

مقایسه راهبردهای تنظیم هیجان و ابراز وجود در دانش‌آموزان پسر
متلا به اختلال لکنت زبان با دانش‌آموزان پسر عادی

Compare emotion regulation strategies and assertiveness in high school male
students with and without stuttering

Hadi Hashemi Razini

Hossein Souri

Freshteh Javadi

Bagher Hasanvad

هادی هاشمی رزینی*

حسین سوری**

فرشته جوادی***

باقر حسونند***

Abstract

The aim of this study is to compare the expression of emotion regulation strategies and presence in high school male students with and without stuttering city is Kuhdasht. Methods comparative study population includes all high school students with and without stuttering in the city Kuhdasht. Of the population of 30 students with and 30 students without stuttering available sampling stuttering were selected. In order to collect the data, emotional regulation and scale Garmfsky assertiveness (assertiveness) Gmbryl and Ritchie were used. Data obtained through multivariate analysis of variance were analyzed. The results of this study showed that students with stuttering in emotion regulation strategies and assertive with their normal peers are major differences, this means that they were lower than their normal counterparts. With regard to the role of emotion regulation strategies and self-expression in social and education in order to succeed in a variety of matters, It is recommended that clinicians and counselors to children with stuttering disorder training for emotional regulation, emotional management, application and give expression to them.

Keywords: Emotion regulation strategies, self-expression, stuttering.

چکیده

هدف از این پژوهش مقایسه راهبردهای تنظیم هیجان و ابراز وجود در دانش‌آموزان پسر با و بدون اختلال لکنت مقطع متوسطه شهرستان کوهدشت بود. روش پژوهش علی مقایسه‌ای و جامعه آن تمامی دانش‌آموزان با و بدون اختلال لکنت در مقطع متوسطه شهرستان کوهدشت بود که مشغول به تحصیل می‌باشند. از میان جامعه آماری تعداد ۳۰ نفر دانش‌آموز با اختلال لکنت و ۳۰ دانش‌آموز بدون اختلال لکنت به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه تنظیم هیجان گارنفسکی و مقیاس ابراز وجود (جرات ورزی) گمبریل و ریچی استفاده شد. داده‌های بدست آمده از طریق تحلیل واریانس چند متغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج حاصل از این پژوهش نشان دادند که دانش‌آموزان با اختلال لکنت در راهبردهای تنظیم هیجان و ابراز وجود با همسالان عادی خود تفاوت عمده‌ای دارند، بدین معنی که آنها پائین‌تر از همتایان عادی خود بودند. با توجه به نقش اساسی و کاربردی راهبردهای تنظیم هیجان و ابراز وجود در محیط‌های اجتماعی و تحصیلی در جهت موفقیت در امور گوناگون، پیشنهاد می‌شود متخصصان بالینی و همچنین مشاوران به کودکان مبتلا به اختلال لکنت آموزش‌هایی جهت تنظیم هیجان، مدیریت هیجان، کاربرد آن و ابراز وجود به آنها ارائه دهند.

