



The Mediating Role of Self-Esteem in the Relationship between Parental Emotional Safety and the Quality of Life of Hearing-Impaired Adolescents

Razieh Etesamipour (Ph.D.)¹, Elahe Ghaderi yazn abad(M.Sc.)²

1. Corresponding Author: Assistant Professor Department Of psychology, Payame Noor University (PNU), Tehran, Iran.

Email:r_etesamipour@pnu.ac.ir Tel:09171906899

2. Master's degree in Psychology of Children with Special Needs, Payame Noor University (PNU), Tehran, Iran.

Abstract

Introduction: Deafness is a common global problem that seriously threatens the quality of life of the person with the disorder. The present study was conducted with the aim of mediating the role of self-esteem in the relationship between parents' emotional safety and the quality of life of hearing-impaired teenagers.

Method: The present study is descriptive-correlational and path analysis type. The statistical population included all hearing-impaired students studying in the first secondary school of Tehran in the academic year 1402, from which, according to the theory of Hu and Bentler, the minimum required sample size was 210, which was determined by considering the probability of sample dropout to be 250. Using the cluster random sampling method, after excluding incomplete data, 217 students (124 boys and 93 girls) were selected as a valid sample for the final analysis and answered the emotional safety questionnaires of Bruner et al. (2008), Eysenck's self-esteem (1972), and the 26-item quality of life questionnaire of the World Health Organization (2004). Data analysis was performed using the statistical software SPSS 26 and Smart-PLS 3.

Results: Parents' emotional safety had a positive and significant direct effect on the quality of life and self-esteem of hearing-impaired adolescents ($p<0/01$). Self-esteem had a positive and significant direct effect on the quality of life of hearing-impaired adolescents in junior high school ($p<0/01$). Also, the indirect effect of self-esteem on the quality of life of hearing-impaired adolescents through parents' emotional safety was positive and significant ($p<0/01$).

Conclusion: Considering that the results of the current research are about the effect of parents' emotional safety on the quality of life of deaf teenagers, improving the psychological atmosphere of the family in improving the mental health of deaf children can lead to reducing the psychological problems of this group of teenagers.

Keywords: Self-esteem, Parents' Emotional Safety, Quality of Life, Hearing-Impaired Adolescents

Conflict of interest: The authors declared no conflict of interest.



This Paper Should be Cited as:

Author: Razieh Etesamipour, Elahe Ghaderi yazn abad. The Mediating Role of Self-Esteem in the Relationship between Parental Emotional Safety and the Quality of LifeTolooebehdasht Journal. 2025;24(2)1-14.[Persian]



تعیین نقش میانجیگری عزت نفس در ارتباط بین ایمنی هیجانی والدین و کیفیت زندگی نوجوانان کم‌شنوا

نویسندگان: راضیه اعتصامی پور^۱، الهه قادری یزن آباد^۲

۱. نویسنده مسئول: استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

شماره تماس: ۰۹۱۷۱۹۰۶۸۹۹ Email: r_etesamipour@pnu.ac.ir

۲. کارشناسی ارشد روانشناسی کودکان با نیازهای ویژه، دانشگاه پیام نور، اردبیل، ایران

طلوع بهداشت

چکیده

مقدمه: ناشنوایی یک مشکل رایج جهانی است که به‌طور جدی کیفیت زندگی فرد دارای اختلال را تهدید می‌کند. پژوهش حاضر باهدف نقش میانجی‌گری عزت نفس در ارتباط بین ایمنی هیجانی والدین و کیفیت زندگی نوجوانان کم‌شنوا انجام گرفت.

روش بررسی: پژوهش حاضر توصیفی - همبستگی و از نوع تحلیل مسیر می‌باشد. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان کم‌شنوا مشغول به تحصیل در مقطع متوسطه اول شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۲ بود که از بین آنها با توجه به نظریه هو و بنتل حداقل تعداد نمونه مورد نیاز ۲۱۰ نفر در نظر گرفته شد که با در نظر گرفتن احتمال ریزش افراد نمونه تعداد ۲۵۰ نفر مشخص شد. با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای پس از کنار گذاشته شدن داده‌های ناقص تعداد ۲۱۷ دانش‌آموز (۱۲۴ پسر و ۹۳ دختر) به عنوان نمونه معتبر جهت تحلیل نهایی انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های ایمنی هیجانی برونر و همکاران (۲۰۰۸)، عزت نفس آیزنک (۱۹۷۲)، و پرسشنامه ۲۶ سؤالی کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (۲۰۰۴) پاسخ دادند. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری spss 26 و smart-pls 3 انجام شد.

یافته‌ها: ایمنی هیجانی والدین بر کیفیت زندگی و عزت نفس نوجوانان کم‌شنوا اثر مستقیم مثبت و معناداری داشت ($p < 0/01$). عزت نفس بر کیفیت زندگی نوجوانان کم‌شنوا دوره متوسطه اول اثر مستقیم مثبت و معناداری داشت ($p < 0/01$). همچنین اثر غیر مستقیم عزت نفس بر کیفیت زندگی نوجوانان کم‌شنوا از طریق ایمنی هیجانی والدین مثبت و معنادار بود ($p < 0/01$).

نتیجه‌گیری: نظر به اینکه نتایج حاصل از پژوهش فعلی مبنی بر تأثیر ایمنی هیجانی والدین بر کیفیت زندگی نوجوان ناشنوا است، بهبود جو روانی خانواده در ارتقاء سلامت روان نوجوانان ناشنوا می‌تواند به کاهش مشکلات روان‌شناختی این گروه از نوجوانان منجر شود.

واژه‌های کلیدی: عزت نفس، ایمنی هیجانی والدین، کیفیت زندگی، نوجوانان کم‌شنوا

این مقاله برگرفته شده از پایان‌نامه کارشناسی ارشد است.

