

پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس هوش هیجانی و نشانه‌های روانی
در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه
Prediction of life Satisfaction Based on Emotional Intelligence and
Psychological Symptoms in High School Girl Students

Mohammad Soltanizadeh
Jila Khosravi

محمد سلطانی‌زاده*
ژیلا خسروی*

چکیده

Abstract
The aim of this research was to investigate the relationship between emotional intelligence, psychological symptoms and life satisfaction. In a correlation research design 180 high school girl students of Isfahan were selected using cluster random sampling. All participants answered the Trait Emotional Intelligence (Petrides & Furnham, 2001), Symptom Checklist-90-Revised (Drogatis, Rickels & Rock, 1976) and the Satisfaction With Life Scale (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985). Results showed life satisfaction was correlated positively with emotional intelligence and negatively with psychiatric symptoms ($P < 0.01$). Also, emotional intelligence had a significant relationship with psychological symptoms ($P < 0.01$). Step by step regression analysis revealed that emotional intelligence, phobia and depression predicted 50.6%, 4.2% and 3.3% of life satisfaction, respectively. Generally, these variables explained 58.1% of life satisfaction significantly ($P < 0.01$). Emotional intelligence has more vital role than psychological symptoms in prediction of life satisfaction and interpersonal and intrapersonal components of emotional intelligence can help to increase life satisfaction.

هدف این پژوهش بررسی رابطه‌ی بین هوش هیجانی، نشانه‌های روانی و رضایت از زندگی بود. با استفاده از طرح همبستگی و از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای، ۱۸۰ نفر از دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه شهر اصفهان انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های رگه هوش هیجانی (پترایدز و فرنام، ۲۰۰۱)، چک لیست نشانه‌های روانی (دراگوتیس، ریکلز و راک، ۱۹۷۶) و رضایت از زندگی (دینر، امونس، لارسن و گریفین، ۱۹۸۴) پاسخ دادند. نتایج پژوهش نشان داد که بین هوش هیجانی و رضایت از زندگی رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود داشت. بین نشانه‌های روانی و رضایت از زندگی رابطه‌ی منفی و معناداری وجود داشت ($P < 0.01$). همچنین، هوش هیجانی رابطه‌ی معناداری با نشانه‌های روانی داشت ($P < 0.01$). نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که متغیرهای هوش هیجانی ۵۰/۶ درصد، ترس مرضی ۴/۲ درصد و افسردگی ۳/۳ درصد واریانس نمرات رضایت از زندگی را پیش‌بینی کردند. در مجموع این سه متغیر ۵۸/۱ درصد از نمرات رضایت از زندگی را تبیین کردند ($P < 0.01$). هوش هیجانی در پیش‌بینی رضایت از زندگی نقش مهمتری نسبت به نشانه‌های روانی دارد و مؤلفه‌های درون فردی و بین‌فردی هوش هیجانی به افزایش رضایت از زندگی کمک می‌کند.

واژه‌های کلیدی: هوش هیجانی، نشانه‌های روانی، رضایت از زندگی

Keywords: emotional intelligence, psychological symptoms, life satisfaction

Email: mohammad.soltani@hotmail.com

* عضو هیات علمی دانشگاه پیام نور، اصفهان
** دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی اراک

Received: 6 Nov 2012 **Accepted:** 6 Aug 2013

پذیرش: ۹۲/۵/۱۵

دریافت: ۹۱/۸/۱۶

مقدمه

از زمانی که گاردنر (۱۹۸۳) نظریه هوش‌های چندگانه را مطرح کرد، چنین فرض کرد که چند نوع هوش مانند هوش زبانی، هوش منطقی- ریاضی و هوش فردی وجود دارد. هوش فردی شامل هوش درون فردی^۱ و هوش بین فردی^۲ می‌باشد. از نظر گاردنر هوش درون فردی توانایی بازشناسی و تمیز احساسات، نامگذاری و استفاده از آنها برای درک و هدایت رفتارهای خویش می‌باشد، در حالی که هوش بین فردی توانایی بازشناسی و تمایز بین هیجانات، خلق و خو، انگیزه‌ها و مقاصد دیگران قلمداد می‌شود (بار-آن، ۲۰۰۶). پس از آن و در اوایل دهه ۱۹۹۰ بحث در زمینه اثرات روانشناختی هیجان و کارکردهای انطباقی آن و نیز ماهیت رابطه هیجان و شناخت، با ایجاد مفهوم تازه‌ای به نام هوش هیجانی ابعاد تازه‌ای به خود گرفت. امروزه نظریه‌های معاصر، دیگر نظریه برتری عقل بر احساس را نمی‌پذیرند، بلکه بر قابلیت کارکرد هیجان تأکید دارند (سیاروچی، فورگاس و مایر، ۲۰۰۳). تحقیقات اخیر، هوش هیجانی را بر مبنای دو رویکرد تعریف می‌کنند. رویکرد اول که توسط سالووی، مایر و کروسو (۲۰۰۲) بیان شده است، بر اساس توانایی پردازش اطلاعات هیجانی است و مدل توانایی^۳ نامیده می‌شود. مایر و سالووی (۱۹۹۷) در آخرین تجدیدنظر خویش، هوش هیجانی را توانایی دریافت، ابراز، شناخت، کاربرد و مدیریت هیجان‌ها در خود و دیگران تعریف کرده‌اند. بر اساس نظر سالووی، مایر و کروسو (۲۰۰۲) هوش هیجانی دارای چهار سطح از توانایی است که به صورت سلسله‌وار و بر حسب فرایندهای اساسی و زیربنایی تا فرایندهای پیچیده‌تر روانشناختی تنظیم شده‌اند. این چهار سطح از هوش هیجانی و توانایی تشکیل دهنده آن عبارتند از: ادراک و ابراز هیجان^۴، تسهیل هیجانی تفکر^۵، فهم هیجان^۶ و مدیریت هیجان^۷. دومین رویکرد که مدل شخصیتی یا ترکیبی^۸ نامگذاری می‌شود، به وسیله بار-آن و پارکر (۲۰۰۰) و گلنن (۱۹۹۵) تعریف شده و هوش هیجانی را با مهارت و خصیصه‌های دیگری همچون بهزیستی روانی و انگیزش در هم می‌آمیزد و بر ترکیبی از آنها تأکید دارد. این رویکرد معتقد است که هوش هیجانی متشکل از عناصر رویکرد توانایی و صفات شخصیت است (کروسو^۹، ۲۰۰۲؛ به نقل از: الان، ۲۰۰۴). بار-آن معتقد است که هوش هیجانی شامل توانایی و مهارت غیرشناختی است که باعث فائق آمدن فرد بر فشارها و نیازهای محیط و موجب تطابق فرد در زندگی می‌شود. بر اساس نظر بار-آن، مفهوم

