MEJDS. 2020; 10:91.

Published online 2020 June. **Research Article**

Cognitive Rehabilitation Program Training on Intelligence Capacity and Cognitive Emotion Regulation in Students with Hearing Impairment

Rashidi-Asl H[1], *Ashori M[2]

Author Address
1. MA Student in Clinical Psychology, Islamic Azad University, Najafabad Branch, Najafabad, Iran;
2. Assistant Professor, Department of Psychology and Education of People with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.
***Corresponding Author Address E-mail:** m.ashori@edu.ui.ac.ir

Received: 2019 March 9; **Accepted:** 2019 April 9

Abstract

Background & Objectives: Hearing impairment is a prevalent neurosensory impairment leading to decreased life quality, isolation, social activity reduction, and rejection feeling. Accordingly, decreased intelligence capacity and cognitive emotion regulation deficits in children and adolescents with hearing impairment might sometimes increase alexithymia in them. It is important to plan appropriate training programs to improve intelligence capacity and cognitive emotion regulation strategies in children and adolescents with hearing impairment. The cognitive rehabilitation program training is one of such programs. This program pays significant attention to intelligence capacity and cognitive emotion regulation. Furthermore, cognitive rehabilitation program training could increase intelligence capacity and cognitive emotion regulation in children and adolescents with hearing impairment. This is because children and adolescents with hearing impairment encounter numerous challenges in intelligence capacity and cognitive emotion regulation. Undoubtedly, inappropriate emotional reactions lead to cognitive and emotion regulation problems in children and adolescents with hearing impairment .Therefore, the present study aimed to determine the effects of cognitive rehabilitation program training on intelligence capacity and cognitive emotion regulation in students with hearing impairment.

Methods: This was a quasi–experimental study with a pretest–posttest and a control group design. The study participants included 28 students with a hearing impairment aged 13–15 years from Hayate Tayyebeh Tarbiyat exceptional complex in Khorramabad City, Iran, in the 2018–2019 academic year. They were from the middle socioeconomic class. The study participants were selected by random sampling method and randomly assigned to the experimental and control groups, with each group consisting of 14 students. The experimental group participated in a 10–session cognitive rehabilitation training program (two 50–min sessions/week); However, the control group received no intervention and remained on the waiting list. Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC) (2003) and the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ) (Garnefski & Kraaij, 2006) were used for the assessment of all study participants. The WISC was completed by the researcher, and CERQ was completed by the investigated students in the pretest and posttest phases. The required data were collected through the scales before and after the training sessions. Multivariate Analysis of Covariance (MANCOVA) was used to analyze the obtained data in SPSS. (p<0.05).

Results: Initially, the normality of the study variables and the contingency of variance and covariance assumptions were tested. The Kolmogorov Smirnov test results indicated that all variables were normally distributed. Furthermore, Box test data confirmed the contingency of variance–covariance assumption. Accordingly, the MANCOVA assumptions were established, and MANCOVA could consequently be applied for data analysis. The MANCOVA results suggested a significant difference between the posttest scores of the experimental and control groups in terms of intellectual capacity and cognitive emotion regulation (p <0.05). MANCOVA data also revealed that cognitive rehabilitation program training significantly impacted intelligence capacity and cognitive emotion regulation in the studied samples (p<0.05). Cognitive rehabilitation program training improved intelligence capacity and cognitive emotion regulation (increase adapted strategies and decrease non–adapted strategies) in the explored students with hearing impairment. According to Eta squared, 47% of the variations of the intellectual capacity as well as 62% and 59% of variations of the adapted and non–adapted strategies variables, respectively, could be explained by the study subjects' participation in cognitive rehabilitation program training.

Conclusion: The cognitive rehabilitation program training improved the intelligence capacity and cognitive emotion regulation in the investigated students with hearing impairment. In other words, applying this training program has been associated with effective and positive outcomes in the study samples. Intelligence capacity and cognitive emotion regulation scores of the control group that did not participate in cognitive rehabilitation program training demonstrated no significant improvement. Therefore, paying attention to the cognitive rehabilitation program training is essential. Moreover, planning for providing training for this type of program for children and students with hearing impairment is of particular importance.

Keywords: Cognitive rehabilitation, Emotion regulation, Intelligence capacity.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.102.1]

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 ۱۳۹۹؛ (۱۰):۹۱.

انتشار برخط خرداد ۱۳۹۹ مقاله پژوهشی اصیل

اثربخشی آموزش برنامهٔ توان‌بخشی شناختی بر ظرفیت هوشی و تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان با آسیب شنوایی

حامد رشیدی اصل[۱]، *محمد عاشوری[۲]

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی کارشناسی‌ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد نجف‌آباد، نجف‌آباد، ایران؛

۲. استادیار گروه روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

***رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول:** m.ashori@edu.ui.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۸ اسفند ۱۳۹۷؛ **تاریخ پذیرش:** ۲۰ فروردین ۱۳۹۸

چکیده

زمینه و هدف: پژوهش حاضر به‌منظور بررسی اثربخشی آموزش برنامهٔ توان‌بخشی شناختی بر ظرفیت هوشی و تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان با آسیب شنوایی انجام شد.

روش‌بررسی: پژوهش حاضر، مطالعه‌ای نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه گواه بود. جامعهٔ آماری این پژوهش را دانش‌آموزان با آسیب شنوایی شهر خرم‌آباد در سال تحصیلی ۹۸ـ۱۳۹۷ تشکیل دادند. در این پژوهش ۲۸ نفر از دانش‌آموزان با آسیب شنوایی شرکت داشتند که به‌روش نمونه‌گیری تصادفی ساده از مجتمع آموزشی و پژوهشی استثنایی حیات طیبهٔ تربیت انتخاب شده و با انتصاب تصادفی در دو گروه ۱۴ نفری آزمایش و گواه جایدهی شدند. گروه آزمایش در ده جلسه آموزش برنامهٔ توان‌بخشی شناختی شرکت کرد؛ ولی گروه گواه در لیست انتظار ماند. ابزارهای پژوهش آزمون هوشی وکسلر کودکان (۲۰۰۳) و پرسشنامهٔ تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و کرایج (۲۰۰۶) بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که گروه‌های آزمایش و گواه در ظرفیت هوشی و تنظیم شناختی هیجان در مرحلهٔ پس‌آزمون تفاوت معناداری دارند. آموزش برنامهٔ توان‌بخشی شناختی بر ظرفیت هوشی و تنظیم شناختی هیجان راهبردهای سازش‌یافته و سازش‌نایافتهٔ دانش‌آموزان با آسیب شنوایی اثر معناداری داشته است ($p<۰/۰۵$). درواقع، آموزش برنامهٔ توان‌بخشی شناختی سبب بهبود ظرفیت هوشی و تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان با آسیب شنوایی شده است.

