

Research Paper

The Role of Self-Esteem and Emotional Intelligence in Predicting the Resilience of Students with Hearing Impairment

Hassan Yaghoubi^{*1}, Ladan Vaghef², Paressa Nellaee³

1. Associate Professor, Department of Psychology, Shahid Madani University, Tabriz, Iran

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Shahid Madani University, Tabriz, Iran

3. M.A. in Psychology and Education of Children with Special Needs, Faculty of educational Sciences and Psychology, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran



Citation: Yaghoubi H, Vaghef L, Nellaee P. The role of self-esteem and emotional intelligence in predicting the resilience of students with hearing impairment. Quarterly Journal of Child Mental Health. 2019; 6(3): 162-172.

<http://dx.doi.org/10.29252/jcmh.6.3.15>

ARTICLE INFO

Keywords:

Hearing impairment,
emotional intelligence,
self-esteem,
resilience

Received: 21 May 2018

Accepted: 16 Oct 2018

Available: 9 Nov 2019

ABSTRACT

Background and Purpose: Hearing is one of the most important human senses that its impairment can influence the process of environmental adaptation and may lead to the delay of mental and cognitive development and processing. Resilience indicates the skills and capabilities that empower the individual to adapt with the life challenges, problems, and struggles. Therefore, the present research mainly aimed to investigate the role of emotional intelligence and self-esteem in predicting the resilience of students with hearing impairment.

Method: The present study was a correlational research. The sample consisted of eighty one 10-13 year old male and female primary school students with hearing impairment in Shiraz who were selected through convenience sampling. Levels of resilience, self-esteem, and emotional intelligence were measured by Connor-Davidson resilience scale (2003), *Coopersmith's self-esteem inventory* (1967), and *Shring emotional intelligence questionnaire* (1999), respectively. Data were analyzed by Pearson correlation and stepwise regression.

Results: The results of this study showed a significant positive correlation between resilience and emotional intelligence and self-esteem ($p < 0.05$). Also, results of stepwise regression showed that emotional intelligence can predicts 33% of the resilience variance ($p < 0.002$). Furthermore, the variable of self-esteem generally can predicts 24% of the resilience variance ($p < 0.025$).

Conclusion: Based on the findings of this study on the role of emotional intelligence and self-esteem in predicting resilience in students with hearing loss, it can be concluded that by increasing these constructs in these students, their flexibility and level of adaptation can be improved.

* **Corresponding author:** Hassan Yaghoubi, Associate Professor, Department of Psychology, Shahid Madani University, Tabriz, Iran.
E-mail addresses: Yaghoubi.hassan@yahoo.com

مقاله پژوهشی

نقش حرمت خود و هوش هیجانی در پیش‌بینی تاب‌آوری دانش‌آموزان دارای آسیب شنوایی

حسن یعقوبی*^۱، لادن واقف^۲، پرینا نیلایی^۳

۱. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

۳. کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

چکیده

مشخصات مقاله

کلیدواژه‌ها:

آسیب شنوایی،
هوش هیجانی،
حرمت خود،
تاب‌آوری

زمینه و هدف: یکی از مهم‌ترین حواس انسان، حس شنوایی است که آسیب آن می‌تواند فرایند سازش با محیط زندگی را تحت تأثیر قرار داده و موجب تأخیر در تحول و پردازش فرایندهای ذهنی و شناختی شود. همچنین تاب‌آوری به مهارت‌ها و توانمندی‌هایی اشاره دارد که فرد را قادر می‌سازد با سختی‌ها، مشکلات، و کشاکش‌های زندگی سازش کند. بدین ترتیب هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی نقش هوش هیجانی و حرمت خود در پیش‌بینی تاب‌آوری دانش‌آموزان دارای آسیب شنوایی است.

روش: پژوهش حاضر از نوع همبستگی است. نمونه مورد مطالعه شامل ۸۱ نفر از دانش‌آموزان دختر و پسر مبتلا به آسیب شنوایی در دامنه سنی ۱۰-۱۳ سال مقطع ابتدایی شهر شیراز بودند که به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. سطوح تاب‌آوری، حرمت خود، و هوش هیجانی به ترتیب با استفاده از پرسشنامه‌های تاب‌آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳)، حرمت خود کوپر اسمیت (۱۹۶۷)، و هوش هیجانی شرینگ (۱۹۹۹) سنجیده شد و در پایان داده‌ها از طریق همبستگی پیرسون و رگرسیون هم‌زمان تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد که تاب‌آوری با هوش هیجانی و حرمت خود همبستگی مثبت و معنی‌دار دارد ($p < ۰/۰۵$). همچنین نتایج حاصل از رگرسیون گام‌به‌گام نشان داد که متغیر هوش هیجانی ۳۳ درصد از واریانس تاب‌آوری ($p < ۰/۰۰۲$) و متغیر حرمت خود عمومی ۲۴ درصد از واریانس تاب‌آوری را پیش‌بینی می‌کند ($p < ۰/۰۲۵$).

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های این پژوهش مبنی بر نقش هوش هیجانی و حرمت خود در پیش‌بینی تاب‌آوری دانش‌آموزان با آسیب شنوایی، می‌توان نتیجه گرفت که با پرورش این سازه‌ها در این دانش‌آموزان می‌توان انعطاف‌پذیری و سطح سازش‌یافتگی آنها را ارتقا بخشید.

دریافت شده: ۹۷/۰۲/۳۱

پذیرفته شده: ۹۷/۰۷/۲۴

منتشر شده: ۹۸/۰۸/۱۸

* نویسنده مسئول: دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران.

رایانامه: Yaghoubi.hassan@yahoo.com

تلفن تماس: ۰۴۱-۳۴۳۲۷۵۰۰

مقدمه

حواس انسان، دروازه‌های دریافت اطلاعات و تبادل و ارتباط با محیط خارج و دیگران هستند. برقراری ارتباط با دیگران، اساس یادگیری است. بر این اساس اگر کودکی نتواند ارتباط برقرار کند، قادر به یادگیری نیست و بنابراین تحول شخصی و اجتماعی او دچار آسیب جدی خواهد شد (۱). یکی از مهم‌ترین حواس انسان، حس شنوایی است که آسیب به آن می‌تواند فرایند سازش با محیط زندگی را تحت تأثیر قرار داده و موجب تأخیر در تحول و پردازش فرایندهای ذهنی و روانی شود (۲). ضعف یا فقدان شنوایی باعث محدودیت در تعاملات اجتماعی، کاهش مشارکت در زندگی اجتماعی، و حتی تأخیر در تحول اجتماعی می‌شود. همین مشکل به اعتمادبه‌خود و حرمت خود^۱ پایین فرد منجر شده و کیفیت زندگی را محدود می‌کند (۳). در نتیجه، کودکان با آسیب شنوایی به دلیل نارسایی‌های جسمی و محرومیت‌های ناشی از آن، در طول زندگی با مشکلات روانی، اجتماعی و شناختی متعددی روبه‌رو بوده و از نظر سلامت عمومی در معرض خطر قرار می‌گیرند (۴ و ۵). در این میان، افرادی که مهارت‌های اجتماعی بالایی داشته باشند در هنگام مواجهه با مشکلات و سختی‌ها، از منابع حمایتی بیشتری برخوردار بوده و می‌توانند با تغییر شیوه زندگی و ارتقاء تاب‌آوری خود، پیامدهای منفی کمتری را تجربه کنند (۶).