-
- 1- Intrapersonal
 - 2- Interpersonal
 - 3- Ability model
 - 4- Emotional perception and expression
 - 5- Emotional facilitation of thought
 - 6- Emotional understanding
 - 7- Emotional management
 - 8- Personality or mixed model
 - 9- Crauso

پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس هوش هیجانی و نشانه‌های روانی در ...

هوش هیجانی در بردارنده یک یا چند مؤلفه اصلی می‌باشد: ۱) توانایی بازشناسی، درک و بیان هیجانات و احساسات، ۲) توانایی درک احساسات دیگران و ارتباط با آنها، ۳) توانایی مدیریت و کنترل هیجانات، ۴) توانایی مدیریت تغییرات، سازگاری و حل مسائل فردی و بین فردی، و ۵) توانایی ایجاد عواطف مثبت و خود-برانگیختگی. بر این اساس، فردی دارای هوشمندی هیجانی و اجتماعی است که بتواند خود را درک و ابراز کند، بتواند دیگران را درک و با آنها رابطه برقرار کند و بر فشارها و چالش‌های روزانه فائق آید. در سطح بین فردی هوشمندی هیجانی و اجتماعی شامل توانایی آگاهی از احساسات، هیجانات و نیازهای دیگران و برقراری و تداوم رابطه‌ای سازنده همراه با تشریک مساعی و رضایت خاطر برای دو طرف می‌باشد. در نهایت هوش هیجانی به معنی مدیریت تغییرات فردی، اجتماعی و محیطی با استفاده از شیوه‌های مقابله واقع بینانه و انعطاف پذیر، حل مسئله و تصمیم‌گیری است (بار-آن، ۲۰۰۶). در اینجا لازم است که تمایز بین احساس، عاطفه و هیجان^۱ مشخص گردد. احساس برخاسته از تجربه‌ی قبلی فرد و نامگذاری آن تجربه به صورت یک احساس ذهنی می‌باشد. احساس فردی و زندگی‌نامه‌ای^۲ است، زیرا هر فرد در گذشته مجموعه‌ای منحصر به فرد از احساسات را دارد که از آنها برای تفسیر و نامگذاری احساسات خود استفاده می‌کند. هیجان جلوه‌ی بیرونی و بروز یک احساس است. برخلاف احساس، بروز هیجان می‌تواند حقیقی و درست یا تصنعی و جعلی باشد. هیجانات به دلیل داشتن کارکرد اجتماعی گاهی اوقات احساس درونی افراد را نشان می‌دهند، اما در بعضی مواقع به دلیل برآورده کردن انتظارات اجتماعی و برخلاف احساسات درونی می‌باشد. عاطفه تجربه غیرهشیار^۳ از شدت می‌باشد. از بین سه واژه مذکور، عاطفه بیشتر انتزاعی است، زیرا عاطفه را نمی‌توان به طور کامل از طریق زبان درک کرد. عاطفه شیوه‌ای است که بدن خود را برای عمل در شرایط خاصی آماده می‌کند و این کار را از طریق اضافه کردن بعد کمی شدت به بعد کیفی یک تجربه انجام می‌دهد. بدون عاطفه، احساسی نیز وجود نداشت، زیرا عاطفه شدت یک احساس را نشان می‌دهد (شوس، ۲۰۰۵). از زمانی که هوش هیجانی به عنوان مجموعه‌ای از توانایی‌های درون فردی و بین فردی مرتبط به هم تعریف شد، این مفهوم باید توانایی پیش‌بینی برون داده‌های فردی و اجتماعی را داشته باشد. در دهه اخیر، پژوهش‌ها به طور عمده بر تحول نظری سازه‌ی هوش هیجانی و ساخت ابزارهای ارزیابی متمرکز بوده است (مایر و سالووی، ۱۹۹۷؛ مایر، کروسو و سالووی، ۲۰۰۰). این پژوهش‌ها منجر به ایجاد تعدادی از مقیاس‌های خودگزارشی^۴ و یک مقیاس هوش هیجانی مبتنی بر عملکرد^۵ شد. در مقیاس‌های مبتنی بر عملکرد، سؤالات در زمینه موقعیت‌های مربوط به هیجانات مطرح می‌شوند و فرد باید پاسخ‌های خود را بر اساس رضایت و توافق افراد

-
- 1- Feeling, Affect and Emotion
 - 2- Biographical
 - 3- Non-conscious
 - 4- Self-report measures
 - 5- Performance-based measure

درگیر در این موقعیت‌ها تنظیم کند. پیدایش ابزارهای ارزیابی، راهی را برای پژوهش‌ها ایجاد کرد تا رابطه‌ی بین هوش هیجانی و شاخص‌های زندگی که از لحاظ نظری با آن رابطه دارد را بررسی کند (مایر، سالووی و کروسو، ۲۰۰۰). هوش هیجانی از لحاظ نظری با چند شاخص مهم مثل رضایت از زندگی، کیفیت روابط بین فردی و موفقیت شغلی رابطه دارد (باران، ۱۹۹۷؛ پالمر، والز، برگز و استاف، ۲۰۰۱). از آنجا که سودمندی ابزارهای خودگزارشی هوش هیجانی در پژوهش‌های مختلف مورد ارزیابی فنی قرار گرفته است (احمدی ازغندی و همکاران، ۱۳۸۵)، و با توجه به اینکه این گونه مقیاس‌ها با سرعت و به سادگی اجرا می‌شوند و می‌توان آنها را به صورت گروهی مورد استفاده قرار داد، بنابراین در این پژوهش، پرسشنامه رگه هوش هیجانی^۱ (پتراپدز و فرنام، ۲۰۰۱) مورد استفاده قرار گرفت.