دو ماهنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال بیست و چهارم

شماره دوم

خرداد و تیر

شماره مسلسل: ۱۱۰

تاریخ وصول: ۱۴۰۳/۱۰/۰۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۲/۲۲



مقدمه

ناشنوایی یک مشکل رایج جهانی است که به طور جدی کیفیت زندگی فرد دارای اختلال را تهدید می کند (۱). پیامدهای آسیب شنوایی عبارت‌اند از ناتوانی در تفسیر صداهای گفتار که اغلب باعث کاهش توانایی در برقراری ارتباط، تأخیر در فراگیری زبان، آسیب‌های اقتصادی و آموزشی، انزوای اجتماعی، برچسب زنی و کاهش کیفیت زندگی می شود (۲).

کیفیت زندگی میزان ادراک فرد از رفاه جسمی، روان‌شناختی و اجتماعی و همچنین میزان رضایت فرد از موهبت‌های محیط زندگی است (۳). براساس پژوهش‌ها کیفیت زندگی افراد کم‌شنوا پایین‌تر از افراد شنواست. همچنین این افراد از اضطراب و افسردگی بیشتری در مقایسه با افراد شنوا رنج می‌برند و در نشانه‌های جسمانی و کارکرد اجتماعی مشکلات بیشتری را تجربه می‌کنند (۴). یکی از عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی نوجوانان ایمنی هیجانی (emotional security) والدین است. بر اساس نظر دیویس و کامینگ ایمنی هیجانی به حالتی اطلاق می شود که فرزندان ارزیابی ایمن، مثبت و پایداری از روابط خانواده در مواجهه با هرگونه واقعه‌ی استرس‌زا دارند (۵).

ایجاد یک محیط خانوادگی امن در احساس امنیت نوجوان بسیار مهم است. اطمینان از امنیت روانی نوجوان نقش مؤثری در عزت نفس، موفقیت و رفاه آنها دارد (۶). نظریه ایمنی هیجانی این فرض را که کیفیت نامطلوب روابط والد و کودک می‌تواند ایمنی هیجانی کودک را کاهش دهد یا تضعیف کند و در نهایت کارکرد انطباقی کودکان را تحت تأثیر قرار دهد، می‌پذیرد (۷، ۸). دیویس و همکاران (۲۰۰۲) معتقدند که تهدید هماهنگی و ثبات روابط خانواده منجر به مشکلاتی در تنظیم

هیجانی، بازنمایی منفی در مورد روابط والدین و تعارض بین والدین و کودکان می‌شود (۹، ۱۰). همچنین ممکن است کودکان را به دلیل چالش مداوم با ناایمنی نسبت به استرس بین فردی حساس کند که حاصل آن بی‌نظمی هیجانی و رفتاری پایدار و یا دید منفی پیدا کردن نسبت به خود و دیگران است. تعامل‌ها و روابط هیجانی والدین و کودکان در درازمدت تأثیر عمیقی بر سلامت روان‌شناختی کودکان برجای می‌گذارد (۱۱-۱۳).

بسیاری از اختلال‌های روان‌پزشکی ازجمله اختلال‌های جسمانی، شناختی، رفتاری و هیجانی تحت تأثیر آشفتگی هیجانی به وجود می‌آیند (۱۴). مادرانی که سطوح بالایی از استرس و مشکلات هیجانی را تجربه می‌کنند در مقابله با ایفای نقش والدینی ضعف نشان می‌دهند و در نتیجه در تربیت کودکان با مشکلاتی مواجه می‌شوند که افزایش اختلال‌های رفتاری در کودک را در آینده به دنبال خواهد داشت (۱۵، ۱۶). نتایج پژوهش سورت و همکاران (۱۷) و پارک و همکاران (۱۸) نشان می‌دهد که نداشتن امنیت هیجانی در خانواده با اختلال‌های رفتاری مانند اضطراب و استرس در میان کودکان همراه است. در این تحقیقات نشان داده شد کودکانی که توسط والدین خود مورد مراقبت قرار نمی‌گیرند، دارای خانواده‌ای با وضعیت اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی مطلوب تری نیستند، مادران آنها از مهارت‌های فرزند پروری بهره‌مند نیستند دچار مشکلات رفتاری بیشتری نسبت به هم‌تایان خود می‌باشند. این کودکان دچار مشکلات هیجانی بیشتری می‌شوند. کودکانی که اضطراب و استرس بالایی دارند ممکن است در تنظیم احساسات، توجه و رفتار خود دچار مشکل شوند. این فرضیه در کودکان ناشنوای



خردسال پشتیبانی شده است (۱۹). کودکان ناشنوایی که مشکلات ارتباطی دارند ممکن است در درک دستورات والدین مشکل داشته باشند. این مشکلات ارتباطی ممکن است والدین کودکان ناشنوا را وادار کند که رفتار فرزندان خود را ناسازگار تفسیر کنند. در چنین شرایطی مدیریت مشکلات رفتاری کودک در زمینه ارتباط ضعیف والد-کودک چالش برانگیزتر است که ممکن است منجر به استرس بیشتر والدین شود. پژوهش های مختلف وجود میزان بالای استرس در میان والدین کودکان کم شنوا را تایید می کنند. از شش مطالعه ای که به استرس در والدین کودکان ناشنوا پرداخته اند سه مطالعه افزایش آماری معنی داری در استرس والدین نسبت به جمعیت های شنوایی نشان می دهند. در این تحقیقات نشان داده شده که اضطراب بیشتر والدین با اضطراب و نگرانی بیشتر فرزندان (۲۰)، رشد اجتماعی و عاطفی ضعیف تر و نرخ بالاتر مشکلات رفتاری در کودکان ناشنوا مرتبط است (۲۱).

