MEJDS. 2018; 8:78.

Published online 2019 March. **Research Article**

A Comparative study between Emotional Intelligence Components in Visually Impaired, Hard-of-Hearing, Gifted Students with their Peers in Normal Education Schools

Naghdi N[1], *Ghasemzadeh S[2], Afrooz GA[3]

Author Address
1. PhD student, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran;
2. Assistant Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran;
3. Distinguished Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran.
***Corresponding Author's Address:** University of Tehran, Tehran, Iran.
***E-mail:** s.ghasemzadeh@ut.ac.ir

Received: 2017 April 28**; Accepted:** 2017 July 21

Abstract

Background & Objective: Emotional intelligence refers to the ability of controlling one's own emotional tendencies and understanding feelings of other individuals which results in the occurrence of calm and calculated behaviors in relation with others and continence. In fact, it is via emotional intelligence that an individual is able to keep his/her positive mood and enhance it. This ability generates a lot of positive consequences for the individuals. Thus, its investigation and evaluation in students with special needs (e.g. visually impaired, hard-of-hearing and gifted high school students) as well as their peers in normal education schools is very significant. Because of suffering from limitations and deprival, those students with special needs are deprived of a lot of experiences which can have a lot of influences on their emotional transformation and elaboration; the present study is to compare components of emotional intelligence in high school students with visual impairment, hearing impairment, as well as gifted and peers in normal education schools.

Methods: The present study is a causal-comparative research. The population consisted of all male and female high school students with visual impairment, hearing impairment, and gifted and normal ones. The sample size included 120 students selected via the convenience sampling technique. As a result, 30 students with visual impairment, 30 ones with hearing impairment, 30 gifted ones, and 30 normal ones were selected. The sample groups were homogenized in terms of age, gender, and academic grades. The Bar-On EQ I® was selected for collecting data both individually and in schools. To analyze data at the descriptive level, mean and standard deviation, and at the inferential level, MANOVA and Fisher's Least Significant Difference (LSD) follow-up test were employed.

Results: There is significant differences among the four groups of participants in terms of variables of problem solving (p<0.001), happiness (p<0.001), independence (p<0.001), self-actualization (p=0.003), emotional self-awareness (p=0.004), realism (p=0.044), optimism (p=0.003), flexibility (p=0.003), accountability (p<0.001), and sympathy (p=0.030). Moreover, no significant difference was observed among the groups in terms of variables of stress tolerance (p=0.362), interpersonal relationships (p=0.105), self-esteem (p=0.548), impulse control (p=0.156), and self-instrument (p=0.073).

Conclusion: Findings indicated that those four groups of students were significantly different in terms of components of emotional intelligence. Emotional intelligence bestows this skill to individuals to manage their life pressures whose main part is the emotional aspect and solve their problems optimally. Students with special needs (high school students with visual and hearing impairments) are lacking in this skill. As a result, this issue imposes limitations on their lives and cusses them to experience a number of problems. According to the results of the present study, and since emotional intelligence should be a skill for explaining psychological problems of those groups and play an effective role in handling their social-emotional problems, by preparing educational programs for enhancing their emotional intelligence and consequently reducing their emotional-psychological-social problems, the grounds can be provided for growing their emotional intelligence and reducing their family and social problems.

Keywords: Emotional Intelligence, Visual Impairment, Hearing Impairment, Gifted.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.34.9]

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 ۱۳۹۷؛ (۸):۷۸.

انتشار برخط اسفندماه ۱۳۹۷ مقاله پژوهشی اصیل

بررسی مقایسه‌ای مؤلفه‌های هوش هیجانی در دانش‌آموزان دبیرستانی دارای اختلال بینایی، اختلال شنوایی، تیزهوش و عادی

نیره نقدی[۱]، *سوگند قاسم‌زاده[۲]، غلامعلی افروز[۳]

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکترای روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکدهٔ روان‌شناسی و علوم‌تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران؛

۲. استادیار، گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکدهٔ روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران؛

۳. استاد ممتاز ، گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکدهٔ روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

***آدرس نویسندهٔ مسئول:** تهران، دانشگاه تهران، گروه روان‌شناسی کودکان استثنایی.

***رایانامه:** s.ghasemzadeh@ut.ac.ir

تاریخ دریافت: ۸اردیبهشت۱۳۹۶؛ **تاریخ پذیرش:** ۳۰تیر۱۳۹۶

چکیده

زمینه و هدف: هوش هیجانی توانایی است که پیامدهای مثبت بسیاری را برای فرد به‌همراه داشته و بررسی و ارزیابی آن در دانش‌آموزان بسیار حائز اهمیت است. پژوهش حاضر به‌منظور مقایسهٔ مؤلفه‌های هوش هیجانی در دانش‌آموزان دبیرستانی دارای اختلال بینایی، اختلال شنوایی، تیزهوش و عادی انجام گرفت.