گرچه پژوهش‌های زیادی نشان داده است که هوش هیجانی یکی از متغیرهای پیش‌بینی کننده‌ی رضایت در حیطه‌های خاصی از زندگی مانند رضایت شغلی یا رضایت از زندگی زناشویی است (برای مثال، سلیمانیان و محمدی، ۱۳۸۸؛ مهانیان خامنه، برجعلی و سلیمی زاده، ۱۳۸۵؛ ونگ و همکاران، ۲۰۱۱؛ اعتباریان و امید پناه، ۱۳۸۷)، با این حال به ندرت به نقش پیش‌بینی کننده‌ی این متغیر در رضایت کلی از زندگی، خصوصاً در میان دانش‌آموزان ایرانی پرداخته شده است. با توجه به اینکه هوش هیجانی در بردارنده آن دسته از توانایی‌های است که آدمی با آن محیط اجتماعی پیرامون خود را بنا می‌کند، افراد با بهره‌گیری از هوش هیجانی فضاهای زندگی متفاوتی را برای خود ایجاد کرده و نوع و ترتیب اولویت‌ها و رویدادهای زندگی خود را بر این اساس پایه‌ریزی می‌کنند و در نتیجه رضایت آنها از زندگی خود نیز متفاوت خواهد بود. بنابراین، بررسی نقش پیش‌بینی کننده‌ی این متغیر در رضایت کلی از زندگی دانش‌آموزان اهمیت زیادی دارد.

رضایت از زندگی یکی از عواملی است که تحت تأثیر موفقیت و شکست تحصیلی قرار می‌گیرد و به این مسأله در میان دانش‌آموزان در مقایسه با متغیرهای دیگر به مراتب کمتر توجه شده است. پژوهش‌های انجام شده در زمینه رضایت از زندگی نوجوانان نشان داده است که رضایت‌مندی و تلقی مثبت از زندگی در گروه سنی نوجوانان یا دانش‌آموزان کاملاً متفاوت از بزرگسالان است و پژوهش در این زمینه نیازمند لحاظ نمودن مؤلفه‌های ویژه آنان است. رضایت‌مندی نوجوانان و جوانان از زندگی زمینه‌ساز گسترش دامنه رضایت آنان به حوزه‌های گوناگون اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی است. افزایش تنش‌ها و مشکلات رفتاری، ناامیدی، اضطراب و افسردگی از جمله آثار منفی ناراضی‌تبی از زندگی است که پیامدهایی همچون کاهش روحیه مشارکت جویی اجتماعی، تعاون و اعتماد اجتماعی خواهد داشت (زکی، ۱۳۸۶).

پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس هوش هیجانی و نشانه‌های روانی در ...

از نظر دینر (۱۹۸۴) قضاوت در مورد چگونگی رضایت هر فرد از زندگی، بستگی به ملاک‌های خاص همان فرد دارد که از خارج به او تحمیل نشده است و به همین دلیل این نوع قضاوت‌ها به صورت ذهنی انجام می‌گیرد. رضایت از زندگی را می‌توان به عنوان جامع‌ترین ارزیابی افراد از شرایط زندگی‌شان در نظر گرفت. اندروز و ویتی (۱۹۷۶)، رضایت از زندگی را به عنوان ارزیابی کلی از کیفیت زندگی فرد بر طبق ملاک‌های انتخاب شده وی، تعریف می‌کنند. رضایت از زندگی عبارت است از مقایسه‌ی بین شرایط زندگی فرد با معیارهایی که وی برای خود تعیین کرده است. افراد هنگامی رضایت از زندگی زیادی را تجربه می‌کنند که شرایط زندگی‌شان با معیارهایی که برای خود تعیین کرده‌اند، مطابقت داشته باشد (دینر، ۲۰۰۰). یکی از کاربردی‌ترین ابزارهای ارزیابی رضایت از زندگی که منطبق با سازه نظری آن می‌باشد و اعتبار و پایایی آن در گروه‌های سنی مختلف از جمله نوجوانان و سالمندان رضایت‌بخش بوده است، مقیاس رضایت از زندگی^۱ (دینر، امونس، لارسن و گریفین، ۱۹۸۴) می‌باشد. در این پژوهش برای ارزیابی رضایت از زندگی دانش‌آموزان مقیاس رضایت از زندگی (SWLS) مورد استفاده قرار گرفت.

وونگ و لاو (۲۰۰۲) و وونگ و همکاران (۲۰۰۵) معتقدند که رضایت از زندگی برون داد مهم افراد دارای هوش هیجانی بالا می‌باشد. علت این امر آن است که افراد دارای هوش هیجانی بالا، قادر به درک هیجانات خود و دیگران هستند و می‌توانند این ادراک را در رفتارها و نگرش‌ها برای رسیدن به نتایج مثبت، به کار گیرند. در نتیجه، آنها بهتر قادر خواهند بود با هیجانات خود برخورد کنند و به طور کلی در زندگی خود شادتر هستند و احساس رضایت بیشتری می‌کنند (لاو، وونگ، هانگ و لی، ۲۰۰۸). چندین پژوهش رابطه‌ی بین هوش هیجانی و رضایت از زندگی را مورد بررسی قرار داده‌اند. پژوهش‌هایی که در آن از مقیاس‌های خودگزارشی استفاده شده است، رابطه‌ی مثبت و متوسطی را بین هوش هیجانی و رضایت از زندگی به دست آورده‌اند (بار-آن، ۱۹۹۷؛ سیاروچی، چان و کپیوتی، ۲۰۰۰؛ مایر، کروسو و سالوی، ۲۰۰۰). پژوهش‌هایی که در آن از مقیاس‌های عملکردی هوش هیجانی استفاده شده است، همبستگی مثبت و ضعیفی را بین هوش هیجانی و رضایت از زندگی گزارش داده‌اند (سیاروچی و همکاران، ۲۰۰۰). مهمتر اینکه گنون و رانزین (۲۰۰۵) و سیاروچی و همکاران (۲۰۰۰) دریافتند که بعد از کنترل متغیرهای هوشیهر و شخصیت، بین هوش هیجانی و رضایت از زندگی رابطه‌ی مثبتی وجود دارد. پالمر، دونالدسون و استاف (۲۰۰۲) نیز دریافتند که بین هوش هیجانی و رضایت از زندگی رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود دارد. دلوسیا (۲۰۰۹) دریافت که افراد دارای هوش هیجانی بالا نسبت به افرادی که هوش هیجانی پایینی دارند، رضایت از زندگی بیشتری را تجربه می‌کنند. همچنین کیفیت رابطه‌ی افرادی که هوش هیجانی بالایی دارند، با دوستانشان نیز بیشتر است. بولار، شوت و مالوف (۲۰۱۲) نیز بیان می‌کنند که هوش