از دیگر پیامدهای منفی استرس والدین بر نوجوانان می توان به اثرات منفی آن بر ارزیابی خود و احساس ارزشمندی نوجوانان اشاره کرد (۲۲، ۲۳). سطح عزت نفس نوجوانان دارای مشکل شنوایی، به میزان رفاه فیزیکی، روانی و اجتماعی این افراد در نتیجه کیفیت زندگی آنان بستگی دارد (۲۴، ۲۵). نوجوانان ناشنوا با چالش های منحصر به فردی روبرو هستند که می تواند بر سلامت روان و کیفیت زندگی آنها تأثیر بگذارد. این چالش ها شامل موانع ارتباطی، انزوای اجتماعی و تبعیض بالقوه است که می تواند به افزایش سطح اضطراب و کاهش عزت نفس آنها کمک کند (۲۶، ۲۷). حمایت خانواده و والدین می تواند به کاهش این چالش ها و ارتقای پیامدهای مثبت سلامت روان در

نوجوانان ناشنوا کمک کند (۲۸، ۲۹).

مرور تحقیقات گذشته نشان می دهد که محققان اغلب هریک از این متغیرها را به تنهایی بررسی کرده اند و پژوهش هایی که تمامی این ابعاد را در قالب یک متغیر و به صورت یکپارچه بررسی کنند بسیار اندک است. بر اساس بررسی های انجام شده ارتباط میان تأثیر ایمنی هیجانی را بر کیفیت زندگی و عزت نفس نوجوانان مورد توجه قرار نگرفته است.

مرور تحقیقات در این حوزه حاکی از آن است که پژوهش های انجام شده صرفاً دوره کودکی را بررسی کرده و حتی در تحقیقات محدود انجام شده در این زمینه تأثیر ایمنی هیجانی بر کیفیت زندگی به صورت مستقیم بررسی نشده است و جای خالی تحقیقاتی که رابطه این عوامل را در قالب یک مدل و با حضور متغیر واسطه ای همچون عزت نفس در نظر آورد، محسوس است. بنابراین هدف این پژوهش بررسی نقش میانجی گری عزت نفس در ارتباط بین ایمنی هیجانی والدین و کیفیت زندگی نوجوانان کم شنوا می باشد.

روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-همبستگی از نوع تحلیل مسیر بود. جامعه آماری این تحقیق شامل تمامی دانش آموزان کم شنوا مشغول به تحصیل در مقطع متوسطه دوره اول شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۲ بود. برای تعیین حجم نمونه نظریه هو و بنتلر (۳۰) مورد استفاده قرار گرفت که بر اساس این نظریه در مدل سازی معادلات ساختاری و تحلیل مسیر برای هر عامل آشکار، ۳۰ نفر نمونه در نظر گرفته می شود. با توجه به اینکه تعداد متغیرهای آشکار در این پژوهش ۷ مورد بود؛ بنابراین حداقل تعداد نمونه مورد نیاز ۲۱۰ نفر بود ($210 = 7 \times 30$) با در



پرسشنامه به عنوان یک پرسشنامه جامع مورد استفاده قرار می گیرد و در مجموع شامل کیفیت زندگی کلی و سطوح سلامت عمومی است.

ماده های پرسشنامه، ۵ گزینه ای هستند که اصلاً برابر ۱ و خیلی زیاد برابر ۵ نمره گذاری می شود. لازم به ذکر است که ماده های ۳ و ۴ و ۲۶ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. حداقل نمره در این مقیاس ۲۶ و حداکثر ۱۳۰ می باشد. گروه سازندگان مقیاس کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت در ۲۳ کشور جهان مقدار همبستگی درون خوشه ای در حیطه روابط اجتماعی را زیر ۰/۷ گزارش کردند (۳۱). نجات و همکاران در پژوهش خود مقادیر پایایی با شاخص همبستگی درون خوشه ای در حیطه سلامت فیزیکی ۰/۷۷، حیطه روانی ۰/۷۷، حیطه روابط اجتماعی ۰/۷۵ و در حیطه سلامت محیط ۰/۸۴ گزارش کردند (۳۲).

پرسشنامه ایمنی هیجانی: این پرسشنامه توسط برونر و همکارانش در سال ۲۰۰۸ ساخته شده است (۳۳). هدف از ساخت این پرسشنامه ارزیابی ایمنی هیجانی والدین است. این پرسشنامه دارای ۲۵ سؤال و دو بعد ایمنی هیجانی (سوالات ۵-۶-۷-۸-۱۰-۱۱-۱۲-۱۴-۱۵-۱۷-۱۹-۲۰-۲۱) و دلبستگی هیجانی (سوالات ۱-۲-۳-۴-۹-۱۳-۱۶-۱۸-۲۲-۲۳-۲۴-۲۵) است. نمره گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرت ۵ درجه ای است که کاملاً مخالفم برابر ۱ و کاملاً موافقم برابر ۵ نمره گذاری می باشد. در پژوهشی پینتریچ و دی گروت (۱۹۹۰) پایایی این پرسشنامه را با روش باز آزمایی ۶۹٪ به دست آوردند (۳۴). در پژوهش شادابی و همکاران (۱۳۹۴) جهت بررسی اعتبار مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده شد و مقدار آن ۰/۸۲ به