روش‌بررسی: در این پژوهش علی‌مقایسه‌ای، جامعهٔ آماری را تمامی دانش‌آموزان دبیرستانی دختر و پسر با اختلال بینایی، اختلال شنوایی، تیزهوش و عادی در شهر اصفهان تشکیل دادند. نمونهٔ پژوهش شامل ۱۲۰ دانش‌آموز بود که به‌صورت دردسترس انتخاب شدند. پرسشنامهٔ هوش هیجانی بار-آن به‌عنوان ابزار جمع‌آوری داده‌ها به‌شکل انفرادی و در محل مدارس توسط آن‌ها تکمیل شد. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس چندمتغیری (MANOVA) و آزمون تعقیبی LSD استفاده شد.

یافته‌ها: بین متغیرهای حل مسئله ($p<۰/۰۰۱$)، شادمانی ($p<۰/۰۰۱$)، استقلال ($p<۰/۰۰۱$)، خودشکوفایی ($p=۰/۰۰۳$)، خودآگاهی هیجانی ($p=۰/۰۰۴$)، واقع‌گرایی ($p=۰/۰۴۴$)، خوش‌بینی ($p=۰/۰۰۳$)، انعطاف‌پذیری ($p=۰/۰۰۳$)، مسئولیت‌پذیری ($p<۰/۰۰۱$) و همدلی ($p=۰/۰۳۰$) در بین چهار گروه دانش‌آموز تفاوت معناداری وجود داشت. همچنین، بین متغیرهای تحمل فشار روانی ($p=۰/۳۶۲$)، روابط بین‌فردی ($p=۰/۱۰۵$)، عزت‌نفس ($p=۰/۵۴۸$)، کنترل تکانش ($p=۰/۱۵۶$) و خودابرازی ($p=۰/۰۷۳$) در بین گروه‌ها تفاوت معناداری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج پژوهش حاضر، می‌توان با تدارک برنامه‌های آموزشی برای افزایش هوش هیجانی و به‌دنبال آن، کاهش مشکل‌های عاطفی‌روانی‌اجتماعی این گروه‌ها پیشگیری کرد.

کلیدواژه‌ها: هوش هیجانی، اختلال بینایی، اختلال شنوایی، تیزهوش.

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 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.34.9]

۱ مقدمه

هوش هیجانی[1]، توانایی مهار تمایل‌های عاطفی و هیجانی خود و درک احساس‌های دیگران بوده که موجب بروز رفتار آرام و سنجیده در ارتباط با دیگران و خویشتن‌داری می‌شود و از این طریق فرد را قادر می‌سازد که خلق مثبت خود را حفظ کرده و آن را افزایش دهد (۱). افرادی که هوش هیجانی خود را به‌کار می‌گیرند، با محیط اطرافشان سازگاری بیشتری دارند. همچنین اعتمادبه‌نفس بهتری نشان می‌دهند و از توانایی‌های خود آگاه‌ترند (۲). درمقابل، پیشینهٔ پژوهشی حکایت از این واقعیت دارد که اختلال در هوش هیجانی با افزایش اضطراب (۳)، افسردگی (۴)، استرس (۵) و کاهش کیفیت زندگی (۶) همراه است.

باتوجه به اینکه مهارت‌های هیجانی و اجتماعی در ارتباط با دیگران آموخته می‌شوند و نظر به اینکه لزوم کسب بسیاری از این مهارت‌ها داشتن قدرت بینایی است، درنتیجه افراد دارای اختلال بینایی به‌جهت نقص بینایی خود، از به‌دست‌آوردن چنین تجربیاتی محروم هستند و این تجربیات می‌تواند تأثیر زیادی بر بالیدگی هیجانی افراد بااختلال بینایی داشته باشد (۷). آتری و راج (۸) نشان دادند هوش هیجانی در نوجوانان دارای اختلال بینایی در محیط‌های آموزش فراگیر بیشتر از نوجوانان دارای اختلال بینایی در محیط‌های آموزش ویژه است. نتایج پژوهش دهقانی و نظری (۹) بیانگر آن است که اختلال بینایی می‌تواند عامل مؤثری در تعالی هوش هیجانی باشد؛ به‌طوری‌که دانش‌آموزان نابینا، هوش هیجانی کمتری درمقایسه با همسالان عادی خود دارند. این درحالی است که نتایج برخی از مطالعات دیگر بیان می‌کنند ارتباطی بین هوش هیجانی و اختلال بینایی وجود ندارد (۱۰). ازآنجاکه حدود ۹۰تا۹۵درصد ادراک افراد از بینایی حاصل می‌شود، به‌نظر می‌رسد محروم‌بودن از چنین حس مهمی می‌تواند نحوهٔ تعامل او با محیط و درنتیجه فرایند رشد و تحولش را تحت تأثیر قرار دهد (۱۱)؛ براین‌اساس، بررسی بیشتر هوش هیجانی در این گروه اهمیت بسیاری دارد.