1- Satisfaction with Life Scale (SWLS)

هیجانی با شاخص‌های بهزیستی ذهنی مانند عاطفه مثبت، رضایت از زندگی و بهزیستی روانشناختی رابطه دارد. همچنین، هوش هیجانی با نشانه‌های روانی مانند افسردگی، اضطراب و استرس شغلی رابطه منفی دارد. آنها در پژوهش خود دریافتند که هوش هیجانی با پریشانی روانشناختی کمتر و رضایت از زندگی بیشتر رابطه دارد و اینکه هوش هیجانی تعدیل کننده رابطه بین رضایت از زندگی و پریشانی روانشناختی می‌باشد. کونگ، ژائو و یو (۲۰۱۲) نیز دریافتند بین هوش هیجانی و رضایت از زندگی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و حمایت اجتماعی و عزت نفس میانجی این رابطه می‌باشد. در ایران نیز خویشتن دار (۱۳۸۵) دریافت حمایت اجتماعی و مؤلفه‌های خلق عمومی، کنترل استرس و سازگاری هوش هیجانی به طور معناداری پیش‌بینی کننده رضایت از زندگی می‌باشند. برخی از پژوهش‌ها رابطه‌ی هوش هیجانی را با رضایت از حیطه‌های خاص زندگی مورد بررسی قرار داده‌اند. برای مثال، پژوهش‌ها حاکی از آن است که بین هوش هیجانی و رضایت زناشویی رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود دارد (سلیمانیان و محمدی، ۱۳۸۸؛ مهرانیان خامنه، برجعلی و سلیمی زاده، ۱۳۸۵). اسمیت، هیون و سیاروچی (۲۰۰۸) نیز دریافتند که زوجینی که رضایت زناشویی بالایی داشتند، هوش هیجانی خود و همسرشان را در سطح بالایی ارزیابی کردند. دسته‌ی دیگری از پژوهش‌ها رابطه‌ی هوش هیجانی و رضایت شغلی را مورد بررسی قرار داده‌اند و دریافتند که بین هوش هیجانی و رضایت شغلی رابطه وجود دارد (ونگ و همکاران، ۲۰۱۱؛ پلاتسیدو، ۲۰۱۰؛ سای و همکاران، ۲۰۰۶؛ اعتباریان و امید پناه، ۱۳۸۷).

یکی دیگر از متغیرهای پیش‌بینی کننده رضایت از زندگی، سلامت روان می‌باشد که از جمله مفاهیم مهم و اساسی در روانشناسی است و پژوهشگران زیادی به آن توجه کرده‌اند. با توجه به شیوع بیشتر برخی نشانه‌های روانی همچون شکایات جسمانی، افسردگی و اضطراب در زنان، این متغیرها می‌توانند پیش‌بینی کننده‌های مهمی برای رضایت از زندگی دانش‌آموزان دختر باشند. از سوی دیگر، گرچه پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که سلامت روان و متغیرهای مرتبط با آن از پیش‌بینی کننده‌های مهم رضایت از زندگی است، اما به مقایسه توان پیش‌بینی کننده آن با متغیرهایی که متفاوت از مفهوم سلامت روان می‌باشند، همچون هوش هیجانی، پرداخته نشده است.

اصطلاح سلامت روان برای توصیف سطح بهزیستی شناختی، هیجانی و برای نشان دادن مبتلا نبودن به اختلالات روانی به کار می‌رود. کرسینی (۱۹۹۹) سلامت روان را حالت ذهنی همراه با سلامت هیجانی نسبتاً رها شده از نشانه‌های اضطراب و ناتوانی، توانایی برقراری روابط سازنده و مقابله با خواسته‌ها و محرک‌های تنش‌زای زندگی می‌داند. طبق تعریف سازمان بهداشت و انسان در آمریکا، سلامت روانی حالتی از عملکرد موفق فرایندهای ذهنی، فعالیت‌های کارآمد، روابط مؤثر و پربار افراد، توانایی سازگاری با تغییرات و منطبق شدن با شرایط نامطلوب می‌باشد. طبق این تعریف، بهداشت روانی در بهترین منظر، عبارت است از یک حالت پایا و کامل از فقدان نشانه‌های بیماری و حضور نشانه‌های سلامت که دارای ابعاد ذهنی، روانی و اجتماعی است (کیبیز،

پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس هوش هیجانی و نشانه‌های روانی در ...

۲۰۰۲). بر این اساس، به منظور ارزیابی میزان نشانه‌های روانی در شرکت‌کنندگان پژوهش، از چک لیست نشانه‌های روانی^۱ (SCL-90-R) استفاده شد.

در مورد رابطه‌ی رضایت از زندگی و نشانه‌های روانی پژوهش‌هایی انجام شده است. به عنوان نمونه، آریندل و همکاران (۱۹۹۱) دریافتند که سلامت عمومی، افسردگی، اضطراب و خشم رابطه‌ی منفی و معناداری با رضایت از زندگی دارد. پژوهش هانگ و گیاناکپولس (۱۹۹۴) نیز نشان داد که افسردگی از جمله عوامل پیش‌بینی‌کننده‌ی رضایت از زندگی می‌باشد. نتایج پژوهش پیلچر (۱۹۹۸) نشان داد که رضایت از زندگی با احساسات افسردگی، خشم، آشفتگی، سلامت جسمانی و فراوانی بیماری‌های جسمانی، رابطه‌ی منفی و معناداری دارد.