بر طبق آمار رسمی حدود سه تا پنج درصد جمعیت کشور دارای اختلالات شنوایی متوسط تا عمیق هستند که درصد قابل توجهی از آن را دانش‌آموزان تشکیل می‌دهند. دانش‌آموزان با آسیب شنوایی به علت محدودیت در روش‌های ارتباطی، در درک پیام‌های گفتاری با مشکلاتی مواجه می‌شوند و بیشتر در خطر طرد و عدم پذیرش از سوی دیگران قرار دارند. این مسئله می‌تواند بر درکی که فرد از خود دارد تأثیر گذارد و باعث شود آنها خود را به صورت منفی ارزیابی کنند (۷). در همین راستا، بررسی تونیسن و همکاران (۸) حاکی از آن بود که کودکان دارای آسیب شنوایی از حرمت خود پائینی برخوردار هستند. یافته‌های ویچولیک و لسا نیز نشان داد که دانش‌آموزان دارای آسیب شنوایی، نمرات متوسط در حرمت خود به دست آوردند. علاوه بر این، دانش‌آموزان دارای آسیب شنوایی که در مدارس خاص مشغول به

تحصیل بودند، نسبت به دانش‌آموزان دارای آسیب شنوایی مشغول به تحصیل در مدارس آموزش عمومی، از حرمت خود کمتری برخوردار بودند (۹).

بر اساس مطالعات انجام شده، حرمت خود با بهزیستی روان‌شناختی (۱۰) و توانایی مقابله با رویدادهای تنش‌گر زندگی (۱۱) بسیار مرتبط است. اگر فرد در زندگی اجتماعی خود نتواند بر مشکلات خود فائق آید، دچار اضطراب و ناراحتی روانی می‌شود. در این میان تاب‌آوری^۲ می‌تواند از طریق تقویت حرمت خود به عنوان مکانیسم واسطه‌ای به انطباق‌پذیری مثبت منتهی شود (۱۲). تاب‌آوری به معنای سازش‌یافتگی مثبت در واکنش به وضعیت ناگوار است (۱۳)؛ به بیان دیگر تاب‌آوری، ظرفیت افراد در کنار آمدن سازش‌یافته و بهبودی از تنیدگی‌ها و دشواری‌های زندگی است. افراد تاب‌آور دارای خوش‌بینی و انعطاف‌پذیری فکری، مهارت بالا در تبدیل مشکلات به عنوان فرصتی برای یادگیری و ارتقاء، و دارای سطح پشتکار و حرمت خود بالا هستند (۱۴). در مواردی که سطح تاب‌آوری فرد پایین باشد فرایندهای کنار آمدن فرد با تجربه‌های منفی، ناکارآمد می‌شوند و در نتیجه افراد با تاب‌آوری پایین در هنگام رویارویی با دشواری‌های زندگی، در معرض خطر ابتلا به درماندگی، افسردگی، تنیدگی، اضطراب، و مشکلات بین‌فردی خواهند بود (۱۵). در همین راستا، افراد دچار آسیب شنوایی می‌توانند با تکیه بر تاب‌آوری، صرف‌نظر از محدودیت‌های معنادار در حس شنوایی، به خودشکوفایی رسیده و با تحول شخصی و اجتماعی مطلوب، مشکلات و مسائل موجود را حل کنند (۱۶).

وجود متغیرهای روان‌شناختی درونی و ویژگی‌های شخصیتی از قبیل هوش، خودکارآمدی قوی، راهبردهای مقابله‌ای مؤثر، منبع مهارگری درونی، احساس هدفمندی یا هدف‌مداری، خوش‌بینی، خلاقیت، پشتکار، فهم خود، پردازش شناختی مثبت تجارب منفی، و حرمت خود مطلوب، متغیرهای مهم و تأثیرگذار در سطح تاب‌آوری افراد با آسیب شنوایی به شمار می‌روند (۱۷). افراد با آسیب شنوایی بسته به شدت ناشنوایی، احساس خودارزشمندی پائینی دارند. از سویی این احساس با حرمت خود افراد همبستگی بالایی دارد. حس حرمت خود از مجموع افکار، احساس‌ها، عواطف، و تجربیات ما در طول زندگی ناشی

1. Self-confidence and self esteem

2. Resiliency

می‌شود. مجموعه هزاران برداشت، ارزیابی و تجربه‌ای که از خویش داریم باعث می‌شود که نسبت به خود احساس خوشایند ارزشمند بودن و یا برعکس احساس ناخوشایند بی‌کفایتی داشته باشیم. همه افراد، صرف‌نظر از سن، جنسیت، زمینه فرهنگی، نیازمند حرمت خود هستند. افرادی که احساس خوبی نسبت به خود دارند، معمولاً احساس خوبی نیز به زندگی دارند. آنها می‌توانند با اطمینان، با مشکلات و مسئولیت‌های زندگی مواجه شده و با آنها کنار آیند (۱۸). پژوهش‌های انجام شده حاکی از وجود رابطه مثبت بین حرمت خود با تاب‌آوری است (۱۹ و ۲۰). برای مثال نتایج پژوهش کاراتاس و کاکار (۲۱) نشان داد که بین حرمت خود با تاب‌آوری رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و کودک برخوردار از حرمت خود بالا از فرصت و امکانات بیشتری برای خودمختاری، خودبیانگری، خودآگاهی، خودگردانی، و خودافزایی برخوردار است. این سازه‌های روان‌شناختی نیز به‌نوبه خود، بر تاب‌آوری فرد تأثیر می‌گذارند. داشتن حرمت خود قوی در گروه افراد دارای آسیب‌شنوایی به خصوص کودکان و نوجوانان در برقراری روابط اجتماعی بهتر، سازش‌یافتگی‌های عاطفی بیشتر در امور اجتماعی، احقاق حقوق خود، و بهره‌مندی از فرصت‌هایی که در اختیارشان قرار می‌گیرد، بسیار مؤثر است (۲۲).

