

اثربخشی آموزش تنظیم هیجانی بر پذیرش اجتماعی و همدلی دانش آموزان مبتلا به نارساخوانی

سعیده خوش روش^۱، مهناز خسروجاوید^۲ و عباسعلی حسین خانزاده^۳

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر افزایش پذیرش اجتماعی و همدلی دانش آموزان مبتلا به نارساخوانی بود. روش پژوهش از نوع نیمه آزمایشی و از طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل دانش‌آموزان نارساخوان پایه سوم تا پنجم ابتدایی شهر رشت در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ بود. افراد نمونه در مرحله اول به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و پس از تکمیل آزمون تشخیص نارساخوانی، آزمون هوشی و کسلر، پرسشنامه مقبولیت اجتماعی و مقیاس همدلی و کسب نمره لازم برای ورود به پژوهش، با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل (۱۵ دانش‌آموز نفر برای هر گروه) گمارده شدند. گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه در معرض آموزش مبتنی بر تنظیم هیجان قرار گرفتند، اما گروه کنترل چنین مداخله‌ای دریافت نکردند. داده‌های گردآوری شده با استفاده از تحلیل کوواریانس تک متغیری تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد که بین میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون پذیرش اجتماعی و همدلی در گروه آزمایش تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین می‌توان گفت آموزش تنظیم هیجان در سطح معناداری ۰/۰۱ موجب افزایش پذیرش اجتماعی و همدلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نارساخوانی شده است. با توجه به اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم هیجانی می‌توان جهت افزایش پذیرش اجتماعی و همدلی و در نتیجه بهبود روابط بین فردی دانش‌آموزان مبتلا به نارساخوانی از این شیوه آموزشی استفاده نمود.

واژه‌های کلیدی: تنظیم هیجان، پذیرش اجتماعی، همدلی، نارساخوانی.

۱. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه گیلان (saeede.khoshravesh@gmail.com)

۲. استادیار روان‌شناسی، دانشگاه گیلان

۳. دانشیار روان‌شناسی کودکان استثنایی، دانشگاه گیلان

تاریخ دریافت: ۹۴/۴/۲۸

تاریخ پذیرش: ۹۴/۷/۲۵

مقدمه

نارساخوانی^۱ به عنوان اختلال یادگیری خاص، که منشأ عصب روان‌شناختی دارد، تعریف شده و با مشکلاتی در بازشناسی درست و روان واژه‌ها، فقر هجی کردن و توانایی رمزگشایی توصیف شده است. این مشکلات به نقص‌هایی در ارتباط با سایر توانایی‌های شناختی منجر می‌گردد (انجمن روانپزشکی آمریکا^۲، ۲۰۱۳). اهار^۳ (۲۰۱۰) نشان داد که نسبت پسرها به دخترها در ابتلا به نارساخوانی ۴ به ۱ است. از آنجایی که مهارت خواندن برای یادگیری همه‌ی موضوعات درسی و غیردرسی ضروری است، لذا این توانایی و مهارت در زندگی انسان اهمیت فراوانی دارد (راقیبیان، اخوان تفتی و حجازی، ۱۳۹۱). با توجه به این که خواندن یکی از عمده‌ترین روش‌های کسب معلومات و دانش به حساب می‌آید، به نظر می‌رسد این کودکان علاوه بر مشکلات مرتبط با یادگیری (موگان^۴، ۲۰۰۹)، با مشکلات رفتاری و هیجانی زیادی نیز مواجه هستند که عملکرد آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (تراس، تامسون و مینیس^۵، ۲۰۱۰). برای مثال باعزت (۱۳۸۷) در پژوهشی نشان داد که دانش‌آموزان مبتلا به نارساخوانی تحولی دچار اختلال‌های هیجانی از جمله نارسایی توجه همراه با فزون‌کنشی، اضطراب، افسردگی، پرخاشگری و مشکلات اجتماعی و بین‌فردی هستند.

مشکل در ارتباط اجتماعی و حل مسائل اجتماعی می‌تواند موجب بروز مشکلاتی در پذیرش اجتماعی^۶ این دانش‌آموزان گردد. پذیرش اجتماعی به پاسخ‌هایی اشاره دارد که افراد تمایل دارند بر اساس هنجارهای فرهنگی، در اجتماع مورد پسند واقع شوند و مطلوبیت اجتماعی کسب کنند (ساربسکو، کاستی و روسو^۷، ۲۰۱۲). پژوهش‌های مختلف نشان دادند که

1. dyslexia
2. American Psychiatric Association
3. Ohare
5. Maughan
5. Terras, Thompson, & Minnis
6. social acceptance
7. Sarbescu, Costea & Rusu