همان‌طورکه نابینایی مشکلات بسیاری برای افراد به‌بار می‌آورد، اختلال شنوایی نیز بسیاری از سازگاری‌های انسان را با محیط زندگی‌اش تحت‌تأثیر قرار داده و موجب تأخیر در رشد و پردازش فرایندهای ذهنی و روانی می‌شود؛ به‌طوری‌که برخی متخصصان معتقدند ناشنوایی چیزی بیشتر از ضایعهٔ شنوایی بوده و بلکه واقعیتی اجتماعی است که همهٔ زندگی فرد را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد (۱۲). وقتی در زمان تولد ناشنوایی شدید باشد، برداشت نوزاد از جهان به‌طورعمیق تحت‌تأثیر قرار می‌گیرد. کودکی که به ارتباط‌های گفتاری و اطلاعات شنیداری دسترسی ندارد، مجبور می‌شود به‌شیوه‌ای متفاوت درمقایسه با اطرافیان ارتباط برقرار کند (۱۳). حنفی و همکاران (۱۴) در پژوهشی که در کشور مالزی انجام گرفت، گزارش کردند بین هوش هیجانی کودکان دارای اختلال شنوایی با همسالان شنوای آن‌ها تفاوت معناداری وجود ندارد. ازطرفی ضرغامیان و تبریزی (۱۵) بر این باورند که بین دانش‌آموزان دارای اختلال شنوایی و همسالان دارای شنوایی طبیعی، تفاوت معناداری از نظر هوش هیجانی مشاهده می‌شود.

در گروه‌های دانش‌آموزان تیزهوش و عادی نیز هوش هیجانی نقش پررنگی دارد. پژوهشگران در پژوهشی بیان کردند دانش‌آموزانی که مهارت هیجانی زیادی دارند در هر حیطه‌ای از زندگی ممتازند (۱۶). محققان در پژوهش دیگری نشان دادند دانش‌آموزان تیزهوش از لحاظ مؤلفه‌های هوش هیجانی نظیر ادراک هیجان‌ها، پذیرش، فهم و مهار هیجان درمقایسه با دانش‌آموزان عادی نمرهٔ بهتری کسب می‌کنند (۱۷). دررابطه با تفاوت میزان هوش هیجانی در بین دانش‌آموزان تیزهوش و دانش‌آموزان عادی برخی از پژوهشگران معتقد به وجود (۱۸) و برخی معتقد به نبودن (۱۹) تفاوت معنادار بین این دو گروه هستند. باعنایت به نقش محوری هوش هیجانی در عملکرد تحصیلی و اجتماعی و شغلی به‌ویژه در گروه‌های افراد دارای نیازهای ویژه و باتوجه به وجود اختلاف‌هایی در پیشینهٔ پژوهشی در این زمینه، پژوهش حاضر باهدف مقایسهٔ مؤلفه‌های هوش هیجانی در دانش‌آموزان دبیرستانی دارای اختلال بینایی، اختلال شنوایی، تیزهوش و عادی انجام گرفت.

۲ روش بررسی

روش پژوهش حاضر از نوع علی‌مقایسه‌ای بود. جامعهٔ آماری پژوهش را همهٔ دانش‌آموزان دبیرستانی دختر و پسر با اختلال بینایی، اختلال شنوایی، تیزهوش و عادی در شهر اصفهان تشکیل دادند. نمونهٔ پژوهش شامل ۱۲۰ دانش‌آموز بود که به‌صورت دردسترس انتخاب شدند. دراین‌راستا مشخص شد که در پژوهش‌های توصیفی و علی‌مقایسه‌ای، نمونه‌ای به حجم حداقل ۱۰۰ نفر ضرورت دارد (۲۰). بدین‌ترتیب، ۳۰ دانش‌آموز دارای اختلال بینایی، ۳۰ دانش‌آموز دارای اختلال شنوایی، ۳۰ دانش‌آموز تیزهوش و ۳۰ دانش‌آموز عادی به‌شیوهٔ دردسترس از بین مدارس انتخاب و اطلاعات لازم جمع‌آوری شد. لازم به‌ذکر است که گروه‌های نمونه از لحاظ سن و جنسیت و مقطع تحصیلی با یکدیگر همتا شدند. معیارهای ورود به پژوهش عبارت‌بود از ۱. دانش‌آموزان دبیرستانی؛ ۲. مبتلانبودن به اختلال‌های روانی شدید (با مراجعه به پروندهٔ دانش‌آموزان)؛ ۳. تمایل به شرکت در مطالعه. معیارهای خروج نیز تمایل‌نداشتن به شرکت در مطالعه و تکمیل‌نکردن پرسشنامه‌ها به‌طور کامل بود.

