

## اثربخشی برنامه آموزشی تنظیم هیجان بر ناگویی هیجانی دانش‌آموزان کم‌شنوا

مهرشید دانادل\*

محمد عاشوری\*\*✉

### چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر ناگویی هیجانی دانش‌آموزان کم‌شنوا بود. روش پژوهش از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری را کلیه دانش‌آموزان کم‌شنوای شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ شامل شدند. نمونه پژوهش شامل ۳۰ دانش‌آموز کم‌شنوای پایه چهارم تا ششم دبستان بود که به روش در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل (در هر گروه ۱۵ نفر) جایگزین شدند. ابزاری که در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفت پرسشنامه ناگویی هیجانی تورنتو (TAS) با خرده‌مقیاس‌های دشواری در توصیف احساسات، دشواری در شناسایی احساسات و تفکر عینی بود. گروه آزمایش، در ۸ جلسه آموزش برنامه تنظیم هیجان (هفته‌ای ۲ جلسه) شرکت کردند؛ در حالیکه گروه کنترل در این جلسات شرکت نکردند. داده‌های پژوهش با روش تحلیل کوواریانس تک متغیری و چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS-26 تحلیل شد. نتایج نشان داد که آموزش تنظیم هیجان بر ناگویی هیجانی ( $P=0/001$ )، دشواری در توصیف احساسات ( $P=0/001$ ) و دشواری در شناسایی احساسات ( $P=0/017$ ) دانش‌آموزان کم‌شنوا تأثیر معناداری داشت. یافته‌های این پژوهش اطلاعات مفیدی را در ارتباط با آموزش تنظیم هیجان به این دانش‌آموزان فراهم می‌کند. بنابراین، روان‌شناسان و معلمان می‌توانند از آموزش تنظیم هیجان برای بهبود ناگویی هیجانی کودکان و نوجوانان کم‌شنوا استفاده کنند.

### واژه‌های کلیدی:

تنظیم هیجان، دانش‌آموزان، کم‌شنوا، ناگویی هیجانی.

\* دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

\*\* نویسنده مسئول: دانشیار، گروه روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

Email: m.ashori@edu.ui.ac.ir

## مقدمه

آسیب شنوایی<sup>۱</sup> که شامل ناشنوایی و کم‌شنوایی یا سخت‌شنوایی می‌شود یکی از شایع‌ترین و پیچیده‌ترین آسیب‌های حسی است (هالاها، پولن و کافمن<sup>۲</sup>، ۲۰۲۳) و در هر هزار نوزاد حداقل دو نفر دچار کم‌شنوایی می‌شوند (هالزینگر، هوفر، دال و فلینگر<sup>۳</sup>، ۲۰۲۲). کودک کم‌شنوا به کودکی گفته می‌شود که میزان افت شنوایی وی ۳۰ تا ۹۰ دسی‌بل است و به اندازه کافی باقیمانده شنوایی دارد تا اطلاعات زبانی را با وسایل کمک‌شنوایی به نحو موفقیت‌آمیزی پردازش کند ولی افت شنوایی کودک ناشنوا بیش از ۹۰ دسی‌بل است و معمولاً برای برقراری ارتباط و آموزش از زبان اشاره استفاده می‌کند (عاشوری، ۱۴۰۰). افت شنوایی می‌تواند تأثیر جدی بر رشد و تحول فرد داشته باشد و سلامت روان وی را به خطر اندازد. افراد کم‌شنوا به دلیل محدودیت در توانایی برقراری ارتباط با سایر افراد در حوزه‌هایی مانند روابط شخصی، پیشرفت تحصیلی، دسترسی به خدمات و تنظیم هیجان با چالش‌های خاصی مواجه می‌شوند (مک دید، پارک و چادها<sup>۴</sup>، ۲۰۲۱).

از آسیب در پردازش شناختی، اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها به‌عنوان ناگویی هیجانی<sup>۵</sup> یاد می‌گردد (پوتیکا، ادنل، فلمینگهام و وان دم<sup>۶</sup>، ۲۰۲۳). ناگویی هیجانی و نقص در آگاهی هیجانی شامل مشکلاتی در شناسایی، توصیف و تفکر در مورد هیجان‌ها می‌شود. ناگویی هیجانی مفهومی چندبعدی است که شامل دشواری در تشخیص و درک احساسات و تحریک‌های بدنی مربوط به برانگیختگی هیجانی، قدرت تجسم محدود، دشواری در توصیف احساسات خود برای دیگران و سبک شناختی عملگرا، عینی و واقعیت‌مدار می‌شود (دیزا و پرینز<sup>۷</sup>، ۲۰۲۳). افرادی که ناگویی هیجانی دارند، نشانه‌های هیجان‌زدگی‌های بدنی را بد تفسیر می‌نمایند، برانگیختگی‌های بدنی طبیعی را بزرگ جلوه می‌دهند، درماندگی هیجانی را به وسیله شکایت‌های بدنی ابراز می‌کنند و به دنبال درمان نشانه‌های جسمانی از طریق اقدامات درمانی هستند (عاشوری و شمسی<sup>۸</sup>، ۲۰۲۳). افرادی که ناگویی هیجانی را تجربه می‌کنند توانایی شناسایی و توصیف هیجان‌های خود را ندارند و این خود

باعث سرکوب هیجان‌ات و ابراز مشکل به صورت جسمی می‌شود (لشکری، دهقانی، صادقی فیروز آبادی، حیدری و خطیبی، ۱۴۰۰). فردی که در شناسایی عواطف خود مشکل دارد، در شناسایی و درک عواطف دیگران نیز همین مشکل را دارد (دینجر و اینانجیل<sup>۹</sup>، ۲۰۲۱).