یکی دیگر از عوامل فردی و شخصیتی مؤثر بر تاب‌آوری، هوش هیجانی است. هوش هیجانی مجموعه‌ای از توانمندی‌های فرد در ادراک، مدیریت، و برون‌ریزی مناسب هیجان‌ها است که در بعضی از شرایط به‌عنوان نوعی راهبرد مقابله‌ای عمل می‌کند. تجارب هیجانی و نحوه مواجهه و انطباق با رویدادهای محیطی، تعیین‌کننده کارآمدی فرد در برخورد با مسائل فردی و اجتماعی هستند. انسان به‌واسطه هوش هیجانی می‌تواند با مدیریت فشارهای زندگی که بخش اعظم آن بعد هیجانی است، به حل بهینه مسائل پردازد. افرادی که در تنظیم هیجان‌های خود مهارت دارند بهتر می‌توانند حالات هیجانی منفی را از طریق فعالیت‌های خوشایند جبران کنند و با مشکلات روانی کمتری مواجه شده و از زندگی لذت بیشتری ببرند (۲). در همین راستا، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بین هوش هیجانی و تاب‌آوری رابطه مثبت معنی‌دار وجود دارد (۲۳-۲۶) و هوش هیجانی می‌تواند به‌طور معنی‌داری تاب‌آوری را پیش‌بینی کند (۲۷ و ۲۸). حسیم و همکاران در سال ۲۰۱۲

هوش هیجانی دانش‌آموزان دارای آسیب‌شنوایی را بررسی کردند. یافته‌های آنها نشان داد که دانش‌آموزان با آسیب‌های شنوایی در ایجاد روابط اجتماعی و مدیریت احساسات خود دچار مشکل می‌شوند (۲۹). همان‌گونه که گفته شد پژوهش‌های مختلفی از یک سو اهمیت هوش هیجانی را در سازش‌یافتگی فردی و اجتماعی، حل مسئله و کاهش اختلالات روانی و رفتاری نشان داده‌اند و از سوی دیگر مشکلات متعدد کودکان و نوجوانان دارای آسیب‌شنوایی را تصریح کرده‌اند. با این وجود مقوله هوش هیجانی و حرمت خود و ارتباطشان با تاب‌آوری این افراد، کمتر مورد توجه قرار گرفته است. در این زمینه باید توجه داشت که بسیاری از مشکلات فردی، اجتماعی، و روان‌شناختی دانش‌آموزان دارای آسیب‌شنوایی به سطح پایین هوش هیجانی و حرمت خود آنها مربوط است نه محدودیت در شنوایی. با توجه به فقدان پژوهش درباره رابطه بین هوش هیجانی و تاب‌آوری در بین گروه‌های کودکان استثنایی و اندک بودن پژوهش‌ها درباره ارتباط بین حرمت خود و تاب‌آوری در این افراد، لزوم پژوهش در این زمینه بسیار ضروری است؛ بنابراین هدف از انجام پژوهش حاضر تعیین نقش هوش هیجانی و حرمت خود در پیش‌بینی تاب‌آوری روان‌شناختی دانش‌آموزان دارای آسیب‌شنوایی است.

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: طرح پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی است. متغیرهای پیش‌بین در این تحقیق حرمت خود و هوش هیجانی و متغیر ملاک، تاب‌آوری است. جامعه آماری این مطالعه شامل تمامی دانش‌آموزان دارای آسیب‌شنوایی در دامنه سنی ۱۳-۱۰ سال مشغول به تحصیل در مقطع ابتدایی (کلاس‌های چهارم، پنجم و ششم)، در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ در شهر شیراز بود. حجم نمونه در این مطالعه با توجه به فرمول $N > 50 + 8m$ (۳۰)، با در نظر گرفتن زیرمقیاس‌های هر متغیر پیش‌بین (۵ زیرمقیاس متغیر هوش هیجانی و ۴ زیرمقیاس متغیر حرمت خود)، بر اساس این فرمول حجم نمونه می‌بایست حداقل ۱۲۲ نفر باشد، اما با توجه به نوع جامعه آماری که بالینی است و اینکه تعداد کل جمعیت دانش‌آموزان مشغول به تحصیل در دبستان‌های دوره دوم ۸۱ نفر بود، لذا

پنج نمره آن مربوط به هر کدام از مؤلفه‌ها و یک نمره به‌صورت کل است که بیشترین نمره در این آزمون ۱۶۵ و کمترین ۳۳ است (۳۱). پایایی و همبستگی درونی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمده است (۳۲). لین و همکاران نیز ثبات درونی خرده مقیاس‌های پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۷۳، ۰/۷۴، ۰/۷۷ و ۰/۷۸ گزارش کردند (۳۳). این پرسشنامه در ایران توسط منصوری هنجاریابی شده و پایایی آن بر مبنای آلفای کرونباخ ۰/۸۵ و روایی آن ۰/۶۳ گزارش شده است (به نقل از ۳۴). در پژوهش حاضر همسانی درونی گویه‌ها برای کل پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ (۰/۷۳) به دست آمد.

۲. پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون: پرسشنامه تاب‌آوری را کانر و دیویدسون در سال ۲۰۰۳ با مرور منابع پژوهشی ۱۹۹۱-۱۹۷۹ حوزه تاب‌آوری تهیه کردند (۱۳). هدف پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون، سنجش میزان تاب‌آوری افراد و مقایسه سطح تاب‌آوری گروه‌های پژوهشی مختلف است. این پرسشنامه دارای ۲۵ گویه است که در مقیاس لیکرت بین صفر (کاملاً نادرست) و چهار (کاملاً درست)، با دامنه ۰ تا ۱۰۰ نمره‌گذاری می‌شود و هر چه فرد نمره بالاتری در این مقیاس کسب کند، دارای تاب‌آوری بیشتری است. این آزمون دارای ۵ عامل تصور شایستگی فردی، اعتماد به غرایز فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، و کنترل و تأثیرات معنوی است. کمبل-سیلرز و استین (۳۵) مقیاس اولیه تاب‌آوری را با انتخاب ۱۰ گویه از میان ۲۵ گویه آن هنجاریابی کردند. روایی سازه مقیاس جدید تاب‌آوری بر اساس تحلیل عاملی تأییدی برای هر ده سؤال، بار عاملی بین ۰/۴۴ تا ۰/۹۳ بارگذاری شده است که این حاکی از روایی سازه مطلوب و قابل قبول برای این مقیاس است. نتایج مطالعه گونزالس و همکاران پایایی و همبستگی درونی پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و پایایی آن را با روش آزمون-بازآزمون ۰/۸۷ گزارش کردند (۳۶). این مقیاس در ایران توسط محمدی هنجاریابی شده و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۸۹ و روایی مقیاس به روش همبستگی هر گویه با نمره کل مقوله‌ها بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ به دست آمده است (به نقل از ۳۷). در پژوهش حاضر همسانی

به علت عدم دسترسی به نمونه کافی، در این پژوهش ۸۱ دانش‌آموز دارای آسیب شنوایی شامل ۴۲ پسر و ۳۹ دختر دبستانی با میانگین سنی ۱۱/۱۱ سال به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت بودند از: دارا بودن آسیب شنوایی، عدم ابتلا به سایر اختلالات حسی مانند نابینایی، برخورداری از بهره هوش متوسط. میانگین سن آزمودنی‌ها و فراوانی پایه تحصیلی و جنسیت آنها در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱: فراوانی پایه تحصیلی و جنسیت

پایه تحصیلی	تعداد	میانگین سن	جنسیت	
			دختر	پسر
چهارم	۳۱	۱۰/۱۸	۱۵	۱۶
پنجم	۲۷	۱۱/۰۷	۱۴	۱۳
ششم	۲۳	۱۲/۱۰	۱۰	۱۳
کل	۸۱	۱۱/۱۱	۳۹	۴۲

(ب) ابزار: در پژوهش حاضر برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه هوش هیجانی شرینگ، پرسشنامه حرمت خود کوپر اسمیت، و پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون استفاده شد.