دانش آموزان با ناتوانی یادگیری دارای نقص در پردازش اطلاعات اجتماعی (بایومینگر و کیمهی کاینده^۱، ۲۰۰۸) و سطوح بالای طرد اجتماعی و تنهایی (استیل^۲ و همکاران، ۲۰۰۸) می‌باشند. خواندن و ناتوانی در آن یکی از حوزه‌های بسیار مهمی است که علاوه بر روابط اجتماعی، در روابط عاطفی و هیجانی مانند همدلی^۳ نیز تأثیرگذار خواهد بود (تارویان، نیکولاس و فکوئت^۴، ۲۰۰۷). همدلی نقش اساسی در زندگی اجتماعی دارد و عنصر ضروری برای عملکردهای موفقیت‌آمیز بین‌شخصی است (سوسا، مک دونالد، راشبی، دموسکا و جیمز^۵، ۲۰۱۰). این ویژگی به فرد کمک می‌کند که در روابط اجتماعی بتواند به خوبی، دیگران و موقعیتی که دیگران در آن قرار دارند را درک کند (وینر و آستر^۶، ۲۰۰۷؛ بگیان کوله مرز، پژوهی نیا و رضازاده، ۱۳۹۲). دانش آموزان دارای ناتوانی یادگیری در درک هیجان‌ها ضعیف هستند و احساسات بسیار سطحی دارند که از ناتوانی آنها در درک ارتباط‌های غیرکلامی - دیداری مایه می‌گیرد. این افراد در مهارت‌های اجتماعی و ارتباط‌شان، پاسخ‌های ابتکاری غیرکلامی پایین‌تری دارند (لانیس و فروسینی^۷، ۲۰۰۸).

گراتز و گاندرسون^۸ (۲۰۰۶) معتقدند از جمله راهبردهایی که می‌تواند بر روابط اجتماعی و هیجانی دانش آموزان با ناتوانی یادگیری مؤثر باشد، تنظیم هیجان به عنوان یک فاکتور مهم جهت عملکرد سازگارانه لازم است که به معنای آگاهی، فهم، پذیرش هیجان‌ها، توانایی مهار رفتارهای تکانشی، رفتار مطابق با هدف‌های شخصی در موقعیت‌هایی که هیجان‌های منفی تجربه می‌شود و توانایی استفاده از راهبردهای هیجانی منعطف و متناسب با موقعیت است (سلیمانی و حبیبی، ۱۳۹۳). نتایج پژوهش‌ها درباره تأثیر آموزش تنظیم هیجانی نشانگر بهبود قضاوت

1. Bauminger & Kimhi-Kind
2. Estell
3. empathy
4. Taroyan, Nicolas & Fawcett
5. Sosua, McDonald, Rushby, Dimoska & James
6. Auster
7. Loannis & Efrosini
8. Gunderson

دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری و افزایش خودکارآمدی اجتماعی آنان در زمینه سازش‌یافتگی اجتماعی، هیجانی، تحصیلی و افزایش رفتار دوستانه (دیفندروف، ریچارد و یانگ^۱، ۲۰۰۸)، افزایش حل مسئله اجتماعی، کاهش رفتار نامطلوب، پرخاشگری و کناره‌گیری و نیز تغییر اهداف اجتماعی (لطیفی، امیری، ملک پور و مولوی، ۱۳۸۸) و پاسخ‌دهی همدلانه است (دی واید، واید و بوکستل^۲، ۲۰۱۰).

با توجه به اهمیت و نقش توانایی‌های هیجانی در سازش‌یافتگی و موفقیت افراد، به ویژه دانش‌آموزان دارای اختلال نارساخوانی که با مشکلات یادگیری، رفتاری و اجتماعی بیشتری مواجه هستند و نظر به این که در زمینه همدلی و پذیرش اجتماعی دانش‌آموزان نارساخوان پژوهش‌های کمتری انجام شده است، این پژوهش درصدد است تا به مطالعه اثربخشی آموزش تنظیم هیجانی در پذیرش اجتماعی و همدلی دانش‌آموزان مبتلا به نارساخوانی بپردازد.

روش

پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان نارساخوان پایه سوم تا پنجم ابتدایی شهر رشت در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ بودند. نمونه پژوهش شامل ۳۰ دانش‌آموز نارساخوان بود که از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (در هر گروه ۱۵ نفر) جایدهی شدند. ملاک‌های ورود آزمودنی‌ها به پژوهش عبارت بودند از: سن ۹ تا ۱۱ سال، جنسیت (پسر)، دارا بودن هوش‌بهر بین ۸۵ تا ۱۱۵ در مقیاس تجدید نظر شده هوشی و کسلر کودکان، نداشتن اختلال دیگری غیر از نارساخوانی. برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد:

1. Diefendorff, Richard, & Yang
2. DeWied, Wied & Boxtel

مقیاس تجدید نظر شده هوشی و کسلر برای کودکان: این مقیاس دارای ۱۲ خرده مقیاس با ۶ مقیاس کلامی و ۶ مقیاس عملی است و سه نوع هوش بهر کلامی، عملی و کل را به دست می آورد. اعتبار این آزمون توسط و کسلر قابل قبول گزارش شده است (مارنات، ۲۰۰۹).

آزمون خواندن و نارساخوانی کرمی نوری و مرادی: این آزمون با هدف سنجش میزان توانایی دانش آموزان دبستانی و تشخیص مشکلات خواندن و نارساخوانی ساخته شد و شامل ۱۰ خرده آزمون است. پایایی این آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ برای خرده آزمون‌های مختلف بین ۰/۴۳ تا ۰/۹۸ بدست آمده است (غباری بناب، افروز، حسن زاده، بخشی و پیرزادی، ۱۳۹۱).