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های پژوهش، استفاده از برنامهٔ توان‌بخشی شناختی با نتایج مثبت و مؤثری همراه بوده است؛ بنابراین، برنامه‌ریزی برای آموزش برنامهٔ توان‌بخشی شناختی نقش مهمی در بهبود ظرفیت هوشی و تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان با آسیب شنوایی دارد.

کلیدواژه‌ها: تنظیم شناختی هیجان، توان‌بخشی شناختی، ظرفیت هوشی.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار_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 jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.102.1]

۱ مقدمه

دانش‌آموزان دارای آسیب شنوایی[1] یکی از گروه‌های دانش‌آموزان با نیازهای ویژه هستند که معمولاً در برقراری ارتباط با افراد شنوا و ابراز هیجان به آن‌ها با مشکلات عمده‌ای روبه‌رو می‌شوند (۱). آسیب شنوایی از ناتوانی‌هایی با شیوع کم و آسیب رایج‌تر حسی‌ـ‌عصبی است. علاوه‌بر این، آسیب شنوایی ضایعهٔ پیچیده‌تر حسی بوده که فرد را به‌ویژه در مهارت‌های شناختی و هیجانی با بحران روبه‌رو می‌کند. در افراد با آسیب شنوایی به‌دلیل ناتوانی در برقراری ارتباط مؤثر، احساس بی‌کفایتی و احتمال بروز واکنش‌های هیجانی نامطلوب افزایش می‌یابد (۲). گاهی آسیب شنوایی منجربه گوشه‌گیری، احساس طرد، کم‌شدن فعالیت‌های اجتماعی و کاهش کیفیت زندگی می‌شود و در پی این مشکلات به‌نظر می‌رسد افراد با آسیب شنوایی از نظر ظرفیت هوشی[2] و تنظیم شناختی هیجان[3] با مشکل مواجه شوند (۳).

ظرفیت هوشی، حوزه‌ای است که می‌تواند تحت‌تأثیر آسیب شنوایی قرار گیرد. عملکرد این دانش‌آموزان در فعالیت‌های شناختی ضعیف است. امروزه وکسلر که طراح مجموعهٔ پرکاربردتر آزمون‌های هوشی است هوش را به‌عنوان ظرفیت کلی یا مجموعهٔ توانایی فرد در عمل‌کردن به‌طور هدف‌مند و فکرکردن به‌نحو منطقی و رفتار و کرداری مؤثر با محیط تعریف می‌کند (۴). نظریه‌پردازان دیگر، هوش را توانایی فکرکردن یا استدلال‌نمودن همراه با خلاقیت و ابتکار تعریف کرده‌اند. در نوشته‌های گاردنر آمده که هوش گروهی از توانایی‌ها است و برآورد یا نتیجهٔ آزمون‌کردن توانایی یا ظرفیت کلامی، رویکردی از هم گسیخته بوده که نمی‌تواند همهٔ ابعاد ظرفیت‌های فردی را نشان دهد. اغلب کودکان با آسیب شنوایی علاوه‌بر ظرفیت هوشی، در مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان نیز با چالش‌هایی مواجه هستند (۳).

یکی دیگر از حوزه‌هایی که افراد با آسیب شنوایی در آن با مشکل مواجه‌اند نظم‌بخشی به هیجان‌های خویش است یا به عبارت دیگر در تنظیم شناختی هیجان دچار مشکل می‌شوند (۲). هیجان‌ها ازطریق فرایندهای درون‌فردی و بین‌فردی تنظیم می‌گردند. تنظیم هیجان بین‌فردی درونی اشاره به فرایندی دارد که در آن هیجان‌های فرد ازطریق کمک‌گرفتن از شخص دیگر تنظیم می‌شود؛ ولی تنظیم هیجان بین‌فردی بیرونی فرایندی است که در آن فرد هیجان‌های شخص دیگری را تنظیم می‌کند (۵). اگر یک‌بروز هیجان بر ابراز واکنش خاصی در فرد دیگر تأکید داشته، وابسته به واکنش و اگر بر ابراز واکنش خاصی تأکید نداشته، نابسته به واکنش نامیده می‌شود (۶). در تنظیم هیجانی از دو راهبرد ارزیابی شناختی (یعنی تلاش در فکرکردن به موقعیتی و تغییر معنا و اثرات هیجانی آن) و سرکوب ابراز هیجانی (یعنی تلاش در بازداری یا کاهش رفتارهایی با بروز هیجان) استفاده می‌شود (۷)؛ به‌طورکلی، تنظیم شناختی هیجانی یعنی توانایی فرد در روبه‌روشدن با هیجان منفی (وقتی نمی‌توان هیجان منفی را تغییر داد) به‌جای اجتناب از آن در حالت پریشانی و درک توأم با شفقت (تشویق و آرام‌کردن خود) جهت نیل به اهداف مهم (۸). توانایی آگاهی، شناسایی و نام‌گذاری هیجان‌ها، تفسیر درست احساسات بدنی مربوط به هیجان، درک برانگیختگی هیجانی، تعدیل فعالانهٔ هیجان منفی در رسیدن به احساس بهتر و پذیرش هیجان منفی در زمان لزوم تحمل آن از مهارت‌های تنظیم هیجانی هستند. ارزیابی مجدد مثبت و تجربه و بیان هیجان مثبت دو مؤلفهٔ مهم تنظیم شناختی هیجان است که می‌تواند به کارکرد بین‌فردی و جهت‌گیری زندگی بهتر منجر شود (۹).

باتوجه به اینکه آسیب شنوایی دارای نقش بسیار مهمی در یادگیری است، استفاده از روش‌های مناسب آموزشی و توان‌بخشی جهت بهبود مشکلات ظرفیت هوشی و تنظیم شناختی هیجان اهمیت ویژه‌ای دارد (۱۰). یکی از این روش‌های مؤثر در تقویت ظرفیت هوشی و تنظیم شناختی، توان‌بخشی شناختی[4] است (۱۱). توان‌بخشی شناختی بر اصل شکل‌پذیری و خودترمیمی مغز از راه برانگیختگی تأکید دارد و به‌عنوان روشی آموزشی و درمانی برای مشکلات شناختی است که کارکردهای آسیب‌دیده را ازطریق راهبردهای آموزشی و تکرار و تمرین ترمیم می‌کند (۱۲). به بیان دیگر، توان‌بخشی شناختی، مجموعه‌ای ساختارمند از فعالیت‌های درمانی طراحی‌شده برای آموزش مهارت‌های مبتنی‌بر حافظه و سایر عملکردهای شناختی بوده که برپایهٔ ارزیابی و درک مشکلات شناختی است (۱۱).