نظر گرفتن احتمال نمونه و وجود داده های ناقص، تعداد ۲۵۰ نفر در نظر گرفته شدند. با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای پس از کنار گذاشته شدن داده های ناقص تعداد ۲۱۷ دانش آموز (۱۲۴ پسر و ۹۳ دختر) به عنوان نمونه معتبر جهت تحلیل نهایی انتخاب شدند. بدین منظور ابتدا از میان مناطق ۲۲ گانه شهر تهران به صورت تصادفی تعداد ۴ منطقه (۲، ۷، ۱۳، ۱۸) انتخاب شد. سپس از هر کدام از این مناطق ۲ ناحیه انتخاب کرده و از هر ناحیه دو مدرسه به طور تصادفی انتخاب شد، سپس از میان مدارس انتخاب شده تمامی دانش آموزان انتخاب شدند. معیارهای ورود به پژوهش شامل: دانش آموز کم شنوا در مدارس کم شنوایی شهر تهران و معیار خروج از مطالعه داشتن هر گونه معلولیت اضافی غیر از کم شنوایی بود. پس از انتخاب افراد نمونه و توضیح اهداف پژوهش برای شرکت کنندگان پرسش نامه به صورت انفرادی توسط معلمان و با همکاری پژوهشگر برای تک تک دانش آموزان کم شنوای حاضر در نمونه پژوهش فوق خوانده شد و جواب مورد نظر ثبت شد. به منظور رعایت موازین اخلاقی، پرسشنامه ها بدون ذکر نام و نام خانوادگی توسط آنان تکمیل شد. در نهایت داده های به دست آمده از ۲۱۷ پرسشنامه با استفاده از آزمون تحلیل مسیر به وسیله نرم افزار SPSS-26 و نرم افزار 3 smart-pls تحلیل شدند. برای جمع آوری داده ها از ابزارهای زیر استفاده شد:

پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (WHOQOL-BREF): این پرسشنامه توسط گروهی از کارشناسان سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۸۹ ساخته شد و دارای ۲۶ ماده است که ۴ بعد سلامت جسمانی، روانی، اجتماعی و محیط فیزیکی را می سنجد. این



دست آمد (۳۵). پایایی این ابزار در پژوهش حاضر با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد.

پرسشنامه عزت نفس: پرسشنامه عزت نفس آیزنک (ESI) حاصل کوشش‌های آیزنک برای بررسی شخصیت است و سؤالات آن برگرفته از سؤالات ناستواری هیجانی پرسشنامه شخصیت آیزنک است. این پرسشنامه دارای ۳۰ سؤال است که آزمودنی باید برای هر یک از سؤالات پاسخ بلی، خیر یا نمی‌دانم (علامت سؤال) را علامت بزند. البته در دستورالعمل پرسشنامه از فرد خواسته می‌شود که تا حد امکان پاسخ نمی‌دانم را انتخاب نکند. هر چه نمره فرد در این پرسشنامه بیشتر باشد عزت نفس بیشتری دارد. در این پرسشنامه، پایین‌ترین نمره ی ممکن صفر و بالاترین نمره ۳۰ است. ضابطی نژاد و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهشی بر روی دانشجویان، پایایی این پرسشنامه را با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش کردند (۳۶). ملک زاده احمدی و قمیان (۱۴۰۳) در تحقیقی بر روی دانش آموزان با اختلال کم توجهی/ بیش‌فعالی، پایایی سیاهه به روش ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۸۹ گزارش کردند (۳۷). پایایی این ابزار در پژوهش حاضر با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. برای بررسی نرمال بودن داده‌ها

از آزمون کولموگروف اسمیرنوف با استفاده از نرم افزار 26-SPSS و برای بررسی مفروضه داده‌های پرت چند متغیره از شاخص ماهالانویس استفاده شد. همچنین برای بررسی اثر مستقیم متغیرها از تحلیل مسیر با استفاده از نرم افزار smart-pls 3 و جهت بررسی اثر غیر مستقیم متغیرها از آزمون بوت استروپ استفاده شد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر از بین ۲۱۷ پاسخ‌دهنده ۹۳ نفر (۴۲/۹٪) دختر و ۱۲۴ نفر (۵۷/۱٪) پسر می‌باشند و ۶۴ نفر (۲۹/۵٪) از دانش‌آموزان پایه هفتم، ۹۳ نفر (۴۲/۹٪) پایه هشتم و ۶۰ نفر (۲۷/۶٪) از دانش‌آموزان پایه نهم بودند. شاخص‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش نشان داد که متغیر کیفیت زندگی دارای میانگین ۹۳/۵۹ و انحراف معیار ۱۸/۱۹ با کمترین و بیشترین مقدار ۲۶ و ۱۰۴ و متغیر عزت نفس با میانگین ۱۸/۰۱ و انحراف معیار ۶/۲۶ با کمترین و بیشترین مقدار ۲۸ و ۷۷ و متغیر ایمنی هیجانی والدین با میانگین ۷۲/۴۹ و انحراف معیار ۱۶/۰۸ و کمترین و بیشترین مقدار ۲۷ و ۷۴ می‌باشند. به منظور بررسی رابطه ساده میان متغیرهای پژوهش از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ ارائه شده‌است.

جدول ۱: ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳
ایمنی هیجانی والدین	-		
اعتماد به نفس	۰/۵۰۱**	-	
کیفیت زندگی	۰/۳۰۸**	۰/۵۵۴**	۰/۲۹۲**
$p < ۰/۰۱$			



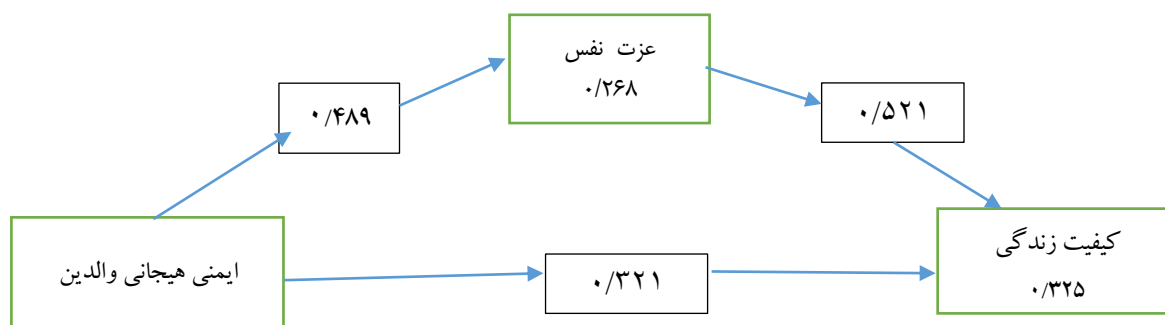
دانش آموزان ناشنوا معنادار است. مسیر ایمنی هیجانی به عزت نفس معنادار بود. شکل ۱ الگوی نهایی را نشان می‌دهد. یک فرض زیربنایی الگوی پژوهش حاضر، وجود مسیر واسطه‌ای بود که جهت تعیین معنی‌داری رابطه واسطه‌ای از روش بوت استراپ استفاده شد که نتیجه آن در جدول ۳ نشان داده شده است.