۱. پرسشنامه هوش هیجانی شرینگ^۱: فرم اصلی پرسشنامه هوش هیجانی در سال ۱۹۹۶ توسط سیریا شرینگ برای سنجش هوش هیجانی تهیه شد. فرم اصلی این آزمون دارای ۷۰ سؤال و شامل دو قسمت است. قسمت اول دارای ۴۰ سؤال و قسمت دوم شامل ۳۰ سؤال است. در بخش اول هر سؤال حاکی از یک موقعیت در زندگی است و آزمودنی باید خود را در آن موقعیت قرار دهد و یکی از گزینه‌ها را که با حالات وی مطابقت بیشتری دارد، انتخاب کند. در بخش دوم در ابتدای هر سؤال یک داستان هیجانی ارائه شده است و از آزمودنی خواسته می‌شود تا پاسخ خود را با توجه به داستان انتخاب کند. از آنجا که این داستان‌ها با فرهنگ ایرانی تطابق لازم را نداشته‌اند، حذف شده‌اند. از ۴۰ سؤال قسمت اول نیز ۷ سؤال به دلیل همبستگی پایین با نمره کل حذف شدند که در نهایت این پرسشنامه دارای ۳۳ سؤال و ۵ زیرمقیاس است: خودانگیزی، خودآگاهی، خودمهارگری، هوشیاری اجتماعی یا همدلی، و مهارت‌های اجتماعی. هر آزمودنی ۶ نمره جداگانه دریافت می‌کند که

1. Shring emotional intelligence questionnaire

درونی گویه‌ها برای کل پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ (۰/۷۸) به دست آمد.

۳. پرسشنامه حرمت خود کوپر/اسمیت: این پرسشنامه در سال ۱۹۶۷ توسط کوپر اسمیت به منظور سنجش میزان احساس ارزشمندی دانش‌آموزان و دانشجویان در زمینه‌های اجتماعی و تحصیلی ساخته شده است. پرسشنامه حرمت خود شامل ۵۸ گویه است که احساسات، عقاید یا واکنش‌های فرد را توصیف می‌کند و آزمودنی باید به گویه‌ها بر اساس گزینه‌های به من شبیه است (بلی) یا به من شبیه نیست (خیر)، پاسخ دهد. تعداد گویه‌های هریک از زیرمقیاس‌ها عبارت‌اند از: مقیاس عمومی ۲۶ گویه، مقیاس اجتماعی ۸ گویه، مقیاس خانوادگی ۸ گویه، مقیاس آموزشگاهی ۸ گویه، و مقیاس دروغ‌سنج ۸ گویه. حداقل نمره این مقیاس صفر و حداکثر ۵۰ است. نمرات زیرمقیاس‌ها و همچنین نمره کلی، امکان مشخص کردن زمینه‌ای را که در آن افراد واجد تصویر مثبتی از خود هستند، فراهم می‌کنند (۲۲). بررسی‌ها در ایران و خارج از ایران بیانگر آن است که این آزمون از اعتبار و روایی قابل قبولی برخوردار است. باتل در پژوهشی (۳۸)، روایی پرسشنامه حرمت خود کوپر اسمیت را ۰/۸۲ ذکر کرده است. در مطالعه‌ای دیگر ضریب پایایی بازآزمایی این آزمون ۰/۷۸ و اعتبار همزمان آن ۰/۷۱ گزارش شده است (۳۹). نتایج مطالعه جانسون و همکاران حاکی از پایایی و همبستگی درونی پرسشنامه حرمت خود کوپر اسمیت با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل ۰/۸۶ و برای هر یک از زیرمقیاس‌ها بدین ترتیب بود: مقیاس عمومی ۰/۷۱، مقیاس اجتماعی ۰/۶۱، مقیاس خانوادگی ۰/۶۱، مقیاس آموزشگاهی ۰/۶۱، و مقیاس دروغ‌سنج ۰/۶۳ (۳۶ و ۴۰).

در پژوهش حاضر نیز همسانی درونی گویه‌ها برای کل پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ (۰/۷۵) به دست آمد.

(ج) روش اجرا: بعد از اخذ معرفی‌نامه از دانشگاه شهید مدنی آذربایجان و دریافت مجوز از اداره آموزش و پرورش استثنایی شهرستان شیراز، به مراکز آموزشی دانش‌آموزان ناشنوا در مقطع تحصیلی دبستان آن شهرستان مراجعه شد. ابتدا با کمک معلم مربوطه در هر کلاس، اطلاعات کافی درباره اهداف پژوهش و محرمانه ماندن اطلاعات فردی به دانش‌آموزان داده شد و پس از جلب مشارکت و همکاری آنان، رضایت کتبی از آنان گرفته شد. در ادامه، با ارائه توضیحات کافی درباره روند اجرا، پرسش‌نامه‌ها در اختیار دانش‌آموزان قرار داده شد. سؤالات توسط معلم خوانده شده و توضیح داده می‌شد. پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها، داده‌های به دست آمده با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. تحلیل داده‌های جمع‌آوری‌شده در دو بخش آمار توصیفی و استنباطی انجام گردید. در بخش آمار توصیفی از شاخص‌های میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش و در بخش آمار استنباطی از روش‌های آماری تحلیل رگرسیون چندگانه و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۸۱ دانش‌آموز با آسیب شنوایی شرکت داشتند که نتایج آزمون کالموگروف-اسمیرنوف نشان داد که مفروضه نرمال بودن داده‌ها رعایت شده است. ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: ماتریس همبستگی مؤلفه‌های هوش هیجانی، حرمت خود و تاب‌آوری در دانش‌آموزان دارای آسیب شنوایی

