MEJDS. 2019; 9:47.
Published online 2019 Sep. **Research Article**

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

*Abbas Mahvash[1], Parviz Sharifidaramadi[2], Saeed Rezayi[3], Mohamad Asgari[4]

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 & Elliote, 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 could 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.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-03]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.119.1]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۸؛ (۹):۴۷.

انتشار برخط شهریورماه ۱۳۹۸ مقاله پژوهشی اصیل

اثربخشی برنامهٔ آموزشی تنظیم شناختی‌ـ 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 علامه‌طباطبایی تهران، ایران؛
۲. استاد، گروه روان‌شناسی، دانشکدهٔ روان‌شناسی و علوم‌تربیتی، دانشگاه علامه‌طباطبایی تهران، ایران؛
۳. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکدهٔ روان‌شناسی و علوم‌تربیتی، دانشگاه علامه‌طباطبایی تهران، ایران؛
۴. دانشیار، گروه روان‌سنجی، دانشکدهٔ روان‌شناسی و علوم‌تربیتی، دانشگاه علامه‌طباطبایی تهران، ایران.
*رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول: abasmahvash@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۲۲ خرداد۱۳۹۸؛ **تاریخ پذیرش:** ۵شهریور۱۳۹۸

چکیده

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

روش‌بررسی: در این پژوهش، از طرح نیمه‌تجربی با پیش‌آزمون‌پس‌آزمون و گروه گواه استفاده شد. جامعهٔ 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. مداخلهٔ 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 ($p<۰/۰۰۱$). مؤلفهٔ خویشتن‌داری نیز تفاوت معناداری دارد ($p=۰/۰۰۹$) و برنامهٔ آموزش تنظیم شناختی—هیجانی استفاده‌شده در پژوهش بر گروه آزمایش تأثیر بیشتری داشت.

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش حاضر مشخص کرد که برنامهٔ آموزش تنظیم شناختی—هیجانی تأثیر معناداری بر افزایش مهارت‌های اجتماعی و مؤلفه‌های آن دارد؛ درنتیجه این برنامه روش مؤثری جهت بیشترشدن مهارت‌های اجتماعی کودکان با آسیب شنوایی است.

کلیدواژه‌ها: تنظیم شناختی‌ـ هیجانی، مهارت‌های اجتماعی، آسیب شنوایی.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵ ، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار‌ـ غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-03]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.119.1]

۱ مقدمه

شنوایی یکی از حواس پنج‌گانهٔ انسان است که نه‌تنها 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 همهٔ سنین پی‌آمدهای گسترده‌ای به‌دنبال 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 به‌دنیا می‌آیند (۲). شیوع آسیب شنوایی در ایران تا حدی بیش از سایر کشورهای جهان است. براساس آمارهای موجود در ایران، شیوع آسیب شنوایی به ۴تا۵ نفر در هر ۱۰۰۰ نفر می‌رسد (۳).

آسیب شنوایی، نقصی پنهان است که طیف وسیعی از اختلال‌ها را به‌همراه 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 مبنی‌بر اینکه نقص درون‌داد شنوایی، اثرات متعددی بر شناخت و رشد اجتماعی می‌گذارد (۴).