پرسشنامه‌ی مقبولیت اجتماعی: پرسشنامه مقبولیت اجتماعی فورد و رابین (۱۹۷۰) برای اندازه گیری میزان نیاز به تایید اجتماعی در کودکان ساخته شد. این پرسشنامه توسط سموعی، باقرزاده و سبزواری (۱۳۸۴) مورد بررسی و مطالعه قرار گرفته و برخی از سؤال‌های آن حذف شده است. در نتیجه پرسشنامه نهایی ۱۷ سؤال دارد که طیف پاسخگویی آن از نوع سه گزینه‌ای (بلی، تا حدودی، خیر) است. دامنه امتیاز از ۰ تا ۳۸ است. امتیاز بالاتر نشان دهنده مقبولیت اجتماعی بیشتر کودک است و برعکس. نقطه برش آزمون، امتیاز ۱۷ است و نمره بالاتر نشان دهنده مقبولیت اجتماعی متوسط در کودک می باشد. ضریب آلفای این پرسشنامه ۰/۷۷ و ضریب پایایی به روش دونیم سازی ۰/۶۶ بدست آمد.

مقیاس همدلی: به منظور بررسی میزان همدلی دانش آموزان از شاخص همدلی بریانت (۱۹۸۲) استفاده گردید. این مقیاس، شامل ۲۲ گویه است. پاسخ مثبت گرایش به همدلی و پاسخ منفی عدم گرایش به همدلی را نشان می دهد. نقطه برش، امتیاز ۱۱ و نمره بالاتر از آن نشان دهنده همدلی متوسط در کودک است. عارفی (۱۳۸۶) پایایی مقیاس به شیوه باز آزمایی با فاصله ی دوهفته از اجرای اول ضریب ۰/۷۹ را نشان داد.

معرفی برنامه آموزشی: برنامه آموزش تنظیم هیجان براساس نظریه هوش هیجانی سالوی و

مایر^۱ (۱۹۹۰) و الگوی تنظیم هیجان گراس^۲ (۲۰۰۲) پایه‌گذاری شد. با استفاده از پایه نظری برنامه مداخله، محتوای مناسب آموزشی با استفاده از کتاب هوش هیجانی (برادبری و گرویز^۳، ۲۰۰۹) طراحی و آماده اجرا گردید. موضوع جلسات آموزش به شرح زیر می‌باشد:

جلسه اول: معارفه و آشنایی با آزمودنی‌ها، ارائه توضیح‌هایی درباره ماهیت آموزش و نحوه برگزاری جلسه‌ها و قوانین مربوط به حضور به موقع در کلاس‌ها و انجام تکالیف در خارج از جلسه‌های آموزشی و آشنایی آزمودنی‌ها با مفهوم هیجان و تنظیم هیجان.

جلسه دوم: شناسایی هیجان‌های مثبت (مثل شادی) در خود و دیگران.

جلسه سوم: شناسایی هیجان‌های منفی (خشم، اندوه، تنفر، ترس و اضطراب، حسادت) در خود و دیگران.

جلسه چهارم و پنجم: کاربرد هیجان‌های مثبت و منفی در روابط بین‌فردی.

جلسه ششم: آموزش شیوه‌هایی مانند به تاخیر انداختن واکنش، استفاده از ارزیابی مجدد شناختی، تغییر جهت توجه.

جلسه هفتم و هشتم: آموزش مقابله با خشم طریق بازی حافظه کنترل خود، بازی دومینوی کنترل خود، بازی کنترل خود، معرفی خودگویی یا صحبت با خود، بازی کنترل خود عروسکی، روش‌های آرامش مثل تنفس عمیق و شمارش.

جلسه نهم: تنظیم هیجان‌های دیگران از طریق گوش دادن فعال، قدم برداشتن به سوی طرف مقابل، استفاده از طنز و شوخی.

جلسه دهم: جمع‌بندی جلسه‌های آموزشی و اجرای پس‌آزمون.

روش اجرا: بعد از مراجعه به مرکز مشکلات یادگیری از دانش‌آموزان آزمون تشخیصی نارساخوانی کرمی‌نوری و مرادی (۱۳۸۷) و آزمون وکسلر هوشی کودکان به عمل آمد. بعد از

-
1. Salovey & Mayer
 2. Gross
 3. Bradberry & Greaves

تشخیص، پرسشنامه‌ها در اختیارشان قرار گرفت و ۳۰ نفر از دانش‌آموزانی که از کم‌ترین مقبولیت اجتماعی (کمتر از ۱۷) و همدلی (کمتر از ۱۱) برخوردار بودند، به عنوان گروه آزمایش و کنترل انتخاب شدند. در پایان، هر دو گروه مجدداً مورد ارزیابی قرار گرفتند (پس‌آزمون). آموزش تنظیم هیجان، به مدت ۳ ماه در ۱۰ جلسه یک ساعته توسط کارشناس مرکز اختلالات یادگیری و زیر نظر محقق در مرکز اختلالات یادگیری اجرا شد. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از تحلیل کواریانس تک متغیری (ANCOVA) تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج

آزمودنی‌های این پژوهش شامل ۳۰ نفر دانش‌آموز مبتلا به نارساخوانی با میانگین سنی ۹/۷۳ برای گروه آزمایش و میانگین سنی ۹/۷۳ برای گروه کنترل بودند.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در هر دو گروه آزمایش و کنترل به تفکیک پیش‌آزمون

و پس‌آزمون						
P	K-S Z	SD	M	گروه	وضعیت	متغیر
۰/۷۴۵	۰/۶۸۰	۱/۵۹۴	۱۰/۶۰۰	آزمایش	پیش‌آزمون	پذیرش اجتماعی
۰/۴۶۹	۰/۸۴۷	۱/۶۵۶	۱۲/۸۰۰	کنترل		
۰/۸۲۳	۰/۶۲۹	۳/۶۴۲	۲۴/۸۶۷	آزمایش	پس‌آزمون	
۰/۲۴۵	۱/۰۲۴	۱/۳۴۵	۱۲/۶۶۷	کنترل		
۰/۳۲۴	۰/۹۵۳	۱/۱۲۵	۷/۸۶۶	آزمایش	پیش‌آزمون	همدلی
۰/۴۷۱	۰/۸۴۷	۰/۸۸۴	۸/۲۶۷	کنترل		
۰/۵۴۶	۰/۷۹۹	۱/۹۵۹	۱۵/۸۶۷	آزمایش	پس‌آزمون	
۰/۰۷۵	۱/۲۸۲	۰/۶۴۰	۸/۵۳۳	کنترل		

یافته‌های جدول ۱ نشان می‌دهد که میانگین گروه آزمایش در پذیرش اجتماعی و همدلی از پیش‌آزمون به پس‌آزمون افزایش یافته است. در حالی که در گروه کنترل میانگین پذیرش اجتماعی و همدلی از پیش‌آزمون به پس‌آزمون، تفاوت چندانی نداشته است.

پیش از بررسی تحلیل کوواریانس تک متغیری برای نمره کل هر دو متغیر، مفروضه‌های آنها مورد بررسی قرار گرفت. مفروضه همگنی شیب خط رگرسیون نشان داد که تعامل بین شرایط و پیش‌آزمون به ترتیب برای متغیرپذیرش اجتماعی و همدلی ($F=4/369, P<0/428$)، ($F=0/325, P<0/325$)، معنادار نیست، در نتیجه داده‌ها از همگنی شیب رگرسیون حمایت می‌کنند. سپس به منظور بررسی یکسانی واریانس متغیر وابسته از آزمون لوین استفاده شد و فرض همگنی خطاهای هر دو گروه برای نمره پذیرش اجتماعی و همدلی تایید گردید ($p>0/05$). همچنین آماره F متغیرها بیانگر خطی بودن رابطه پیش‌آزمون با پس‌آزمون در سطح $0/01$ بود. با توجه به این یافته‌های معنی‌دار می‌توان نتیجه گرفت که رابطه پیش‌آزمون و پس‌آزمون هر دو متغیر خطی است.

جدول ۲. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری نمره پذیرش اجتماعی و همدلی در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیرهای وابسته	منابع تغییرات	SS	df	MS	F	P
پذیرش اجتماعی	پیش‌آزمون	۷/۱۳۶	۱	۷/۱۳۶	۸/۹۴۹	۰/۰۰۶
	گروه	۸/۳۳۲	۱	۸/۳۳۲	۱۰/۴۴۸	۰/۰۰۳
	خطا	۲۱/۵۳۱	۲۷	۰/۷۹۷		
همدلی	پیش‌آزمون	۱۶/۶۰۴	۱	۱۶/۶۰۴	۷/۸۱۱	۰/۰۰۹
	گروه	۳۷/۶۹۲	۱	۳۷/۶۹۲	۱۷/۷۳۱	۰/۰۰۰
	خطا	۵۷/۳۹۶	۲۷	۲/۱۲۶		

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، تحلیل کوواریانس پس‌آزمون نمره پذیرش اجتماعی و همدلی پس از تعدیل پیش‌آزمون، نشان می‌دهد که با حذف اثر نمره پیش‌آزمون، اثر آموزش تنظیم هیجان بر نمره پس‌آزمون، به ترتیب ($F=10/448, df=1/27, P<0/003$)، ($F=17/731, df=1/27, P<0/000$) معنادار است. اندازه اثر $0/27$ و $0/39$ نیز نشان می‌دهد که این تفاوت در جامعه متوسط است. آماره F پیش‌آزمون پذیرش اجتماعی ($8/949$) و همدلی

(۷/۸۱۱) می باشد که به ترتیب در سطح ۰/۰۰۶ و ۰/۰۰۹ معنی دار است. این یافته نشان می دهد که پیش آزمون بر نمره های پس آزمون پذیرش اجتماعی و همدلی تأثیر معنی داری دارد.