با توجه به آزمون این مسیر در قالب یک مدل می‌توان استنباط کرد که متغیر عزت نفس نقش واسطه‌ای را در اثر ایمنی هیجانی والدین بر کیفیت زندگی ایفا می‌نماید. از طرفی با توجه به اینکه مقدار قدر مطلق آماره تی برابر با $T=4/125$ بزرگ‌تر از $T>1/96$ محاسبه شده و سطح معناداری آزمون $(0/001)$ بزرگ‌تر از سطح خطای $0/01$ به دست آمده است، می‌توان نتیجه گرفت که در سطح اطمینان ۹۹ درصد اثر میانجی‌گری عزت نفس در رابطه ایمنی هیجانی والدین بر کیفیت زندگی تأیید می‌شود.

نتایج موجود در جدول ۱ نشان می‌دهد روابط میان متغیرها در سطح $0/01$ معنادار است. از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن توزیع نمرات آورده شده است. نتایج نشان داد سطح معناداری آماره کولموگروف-اسمیرنوف محاسبه شده برای کلیه متغیرها کوچک‌تر از $0/05$ است که بیانگر تخطی از فرض نرمال بودن داده‌هاست؛ بنابراین داده‌ها نرمال نیستند و برای بررسی داده‌ها و آزمون مدل از رویکرد حداقل مربعات جزئی به کمک نرم‌افزار اسمارت pls نسخه سه استفاده شد. برای بررسی مفروضه داده‌های پرت چندمتغیره از شاخص ماهالانویس استفاده شد. بررسی این شاخص نشان داد که هیچ داده پرتی وجود ندارد و نیازی به حذف هیچکدام از داده‌ها نیست. با توجه به اینکه مفروضه‌های استفاده از آزمون معادلات ساختاری برقرار می‌باشد، بنابراین استفاده از این تحلیل بلا مانع است. یافته‌های موجود در جدول ۲ نشان می‌دهد که مسیر ایمنی هیجانی والدین و عزت نفس به کیفیت زندگی در

جدول ۲: نتایج تحلیل مسیر برآورد مستقیم مدل

مستقیم	ایمنی هیجانی والدین ← کیفیت زندگی	۰/۳۲۱	۳/۶۵۹	۰/۰۰۱
	ایمنی هیجانی والدین ← عزت نفس	۰/۴۸۹	۵/۲۳۶	۰/۰۰۱
	عزت نفس ← کیفیت زندگی	۰/۵۲۱	۶/۱۲۴	۰/۰۰۱



شکل ۱: الگوی روابط میان متغیرها



جدول ۳: اثرات غیرمستقیم بین متغیرهای پژوهش

مسیر	مقادیر		معنی داری
	β	t	
ایمنی هیجانی والدین $\leftarrow$ عزت نفس $\leftarrow$ کیفیت زندگی	۰/۲۵۴	۴/۱۲۵	۰/۰۰۱

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف تعیین نقش میانجی گری عزت نفس در ارتباط بین ایمنی هیجانی والدین و کیفیت زندگی نوجوانان کم شنوا انجام شد. در ابتدا ذکر این نکته حائز اهمیت است که در زمینه کلیه متغیرهای مورد بررسی هیچ تفاوتی بین دختران و پسران مشاهده نشد. بنابراین کلیه نتایج به دست آمده در مورد هر دو جنس قابل تعمیم است. نتایج بررسی ضریب اثر ایمنی هیجانی والدین بر کیفیت زندگی در نوجوانان کم شنوا نشان داد که ایمنی هیجانی والدین بر کیفیت زندگی نوجوانان کم شنوا اثر مثبت و معناداری دارد.

این یافته با پژوهش های یحیی پور و همکاران (۴)؛ سروری و همکاران (۷)؛ تامپسون و همکاران (۸)؛ تیمل و داود (۹)؛ دیویس و همکاران (۱۰)؛ خرمائی و همکاران (۱۲) همسو می باشد. در تبیین یافته های این فرضیه می توان گفت امنیت عاطفی والدین باعث ایجاد حس امنیت و ثبات برای نوجوانان کم شنوا می شود که می تواند به رفاه کلی و کیفیت زندگی آنها کمک کند. نوجوانان کم شنوایی که از نظر عاطفی در خانه احساس امنیت می کنند، ممکن است بهتر بتوانند با چالش ها و مشکلات مربوط به آسیب شنوایی خودسازگار شوند. ایمنی عاطفی می تواند تاب آوری را در نوجوانان کم شنوا تقویت کند و به آنها کمک کند تا با مشکلات کنار بیایند و از شکست ها بازگردند. تاثیر ایمنی هیجانی والدین بر کیفیت زندگی نوجوانان کم شنوا یک موضوع پیچیده و چندوجهی است که می تواند از جنبه های مختلف روان شناختی، اجتماعی و فیزیولوژیکی تحلیل شود.