پرسشنامهٔ هوش هیجانی بار-آن[2]: این پرسشنامه توسط بار-آن به‌منظور ارزیابی توانایی‌ها و صلاحیت‌ها و مهارت‌های غیرشناختی که بر توانایی شخص برای موفقیت درمقابله با درخواست‌ها و فشارهای محیطی تأثیرداشته، طراحی شد. این پرسشنامه ۱۱۷ عبارت و ۱۵ خرده‌مقیاس دارد که بار-آن بر ۳۸۳۱ نفر و به‌طور نظام‌دار در آمریکای شمالی هنجاریابی کرد. پاسخ‌های پرسشنامه بر طیف لیکرتی پنج‌درجه‌ای (کاملاً موافقم، موافقم تا حدودی، مخالفم و کاملاً

[1]. Emotional intelligence

[2]. Bar-on Emotional Quotient Inventory (EQ-I)

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.34.9]

مخالفم) تنظیم شده است. خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه عبارت‌است از: حل‌مسئله، شادمانی، استقلال، تحمل فشار روانی، خودشکوفایی، خودآگاهی هیجانی، واقع‌گرایی، روابط بین‌فردی، خوش‌بینی، عزت‌نفس، کنترل تکانش، انعطاف‌پذیری، مسئولیت‌پذیری، همدلی و خودابرازی. نمره‌گذاری از ۵ به ۱ (کاملاً موافقم ۵ و کاملاً مخالفم ۱) و در بعضی سؤال‌ها با محتوای منفی یا معکوس از ۱ به ۵ (کاملاً موافقم ۱ و کاملاً مخالفم ۵) انجام می‌شود. بار-آن (۲۱)، ضرایب بازآزمایی را بعد از یک‌ماه، ۰/۸۵ و بعد از چهار ماه، ۰/۷۵ گزارش کرد. در ایران نیز اسلامیان و همکاران (۲۲) همسانی درونی پرسشنامه را به‌شیوهٔ آلفای کرونباخ ۰/۸۹ برآورد کردند.

در این پژوهش رضایت‌نامهٔ آگاهانه از خانواده‌های شرکت‌کننده دریافت و به آنان اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه بوده و انجام پژوهش هیچ‌گونه ضرری را متوجه دانش‌آموز یا خانوادهٔ او نخواهد کرد. همچنین، شرکت‌کنندگان در هر زمان می‌توانستند از ادامهٔ کار انصراف دهند. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها در سطح توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در سطح استنباطی از تحلیل واریانس چندمتغیری (MANOVA) و آزمون تعقیبی LSD استفاده شد.

۳ یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار نمره‌های دانش‌آموزان دارای اختلال بینایی، دارای اختلال شنوایی، تیزهوش و عادی در مؤلفه‌های هوش هیجانی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمره‌های دانش‌آموزان دارای اختلال بینایی، دارای اختلال شنوایی، تیزهوش و عادی در مؤلفه‌های هوش هیجانی به‌همراه نتایج آزمون MANOVA

مؤلفه‌های هوش هیجانی	اختلال بینایی		اختلال ناشنوایی		تیزهوش		عادی		مقدار F	مقدار p
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD		
حل مسئله	۲۲/۴۰	۲/۴۵	۱۹/۲۰	۲/۹۹	۲۱/۲۳	۲/۹۹	۱۹/۶۳	۲/۷۶	۸/۲۷	<۰/۰۰۱
شادمانی	۲۴/۶۰	۲/۲۸	۲۱/۱۰	۳/۱۹	۲۲/۴۳	۴/۶۵	۲۱/۵۶	۲/۴۳	۶/۷۲	<۰/۰۰۱
استقلال	۲۰/۴۶	۳/۴۲	۱۶/۵۶	۳/۷۴	۲۰/۳۶	۳/۱۲	۱۸/۴۳	۳/۴۰	۷/۱۶	<۰/۰۰۱
تحمل فشار روانی	۱۸/۸۳	۲/۰۵	۱۸/۶۳	۲/۶۰	۱۸/۵۰	۴/۰۷	۱۷/۷۶	۱/۸۳	۱/۰۷	۰/۳۶۲
خودشکوفایی	۲۲/۶۶	۲/۰۰	۱۹/۶۶	۲/۷۴	۲۰/۸۶	۳/۸۸	۲۰/۴۳	۳/۴۳	۴/۹۳	۰/۰۰۳
خودآگاهی هیجانی	۱۹/۴۰	۲/۴۴	۱۸/۶۰	۲/۶۰	۲۱/۰۰	۳/۷۵	۱۸/۳۶	۲/۸۹	۴/۶۹	۰/۰۰۴
واقع‌گرایی	۱۸/۴۰	۲/۴۸	۱۷/۰۰	۳/۶۹	۱۸/۵۰	۳/۱۲	۱۶/۳۶	۳/۸۱	۲/۷۸	۰/۰۴۴
روابط بین‌فردی	۲۴/۳۶	۳/۶۹	۲۲/۱۶	۴/۲۲	۲۲/۶۳	۳/۵۲	۲۲/۳۳	۴/۲۰	۲/۰۹	۰/۱۰۵
خوش‌بینی	۲۲/۱۶	۳/۱۱	۱۹/۸۳	۲/۵۲	۲۱/۱۳	۳/۷۷	۱۹/۳۰	۳/۵۳	۴/۸۹	۰/۰۰۳
عزت‌نفس	۲۲/۵۶	۳/۸۷	۲۱/۷۳	۲/۹۳	۲۱/۳۶	۵/۶۲	۲۱/۴۰	۳/۸۵	۰/۷۱	۰/۵۴۸
کنترل تکانش	۱۷/۹۰	۴/۵۴	۱۶/۴۶	۳/۲۰	۱۸/۱۰	۳/۳۴	۱۶/۰۳	۳/۰۳	۱/۷۷	۰/۱۵۶
انعطاف‌پذیری	۱۸/۴۳	۲/۲۶	۱۷/۸۳	۲/۴۳	۱۹/۶۰	۳/۳۱	۱۷/۲۰	۱/۷۴	۴/۹۳	۰/۰۰۳
مسئولیت‌پذیری	۲۵/۷۶	۲/۳۲	۲۱/۳۶	۳/۳۸	۲۳/۷۰	۳/۰۶	۲۱/۸۰	۳/۳۱	۱۲/۵۰	<۰/۰۰۱
همدلی	۲۳/۵۰	۲/۱۹	۲۲/۵۰	۳/۳۸	۲۴/۰۶	۳/۶۰	۲۱/۸۳	۳/۶۳	۳/۰۹	۰/۰۳۰
خودابرازی	۲۱/۷۳	۴/۳۸	۱۹/۱۶	۳/۰۲	۱۹/۷۶	۲/۷۱	۲۰/۳۰	۲/۳۹	۳/۰۶	۰/۰۷۳