پژوهش‌هایی دربارهٔ اثربخشی توان‌بخشی شناختی انجام شده است. در این راستا، یافته‌های پژوهش پرز-مارتین و همکاران نشان داد که توان‌بخشی شناختی بر بهبود عملکرد حافظهٔ فعال بیماران مبتلا به اسکلروزیس چندگانه اثر معناداری دارد (۱۱). نتایج مطالعهٔ کاستلینو و همکاران بیانگر اثربخشی درخورتوجه آموزش و توان‌بخشی شنیداری بر عملکرد شناختی و توجه و حافظهٔ افراد بزرگسال با آسیب شنوایی بود (۱۳). یافته‌های پژوهش کانلوپولوس و همکاران حاکی‌از آن بود که توان‌بخشی شناختی بر کارکردهای اجرایی توجه و حافظهٔ فعال نوجوانان بقایافته از لوسمی مؤثر است (۱۲). هوشینا و همکاران در تحقیقی دریافتند که بازی‌های شناختی دیجیتالی به‌عنوان نوعی توان‌بخشی شناختی سبب افزایش توجه و مهارت‌های ارتباطی و تنظیم هیجان کودکان می‌شود (۱۴). یافته‌های پژوهش کسلر و همکاران حاکی‌از اثربخشی برنامهٔ بازتوانی شناختی آنلاین بر مهارت‌های کارکرد اجرایی سرعت پردازش و انعطاف‌پذیری شناختی و حافظهٔ اخباری کلامی و بینایی کودکان با آسیب مغزی بود (۱۵). نتایج پژوهش اسکورل و همکاران مشخص کرد که آموزش برنامهٔ نظم‌جویی شناختی هیجان باعث کاهش ناگویی هیجانی و بهبود تنظیم هیجان کودکان با اختلال سلوک و اختلال نافرمانی مقابله‌ای می‌شود (۱۶). یافته‌های مطالعهٔ جلیل‌آبکنار و همکاران بیانگر اثربخشی برنامهٔ شناختی اوقات فراغت بر ظرفیت هوشی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی بود (۴). عاشوری و قاسم‌زاده در پژوهشی نشان دادند که آموزش ایمن‌سازی روان‌شناختی به‌عنوان نوعی برنامهٔ توان‌بخشی شناختی سبب کاهش ناگویی هیجانی و بهبود تنظیم هیجان و جهت‌گیری زندگی نوجوانان با آسیب شنوایی شده است (۱). امانی و همکاران در تحقیقی دریافتند که توان‌بخشی شناختی بر کارکردهای اجرایی توجه و حافظهٔ فعال نوجوانان بقایافته

[1]. Hearing impairment
[2]. Intelligence capacity
[3]. Cognitive emotion regulation
[4]. Cognitive rehabilitation

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.102.1]

از لوسمی تأثیر قابل توجهی دارد (۱۷). نتایج پژوهش عاشوری بیانگر اثربخشی توان‌بخشی شناختی مبتنی بر حافظه بر کارکردهای اجرایی و تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان دارای آسیب شنوایی بود (۱۸). همچنین یافته‌های مطالعهٔ زارع و همکاران نشان داد که توان‌بخشی شناختی رایانه‌ای بر بهبود عملکرد حافظهٔ آینده‌نگر بیماران دچار آسیب مغزی اثر درخورتوجهی داشته است (۱۹).

ازآنجاکه آسیب شنوایی دارای نقش بسیار مهمی در وضعیت شناختی و هیجانی است، استفاده از روش‌های مناسب آموزشی و توان‌بخشی جهت بهبود مشکلات مربوط به ظرفیت هوشی و مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان اهمیت ویژه‌ای دارد (۱۰). کودکان با آسیب شنوایی، توانایی توجه دقیق به جزئیات را ندارند و نمی‌توانند از ظرفیت هوشی خود به‌خوبی استفاده کنند. باتوجه به پیشینه‌های پژوهشی به‌نظر می‌رسد استفاده از برنامهٔ توان‌بخشی شناختی برای بهبود ظرفیت هوشی و مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان افراد با آسیب شنوایی ضروری باشد. به‌نظر می‌رسد با اجرای برنامهٔ توان‌بخشی شناختی، تغییرات مطلوبی در ظرفیت هوشی و مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان این افراد ایجاد شود. نوآوری پژوهش حاضر در اهمیت کار با دانش‌آموزان دارای آسیب شنوایی و بررسی اثربخشی برنامهٔ توان‌بخشی شناختی بر ظرفیت هوشی و مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان آنان، دریچه‌ای نوین را در حوزهٔ کار با این افراد می‌گشاید. باتوجه به اینکه دانش‌آموزان با آسیب شنوایی در ظرفیت هوشی و مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان با مشکلات خاصی مواجه هستند و نیز پژوهش‌های اندکی در این حوزه انجام شده که حاکی از خلأ پژوهشی و ضرورت بیش از پیش این مطالعه است، هدف اصلی پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی برنامهٔ توان‌بخشی شناختی بر ظرفیت هوشی و تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان با آسیب شنوایی بود.