نوجوانان کم شنوا ممکن است به دلیل محدودیت های شنوایی خود با مشکلاتی در برقراری ارتباط و تعاملات اجتماعی مواجه شوند. از جمله این موارد می توان به مواجهه با نگاه های منفی یا چالش های ارتباطی در مدارس و جامعه اشاره کرد. در این شرایط، والدین باید محیطی فراهم کنند که نوجوان احساس کند مورد پذیرش و محبت قرار دارد. این احساس امنیت عاطفی می تواند به تقویت خودباوری و کاهش احساس تنهایی و اضطراب و افزایش مهارت های ارتباطی و اجتماعی در نوجوان کمک کند. والدینی که توانایی درک نیازهای عاطفی نوجوان خود دارند و به طور مؤثر به آنها پاسخ می دهند، باعث می شوند که نوجوان احساس آرامش و اطمینان بیشتری در زندگی خود داشته باشد (۳۶). به طور کلی حمایت عاطفی، درک نیازهای هیجانی و ایجاد یک محیط امن و پذیرنده می تواند به تقویت مهارت های اجتماعی، افزایش تاب آوری و بهبود سلامت روانی این نوجوانان کمک کند. این عوامل در کنار هم، کیفیت زندگی نوجوانان کم شنوا را در ابعاد مختلف بهبود می بخشد و به آنها کمک می کنند تا با چالش های زندگی بهتر مقابله کنند (۳۸).

نتایج بررسی ضریب اثر ایمنی هیجانی والدین بر عزت نفس در نوجوانان کم شنوا نشان داد که ایمنی هیجانی والدین بر عزت نفس در نوجوانان کم شنوا اثر مستقیم و معناداری دارد. یافته های این فرضیه با یافته های الینوا و همکاران (۶)، هارتلی و همکاران (۲۲)، آکا و همکاران (۲۳) همخوانی دارد. نوجوانان کم شنوا ممکن است در شرایط خاصی چون ناتوانی در شنیدن



صداها یا مشکل در برقراری ارتباط با دیگران، دچار اضطراب اجتماعی و احساس نگرانی در خصوص پذیرش از سوی دیگران شده و در نتیجه به دلیل احساس متفاوت بودن دچار انزوا شوند (۳۹). نوجوانان مبتلا به ناشنوایی ممکن است در مقایسه با همسالان شنوای عادی خود، مشکلات بیشتری را در یک ارتباط دوستانه یا قابل اعتماد، خودکنترلی و خودمختاری و همچنین در رابطه با عزت نفس خود تجربه کنند که این مسأله می تواند مشکلات روانی متعددی را برای آنها به همراه داشته باشد (۴۰). حال اگر این افراد دارای والدینی باشند که از توانایی درک و پاسخ گویی به نیازهای عاطفی نوجوان خود برخوردار باشند و نوجوان خود را به خاطر تلاش ها و موفقیت هایش (چه کوچک و چه بزرگ) تشویق می کنند، به او احساس توانمندی می دهند. این نوع تأیید به ویژه برای نوجوانان کم شنوا که ممکن است به دلیل محدودیت های شنوایی احساس متفاوت بودن کنند، اهمیت ویژه ای دارد. والدین می توانند با پذیرش این تفاوت ها و تأکید بر نقاط قوت نوجوان به او کمک کنند تا خود را بیشتر بپذیرد و از این تفاوت ها به عنوان عاملی برای تقویت هویت شخصی اش استفاده کند. زمانی که والدین به کودک نشان می دهند که شنوایی یا وضعیت خاص او چیزی نیست که به او آسیب بزند، بلکه بخش طبیعی از هویت اوست، کودک قادر است به خود اعتماد کند و از این تفاوت ها برای ایجاد هویت مثبت استفاده نماید (۲۴).

همچنین نتایج نشان داد که متغیر عزت نفس در رابطه بین ایمنی هیجانی والدین با کیفیت زندگی نوجوانان کم شنوا، نقش میانجی را ایفا می نماید. زمانی که والدین به ویژه مادران، احساسات عاطفی و نیازهای هیجانی کودک را درک کنند و به

آن پاسخ دهند، کودک احساس امنیت و محبت می کند که به تقویت عزت نفس او منجر شده (۴۱) و در نتیجه هنگام مواجهه با چالش ها و موانع زندگی عملکرد مناسبی از خود نشان داده و به دنبال آن احساس رضایت و بهزیستی بالاتری از زندگی خود می کنند. ایمنی هیجانی والدین نه تنها به معنای حمایت عاطفی است، بلکه به معنای تشویق کودک به استقلال و پذیرش مسئولیت های خود نیز می باشد. زمانی که والدین به کودک خود اجازه می دهند تا در تصمیم گیری ها و انجام کارهای خود استقلال بیشتری داشته باشد، این امر می تواند به افزایش عزت نفس و خودباوری او منجر شده (۳۹) و رضایت از زندگی آنها را افزایش دهد (۴۰). از سویی دیگر کودکان کم شنوا ممکن است در برقراری ارتباطات شفاهی با دیگران مشکل داشته باشند (۲۸) که این موضوع آنها را با چالش هایی مانند عدم درک صحبت های اطرافیان، حس متفاوت بودن یا روبه رو شدن با نگاه های منفی در مدرسه یا جامعه روبه رو می کند. نوجوانانی که از عزت نفس مناسبی برخوردارند از روش های متعددی برای برقراری ارتباط استفاده می کنند (مثلاً زبان اشاره، استفاده از تکنولوژی های کمکی و یا الگوهای دیگر ارتباطی). این توانایی ها کیفیت روابط اجتماعی آنها را تحت تأثیر قرار داده و باعث بهبود مهارت های ارتباطی آنها می شود (۳۴)، این مسأله موجب می شود که احساس کنند از سایرین جدا نیستند (۲۸) و خود را متعلق به گروه های همسالان و جامعه دانسته و در نتیجه اضطراب اجتماعی ناشی از طرد توسط دیگران در آنها کاهش یافته (۳۵) و در نتیجه زندگی شادتر و موفق تری داشته باشند که این امر تأثیر زیادی بر بهبود کیفیت زندگی کودکان کم شنوا در ابعاد روان شناختی و اجتماعی دارد (۴۲).