پژوهش‌ها در کودکان با آسیب شنوایی حاکی‌از وجود مشکلاتی در مهارت‌های اجتماعی آنان است. تردیدی نیست که آسیب شنوایی باعث کاهش در توانایی‌های شناختی فرد و درنتیجه محدودیت در تعامل‌ها و مهارت‌های اجتماعی او می‌شود (۵). باتوجه به آنچه درخصوص مهارت‌های اجتماعی در کودکان با آسیب شنوایی بیان شد، باید به نقش تنظیم شناختی‌ـ‌هیجانی در عوامل اجتماعی اشاره کرد؛ چراکه براساس پیشینهٔ نظری بین تنظیم شناختی‌ـ‌هیجانی و مسائل اجتماعی ارتباط وجود دارد (۶). کودکان دارای آسیب مذکور، در حیطهٔ رشد شناختی درمقایسه با همسالان شنوای خود تفاوت‌های رشدی دارند و در طی سال‌های اولیهٔ تحول، طیف وسیعی از نقص در تحول شناختی را نشان می‌دهند (۱،۵). همچنین آسیب شنوایی تمام ابعاد درک هیجانی را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد. کودکان با آسیب شنوایی به‌طور نامتناسب هیجان‌های منفی فراوانی بروز می‌دهند. آن‌ها دارای خزانهٔ واژگان هیجانی ناکافی بوده و درنتیجه در شناسایی احساس‌های خود و دیگران دچار مشکل هستند. کودکان کم‌شنوا درمقایسه با همسالانشان تأخیر پایدار در اکتساب توانایی ادراک و بازشناسی هیجانی داشته و درمقایسه با همسالان شنوا به‌طور 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 شناختی‌ـ‌هیجانی، سازگاری اجتماعی را افزایش می‌دهد و بر کیفیت روابط اجتماعی تأثیر می‌گذارد و نیز رفتارهای فرااجتماعی را تقویت می‌کند (۸)؛ بنابراین تنظیم شناختی‌ـ‌هیجانی، اصلی اساسی در شروع و ارزیابی و سازماندهی رفتار سازگارانه و همچنین جلوگیری از هیجان‌های منفی و رفتارهای ناسازگارانه محسوب می‌شود؛ ازاین‌رو، توانایی تنظیم شناختی‌ـ‌هیجانی عاملی است که می‌تواند نقش مهمی در توان‌مندی‌ها و مهارت‌های اجتماعی و هیجانی و شناختی کودکان آسیب‌دیدهٔ شنوایی ایفا کند (۹)؛ زیرا تأخیر رشد زبان تنها مشکلات کلامی و ارتباطی ایجاد نمی‌کند، بلکه سبب معضل‌هایی در تنظیم شناختی‌ـ‌هیجانی می‌شود (۱۰).

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

۲ روش‌بررسی

طرح پژوهش از نوع مطالعات شبه‌آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. برای انتخاب گروه آزمایش و گواه، نمونه‌گیری تحقیق به‌صورت دردسترس انجام شد. جامعهٔ آماری را تمامی دانش‌آموزان با آسیب شنوایی تشکیل دادند که در سال تحصیلی ۹۸ـ۱۳۹۷ درشهر تهران مشغول به تحصیل بودند و در دامنهٔ سنی ۱۰تا۱۶ سال قرار داشتند. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت بود از: وجود آسیب شنوایی طبق پروندهٔ تحصیلی؛ تحصیل در مدارس عادی؛ فقدان نقایص شدید حسی دیگر (بینایی)، حرکتی، اختلال‌های زبان و اتیسم. ملاک‌های خروج شامل همکاری‌نکردن دانش‌آموز و غیبت بیش از یک‌جلسه در طی دوره بود. برای انتخاب نمونه پس از اعمال ملاک‌های ورود و خروج، از میان افرادی که براساس پرسشنامهٔ مهارت‌های اجتماعی مشکلاتی را نشان دادند، ۳۰ نفر به‌صورت داوطلبانه به‌عنوان نمونهٔ پژوهش انتخاب شده و سپس به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایشی (n=۱۵) و گواه (n=۱۵) قرار گرفتند. در ادامه پیش‌آزمون در گروه‌های آزمایش و گواه اجرا شد. سپس برنامهٔ تنظیم شناختی‌ـ‌هیجانی برای نوجوانان مبتلا به آسیب شنوایی در گروه آزمایش طی چهارده جلسهٔ ۹۰دقیقه‌ای به‌شکل گروهی انجام پذیرفت. به این ترتیب که در هر جلسه یک‌مبحث از برنامه، مرتبط با آموزش تنظیم شناختی‌ـ‌هیجانی، تدریس شده و دربارهٔ تجربیات اعضا بحث صورت گرفت و درنهایت تمرین‌هایی برای جلسهٔ 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 مسئلهٔ مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی بود. نوجوانان در گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. در انتها در دو گروه به‌منظور سنجش تأثیر مداخله پس‌آزمون اجرا و داده‌های مربوط به۳۰ نفر تحلیل شد.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-03]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.119.1]