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷
۱ تصور فردی	۱																
۲ اعتماد به غرایز	**۰/۵۲	۱															
۳ پذیرش مثبت	**۰/۳۷	*۰/۲۳	۱														
۴ مهار	**۰/۳۳	**۰/۵۴	*۰/۱۱	۱													
۵ تأثیرات معنوی	*۰/۲۶	*۰/۰۹	**۰/۲۹	*۰/۰۷	۱												
۶ تاب‌آوری	**۰/۸۴	**۰/۸۰	**۰/۵۵	**۰/۶۰	**۰/۳۵	۱											
۷ خودآگاهی	**۰/۳۰	*۰/۱۲	*۰/۲۸	*۰/۲۳	*۰/۱۹	**۰/۳۲	۱										
۸ خودانگیزی	*۰/۱۳	*۰/۰۸	*۰/۱۷	*۰/۰۸	*۰/۰۲	*۰/۱۰	*۰/۰۸	۱									
۹ خودمهارگری	*۰/۲۲	**۰/۲۹	**۰/۴۲	*۰/۱۱	*۰/۱۳	**۰/۳۵	**۰/۰۴	*۰/۲۱	۱								

۱۰ هم‌دلی	۰/۰۲۹	۰/۱۰	۰/۰۱۵	۰/۱۳	۰/۱۵	۰/۱۰	۰/۰۴	۰/۰۸	۰/۱۴	۱
۱۱ مهارت اجتماعی	۰/۰۰۲	۰/۰۷	۰/۰۶	۰/۰۳۷	۰/۰۱	۰/۰۹	۰/۰۸	۰/۱۲	۰/۰۲	۱
۱۲ هوش هیجانی	۰/۰۲۹	۰/۰۲۷	۰/۰۲۷	۰/۰۳۵	۰/۰۲۰	۰/۰۴۰	۰/۰۷۴	۰/۰۱۸	۰/۰۵۶	۱
۱۳ حرمت خود عمومی	۰/۰۲۵	۰/۱۹	۰/۰۳۶	۰/۰۰۸	۰/۰۳۱	۰/۰۳۳	۰/۰۳	۰/۰۱۶	۰/۰۳۷	۱
۱۴ حرمت خود خانوادگی	۰/۰۴	۰/۰۷	۰/۰۱	۰/۰۱۷	۰/۰۳۷	۰/۰۰۸	۰/۰۰۵	۰/۰۱۰	۰/۰۱۵	۱
۱۵ حرمت خود اجتماعی	۰/۰۲۱	۰/۱۰	۰/۱۲	۰/۰۰۴	۰/۰۰۸	۰/۰۰۷	۰/۰۱۵	۰/۰۱۲	۰/۰۳۲	۱
۱۶ حرمت خود تحصیلی	۰/۰۲۶	۰/۰۶	۰/۱۷	۰/۰۱۳	۰/۰۰۹	۰/۰۲۲	۰/۰۰۳	۰/۰۱۰	۰/۰۱۵	۱
۱۷ حرمت خود	۰/۰۲۸	۰/۰۰۸	۰/۰۲۸	۰/۰۰۲	۰/۰۳۳	۰/۰۲۸	۰/۰۰۳	۰/۰۰۹	۰/۰۳۴	۱

$P \leq ۰/۰۵$ ، $p \leq ۰/۰۱$ *

همان‌طور که اطلاعات جدول ۲ نشان می‌دهد بین متغیرهای پیش‌بین پژوهش با تاب‌آوری رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد؛ به‌طوری‌که تاب‌آوری با هر یک از متغیرهای خودآگاهی ($r=۰/۳۲$)، خودمهارگری ($r=۰/۳۵$)، هوش هیجانی ($r=۰/۴۰$)، حرمت عمومی ($r=۰/۳۳$)، و حرمت خود ($r=۰/۲۸$) رابطه مثبت و معناداری دارد.

برای پیش‌بینی تاب‌آوری از روی هوش هیجانی و حرمت خود از رگرسیون چندگانه به روش گام‌به‌گام استفاده شد. در گام اول متغیر هوش هیجانی و در گام دوم حرمت خود عمومی وارد معادله شده و معنی‌داری خود را در طی این دو گام حفظ کردند. بقیه متغیرها چون به سطح معنی‌داری نرسیدند از معادله حذف شدند. در جدول ۳ نتایج تحلیل رگرسیون گزارش شده است.

جدول ۳: خلاصه مدل رگرسیون، تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون تاب‌آوری بر متغیرهای پیش‌بین

گام	مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	p	R	R ²	SE
۱	رگرسیون	۱۶۱۸/۵۸۳	۱	۱۶۱۸/۵۸۳	۱۶/۳۲۰	۰/۰۰۰۱	۰/۴۱۴	۰/۱۷۱	۹/۹۵
	باقیمانده	۷۳۹۱/۶۵۸	۷۹	۹۴/۷۶۵					
۲	رگرسیون	۲۱۱۳/۵۴۶	۲	۱۰۵۶/۷۷۳	۱۱/۲۳۰	۰/۰۰۰۱	۰/۴۷۳	۰/۲۲۴	۹/۷۰
	باقیمانده	۷۳۴۰/۱۰۸	۷۸	۹۴/۱۰۴					

گام ۱. متغیر پیش‌بین: هوش هیجانی

گام ۲. متغیر پیش‌بین: هوش هیجانی، حرمت خود عمومی

بر اساس نتایج مندرج در جدول ۳ می‌توان نتیجه گرفت در تبیین تاب‌آوری از روی هوش هیجانی و حرمت خود عمومی مجموع متغیرهای پیش‌بین $R^2=۰/۲۲۴$ از واریانس متغیر ملاک را تبیین و پیش‌بینی می‌کنند؛ یعنی متغیرهای پیش‌بین ۲۲/۴ درصد نمره تاب‌آوری را تبیین می‌کنند و

میزان F مشاهده شده برای کل متغیرهای پژوهش در سطح $۰/۰۰۰۱$ معنادار است. در جدول ۴ نیز ضرایب رگرسیون استاندارد نشده و استاندارد شده و بررسی معنی‌داری این ضرایب گزارش شده‌اند.