همان‌طورکه در جدول ۱ مشاهده می‌شود، چهار گروه در خرده‌مقیاس‌ها نمرات متفاوت را کسب کردند. جهت بررسی معناداری تفاوت‌ها، ابتدا پیش‌فرض استفاده از آزمون‌های پارامتریک بررسی شد. نتایج حاصل از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف، بیانگر نرمال‌بودن توزیع داده‌ها در این متغیرها بود. بررسی آزمون لِوِن نیز فرض همگنی واریانس‌ها را تأیید کرد. بدین‌ترتیب، استفاده از آزمون‌های پارامتریک برای تحلیل داده‌های پژوهش، مانعی نداشت. نتایج آزمون لامبدای ویلکز نیز مشخص کرد بین چهار گروه (دانش‌آموزان دبیرستانی دارای اختلال بینایی، دارای اختلال شنوایی، تیزهوش و عادی) حداقل در یکی از متغیرهای (حل‌مسئله، شادمانی، استقلال، تحمل فشار روانی، خودشکوفایی، خودآگاهی هیجانی، واقع‌گرایی، روابط بین‌فردی، خوش‌بینی، عزت‌نفس، کنترل تکانش، انعطاف‌پذیری، مسئولیت‌پذیری، همدلی، خودابرازی) تفاوت معنادار وجود دارد. به‌منظور پی‌بردن به این تفاوت، باید به نتایج تفکیکی تحلیل واریانس چندمتغیره (MANOVA) رجوع کرد (جدول ۱).

باتوجه به نتایج جدول ۱، متغیرهای حل‌مسئله (p<۰/۰۰۱)، شادمانی (p<۰/۰۰۱)، استقلال (p<۰/۰۰۱)، خودشکوفایی (p=۰/۰۰۳)، خودآگاهی هیجانی (p=۰/۰۰۴)، واقع‌گرایی (p=۰/۰۴۴)، خوش‌بینی (p=۰/۰۰۳)، انعطاف‌پذیری (p=۰/۰۰۳)، مسئولیت‌پذیری (p<۰/۰۰۱) و همدلی (p=۰/۰۳۰) در بین چهار گروه دانش‌آموز تفاوت معناداری مشاهده شد. همچنین، بین متغیرهای تحمل فشار روانی، روابط بین‌فردی، عزت‌نفس، کنترل تکانش و خودابرازی در بین گروه‌ها تفاوت معناداری وجود نداشت. به‌منظور سنجش دقیق‌تر اختلاف بین میانگین دوبه‌دو گروه‌ها از آزمون تعقیبی LSD استفاده شد که نتایج در جدول ۲ ارائه شده است.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.34.9]

جدول ۲. نتایج آزمون تعقیبی LSD برای مقایسهٔ میانگین مؤلفه‌های هوش هیجانی در دانش‌آموزان دارای اختلال بینایی، دارای اختلال شنوایی، تیزهوش و عادی