گردد. مراحل مختلف پژوهش پس از تصویب و اخذ مجوز با در نظر گرفتن ملاحظات اخلاقی و کسب کد اخلاق IR.PNU.REC.1402.247 از دانشگاه پیام نور انجام شد.

سهم نویسندگان

راضیه اعتصامی پور: طراحی پژوهش، چهارچوب نظری تحقیق، نگارش گزارش نهایی؛ الهه قادری یزن آباد: گردآوری داده ها و منابع را برعهده داشتند. نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تایید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته اند.

حمایت مالی

نویسندگان اظهار می نمایند که هیچ گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده اند.

تضاد منافع

نویسندگان مقاله حاضر هیچگونه تضاد منفعی گزارش نکردند.

تقدیر و تشکر

پژوهشگران بر خود لازم می دانند از حوزه معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان برای تصویب پایان نامه و کلیه مشارکت کنندگان در این پژوهش تشکر و قدردانی نمایند.

با توجه به نتایج پژوهش که نشان دهنده‌ی اثر مستقیم ایمنی هیجانی والدین بر عزت نفس و کیفیت زندگی در نوجوانان کم‌شنوا دوره متوسطه بود به مسئولین آموزش و پرورش و معلمان پیشنهاد می‌شود برای ارتقاء کیفیت زندگی دانش‌آموزان، کارگاه‌های تخصصی در مدارس استثنایی را در برنامه‌ی در قالب کارگاه‌های تربیت خانواده قرار دهند. از مهمترین محدودیت های این پژوهش محدود بودن به نوجوانان کم شنوای شهر تهران بود که تعمیم پذیری را به گروه های سنی دیگر با دشواری مواجه می کند. مقطعی و توصیفی بودن پژوهش از دیگر محدودیت ها بود که امکان استنباط علی را محدود می کند. با توجه به محدودیت های دیده شده به پژوهشگران بعدی پیشنهاد می شود مطالعات میان فرهنگی را برای بررسی تأثیر امنیت عاطفی والدین بر کیفیت زندگی نوجوانان کم‌شنوا در زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی-اقتصادی مختلف انجام دهند.

ملاحظات اخلاقی

نویسندگان اعلام می دارند که در این پژوهش تمامی اصول اخلاقی لازم، برای استفاده از متون مرتبط اندیشمندان، مراعات گردیده و سعی شده تمامی مطالب به صورت کاملاً مستند ذکر

References

- 1-Talebi E, Rabiepoor S, Shahhosseini Z & et al. Investigating the Sexual Quality of Life of Deaf and Hard-of-Hearing Married Women: A Cross-sectional Study. Current Psychosomatic Research. 2022; 1(1):116-29.[Persian.]
- 2-Choe G, Park SK, Kim BJ. Hearing loss in neonates and infants. Clinical and Experimental Pediatrics. 2023; 66(9):369.



- 3-Wersebe H, Lieb R, Meyer AH & et al. The link between stress, well-being, and psychological flexibility during an Acceptance and Commitment Therapy self-help intervention. *International journal of clinical and health psychology*. 2018; 18(1):60-8.
- 4-Yahyapour RK, Jayrvand H, Hooman F. Prediction of quality of life based hope, self-compassion and spiritual well-being in mothers of deaf children using. *Iranian Journal of Pediatric Nursing*. 2023; 9(3):85-94.[Persian.]
- 5-Davies PT, Cummings EM. Marital conflict and child adjustment: an emotional security hypothesis. *Psychological bulletin*. 1994; 116(3):387.
- 6-Ulianova T, Naumenko N, Sprynska Z & et al. Enhancing Psychological Safety in Parent-Child Relationships: Promoting Healthy Development and Resilience. *Brain. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*. 2025; 16(1):174-82.
- 7-soruri M, Bayat A, Hosseinzade A. Mediating Role of Emotional Security in Relationship between High-risk Behaviors and Family Communication Patterns in Adolescents. *Journal of Family Research*, 2023; 19(3): 533-550.[Persian]
- 8-Thomson KC, Richardson CG, Gadermann AM & et al. Association of childhood social-emotional functioning profiles at school entry with early-onset mental health conditions. *JAMA Network Open*. 2019; 2(1): e186694.
- 9-Temel A, Dawd A. Predictors of Romantic Relationship Quality: Exploring the Role of Emotion Regulation, Attachment, and Parenting styles. *Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry*. 2023; 3(2):67-80.
- 10-Davies PT, Martin MJ, Sturge-Apple ML & et al. The distinctive sequelae of children's coping with interparental conflict: Testing the reformulated emotional security theory. *Developmental psychology*. 2016; 52(10):1646.
- 11-Evans RE. Survival, signaling, and security: Foster carers' and residential carers' accounts of self-harming practices among children and young people in care. *Qualitative health research*. 2018; 28(6):939-49.
- 12-Khoemaei F, Kashkoli F, Poorseyed SM. Examination of the Psychometric Properties of the Emotional Security Scale in the Family System in High School Students. *Iranian Journal of Family Psychology*. 2023; 10(2): 15-29.[Persian]