واژه‌های کلیدی: راهبردهای تنظیم هیجان، ابراز وجود، لکنت زبان

email: Hsoori59@yahoo.com

* عضو هیات علمی دانشگاه خوارزمی

** مربی گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران

*** دانشجوی دکتری روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی

Received: 4 Oct 2014

Accepted: 21 Dec 2014

پذیرش: ۹۳/۷/۳۰

دریافت: ۹۲/۱۲/۱۲

مقدمه

لکنت اختلال غیر ارادی در روانی گفتار است (کرایچ، بلومگارت، تران، ۲۰۰۹). بر اساس DSM 5 (انجمن روان پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳) اختلال سیالی بهنجار و آهنگ سخن گفتن که با سن فرد نامتناسب است، ویژگی اصلی لکنت زبان را تشکیل می‌دهد. شیوع لکنت زبان در میان پسران ۳ تا ۴ برابر دختران است. سن آغاز بین ۲ تا ۷ سالگی و بیشترین فراوانی در حدود ۵ سالگی ذکر شده است (سادوک، کاپلان، سادوک، ۲۰۰۷). در سال‌های اخیر علل عصب شناختی و تئوری عصبی- حرکتی توافق بیشتری را به خود اختصاص داده است، به طوری که لکنت رشدی را یک اختلال عصبی- حرکتی ناشی از کنترل حرکتی غیر طبیعی مطرح می‌کنند که نه تنها گفتار، بلکه سایر دستگاه‌های حرکتی را با مشکل روبرو می‌کند (جونز، وایت، لوسون و اندرسون، ۲۰۰۲). اما به دلیل ماهیت غیرارادی و مشکل‌زا بودن لکنت از نظر اجتماعی، این اختلال تأثیر بالقوه منفی روی سلامت روان و سلامت عاطفی فرد مبتلا می‌گذارد (بلودستین، ۲۰۰۸، کرایچ، ۲۰۰۶). افرادی که دچار اختلالات تکلمی از جمله لکنت هستند، ممکن است به دلیل مشکلات ویژه‌ای که در تعاملات اجتماعی داشته باشند، اوضاع و احوال اجتماعی را به صورت صحیح تفسیر نکنند و همین عامل تنظیم هیجانات، و به تبع آن ابراز وجود را در این افراد دچار مشکل کند. از نظر تامسون ۱۹۹۴، به نقل از دوارته، موتاس و مارکز (۲۰۱۴)، تنظیم هیجان مجموعه فرایندهایی است که از طریق آن افراد می‌توانند بر این که چه هیجان‌هایی داشته باشند و چه وقت آنها را تجربه و ابراز کنند، تأثیر بگذارند. گروس (۱۹۹۹)، به نقل از قاسم زاده نساجی و همکاران (۱۳۸۹)، در پژوهش‌های گوناگونی نشان داد که ظرفیت افراد در تنظیم موثر هیجان‌ها بر شادمانی روانشناختی، جسمانی و بین فردی تأثیر می‌گذارد. آمیزگ، نابیس، گاسری ۲۰۰۰، به نقل از زاهد و همکاران (۱۳۸۹) و کلومپاس و راس (۲۰۰۴)، به نقل از نریمانی، محمودی و ملکشاهی فر (۱۳۸۸) به این نتیجه رسیدند که لکنت زبان بر کیفیت زندگی، باورها، هیجانات این افراد به طور منفی تأثیر می‌گذارد. مسینجر و همکاران (۲۰۰۴) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که بزرگسالان مبتلا به لکنت معمولاً اضطراب اجتماعی بالایی را تجربه می‌کنند. بوی، وایتس، وان دی هنینگ، دی بوت وهلین (۲۰۰۷)، به نقل از نریمانی، محمودی و ملکشاهی فر (۱۳۸۸) در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که تنش‌های فیزیکی و هیجانی کودکان دارای لکنت، به طور معناداری فراوان‌تر و طولانی‌تر از کودکان بدون لکنت است. مولکاهی و همکاران (۲۰۰۸) در پژوهش خود نشان دادند که نوجوانان مبتلا با اختلال لکنت زبان در مقایسه با نوجوانان عادی اضطراب بالاتری دارند. پریز، کیکانو (۲۰۰۸)، دیویس (۲۰۰۷)، بلود (۲۰۰۷) و سادات قریشی و همکاران (۱۳۹۱) هر کدام در پژوهش‌های خود به این نتیجه دست یافتند که کودکان مبتلا به لکنت زبان، سطوح بالایی از اضطراب، استرس و فشار روانی را تجربه می‌کنند. محمدزاده به نقل از توزنده جانی، نعیمی و احمدپور (۱۳۹۰) در پژوهش خود اضطراب بالایی را در دانش آموزان دارای لکنت گزارش کرده‌اند. دیگر متغیر روانشناختی که

پیش‌بینی رضایت از مدرسه بر اساس خودکارآمدی تحصیلی و اهداف پیشرفت ...