مؤلفه‌های هوش هیجانی	تفاوت میانگین گروه‌ها*					
	۱ و ۲	۱ و ۳	۱ و ۴	۲ و ۳	۲ و ۴	۳و ۴
حل مسئله	<۰/۰۰۱	۰/۱۱۱	<۰/۰۰۱	۰/۰۰۶	۰/۵۵۲	۰/۰۲۹
شادمانی	<۰/۰۰۱	۰/۰۱۲	<۰/۰۰۱	۰/۱۱۸	۰/۵۸۲	۰/۳۰۸
استقلال	<۰/۰۰۱	۰/۹۱۹	۰/۰۴۰	<۰/۰۰۱	۰/۰۵۹	۰/۰۵۰
تحمل فشار روانی	۰/۷۵۳	۰/۶۰۰	۰/۰۹۵	۰/۸۴۳	۰/۱۴۷	۰/۲۵۰
خودشکوفایی	<۰/۰۰۱	۰/۰۲۸	۰/۰۰۷	۰/۱۴۱	۰/۳۴۶	۰/۵۹۴
خودآگاهی هیجانی	۰/۳۰۶	۰/۰۴۲	۰/۱۸۶	۰/۰۰۳	۰/۷۶۵	<۰/۰۰۱
واقع‌گرایی	۰/۱۱۹	۰/۹۱۱	۰/۰۲۵	۰/۰۹۵	۰/۴۷۹	۰/۰۱۸
روابط بین‌فردی	۰/۰۲۸	۰/۰۸۳	۰/۰۴۲	۰/۶۳۹	۰/۸۶۷	۰/۷۶۳
خوش‌بینی	۰/۰۰۶	۰/۲۱۴	<۰/۰۰۱	۰/۱۱۸	۰/۵۲۰	۰/۰۲۸
عزت‌نفس	۰/۳۷۶	۰/۲۰۳	۰/۲۱۶	۰/۶۹۶	۰/۷۲۳	۰/۹۷۲
کنترل تکانش	۰/۱۹۲	۰/۸۵۵	۰/۰۹۰	۰/۱۳۸	۰/۶۹۳	۰/۰۶۱
انعطاف‌پذیری	۰/۳۵۸	۰/۰۷۵	۰/۰۶۰	۰/۰۰۸	۰/۳۳۲	<۰/۰۰۱
مسئولیت‌پذیری	<۰/۰۰۱	۰/۰۱۲	<۰/۰۰۱	۰/۰۰۴	۰/۵۹۱	۰/۰۲۰
همدلی	۰/۲۱۶	۰/۴۸۲	۰/۰۴۰	۰/۰۵۴	۰/۴۰۹	۰/۰۰۶
خودابرازی	۰/۰۰۵	۰/۰۲۸	۰/۱۰۹	۰/۵۰۰	۰/۲۰۴	۰/۵۴۹

*کد ۱ مربوط به دانش‌آموزان دارای اختلال بینایی، کد ۲ مربوط به دانش‌آموزان دارای اختلال شنوایی، کد ۳ مربوط به دانش‌آموزان تیزهوش و کد ۴ مربوط به دانش‌آموزان عادی

براساس جدول ۲، نتایج دقیق‌تر تفاوت بین گروه‌ها در مؤلفه‌های هوش هیجانی مشاهده می‌شود.

۴ بحث

پژوهش حاضر باهدف بررسی مقایسه‌ای مؤلفه‌های هوش هیجانی در دانش‌آموزان دبیرستانی با اختلال بینایی، با اختلال شنوایی، تیزهوش و عادی انجام گرفت. نتایج نشان داد بین متغیرهای حل مسئله، شادمانی، استقلال، خودشکوفایی، خودآگاهی هیجانی، واقع‌گرایی، خوش‌بینی، انعطاف‌پذیری، مسئولیت‌پذیری و همدلی در بین چهار گروه دانش‌آموز تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین، بین متغیرهای تحمل فشار روانی، روابط بین‌فردی، عزت‌نفس، کنترل تکانش و خودابرازی در بین گروه‌ها تفاوت معناداری مشاهده نشد. این نتایج به‌طور غیرمستقیم با پژوهش‌های دهقانی و نظری (۹) مبنی‌بر تفاوت افراد کم‌بینا و نابینا با افراد بینا در برخی مؤلفه‌های هوش هیجانی ، احمدی و همکاران (۱۸) مبنی‌بر تفاوت هوش هیجانی دانش‌آموزان متوسطهٔ تیزهوش و عادی؛ و ضرغامیان و تبریزی (۱۵) مبنی‌بر تفاوت هوش هیجانی دانش‌آموزان دارای اختلال شنوایی و همسالان دارای شنوایی طبیعی هم‌خوان است.

هوش هیجانی مجموعه‌ای از توانمندی‌های فرد در ادراک و مدیریت و ابراز مناسب هیجان‌ها بوده که در برخی موقعیت‌ها به‌عنوان نوعی راهبرد مقابله‌ای عمل می‌کند. انسان به‌واسطهٔ هوش هیجانی می‌تواند با مدیریت فشارهای زندگی که بخش اعظم آن بعد هیجانی دارد به حل بهینهٔ مسائل بپردازد. افراد باهوش هیجانی زیاد آگاه هستند که چه نوع هیجانی دارند و چه هنگام این هیجان در آن‌ها پدید می‌آید و چگونه باید آن را ابراز کرده یا کنترل کنند (۲۳). در این بین، اقلیتی از افراد هر جامعه را افرادی تشکیل می‌دهند که دارای نیازهای ویژه هستند. این نیازها، محدودیت‌هایی را بر زندگی آن‌ها اعمال کرده و آن‌ها را با مشکل‌های متعددی مواجه می‌کند. پژوهش‌های مختلف به مشکلات متعدد روانی‌اجتماعی و سازگاری‌های ضعیف در افراد دارای نیازهای ویژه اشاره کرده‌اند (۲۴). به‌نظر می‌رسد هوش هیجانی مهارتی باشد که بتواند به تبیین مشکل‌های روان‌شناختی این گروه‌ها کمک کرده و نقش مؤثری در مواجهه و مقابلهٔ مؤثر با مشکلات اجتماعی‌هیجانی آن‌ها ایفا کند.