جدول ۴: ضرایب رگرسیون گام‌به‌گام تاب‌آوری روی متغیرهای پیش‌بین

شاخص‌ها متغیرها	B	خطای استاندارد B	β	T	P
عدد ثابت	-۰/۹۹	۱۴/۳۲		-۰/۰۶	۰/۹۴
هوش هیجانی	۰/۴۶	۰/۱۴	۰/۳۳	۳/۱۴	۰/۰۰۲
حرمت خود عمومی	۰/۷۷	۰/۳۳	۰/۲۴	۲/۲۹	۰/۰۲۵

با توجه به جدول ۴ اثر هوش هیجانی بر تاب‌آوری ($\beta=0/33$) مثبت و در سطح $0/01$ معنی‌دار است. همچنین، اثر حرمت خود عمومی بر تاب‌آوری ($\beta=0/24$) مثبت و در سطح $0/05$ معنی‌دار است. مثبت بودن اثر هوش هیجانی و حرمت خود عمومی نشانگر آن است که هر قدر میزان هوش هیجانی و حرمت خود عمومی در دانش‌آموزان بالا باشد، میزان تاب‌آوری آنان نیز بالا خواهد بود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی پیش‌بینی میزان تاب‌آوری بر اساس هوش هیجانی و حرمت خود در دانش‌آموزان دارای آسیب شنوایی انجام شده است. یافته‌های پژوهش نشان داد هوش هیجانی با تاب‌آوری رابطه مثبت و معنی‌دار دارد، بدین معنا که نمرات بالا در هوش هیجانی با نمرات بالا در تاب‌آوری همراه بود و بالعکس. یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های لیو و همکاران (۲۳)، اشنایدر و همکاران (۲۴)، دی‌فابیو و سافلوسکی (۲۵)، همایون‌نیا و همکاران (۲۷)، صبری و همکاران (۲۸)، و بشارت و همکاران (۱۲) همسو است. این یافته را می‌توان این گونه تبیین کرد که هوش هیجانی از طریق تنظیم و مدیریت هیجان به فرد کمک می‌کند تا در شرایط تنش‌آور از راهبردهای سازش‌یافته‌تر و کارآمدتر مقابله، مانند راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور و هیجان‌محور مثبت استفاده کند. این راهبردها احتمالاً این امکان را برای فرد فراهم می‌سازد تا به جای آنکه از بروز هیجان‌ها جلوگیری کند با مهار و کنترل آنها، فرصت کافی را برای خود ایجاد کند؛ به نحوی که قادر باشد تصمیمات بهتر و مناسب‌تری اتخاذ کند و از توانایی‌های خود بهتر استفاده کند و قادر باشد از بحران‌ها، فرصت جدیدی برای تحول و ارتقاء خود فراهم آورد (۴۱). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که هوش هیجانی بیش از هوش‌بهر، پیش‌بینی‌کننده موفقیت فرد در زندگی است. افرادی که دارای کفایت هیجانی بالا هستند، مهارت‌های اجتماعی بهتر، روابط درازمدت پایاتر، و توانایی بیشتری برای حل تعارضات دارند. گرچه انسان‌ها به دلایل سرشتی و ژنتیکی در تنظیم و ابراز هیجانات متفاوت هستند، اما یادگیری از طریق آموزش می‌تواند موجب افزایش توانایی‌ها و مهارت افراد در تنظیم هیجانی شود (۴۲).

علاوه بر این، نتایج پژوهش نشان‌دهنده وجود رابطه مثبت و معنی‌دار بین حرمت خود عمومی و تاب‌آوری در دانش‌آموزان دارای آسیب شنوایی است که با یافته‌های آناستازیو و همکاران (۱۹)، سالامی (۲۰)، کاراتاس و کاکار (۲۱) همخوانی دارد. در همین راستا، کراتاس اظهار می‌دارد زمانی که حرمت خود دانش‌آموز افزایش می‌یابد به تبع آن، خوداعتمادی، خودارزشمندی، نیروی تلاش، و شکست‌ناپذیری افزایش می‌یابد که این عوامل، افزایش تاب‌آوری فرد را به دنبال دارد. افراد تاب‌آور دارای منبع مهارگری درونی، رفتارهای اجتماعی سازمان‌یافته، همدلی با دیگران، و خودپنداشت مثبت هستند (۲۱). در تبیین حاصل از نتایج به‌دست‌آمده و بررسی مستندات پیشین می‌توان بیان کرد که افراد با آسیب شنوایی که از حرمت خود تحول‌یافته‌ای برخوردار باشند، در زندگی اهداف بالاتری را برای خود انتخاب می‌کنند، خودکفاتر، مولدتر، و سازنده‌تر هستند، اضطراب و تنیدگی روانی کمتری را تجربه می‌کنند، به شکست و انتقاد، کمتر حساسیت نشان می‌دهند، و کمتر از احساس درماندگی رنج می‌برند. این افراد تمایل بیشتری به مواجهه با مشکلات دارند و بر نقاط قوت خویش تأکید می‌کنند؛ بنابراین نسبت به خود و توانمندی‌های خود، نگرش مثبتی دارند. همین موضوع سبب می‌شود تا از اجتماع کناره‌گیری نکنند، به موفقیت‌های شغلی و تحصیلی بیشتری دست یابند، انگیزش بیرونی آنان به‌سوی انگیزش درونی تغییر کند، احساس خودارزشمندی و خودتکایی بیشتری کنند که مجموع این ویژگی‌ها برای یک فرد دارای آسیب شنوایی بسیار مهم و حیاتی و ضامن استقلال، ثبات عاطفی، و تحول همه‌جانبه او است. حرمت خود مانند سپری در برابر کشاکش‌های دنیا عمل می‌کند. افرادی که احساس خوبی در مورد خود دارند به آسانی تعارض‌ها را پشت سر گذاشته، در مقابل فشارهای منفی ایستادگی می‌کنند و به‌خوبی می‌توانند از زندگی لذت ببرند (۴۳).

از دیگر یافته‌های این پژوهش این بود که هوش هیجانی می‌تواند تاب‌آوری را پیش‌بینی کند. هوش هیجانی مجموعه‌ای از توانمندی‌های فرد در ادراک، مدیریت، و برون‌ریزی مناسب هیجان‌هاست که در برخی شرایط به‌عنوان نوعی راهبرد مقابله‌ای عمل می‌کند. انسان به‌واسطه هوش هیجانی می‌تواند با مدیریت فشارهای زندگی که بخش اعظم آن بعد هیجانی دارد به حل بهینه مسائل پردازد. افراد با هوش هیجانی بالا آگاه

هستند که چه نوع هوش هیجانی دارند، چه هنگام این هیجان‌ها در آنها پدید می‌آید، چگونه باید آن را ابراز کرده و یا مهار کنند، نشانه‌های هیجانی دیگران را دریافته و با اتخاذ مناسب‌ترین روش‌های مواجهه می‌توانند هیجان‌های دیگران را به نحو احسن مدیریت کنند (۲). نقص شنیداری و به تبع آن نقص کلامی و ارتباطی در افراد دارای آسیب شنوایی باعث می‌شود که تحول عاطفی به شکل مطلوب انجام نپذیرد و در نتیجه تحول و بالندگی عاطفی آنها پایین‌تر از سطح مورد انتظار سنی‌شان باشد. ناتوانی در بیان افکار، عقاید، خواسته‌ها و نیز ناتوانی در شروع و تداوم روابط اجتماعی به آغاز فرایند افسردگی و کاهش حرمت خود در این افراد منجر می‌شود و به همین ترتیب موجب افزایش تنیدگی روانی در رویارویی غیرقابل‌اجتناب با موقعیت‌های اجتماعی شود (۲). به نظر می‌رسد که هوش هیجانی مهارتی باشد که بتواند به تبیین مشکلات روان‌شناختی این گروه کمک کرده و نقش مؤثری در مواجهه و مقابله با مشکلات اجتماعی-هیجانی ایفا کند. افرادی که در تنظیم هیجان‌های خود مهارت بالایی دارند بهتر می‌توانند حالات هیجانی منفی را از طریق فعالیت‌های خوشایند جبران کنند و در نتیجه مشکلات روان‌شناختی کمتری را تجربه می‌کنند. نتیجه این که تقویت این مؤلفه‌ها به افراد دارای آسیب شنوایی کمک می‌کند تا با مسایل و چالش‌های زندگی به گونه مؤثرتری روبه‌رو شوند و شرایط زندگی خود را بهتر مدیریت کنند.