نقش مهمی در سازگاری و اجتماعی شدن فرد دارد، توانایی ابراز وجود است. منظور از ابراز وجود، توانایی ابراز خویشتن به صورت صریح- مستقیم و مناسب، ارجح نهادن به احساس و تفکر خود و شناخت نقاط قوت و ضعف خویشتن است (گراهام، ۱۹۹۱، به نقل از ساجدی و همکاران، ۱۳۸۹)، زیرا وجود چنین توانایی در فرد موجب می‌شود که فرد احساسات و هیجانات خود را در برابر دیگران که می‌تواند طیف از تحقیر تا تحریک را داشته باشد، بدون ترس و به شکل صحیحی ابراز کند. در این میان، به نظر می‌رسد افراد مبتلا به اختلال لکنت همواره از سوی افراد در محیط‌های گوناگون به خاطر ترس از استهزا و تمسخر با مشکلات روانشناختی بیشتری روبه رو شوند و همین عامل سبب می‌شود که افراد مبتلا به لکنت زبان در توانایی «ابراز وجود» در سازگاری فردی و اجتماعی، با مشکل مواجه شوند (برادبری، گریوز، ۲۰۰۵، به نقل از حسینیان و امامی پور، ۱۳۸۵). یاروس و گوپسال (۲۰۰۶) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که تجربه لکنت در افراد مبتلا، شرکت کردن آنان را در فعالیت‌های اجتماعی تحت تاثیر قرار می‌دهد. در پژوهش دیگر کیدوت و همکاران (۲۰۱۱) به این نتیجه دست یافتند که لکنت متوسط تا شدید حیطه‌های گفتاری، عاطفی و شناختی افراد مبتلا را تا حد شدیدی تحت تاثیر قرار می‌دهند. لیاقت، به نقل از توزنده جانی و همکاران (۱۳۹۰) در پژوهش خود دریافت که افراد دارای لکنت استرس زیادی را در تعاملات خود تجربه می‌کنند. هاول (۲۰۰۷) در پژوهشی دریافت که در اوایل نوجوانی تاثیرات اجتماعی- محیطی مانند اضطراب و نگرانی در کودکان و نوجوانانی که لکنت زبان دارند، مشخص تر می‌شود. زاغیان و احسانی (۱۳۹۰) در پژوهشی با عنوان «بررسی و مقایسه مشکلات رفتاری و نقص توجه در دانش آموزان با و بدون اختلال لکنت» نشان دادند که کودکان با اختلال لکنت مشکلات رفتاری و نقص توجه بیشتری نسبت به افراد همتای خود دارند. هایو و همکاران (۲۰۰۲) در پژوهشی دیدگاه بزرگسالان راجع به تاثیر لکنت زبان بر زندگی را بررسی کردند و دریافتند که لکنت زبان بیشترین تاثیر منفی را بر شرایط تحصیلی و موقعیت فرد داشته است. یادگاری و همکاران (۱۳۸۴) در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که افراد لکنتی بیش از افراد عادی دارای نگرش ارتباطی منفی هستند. احدی، ستوده و حبیبی (۱۳۹۱) در پژوهشی با عنوان مقایسه بهزیستی روانشناختی و مکانیزم‌های دفاعی در دانش آموزان با و بدون اختلال لکنت به این نتیجه دست یافتند که دانش آموزان با اختلال لکنت از بهزیستی روانشناختی پایین‌تری نسبت به همسالان عادی خود برخوردارند. همچنین این افراد از مکانیزم‌های دفاعی ناپخته‌تری نسبت به دانش آموزان عادی استفاده می‌کنند. همچنین زاغیان و اصلانی (۱۳۹۰) در پژوهشی با عنوان بررسی و مقایسه مشکلات رفتاری و نقص توجه در کودکان مبتلا به لکنت زبان و عادی به این نتیجه دست یافتند که کودکان مبتلا به لکنت مشکلات رفتاری بیشتری نسبت به همسالان عادی از خود نشان دادند. با توجه به پژوهش‌های انجام گرفته در ارتباط با مشکلات و مسائل روانشناختی افراد مبتلا به لکنت، تاکنون پژوهشی به طور مستقیم مسائل هیجانی و ابراز وجود در این کودکان را مورد بررسی قرار نداده است، بنابراین، در ادامه هر یک از

پژوهش‌ها، هدف از پژوهش حاضر مقایسه راهبردهای تنظیم هیجان و ابراز وجود در دانش آموزان پسر با و بدون اختلال لکنت زبان می‌باشد.