افرادی که دارای ناگویی هیجانی هستند به دلیل نداشتن آگاهی هیجانی و ناتوانی در پردازش شناختی احساس‌های خود معمولاً نمی‌توانند هیجان‌های خود را شناسایی، درک و یا توصیف نمایند و توانایی سازگاری محدودی با شرایط تنش‌زا دارند. هنگامی که افراد قادر به بیان احساسات منفی خود به صورت کلامی نباشند، اختلالاتی همچون افسردگی اساسی<sup>۱۰</sup> (سلیکل<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۰)، رفتارهای آسیب‌به‌خود<sup>۱۲</sup> (بردالو و کاروالهو<sup>۱۳</sup>، ۲۰۲۲) و درد مزمن<sup>۱۴</sup> (فرسان<sup>۱۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۱) در آن‌ها دیده می‌شود. ناگویی هیجانی ارتباط نزدیکی با کیفیت خواب افراد دارد (علیمرادی و همکاران، ۲۰۲۱). دشواری در توصیف احساسات به‌عنوان عوامل پیش‌بینی‌کننده رفتار پرخوری شناسایی شده است (فیویری، مارینی و کاساگرند<sup>۱۶</sup>، ۲۰۲۱). افراد ناشنوا و کم‌شنوا نیز شناسایی، آشکارسازی، پردازش و تنظیم هیجان‌ها با مشکل مواجه هستند و در بازشناسی تفاوت احساسات درونی از احساسات جسمی مشکل دارند (هالاها، پولن و کافمن، ۲۰۲۳). افراد دارای ناگویی هیجانی تمایل دارند بین تجربه ذهنی و فعالیت خودمختار، ناسازگاری نشان دهند که ممکن است پریشانی را تشدید کند (پوتیکا و همکاران، ۲۰۲۳). افراد ناشنوا و کم‌شنوا به دلیل تأخیرهای زبانی در تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی با چالش‌های بیشتری مواجه هستند (بلوس و اسکانکل<sup>۱۷</sup>، ۲۰۲۲).

پژوهش‌هایی درباره اثربخشی آموزش تنظیم هیجان انجام شده است. در این راستا، نتایج پژوهش قوامی، کاظمیان مقدم، غلامزاده جفره و شهیازی (۱۴۰۲) نشان داد که آموزش تنظیم هیجان بر انعطاف‌پذیری شناختی و احساس تنهایی در افراد وابسته به مواد مؤثر است. یافته‌های پژوهش ایران‌نژاد (۱۴۰۰) نشان داد که آموزش تنظیم هیجانی

10. Major depression  
11. Celikel  
12. Self-harm behavior  
13. Bordalo & Carvalho  
14. Chronic pain  
15. Fresán  
16. Favieri, Marini & Casagrande  
17. Blose & Schenkel

1. Hearing impairment  
2. Hallahan, Pullen & Kauffman  
3. Holzinger, Hofer, Dall & Fellingner  
4. McDaid, Park & Chadha  
5. Alexithymia  
6. Putica, O'Donnell, Felmingham & Van Dam  
7. Díaz & Prinz  
8. Ashori & Shamsi  
9. Dincer & Inangil

از آنجا که ناگویی هیجانی با تعدادی از مشکلات رفتاری و هیجانی ارتباط دارد اهمیت و ضرورت این پژوهش برجسته‌تر می‌شود. بنابراین، بررسی تأثیر آموزش تکنیک‌های تنظیم هیجان می‌تواند بر مهارت‌های هیجانی در دانش‌آموزان کم‌شنوا نقشی مؤثر داشته باشد. با توجه به اهمیت تنظیم هیجان در همه افراد و ضرورت ویژه آن در افراد کم‌شنوا و نبود پژوهش‌های آزمایشی در زمینه ناگویی هیجانی در دانش‌آموزان ناشنوا و کم‌شنوا، این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر ناگویی هیجانی در دانش‌آموزان کم‌شنوا انجام شد.

## روش

پژوهش حاضر از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل می‌شود. جامعه آماری پژوهش حاضر، کلیه دانش‌آموزان کم‌شنوای شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ بود. ابتدا ۳۰ دانش‌آموز پایه چهارم تا ششم دبستان به صورت در دسترس از مدارس استثنائی انتخاب و سپس به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از دامنه سنی ۱۱ تا ۱۵ سال بر اساس پرونده تحصیلی، وجود افت شنوایی در دامنه ۵۰ دسی‌بل تا ۹۰ دسی‌بل، استفاده از سمعک، تمایل به شرکت در پژوهش و تحصیل دانش‌آموزان در پایه‌های چهارم تا ششم دبستان و معیارهای خروج نیز شامل عدم زندگی با والدین، استفاده از برنامه‌های روان‌شناختی همزمان با مطالعه حاضر و وجود مشکلات بینایی و کم‌توانی ذهنی بر اساس پرونده تحصیلی بود.

## ابزار سنجش

**مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو<sup>۵</sup> (TAS):** این مقیاس را تیلور<sup>۶</sup> در سال ۱۹۸۶ طراحی کرد و بگبی، پارکر و تیلور<sup>۷</sup> آن را در سال ۱۹۹۴ تجدید نظر کردند. مقیاس ناگویی هیجانی شامل ۲۰ سؤال است و سه خرده‌مقیاس دشواری در توصیف احساسات (شامل ۵ گویه)، دشواری در شناسایی احساسات (شامل ۷ گویه)، و تفکر عینی (شامل ۸ گویه) را در اندازه‌های ۵ درجه‌ای لیکرت از نمره ۱ (کاملاً مخالف) تا نمره ۵ (کاملاً موافق) می‌سنجد. یک نمره کامل نیز از جمع نمره‌های سه خرده‌مقیاس برای ناگویی هیجانی به دست می‌آید که بین ۲۰ تا ۱۰۰ متغیر است؛ به هر میزان نمره‌ی بالاتر باشد یعنی ناگویی هیجانی بیشتر است. گویه‌های ۴، ۵، ۱۰، ۱۸ و ۱۹ دارای نمره‌گذاری معکوس هستند، بدین

