

Instructional Program for Cognitive Emotion Regulation on Social Skills in Students with Hearing Impairments

*Abbas Mahvash¹, Parviz Sharifidaramadi², Saeed Rezayi³, Mohamad Asgari⁴

Author Address

1. PhD student of Psychology and Education of Exceptional Children, University of Allameh Tabataba'i, Tehran, Iran;
 2. Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Education Sciences, University of Allameh Tabataba'i, Tehran, Iran;
 3. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Allameh Tabataba'i, Tehran, Iran;
 4. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Allameh Tabataba'i, Tehran, Iran;
- *Corresponding Author's Email: abasmahvash@yahoo.com

Received: 2019 June 12; Accepted: 2019 August 27

Abstract

Background & Objective: Hearing impairment is one of the most common congenital and acquired diseases in children. Hearing damage can cause secondary problems (i.e. perceptual, communication, emotional, social problem, etc.) which based on the degree of hearing impairment, the age of child at the onset and child's intellectual potential, the magnitude of problems may vary. Some evidence suggests that hearing impairment has negative effect on psychological characters of hearing-impaired adolescences and they are more vulnerable to mental health problems than their hearing peers are. The hearing-impaired child is at risk the loneliness living and the loss of social discussion coequals partnership. Consequently, it causes the hearing impaired people in interpersonal relationship crisis. Deaf students are one of the groups of children with special needs, and deafness is widely recognized as one of the most common disabilities. Developing appropriate curriculum for the education of deaf children depends on identifying the needs of this group. Various studies indicate that hearing-impaired children compared with normal children have problems in all aspects of emotional development. Hearing impaired children encounter difficulties in cognitive emotion regulation and social skills. It has been proved that emotion regulation plays an important role in adaptation to the stressful life events. The purpose of this research was to determine the effectiveness of instructional program for cognitive emotion regulation on social skills in students with hearing impairments.

Methods: A semi-experimental design with pre-test and post-test with control group was used in this study. The statistical population consisted of students with hearing impairment in inclusive schools of Tehran (capital city of Iran) in 2018-2019 academic years. In this study, thirty students with hearing impairment were randomly selected and assigned to an experimental group (15 students) and a control group (15 students). The participant's age were between 10 to 16 years old. The pretest of social skills rating scale took by students. The experimental group received cognitive emotion regulation training two times a week and each session took two hours. Cognitive emotion regulation training lasted in 7 weeks. Social skills rating scale (Gresham & Elliot, 1999) was used in pretest and posttest. The post test was administered immediately after intervention. Multivariate analysis of covariance applied for data analysis. The data analyzed using the SPSS software version 21, and the level of significance was set at 0.05 for all tests.

Results: The score for "social skills" of the experimental group increased more than that of the control group. The results of the multivariate analysis of covariance showed that there was a significant difference between the experimental and control groups regarding social skills and components (co-operation and assertiveness) ($p < 0.001$), and there was a significant difference in self-restraint component ($p = 0.009$). It can be concluded that cognitive emotion regulation training can have a positive impact on effective on the increase in social skills in hearing-impaired students. Thus, the instructional program for cognitive emotion regulation significantly increased the social skills in students with hearing impairment in inclusive schools.

Conclusion: According to the obtained findings on the importance and role of cognitive emotion regulation in students with hearing impairment, an instructional program for cognitive emotion regulation can be used to increased social skills in these people and improve their emotional control. According to the results, we can say that cognitive emotion regulation skills training grew the use of positive emotional strategies and developed the appropriate social skills. These results are important references in the field of pathology and treatment of disability so that the training program can be used as an intervention in schools and health centers. Accordingly, we suggest that professionals and teachers should more consider emotional problems in this group, and related programs should be designed for the improvement of the issues of these children.

Keywords: Social skills, Cognitive emotion regulation, Hearing impaired.

اثربخشی برنامه آموزشی تنظیم شناختی-هیجانی بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان با آسیب شنوایی

*عباس مهوش^۱، پرویز شریفی درآمدی^۲، سعید رضایی^۳، محمد عسکری^۴

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبائی تهران، ایران؛
 ۲. استاد، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی تهران، ایران؛
 ۳. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی تهران، ایران؛
 ۴. دانشیار، گروه روان‌سنجی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی تهران، ایران.
- *رایانامه نویسنده مسئول: abasmahvash@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۲۲ خرداد ۱۳۹۸؛ تاریخ پذیرش: ۵ شهریور ۱۳۹۸

چکیده

زمینه و هدف: آسیب شنوایی نقص حسی شایع‌تر در جهان است. مطالعات گوناگون نشان می‌دهد که کودکان با آسیب شنوایی مشکل‌هایی در زمینه تنظیم شناختی-هیجانی و مهارت‌های اجتماعی دارند. هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی برنامه آموزشی تنظیم شناختی-هیجانی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان با آسیب شنوایی بود.