روش

روش پژوهش و شرکت‌کنندگان: پژوهش حاضر زمینه یابی از نوع علی- مقایسه‌ای است. جامعه این پژوهش عبارتست از تمامی دانش آموزان پسر با و بدون اختلال لکنت در مقطع متوسطه شهرستان کوهدشت که در سه پایه اول، دوم و سوم مشغول به تحصیل بودند. از میان جامعه آماری دانش آموزان عادی ۳۰ دانش‌آموز با اختلال لکنت و ۳۰ دانش‌آموز بدون اختلال لکنت، به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. از معیارهای ورود که در این پژوهش مورد کنترل قرار گرفتند، می‌توان به مقطع تحصیلی، عدم سابقه اختلالات و بیماری‌های روانی همچون اضطراب افسردگی بر اساس خوداظهاری، سطح هوشی، سن، جنسیت و داشتن اختلال قطعی لکنت زبان برای گروه دانش‌آموزان با اختلال لکنت اشاره کرد. لازم به ذکر است، از آنجا که تشخیص دقیق علل لکنت می‌تواند دشوار باشد، لذا در این پژوهش هر فردی که برای انجام مداخله‌های گفتار درمانی زیر نظر گفتار درمانگران آموزش دریافت می‌کرد، به عنوان دانش‌آموزان با اختلال لکنت در این پژوهش استفاده شد.

ابزار

مقیاس تنظیم شناختی هیجان: مقیاس تنظیم شناختی هیجان توسط گارنفسکی، کراج و اسپین هوون (۲۰۰۱) به منظور ارزیابی تفکر بعد از تجربه رخداد‌های تهیه کننده یا استرس زای زندگی تهیه شده است. این مقیاس دارای ۳۶ ماده است که نحوه پاسخ دادن به این مواد به صورت ۵ درجه‌ای در دامنه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) می‌باشد. دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۳۶ تا ۱۸۰ می‌باشد. این پرسشنامه ۹ خرده مقیاس را مورد سنجش قرار می‌دهد. این ۹ خرده مقیاس عبارتند از: ۱- مقصر دانستن خود؛ ۲- مقصر دانستن دیگران؛ ۳- پذیرش؛ ۴- توجه مجدد به برنامه‌ریزی؛ ۵- توجه مثبت مجدد؛ ۶- تمرکز بر تفکر؛ ۷- بازارزیابی مثبت؛ ۸- در جای حقیقی خود قرار دادن؛ ۹- مصیبت بار تلقی کردن. ضریب پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در دامنه‌ای از ۰/۸۷ تا ۰/۹۳ به دست آورده‌اند. یوسفی (۱۳۸۵) اعتبار و پایایی این مقیاس را در نوجوانان ایرانی مورد بررسی قرار داده است. در این پژوهش ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۱ بدست آمده است.

مقیاس ابراز وجود جوانان: این پرسشنامه دارای ۳۳ سوال است که سه مولفه: رفتاری مبتنی بر ابراز وجود، غیر ابراز وجود و پرخاشگرانه را می‌سنجد و حاصل این سه مولفه توانایی ابراز وجود شخص را می‌سنجد. این آزمون را پژوهشگران متعددی (ملک پور، ۱۳۷۸؛ آتش پور و کاظمی؛ ۱۳۷۷، به نقل از

پیش‌بینی رضایت از مدرسه بر اساس خودکارآمدی تحصیلی و اهداف پیشرفت ...

ساجدی و همکاران، ۱۳۸۸) در جامعه ایران مورد استفاده قرار داده‌اند و اعتبار و روایی آن نیز مورد تأیید بوده است. در این پژوهش ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۶ بدست آمده است.

یافته‌ها

نتایج یافته‌های جمعیت شناختی نشان داد، دو گروه از نظر فراوانی تحصیلات والدین و سن تفاوت چندانی ندارند.