دانش‌آموزان دارای اختلال بینایی در پژوهش حاضر در متغیرهای شادمانی، حل مسئله، استقلال، خودشکوفایی، خودآگاهی هیجانی، واقع‌گرایی، روابط بین‌فردی، خوش‌بینی و مسئولیت‌پذیری با دانش‌آموزان عادی و تیزهوش متفاوت بودند. نتایج پژوهش بیانگر برخورداری از سطح متوسط هوش هیجانی در دانش‌آموزان دارای اختلال بینایی و دارای اختلال شنوایی بود؛ اما باتوجه به مشکلات بسیار این افراد به‌نظر می‌رسد هوش هیجانی متوسط، وضعیت مناسبی برای آن‌ها نباشد. احساس انگشت‌نمایی و حساسیت به محیط پیرامون در این افراد باعث بیشتربودن سطح آزردگی عاطفی و روانی در آن‌ها می‌شود (۲۵).این عوامل می‌تواند موجب کاهش مؤلفه‌های هوش هیجانی در این افراد شود.

دانش‌آموزان دارای اختلال شنوایی نیز در متغیرهای حل مسئله، استقلال، خودآگاهی هیجانی و مسئولیت‌پذیری با دانش‌آموزان عادی

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.34.9]

و تیزهوش متفاوت بودند. نقص شنیداری و به‌تبع آن نقص کلامی و ارتباطی در افراد دارای اختلال شنوایی باعث می‌شود تحول عاطفی به‌شکل مطلوب انجام نپذیرد. پژوهشگران مهارت‌های اجتماعی ضعیف، روابط اجتماعی مشکل‌دار، خودپندارهٔ ضعیف، ناهنجاری‌های رفتاری و عاطفی، مشکلات تحصیلی و... را در کودکان‌ونوجوانان دارای اختلال شنوایی نشان داده‌اند (۲۶). همهٔ این عوامل سهم درخورتوجهی در اختلال به هوش هیجانی نوجوانان دارای اختلال شنوایی دارد.

ازجمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدودبودن در انتخاب نمونه، کم‌بودن حجم نمونه، استفاده از آزمون‌های مداد و کاغذی به‌ویژه برای دانش‌آموزان دارای اختلال بینایی و دارای اختلال شنوایی و مشکلات همراه آن اشاره کرد که تعمیم‌پذیری نتایج را با احتیاط همراه می‌سازد. به پژوهشگران بعدی که علاقه‌مند به انجام پژوهش در این زمینه هستند، توصیه می‌شود حجم نمونهٔ بیشتری را به‌کارگرفته و از آزمون‌های دیگری با سؤالات کمتر یا به‌شیوهٔ کیفی برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده کنند. همچنین تدارک برنامه‌های آموزشی و توان‌بخشی ویژه برای این افراد می‌تواند در افزایش هوش هیجانی آن‌ها مؤثر باشد تا به این طریق بتوان از مشکلات عاطفی‌روانی‌اجتماعی آتی آن‌ها پیشگیری و آن‌ها را برای مقابله با مشکلات آماده کرد.

۵ نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر بیانگر آن بود که این چهار گروه دانش‌آموز (دانش‌آموزان دبیرستانی دارای اختلال بینایی، اختلال شنوایی، تیزهوش و عادی) در بسیاری از مؤلفه‌های هوش هیجانی با یکدیگر تفاوت معناداری داشتند. هوش هیجانی این مهارت را به فرد می‌دهد که با مدیریت فشارهای زندگی که بخش اعظم آن بُعد هیجانی دارد، به حل بهینهٔ مسائل بپردازد. در این بین، دانش‌آموزان دارای نیازهای ویژه به‌دلیل محروم‌بودن‌ها و محدودبودن‌های زیادی که دارند، در زمینه با اختلال‌های بسیاری مواجه‌اند؛ درنتیجه مشکلات بسیاری برای آن‌ها در زندگی ایجاد می‌شود. براساس نتایج پژوهش حاضر و ازآنجاکه هوش هیجانی نقش مؤثری در مواجهه و مقابلهٔ مؤثر با مشکلات اجتماعی‌هیجانی آن‌ها ایفا می‌کند، می‌توان با تدارک برنامه‌های آموزشی برای افزایش هوش هیجانی و به‌دنبال آن، کاهش مشکلات عاطفی‌روانی‌اجتماعی این گروه‌ها، زمینه را برای بالیدگی فرد و کاهش مشکلات خانواده و جامعه فراهم کرد.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.34.9]