۲ روش‌بررسی

پژوهش حاضر از نوع تحقیقات شبه‌آزمایشی و طرح آن از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعهٔ آماری این پژوهش را تمامی دانش‌آموزان با آسیب شنوایی شهر خرم‌آباد در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ تشکیل دادند. آزمودنی‌ها از مجتمع آموزشی و پژوهشی استثنایی حیات طیبهٔ تربیت این شهر با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. درواقع، نمونهٔ مطالعه‌شده شامل ۲۸ دانش‌آموز با آسیب شنوایی بود که با انتصاب تصادفی در دو گروه ۱۴ نفری آزمایش و گواه جایدهی شدند. این دانش آموزان از سمعک استفاده می‌کردند و میانگین مدت زمان استفاده از سمعک ۸ سال بود. به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی در پژوهش، از والدین آزمودنی‌ها رضایت‌نامهٔ کتبی اخذ گردید و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات استخراج‌شده و نام آزمودنی‌ها به‌صورت محرمانه باشد و برای پیشبرد اهداف پژوهش در اختیار روان‌شناسان و متخصصان و مدیران مراکز آموزشی قرار گیرد. ملاک‌های ورود به پژوهش دامنهٔ سنی ۱۳تا۱۵ سال، زبان مادری فارسی، تحصیل در پایه‌های هفتم تا نهم، تمایل به شرکت در پژوهش و زندگی با پدر و مادر بود. ملاک‌های خروج از مطالعه نیز غیبت بیشتر از دو جلسه در جلسات آموزشی، مصرف داروهای محرک یا غیرمحرک، شرکت هم‌زمان در مداخلهٔ آموزشی مشابه، داشتن مشکلات بینایی و جسمی–حرکتی یا اختلال‌های رشدی و اکتسابی مانند کم‌توانی ذهنی و طلاق یا جدایی والدین بود. برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد.

۱. مقیاس هوشی وکسلر برای کودکان[1]: از مقیاس هوشی وکسلر چهار برای ارزیابی ظرفیت شناختی کودکان ۶تا۱۶ساله استفاده می‌شود. درواقع ویسک چهار[2]، چهارمین مقیاس هوشی وکسلر کودکان است که آن را دیوید وکسلر در سال ۲۰۰۳ طراحی کرد. این مقیاس در سال ۱۳۸۶ توسط عابدی و همکاران ترجمه و انطباق و هنجاریابی شد. در این مقیاس هوشی که پانزده خرده‌آزمون دارد پنج نوع بهرهٔ هوشی درک مطلب کلامی، استدلال ادراکی، حافظهٔ فعال، سرعت پردازش و بهرهٔ هوشی کل به‌دست می‌آید. بهرهٔ هوشی درک مطلب کلامی دربرگیرندهٔ خرده‌آزمون‌های شباهت‌ها، واژگان، درک مطلب و دو خرده‌آزمون تکمیلی استدلال تصویری و تکمیل تصویرها است. بهرهٔ هوشی استدلال ادراکی شامل خرده‌آزمون‌های طراحی با مکعب‌ها، مفاهیم تصویری، استدلال تصویری و خرده‌آزمون تکمیلی تکمیل تصویرها می‌شود. بهرهٔ هوشی حافظهٔ فعال شامل خرده‌آزمون‌های فراخنای ارقام و توالی حرف و عدد و خرده‌آزمون تکمیلی محسوب می‌گردد. بهرهٔ هوشی سرعت پردازش، خرده‌آزمون‌های رمزنویسی و نمادیابی و خرده‌آزمون تکمیلی خط‌زنی را در بر می‌گیرد. میانگین و انحراف استاندارد هر خرده‌آزمون به‌ترتیب ۱۰ و ۳ است. بهرهٔ هوشی کل نیز از مجموع ده خرده‌آزمون اصلی این چهار مقیاس به‌دست می‌آید که میانگین و انحراف استاندارد آن به‌ترتیب ۱۰۰ و ۱۵ است. نمره خام هر خرده‌آزمون متفاوت است و به نمره استاندارد تبدیل می‌شود. علاوه بر این، بهره هوشی متوسط ۱۰۰ و حداقل و حداکثر بهره هوشی متوسط به ترتیب ۷۰ و ۱۳۰ است. در پژوهش حاضر فقط بهرهٔ هوشی کل مدنظر قرار گرفت (۲۰). وکسلر (۲۰۰۳) ضریب اعتبار بهرهٔ هوشی کل را به‌روش بازآزمایی ۰/۹۳ و خرده‌آزمون‌ها را در دامنهٔ ۰/۷۶تا۰/۹۲ گزارش کرد (۲۱). عابدی و همکاران نیز ضریب اعتبار بهرهٔ هوشی کل را به‌روش بازآزمایی ۰/۹۱ و خرده‌آزمون‌ها را در دامنهٔ ۰/۶۵تا۰/۹۳ به‌دست آوردند. روایی آزمون ازطریق اجرای هم‌زمان با وکسلر شهیم و ریون در سطح مطلوبی گزارش شد (۲۰).

۲. پرسشنامهٔ تنظیم شناختی هیجان[3]: این پرسشنامه را گارنفسکی و کرایج (۲۰۰۶) طراحی کردند. ابزاری ۱۸ ماده‌ای است و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان‌ها را در پاسخ به حوادث تهدیدکننده و تنیدگی‌زای زندگی در اندازه‌های پنج‌درجه‌ای لیکرتی از نمرهٔ یک (هرگز) تا نمرهٔ پنج (همیشه) برحسب نُه عامل می‌سنجد: خودسرزنشگری؛ دیگرسرزنشگری؛ تمرکز بر فکر/نشخوارگری؛ فاجعه‌نمایی؛ کم‌اهمیت‌شماری؛ تمرکز مجدد مثبت؛ ارزیابی مجدد مثبت؛ پذیرش؛ تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی. پرسشنامهٔ تنظیم شناختی هیجان از دو مقیاس تشکیل شده است: مقیاس راهبردهای غیرانطباقی

[1]. Wechsler Intelligence Scale for Children
[2]. WISC-IV
[3]. Cognitive emotion regulation questionnaire

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.102.1]

(سازش‌نایافته) چهار عامل نخست و همچنین مقیاس راهبردهای انطباقی (سازش‌یافته) پنج عامل آخر را شامل می‌شود. حداقل و حداکثر نمره در هر زیرمقیاس به‌ترتیب ۲ و ۱۰ است و نمرهٔ بیشتر نشان‌دهندهٔ استفادهٔ زیادتر فرد از آن راهبرد شناختی محسوب می‌شود. گارنفسکی و کرایج پایایی پرسشنامهٔ تنظیم شناختی هیجان را به‌روش آلفای کرونباخ در دامنهٔ ۰/۶۲ تا۰/۸۵ و روایی آن را ازطریق تحلیل عاملی با چرخش واریماکس در دامنهٔ ۰/۸۰ تا۰/۹۰ گزارش کردند (۲۲). بشارت و بزازیان پایایی پرسشنامه را به‌روش آلفای کرونباخ در دامنهٔ ۰/۸۷ تا۰/۹۳ و روایی آن را در دامنهٔ ۰/۷۳ تا۰/۸۷ به‌دست آوردند (۲۳). در این پژوهش، ضرایب آلفای کرونباخ راهبردهای سازش‌نایافته و سازش‌یافته به‌ترتیب ۰/۷۶ و ۰/۸۱ بود.