روش بررسی: در این پژوهش، از طرح نیمه تجربی با پیش‌آزمون پس‌آزمون و گروه گواه استفاده شد. جامعه آماری را تمامی دانش‌آموزان با آسیب شنوایی شهر تهران در سال ۱۳۹۷ تشکیل دادند که با روش نمونه‌گیری دردسترس، سی نفر از آن‌ها انتخاب شده و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل مقیاس درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی (SSRS) بود. مداخله آموزشی برای گروه آزمایش در طی چهارده جلسه به‌صورت هفته‌ای دو جلسه انجام پذیرفت. داده‌های به‌دست‌آمده با آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داد که بعد از مداخله بین گروه آزمایش و گواه از نظر مهارت‌های اجتماعی و مؤلفه‌های همکاری و ابراز وجود تفاوت معنادار مشاهده می‌شود ($p < 0/001$). مؤلفه خویشترن داری نیز تفاوت معناداری دارد ($p = 0/009$) و برنامه آموزشی تنظیم شناختی-هیجانی استفاده‌شده در پژوهش بر گروه آزمایش تأثیر بیشتری داشت.

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش حاضر مشخص کرد که برنامه آموزشی تنظیم شناختی-هیجانی تأثیر معناداری بر افزایش مهارت‌های اجتماعی و مؤلفه‌های آن دارد؛ در نتیجه این برنامه روش مؤثری جهت بیشتر شدن مهارت‌های اجتماعی کودکان با آسیب شنوایی است.

کلیدواژه‌ها: تنظیم شناختی-هیجانی، مهارت‌های اجتماعی، آسیب شنوایی.

و بر کیفیت روابط اجتماعی تأثیر می‌گذارد و نیز رفتارهای فرااجتماعی را تقویت می‌کند (۸)؛ بنابراین تنظیم شناختی-هیجانی، اصلی اساسی در شروع و ارزیابی و سازماندهی رفتار سازگارانه و همچنین جلوگیری از هیجان‌های منفی و رفتارهای ناسازگارانه محسوب می‌شود؛ از این رو، توانایی تنظیم شناختی-هیجانی عاملی است که می‌تواند نقش مهمی در توان‌مندی‌ها و مهارت‌های اجتماعی و هیجانی و شناختی کودکان آسیب‌دیده‌ی شنوایی ایفا کند (۹)؛ زیرا تأخیر رشد زبان تنها مشکلات کلامی و ارتباطی ایجاد نمی‌کند، بلکه سبب معضل‌هایی در تنظیم شناختی-هیجانی می‌شود (۱۰).

باتوجه به وجود مشکلات اجتماعی در کودکان و نوجوانان با آسیب شنوایی و همچنین تأثیر تنظیم شناختی-هیجانی بر آن‌ها، برحسب پیشینه، می‌توان فرض کرد که یکی از دلایل مشکلات اجتماعی این افراد، ناشی از بدتنظیمی شناختی-هیجانی در آنان است؛ بنابراین می‌توان با آموزش تنظیم شناختی-هیجانی، این کارکردها را بهبود بخشید. براساس آنچه ارائه شد، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی برنامه آموزش تنظیم شناختی-هیجانی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان با آسیب شنوایی صورت گرفت.

۲ روش بررسی

طرح پژوهش از نوع مطالعات شبه‌آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. برای انتخاب گروه آزمایش و گواه، نمونه‌گیری تحقیق به صورت در دسترس انجام شد. جامعه آماری را تمامی دانش‌آموزان با آسیب شنوایی تشکیل دادند که در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ در شهر تهران مشغول به تحصیل بودند و در دامنه سنی ۱۰ تا ۱۶ سال قرار داشتند. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت بود از: وجود آسیب شنوایی طبق پرونده تحصیلی؛ تحصیل در مدارس عادی؛ فقدان نقایص شدید حسی دیگر (بینایی)، حرکتی، اختلال‌های زبان و اتیسم. ملاک‌های خروج شامل همکاری نکردن دانش‌آموز و غیبت بیش از یک جلسه در طی دوره بود. برای انتخاب نمونه پس از اعمال ملاک‌های ورود و خروج، از میان افرادی که براساس پرسشنامه مهارت‌های اجتماعی مشکلاتی را نشان دادند، ۳۰ نفر به صورت داوطلبانه به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شده و سپس به طور تصادفی در دو گروه آزمایشی (n=۱۵) و گواه (n=۱۵) قرار گرفتند. در ادامه پیش‌آزمون در گروه‌های آزمایش و گواه اجرا شد. سپس برنامه تنظیم شناختی-هیجانی برای نوجوانان مبتلا به آسیب شنوایی در گروه آزمایش طی چهارده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به شکل گروهی انجام پذیرفت. به این ترتیب که در هر جلسه یک مبحث از برنامه، مرتبط با آموزش تنظیم شناختی-هیجانی، تدریس شده و درباره تجربیات اعضا بحث صورت گرفت و در نهایت تمرین‌هایی برای جلسه بعدی ارائه شد. موضوع این جلسات شامل آموزش احساس‌ها، هیجان‌های مثبت، هیجان‌های منفی، تفکر و احساس، بازسازی شناختی، آموزش خودگویی مثبت، آموزش خویشتن‌داری، مهارت‌های مقابله‌ای، حل مسئله مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی بود. نوجوانان در گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. در انتها در دو گروه به منظور سنجش تأثیر مداخله پس‌آزمون اجرا و داده‌های مربوط به ۳۰ نفر تحلیل شد.