مبتنی بر مدل گراس بر حل مسئله و عملکرد تحصیلی نوجوانان مؤثر است. احمدی و بلقان آبادی (۱۳۹۸) در پژوهشی نشان دادند که آموزش تنظیم هیجان بر ناگویی هیجانی نوجوانان اثربخشی مثبتی دارد. نتایج پژوهش حسنی و طاهر (۱۳۹۹) بیانگر اثربخشی مداخله آموزش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بود. در پژوهش عاشوری و رشیدی (۱۳۹۸) اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر انعطاف‌پذیری شناختی دانش‌آموزان ناشنوا مشاهده شد. یافته‌های پژوهش رضایی، جعفری، آقایی و کریمی (۱۳۹۵) بیانگر اثربخشی آموزش تکنیک‌های تنظیم هیجان بر ناگویی خُلقی در سربازان بود. نتایج پژوهش نجاردویک، اسمارودوتیر و است<sup>۱</sup> (۲۰۲۲) نشان داد که آموزش تنظیم هیجان بر مشکلات رفتاری کودکان مؤثر است. ماهلر<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۲۲) اثربخشی آموزش تنظیم هیجان را در پژوهش‌های خود نشان دادند. لبلانک و اوزون<sup>۳</sup> (۲۰۱۶) در پژوهشی نشان دادند که آموزش تنظیم هیجان بر بهزیستی ذهنی آزمودنی‌ها تأثیر مثبت و معناداری دارد. از آنجایی که توانایی زبانی حداقل تا حدودی زمینه‌ساز مشکلات نظریه ذهن در بین افراد کم‌شنوا است ممکن است تأخیرهای زبانی نیز منجر به ناگویی هیجانی بیشتری شود، به ویژه در بین آن دسته از کودکان کم‌شنوا که از والدینی با شنوایی معمولی متولد شده‌اند و دسترسی کامل به ارتباط گفتاری در دوره‌های حساس رشد زبان محروم بوده‌اند (بلوس و اسکانکل، ۲۰۲۲). از طرف دیگر، موانع فراگیری زبان در طول رشد مانع کسب دانش عاطفی و عملکرد عاطفی می‌شود و در نتیجه منجر به ناگویی هیجانی بیشتر می‌گردد (هابسون، برور، کاتمور و بیرد<sup>۴</sup>، ۲۰۱۹).

نتایجی که از پژوهش‌های مختلف به‌دست آمده است نشان داده که آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گراس توانسته است در بهبود افسردگی، تنظیم هیجان، اضطراب، کیفیت زندگی و دامنه گسترده‌ای از اختلال‌های روان‌شناختی مؤثر باشد (جوادیان، خالقی و فتحی، ۱۳۹۷؛ متین، اخوان غلامی و احمدی، ۱۳۹۷). تاکنون تأثیر احتمالی آموزش تنظیم هیجان بر ناگویی هیجانی دانش‌آموزان کم‌شنوا برجسته نشده است که این موارد حاکی از خلاء پژوهشی در این حوزه است. علاوه بر این، در بیشتر پژوهش‌ها بر ویژگی‌های رفتاری این دانش‌آموزان تأکید می‌شود و به ناگویی هیجانی توجه کمتری شده است که بیانگر نوآوری پژوهش می‌باشد.

5. Toronto Alexithymia Scale (TAS)  
6. Taylor  
7. Taylor, Bagby & Parker

1. Njardvik, Smaradottir & Öst  
2. Mahler  
3. LeBlanc & Uzun  
4. Hobson, Brewer, Catmur & Bird

آمد که بیانگر همسانی درونی خوب مقیاس می‌باشد. پایایی بازآزمایی این مقیاس در دو نوبت با فاصله ۴ هفته از ۰/۸۰ تا ۰/۸۷ و برای خرده‌مقیاس‌های مختلف و ناگویی هیجانی کل مورد تأیید قرار گرفت. روایی همزمان مقیاس ناگویی هیجانی بر حسب همبستگی بین خرده‌مقیاس‌های آن و مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی، هوش هیجانی و درماندگی روان‌شناختی به ترتیب ۰/۷۸-، ۰/۸۰- و ۰/۴۴- می‌باشد (بشارت، ۱۳۹۲).

**برنامه آموزشی تنظیم هیجان:** برنامه آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گراس می‌باشد که یکی از برنامه‌های مبتنی بر هیجان است و بر طیف وسیعی از مشکلات رفتاری و هیجانی تأثیر مطلوبی دارد (گراس، ۲۰۱۳). جلسات مداخله مورد استفاده در این پژوهش به شرح زیر می‌باشد:

ترتیب که به پاسخ «کاملاً موافق» نمره ۱ و پاسخ «کاملاً مخالف» نمره ۵ تعلق می‌گیرد. نمره بیشتر در این خرده‌مقیاس‌ها بیانگر مشکل بیشتر در زمینه تشخیص و بیان احساسات می‌باشد. نمرات کمتر بیانگر ناگویی هیجانی پایین و در حد هنجار است و نمرات بالاتر بیانگر ناگویی هیجانی شدید و در حد بالینی است (جراره، رحیمیان بوگر و حسینی، ۱۳۹۱). آیدین (۲۰۱۵) از طریق آلفای کرونباخ ضریب پایایی این مقیاس را برای سه خرده‌مقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات، تفکر عینی و ناگویی هیجانی کل به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۸۵، ۰/۷۲ و ۰/۷۵ محاسبه کرد و روایی آن را ۰/۷۹ به دست آورد. در نسخه فارسی مقیاس ناگویی هیجانی میزان آلفای کرونباخ برای سه خرده‌مقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی و ناگویی هیجانی کل به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۵، ۰/۷۲ و ۰/۸۵ به دست