هنکانن و همکاران (۲۰۰۱) رابطه‌ی رضایت از زندگی و افسردگی را مورد بررسی قرار دادند. هدف این پژوهش بررسی تغییرات رضایت از زندگی در خلال بهبودی افسردگی، به مدت یکسال بود. نتایج این پژوهش نشان داد که رضایت از زندگی به شدت تحت تأثیر افسردگی قرار می‌گیرد، اما با بهبود افسردگی، میزان رضایت از زندگی افزایش می‌یابد. در پژوهشی دیگر، هنکانن و همکاران (۲۰۰۴) یک پژوهش طولی در مورد رابطه‌ی رضایت از زندگی و نشانه‌های افسردگی در بین افراد سالم انجام دادند. نتایج این پژوهش نشان داد که رضایت از زندگی و افسردگی رابطه‌ی بسیار قوی با یکدیگر دارند. زولیک و همکاران (۲۰۰۵) پژوهشی را در مورد کیفیت زندگی مرتبط با سلامت و رضایت از زندگی نوجوانان انجام دادند. نتایج این پژوهش حاکی از آن بود که در روزهایی که میزان سلامت جسمانی و سلامت روان نوجوانان در سطح پایینی قرار داشت و فعالیت آنها نیز محدود گردیده بود، آنها معتقد بودند که میزان رضایت از زندگیشان نیز در سطح پایینی قرار دارد. بری و گونل (۲۰۰۶) که به بررسی نرخ خودکشی، رضایت از زندگی و شادکامی به عنوان مشخصه‌هایی برای سلامت روانی جامعه پرداخته بودند، نشان دادند که ارتباط معکوسی بین میزان خودکشی با رضایت از زندگی و شادکامی وجود دارد. ویرن و همکاران (۲۰۰۷) دریافتند رضایت از زندگی رابطه‌ی منفی و معناداری با اقدام به خودکشی، احساس تنهایی و افسردگی دارد. نتایج پژوهش سرین، سرین و اوزباس (۲۰۱۰) نیز نشان داد که افسردگی، اضطراب و وضعیت اقتصادی-اجتماعی مهمترین پیش‌بینی‌کننده‌های رضایت از زندگی در دانشجویان می‌باشند. گانی، کالافات و بویسان (۲۰۱۰) دریافتند رابطه‌ی منفی و معناداری بین رضایت از زندگی با افسردگی، اضطراب و ناامیدی وجود دارد.

با توجه به اهمیت بررسی هوش هیجانی و نشانه‌های روانی در دانش‌آموزان و تأثیری که این دو متغیر بر میزان رضایت از زندگی آنها می‌گذارد، انجام این پژوهش می‌تواند در زمینه مفهوم‌سازی کارآمدتر رضایت از زندگی و رسیدن به یک الگوی مناسب جهت تبیین این مفهوم، سودمند باشد. با شناخت دقیق‌تر عوامل اثرگذار بر رضایت از زندگی نوجوانان، می‌توان الگوی کارآمدتری برای پیشگیری و درمان اختلال‌های رفتاری و روانی در

نظر گرفت. نتایج حاصل از پژوهش حاضر می‌تواند در تدوین برنامه‌های آموزشی فوق برنامه توسط مشاوران یا مربیان پرورشی مدارس به کار برده شود. این برنامه‌ها می‌تواند شامل دوره‌های آموزشی افزایش هوش هیجانی یا برنامه‌های پیشگیری از ابتلا به اختلالات روانی مانند آموزش مهارت‌های زندگی باشد. از این رو، هدف پژوهش حاضر بررسی ارتباط هوش هیجانی و نشانه‌های روانی با رضایت از زندگی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه و پیش‌بینی رضایت از زندگی آنها بر اساس دو متغیر مذکور بود.

روش

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. بر این اساس، از بین دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه شهر اصفهان با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای، تعداد ۱۸۰ نفر انتخاب شدند. برای انتخاب آزمودنی‌ها نخست از مناطق آموزش و پرورش شهر اصفهان، دو منطقه (مناطق دو و پنج) به صورت تصادفی انتخاب شدند و سپس از هر منطقه یک دبیرستان دخترانه به تصادف گزینش شد. در هر دبیرستان نیز از مقاطع اول، دوم و سوم دبیرستان یک کلاس انتخاب شدند. از آنجا که در مطالعات همبستگی حجم نمونه ۱۰۰ نفر (دلاور، ۱۳۸۰) و در مطالعات رگرسیون دست کم ۲۰-۱۵ نفر برای هر متغیر تعیین شده است (گال، بورگ و گال، ۱۳۸۳)، حجم نمونه در این پژوهش ۱۸۰ نفر در نظر گرفته شد. به منظور جمع‌آوری داده‌های خام این پژوهش، پژوهشگر با هماهنگی مسئولان مدارس در کلاس دانش‌آموزان حاضر می‌شد. او مقدمه‌ای از اهداف پژوهش را به صورت ضمنی توضیح می‌داد و سپس نحوه پاسخ‌دهی به سؤالات شرح داده و مشارکت و همکاری آزمودنی‌ها جلب می‌شد. آنگاه آزمون بین دانش‌آموزان توزیع می‌گردید و از آنان خواسته می‌شد به سؤالات پاسخ گویند و چنانچه سؤالی برای آنها مبهم به نظر می‌رسید، از پژوهشگر بپرسند. از دانش‌آموزان خواسته شد به همه سؤالات پاسخ گویند. پژوهشگر در طول اجرای پرسشنامه بر پاسخ‌دهی دانش‌آموزان نظارت داشت و در صورت لزوم با ارائه توضیحات کافی به سؤالات آنها پاسخ می‌گفت و اشکالات آنها را رفع می‌کرد.

ابزار

۱- **مقیاس رضایت از زندگی (SWLS):** این مقیاس توسط دینر و همکاران (۱۹۸۵) ساخته شد. این مقیاس دارای ۵ سؤال است که به طور کلی رضایت فرد از زندگی را بررسی می‌کند. نمره‌ای که فرد می‌تواند در این مقیاس به دست آورد، بین ۴۵-۵ نمره می‌باشد. سلطانی‌زاده (۱۳۸۴) ضریب پایایی مقیاس رضایت از زندگی

پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس هوش هیجانی و نشانه‌های روانی در ...