در این تحقیق برای سنجش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان از مقیاس درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی[1] (SSRS) استفاده شد. این مقیاس را گرشام و الیوت در سال ۱۹۹۰ ساختند. سه فرم والدین و معلمان و دانش‌آموزان دارد که برای سه دورهٔ تحصیلی پیش‌دبستانی‌ـدبستان و راهنمایی و دبیرستان طراحی شده و بر پایهٔ 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 دورهٔ راهنمایی به‌کار رفت. معلمان از منابع مهم‌تر برای کسب اطلاعات در زمینهٔ رفتار و مهارت‌های دانش‌آموزان هستند. فرم معلمان، دارای ۳۰ گویهٔ 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 خویشتنداری (هشت گویه) می‌شود. در این مقیاس به گزینهٔ هرگز نمرهٔ صفر و به پاسخ بعضی اوقات نمرهٔ یک و به گزینهٔ بیشتر اوقات نمرهٔ دو تعلق می‌گیرد. از جمع همهٔ نمره‌های خرده‌آزمون‌ها نمرهٔ مهارت‌های اجتماعی به‌دست می‌آید. لازم به‌ذکر است در این آزمون دامنهٔ نمرات از ۰ تا ۶۰ بوده و کسب نمرهٔ بیشتر مهارت اجتماعی زیادتر را نشان می‌دهد. افرادی که کمتر از ۷۰درصد 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 به‌کار رفته است. در ایران نیز توسط شهیم (۱۳۷۷) بر ۳۰۴ دختر و پسر ۶تا۱۲ساله در شهر شیراز هنجاریابی شد. شهیم (۱۳۷۸) پایایی آن را طی چند بررسی بر گروهی از کودکان عقب‌ماندهٔ 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 خویشتن‌داری ۰/۸۴ به‌دست آمد (۱۱). همچنین روایی پرسشنامه در ایران، توسط حسین خانزاده از راه تحلیل عاملی با نمونهٔ ۱۶۰ دانش‌آموز کم‌شنوا انجام شد. تحلیل عاملی به‌روش تجزیه‌وتحلیل به مؤلفه‌های اصلی و براساس سه عامل ازطریق چرخش واریماکس صورت گرفت و ضریب ۰/۸۶۳ به‌دست آمد که معنادار و رضایت‌بخش بود (۱۲).

به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، پژوهشگر اهداف و روش اجرای مطالعه را به‌صورت ساده و مفهوم توضیح داد و پس از اخذ رضایت‌نامهٔ کتبی از والدین آزمودنی‌های شرکت‌کننده در پژوهش، به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات حاصل از تحقیق به‌طور محرمانه و بی‌نام استفاده شود. همچنین، دربارهٔ نبود ضرر و زیان ناشی‌از شرکت در پژوهش، اطلاعات کامل در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. آن‌ها آزاد بودند که هر زمان که بخواهند از ادامهٔ همکاری با پژوهشگر اجتناب ورزند. در این مطالعه شاخص‌های آمار توصیفی و تحلیل کواریانس به‌کار رفت. سپس داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۱ در سطح معناداری ۰/۰۵ تجزیه‌وتحلیل شد.