برای اجرای پژوهش، ابتدا جهت دریافت معرفی‌نامه مبنی‌بر انجام پژوهش به مدیریت آموزش‌وپرورش شهرستان خرم‌آباد مراجعه شد. سپس با مدیریت مجتمع آموزشی و پژوهشی استثنایی حیات طیبهٔ تربیت هماهنگی صورت گرفت. اهمیت و ضرورت پژوهش حاضر برای مدیر مجتمع و مادران دانش‌آموزان با آسیب شنوایی بیان شد. بعد از انتخاب آزمودنی‌ها براساس ملاک‌های ورود و خروج پژوهش و جایگزینی در گروه‌های آزمایش و گواه، مقیاس هوشی وکسلر برای کودکان توسط محقق و پرسشنامهٔ تنظیم شناختی هیجان توسط دانش‌آموزان به‌عنوان پیش‌آزمون تکمیل گردید.

گروه آزمایش بعد از اجرای پیش‌آزمون در برنامهٔ توان‌بخشی شناختی شرکت کرد. این برنامه براساس پروتکل توان‌بخشی شناختی شولبرگ و ماتیر (۲۴) و عاشوری (۱۸) تنظیم شده که مداخله‌ای شناختی و عصب‌شناختی است و بر توانایی‌های شناختی مبتنی‌بر حافظه تمرکز دارد. در جلسات آموزش تمرین‌هایی داده شد که مهارت‌های توجه و تمرکز و حافظه را تقویت می‌کنند. برنامهٔ مداخلاتی در ده جلسهٔ ۵۰دقیقه‌ای و هفته‌ای دو جلسه برای گروه آزمایش اجرا شد. هدف و محتوای این برنامه در جدول ۱ آمده است.

به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی پژوهش، رضایت‌نامهٔ کتبی از شرکت‌کنندگان گرفته شد و پس از پایان تحقیق نیز کارگاه آموزشی برنامهٔ توان‌بخشی شناختی به‌مدت چهار ساعت در یک‌روز برای گروه گواه برگزار گردید. تجزیه‌وتحلیل نتایج حاصل از پژوهش با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری صورت گرفت. جهت تحلیل داده‌ها، نسخهٔ ۲۴ نرم‌افزار آماری SPSS به‌کار رفت.

جدول ۱. هدف و محتوای برنامهٔ توان‌بخشی شناختی

جلسه	عنوان	هدف	محتوا
۱	آماده‌سازی	برقراری ارتباط و معرفی برنامه	توضیح دربارهٔ ساختار جلسات، برنامه‌ریزی، هدف‌گذاری، روش‌ها و تمرین‌های شناختی.
۲	حافظهٔ دیداری_ تصویری	تقویت حافظهٔ دیداری_ تصویری	آموزش با کمک یادیارها، تمرین حافظهٔ دیداری_ تصویری مانند بازی یادآوری چهره.
۳	حافظهٔ شنیداری_ دیداری	تقویت حافظهٔ شنیداری_ دیداری	بهسازی حافظه به روش پس‌خبا (پیش‌خوانی، سؤال کردن، خواندن، بازگفتن و آزمودن)، گوش‌به‌زنگی دربرابر محرک‌های شنیداری و حفظ توجه درقبال محرک‌های دیداری.
۴	حافظهٔ دیداری_ فضایی	تقویت حافظهٔ دیداری_ فضایی	ارائهٔ بازی‌های مربوط به سرعت پردازش اطلاعات و هماهنگی دیداری_ فضایی مانند بازی صورتک‌های فضایی.
۵	حافظهٔ عددی و تداعی	تقویت حافظهٔ عددی و تداعی کلمات	گفتن اعداد طبق الگو، الگویابی مستقیم و معکوس، تکمیل‌کردن جدول‌های کلمات، تداعی‌های زوجی.
۶	حافظهٔ رویدادی	تقویت حافظهٔ رویدادی و بسط شناختی	تغییر توجه در حافظهٔ رویدادی، توجه انتخابی و پردازش توجه، سازماندهی کلامی، گسترش معنایی.
۷	حافظهٔ زمانی و مکانی	تقویت حافظهٔ زمانی و مکانی	یادیارها، تصویرسازی زمانی و مکانی با یادآوری تجربه‌های گذشتهٔ اخیر و فوری.
۸	حافظهٔ حرکتی	تقویت حافظهٔ حرکتی	اجرای دستورعمل‌های حرکتی یک‌مرحله‌ای و چندمرحله‌ای مانند طبقه‌بندی و تمایزگذاری.
۹	فراحافظه	تقویت مهارهای فراحافظه	تصویرسازی و حل مسئله به‌صورت ذهنی، برنامه‌ریزی، حذف تدریجی نشانه‌های حافظه‌ای.
۱۰	مرور کلی	خروج از برنامه و جمع‌بندی	مروری بر محتوای جلسات و آماده‌کردن آزمودنی برای خروج از برنامهٔ توان‌بخشی شناختی مبتنی‌بر حافظه.

۳ یافته‌ها

یافته‌های توصیفی بیانگر سن آزمودنی‌ها در گروه آزمایش با میانگین و انحراف استاندارد ۱۴/۴۱ و ۰/۹۶ و در گروه گواه با میانگین و انحراف استاندارد ۱۴/۳۹ و ۰/۸۳ بود. نتایج آزمون تی‌مستقل نشان داد که بین گروه‌های آزمایش و گواه از نظر سن و هوش تفاوت معناداری وجود ندارد. شاخص‌های توصیفی متغیرهای ظرفیت هوشی و تنظیم شناختی هیجان راهبردهای سازش‌یافته و سازش‌نایافته در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به‌تفکیک دو گروه آزمایش و گواه به‌همراه نتایج آنالیز کوواریانس در جدول ۲ گزارش شده است.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.102.1]

جدول ۲. شاخص‌های آماری ظرفیت هوشی و راهبردهای تنظیم هیجان در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به‌همراه نتایج آنالیز کوواریانس