### جدول ۱. خلاصه محتوای جلسات آموزشی تنظیم هیجان

جلسات	هدف	شرح جلسه	تکالیف
اول	آشنایی با برنامه درمانی	آشنایی افراد با هیجان‌ها و عملکرد آن‌ها در زندگی روزمره، منطق انجام تکالیف، هیجان‌ها و نامگذاری آن‌ها، اهمیت یادگیری مهارت‌های تنظیم هیجانی در زندگی روزمره و انواع هیجان‌ها (اولیه و ثانویه)	تکلیف: تمرکز روی رخدادهای هیجانی که خارج از جلسه برای هر فرد اتفاق می‌افتد، ثبت رخداد بازخورد: بیان نقطه نظرات اعضای گروه در مورد تجزیه خاص خود نسبت به این جلسه
دوم	ارائه آموزش هیجانی	انتخاب موقعیت، شناخت هیجان و موقعیت‌های برانگیزاننده از طریق آموزش تفاوت عملکرد انواع هیجان‌ها، اطلاعات راجع به ابعاد مختلف هیجان و اثرات کوتاه‌مدت و بلندمدت هیجان‌ها	تکلیف: تجربه حالت‌های هیجانی تکلیف خارج از جلسه: ثبت تجربه‌های هیجانی افراد با توجه به ابعاد چندگانه هیجان، توسط هر عضو گروه بازخورد: بیان نقطه نظرات اعضای گروه در مورد تجزیه خاص خود نسبت به این جلسه و جلسات پیشین
سوم	ارزیابی میزان آسیب‌پذیری و مهارت‌های هیجانی اعضا	انتخاب موقعیت، راجع به عملکرد هیجان‌ها در فرایند سازگاری انسان و فواید آن‌ها، نقش هیجان‌ها در برقرار کردن ارتباط با دیگران و تأثیرگذاری روی آن‌ها، همچنین، جهت سازمان‌دهی و برانگیزاندن رفتار انسان بین اعضا گفتگویی صورت گرفت و مثال‌هایی از تجربه‌های واقعی آن‌ها مطرح شد.	تکلیف: تکمیل فرم آسیب‌پذیری هیجانی و گزارش‌های روزانه هیجان‌ها بازخورد: بیان نقطه نظرات اعضای گروه در مورد تجزیه خاص خود نسبت به این جلسه و جلسات پیشین
چهارم	ایجاد تغییر در موقعیت برانگیزاننده هیجان	اصلاح موقعیت، جلوگیری از انزوای اجتماعی و اجتناب، آموزش راهبرد حل مسئله، آموزش مهارت‌های بین‌فردی (گفتگو، اظهار وجود و حل تعارض)	تکلیف: انجام یک فعالیت مثبت در هر روز بر طبق فهرست اهداف، اقدام برای حل و فصل مشکلات بین‌فردی بازخورد: بیان نقطه نظرات اعضای گروه در مورد تجزیه خاص خود نسبت به این جلسه و جلسات پیشین
پنجم	تغییر توجه	گسترش توجه، متوقف کردن نشخوار فکری و نگرانی، آموزش توجه	تکلیف: از اعضا خواسته شد که در طول هفته هرگاه با حالت هیجانی خاصی مانند غم، خشم و ترس مواجه شدند به انجام انواع مهارت‌های (کنترل فکر و تغییر توجه) مهارت‌های آموخته شده پرداخته و میزان تأثیر هر مهارت را در درجه ۰ تا ۱۰ مقیاس‌بندی کنند. بازخورد: اعضای گروه، نقطه نظر خود در مورد تجربه خاص این جلسه و جلسات پیشین را بیان کنند.
ششم	تغییر ارزیابی شناختی	ارزیابی شناختی، شناسایی ارزیابی‌های غلط و اثرات آن‌ها روی حالت‌های هیجانی، آموزش راهبرد باز ارزیابی	تکلیف: از اعضا خواسته شد که در طول هفته خشم، هرگاه با حالت هیجانی خاصی مانند غم و ترس مواجه شدند به نقش و تأثیر محتوای افکار و پردازش ذهنی خود روی افزایش و کاهش پاسخ هیجانی توجه کرده و میزان تأثیر بر پاسخ هیجانی خود را، افزایش و کاهش دهن

درجه‌بندی و ثبت کنند. پس از آن به انجام راهبرد باز ارزیابی بپردازند و تأثیر این کار روی تجربه هیجانی خود را ثبت کنند. بازخورد: اعضای گروه، نقطه نظر خود در مورد تجربه خاص این جلسه و جلسات پیشین را بیان کنند.

تغییر پیامدهای رفتاری و فیزیولوژیکی هیجان	تعدیل پاسخ، شناسایی میزان و نحوه استفاده از راهبرد بازداری و بررسی پیامدهای هیجانی آن، مواجهه، آموزش ابراز هیجان، اصلاح رفتار از طریق تغییر تقویت‌کننده‌های محیطی، آموزش تخلیه هیجانی، آرمیدگی و عمل معکوس	تکلیف: به کار بردن مهارت‌های ابراز هیجان و تعدیل پاسخ در هنگام درگیر شدن در تجربه‌های هیجانی بازخورد: اعضای گروه نظر خود را در مورد تجربه خاص این جلسه و جلسات پیشین را بیان کردند.
ارزیابی مجدد و رفع موانع کاربردی	ارزیابی و کاربرد، ارزیابی میزان نیل به اهداف فردی و گروهی، کاربرد مهارت‌های آموخته شده در محیط‌های طبیعی خارج از جلسه، بررسی و رفع موانع انجام تکالیف	تکلیف: مراحل اقدام توسط خود افراد تعیین خواهد شد و برای کاربرد برنامه در زندگی واقعی برنامه‌ریزی می‌شود. بازخورد: یک ارزیابی کیفی از کل برنامه به صورت کتبی و در پاسخ به این سؤال که کل برنامه را چگونه ارزیابی می‌کنید، انجام گرفت. از اعضا خواسته شد که آزادانه و بدون قید نام، نظر خود را بیان کنند. در پایان از تلاش اعضای گروه، قدردانی به عمل آمد و از آن‌ها خواسته شد به خاطر موفقیت‌هایشان به خودشان پاداش دهند.