شنوایی یکی از حواس پنج‌گانه انسان است که نه تنها توانایی ارزیابی دنیای اطراف را فراهم می‌آورد، بلکه برقراری ارتباط با محیط پیرامون را امکان‌پذیر می‌سازد. اگر دستگاه شنوایی صدمه ببیند، می‌تواند بر سلامت، توانایی برقراری ارتباط، پیشرفت تحصیلی و توان‌مندی کاری و اجتماعی تأثیر سوء بگذارد. آسیب شنوایی، نقص حسی شایع‌تر در جهان بوده که این آسیب وضعیتی ناهمگون با اثرات گسترده در تحول اجتماعی و عاطفی و شناختی است و صرف‌نظر از شدت آن در همه سنین پی‌آمدهای گسترده‌ای به دنبال دارد. این نقص، توان فرد را در سازگاری با محیط می‌کاهد و از نقایص مهم ارتباطی تلقی می‌شود (۱). جدیدترین آمار سازمان شنوایی استرالیا در سال ۲۰۱۴ مشخص کرد که هر سال از هر ۱۰۰۰۰ کودک متولدشده، حدود ۱۲ نفر دچار آسیب شنوایی متوسط و شدید و عمیق در هر دو گوش هستند. براساس آمار جهانی برآورد شده است که از هر ۱۰۰۰ نوزاد، دو تا سه نفر با آسیب شنوایی به دنیا می‌آیند (۲). شیوع آسیب شنوایی در ایران تا حدی بیش از سایر کشورهای جهان است. براساس آمارهای موجود در ایران، شیوع آسیب شنوایی به ۴ تا ۵ نفر در هر ۱۰۰۰ نفر می‌رسد (۳).

آسیب شنوایی، نقصی پنهان است که طیف وسیعی از اختلال‌ها را به همراه دارد. در اغلب مطالعات، مشکل‌های هیجانی و شناختی در افراد با آسیب شنوایی بیش از افراد عادی گزارش شده است و نوجوانان ناشنوا درمقایسه با نوجوانان شنوا، دارای رشد شناختی و هیجانی و اجتماعی ناهمگن‌تری هستند. فرضیه‌هایی وجود دارد مبنی بر اینکه نقص درون‌داد شنوایی، اثرات متعددی بر شناخت و رشد اجتماعی می‌گذارد (۴).

پژوهش‌ها در کودکان با آسیب شنوایی حاکی از وجود مشکلاتی در مهارت‌های اجتماعی آنان است. تردیدی نیست که آسیب شنوایی باعث کاهش در توانایی‌های شناختی فرد و در نتیجه محدودیت در تعامل‌ها و مهارت‌های اجتماعی او می‌شود (۵). باتوجه به آنچه در خصوص مهارت‌های اجتماعی در کودکان با آسیب شنوایی بیان شد، باید به نقش تنظیم شناختی-هیجانی در عوامل اجتماعی اشاره کرد؛ چراکه براساس پیشینه نظری بین تنظیم شناختی-هیجانی و مسائل اجتماعی ارتباط وجود دارد (۶). کودکان دارای آسیب مذکور، در حیطه رشد شناختی درمقایسه با همسالان شنوای خود تفاوت‌های رشدی دارند و در طی سال‌های اولیه تحول، طیف وسیعی از نقص در تحول شناختی را نشان می‌دهند (۱،۵). همچنین آسیب شنوایی تمام ابعاد درک هیجانی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. کودکان با آسیب شنوایی به طور نامتناسب هیجان‌های منفی فراوانی بروز می‌دهند. آن‌ها دارای خزانه‌ی واژگان هیجانی ناکافی بوده و در نتیجه در شناسایی احساس‌های خود و دیگران دچار مشکل هستند. کودکان کم‌شنوا درمقایسه با همسالان نشان تأخیر پایدار در اکتساب توانایی ادراک و بازشناسی هیجانی داشته و درمقایسه با همسالان شنوا به طور معناداری در تشخیص هیجان‌ها عملکرد ضعیفی دارند (۷).

با آموزش کودکان دارای آسیب شنوایی، می‌توان از مشکل‌های اجتماعی و تحصیلی آن‌ها کاست. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که آموزش تنظیم شناختی-هیجانی، سازگاری اجتماعی را افزایش می‌دهد

رفت. سپس داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ در سطح معناداری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شد.