- 13-Wong JB, McDonough MH, Bridel W & et al. The role of peers and the recreational environment in adolescent emotional safety. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*. 2022 2; 14(6):916-32.
- 14-Chew-Helbig N. A psychotherapist's lived experience in-session with an asylum seeker and translator: An autoethnographic case study. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*. 2023; 25(1-2):44-59.
- 15-Mak MC, Yin L, Li M & et al. The relation between parenting stress and child behavior problems: Negative parenting styles as mediator. *Journal of Child and Family Studies*. 2020; 29(11):2993-3003.
- 16-Rezaei Oshyani I, Yarmohammadian A, Farhadi H. The Effectiveness of Mothers' Compassion Focused Training on Behavioral problems in Theirs Preschool children with Neuropsychological/Developmental Learning Disabilities. *Research in Cognitive and Behavioral Sciences*. 2018; 8(2): 17-32.
- 17-Swerts C, De Maeyer J, Lombardi M & et al. "You shouldn't look at us strangely": an exploratory study on personal perspectives on quality of life of adolescents with emotional and behavioral disorders in residential youth care. *Applied Research in Quality of Life*. 2019; 14:867-89.
- 18-Park H, Guo S, Choi S & et al. Interrelations between after-school settings and the delinquency and emotional-behavioral problems of elementary school children: Findings from fragile families and child wellbeing study. *Social Sciences*. 2020; 9(9):161.
- 19-Labelle MH, Narayan AJ, McCormick CM & et al. Risk and adversity, parenting quality, and children's social-emotional adjustment in families experiencing homelessness. *Child development*. 2019; 90(1):227-44.
- 20-Cheung RY. Constructive interparental conflict and child adjustment in the Chinese context: A moderated mediation model of emotional security and disintegration avoidance. *Journal of Child and Family Studies*. 2021; 30:733-45.
- 21-Dammeyer J, Hansen AT, Crowe K & et al. Childhood hearing loss: Impact on parents and family life. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. 2019; 120:140-5.



- 22-Hartley SL, Papp LM, Bolt D. Spillover of marital interactions and parenting stress in families of children with autism spectrum disorder. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 2018; 47(sup1): S88-99.
- 23-Akca SO, Turan AP, Songut S. The relationship between depression, stress and anxiety levels of mothers with preschool children and their stress-coping styles during the pandemic: A descriptive study in Turkey. *Journal of Pediatric Nursing*. 2024; 76:76-82.
- 24-Hosseini M, Ashori M. Effectiveness of Relationship-based Play-therapy on Behavioral Problems of Children with Hearing Impairment and Their mothers' Resilience. *Research in Cognitive and Behavioral Sciences*. 2022; 12(2): 91-108.[Persian]
- 25-Adigun OT. Self-esteem, self-efficacy, self-concept and intimate image diffusion among deaf adolescents: A structural equation model analysis. *Heliyon*. 2020; 6(8):225-32.
- 26-Ascherman LI. Assessment and Treatment of Psychiatric Disorders in Child and Adolescent Psychiatry. *Physician Assistant Clinics*. 2021; 6(3):441-56.
- 27-Arcous M, Potier R, Dumet N. Psychological and social consequences of deafblindness for siblings: a systematic literature review. *Frontiers in Psychology*. 2024; 15:1102206.
- 28-Holzinger D, Hofer J, Dall M & et al. Multidimensional family-centred early intervention in children with hearing loss: A conceptual model. *Journal of Clinical Medicine*. 2022; 11(6):1548.
- 29-Ramadhana MR, Yusanto F. Computer-Mediated Communication and Family Communication among Deaf Teenager. *Indonesian Journal of Disability Studies*. 2020; 7(2):230-8.
- 30-Majidazar A, Mohammadi H, Panahi F & et al. The Relationship between Anxiety sensitivity and Health Anxiety: The Mediating role of Intolerance of Uncertainty. *Journal of Psychology New Ideas*. 2024; 19(23):1-9.
- 31-Skevington SM, Lotfy M, O'Connell KA. The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: psychometric properties and results of the international field trial. A report from the WHOQOL group. *Quality of life Research*. 2004; 13:299-310.
- 32-Nedjat S, Montazeri A, Holakouie K & et al. Psychometric properties of the Iranian interview-administered version of the World Health Organization's Quality of Life Questionnaire (WHOQOL-BREF): a population-based study. *BMC Health Serv Res*. 2008; 8:61.
- 33-Brunner TA, Stöcklin M, Opwis K. Satisfaction, image and loyalty: new versus experienced customers. *European journal of marketing*. 2008; 42(9/10):1095-105.



- 34-Pintrich PR, De Groot EV. Motivational and self-regulated learning components of classroom academic performance. *Journal of educational psychology*. 1990; 82(1):33.
- 35-Shadaei A, Gholtash A, Refahi J. Psychometric Properties of the Emotional Security Questionnaire. *Psychological Models and Methods*. 2016; 6(22):53-78.
- 36-Zabeti A, Taghiloo S, Tajeri B. The mediator role of self-esteem in the relationship between time perspective and quality of life. *Applied Psychology*, 2017; 11(2): 85-101.
- 37-Malakzadeh Ahmadi M, Ghomian MA. The Effectiveness of Parent-Child Play Therapy on Self-Esteem, Social Skills and Academic Performance in Students with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Empowering Exceptional Children*. 2024; 15(1):36-24.[Persian]
- 38-Nasabeh SS, Meliá S. Enhancing quality of life for the hearing-impaired: a holistic approach through the MoSIoT framework. *Universal Access in the Information Society*. 2024; 1-23.
- 39-Sealy J, McMahon C, Sweller N. Parenting deaf children: exploring relationships between resolution of diagnosis, parenting styles and morale, and perceived child vulnerability. *Journal of Child and Family Studies*. 2023; 32(9):2761-75.
- 40-Khalid U, Majeed N, Chovaz CJ & et al. Psychological well-being and mental health risks in deaf and hard of hearing youth: a systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2025; 1-5.
- 41-Firdaus AS. The Influence of Parent-Child Communication Frequency on the Self-Confidence Levels of Out-of-Town Students at the Faculty of Social Sciences and Law, Jakarta State University (FISH UNJ). *Journal of Public Relations and Digital Communication (JPRDC)*. 2025; 3(1):45-71.
- 42-Awan NU, Malik U, Azam M & et al. Behavioral and Emotional Difficulties in Hearing Impaired Children and Adolescents: A Systematic Review. *Kurdish Studies*. 2024; 12(4):544-54.