جدول ۳. میانگین های برآورد شده ی نهایی پذیرش اجتماعی و همدلی

متغیر	گروه	M	تفاوت میانگین	SE	P
پذیرش اجتماعی	آزمایش	۲۵/۷۴۷	۱۳/۹۶۰	۱/۰۹۸	۰/۰۰۰
	کنترل	۱۱/۷۸۷			
همدلی	آزمایش	۱۶/۰۱۰	۷/۶۲۱	۰/۴۷۹	۰/۰۰۰
	کنترل	۸/۳۹۰			

با توجه به جدول ۳ میانگین گروه آزمایش در پذیرش اجتماعی (۲۵/۷۴۷) و میانگین گروه کنترل (۱۱/۷۸۷) می باشد. تفاوت میانگین بین این دو گروه (۱۳/۹۶۰) است که در سطح ۰/۰۰۱ معنی دار است. همچنین میانگین گروه آزمایش در همدلی (۱۶/۰۱۰) و میانگین گروه کنترل (۸/۳۹۰) می باشد. تفاوت میانگین بین این دو گروه (۷/۶۲۱) است، که در سطح ۰/۰۰۱ معنی دار است. بنابراین می توان گفت که میانگین گروه آزمایش در پذیرش اجتماعی و همدلی به صورت معنی داری بیشتر از میانگین گروه کنترل است. با توجه به این یافته می توان گفت که آموزش تنظیم هیجان در افزایش پذیرش اجتماعی و همدلی دانش آموزان مبتلا به نارساخوانی مؤثر بوده است.

بحث و نتیجه گیری

نتایج یافته های پژوهش حاضر، این فرضیه را که آموزش تنظیم هیجان به دانش آموزان مبتلا به نارساخوانی موجب افزایش پذیرش اجتماعی آنها می شود، مورد تأیید قرار داد. در راستای این یافته، نتایج سایر پژوهش های انجام شده نیز نشانگر آن است که تنظیم هیجان در بهبود روابط بین فردی و

افزایش ارتباط‌های سازنده با دیگران تأثیر به‌سزایی دارد (ووت، چانگ و سانفی^۱، ۲۰۱۰؛ گراس، ۲۰۰۲؛ جزایری، موریسون، گلدین^۲ و گراس، ۲۰۱۵؛ انگلیش، جان، سریواستاوا^۳ و گراس، ۲۰۱۲؛ پو، ریف، استوکمن و گادو^۴، ۲۰۱۳؛ کوپر، فیلیس، جانسون، وایت و مک لود^۵، ۲۰۱۵).

دانش‌آموزان مبتلا به نارساخوانی به دلیل ضعف در استدلال، اغلب در ادراک و تعامل اجتماعی با هم‌کلاسی‌ها و سایر افراد دچار مشکل هستند. آموزش تنظیم هیجان به این دانش‌آموزان باعث می‌شود که کنش و واکنش نسبت به دیگران را تحت نظارت قرار دهند و قضاوت در مورد دیگران را بهبود بخشند. دانش‌آموزان مبتلا به نارساخوانی با کنترل احساس‌های منفی نسبت به دیگران و در میان گذاشتن برداشت‌های خود با دیگران درباره درستی یا نادرستی آنها، می‌توانند رابطه مطلوب و مؤثری با دیگران برقرار کنند و به دنبال بازخوردهای مثبتی که از آنها دریافت می‌کنند، حرمت خود آنان تقویت می‌شود و احساس بهتری در ارتباط با دیگران به دست می‌آورند و در نهایت با افزایش پذیرش آنها از سوی دیگران همراه می‌شود.

یافته‌های پژوهش حاضر همچنین این فرضیه را که آموزش تنظیم هیجانی به دانش‌آموزان مبتلا به نارساخوانی موجب افزایش همدلی در آنها می‌شود، مورد تأیید قرار داد. بررسی‌های همسو با نتیجه پژوهش حاضر، حاکی از آن است که آموزش تنظیم هیجانی باعث می‌شود که فرد در روابط با دیگران همدلی بیشتری داشته باشد و با تمرکز بر علائم کلامی و غیرکلامی، بتواند به صورت مؤثرتری با آنها تعامل کند (اسچپیر و پیترمن^۶، ۲۰۱۳؛ ایکزاوا، کوربرا و وکسلر^۷، ۲۰۱۳). در تبیین می‌توان چنین استدلال کرد، دانش‌آموز وقتی خود را در کلاس درس، نسبت به بقیه ناتوان‌تر می‌بیند، دچار آشفتگی روان‌شناختی شده و همین مسئله به نوبه خود در کارکرد اجتماعی

1. Wout, Chang & Sanfey
2. Jazaieri, Morrison & Goldin
3. English, John & Srivastava
4. Pouw, Rieffe, Stockmann & Gadow
5. Cooper, Phillips, Johnston, Whyte & MacLeod
6. Schipper & Petermann
7. Ikezawa, Corbera & Wexler