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در گروه‌ها

گروه	آماره	متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	مقدار کجی	مقدار کشیدگی
گروه بدون اختلال لکنت	تنظیم شناختی هیجان	۳۰	۵۸/۴۶	۱۵/۳۵	۰/۱۴	۰/۲۲	
	ابراز وجود	۳۰	۱۰/۴۰	۳/۰۲	۰/۱۵	۰/۱۷	
گروه اختلال لکنت	تنظیم شناختی هیجان	۳۰	۴۹/۵۶	۱۳/۰۳	۰/۴۳	۰/۱۱	
	ابراز وجود	۳۰	۸/۳۶	۲/۹۷	۰/۵۵	۰/۳۶	

همان‌گونه که نتایج جدول فوق نشان می‌دهد، در تنظیم شناختی هیجان و ابراز وجود گروه بدون اختلال لکنت میانگین بالاتری دارند. در این پژوهش، مولفه‌های تنظیم هیجان و ابراز وجود در دانش آموزان پسر با و بدون اختلال لکنت مقطع متوسطه مورد بررسی قرار گرفته است و فرضیه مطابق با موضوع تحقیق طراحی شده است که برای سنجش آنها پس از تأیید مفروضات از آزمون آماری تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شده است. در بکارگیری روش‌های آماری پارامتریک، ابتدا باید مفروضات آزمون مورد تأیید قرار بگیرد تا بتوان از آزمون مورد نظر استفاده کرد؛ بنابراین ابتدا مفروضات روش تحلیل کوواریانس استقلال مشاهدات، نرمال بودن توزیع متغیر وابسته و همگنی واریانس‌ها، مورد بررسی قرار می‌گیرد. مستقل بودن به این معنی است که نمره هر فرد در متغیر همراه و وابسته، مستقل از نمره‌های تمام آزمودنی‌های دیگر است. این شرط برقرار بود، زیرا پاسخ‌های آزمودنی‌ها به سوالات تحت تأثیر آزمودنی‌های دیگر نبود. نتایج بدست آمده از آزمون آزمون کولموگروف-اسمیرنوف تک نمونه‌ای برای متغیرهای تنظیم شناختی هیجان و ابراز وجود معنی‌دار نبود، بنابراین متغیرها نرمال هستند و می‌توان از آزمون‌های پارامتری استفاده کرد. برای بررسی مفروضه همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد که نتایج آن نشان داد که این آزمون معنی‌دار نبوده، بنابراین شرط همگنی واریانس‌ها برقرار است. با توجه به مجموع پیش‌فرض‌های مطرح شده مشاهده می‌گردد که داده‌های این پژوهش قابلیت ورود به تحلیل واریانس را دارا می‌باشند و می‌توان تفاوت‌های دو گروه را در متغیرهای وابسته مورد بررسی قرار داد.

جدول ۲- آزمون‌های تحلیل واریانس چندمتغیری

شاخص آماری اثر	آزمون	ارزش	F	Df فرضیه	Df خطا	Sig
تفاوت گروه‌ها	اثر پیلای	۰/۲۱	۷/۳۱	۲	۵۷	۰/۰۰۱
	لامبدای ویلکس	۰/۷۹	۷/۳۱	۲	۵۷	۰/۰۰۱
	اثر هلتینگ	۰/۲۶	۷/۳۱	۲	۵۷	۰/۰۰۱
	بزرگترین ریشه روی	۰/۲۶	۷/۳۱	۲	۵۷	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد با روش تحلیل واریانس چندمتغیری، یک اثر معنی‌دار برای عامل گروه «متغیر مستقل» وجود دارد. این اثر نشان می‌دهد که حداقل بین یکی از مولفه‌های تنظیم هیجان و ابراز وجود تفاوت وجود دارد (لامبدای ویلکس = ۰/۲۱، $p < 0.05$).

جدول ۳- آزمون‌های تحلیل واریانس یک راهه در دل تحلیل واریانس چندمتغیری

شاخص آماری متغیرها	منبع تغییر	SS	Df	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
تنظیم شناختی هیجان	گروه	۱۱۸۸/۱۵	۱	۶/۳۴	۰/۰۱۵	۰/۱۰	۰/۷۵
ابراز وجود	گروه	۶۲/۰۱	۱	۶/۸۸	۰/۰۱۱	۰/۱۱	۰/۷۷