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		مقایسهٔ پس‌آزمون		
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	مقدار F	مقدار p	مجذور اتا
ظرفیت هوشی	آزمایش	۹۶/۵۱	۳/۰۷	۱۰۰/۲۴	۲/۵۰	۶/۲۷	۰/۰۰۴	۰/۴۷
	گواه	۹۶/۳۸	۲/۷۵	۹۶/۴۶	۲/۸۳			
راهبردهای تنظیم هیجان سازش‌یافته	آزمایش	۳/۰۷	۰/۵۷	۴/۶۴	۰/۵۴	۲۶/۷۴	<۰/۰۰۱	۰/۶۲
	گواه	۳/۱۱	۰/۶۰	۳/۱۲	۰/۴۶			
راهبردهای تنظیم هیجان سازش‌نایافته	آزمایش	۳/۸۸	۰/۴۷	۲/۲۹	۰/۵۱	۲۳/۱۱	<۰/۰۰۱	۰/۵۹
	گواه	۳/۸۹	۰/۴۹	۳/۸۶	۰/۳۷			

در جدول ۲، میانگین نمره‌های ظرفیت هوشی و تنظیم شناختی هیجان راهبردهای سازش‌یافته و سازش‌نایافته پیش از مداخله و پس از مداخله مشاهده می‌شود. ابتدا نرمال‌بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون آماری کولموگروف‌اسمیرنوف بررسی و تأیید شد. نتایج آزمون ام‌باکس نیز بیانگر مفروضهٔ همگنی ماتریس‌های واریانس‌ـ‌کوواریانس بود. مفروضهٔ همگنی واریانس‌ها در متغیرهای پژوهش نیز با آزمون لوین به تأیید رسید؛ بنابراین تمام مفروضه‌های آنالیز کوواریانس چندمتغیری برقرار بوده و جهت تحلیل داده‌ها از این آزمون استفاده شد.

باتوجه به نتایج آنالیز کوواریانس چندمتغیری ملاحظه شد که گروه‌های آزمایش و گواه حداقل در یکی از متغیرهای ظرفیت هوشی و تنظیم شناختی هیجان راهبردهای سازش‌یافته و سازش‌نایافته تفاوت معناداری دارند ($p<۰/۰۵$). به‌منظور پی‌بردن به اینکه تفاوت در کدام‌یک از متغیرها وجود دارد از آزمون آماری آنالیز کوواریانس تک‌متغیری استفاده شد. براساس یافته‌های جدول ۲، با درنظرگرفتن نمره‌های پیش‌آزمون به‌عنوان متغیرهای همپراش و حذف اثر پیش‌آزمون، تفاوت نمرات بین متغیرهای ظرفیت هوشی ($p=۰/۰۰۴$) و تنظیم شناختی هیجان راهبردهای سازش‌یافته و سازش‌نایافته ($p<۰/۰۰۱$) در دو گروه آزمایش و گواه در مرحلهٔ پس‌آزمون معنادار بود؛ بنابراین می‌توان گفت که برنامهٔ نظم‌جویی شناختی هیجان بر متغیرهای پژوهش اثر معناداری داشته است. به بیان دیگر، براساس مجذور اتا در هریک از متغیرهای ظرفیت هوشی و تنظیم شناختی هیجان راهبردهای سازش‌یافته و سازش‌نایافته به‌ترتیب ۴۷، ۶۲ و ۵۹درصد تغییرات باتوجه به مداخله یا آموزش برنامهٔ توان‌بخشی شناختی تبیین می‌شود.

۴ بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش برنامهٔ توان‌بخشی شناختی بر ظرفیت هوشی و تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان با آسیب شنوایی انجام شد. نخستین یافتهٔ پژوهش حاکی‌از آن بود که بین میانگین نمره‌های پس‌آزمون گروه آزمایش در ظرفیت هوشی درمقایسه با گروه گواه تفاوت معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش پرز مارتین و همکاران مبنی‌بر اثربخشی برنامهٔ توان‌بخشی شناختی بر بهبود عملکرد حافظهٔ فعال بیماران مبتلا به اسکلروزیس (۱۱)، کاستلینو و همکاران درخصوص اثربخشی درخورتوجه آموزش و توان‌بخشی شنیداری بر عملکرد شناختی و توجه و حافظهٔ افراد بزرگسال با آسیب شنوایی (۱۳)، کسلر و همکاران مبنی‌بر اثربخشی برنامهٔ بازتوانی شناختی بر مهارت‌های کارکرد اجرایی سرعت پردازش و انعطاف‌پذیری شناختی و حافظهٔ اخباری کلامی و بینایی کودکان با آسیب مغزی (۱۵) و نیز جلیل‌آبکنار و همکاران درخصوص اثربخشی برنامهٔ شناختی اوقات فراغت بر ظرفیت هوشی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی (۴) همسوست.

به‌منظور تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که آسیب شنوایی با مشکلات زیادی ازجمله مشکلات ارتباطی و روانی و هیجانی همراه است. چنین مشکل‌هایی می‌تواند توان‌مندی شناختی فرد را به چالش بکشد یا کمتر از حد واقعی نشان دهد (۱). به‌همین دلیل، دانش‌آموزان با آسیب شنوایی در ظرفیت هوشی با مشکلات خاصی روبه‌رو هستند (۳). از طرفی، امروزه ظرفیت هوشی به‌عنوان یکی از حوزه‌های مهم مدنظر قرار گرفته (۴) و اهمیت این مسئله در کودکان با آسیب شنوایی دوچندان است؛ چراکه ظرفیت هوشی کودکان عادی با انجام فعالیت‌های روزمره به‌طور خودبه‌خود ارتقا می‌یابد؛ ولی دانش‌آموزان با آسیب شنوایی کمتر در فعالیت‌های روزمره شرکت می‌کنند و توان ذهنی آنان به چالش کشیده نمی‌شود یا انتظارات اندکی از آن‌ها می‌رود (۳). از سوی دیگر، برنامهٔ توان‌بخشی شناختی به حوزهٔ شناخت و حافظه توجه ویژه‌ای دارد و محتوای جلسات آن بر همین اساس تدوین شده است؛ علاوه‌بر این، برنامهٔ توان‌بخشی شناختی سبب می‌شود تا کودکان آگاهی بیشتری دربارهٔ حافظه و توانایی‌های شناختی خود پیدا کنند و راه‌های مناسب‌تری برای رفع مشکلات مرتبط با ظرفیت شناختی و هوشی بیابند (۱۱)؛ بنابراین، دور از انتظار نیست که اجرای چنین برنامه‌ای سبب بهبود ظرفیت هوشی دانش‌آموزان با آسیب شنوایی شود.