را با استفاده از روش آلفای کرانباخ $0/78$ به دست آورد. از نظر دینر (۲۰۰۰) رضایت از زندگی مؤلفه‌ی شناختی بهزیستی ذهنی است. مؤلفه‌ی عاطفی بهزیستی ذهنی نیز عاطفه‌ی مثبت و منفی می‌باشد. در حقیقت، بهزیستی ذهنی عبارت است از ارزشیابی زندگی بر حسب رضایت و داشتن حداکثر عاطفه‌ی مثبت و حداقل عاطفه‌ی منفی. از این رو، در این پژوهش اعتبار ملاکی این پرسشنامه بر مبنای نتایج همبستگی با پرسشنامه‌ی عاطفه‌ی مثبت و منفی (واتسون، کلارک و تلگن، ۱۹۸۸) و پرسشنامه شادکامی آکسفورد (آرگایل و لو، ۱۹۸۹؛ به نقل از علی پور و نوربالا، ۱۳۷۸) مورد بررسی قرار گرفت. سلطانی‌زاده (۱۳۹۱) همبستگی بین رضایت از زندگی و عاطفه‌ی مثبت و منفی را به ترتیب $0/۳۴۱$ و $-0/۲۰۹$ به دست آورد ($P < 0/05$). مهرابی و همکاران (۱۳۸۵) نیز همبستگی بین رضایت از زندگی و شادکامی را $0/۴۴۸$ گزارش کردند ($P < 0/05$).

۲- پرسشنامه رگه هوش هیجانی: این پرسشنامه توسط پترایدز و فرنام (۲۰۰۱) ساخته شد و یک مقیاس خودسنجی است که زیربنای نظری آن را الگوی ترکیبی هوش عاطفی تشکیل می‌دهد. فرم اولیه آن دارای ۱۴۴ سؤال و ۱۵ زیر مقیاس همسازی، جرأت ورزی، بیان عواطف، کنترل عواطف و هیجانات، تنظیم هیجان‌ها، درک عواطف، همدلی، شادکامی، برانگیختگی، خوش بینی، مهارت‌های اجتماعی، خودانگیزی، حرمت خود، صلاحیت اجتماعی و مهارت‌نیدگی می‌باشد (احمدی ازغندی و همکاران، ۱۳۸۵). این پرسشنامه یک فرم کوتاه ۳۰ سؤالی دارد (مارانی، ۱۳۸۲) که در پژوهش حاضر از آن استفاده شده است. در این فرم، برای نمره‌گذاری هر عبارت، نمره‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۷ (کاملاً موافقم) در نظر گرفته می‌شود که با جمع نمره‌های به دست آمده از هر بعد، نمره کل پرسشنامه به دست می‌آید. شایان ذکر است که روش نمره‌گذاری نیمی از سؤال‌ها معکوس است. مارانی (۱۳۸۲) اعتبار فرم کوتاه پرسشنامه را برای استفاده در فرهنگ ایرانی از طریق تحلیل عامل بررسی کرده و چهار عامل به نام‌های درک هیجان‌ها و عواطف در خود و دیگران، کنترل عواطف و هیجان‌ها، مهارت‌های اجتماعی و خوش‌بینی به دست داده است.

۳- چک لیست نشانه‌های روانی (SCL-90-R): این پرسشنامه به وسیله دراگویتیس، ریکلز و راک (۱۹۷۶) بر اساس تجربیات بالینی و تحلیل‌های روانسنجی، به صورت و شکل فعلی ارائه و معرفی شد. از آن زمان به بعد این آزمون در مطالعات زیادی مورد استفاده قرار گرفته است. این آزمون شامل ۹۰ ماده در مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (۰=هیچ، ۱=کمی، ۲=تاحدی، ۳=زیاد، ۴=به شدت) می‌باشد. این ابزار ۹ بعد از علائم روانپزشکی (شکایات جسمانی، وسواس فکری عملی، حساسیت میان فردی، افسردگی، اضطراب، خصومت، ترس مرضی، افکار پارانوئیدی و روان پریشی) را مورد بررسی قرار می‌دهد. در این مقیاس ۷ ماده اضافی نیز وجود دارد که در

هیچ یک از ابعاد یاد شده طبقه‌بندی نشده است. این آزمون حالت های فرد را از یک هفته پیش مورد ارزیابی قرار می‌دهد. در هنجاریابی اصلی آزمون، بالاترین آلفای کراباخ مربوط به افسردگی (۰/۹۰) و کمترین آن مربوط به روان پریشی (۰/۷۷) بوده است. بررسی پایایی به شیوه بازآزمایی نیز ضرایب ۰/۷۸ تا ۰/۹۰ را نشان داده است (دراگوتیس و همکاران، ۱۹۷۶). در ایران، اسماعیلی (۱۳۷۶) با ارزیابی جامع این پرسشنامه، ساختار عاملی آن را تأیید نموده و پایایی قابل قبولی را نشان داده است.

روش‌های آماری

تحلیل آماری داده‌های این پژوهش با نرم افزار SPSS-17 و با استفاده از شاخص‌ها و روش‌های آماری شامل میانگین، انحراف استاندارد، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام، جهت پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس نشانه‌های روانی و هوش هیجانی انجام گرفت.