فرد تأثیر منفی می‌گذارد. همدلی پایین یکی از همین تأثیرهاست. آموزش تنظیم هیجان به فرد کمک می‌کند که نسبت به هیجان‌های خود، به ویژه هیجان‌های آزار دهنده‌ای که مانع از برقراری ارتباط اجتماعی می‌شود، شناخت و آگاهی بیشتری کسب کند و در نتیجه کنترل بهتری بر هیجان‌های خود داشته باشد و قدرت تحمل هیجان‌های منفی در او رشد پیدا می‌کند. زمانی که فرد کمتر تحت تأثیر منفی هیجان‌های خود قرار گیرد و بیاموزد که هیجان‌های مثبت و منفی خود را با راهبردهای مثبت تعدیل نماید، در نتیجه پیامدهای مثبتی نیز به همراه خواهد داشت و منجر به ارتباط و تعامل سازنده با دیگران می‌شود. ارتباط سازنده نیز با خود بازخوردهای مثبتی به همراه دارد و باعث افزایش همدلی فرد می‌شود. همچنین آموزش تنظیم هیجان علاوه بر این که فرد را نسبت به هیجان‌های خود آگاه تر و حساس تر می‌کند، به او می‌آموزد که نسبت به هیجان‌های دیگران نیز شناخت بهتری داشته باشد، و بتواند دیگران را نیز به خوبی درک کند (برادبری و گریوز، ۲۰۰۹).

بر اساس نظریه هوش هیجانی سالووی و مایر و الگوی تنظیم هیجان گراس می‌توان گفت که تنظیم هیجان مهارتی آموختنی است و می‌توان با آموزش به دیگران انتقال داد. دانش آموزان مبتلا به نارساخوانی نیز با شناسایی و کاربرد هیجان‌های مثبت و منفی در خود و دیگران و یادگیری روش‌هایی مانند به تاخیر انداختن واکنش، استفاده از ارزیابی مجدد شناختی و تغییر جهت توجه می‌توانند مهارت لازم جهت افزایش مدیریت و به طبع آن افزایش تنظیم هیجان‌های خود را به دست آورند. یادگیری مقابله با خشم از طریق بازی و یادگیری روش‌های آرامش مثل تنفس عمیق، تأثیر به سزایی در افزایش توانمندی هیجانی و کاهش آسیب‌پذیری آنها خواهد گذاشت و با به کارگیری این مهارت‌ها در روابط بین فردی و دریافت بازخورد مثبت از جانب دیگران، تقویت شده و روز به روز پیشرفت بیشتری خواهند کرد. افزایش مهارت‌های بین فردی و بازخورد مثبت از جانب معلم‌ها و همکلاسی‌ها می‌تواند در کاهش ناتوانی یادگیری و بهبود تحصیلی نیز

مؤثر واقع شود (بین و سیدورا آرکولو^۱، ۲۰۱۲).

با توجه به این که نمونه پژوهش حاضر محدود به شهر رشت بود، بنابراین در جهت تعمیم نتایج پژوهش حاضر باید احتیاط کرد. همچنین با توجه به کمبود پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه نیازهای اجتماعی و هیجانی دانش‌آموزان مبتلا به نارساخوانی، پیشنهاد می‌شود که محققان محترم برای کمک هر چه بیشتر به این دانش‌آموزان، توجه به این زمینه‌ها را مد نظر قرار دهند. همچنین با توجه به اثربخشی آموزش تنظیم هیجان در بهبود روابط بین‌فردی این دانش‌آموزان، می‌توان از این رویکرد در مراکز درمان اختلالات یادگیری استفاده نمود.

منابع

- باعزت، فرشته (۱۳۸۷). تعیین عوامل اختلال‌های هیجانی مؤثر بر نارساخوانی دانش‌آموزان مقطع ابتدایی. *پژوهش در حیطه کودکان استثنایی*، ۴، ۱۰-۱.
- بگیان کوله مرز، جوادی؛ پژوهی نیا، شیما و رضازاده، بابک (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش گروهی همدلی بر بهبود روابط بین شخصی و خودتنظیمی عاطفی دانش‌آموزان دارای نشانه‌های ADHD. *مجله روان‌شناسی مدرسه*، ۲(۲)، ۶-۲۸.
- سلیمانی، اسماعیل، حبیبی، یعقوب (۱۳۹۳). ارتباط تنظیم هیجان و تاب‌آوری با بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان. *مجله روان‌شناسی مدرسه*، ۳(۴)، ۵۱-۷۲.
- سموعی، راحله؛ باقرزاده، هاجر؛ و سبزه‌واری، مریم (۱۳۸۴). سنجش پایانی پرسش‌نامه‌ی مقبولیت اجتماعی دانش‌آموزان دبستانی شهر اصفهان. *فصلنامه علوم رفتاری*، ۴، ۱۲-۶.
- راقیبان، رویا؛ اخوان تفتی، مهناز و حجازی، الهه (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی برنامه‌ی طراحی شده براساس رویکردهای پرسش از نویسنده و درک خواندن سه وجهی بر افزایش درک خواندن در دانش‌آموزان. *مجله روان‌شناسی مدرسه*، ۱(۲)، ۳۹-۵۸.