یافتهٔ دیگر پژوهش حاکی‌از اثربخشی آموزش برنامهٔ توان‌بخشی شناختی بر بهبود تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان با آسیب شنوایی بود. این یافته با نتایج پژوهش هوشینا و همکاران مبنی‌بر اثربخشی بازی‌های شناختی دیجیتالی به‌عنوان نوعی توان‌بخشی شناختی بر افزایش توجه و مهارت‌های ارتباطی و تنظیم هیجان کودکان (۱۴) و

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.102.1]

اسکورل و همکاران درخصوص تأثیر درخورتوجه آموزش برنامهٔ نظم‌جویی شناختی هیجان بر کاهش ناگویی هیجانی و بهبود تنظیم هیجان کودکان با اختلال سلوک و اختلال نافرمانی (۱۶) و نیز عاشوری و قاسم‌زاده مبنی‌بر اثربخشی چشمگیر آموزش ایمن‌سازی روان‌شناختی به‌عنوان نوعی برنامهٔ توان‌بخشی شناختی بر کاهش ناگویی هیجانی و بهبود تنظیم هیجان و جهت‌گیری زندگی نوجوانان با آسیب شنوایی (۱) همخوانی دارد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت، بسیاری از کودکان در ابراز هیجان‌های خود به‌نحو مطلوبی عمل نمی‌کنند (۲۱). همچنین، کودکان با آسیب شنوایی در مهارت‌های شناختی، حرکتی، اجتماعی و زبان با مشکل یا تأخیر مواجه هستند. علاوه‌بر این، آسیب شنوایی ناتوانی قابل رؤیتی نیست و افت شنوایی باعث تأخیر در گفتار و زبان و مهارت‌های ارتباطی و هیجانی می‌شود؛ درحالی‌که فعالیت‌های شناختی و مبتنی‌بر حافظه به رشد شناختی، رشد اجتماعی، کنترل رفتار، کنارآمدن با استرس و غلبه بر هیجان‌های نامطلوب کمک کرده و همچنین ارتباط با همسالان و تنظیم شناختی هیجان را تقویت می‌کند (۲). از سوی دیگر، توان‌بخشی شناختی مبتنی‌بر حافظه به فرایندهای شناختی به‌منظور یادآوری رویدادهایی توجه دارد که در زمان‌های مختلف اتفاق می‌افتد و در راستای آن عملی انجام می‌شود یا خواهد شد (۱۱). درواقع این برنامهٔ توان‌بخشی برنامه‌ای چندبعدی بوده و در محیط زندگی روزمره و سرشار از وجود محرک‌های گوناگون انجام می‌شود که برای ارتقای تنظیم شناختی هیجان افراد با آسیب شنوایی بسیار ضروری است؛ بنابراین، دور از انتظار نیست که اجرای چنین برنامه‌ای سبب بهبود تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان با آسیب شنوایی شود. به‌طورکلی، بخش عمده‌ای از مشکلات دانش‌آموزان با آسیب شنوایی که منجربه خودناتوان‌سازی در آن‌ها می‌شود، در ارتباط با عملکرد و رفتار در زندگی شخصی و اجتماعی آنان است. این کودکان به این دلیل که نمی‌توانند به‌طور خودبه‌خودی و بدون کمک دیگران مهارت‌های شناختی و ارتباطی و هیجانی را بیاموزند، نیازمند نشانه‌های موقعیتی و فهم اهداف و درگیرشدن در تعاملات زندگی و نیز تعاملات اجتماعی هستند. آن‌ها فقط در صورت برخورداری از آموزش مناسب خواهند توانست همانند همسالان عادی خود به برخی از سطوح اکتسابی کارکردهای اجرایی و تنظیم شناختی هیجان دست یابند (۱)؛ چراکه آموزش ازطریق توان‌بخشی شناختی مبتنی‌بر حافظه موجب بهبود تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان با آسیب شنوایی می‌شود؛ ازاین‌رو، فراهم‌سازی امکانات دردسترس به‌منظور استفاده از برنامهٔ توان‌بخشی شناختی برای افراد با آسیب شنوایی ضروری است.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی مواجه بود: در این مطالعه از پرسشنامه‌های خودگزارشی استفاده شد؛ پژوهش بر گروه دانش‌آموزان با آسیب شنوایی با حجم نمونهٔ کم صورت گرفت؛ همچنین فرصت انجام آزمون پیگیری فراهم نشد؛ علاوه‌بر این عوامل مختلفی مانند میزان افت شنوایی، نوع وسیلهٔ کمک‌شنوایی و مدت استفاده از آن، ساختار خانواده، فرهنگ و وضعیت اقتصادی و اجتماعی بر انعطاف‌پذیری شناختی و ناگویی هیجانی دانش‌آموزان با آسیب شنوایی اثرگذار است؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بعدی با حجم نمونهٔ بیشتری از هر دو جنس و در گروه‌های سنی گسترده‌تری انجام گیرد؛ همچنین به میزان افت شنوایی و نوع وسیلهٔ کمک‌شنوایی توجه شود و دوره‌های آموزشی توان‌بخشی شناختی برای سایر دانش‌آموزان با نیازهای ویژه برگزار گردد.

۵ نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش برنامهٔ توان‌بخشی شناختی بر ظرفیت هوشی و تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان با آسیب شنوایی تأثیر مطلوبی دارد. باتوجه به اینکه دانش‌آموزان با آسیب شنوایی دربرابر مشکلات خویش با چالش‌های زیادی مواجه می‌شوند و بیشتر اوقات نمی‌توانند از راه‌حل‌های مناسبی استفاده کنند، آموزش برنامهٔ توان‌بخشی شناختی ازطریق تأثیر بر ظرفیت هوشی و تنظیم شناختی هیجان، به عملکرد روان‌شناختی و هیجانی بهتری منجر می‌شود و نقش مؤثری در افزایش ظرفیت هوشی و تنظیم شناختی هیجان آنان ایفا می‌کند.

۶ تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از دانش‌آموزان با آسیب شنوایی مجتمع آموزشی و پژوهشی استثنایی حیات طیبهٔ تربیت شهرستان خرم‌آباد که ما را در اجرای این پژوهش یاری کردند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

۷ بیانیه

این مقاله برگرفته از پایان‌نامهٔ کارشناسی‌ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف‌آباد با کد ۳۹۶۰۴۲۷۶ بوده و مجوز آن از آموزش‌وپرورش شهرستان خرم‌آباد به تاریخ ۳بهمن۱۳۹۷ است.