نتایج

نتایج پژوهش نشان داد که ۷ درصد از پدران نمونه پژوهش بی‌سواد می‌باشند. تحصیلات ۳۱ درصد آنها ابتدایی، ۱۷/۲ درصد سیکل، ۳۱ درصد دیپلم، ۵/۷ درصد فوق دیپلم و لیسانس و ۱/۱ درصد فوق لیسانس می‌باشد. همچنین، ۶/۹ درصد مادران نمونه پژوهش بی‌سواد، ۳۵/۶ درصد دارای تحصیلات ابتدایی، ۲۳ درصد سیکل، ۲۸/۷ درصد دیپلم، ۱/۱ درصد فوق دیپلم و ۴/۶ درصد لیسانس می‌باشند. وضعیت اقتصادی- اجتماعی ۵/۹ درصد ضعیف، ۷۶/۵ درصد متوسط، ۱۷/۲ درصد خوب و ۲/۳ درصد بسیار خوب بود. میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی درونی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ نشان داده شده است. نتایج حاصل از ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که رابطه‌ی هوش هیجانی و رضایت از زندگی ($r=0/71$) مثبت و معنادار است. از این رو، می‌توان گفت که هرچه هوش هیجانی دانش‌آموزان بیشتر باشد، رضایت از زندگی آنها هم بیشتر است. در بررسی رابطه‌ی بین نشانه‌های روانی و رضایت از زندگی مشخص شد شکایات جسمانی ($r=-0/45$)، وسواس فکری عملی ($r=-0/58$)، حساسیت میان فردی ($r=-0/51$)، افسردگی ($r=-0/61$)، اضطراب ($r=-0/41$)، خصومت ($r=-0/42$)، ترس مرضی ($r=-0/31$)، افکار پارانوئیدی ($r=-0/34$) و روان پریشی ($r=-0/47$) رابطه‌ی منفی و معناداری با رضایت از زندگی دارند، و بنابراین با افزایش این نشانه‌های روانپزشکی، رضایت از زندگی دانش‌آموزان نیز کاهش می‌یابد. همچنین، نتایج نشان داد هوش هیجانی رابطه منفی و معناداری با نشانه‌های روانی دارد ($P<0/01$). لذا، دانش‌آموزانی که هوش هیجانی بالاتری دارند، سلامت روان آنها نیز بیشتر است.

پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس هوش هیجانی و نشانه‌های روانی در ...

به منظور تبیین رضایت از زندگی بر اساس نشانه‌های روانی و هوش هیجانی از تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد (جدول ۲). در روش گام به گام، به ترتیب آن متغیرهایی وارد معادله می‌شوند که دارای بیشترین سهم معنادار در پیش‌بینی متغیر ملاک باشند و سپس در مراحل بعدی، سایر متغیرهای پیش‌بینی کننده با سهم کمتر، ولی معنی‌دار، به معادله اضافه می‌شوند. ضمن اینکه متغیرهایی که دارای همپوشی باشند یا تأثیر معناداری نداشته باشند، از معادله حذف می‌شوند. نتایج نشان داد که هوش هیجانی به عنوان اولین متغیر ۵۰/۶ درصد رضایت از زندگی شرکت کنندگان را تبیین کرد ($P < ۰/۰۱$). در گام دوم، زیر مقیاس ترس مرضی وارد معادله شد و توانست ۴/۲ درصد نمرات رضایت از زندگی را پیش‌بینی کند و قدرت تبیین را به ۵۴/۸ درصد افزایش داد ($P < ۰/۰۱$). در گام سوم با ورود متغیر افسردگی قدرت تبیین به ۵۸/۱ درصد افزایش یافت. افسردگی به تنهایی ۳/۳ درصد نمرات رضایت از زندگی را پیش‌بینی کرد ($P < ۰/۰۱$). معادله پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس نمرات خام متغیرهای پیش‌بین به صورت زیر می‌باشد (جدول ۱- بیوست).

$$\text{افسردگی } -۰/۲۸۷ - \text{ترس مرضی } -۰/۴۷۱ - \text{هوش هیجانی } ۰/۱۴۷ + ۲/۰۱۱ = \text{رضایت از زندگی}$$

جدول ۲- تحلیل رگرسیون گام به گام جهت پیش‌بینی رضایت از زندگی

بر اساس متغیرهای پژوهش

متغیرها	R	R ²	ΔR	β	SE	B
۱- هوش هیجانی	۰/۷۱۱	۰/۵۰۶	۰/۵۰۶	۰/۵۸۴**	۰/۰۲۵	۰/۱۴۷
۲- هوش هیجانی + ترس مرضی	۰/۷۴۱	۰/۵۴۸	۰/۰۴۲	-۰/۴۰۶**	۰/۱۶۵	-۰/۴۷۱
۳- هوش هیجانی + ترس مرضی + افسردگی	۰/۷۶۲	۰/۵۸۱	۰/۰۳۳	-۰/۳۷۸**	۰/۰۷۹	-۰/۲۸۷

بحث

نتایج این پژوهش نشان داد که بین هوش هیجانی و رضایت از زندگی رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود دارد و هوش هیجانی توانایی پیش‌بینی رضایت از زندگی دانش‌آموزان را دارد. این نتایج با یافته‌های پژوهش‌های بولار، شوت و مالوف (۲۰۱۲)، دلوسیا (۲۰۰۹)، لاو و همکاران (۲۰۰۸)، پالمر و همکاران (۲۰۰۲)، سیاروچی و همکاران (۲۰۰۰)، مایر، کروسو و سالوی (۲۰۰۰) و خویشتن دار (۱۳۸۵) همخوانی دارد. در تبیین یافته فوق می‌توان به نکات زیر اشاره کرد. از آنجا که افراد دارای هوش هیجانی بالا، توانایی کنترل احساسات خود را دارند و می‌توانند هیجان‌ات و عواطف دیگران را تشخیص دهند، مهارت همدلی در آنها بیشتر است. افراد همدل با سرخ‌های

ظریف اجتماعی آشنا هستند و آنها را در برقراری رابطه‌ی مؤثر با دیگران یاری می‌کند. این توانایی نتیجه مهم دیگری نیز در پی دارد و آن دستیابی آسان تر و بهتر به منابع حمایت اجتماعی است. همچنین، مهارت های هوش هیجانی موجب می گردد افراد بتوانند تعارضات بین فردی خود را به حداقل برسانند. همه‌ی این موارد می‌تواند رضایت افراد را از زندگی افزایش دهد.

از سوی دیگر، یکی از تکالیف اصلی دانش‌آموزان پیشرفت تحصیلی می‌باشد. هوش هیجانی می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا حمایت بیشتری از سوی والدین دریافت کنند. افزایش حمایت های عاطفی والدین موجب افزایش سلامت روان و مقابله بهتر با فشار روانی می‌گردد. این عوامل پیشرفت تحصیلی بهتر دانش‌آموزان را به دنبال دارد. به نظر می‌رسد هوش هیجانی از طریق افزایش موفقیت تحصیلی، ارزیابی افراد را از میزان رضایت از زندگی تحت تأثیر قرار دهد و موجب افزایش آن می‌گردد.