۳ یافته‌ها

دانش‌آموزان در گروه آزمایش شامل هشت نفر (۵۳/۳۳ درصد) دختر و هفت نفر (۴۶/۶۶ درصد) پسر و در گروه گواه شامل هفت نفر (۴۶/۶۶ درصد) دختر و هشت نفر (۵۳/۳۳ درصد) پسر بودند. میانگین سنی دانش‌آموزان در گروه آزمایش برابر $12/4 \pm 1/57$ و در گروه گواه برابر $12/3 \pm 1/39$ به دست آمد. همچنین جهت بررسی همگن بودن دو گروه از نظر سن و جنس شرکت‌کنندگان در مطالعه که می‌تواند از عوامل تأثیرگذار بر متغیرهای وابسته پژوهش باشد، به ترتیب از آزمون‌های آماری تی مستقل و کای دو استفاده شد. نتایج نشان داد که بین هیچ‌کدام از متغیرهای سن ($p=0/285$) و جنس ($p=0/399$) دو متغیر ذکر شده در دو گروه تفاوت معناداری دیده نمی‌شود که مبین همگن بودن دو گروه از نظر سن و جنس است.

اطلاعات مندرج در جدول ۱، شاخص‌های مرکزی و پراکندگی شرکت‌کنندگان دو گروه را در متغیر مهارت‌های اجتماعی و زیرمقیاس‌های آن نشان می‌دهد. نمرات به دست آمده در مرحله پیش‌آزمون کمتر از ۷۰ درصد نمرات در هر مهارت است؛ بنابراین نتایج مشخص می‌کند که تمامی دانش‌آموزان با آسیب‌شنوایی در هر دو گروه علاوه بر نمره کلی مهارت اجتماعی، در مؤلفه‌های همکاری و ابراز وجود و خویش‌داری نیز در مرحله پیش‌آزمون ضعف دارند. بررسی میانگین دو گروه در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون مؤید آن است که در نمرات همه متغیرهای همکاری، ابراز وجود، خویش‌داری و مهارت اجتماعی افزایش نمره مشاهده می‌شود؛ اما اینکه این افزایش از حد شانس بیشتر است و به لحاظ آماری معنادار بوده یا خیر، مشخص نیست. به منظور آزمون این تفاوت، با توجه به بودن یک‌منبع پراش با مقیاس حداقل فاصله‌ای که امکان کنترل تجربی مستقیم آن‌ها وجود ندارد (پیش‌آزمون) و همچنین برطبق وجود چندین متغیر وابسته (زیرمقیاس‌های مهارت‌های اجتماعی)، از تحلیل کوواریانس چندمتغیری^۲ استفاده شد.

قبل از آزمون تحلیل کوواریانس، به منظور ارزیابی نرمال بودن توزیع نمرات گروه‌های گواه و آزمایش در متغیرهای پژوهش، آزمون شاپیرو ویلک به کار رفت که نتیجه این آزمون معنادار نبود؛ بنابراین فرض نرمال بودن توزیع نمرات گروه‌های آزمایش و گواه در متغیرهای پژوهش برقرار بود. جهت سنجش همگنی واریانس دو گروه نیز از آزمون لوین استفاده شد. از آنجا که سطح معناداری آماره F بزرگ‌تر از ۰/۰۵ بوده، تفاوتی بین واریانس خطای گروه‌ها مشاهده نشد. مفروضه مهم دیگر تحلیل کوواریانس چندمتغیری، همگونی ضرایب رگرسیون است. آزمون همگونی ضرایب رگرسیون از طریق تعامل پیش‌آزمون زیرمقیاس‌های مهارت‌های اجتماعی با متغیر مستقل (برنامه آموزشی) در مرحله پس‌آزمون تحت بررسی قرار گرفت. تعامل این پیش‌آزمون‌ها با متغیر مستقل معنادار نبوده و بیانگر همگونی ضرایب رگرسیون است. این مفروضه به مرحله پس‌آزمون مربوط می‌شود؛ بنابراین