تضاد منافع: در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافعی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

References

1. Ashori M, Ghasemzadeh S. The effectiveness of mental immunization training on alexithymia, self-determination and life orientation of adolescents with hearing impairment. Journal of Psychological Studies. 2018;14(2):7–23. [Persian] doi: 10.22051/psy.2018.19563.1608
2. Zaidman-Zait A, Most T, Tarrasch R, Haddad-eid E, Brand D. The impact of childhood hearing loss on the family: Mothers' and fathers' stress and coping resources. J Deaf Stud Deaf Educ. 2016;21(1):23–33. doi: 10.1093/deafed/env038
3. Hallahan DP, Kauffman JM, Pullen PC. Exceptional learners: an introduction to special education. 14th ed Boston: Pearson Education; 2018.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.102.1]

4. Jalil-Abkenar SS, Afrooz GA, Arjmandnia AA, Ghobari B. Designing and validation Arsh Leisure Time Program for improvement of working memory, cognitive capacity and communication skills of slow paced students. Empowering Exceptional Children. 2018;9(1):7–20. [Persian] doi: 10.22034/ceciranj.2018.68952
5. Hofmann SG, Carpenter JK, Curtiss J. Interpersonal Emotion Regulation Questionnaire (IERQ): Scale development and psychometric characteristics. Cognit Ther Res. 2016;40(3):341–56. doi: 10.1007/s10608-016-9756-2
6. Tajaddini E, Sepehrianazar F, Soleymani E. Comparison of looming maladaptive style, negative problem-orientation, emotion regulation, and rejection sensitivity in the patients with AIDS and healthy people. J Res Psych Heal. 2018;12(2):53–67. [Persian]
7. Bahrami M, Vahedi S, Adib Y, Badri Gargari R. Effectiveness of an anti-bullying parent management training on student's victimization and cognitive emotion regulation. J Res Psych Heal. 2018;12(2):68–85. [Persian]
8. Grégoire S, Lachance L, Taylor G. Mindfulness, mental health and emotion regulation among workers. Intnl J Wellbeing. 2015;5(4):96–119. doi: 10.5502/ijw.v5i4.444
9. Alizade A, Kazemi D, Jamali Z, Barati M, Azizi M. The role of Emotional Regulation and Spirituality on Occupational Stress in Military Nurses. Nurse and Physician Within War. 2014;2(2):17–22. [Persian] http://npwjm.ajaums.ac.ir/article-1-128-fa.pdf
10. Lawrence BJ, Jayakody DMP, Henshaw H, Ferguson MA, Eikelboom RH, Loftus AM, et al. Auditory and cognitive training for cognition in adults with hearing loss: A systematic review and meta-analysis. Trends Hear. 2018;22:2331216518792096. doi: 10.1177/2331216518792096
11. Pérez-Martín MY, González-Platas M, Eguía-del Río P, Croissier-Elías C, Jiménez Sosa A. Efficacy of a short cognitive training program in patients with multiple sclerosis. Neuropsychiatr Dis Treat. 2017;13:245–52. doi: 10.2147/NDT.S124448
12. Kanellopoulos A, Andersson S, Zeller B, Tamnes CK, Fjell AM, Walhovd KB, et al. Neurocognitive outcome in very long-term survivors of childhood acute lymphoblastic leukemia after treatment with chemotherapy only. Pediatr Blood Cancer. 2016;63(1):133–8. doi: 10.1002/pbc.25690
13. Castiglione A, Benatti A, Velardita C, Favaro D, Padoan E, Severi D, et al. Aging, cognitive decline and hearing loss: Effects of auditory rehabilitation and training with hearing aids and cochlear implants on cognitive function and depression among older adults. Audiol Neurootol. 2016;21 Suppl 1:21–8. doi: 10.1159/000448350
14. Hoshina A, Horie R, Giannopulu I, Sugaya M. Measurement of the effect of digital play therapy using biological information. Procedia Computer Science. 2017;112:1570–9. doi: 10.1016/j.procs.2017.08.104
15. Kesler SR, Lacayo NJ, Jo B. A pilot study of an online cognitive rehabilitation program for executive function skills in children with cancer-related brain injury. Brain Inj. 2011;25(1):101–12. doi: 10.3109/02699052.2010.536194
16. Schoorl J, van Rijn S, de Wied M, van Goozen S, Swaab H. Emotion regulation difficulties in boys with oppositional defiant disorder/conduct disorder and the relation with comorbid autism traits and attention deficit traits. PLoS ONE. 2016;11(7):e0159323. doi: 10.1371/journal.pone.0159323
17. Amani O, Mazaheri MA, Nejati V, Shamsian BS. Effect of cognitive rehabilitation on executive functions in adolescent survivors of leukemia: A randomized and controlled clinical trial. Archives of Rehabilitation. 2017;18(1):73–82. [Persian] doi: 10.21859/jrehab-180173
18. Ashori M. Effect of cognitive rehabilitation program based on memory on executive functions and cognitive emotion regulation in children with hearing impairment. Psychology of Exceptional Individuals. 2019; 9(34):197–217. [Persian] doi: 110.22054/jpe.2019.42397.1994
19. Zare H, Sharifi AA, Hatami J. The impact of computerized cognitive rehabilitation on prospective memory in patients with traumatic brain injury. Quarterly of Applied Psychology. 2015; 9(1): 63–77. [Persian] http://apsy.sbu.ac.ir/article/view/5153
20. Abedi MR, Sadeghi A, Rabiei M. Standardization of the Wechsler Intelligence Scale for Children - IV in Chahar Mahal Va Bakhteyri State. Journal of Psychological Achievements. 2015;22(2):99–116. [Persian] doi: 10.22055/psy.2016.12310
21. Wechsler D. WISC-IV: Wechsler Intelligence Scale for Children, 4th Edition Integrated: Technical and Interpretive Manual. San Antonio: The Psychological Corporation; 2003.
22. Garnefski N, Kraaij V. Cognitive emotion regulation questionnaire – development of a short 18-item version (CERQ-short). Personality and Individual Differences. 2006;41(6):1045–53. doi: 10.1016/j.paid.2006.04.010
23. Besharat MA, Bazzazian S. Psychometri properties of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire in a sample of Iranian population. Advances in Nursing & Midwifery. 2015;24(84):61–70. [Persian] doi: 10.22037/anm.v24i84.7360
24. Sohlberg MM, Mateer CA. Cognitive Rehabilitation: An Integrative Neuropsychological Approach. New York: Guilford Press; 2001.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.102.1]