای مبین شکست کودک ناشنوا در مقابل تنیدگی‌هاست (۲۹). سازش نیافتگی بر عملکرد تحصیلی کودکان ناشنوا تأثیر می‌گذارد و افت تحصیلی در آنان زیاد مشاهده می‌شود (۲۰) همچنین تفاوت سازش نیافتگی در کنش‌وری‌های پسران ناشنوا نسبت به دختران ناشنوا که در این مطالعه مشاهده گردید نشان دهنده رفتارهای ناسازگانه پسران ناشنوا نسبت به دختران ناشنوا است. برخی از پژوهشگران تفاوت دو جنس در این کنش‌وری را حاصل تجربه‌هایی می‌دانند که فرد ناشنوا در طول زندگی کسب می‌کند و این باور وجود دارد که پسران گرایش بیشتری به فعال بودن، ارائه راهبردهای مقابله‌ای، تکلیف‌های جهت‌دار، پرخاشگری و فعالیت‌های ضد اجتماعی دارند بالعکس دختران ناشنوا ارزیابی مثبت‌تری از

audiologic rehabilitation. 5th ed. Boston: Allyn & Bacon, 2008.

14. Salvia J, Ysseldyke J, Bolt S. Assessment: In special and inclusive Education. 11th ed. Belmont: Wadsworth, 2009.
15. Martin FN. Introduction to audiology. 9th ed. Bostone: Allyn & Bacon, 2005.
16. Schwartz RG, Marton K. Articulatory and phonological disorders. 8th ed. Bostone: Allyn & Bacon, 2010.
17. Liven H, Antonak RF. Psychosocial adaptation to chronic illness and disability: A primer for counselors. J Couns Dev 2005; 83(1): 12-20.
18. Heller KW, Forney PE, Alberto PA. Meeting physical and health needs of children with disabilities. Belmont: Wadsworth, 2000.
19. Bowe F. Physical Sensory and health disabilities: An introduction. Merrill: Prentice Hull, 2000.
20. Gardner J, Carran D. Attainment of personal outcomes by people with developmental disabilities. Ment Retard 2005; 43(3):157-174.
21. Wolfe PS, Hall TE. Making inclusion a reality for students with severe disabilities. Teach Except Child 2003; 35(4): 56-61.
22. Dadsetan P. [Developmental psychopathology from infancy through adulthood]. 3rd ed. Tehran: Samt, 2007. (Persian)
23. Kirk S, Gallagher J, Coleman MR, Anastasiow N. Educating exceptional children. 12th ed. Belmont: Wadsworth, 2009.
24. Janssen MJ, Riksen-Walraven JM, Van-Dijk JPM. Toward a diagnostic intervention model for fostering harmonious interactions between deaf-blind children and their Educators. J Vis Impair Blind 2003; 97(4): 197-214.
25. Afrooz Gh. [Introduction to psychology and education of exceptional children]. Tehran: Tehran University Publications, 2010. (Persian)
26. Thompson DA, Henderson CL. Counseling children. 8th ed. Belmont: Brooks/Cole, 2011.
27. Mattson JL. Treating depression in children and adolescents. New York: Pergamon Press, 1989.
28. Mansour M. [Developmental psychology from birth to senescence]. 9th ed. Tehran: Samt, 2007. (Persian)
29. Nielsen LB. The exceptional child in the regular classroom: An educators Guide. Thousand Oaks: Corwin, 1997.
30. Northern JL, Downs MP. Hearing in children. 5th ed. Baltimore: Williams & Wilkins, 2002.
31. Moores DF. The search for magic solutions. Am Ann Deaf 2005; 149(5): 373-374.
32. Ohna SE. Researching classroom processes of inclusion and exclusion. Eur J Spec Need Educ 2005; 20(2): 167-178.

دکتر حسین کریمی، دکتر مهدی دوایی و سرکار خانم دکتر مریم اشرفی و همچنین همکاری و مساعدت مدیریت آموزش و پرورش کودکان استثنایی و بهزیستی استان همدان و کلیه کسانی که به نحوی در اجرای این پژوهش همکاری صمیمانه داشته اند سپاسگزاری نمایند.