### شیوه اجرای پژوهش

بعد از تأیید موضوع، معرفی‌نامه از واحد معاونت پژوهشی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان اخذ شد و سپس به آموزش و پرورش استثنایی اصفهان مراجعه گردید. بعد از هماهنگی با مدیر و مسئولان مدرسه، دانش‌آموزان کم‌شنوا به روش در دسترس از مدارس استثنایی شهید محمدی، شفق و علی‌نقیان انتخاب شدند. بعد از اخذ رضایت شرکت‌کنندگان، ۱۵ نفر به صورت تصادفی در گروه آزمایش و ۱۵ نفر به صورت تصادفی در گروه کنترل قرار گرفتند. لازم به ذکر است که حداقل حجم نمونه در پژوهش‌های آزمایشی و شبه‌آزمایشی ۱۰ نفر است که در این پژوهش به دلیل احتمال افت آزمودنی‌ها ۱۵ نفر در نظر گرفته شد. آن‌ها مقیاس ناگویی هیجانی را تکمیل کردند. سپس مداخله در ۸ جلسه ۵۰ دقیقه‌ای توسط نویسنده اول پژوهش که دانشجوی کارشناسی ارشد رشته روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی بود در ساعات خارج از کلاس درس در همان مدارس برای گروه آزمایش اجرا شد اما گروه

کنترل در لیست انتظار قرار گرفتند. همه دانش‌آموزان در پایان جلسات مجدداً همین مقیاس را تکمیل کردند. برای تحلیل نمره کل مربوط به ناگویی هیجانی از روش تحلیل کوواریانس تک‌متغیری و برای تحلیل نمرات خرده‌مقیاس‌های ناگویی هیجانی از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد و این کار با استفاده از نرم‌افزار SPSS-26 انجام گردید.

### یافته‌ها

دامنه سنی شرکت‌کنندگان ۱۱ تا ۱۵ سال است که شامل ۲۲ پسر و ۸ دختر می‌شود. میانگین و انحراف معیار سن گروه‌های آزمایش و کنترل به ترتیب ۱۳، (SD= ۱/۰۰) و ۱۳/۲ (SD= ۱/۲۰) می‌باشد. نتیجه آزمون t نیز نشان داد که بین دو گروه از نظر سن افراد تفاوت معناداری وجود نداشت ( $P < ۰/۰۰۳$  و  $t = ۰/۴۸$ ). در ادامه شاخص‌های توصیفی ناگویی هیجانی و خرده‌مقیاس‌های آن در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	وضعیت	میانگین	انحراف استاندارد	شاپیرو ویلکز	سطح معناداری
ناگویی هیجانی	آزمایش	پیش‌آزمون	۵۴/۸۶	۶/۹۵	۰/۹۳	۰/۳۲
		پس‌آزمون	۴۵/۰۶	۷/۲۵	۰/۸۶	۰/۰۲
	کنترل	پیش‌آزمون	۵۲/۲۰	۹/۰۱	۰/۹۱	۰/۱۶
		پس‌آزمون	۵۲/۵۳	۹/۱۹	۰/۹۱	۰/۱۳
دشواری در توصیف احساسات	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۷/۵۳	۱/۲۲	۰/۹۰	۰/۰۹
		پس‌آزمون	۱۲/۳۳	۰/۷۴	۰/۸۰	۰/۰۰۵
	کنترل	پیش‌آزمون	۱۵/۸۶	۱/۱۳	۰/۸۹	۰/۰۸
		پس‌آزمون	۱۶/۵۳	۱/۱۹	۰/۹۳	۰/۳۳

پیش‌آزمون	۱۲/۱۳	-/۵۴	-/۸۵	-/۰۲۳
آزمایش	پس‌آزمون	۹/۰۰	-/۴۵	-/۵۷
دشواری در شناسایی احساسات	پیش‌آزمون	۱۲/۷۳	-/۶۷	-/۶۸
کنترل	پس‌آزمون	۱۳/۲۶	-/۸۴	-/۱۲
پیش‌آزمون	۲۵/۲۶	-/۶۷	-/۹۴	-/۴۵
آزمایش	پس‌آزمون	۲۳/۲۰	-/۷۳	-/۳۹
تفکر عینی	پیش‌آزمون	۲۳/۷۳	-/۹۵	-/۲۷
کنترل	پس‌آزمون	۲۳/۰۶	۱/۱۰	-/۶۱

همچنین، بر اساس آزمون همگنی واریانس لیون سطح معناداری پیش‌آزمون (۰/۶۲) و پس‌آزمون (۰/۱۴) نشان داد که فرض برابری واریانس برقرار است. فرض همگونی شیب رگرسیون نیز برقرار است (P<۰/۷۲). با توجه به برقراری تمامی مفروضه‌ها از تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ آمده است.

نتایج آزمون شاپیرو ویلکز در جدول ۲ حاکی از بهنجار بودن توزیع متغیر ناگویی هیجانی و خرده‌مقیاس‌های آن بود و لذا استفاده از تحلیل پارامتریک بلامانع است (P<۰/۳۲). بر اساس عدم تعامل بین متغیر کمکی و متغیر مستقل مفروضه همگنی شیب رگرسیون برقرار است. با توجه به نتایج آزمون لیون، مفروضه همگنی واریانس بین گروه‌ها برقرار است.

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری نمره پس‌آزمون ناگویی هیجانی

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معناداری	مجذور ایتا	توان آماری
پیش‌آزمون	۱۲۸۱/۴۳۲	۱	۱۲۸۱/۴۳۲	۵۴/۱۲۵	۰/۰۰۱	۰/۵۱۸	۱/۰۰۰
گروه	۶۸۶/۴۸۲	۱	۶۸۶/۴۸۲	۲۸/۹۹۶	۰/۰۰۱	۰/۶۶۷	۰/۹۹
خطا	۶۳۹/۲۳۴	۲۷	۶۳۹/۲۳۴				
کل	۷۳۷۸۲/۰۰	۳۰	۷۳۷۸۲/۰۰				

با توجه به نتایج جدول ۳، گروه اثر معناداری بر نمرات پس‌آزمون ناگویی هیجانی داشت (P=۰/۰۰۱ و F=۲۸/۹۹). بر اساس مجذور ایتا می‌توان عنوان کرد که ۶۶ درصد تغییر در این متغیر به علت اثر مداخله است. به منظور تحلیل خرده‌مقیاس‌های ناگویی هیجانی مفروضه‌های آن ابتدا بررسی شد. بهنجار بودن توزیع خرده‌مقیاس‌های توسط آزمون شاپیرو ویلکز بررسی و نتایج آن در جدول ۲ آمده است. همچنین، براساس نتایج آزمون ام باکس (P=۰/۵۵)،