در این تحقیق برای سنجش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان از مقیاس درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی^۱ (SSRS) استفاده شد. این مقیاس را گرشام و الیوت در سال ۱۹۹۰ ساختند. سه فرم والدین و معلمان و دانش‌آموزان دارد که برای سه دوره تحصیلی پیش‌دبستانی-دبستان و راهنمایی و دبیرستان طراحی شده و بر پایه رشد کودک تنظیم شده است (به نقل از ۱۱). مقیاس SSRS برای کاربرد در ایران ترجمه شده و انطباق یافته است. در پژوهش حاضر فرم معلم مقیاس درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی دوره راهنمایی به کار رفت. معلمان از منابع مهم‌تر برای کسب اطلاعات در زمینه رفتار و مهارت‌های دانش‌آموزان هستند. فرم معلمان، دارای ۳۰ گویه سه‌نمره‌ای با پاسخ‌های هرگز و بعضی اوقات و بیشتر اوقات است. این مقیاس شامل سه خرده‌مقیاس همکاری (دوازده گویه) و ابراز وجود (ده گویه) و خویش‌داری (هشت گویه) می‌شود. در این مقیاس به گزینه هرگز نمره صفر و به پاسخ بعضی اوقات نمره یک و به گزینه بیشتر اوقات نمره دو تعلق می‌گیرد. از جمع همه نمره‌های خرده‌آزمون‌ها نمره مهارت‌های اجتماعی به دست می‌آید. لازم به ذکر است در این آزمون دامنه نمرات از ۰ تا ۶۰ بوده و کسب نمره بیشتر مهارت اجتماعی زیادتیر را نشان می‌دهد. افرادی که کمتر از ۷۰ درصد نمرات را در هر مهارت کسب کنند در آن مهارت دارای ضعف شناخته می‌شوند. مقیاس درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی فرم معلمان، رفتار اجتماعی را در محیط مدرسه می‌سنجد. این پرسشنامه در پژوهش‌های متعددی در خارج از کشور به کار رفته است. در ایران نیز توسط شهیم (۱۳۷۷) بر ۳۰۴ دختر و پسر ۱۲ تا ۱۶ ساله در شهر شیراز هنجاریابی شد. شهیم (۱۳۷۸) پایایی آن را طی چند بررسی بر گروهی از کودکان عقب‌مانده ذهنی ۰/۷۷ و ۰/۹۹ گزارش کرد و در گروهی از کودکان عادی این ضرایب از ۰/۴۹ تا ۰/۹۶ برای فرم‌های معلمان و والدین متغیر بود (۱۱). پایایی پرسشنامه توسط گرشام و الیوت با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای مهارت‌های اجتماعی برابر ۰/۹۴ بیان شد. ضریب پایایی برای هریک از خرده‌آزمون‌های همکاری ۰/۸۲ و ابراز وجود ۰/۷۷ و خویش‌داری ۰/۸۴ به دست آمد (۱۱). همچنین روایی پرسشنامه در ایران، توسط حسین خانزاده از راه تحلیل عاملی با نمونه ۱۶۰ دانش‌آموز کم‌شنوا انجام شد. تحلیل عاملی به روش تجزیه و تحلیل به مؤلفه‌های اصلی و براساس سه عامل از طریق چرخش واریماکس صورت گرفت و ضریب ۰/۸۶۳ به دست آمد که معنادار و رضایت‌بخش بود (۱۲).

به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، پژوهشگر اهداف و روش اجرای مطالعه را به صورت ساده و مفهوم توضیح داد و پس از اخذ رضایت‌نامه کتبی از والدین آزمون‌دهی شرکت‌کننده در پژوهش، به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات حاصل از تحقیق به طور محرمانه و بی‌نام استفاده شود. همچنین، درباره نبود ضرر و زیان ناشی از شرکت در پژوهش، اطلاعات کامل در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. آن‌ها آزاد بودند که هر زمان که بخواهند از ادامه همکاری با پژوهشگر اجتناب ورزند. در این مطالعه شاخص‌های آمار توصیفی و تحلیل کوواریانس به کار

۲. MANCOVA

۱. Social Skills Rating Scale

خویشترنداری و مهارت اجتماعی اختلاف معنادار بین دو گروه وجود دارد ($F=132/63, p=0/002, \eta^2=0/79$) که بیانگر اثربخشی برنامه آموزش تنظیم شناختی-هیجانی حداقل در یکی از متغیرهای وابسته است. به منظور دست یافتن به جزئیات بیشتر تک تک متغیرهای وابسته، از تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده شد که نتایج مربوط به هر متغیر در ادامه آورده شده است.

مفروضه همگونی ضرایب رگرسیون نیز تأیید شد. همچنین براساس نتایج به دست آمده از آزمون ام باکس به عنوان یکی از پیش فرض های آزمون تحلیل کوواریانس برای مراحل پیش آزمون و پس آزمون، ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته در تمام سطوح متغیر مستقل (گروه ها) همگن یا برابر است؛ در نتیجه به کارگیری آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره مانعی ندارد.

نتایج آزمون چندمتغیره لامبدای ویلکز نشان داد که با کنترل اثر نمرات پیش آزمون، دست کم در یکی از متغیرهای همکاری، ابراز وجود،

جدول ۱. شاخص های توصیفی متغیرهای مهارت های اجتماعی و خرده مؤلفه های آن در دو گروه و نتایج آنالیز کوواریانس تک متغیره

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		نتایج آزمون آنالیز کوواریانس تک متغیره	
		انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین	مقدار F	مقدار p	مقدار p	مجذور اتا
همکاری	آزمایش	۱۵/۳۰ ± ۱/۷۷	۱۹/۸۷ ± ۱/۹۳	۷۷/۲	< ۰/۰۰۱	۰/۷۹۴	
	گواه	۱۴/۵۷ ± ۱/۴۲	۱۵/۱۳ ± ۱/۵۴				
ابراز وجود	آزمایش	۱۲/۲۵ ± ۱/۶۶	۱۶/۶۷ ± ۱/۷۴	۵۰/۳	< ۰/۰۰۱	۰/۶۸۱	
	گواه	۱۲/۹۱ ± ۱/۳۸	۱۳/۸۵ ± ۱/۴۵				
خویشترنداری	آزمایش	۱۱/۸۵ ± ۱/۶۲	۱۵/۳۳ ± ۱/۷۷	۹۰/۷	۰/۰۰۹	۰/۸۷۴	
	گواه	۱۱/۵۰ ± ۱/۳۹	۱۱/۹۷ ± ۱/۳۱				
مهارت اجتماعی	آزمایش	۳۹/۴۰ ± ۳/۹۳	۵۱/۸۷ ± ۳/۸۵	۲۰۳/۶	< ۰/۰۰۱	۰/۸۱۲	
	گواه	۳۸/۹۸ ± ۳/۴۵	۴۰/۹۵ ± ۳/۲۸				