۳ یافته‌ها

دانش‌آموزان در گروه آزمایش شامل هشت نفر (۵۳/۳۳درصد) دختر و هفت نفر (۴۶/۶۶درصد) پسر و در گروه گواه شامل هفت نفر (۴۶/۶۶درصد) دختر و هشت نفر (۵۳/۳۳درصد) پسر بودند. میانگین سنی دانش‌آموزان در گروه آزمایش برابر ۱/۵۷±۱۲/۴ و در گروه گواه برابر ۱/۳۹±۱۲/۳ به‌دست آمد. همچنین جهت بررسی همگن‌بودن دو گروه از نظر سن و جنس شرکت‌کنندگان در مطالعه که می‌تواند از عوامل تأثیرگذار بر متغیرهای وابستهٔ پژوهش باشد، به‌ترتیب از آزمون‌های آماری تی‌مستقل و کای‌دو استفاده شد. نتایج نشان داد که بین هیچ‌کدام از متغیرهای سن (p=۰/۲۸۵) و جنس (p=۰/۳۹۹) دو متغیر ذکرشده در دو گروه تفاوت معناداری دیده نمی‌شود که مبین همگن‌بودن 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 به‌دست‌آمده در مرحلهٔ پیش‌آزمون کمتر از ۷۰درصد نمرات در هر مهارت است؛ بنابراین نتایج مشخص می‌کند که تمامی دانش‌آموزان با آسیب شنوایی در هر دو گروه علاوه‌بر نمرهٔ کلی مهارت اجتماعی، در مؤلفه‌های همکاری و ابراز وجود و خویشتن‌داری نیز در مرحلهٔ پیش‌آزمون ضعف دارند. بررسی میانگین دو گروه در مرحلهٔ پیش‌آزمون و پس‌آزمون مؤید آن است که در نمرات همهٔ متغیرهای همکاری، ابراز وجود، خویشتنداری و مهارت اجتماعی افزایش نمره مشاهده می‌شود؛ اما اینکه این افزایش از حد شانس بیشتر است و به‌لحاظ آماری معنادار بوده یا خیر، مشخص نیست. به‌منظور آزمون این تفاوت، باتوجه 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[2] استفاده شد.

قبل از آزمون تحلیل کواریانس، به‌منظور ارزیابی نرمال‌بودن توزیع نمرات گروه‌های گواه و آزمایش در متغیرهای پژوهش، آزمون شاپیرو ویلک به‌کار رفت که نتیجهٔ این آزمون معنادار نبود؛ بنابراین فرض نرمال‌بودن توزیع نمرات گروه‌های آزمایش و گواه در متغیرهای پژوهش برقرار بود. جهت سنجش همگنی واریانس دو گروه نیز از آزمون لوین استفاده شد. ازآنجاکه سطح معناداری آمارهٔ F بزرگ‌تر از ۰/۰۵ بوده، تفاوتی بین واریانس خطای گروه‌ها مشاهده نشد. مفروضهٔ مهم دیگر تحلیل کوواریانس چندمتغیری، همگونی ضرایب رگرسیون است. آزمون همگونی ضرایب رگرسیون ازطریق تعامل پیش‌آزمون زیرمقیاس‌های مهارت‌های اجتماعی با متغیر مستقل (برنامهٔ آموزشی) در مرحلهٔ پس‌آزمون تحت بررسی قرار گرفت. تعامل این پیش‌آزمون‌ها با متغیر مستقل معنادار نبوده و بیانگر همگونی ضرایب رگرسیون است. این مفروضه به مرحلهٔ پس‌آزمون مربوط می‌شود؛ بنابراین

[1]. Social Skills Rating Scale

[2]. MANCOVA

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-03]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.119.1]

مفروضهٔ همگونی ضرایب رگرسیون نیز تأیید شد. همچنین براساس نتایج به‌دست‌آمده از آزمون ام‌باکس به‌عنوان یکی از پیش‌فرض‌های آزمون تحلیل کوواریانس برای مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون، ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته در تمام سطوح متغیر مستقل (گروه‌ها) همگن یا برابر است؛ درنتیجه به‌کارگیری آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره مانعی ندارد.

نتایج آزمون چندمتغیرهٔ لامبدای ویلکز نشان داد که با کنترل اثر نمرات پیش‌آزمون، دست‌کم در یکی از متغیرهای همکاری، ابراز وجود، خویشتنداری و مهارت اجتماعی اختلاف معنادار بین دو گروه وجود دارد ($F=۱۳۲/۶۳$، $p=۰/۰۰۲$، $\eta^2=۰/۷۹$) که بیانگر اثربخشی برنامهٔ آموزش تنظیم شناختی‌ـ هیجانی حداقل در یکی از متغیرهای وابسته است. به‌منظور دست‌یافتن به جزئیات بیشتر تک‌تک متغیرهای وابسته، از تحلیل کوواریانس تک‌متغیری استفاده شد که نتایج مربوط به هر متغیر در ادامه آورده شده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای مهارت‌های اجتماعی و خرده‌مؤلفه‌های آن در دو گروه و نتایج آنالیز کوواریانس تک‌متغیره