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد، تفاوت بین مولفه‌های تنظیم هیجان و ابراز وجود در دو گروه، تایید می‌گردد. همان‌گونه که از نتایج جدول ۵ ملاحظه می‌گردد، سطح معناداری حاصل شده برای مولفه‌های تنظیم هیجان و ابراز وجود در مقایسه با سطح معناداری ۰/۰۲۵ به دست آمده از اصلاح بنفرونی (تقسیم سطح معناداری ۰/۰۵ بر ۲ مولفه) کوچک‌تر می‌باشد. به علاوه توان بالای آزمون آماری در پژوهش حاضر بیانگر این نکته است که با احتمال بالایی فرض صفر به درستی رد شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف اساسی پژوهش حاضر مقایسه راهبردهای تنظیم هیجان و ابراز وجود در دانش‌آموزان پسر با و بدون اختلال لکنت مقطع متوسطه شهرستان کوهدشت بود. به منظور دست‌یابی به یافته‌های پژوهش، فرضیه‌هایی تدوین شد. فرضیه نخست پژوهش عبارت بود نتایج بدست آمده نشان داد که بین دانش‌آموزان با اختلال لکنت و همتایان عادی‌شان تفاوت معناداری وجود دارد، بدین معنا که در راهبردهای تنظیم هیجان افراد با اختلال لکنت پائین‌تر از دانش‌آموزان عادی بودند. این نتایج با یافته‌های بدست آمده پژوهش‌های گرال نیک و همکاران (۱۹۹۶)، به نقل از علیزاده و همکاران (۱۳۸۸)، کلومپاس و راس (۲۰۰۴)، به نقل از نریمانی، محمودی و ملکشاهی فر (۱۳۸۸)، مولکاهی و همکاران (۲۰۰۸)، محمدزاده به نقل از توزنده جانی، نعیمی و احمدپور (۱۳۹۰) همسو دانست. در تبیین یافته پژوهش می‌توان گفت از

پیش‌بینی رضایت از مدرسه بر اساس خودکارآمدی تحصیلی و اهداف پیشرفت ...

آنجا که، افراد با اختلال لکنت به اختلال تکلم خود آگاه و واقفند و این آگاهی که اغلب به صورت منفی است، ممکن است توانایی نظارت و مدیریت کردن هیجانات را در آنان با مشکل مواجه کند. فرضیه دیگر پژوهش عبارت بود از: بین ابراز وجود در دانش آموزان پسر با و بدون اختلال لکنت تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج حاصل از این فرضیه نشان داد که در متغیر ابراز وجود بین دانش آموزان با و بدون اختلال لکنت تفاوت معناداری وجود دارد، بدین معنا که دانش آموزان با اختلال لکنت از توانایی ابراز وجود پایین‌تری نسبت به هم‌تایان عادی خود برخوردارند. این نتایج با نتایج بدست آمده پژوهش‌های برادبری، گریوز (۲۰۰۵)، به نقل از حسینیان و امامی پور (۱۳۸۵)، لیاقت، به نقل از تونزنده جانی و همکاران (۱۳۹۰)، هاول (۲۰۰۷)، زاغیان و اصلانی (۱۳۹۰)، هابو و همکاران (۲۰۰۲)، یادگاری و همکاران (۱۳۸۴)، (زاغیان و احسانی، ۱۳۹۰)، یاروس و گوپسال (۲۰۰۶) و کیدوت و همکاران (۲۰۱۱) همسو و هماهنگ است. در تبیین این یافته پژوهشی می‌توان گفت: از آنجا که، افراد با اختلال لکنت همواره به دلیل اختلال در تکلم‌شان ممکن است مورد تمسخر و استهزا افراد دیگر قرار گیرند، این دسته از افراد کم کم از محیط‌های اجتماعی کنار گرفته و این خود می‌تواند سبب شود نتوانند در محیط‌های گوناگون ابراز وجود کنند.