اجتماعی تأثیر می گذارد و کودکان را در معرض خطر مشکلات اجتماعی و یادگیری قرار می دهد (۱۳). نسرالا و همکاران نیز نشان دادند که کودکان دارای آسیب شنوایی به علت نارسایی در مهارت های ارتباطی و اجتماعی مستعد بروز رفتارهای برون نمود هستند. (۱۴).

در مجموع، تحقیقات نشان داده است که کودکان با آسیب شنوایی در عملکرد اجتماعی ضعف دارند و به احتمال بیشتری از سوی همسالان خود طرد شده یا نادیده گرفته می شوند. طرد و بازخوردهای منفی به ارزیابی بد از خویشترند فرد و تجربه هیجان های منفی منجر می شود (۱۵). مرور ادبیات موضوعی بر نقش هیجان ها در بروز ناسازگاری ها و مشکلات رفتاری و روان شناختی دلالت دارد و محققان با تأکید بر نقش هیجان های منفی در بروز رفتارهای انحرافی و مخرب، ارائه برنامه های آموزشی را در زمینه سلامت روانی و مهارت های خودمدیریتی هیجانی به دانش آموزان توصیه کرده اند (۱۶). به همین دلیل، انتظار بود طراحی برنامه ای آموزشی با محوریت تنظیم شناختی و هیجانی، تأثیر معناداری در افزایش مهارت های اجتماعی داشته باشد. یافته های حاصل از تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از مراحل پیش آزمون و پس آزمون، به وضوح بیان می کند که گروهی از دانش آموزان ناشنوا حاضر در برنامه آموزشی تنظیم شناختی-هیجانی در مقایسه با دانش آموزان گروه گواه، در اثر اجرای برنامه آموزشی، در پس آزمون عملکرد بهتری در مقیاس مهارت های اجتماعی نشان داده و از میزان ضعف آن ها در این مهارت کاسته شده است.

این یافته با نتایج پژوهش راتکلیف و همکاران که دریافتند آموزش مهارت های شناختی-هیجانی سبب افزایش مهارت های اجتماعی می شود (۱۷) و نیز بکنام که نشان داد افراد دارای مهارت هیجانی

براساس نتایج آزمون آنالیز کوواریانس تک متغیری در جدول ۱، با کنترل اثر نمرات پیش آزمون تفاوت دو گروه در امتیازات پس آزمون متغیرهای همکاری ($F=77/2, p<0/001, \eta^2=0/794$)، ابراز وجود ($F=50/3, p<0/001, \eta^2=0/681$)، خویشترنداری ($F=90/7, p=0/009$) و مهارت اجتماعی ($F=203/6, p=0/001, \eta^2=0/874$) معنادار بوده و میانگین نمرات دانش آموزان گروه آزمایش به طور معناداری بیشتر است؛ بنابراین میزان تأثیر برنامه آموزش تنظیم شناختی-هیجانی بر بهبود مهارت های اجتماعی و مؤلفه های همکاری و ابراز وجود و نیز خویشترنداری دانش آموزان با آسیب شنوایی در مقایسه با گروه کنترل به طور معناداری بیشتر مشاهده می شود.

همچنین، میزان اندازه اثر (مجذور اتا) بیانگر آن است که به ترتیب ۸۱ درصد، ۷۹ درصد، ۶۸ درصد و ۸۷ درصد تغییرات نمرات گروه ها در متغیر مهارت های اجتماعی و مؤلفه های همکاری و ابراز وجود و نیز خویشترنداری (تفاوت گروه ها در پس آزمون) ناشی از اجرای متغیر مستقل (آموزش تنظیم شناختی-هیجانی) است.

۴ بحث

در این پژوهش، مهارت اجتماعی دانش آموزان با آسیب شنوایی از طریق مقیاس درجه بندی مهارت های اجتماعی (SSRS) توسط معلمان سنجش و ارزیابی شد. نتایج حاصل مشخص کرد که در مرحله پیش آزمون این دانش آموزان علاوه بر نمره کلی مهارت اجتماعی، در مؤلفه های همکاری و ابراز وجود و خویشترنداری ضعف دارند. نتایج به دست آمده در مرحله پیش آزمون، همسو با شواهد علمی موجود در ادبیات پژوهشی است. در همین راستا، کالدرون و همکاران دریافتند که افت شنوایی در هر درجه ای بر رشد روان شناختی و عملکرد

بیشتر، وقایع را مثبت‌تر تعبیر کرده و در نتیجه رفتار سازگارانه بیشتری از خود بروز داده، همسوست (۱۸).