¹. Bean & Sidora-Arcoleo

- عارفی، مژگان (۱۳۸۶). ارایه یک الگوی علی برای عملکرد اجتماعی بر اساس نظریه ذهن با میانجی گری باورهای ماکیاولیستی و همدلی. رساله منتشر نشده دکتری روان شناسی تربیتی، دانشگاه شیراز.
- غباری بناب، باقر؛ افروز، غلامعلی؛ حسن زاده، سعید؛ بخشی، جعفر و پیرزادی، حجت (۱۳۹۱). تأثیر آموزش راهبردهای فراشناختی فعال تفکرمدارانه و خودنظارتی بر درک مطلب دانش آموزان با مشکلات خواندن. مجله ناتوانی های یادگیری، ۱، ۹۷-۷۷.
- کشمیری، معصومه (۱۳۸۸). مقایسه مهارت های اجتماعی دانش آموزان دارای ناتوانی یادگیری و عادی. تعلیم و تربیت استثنائی، ۹۵، ۳۱-۲۳.
- لطیفی، زهره؛ امیری، شهره؛ ملک پور، مختار و مولوی، حسین (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش حل مسئله شناختی اجتماعی بر بهبود روابط بین فردی تغییر رفتارهای اجتماعی و ادراک خودکارآمدی دانش آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری. تازه های علوم شناختی، ۳، ۸۴-۷۰.
- American psychiatric association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: American psychiatric publishing.
- Arefi, M. (2008). *Providing a casual model for social performance based on mind theory with the moderation role of Machiavellian beliefs*. PHD dissertation. Shiraz University.
- Baezzat, F. (2009). Determining the effective emotional disorders factors on Dyslexia of elementary students. *Research on Exceptional Children*, 8(4), 404-412.
- Baghiyan, M. J., Pazhuhinia, Sh. & Rezazadeh, B. (2013). The effectiveness of empathy training program on improving relations between their personal and emotional adjustment of students with symptoms of ADHD. *Journal of school psychology*, 2(1), 6-28. (Persian)
- Bauminger, N. & Kimhi-Kind, I. (2008). Social information processing, security of attachment, and emotion regulation in children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 41, 315-332.
- Bean, K. F. & Sidora-Arcoleo, K. (2012). The relationship between environment, efficacy beliefs, and academic achievement of low-income African American children in special education. *J Soc Work Disabil Rehabil*, 11 (4), 268-86.
- Bradberry, T. & Greaves, J. (2009). *Emotional intelligence*. Translated by Ganji, M. Tehran: Savalane pub.
- Cooper, C. L., Phillips, L. H., Johnston, M., Whyte, M. & MacLeod, M. J. (2015). The role of emotion regulation on social participation following stroke. *Br J Clin Psychol*, 54 (2), 181-99.
- De Wied, M., Wied, C. G. D. & Boxtel, A. V. (2010). Empathy dysfunction i children and adolescents with disruptive behavior disordersEuropean. *Journal of Pharmacology*, 1(2), 97-103.

- Diefendorff, J. M., Richard, E. M. & Yang, J. (2008). Linking emotion regulation strategies to affective events and negative emotions at work. *J Vocat Behav*, 73 (20), 498-508.
- English, T., John, O., Srivastava, S. & Gross, J. (2012). Emotion Regulation and Peer-Rated Social Functioning: A Four-Year Longitudinal Study. *J Res Pers*, 46 (6), 780-784.
- Estell, D. B., Jones, M. H., Pearl, R. A., Van Acker, R., Farmer, T. W. & Rodkin, P. R. (2008). Peer groups, popularity, and social preference: Trajectories of social functioning among students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 41, 5-14.
- Fathollahpour, L., babapour kheyrdin, J., Mahdavian, H. & Bafandeh Garamale, H. (2013). A comparison of neurofeedback and Fernald's method effectiveness in Improving the Intelligence of Children with dyslexia (case study). *Journal of Learning Disabilities*, 2 (4), 177-185.
- Ghobari banab, B., Afroz, G. H., Hasanzadeh, S., Bakhshi, J. & Pirzadi, H. (2013). The impact of teaching active metacognitive thinking-oriented strategies and self monitoring on reading comprehension of students with the reading difficulties. *Journal of Learning Disabilities*, 1, 77-97. (Persian)
- Gratz, K. L. & Gunderson, J. G. (2006). Preliminary Data on an Acceptance-Based Emotion Regulation Group Intervention for Deliberate Self-Harm Among Women With Borderline Personality Disorder. *Behavior Therapy*, 37, 25-35.
- Gross, J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39, 281-291.
- Ikezawa, S., Corbera, S. & Wexler, B. (2013). Emotion self-regulation and empathy depend upon longer stimulus exposure. *Social Cognitive and Affective Neuroscience Advance Access published September*, 29, 1-8.
- Jazaieri, H., Morrison, A., Goldin, P. & Gross, J. (2015). The Role of Emotion and Emotion Regulation in Social Anxiety Disorder. *Curr Psychiatry*, 7, 531. (Persian)
- Keshmiri, M. (2010). Comparison of social skills of students with and without learning disability. *Journal of Exceptional Education*, 95, 23- 31. (Persian)
- Latifi, Z., Amiri, S. H., Malekpour, M. & Molavi, H. (2009). The Effectiveness of Training Social-Cognitive-Problem-Solving on Improvement of Interpersonal Relationships, Change in Social Behavior and Self-Efficacy in Students with Learning Disabilities. *Advances in Cognitive Science*, 11 (3), 70- 84. (Persian)
- Loannis, A. & Efrosini, K. (2008). Nonverbal social interaction skills of children with learning disabilities. *Research in developmental disabilities*, 29, 1-10.
- Marnat, G. (2009). *Handbook of Psychological Assessment*. Translated by Pasha Sharifi, H, Nikkhoo, M. Tehran: Sokhan pub.
- Maughan, B. (2009). Persistence of literacy problems: spelling in adolescence and at midlife. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50 (10), 893-901.
- Ohare, A. (2010). Dyslexia: What do pediatricians need to know?. *Journal of Pediatrics and Child health*, 20, 338-340.