References

1. Bar-On R. The impact of emotional intelligence on subjective well-being: research article: general. Perspectives in Education. 2005; 23(1): 41-62.
2. Benson G, Ploeg J, Brown B. A cross-sectional study of emotional intelligence in baccalaureate nursing students. Nurse Education Today. 2010; 30(1): 49-53. doi:10.1016/j.nedt.2009.06.006
3. Lizeretti NP, Extremera N. Emotional intelligence and clinical symptoms in outpatients with generalized anxiety disorder (GAD). Psychiatric quarterly. 2011; 82(3): 253-60. doi:10.1007/s11126-011-9167-1
4. Lloyd SJ, Malek-Ahmadi M, Barclay K, Fernandez MR, Chartrand MS. Emotional intelligence (EI) as a predictor of depression status in older adults. Archives of Gerontology and Geriatrics. 2012;55(3):570-3. doi:10.1016/j.archger.2012.06.004
5. Por J, Barriball L, Fitzpatrick J, Roberts J. Emotional intelligence: Its relationship to stress, coping, well-being and professional performance in nursing students. Nurse education today. 2011; 31(8): 855-60. doi:10.1016/j.nedt.2010.12.023
6. Hamid A, Hajmohammadi S, Mehri L, Naddaf S. The investigation between Emotional intelligence and job stress and quality of life among high school teachers in Khozestan province. European Online Journal of Natural and Social Sciences: Proceedings. 2015; 4(1 (s)): pp. 1371-9.
7. Ghamarani A, Jafari H. Introduction to emotional intelligence and blindness. Journal of Exceptional Education. 2004;(31): 25-30.
8. Raj T, Attri R. Identification and modelling of barriers in the implementation of TQM. International Journal of Productivity and Quality Management. 2011; 8(2): 153-79. doi:10.1504/IJPQM.2011.041844
9. Dehghani M, Nazari M. The comparison of Emotional Quotient in blinds and low visions with normal sighted people in Shahroud welfare organization, 1392. Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing (IJRN). 2014; 1(1): 32-41.
10. Alirezaee Moghaddam Bajestani S, Asgharnejad Farid AA. The comparison of Emotional intelligence among the three Groups of the Blind, Low vision and the Normal ones. Exceptional Education. 2012; 4(112): 27-36.
11. Ayatollah Zadeh M. Nimrokhe yadgirihaye tahaghog yafte dar tarhe barrasi niazhaye koodakan nabinaye zire 6 sal [The profile of the learning outcomes in the plan (needs examination of blind children under 6 years of age)]. Tehran: University of Welfare and Rehabilitation Sciences; 2004. [Persian]
12. Scheetz NA. Psychosocial Aspects of Deafness. Boston: Pearson Education; 2004.
13. Hassanzadeh S. Psychology and education of deaf children, Tehran: Samt; 2010.
14. Yasin MHM, Bari S, Salubin R. Emotional intelligence among deaf and hard of hearing children. Social Sciences (Pakistan). 2012; 7(5): 679-82. doi:10.3923/sscience.2012.679.682
15. Zrghamyan S, Tabrizi M. Review and compare emotional intelligence deaf students and normal students in Isfahan high school [Counseling BSc]. Islamic Azad University of Khomeini Shahr; 2014.
16. Goleman DP. Emotional Intelligence. Bantam Books; 2005.
17. Zeidner M, Shani-Zinovich I, Matthews G, Roberts RD. Assessing emotional intelligence in gifted and non-gifted high school students: Outcomes depend on the measure. Intelligence. 2005; 33(4): 369-91. doi:10.1016/j.intell.2005.03.001
18. Ahmadi Tahour-Soltani M, Karimi M, Hosseini-Almadani SA. Comparison of Emotional Intelligence and Self-Regulation of High School Gifted and Regular First Grade Students. Applied Research in Educational Psychology. 2014; 1(1): 71-9. [Persian]
19. Khalil Azar H. Comparison of gifted students and normal emotional intelligence and its relationship to academic achievement. Research on curriculum. 2007; 21(14): 107-24. [Persian]
20. Delavar A. Reaserch Method in Psychology and Education. Tehran: Roshd Pub. 2000; pp: 65-71. [Persian]
21. Bar-on R. Emotional and social intelligence: Insights from the emotional Quotient Inventory (EQ-I). In: Golman D, Bar-on R, Parker JDA (Editors). The Handbook of Emotional Intelligence: Theory, Development, Assessment, and Application at Home, School and in the Workplace. San Francisco: Jossey-Bass; 2000.
22. Eslamian H, JafariSani H, Goodarzi Z, Eslamian Z. Study the relationship between emotional intelligence and how to apply the standards of effective teaching by faculty Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2014; 14(8): 685-94.
23. Rezvan S, Bahrami F, Abedi M. The Effect of Emotional Regulation on Happiness and Mental Rumination of Students. IJPCP. 2006; 12(3): 251-7.
24. Papadopoulos K, Metsiou K, Agaliotis I. Adaptive behavior of children and adolescents with visual impairments. Research in developmental disabilities. 2011; 32(3): 1086-96. doi:10.1016/j.ridd.2011.01.021
25. Afrouz G. Psychological foundation of cognitive and personality of blind and deaf youth. Journal of Educational and Research Resuscitation. 2004; 2: 35-25. [Persian] [Link]
26. Fujiki M, Brinton B, Todd CM. Social skills of children with specific language impairment. Language, Speech, and Hearing Services in Schools. 1996; 27(3): 195-202. doi:10.1044/0161-1461.2703.195

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.34.9]