در تبیین این نتایج می‌توان گفت تنظیم هیجانی روشی است که فرد توسط آن، ثبات عاطفی پیدا می‌کند. ناتوانی در بروز به‌موقع مهارت‌های هیجانی می‌تواند سلامت فکری و جسمانی و روانی شخص را تهدید کند و سازگاری وی را در تعامل با دیگران، به‌ویژه در مهارت‌های یادگیری و اجتماعی، به چالش بکشد (۱۹). در واقع دانش‌آموزان دارای آسیب شنیداری به دلیل بهره‌گیری از هیجان‌های نابجا که منجر به شناخت و دانش غلط می‌شود، زندگی اجتماعی و تحصیلی و خانوادگی خود را در معرض خطر قرار می‌دهند (۲۰).

همچنین در زمینه اثربخشی برنامه آموزش تنظیم شناختی-هیجانی بر بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان با آسیب شنوایی می‌توان به اجزای مختلف برنامه آموزش داده‌شده اشاره کرد. آموزش مهارت‌های اجتماعی به‌عنوان یکی از عناصر اصلی این برنامه، نقش به‌سزایی در رشد مهارت‌های اجتماعی و بهبود روابط بین‌فردی کودکان با آسیب شنوایی دارد؛ زیرا به‌کمک این آموزش‌ها که دربردارنده آموزش همکاری، دوست‌یابی، تصمیم‌گیری، مهارت نه‌گفتن و قاطعیت بوده، فرد می‌تواند پیامدهای رفتار خود را تشخیص داده و در نتیجه به خواسته‌های دیگران پاسخ مناسب دهد. علاوه‌براین، رشد این مهارت‌ها موجب می‌شود کودکان با آسیب شنوایی به اذیت و آزار از سوی همسالان به‌طور مناسب پاسخ دهند و بدون اجبار با آنان همکاری کنند (۱۷).

همین‌طور، یکی از عوامل مؤثر بر بهبود مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان با آسیب شنوایی تدارک آموزش‌های لازم در زمینه خویش‌تنداری در برنامه آموزشی تنظیم شناختی-هیجانی بوده است. در پروتکل تدوین‌شده، یک جلسه به این مهارت اختصاص داده شد. تقویت این مهارت در گروه‌های هدف موجب بهبود توان‌مندی‌های روانی اجتماعی می‌شود که به‌دنبال آن، روابط سازگارانه در کودکان افزایش می‌یابد.

این مطالعه با محدودیت‌هایی مواجه بود؛ از جمله آنکه برای سنجش مهارت‌های اجتماعی کودکان با آسیب شنوایی در این پژوهش، از ارزیابی معلمان استفاده شد. این ارزیابی صرفاً رفتار کودکان را در زمان حضور در مدرسه پوشش داده و سایر محیط‌ها همچون خانواده را نادیده می‌گیرد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی علاوه بر معلمان، از ارزیابی والدین نیز استفاده شود.

نداشتن کنترل در وضعیت اجتماعی اقتصادی خانواده شامل تعداد فرزندان، تحصیلات والدین و درآمد خانواده به‌عنوان متغیرهای مؤثر، از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر بود؛ بنابراین توصیه می‌شود در تحقیقات بعدی به جنبه‌های مذکور توجه شود. کنترل این متغیرها در پژوهش‌های آینده مفید بوده و بر اعتبار نتایج و یافته‌های تحقیق خواهد افزود.

۵ نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که برنامه آموزش تنظیم شناختی-هیجانی تأثیر معناداری بر مهارت‌های اجتماعی و مؤلفه‌های خویش‌تنداری و همکاری و ابراز وجود در دانش‌آموزان با آسیب شنوایی دارد و سبب افزایش این مهارت‌ها در آنان می‌شود؛ بنابراین می‌توان گفت که برنامه مذکور روش مؤثری برای افزایش مهارت‌های اجتماعی کودکان با آسیب شنوایی به‌شمار می‌رود؛ از این‌رو جهت کاهش مشکلات این گروه از افراد جامعه، آموزش تنظیم شناختی-هیجانی چه به‌صورت گروهی در قالب برنامه‌های آموزشی مدرسه و چه به‌طور فردی توسط روان‌شناسان کودکان استثنایی مؤثر است.