با توجه به نتایج جدول ۳، گروه اثر معناداری بر نمرات پس‌آزمون ناگویی هیجانی داشت (P=۰/۰۰۱ و F=۲۸/۹۹). بر اساس مجذور ایتا می‌توان عنوان کرد که ۶۶ درصد تغییر در این متغیر به علت اثر مداخله است. به منظور تحلیل خرده‌مقیاس‌های ناگویی هیجانی مفروضه‌های آن ابتدا بررسی شد. بهنجار بودن توزیع خرده‌مقیاس‌های توسط آزمون شاپیرو ویلکز بررسی و نتایج آن در جدول ۲ آمده است. همچنین، براساس نتایج آزمون ام باکس (P=۰/۵۵)،

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری خرده‌مقیاس‌های ناگویی هیجانی

منبع	مولفه‌ها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معناداری	مجذور ایتا	توان آماری
دشواری در توصیف احساسات	۱۴۹/۰۰	۱	۱۴۹/۰۰	۱۴۹/۰۰	۱۸/۶۴	۰/۰۰۱	۰/۴۳	۰/۹۸
دشواری در شناسایی احساسات	۱۷/۳۹	۱	۱۷/۳۹	۱۷/۳۹	۶/۵۱	۰/۰۱۷	۰/۲۱	۰/۶۸
تفکر عینی	۷/۹۳	۱	۷/۹۳	۷/۹۳	۰/۹۲	۰/۳۴۵	۰/۰۳	۰/۱۵

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود سطح معناداری خرده‌مقیاس‌های دشواری در توصیف احساسات و دشواری در شناسایی احساسات اثر معناداری بر نمرات دارد و خرده‌مقیاس تفکر عینی اثر معناداری ندارد. در واقع، آموزش

تنظیم هیجان باعث بهبود دشواری در توصیف احساسات و دشواری در شناسایی احساسات در دانش‌آموزان کم‌شنوا شده است.

## بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش تنظیم هیجان بر ناگویی هیجانی دانش آموزان کم شنوا بود. نتایج نشان داد که آموزش تنظیم هیجان منجر به کاهش ناگویی هیجانی، بهبود دشواری در توصیف احساسات و دشواری در شناسایی احساسات در دانش آموزان کم شنوا شده است. نتایج این پژوهش با پژوهش نجاردویک، اسمارودوتیر و اوست (۲۰۲۲) مبنی بر تأثیر درمان تنظیم هیجان بر مشکلات رفتاری مخرب در کودکان، ماهر و همکاران (۲۰۲۲) در خصوص تأثیر برنامه مبتنی بر هنجارپذیری بر تنظیم هیجان در کودکان اوتیسم، و لبلانک و اوزون (۲۰۱۷) در راستای تأثیر برنامه آموزشی تنظیم هیجان بر بهزیستی ذهنی آزمودنی‌ها همسو بود. علاوه بر این، یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهش قوامی و همکاران (۱۴۰۲) مبنی بر اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر انعطاف‌پذیری شناختی و احساس تنهایی در افراد وابسته به مواد، ایران‌نژاد (۱۴۰۰) مبنی بر تأثیر مثبت آموزش تنظیم هیجان بر حل مسئله و عملکرد تحصیلی در نوجوانان دختر، احمدی و بلقان آبادی (۱۳۹۸) در راستای اثربخشی مثبت و معنادار آموزش تنظیم هیجان بر ناگویی هیجانی نوجوانان، و عاشوری و رشیدی (۱۳۹۸) مبنی بر تأثیر مثبت آموزش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر انعطاف‌پذیری شناختی دانش آموزان ناشنوا همسو است.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که مطالعات مختلف نشان داده‌اند که تنظیم هیجان بر نحوه تجربه و تجلی تجارب هیجانی تأثیر می‌گذارد (گراس، ۲۰۱۳). با اینکه کودکان کم شنوا در تنظیم هیجان‌های خود با مشکلات خاصی مواجه هستند و مشکل در برقراری ارتباط کلامی سبب می‌شود این مسأله پیچیده‌تر شود (عاشوری، ۱۴۰۰)، ولی کاهش میزان ناگویی هیجانی پس از آموزش راهکارهای تنظیم هیجان، احتمالاً بدین شکل است که تکنیک‌های تنظیم هیجان این امکان را برای افراد فراهم می‌سازد تا در عرصه روابط عاطفی و اجتماعی بتوانند هیجان‌ها را ابراز و مدیریت کنند و در نتیجه ناگویی هیجانی کمتری را تجربه نمایند (رضایی و همکاران، ۱۳۹۵). برعکس، راهبردهای غیرانطباقی تنظیم هیجان، قدرت ابراز، مهار و مدیریت هیجانی را تضعیف کرده و زمینه تجربه ناگویی هیجانی بیشتری را فراهم می‌سازد (لبلانک و اوزون، ۲۰۱۶).