- Pouw, L., Rieffe, C., Stockmann, L. & Gadow, K. (2013). The link between emotion regulation, social functioning, and depression in boys with ASD. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7 (4), 549-556.
- Raghebian, R., AkhavanTafti, M. & Hejazi, E. (2012). An examination of the effectiveness of a program based on combining questioning the author and triarchic reading comprehension approaches in improving the students' reading comprehension. *Journal of school psychology*, 1(2), 39-58. (Persian).
- Salovey, P. & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9, 185-211.
- Samooei, R., bagherzadeh, H. & sabzavari, M. (2005). Measurement of the reliability of social acceptance questionnaire among elementary students of Esfahan city. *Journal of behavioral science*, 2 (4), 6- 12. (Persian)
- Sarbescu, P., Costea, I. & Rusu, S. (2012). Psychometric properties of the Marlowe- Crown Social Desirability Scale in a Romanian sample. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 33, 707-711.
- Schipper, M. & Petermann, F. (2013). Relating empathy and emotion regulation: do deficits in empathy trigger emotion dysregulation. *Soc Neurosci*, 8 (1), 101-7.
- Shahim, S. & Rashidi, h. (2008). Comparison of children with verbal and nonverbal learning disorders performance in revised Wechsler intelligent test, bender gestalt test and keymath test. *Knowledge and research in psychology*, 32, 61- 90.
- Soleimani, E. & Habibi, Y. (2014). The relationship between emotion regulation and resiliency with psychological well-being in students. *Journal of school psychology*, 3(4), 51-72. (Persian)
- Sosua, A. D., McDonald, S., Rushby, J., Li, S., Dimoska, A. & James, C. (2010). Understanding deficits in empathy after traumatic brain injury: The role of affective responsiveness. *Cortex*, 47 (5), 526- 535.
- Taroyan, N. A., Nicolas, R. I. & Fawcett, A. J. (2007). Behavioral and neurophysiological correlates of dyslexia in the continuous performance task. *Clinical Neurophysiology*, 118 (4), 845-855.
- Terras, M. M., Thompson, L. C. & Minnis, H. (2010). Dyslexia and psycho- social functioning: An exploratory study of the role of self- esteem and understanding. *Dyslexia*, 15 (4), 304-327.
- Weiner, S. J. & Auster, S. (2007). From Empathy to Caring: Defining the Ideal Approach to a Healing Relationship. *Yale J Biol Med*, 80 (3), 123-130.
- Wout, M., Chang, L. & Sanfey, L. (2010). The influence of emotion regulation on social interactive decision-making. *Emotion*, 10 (6), 815-821.

Efficacy of emotion regulation training on social acceptance and empathy of students with dyslexia

S. Khoshravesh¹, M. Khosrojavid² & A. Hoseyn khazade³

Abstract

The aim of current research was to investigate the effectiveness of emotion regulation based training on increasing of social acceptance and empathy of students with dyslexia. The research method is quasi- experimental and a pre-test and post-test design with control group was used. Statistical population consists of third to fifth grade students with dyslexia of Rasht City in the 2014-2015 academic years. Samples were selected at first by convenient sampling method and after completing Dyslexia Diagnostic Test, Intelligence Test, Social Acceptance Questionnaire and Empathy Scale and obtaining score for enter to research, it was placement using random sampling method in two experimental and control groups (15 students per group). The experimental group participated in 10 sessions of training based on emoting regulation and the control group didn't receive such intervention. The gathered data were analyzed using ANCOVA. Results show that there are significant differences between the pre-test and post-test scores of social acceptance and empathy in the experimental group. Thus, it can be said that emotion regulation based training increased social acceptance and empathy of students with dyslexia at the significance level of 0.01. According to the effectiveness of emotion regulation based skills training, this educational method can be used In order to increase social acceptance and empathy and as a result improving the interpersonal relationship of students with dyslexia.

Keywords: Emotion Regulation, Social Acceptance, Empathy, Dyslexia.

1. Corresponding Author: M.A Students of General Psychology, University of Guilan (saeede.khoshravesh@gmail.com)

2. Assistant Professor in Psychology, University of Guilan

3. Associate Professor in Exception Children of Psychology, University of Guilan