هیجان از مهمترین عوامل شناخته شده است که همیشه به نقش آن به عنوان سبب شناسی، تداوم دهنده و عامل عود آن اشاره شده است. هیجان و تجربه‌های هیجانی و نقش آن در لکنت زبان در پنج‌مین راهنمای آماری تشخیصی اختلالات روانی به عنوان عاملی مهم شناخته شده است. تنظیم هیجان در سطوح مختلف و در انواع متفاوت با واکنش‌های متفاوت هیجانی همراه است، مانند افزایش فشار خون، ضربان قلب، انقباض ماهیچه‌ها و افزایش دستگاه سمپاتیک همراه است. تنظیم هیجان معیوب از کودکی در افراد مبتلا به لکنت وجود دارد و یکی از عمده‌ترین مسائلی است که در تداوم این اختلال تا بزرگسالی نقش دارد. روش‌های بررسی تنظیم هیجان این افراد با والدین و مراقبین نشان داده است که این کودکان در مدیریت هیجان و تنظیم هیجان تفاوت معناداری با کودکان عادی دارند. کودکانی که لکنت زبان دارند، در مقایسه با کودکان عادی در هنگام مواجه شدن با محرک‌های منفی، هیجان منفی بیشتری از خود نشان می‌دهند. تنظیم هیجان در افراد مبتلا به لکنت با برانگیختگی‌ها و واکنش پذیری بیشتری همراه است که منجر به بد تنظیمی هیجانی و افزایش لکنت زبان می‌شود. کودکان مبتلا به لکنت زبان به شیوه‌های نامناسبی به تنظیم هیجان خود می‌پردازند که موجب می‌شود منابع توجهی‌شان به سوی خطرات و تهدیدات و سوگیری‌های شناختی صرف شود که همین عامل نیز در تداوم و تشدید لکنت زبان نقش دارد. هیجان و تنظیم هیجان همچنین در نحوه پاسخ‌دهی این افراد به محرک‌های هیجانی نقش زیادی دارد و می‌تواند منجر به مقابله موثر و ناموثر گردد (والدن و همکاران، ۲۰۱۲). بر اساس یافته‌های این پژوهش و به لحاظ کاربرد بالینی، می‌توان از آموزش ابراز وجود و راهبردهای تنظیم هیجان برای این افراد در برنامه‌های درمانی و پیشگیری استفاده کرد. با توجه به انتخاب غیر تصادفی و داوطلبانه نمونه‌ها،

محدودیت‌ها به‌ویژه در تعمیم‌پذیری نتایج وجود دارد. همچنین استفاده تک ابزاری از پرسش‌نامه به عنوان تنها ابزار مورد استفاده، انجام پژوهش تنها در میان پسران مبتلا به اختلال لکنت، که وجود هر یک از این محدودیت‌ها تعمیم یافته‌ها را نیازمند احتیاط بیشتری می‌نماید. با توجه به نقش اساسی و کاربردی راهبردهای تنظیم هیجان و ابزار وجود در محیط‌های اجتماعی و تحصیلی در جهت موفقیت در امور گوناگون، پیشنهاد می‌شود متخصصان بالینی و همچنین مشاوران به کودکان مبتلا به اختلال لکنت آموزش‌هایی جهت تنظیم هیجان، مدیریت هیجان، کاربرد آن و ابزار وجود به آنها ارائه دهند.