پژوهش حاضر در جریان اجرا با محدودیت‌هایی روبرو بود که از این میان می‌توان به غیرتصادفی بودن نمونه‌گیری و پایین بودن حجم نمونه به دلیل بالینی بودن جامعه آماری اشاره کرد که تعمیم‌پذیری نتایج پژوهش را با مشکل مواجه می‌کند. همچنین، محدود بودن پژوهش به دانش‌آموزان دارای آسیب شنوایی مقطع ابتدایی، عدم کنترل میزان آسیب شنوایی، استفاده از پرسشنامه و امکان عدم درک کامل سؤالات توسط آزمودنی‌ها، سوگیری در حین پاسخ، و نیز عدم امکان بررسی روابط علی بین متغیرها از دیگر محدودیت‌های پژوهش هستند که پژوهش‌های آتی می‌توانند با رفع این محدودیت‌ها به تعمیم‌دهی و دقت

نتایج کمک کنند. لازم به ذکر است با توجه به اهمیت موضوع، بررسی عوامل مؤثر بر تاب‌آوری دانش‌آموزان دارای آسیب‌های شنوایی نیازمند مطالعات بیشتری است، بنابراین ترتیب پیشنهاد می‌شود این مطالعه در صورت امکان با حجم نمونه بیشتر، بررسی در سطوح مختلف آسیب شنوایی، استفاده از روش‌های سنجش غیر از پرسشنامه، و همچنین مشاهده طبیعی رفتارهای دانش‌آموزان، انجام شود. همچنین سایر متغیرهای تأثیرگذار در تاب‌آوری نظیر عوامل آموزشگاهی (همچون معلمان، مدیر و همکلاسی‌ها) و عوامل اجتماعی نیز می‌تواند مورد بررسی قرار گیرد و یا روابط علی بین متغیرهای پیش‌بین و ملاک از طریق مدل‌سازی معادلات ساختاری به طور عمیق‌تر بررسی شود. در هر صورت نتایج پژوهش حاضر نشانگر اهمیت هوش هیجانی و حرمت خود در افزایش تاب‌آوری دانش‌آموزان دارای آسیب شنوایی است. بدین ترتیب، به دست‌اندرکاران نظام آموزشی و مراکز مشاوره پیشنهاد می‌شود تا از طریق پرورش هوش هیجانی در افراد با آسیب شنوایی در قالب برنامه‌های درسی رسمی و غیررسمی، در جهت ارتقاء تاب‌آوری این افراد گام بردارند و به آنها کمک کنند در مواجهه با مشکلات و محدودیت‌های موجود، سازش‌یافتگی بهتری از خود نشان دهند و به تحول شخصی و اجتماعی مطلوب دست یابند. در نهایت است.

تشکر و قدردانی: پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از سازمان محترم آموزش و پرورش استثنایی شهرستان شیراز و معاونت محترم پژوهشی دانشگاه شهید مدنی آذربایجان که مجوز اجرای این پژوهش را به شماره ۲۱۴/د/۲۵۶۸۶ در مورخه ۹۵/۱۱/۲۵ صادر کردند و همچنین از تمامی مدیران، معلمان، و دانش‌آموزانی که در این مطالعه ما را یاری کردند، کمال تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

تضاد منافع: این پژوهش برای پژوهشگران هیچ گونه تضاد منافی به دنبال نداشته است و نتایج آن به صورت کاملاً شفاف و بدون سوگیری گزارش شده است.

References

1. Fujiki M, Brinton B, Todd CM. Social skills of children with specific language impairment. *Lang Speech Hear Serv Sch*. 1996; 27(3): 195-202. [Link]
2. Bigdeli E, Elahi T. Study and Comparison of emotional intelligence among high- school blind and deaf students. *Journal of Exceptional Education*. 2014; 4(126): 22-31. [Persian]. [Link]
3. Vernosfaderani A. The effectiveness of life skills training on enhancing the self-esteem of hearing impaired students in inclusive schools. *Open J Med Psychol*. 2014; 3(1): 94-99. [Link]
4. Ghoreyshi Rad F. Assessment of mental health problems in deaf and hearing adolescents. *Journal of Exceptional Education*. 2015; 6(128): 5-12. [Persian]. [Link]
5. Mohammadi S, Kazemi Rezaei SA, Gasemi Argene H, Kazemi Rezaie SV, Mousavi SA. The relationship between personality dimensions with attachment styles and identity styles in student with hearing impairment. *Quarterly Journal of Child Mental Health*. 2017; 4(1): 88-98. [Persian]. [Link]
6. Rogers P, Qualter P, Phelps G, Gardner K. Belief in the paranormal, coping and emotional intelligence. *Pers Individ Dif*. 2006; 41(6): 1089-1105. [Link]
7. Ranjbar J, Tarkhan M, Taher M, Hossein Khanzadeh AA, Esapour M. The effect of communication skills training on the self-concept and loneliness of students with hearing impairment. *Journal of school psychology*. 2015; 4(2): 39-54. [Persian]. [Link]
8. Theunissen SCPM, Rieffe C, Netten AP, Briare JJ, Soede W, Kouwenberg M, et al. Self-esteem in hearing-impaired children: the influence of communication, education, and audiological characteristics. *PLoS One*. 2014; 9(4): e94521. [Link]
9. Vitulič HS, Lesar I. Deaf and hard-of-hearing students in slovenia: academic achievement, experiences with schooling and professional aspirations. *Cypriot Journal of Educational Sciences*. 2014; 9(1): 29-39. [Link]
10. Rosenberg M, Schooler C, Schoenbach C, Rosenberg F. Global self-esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes. *Am Sociol Rev*. 1995; 60(1): 141-156. [Link]
11. Campbell JD, Lavalley LF. Who am I? The role of self-concept confusion in understanding the behavior of people with low self-esteem. In: Baumeister RF, editor. *Self-Esteem: the puzzle of low self-regard*. Boston, MA: Springer US; 1993, pp: 3-20. [Link]
12. Besharat MA, Abbaspour Dopiani T. The relationship of metacognition strategies and creativity with resiliency. *Journal of Social Psychology*. 2010; 5(14): 111-124. [Persian]. [Link]
13. Waller MA. Resilience in ecosystemic context: evolution of the concept. *Am J Orthopsychiatry*. 2001; 71(3): 290-297. [Link]
14. Ramezani S, Mohammadi N, Alizadeh Chhar Borjh T, Rahmani S. The effectiveness of resiliency education on the coping style and optimism of unprotected and neglected children. *Quarterly Journal of Child Mental Health*. 2018; 4(4): 46-58. [Persian]. [Link]
15. Badeleh A, Toomaj A. Structural equations of relationships between learning disorder, emotional intelligence and depression in primary school students. *Quarterly Journal of Child Mental Health*. 2018; 4(4): 59-70. [Persian]. [Link]
16. Movallali G, Pirzadi H. Resilience and hearing impairment. *The Scientific Journal of Rehabilitation Medicine*. 2015; 4(2): 144-158. [Persian]. [Link]
17. UNICEF. Actions for children and youth resilience. Panama City: Unicef; 2013, pp: 1-90. [Link]
18. Mahmoodi A. The comparison of self-esteem and social skills in deaf and blind students at the intermediate level in the city of Karaj. *Journal of Exceptional Education*. 2013; 4(117): 20-28. [Persian]. [Link]
19. Anastácio ZC. Self-esteem, assertiveness and resilience in adolescents institutionalized. *International Journal of Developmental and Educational Psychology Revista INFAD de Psicología*. 2016; 1(1): 315-322. [Link]
20. Salami SO. Moderating effects of resilience, self-esteem and social support on adolescents' reactions to violence. *Asian Soc Sci*. 2010; 6(12): 101. [Link]
21. Karatas Z, Cakar FS. Self-Esteem and hopelessness, and resiliency: an exploratory study of adolescents in Turkey. *International Education Studies*. 2011; 4(4): 84-91. [Link]
22. Hosseini S, Poorshahriari M, Nasrollah Kalantari F. The association between mothers' parenting styles and self-esteem in students with and without hearing loss. *Journal of Exceptional Children*. 2008; 7(4): 364-384. [Persian]. [Link]
23. Liu Y, Wang Z, Lü W. Resilience and affect balance as mediators between trait emotional intelligence and life satisfaction. *Pers Individ Dif*. 2013; 54(7): 850-855. [Link]