منابع:

1. Pagliaro C. Addressing deaf culture in the classroom. Kappa Delta Pi (KDP) Record 2001; 37(4): 173-176.
2. Moores DF. Documenting the status and academic progress of deaf and hard of hearing students: An increasingly complex task. Am Ann Deaf 2005; 149(4): 307-308.
3. Barker LJ. Computer assisted vocabulary acquisition the csu vocabulary tular in oral- deaf education. J Deaf Stud Deaf Educ 2003; 8(2): 187-198.
4. Liles M. Interactive whiteboard system drives in creased achievement at Texas school for the deaf. T.H.E Journal 2005; 32(10): 49-50.
5. Vernon M. Fifty years of research on the intelligence of deaf and hard of hearing children. Are view of literature and discussion of implications. J Deaf Stud Deaf Educ 2001; 10(3): 225-231.
6. Margaret W, Richard C, Tompkins j. Fundamentals of special education: what very Teacher needs to know? 3rd ed. Boston:Houghton, 2007.
7. Blanchfield B, Dunbar J. The severely to profoundly hearing impaired population in the united states: Prevalence estimates and demographics. J Am Acad Audiol 2001; 12(4):163-189.
8. Groth-Marnat G, Roberts L. Human figure drawings and house tree person drawings as indicators of self esteem a quantitative approach. J Clin Psychol 2001; 54(2): 219-222.
9. Heiberger A, Abell S, Johnson J. Cognitive assessment with House-Three-Person drawings. An empirical study paper presented at the annual convention of the American psychological Association. Los Angeles, 2000.
10. Maller S, French B. Universal nonverbal intelligence test; Factor invariance across deaf and standardization samples. Educ Psychol Meas 2004; 64(4): 647-660.
11. Zazove P, Meador HE, Derry HA, Gorenflo DW, Burdick SW, Saunders EW. Deaf persons and computer use. Am Ann Deaf 2004; 148(5): 376-384.
12. Prezbindowski A, Lederberg A. Vocabulary assessment of deaf and hard of hearing children from infancy through the preschool years. J Deaf Stud Deaf Educ 2003; 8(4): 383-400.
13. Schow RL, Nerbonne MA. Introduction to

Original Article

Recognition of Disorders and Emotional Problems of Deaf Children Using House-Tree-Person and Draw-A-Person Tests in Comparison with Normal Children of Hamadan Province

D. Amini, Ph.D. Student^{*}; Gh. Afrooz, Ph.D.^{**}; P. Sharifi Daramadi, Ph.D.^{***}
H.A. Homan, Ph.D.^{**}

Received: 21.6.2012 Accepted: 1.1.2013

Abstract

Introduction & Objective: Deaf children have special emotional reactions, Understanding these characteristics and problems can help medical and paramedical professionals, parents and teachers to reach the purpose of behavioral adaptability. The present study was performed in order to recognize disorders, emotional problems and functions of deaf children compared with normal children in emotional components of anxiety, depression, aggression, impulsivity and lack of compromise.

Materials & Methods: In order to recognize emotional disorders and problems of deaf children, sample groups of 120 male and female patients (60 deaf children and 60 children with normal hearing with equal number of male and female) enrolled in primary schools of Hamadan province were selected by multi stage randomly sampling in this casual_comparative study. House-Tree-Person (HTP) and Draw-A-Person tests (DAP) were used to determine their emotional problems.

Results: Our results indicate that in terms of parameters related to the two tests (distance of three components of each other ,anxiety, aggression, depression and impulsivity and lack of compromise), participants' overall scores in two tests by major scales such as anxiety ($\alpha=0.01$, $P< 0.05$; 3.48, 3.13) aggression ($\alpha= 0.05$, $P< 0.05$; 6.12 ,3.97) depression ($\alpha=0.05$ $P<0.05$; 3.75,3.81) , impulsivity ($\alpha=0.05$, $P<0.05$; 3.47, 3.01) and lack of compromise ($\alpha=0.05$, $P<0.05$; 4.89, 4.95) are significantly different from each other.

Conclusion: The deaf children in terms of denotative parameters related to the two tests are significantly different from normal children; and the overall scores obtained on each of the scales generally show a significant difference with normal children, In the deaf group with regard to gender variable (male and female) significant differences in some of the scales such as distance of three components of each other ,anxiety, aggression, depression and lack of compromise iare observed between the deaf boys and girls.

(*Sci J Hamadan Univ Med Sci 2013; 20 (1):49-58*)

Keywords: Children / Deafness / Mental Disorders /Psychological Tests

* Ph.D. Student of Exceptional Children Psychology, Tehran Science and Research Branch
Islamic Azad University, Tehran, Iran. (Amini_daryoush@yahoo.com)

** Professor, Department of Psychology, School of Psychology
Tehran University, Tehran, Iran.

*** Associate Professor, Department of Psychology, School of Psychology
Allameh Tabatabaie University, Tehran, Iran.