منابع

- احدی، ب؛ ستوده، م؛ و حبیبی، یعقوب (۱۳۹۱). مقایسه بهزیستی روانشناختی و مکانیزم‌های دفاعی در دانش‌آموزان با و بدون لکنت زبان. *مجله روانشناسی مدرسه*، ۱، ۶-۲۲.
- توزنده جانی، حسن؛ نعیمی، هدایت؛ و احمدپور، محبوبه (۱۳۹۰). بررسی تأثیر مهارت‌های مقابله‌ای شناختی- رفتاری در اضطراب و سازگاری کودکان مبتلا به لکنت زبان. *پژوهش در علوم توانبخشی*، ۱۲۶، ۲-۱۴۰.
- حسینیان، ستاره؛ و امامی پور، سوزان (۱۳۸۵). مقایسه هوش هیجانی و جرات‌ورزی در دانش‌آموزان دختر و پسر نابینا و عادی شهر تهران. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۱، ۱۹-۲۹.
- زاغیان، مهشید؛ و احسانی، راضیه (۱۳۹۰). بررسی و مقایسه مشکلات رفتاری و نقص توجه در کودکان مبتلا به لکنت زبان و عادی. *مجله علوم پزشکی تبریز*، ۴، ۲۵-۳۸.
- زاهد، عادل؛ اله قلیلو، کلثم؛ ابوالقاسمی، عباس؛ و نریمانی، محمد (۱۳۸۹). ارتباط بین راهبردهای تنظیم هیجان رفتار بین فردی در سوء مصرف کنندگان. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱۱، ۹۹-۱۱۳.
- سادات قریشی، فاطمه؛ عصاربان، فاطمه؛ سپهر منش، زهرا؛ احمدوند، افشین؛ و اعتصام، فرناز (۱۳۹۱). همبندی اختلالات روانی در کودکان مبتلا به لکنت زبان مراجعه کننده به بخش گفتار درمانی بیمارستان اخوان کاشان. *ماه نامه علمی پژوهشی*، ۱۸۲، ۲-۱۸۷.
- قاسم زاده نساجی، سوگند؛ پیوسته گر، مهرانگیز؛ حسینیان، سیمین؛ موتابی، فرشته؛ و بنی‌هاشمی، سارا (۱۳۸۹). اثربخشی مداخله شناختی- رفتاری بر پاسخ‌های مقابله‌ای و راهبردهای تنظیم شناختی هیجانات زنان. *مجله علوم رفتاری*، ۱، ۳۵-۴۳.
- نریمانی، محمد؛ محمودی، نادر؛ و ملکشاهی، فرح معصومه (۱۳۸۸). مقایسه هوش هیجانی و سبک دلبستگی در کودکان با و بدون لکنت. *پژوهش در حیطه کودکان استثنایی*، ۲، ۵۸-۶۵.
- یادگاری، فریبا؛ دارویی، اکبر؛ فرازی، مرتضی؛ و علیپور، محمود (۱۳۸۴). نگرش ارتباطی دانش‌آموزان عادی و لکنتی. *اندیشه و رفتار*، ۱۰۰، ۲-۱۰۲.
- یوسفی، فریده (۱۳۸۵). بررسی رابطه راهبردهای شناختی هیجان با افسردگی و اضطراب در دانش‌آموزان مراکز راهنمایی استعدادهای درخشان. *پژوهش در حیطه کودکان استثنایی*، ۲۲، ۸۷۱-۸۹۲.
- American Academy of Child & Adolescent Psychiatry (2007). Behavior problems in children and adolescents. Center of knowledge on Healthy Child Development. Offord Center for Child Studies. Inc.; c2007 [updated 2007 May 19; cited 2007 Jul. Available from: <http://www.aacap.org>.

پیش‌بینی رضایت از مدرسه بر اساس خودکارآمدی تحصیلی و اهداف پیشرفت ...

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed). Washington, DC: Author.
- Bloodstein O, Bernstein Ratner N. *A handbook of stuttering* (2008). 6th ed. New York: Thomson Delmar Learning.
- Craig A, Blumgart E, Tran Y(2009). *The impact of stuttering on the quality of life in adults who stutter. J Fluency Disord.*;34(2):61-71.
- Craig A, Tran Y.(2006). Fear of Speaking: chronic anxiety and stammering. *Advanced in Psychiatric Treatment* ;12:63-8.
- Duarte, A., Matos, P. Marques, C (2014). *Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: gender's moderating effect. Procedia - Social and Behavioral Sciences* 165 (2014) 275 – 283.
- Garnefski, N. Kraij, V. Spinhoven,P.(2001) *Negative life events, cognitive emotional Regulation and emotional problem. Personality and Individual Differences*, 1311-1327.
- Hayhow, R. Cray, AM. Enderby, P(2002). *Stammering and therapy views of people who Stammer. J Fluency disord.* 1-16.
- Howell, P.(2007). *Signs of developmental stuttering up to age eight and at 12 plus. Clin Psychol.* 287-306.
- Jones R., White A., Lawson K. & Anderson T. (2002). *Visuoperceptual and visuomotor deficitin developmental stutterers: An exploratory study. Human Movement Science*, 21, 603-619.
- Koedoot C, Bouwmans C, Franken MC, Stolk E (2011). *Quality of life in adults who stutter. J CommunDisord.* ;44(4):429-43.
- Messenger M, Onslow M, Packman A, Menzies R(2004). *Social anxiety in stuttering: measuring negative social expectancies. J Fluency Disord.*;29(3):201-12.
- Mulcanyk, K. Hennessey, N. Beilby, J. Byrnes, M(2008). *Social anxiety and the severity and typography of stuttering in adolescents. J fluency disord.* 306-19.
- Sadock, B. J., Kaplan, H., & Sadock, V. A. (2007). *Synopsis of psychiatry: Behavioral science clinical psychiatry*. Philadelphia: Lippincott, William and Wilkins.