24. Schneider TR, Lyons JB, Khazon S. Emotional intelligence and resilience. *Pers Individ Dif*. 2013; 55(8): 909-914. [\[Link\]](#)
25. Di Fabio A, Saklofske DH. Promoting individual resources: the challenge of trait emotional intelligence. *Pers Individ Dif*. 2014; 65: 19-23. [\[Link\]](#)
26. Arslan G. Psychological maltreatment, emotional and behavioral problems in adolescents: The mediating role of resilience and self-esteem. *Child Abuse Negl*. 2016; 52: 200-209. [\[Link\]](#)
27. Homayonnia M, Homayoni A, Sheikh M, Nazari S. The relationship between emotional intelligence and psychological resiliency in Iranian premier league wrestlers. *Journal of Development and Motor Learning*. 2014; 6(1): 23-36. [Persian]. [\[Link\]](#)
28. Sabri M, Fouladchang M, Mohammadi Dahaghani M, Golzar HR. The relationship between family communication patterns dimensions and resilience in high school students: ediating role of emotional intelligence. *Journal of Psychological Models and Methods*. 2015; 5(18): 109-128. [Persian]. [\[Link\]](#)
29. Hassim S, Tee CC, Abdul Majid R, Jelas ZM, Yusof HA. The emotional intelligence development of pre-schoolers with hearing difficulties: implications on parental involvement. *Akademika*. 2012; 82(2): 137-142. [\[Link\]](#)
30. Tajikzadeh F, Sadeghi R, Mehrabizade Honarmand M, Davoudi I. The brain/ behavioral systems, perfectionism and depression symptoms among the university students. *Journal of Psychological Studies*. 2015; 11(3): 119-140. [Persian]. [\[Link\]](#)
31. Yaghoobi A, Farhadi M, Ghanbari N, Kakbaraei K. Study of relationship between emotional intelligence with homesickness and mental health in university students. *Journal of Modern Psychological Researches*. 2008; 3(9): 135-151. [Persian]. [\[Link\]](#)
32. Baker KG, Waring TH. Book review: working with emotional intelligence, by daniel goleman. New York: Bantam Books, 1998. 383 pp., \$25.95 hardcover. *Family Business Review*. 1999; 12(4): 375-381. [\[Link\]](#)
33. Lane AM, Thelwell R, Gill G, Weston N. Confirmatory factor analysis of the Emotional Intelligence Scale on an athletic sample. *J Sports Sci*. 2007; 25: 312. [\[Link\]](#)
34. Safari Dehnavi Y, Abedi A. Correlation between emotional intelligence, cognitive intelligence, and Managers Job performance at LENJAN schools. *New Educational Approaches*. 2012; 7(2): 121-140. [Persian]. [\[Link\]](#)
35. Campbell-Sills L, Stein MB. Psychometric analysis and refinement of the Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC): validation of a 10-item measure of resilience. *J Trauma Stress*. 2007; 20(6): 1019-1028. [\[Link\]](#)
36. Gonzalez SP, Moore EWG, Newton M, Galli NA. Validity and reliability of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) in competitive sport. *Psychol Sport Exerc*. 2016; 23: 31-39. [\[Link\]](#)
37. Samani S, Jokar B, Sahragard N. Effects of resilience on mental health and life satisfaction. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2007; 13(3): 290-295. [Persian]. [\[Link\]](#)
38. Battle J. Comparison of two self-report inventories. *Psychol Rep*. 1977; 41(1): 159-160. [\[Link\]](#)
39. Rezaei L. The Effect of self-esteem on mental health in employed women working in Zimens factory and unemployed women. *Journal of Modern Industrial/Organization Psychology*. 2010; 1(3): 19-27. [Persian]. [\[Link\]](#)
40. Johnson BW, Redfield DL, Miller RL, Simpson RE. The coopersmith self-esteem inventory: a construct validation study. *Educ Psychol Meas*. 1983; 43(3): 907-913. [\[Link\]](#)
41. Coetzee M, Harry N. Emotional intelligence as a predictor of employees' career adaptability. *J Vocat Behav*. 2014; 84(1): 90-97. [\[Link\]](#)
42. Habibi Zanjani N. Study of the relationship between emotional intelligence and academic achievement (a case study of non-beneficiary girl guidance school students of 12th city area of Tehran). *Cumhuriyet University Faculty of Science Science Journal*. 2015; 36(6): 1384-1392. [\[Link\]](#)
43. Javanbakht M. The effectiveness of group cognitive-behavioral training and group reality therapy on self-esteem of high school students. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2012; 14(54): 172-180. [Persian]. [\[Link\]](#)