متغیر	گروه	پیش‌آزمون انحراف‌معیار±میانگین	پس‌آزمون انحراف‌معیار±میانگین	نتایج آزمون آنالیز کوواریانس تک‌متغیره مقدار F	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			
خویشتن‌داری	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			

براساس نتایج آزمون آنالیز کوواریانس تک‌متغیری در جدول ۱، با کنترل اثر نمرات پیش‌آزمون تفاوت دو گروه در امتیازات پس‌آزمون متغیرهای همکاری ($F=۷۷/۲$، $p<۰/۰۰۱$، $\eta^2=۰/۷۹۴$)، ابراز وجود ($F=۵۰/۳$، $p<۰/۰۰۱$، $\eta^2=۰/۶۸۱$)، خویشتنداری ($F=۹۰/۷$، $p=۰/۰۰۹$، $\eta^2=۰/۸۷۴$) و مهارت اجتماعی ($F=۲۰۳/۶$، $p<۰/۰۰۱$، $\eta^2=۰/۸۱۲$) معنادار بوده و میانگین نمرات دانش‌آموزان گروه آزمایش به‌طور معناداری بیشتر است؛ بنابراین میزان تأثیر برنامهٔ آموزش تنظیم شناختی‌ـ هیجانی بر بهبود مهارت‌های اجتماعی و مؤلفه‌های همکاری و ابراز وجود و نیز خویشتن‌داری دانش‌آموزان با آسیب شنوایی درمقایسه با گروه کنترل به‌طور معناداری بیشتر مشاهده می‌شود.

همچنین، میزان اندازهٔ اثر (مجذور اتا) بیانگر آن است که به‌ترتیب ۸۱درصد، ۷۹درصد، ۶۸درصد و ۸۷درصد تغییرات نمرات گروه‌ها در متغیر مهارت‌های اجتماعی و مؤلفه‌های همکاری و ابراز وجود و نیز خویشتن‌داری (تفاوت گروه‌ها در پس‌آزمون) ناشی‌از اجرای متغیر مستقل (آموزش تنظیم شناختی‌ـ هیجانی) است.

۴ بحث

در این پژوهش، مهارت اجتماعی دانش‌آموزان با آسیب شنوایی ازطریق مقیاس درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی (SSRS) توسط معلمان سنجش و ارزیابی شد. نتایج حاصل مشخص کرد که در مرحلهٔ پیش‌آزمون این دانش‌آموزان علاوه‌بر نمرهٔ کلی مهارت اجتماعی، در مؤلفه‌های همکاری و ابراز وجود و خویشتن‌داری ضعف دارند. نتایج به‌دست‌آمده در مرحلهٔ پیش‌آزمون، همسو با شواهد علمی موجود در ادبیات پژوهشی است. در همین راستا، کالدرون و همکاران دریافتند که افت شنوایی در هر درجه‌ای بر رشد روان‌شناختی و عملکرد اجتماعی تأثیر می‌گذارد و کودکان را درمعرض خطر مشکلات اجتماعی و یادگیری قرار می‌دهد (۱۳). نسرالا و همکاران نیز نشان دادند که کودکان دارای آسیب شنوایی به‌علت نارسایی در مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی مستعد بروز رفتارهای برون‌نمود هستند. (۱۴).