۶ تشکر و قدردانی

این مقاله منتج از پایان‌نامه دکتری روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه علامه طباطبایی تهران است. از استادان و دوستان و مجموعه آموزش و پرورش استثنایی شهر تهران که در اجرای این پژوهش یاری کردند و نیز از تمامی کودکان و خانواده‌های شرکت‌کننده در این مطالعه صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

References

1. Chaudhury S. Anxiety and depression in mothers of deaf children: Awareness needed. *Medical Journal of Dr DY Patil Univ.* 2014;7(6):720-5.
2. Sass-Lehrer M. *The earliest interventions: When parents discover they have a deaf child.* Washington, DC: Gallaudet University; 2013.
3. Khoshhal Roodposhti V, Hossienkhanzadeh A. The Impact of effective Parent communication Skills training based on Social skills children with hard of hearing. *J Except Educ.* 2015;15(6):45-55. [Persian] <http://exceptionaleducation.ir/article-1-554-fa.html>
4. Bubbico L, Rosano A, Spagnolo A. Prevalence of prelingual deafness in Italy. *Acta Otorhinolaryngol Ital.* 2007;27(1):17-21.
5. Theunissen SCPM, Rieffe C, Kouwenberg M, Soede W, BriaireJJ, Frijns JHM. Behavioral problems in school-aged hearing-impaired children: the influence of sociodemographic, linguistic, and medical factors. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2014;23:187–96. doi:[10.1007/s00787-013-0444-4](https://doi.org/10.1007/s00787-013-0444-4)
6. Amstadter A. Emotion regulation and anxiety disorders. *J Anxiety Disord.* 2008;22(2):211-21. doi:[10.1016/j.janxdis.2007.02.004](https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2007.02.004)
7. Hopyan T, Gordon KA, Papsin BC. Identifying emotions in music through electrical hearing in deaf children using cochlear implants. *Cochlear Implants Int.* 2011;12(1):21-6. doi:[10.1179/146701010X12677899497399](https://doi.org/10.1179/146701010X12677899497399)
8. Eisenberg N, Cumberland A, Spinrad TL, Fabes RA, Shepard SA, Reiser M, et al. The relations of regulation and emotionality to children's externalizing and internalizing problem behavior. *Child Dev.* 2001;72(4):1112-34. doi:[10.1111/1467-8624.00337](https://doi.org/10.1111/1467-8624.00337)
9. Barghi Irani Z, Bagiyan Kooleh Marz M, Tamimi J. The Effectiveness of Social Skills Training on Improving Cognitive Emotion Regulation Strategies and Social Phobia in Children with Hearing Impairment. *Iranian Journal of Pediatric Nursing (JPEN).* 2017;3(4):31-8. [Persian] doi:[10.21859/jpen-03045](https://doi.org/10.21859/jpen-03045)
10. Cole PK, Armstrong LM, Pemberton CK. The role of language in the development of emotion regulation. In: Calkins SD, Bell MA. *APA human brain development series: Child development at the intersection of emotion and cognition.* First edition. Washington DC: American Psychological Association; 2010, pp: 59–78.
11. Shahim S. Reliability of The Social Skills Rating System in group of Iranian Children. *Psychol Rep.* 2004;89:566-70. doi:[10.2466/pr0.95.3f.1264-1266](https://doi.org/10.2466/pr0.95.3f.1264-1266)
12. Hosseinkhanzade A. *Social skills training to children and adolescents.* First edition. Tehran, Iran: Roshd Farhang; 2013. [Persian]
13. Calderon R, Greenberg MT. Social and emotional development of deaf children: family, school, and program effects. In: Marschark M, Spencer P. *The Oxford handbook of deaf studies, language, and education.* First edition. Oxford, England, UK: Oxford University Press; 2003.
14. Nasralla HR, Goffi Gomez MV, Magalhaes AT, Bento RF. Important factors in the cognitive development of children with hearing impairment: case studies of candidates for cochlear implants. *Int Arch Otorhinolaryngol.* 2014;18(4):357-61. doi:[10.1055/s-0034-1382095](https://doi.org/10.1055/s-0034-1382095)
15. Brown MP, Cornes A. Mental Health of Deaf and Hard-of-Hearing Adolescents: What the Students Say. *J Deaf Stud Deaf Educ.* 2015;20(1):75-81. doi:[10.1093/deafed/enu031](https://doi.org/10.1093/deafed/enu031)
16. Patchin JW, Hinduja S. Traditional and nontraditional bullying among youth: A Test of General Strain Theory. *Youth & Society.* 2011;43(2):727-51. doi:[10.1177/0044118X10366951](https://doi.org/10.1177/0044118X10366951)
17. Ratcliffe B, Wong M, Dossetor D, Hayes S. Teaching social–emotional skills to school-aged children with Autism Spectrum Disorder: A treatment versus control trial in 41 mainstream schools. *Res Autism Spectr Disord.* 2014;8(12):1722-33. doi:[10.1016/j.rasd.2014.09.010](https://doi.org/10.1016/j.rasd.2014.09.010)
18. Bekendam CC. *Dimensions of emotional intelligence: attachment, affect regulation, alexithymia and empath* [Ph.D. thesis in psychology]. [California, USA]: Fielding Graduate University; 1997.
19. Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven Ph. *Manual for the use of the cognitive emotion regulation questionnaire.* Datec, the Netherlands: Leiderdorp; 2002.
20. Auerbach JG, Gross-Tsur V, Manor O, Shalev RS. Emotional and Behavioral characteristics over a six-year period in youths with persistent and nonpersistent dyscalculia. *J Learn Disabil.* 2008;41:263-73. doi:[10.1177/0022219408315637](https://doi.org/10.1177/0022219408315637)