تنظیم هیجان از طریق تسهیل دسترسی فرد به منابع مقابله‌ای سبب مدیریت برانگیختگی هیجان می‌شود. در این صورت میزان دسترسی‌پذیری حمایت بیرونی برای مدیریت

برانگیختگی هیجان افزایش می‌یابد (هالاها، پولن و کافمن، ۲۰۲۳). از سوی دیگر سبب بهبود توانایی شناسایی هیجان‌های مختلف می‌شود و بر همین اساس، فرد می‌تواند هیجان‌های خود و دیگران را به نحو مطلوب‌تری توصیف کند. در حقیقت، آموزش تنظیم هیجان می‌تواند سبب کاهش ناگویی هیجانی، بهبود دشواری در توصیف احساسات و ارتقای دشواری در شناسایی احساسات در افراد مختلف شود (گراس، ۲۰۱۳). می‌توان گفت که با آموزش مهارت‌هایی که در طی جلسات آموزش تنظیم هیجان ارائه می‌شود افراد راهکارهای مقابله‌ای سازش یافته را بیشتر مورد استفاده قرار می‌دهند و با بیان و آشکار ساختن هیجان‌های خود در حالیکه آن‌ها را مدیریت می‌نمایند از ناگویی هیجانی خود می‌کاهند. بنابراین، آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان باعث بهبود ارتباطات دانش آموزان کم شنوا در جامعه و مدرسه می‌شود و یادگیری را برای آن‌ها تسهیل می‌نماید. این امر می‌تواند سبب کاهش ناگویی هیجانی و افزایش انگیزه در این دانش آموزان شود. در نهایت، به نظر می‌رسد با آموزش برنامه تنظیم هیجان بتوان از بروز بسیاری از آسیب‌های روان‌شناختی از جمله مشکلات هیجانی در نوجوانان کم شنوا جلوگیری کرد و ناگویی هیجانی را در آن‌ها بهبود بخشید.

استفاده از برنامه آموزش تنظیم هیجان با نتایج مفید و مؤثری همراه بود. بنابراین، توجه به برنامه آموزش تنظیم هیجان و کاربرد آن برای دانش آموزان کم شنوا ضروری است. به‌طور کلی، یافته‌های این پژوهش اطلاعات مفیدی را در ارتباط با آموزش تنظیم هیجان به دانش آموزان کم شنوا فراهم می‌کند و روان‌شناسان و معلمان می‌توانند برای بهبود ناگویی هیجانی این دانش آموزان از این برنامه آموزشی استفاده کنند. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به روش نمونه‌گیری اشاره کرد که از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. از آنجایی که در پژوهش حاضر اثربخشی آموزش تنظیم هیجان در کاهش ناگویی هیجانی در دانش آموزان کم شنوا تأیید شد، لذا پیشنهاد می‌گردد که از این برنامه برای تنظیم هیجان در کودکان و نوجوانان با میزان افت شنوایی متفاوت استفاده شود. همچنین، آموزش تنظیم هیجان در سایر افراد با نیازهای ویژه نیز مورد بررسی قرار گیرد. در نهایت، توصیه می‌گردد که آموزش تکنیک‌های تنظیم هیجان به‌عنوان یک راهکار روان‌شناختی مؤثر در مورد هیجان‌ها در مراکز بهزیستی، مدارس استثنایی و عادی و همچنین مراکز ارائه خدمات روان‌شناختی در اولویت قرار گیرد.

## تشکر و قدردانی

از آموزش و پرورش استان اصفهان و تمامی دانش‌آموزان کم‌شنوای شرکت‌کننده در این پژوهش تشکر و قدردانی می‌شود.

## منابع

- افسردگی و اضطراب. فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی. ۱۶(۶۴)، ۱۷-۱.
- متین، ح.، اخوان غلامی، م.، و احمدی، ص. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر تعامل والد-کودک مادران دارای فرزند با ناتوانی یادگیری. فصلنامه علمی ناتوانی‌های یادگیری. ۱۸(۲۸)، ۸۹-۷۰.
- Aydm, A. (2015). A comparison of the alexithymia, self-compassion and humour characteristics of the parents with mentally disabled and autistic children. *Procedia Social and Behavioral Science*. 174(1), 720-729.
- Alimoradi, Z., Gozal, D., Tsang, H. W., Lin, C. Y., Broström, A., Ohayon, M. & Pakpour, A. H. (2021). Gender specific estimates of sleep problems during the COVID 19 pandemic: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Sleep Research*. 31(1), e13432 .
- Ashori, M., & Shamsi, A. (2023). The effect of Adlerian play therapy on the alexithymia and social isolation of deaf students. *International Journal of Play Therapy*. 32(1), 10-21.
- Blose, B. A., & Schenkel, L. S. (2022). Theory of mind and alexithymia in deaf and hard-of-hearing young adults. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*. 27(2), 179-192.
- Bordalo, F., & Carvalho, I. P. (2022). The role of alexithymia as a risk factor for self-harm among adolescents in depression-A systematic review. *Journal of Affective Disorders*. 297(1), 130-144.
- Celikel, F. C., Kose, S., Erkorkmaz, U., Sayar, K., Cumurcu, B. E., & Cloninger, C. R. (2010). Alexithymia and temperament and character model of personality in patients with major depressive disorder. *Comprehensive Psychiatry*. 51(1), 64-70.
- Díaz, R. & Prinz, J. (2023). The role of emotional awareness in evaluative judgment: evidence from alexithymia. *Scientific Reports*. 13(1), 1-8.
- Dincer, B., & Inangil, D. (2021). The effect of affective learning on alexithymia, empathy, and attitude toward disabled persons in nursing students: A randomized controlled study. *Perspectives in Psychiatric Care*. 58(2), 813-821.
- Favieri, F., Marini, A., & Casagrande, M. (2021). Emotional regulation and overeating behaviors in children and adolescents: A systematic review. *Behavioral Sciences*. 11(1), 11-23.
- Fresán, A., González-Castro, T. B., Pool-García, S., Tovilla-Zárate, C. A., Castellanos-Narvaéz, E., de la Cruz, J. P. S., Juárez-Rojop, I. E., López-Narvaéz, M. L.,
- احمدی، ش.، و بلقان آبادی، م. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر ناگویی هیجانی نوجوانان دختر. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*. ۱۷(۳)، ۳۶۶-۳۵۹.
- ایران‌نژاد، س. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش تنظیم هیجانی بر مبنای مدل گراس بر عملکرد تحصیلی و حل مسئله در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه اول. *فصلنامه ایده‌های نوین روانشناسی*. ۸(۱۲)، ۸-۱.
- بشارت، م. ع. (۱۳۹۲). مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو: پرسشنامه، روش اجرا و نمره‌گذاری (نسخه فارسی). *روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*. ۱۰(۳۷)، ۹۲-۹۰.
- حسینی، ب.، و طاهر، م. (۱۳۹۹). بررسی تأثیر آموزش تنظیم هیجان بر حل مسئله اجتماعی، دانش هیجانی و تنظیم هیجانی کودکان پیش‌دبستانی. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*. ۶۳(۲)، ۲۴۸۹-۲۴۸۳.
- جراره، ج.، رحیمیان بوگر، ا.، و حسینی، ف. (۱۳۹۱). نقش آلکسی تانیمیا و عوامل جمعیت‌شناختی در پیش‌بینی عملکرد خانواده و موفقیت تحصیلی فرزندان زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و روان‌درمانی. *فصلنامه علمی-پژوهشی خانواده و پژوهش*. ۹(۳)، ۲۲-۷.
- جوادیان، س. ر.، خالقی، ل.، و فتاحی، م. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش تنظیم هیجانی بر عاطفه منفی و تاب‌آوری مادران دارای فرزند معلول. *نشریه روان پرستاری*. ۶(۵)، ۳۳-۲۵.
- رضایی، م.، جعفری، غ. ر.، آقایی، ح.، و کریمی، م. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش تکنیک‌های تنظیم هیجان بر ناگویی خلقی در سربازان. *دستاوردهای روانشناسی بالینی*. ۳(۳)، ۹۹-۱۱۴.
- عاشوری، محمد (۱۴۰۰). *روانشناسی، آموزش و توانبخشی افراد با آسیب شنوایی*. اصفهان: انتشارات دانشگاه اصفهان.
- عاشوری، م.، و رشیدی، ا. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر انعطاف‌پذیری شناختی. *نشریه توانمندسازی کودکان استثنایی*. ۱۰(۲)، ۲۵۹-۲۵۰.
- قوامی، م.، کاظمیان مقدم، ک.، غلامزاده جفره، م.، و شهبازی، م. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت و آموزش تنظیم هیجان بر انعطاف‌پذیری شناختی و احساس تنهایی در افراد وابسته به مواد خودمصرف به سازمان بهزیستی. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*. ۱۷(۶۷)، ۱۸۰-۱۵۳.
- لشکری، آ.، دهقانی، م.، صادقی فیروز آبادی، و.، حیدری، م.، و خطیبی، ع. (۱۴۰۰). مدل‌سازی معادله ساختاری اختلال شخصیت مرزی و ناگویی هیجانی: نقش واسطه‌ای