درمجموع، تحقیقات نشان داده است که کودکان با آسیب شنوایی در عملکرد اجتماعی ضعف دارند و به‌احتمال بیشتری از سوی همسالان خود طردشده یا نادیده گرفته می‌شوند. طرد و بازخوردهای منفی به ارزیابی بد از خویشتن فرد و تجربهٔ هیجان‌های منفی منجر می‌شود (۱۵). مرور ادبیات موضوعی بر نقش هیجان‌ها در بروز ناسازگاری‌ها و مشکلات رفتاری و روان‌شناختی دلالت دارد و محققان با تأکید بر نقش هیجان‌های منفی در بروز رفتارهای انحرافی و مخرب، ارائهٔ برنامه‌های آموزشی را در زمینهٔ سلامت روانی و مهارت‌های خودمدیریتی هیجانی به دانش‌آموزان توصیه کرده‌اند (۱۶). به‌همین دلیل، انتظار بود طراحی برنامه‌ای آموزشی با محوریت تنظیم شناختی و هیجانی، تأثیر معناداری در افزایش مهارت‌های اجتماعی داشته باشد. یافته‌های حاصل از تجزیه‌وتحلیل اطلاعات به‌دست‌آمده از مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون، به‌وضوح بیان می‌کند که گروهی از دانش‌آموزان ناشنوا حاضر در برنامهٔ آموزشی تنظیم شناختی‌ـ هیجانی درمقایسه با دانش‌آموزان گروه گواه، در اثر اجرای برنامهٔ آموزشی، در پس‌آزمون عملکرد بهتری در مقیاس مهارت‌های اجتماعی نشان داده و از میزان ضعف آن‌ها در این مهارت کاسته شده است.

این یافته با نتایج پژوهش راتکلیف و همکاران که دریافتند آموزش مهارت‌های شناختی‌ـ هیجانی سبب افزایش مهارت‌های اجتماعی می‌شود (۱۷) و نیز بکندام که نشان داد افراد دارای مهارت هیجانی

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-03]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.119.1]

بیشتر، وقایع را مثبت‌تر تعبیر کرده و درنتیجه رفتار سازگارانهٔ 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). درواقع دانش‌آموزان دارای آسیب شنیداری به‌دلیل بهره‌گیری از هیجان‌های نابجا که منجربه شناخت و دانش غلط می‌شود، زندگی اجتماعی و تحصیلی و خانوادگی خود را درمعرض خطر قرار می‌دهند (۲۰).

همچنین در زمینهٔ اثربخشی برنامهٔ آموزش تنظیم شناختی‌ـ هیجانی بر بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان با آسیب شنوایی می‌توان به اجزای مختلف برنامهٔ آموزش‌داده‌شده 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 دربردارندهٔ آموزش همکاری، دوست‌یابی، تصمیم‌گیری، مهارت نه‌گفتن و قاطعیت بوده، فرد می‌تواند پیامدهای رفتار خود را تشخیص داده و درنتیجه 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 زمینهٔ خویشتنداری در برنامهٔ آموزشی تنظیم شناختی‌ـ هیجانی بوده است. در پروتکل تدوین‌شده، یک‌جلسه به این مهارت اختصاص داده شد. تقویت این مهارت در گروه‌های هدف موجب بهبود توان‌مندی‌های روانی‌اجتماعی می‌شود که به‌دنبال آن، روابط سازگارانه در کودکان افزایش می‌یابد.

این مطالعه با محدودیت‌هایی مواجه بود؛ ازجمله 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 علاوه‌بر معلمان، از ارزیابی والدین نیز استفاده شود.

نداشتن کنترل در وضعیت اجتماعی‌اقتصادی 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 برنامهٔ آموزش تنظیم شناختی‌ـ 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 برنامهٔ مذکور روش مؤثری برای افزایش مهارت‌های اجتماعی کودکان با آسیب شنوایی به‌شمار می‌رود؛ ازاین‌رو جهت کاهش مشکلات این گروه از افراد جامعه، آموزش تنظیم شناختی‌ـ هیجانی چه به‌صورت گروهی در قالب برنامه‌های آموزشی مدرسه و چه به‌طور فردی توسط روان‌شناسان کودکان استثنایی مؤثر است.

۶ تشکروقدردانی

این مقاله منتج از پایان‌نامهٔ دکتری روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه علامه‌طباطبایی تهران است. از استادان و دوستان و مجموعهٔ آموزش‌وپرورش 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.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-03]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.119.1]

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
6. Amstadter A. Emotion regulation and anxiety disorders. J Anxiety Disord. 2008;22(2):211-21. doi: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
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
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
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
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
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
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
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
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

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-03]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.119.1]