- emotion regulation training program on mental well-being. *International Journal of Group Psychotherapy*. 67(1), 108-123.
- Mahler, k., Hample, K., Jones, C., Sensenig, J., Thomasco, P. H., & Hilton, C. (2022). Impact of an interoception-based program on emotion regulation in autistic children. *Occupational Therapy International*. 20(2), 1-7.
- McDaid, D., Park, A., & Chadha, S. H. (2021). Estimating the global costs of hearing loss. *International Journal of Audiology*. 60(3), 162-170.
- Njardvik, U., Smaradottir, H., & Öst, L. G. (2022). The effects of emotion regulation treatment on disruptive behavior problems in children: A randomized controlled trial. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*. 50(7), 895-905.
- Putica, A., O'Donnell, M. L., Felmingham, K. L., & Van Dam, N. T. (2023). Emotion response discordance among trauma-exposed adults: The impact of alexithymia. *Psychological Medicine*. 53(12), 5442-5448.
- & Lopez, A. M. (2021). Evaluation of alexithymia in individuals with chronic pain in a Mexican population: Alexithymia in a Mexican population. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*. 56(3), 177-188.
- Gross, J. J. (2013). Emotion regulation: taking stock and moving forward. *Emotion*. 13(3), 359-365.
- Gross, J. J. (Ed.). (2013). *Handbook of emotion regulation*. The Guilford Press.
- Hallahan, D. P., Pullen, P. C., & Kauffman, J. M. (2023). *Exceptional learners :An introduction to special education (15th Ed)*. Published by Pearson Education ,Inc.
- Hobson, H., Brewer, R., Catmur, C., & Bird, G. (2019). The role of language in alexithymia: Moving towards a multiroute model of alexithymia. *Emotion Review*. 11(3), 247-261.
- Holzinger, D., Hofer, J., Dall, M., & Fellingner, J. (2022). Multidimensional family-centred early intervention in children with hearing loss: A conceptual model. *Journal of Clinical Medicine*. 11(6), 1548.
- LeBlanc, S., & Uzun, B., Pourseied, K., & Mohiyeddini, C. (2016). Effect of an

---

## The Effectiveness of Emotion Regulation Training Program on Alexithymia in Students with Hearing Loss

Mehrshid Danadel\*  
Mohammad Ashori\*\*

---

### Abstract

The present study investigated the effectiveness of emotion regulation training on the alexithymia of students with hearing loss. The research method was quasi-experimental, with a pre-test and post-test design with a control group. The statistical population included all primary school students with hearing loss in Isfahan City in the 2022-2023 academic year. The research sample included 30 fourth- to sixth-grade students with hearing loss who were randomly selected and placed in the experimental and control groups (15 people in each group). The tool used in this study was the Toronto Alexithymia Questionnaire (TAS), and its subscales are difficulty in describing feelings, difficulty in identifying feelings, and objective thinking. Univariate and multivariate covariance analyses in SPSS-26 software analyzed the research data. The experimental group attended eight emotion regulation training sessions (2 sessions a week), while the control group did not attend these meetings. The results showed that emotion regulation training significantly affected alexithymia ( $p = 0/001$ ) and subscales of difficulty in describing emotions ( $p = 0/001$ ) and difficulty in identifying feelings ( $p = 0/017$ ) in students with hearing loss. This research provides valuable information regarding emotion regulation training for these students. Therefore, psychologists and teachers can use emotion regulation training to improve alexithymia in children and adolescents with hearing loss.

**Keywords:** *alexithymia, emotion regulation, hearing loss, students.*

---

\* M.A. Student of Psychology and Education of People with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

\*\* **Corresponding Author:** Associate Professor, Department of Psychology and Education of People with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran. **Email:** m.ashori@edu.ui.ac.ir