همچنین یکی دیگر از تکالیف اصلی نوجوانان هویت یابی می‌باشد. نتایج یک پژوهش نشان داده است که هوش هیجانی با هویت یابی ارتباط دارد (قربانی و کاظمی، ۱۳۹۰). نیل به هویت ثابت و پایدار موجب کاهش سردرگمی و تعارضات نقش می‌گردد. بنابراین به نظر می‌رسد هوش هیجانی با کمک به فرایند هویت یابی در نوجوانان، موجب افزایش رضایت از زندگی آنها می‌گردد.

نتایج پژوهش همسو با پژوهش های آریندل و همکاران (۱۹۹۱)، هانگ و گیاناکپولس (۱۹۹۴)، پیلچر (۱۹۹۸)، هنکانن و همکاران (۲۰۰۱ و ۲۰۰۴)، زولیک و همکاران (۲۰۰۵)، بری و گونل (۲۰۰۶)، ویرن و همکاران (۲۰۰۷)، سرین و همکاران (۲۰۱۰)، گانی و همکاران (۲۰۱۰) و بولار، شوت و مالوف (۲۰۱۲) نشان داد که بین نشانه‌های روانی و رضایت از زندگی رابطه‌ی معناداری وجود دارد. از بین نشانه‌های روانی، افسردگی و ترس مرضی توانایی پیش‌بینی رضایت از زندگی دانش‌آموزان را داشتند. به نظر می‌رسد افراد افسرده به دلیل نداشتن کنترل بر وقایع زندگی خود، در برابر موقعیت‌های دشوار زندگی احساس درماندگی کرده و تلاشی برای تغییر شرایط خود نمی‌کنند، در نتیجه رضایت آنها از زندگی کاهش می‌یابد. به نظر می‌رسد ارزیابی افراد در مورد خودشان بر میزان احساس رضایت آنها از زندگی تأثیرگذار باشد و افراد افسرده به دلیل ارزیابی‌های منفی که از خود دارند، رضایت کمتری از زندگی تجربه می‌کنند. از سوی دیگر، افراد افسرده با داشتن فیلتر ذهنی منفی و دست کم گرفتن جنبه‌های مثبت خویش، تجربیات مثبت و لذت بخش زندگی خود را نادیده گرفته و رضایت آنها از زندگی کاهش می‌یابد. همچنین، ترس مرضی موجب می‌گردد افراد از موقعیت‌ها و افراد خاصی اجتناب کنند. اجتناب از رویدادها و شرایط، موجب محدود شدن تجربیات فرد در حیطه‌های مختلف می‌گردد و در نتیجه دریافت‌های مثبت و رضایت بخش فرد کاهش می‌یابد و بر قضاوت فرد در مورد ارزشمندی زندگی خود تأثیر می‌گذارد.

پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس هوش هیجانی و نشانه‌های روانی در ...

از آنجا که اختلالات خلقی و اضطرابی در زنان شیوع بیشتری نسبت به مردان دارد (کاپلان، سادوک و سادوک، ۱۳۸۷) و ترس مرضی در دختران بیشتر از پسران می‌باشد (اسو، کنراد و پیترمن، ۲۰۰۰)، بنابراین از بین سایر نشانه‌های روانپزشکی، این دو متغیر توانایی پیش‌بینی رضایت از زندگی نوجوانان دختر را دارد. همچنین نتایج پژوهش نشان داد که بین هوش هیجانی و نشانه‌های روانی رابطه‌ی معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های متعددی از جمله کی و همکاران (۲۰۰۹)، فتی و همکاران (۱۳۸۷) و حدادی کوهسار (۱۳۸۸) همخوانی دارد. نتایج چند فراتحلیل نیز تأیید کننده رابطه‌ی هوش هیجانی با نشانه‌های روانی می‌باشد (مارتینز و همکاران، ۲۰۱۰؛ شاته و همکاران، ۲۰۰۷؛ جمالی پاقلعه و همکاران، ۱۳۸۹).

رابطه‌ی هوش هیجانی و نشانه‌های روانی را می‌توان با توجه به دو بعد بین فردی و درون فردی هوش هیجانی تبیین کرد. مؤلفه‌های بین فردی هوش هیجانی به افزایش کیفیت روابط اجتماعی منجر می‌شود و مؤلفه‌های درون فردی هوش هیجانی به تعدیل حالت‌های خلقی فرد کمک می‌کند که هر دو اینها از عوامل مؤثر بر سلامت روان هستند. افرادی که درباره هیجان‌های خود آگاهی بیشتری دارند، مهارت بیشتری در مدیریت مشکلات هیجانی دارند و بهتر قادر خواهند بود هیجان‌ات خود را تنظیم کنند و در نتیجه احساس سلامت روان بیشتری را تجربه می‌کنند.

یکی از محدودیت‌های پژوهش این بود که نمونه پژوهش تنها شامل دانش‌آموزان دختر می‌باشد که در تعمیم‌پذیری یافته‌های پژوهش به دانش‌آموزان پسر محدودیت ایجاد می‌کند. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بعدی در این زمینه بر روی دانش‌آموزان پسر انجام شود و مقایسه‌های جنسیتی نیز مد نظر قرار گیرد. داده‌های این پژوهش تنها با استفاده از مقیاس‌های خودگزارشی به دست آمده است که می‌تواند تهدیدکننده اعتبار درونی پژوهش باشد. استفاده از روش‌های چندگانه برای ارزیابی، مانند گزارش والدین یا همسالان، می‌تواند تأثیر این عامل را محدود کند. با توجه به سهم بالای هوش هیجانی در تبیین رضایت از زندگی، تدوین برنامه‌های آموزشی برای دانش‌آموزان در جهت افزایش هوش هیجانی آنها پیشنهاد می‌شود. پژوهش‌های آتی با توجه به یافته‌های پژوهش‌های انجام شده در مورد رضایت از زندگی، به ارائه مدل‌های نظری در زمینه عوامل مؤثر بر رضایت از زندگی با استفاده از روش‌های آماری پیشرفته همچون مدل‌سازی معادلات ساختاری^۱ بپردازند. همچنین پیشنهاد می‌گردد پژوهش‌های آتی روند تحولی ارزیابی رضایت از زندگی و قضاوت در مورد آن را مورد بررسی قرار دهند.

منابع

- احمدی ازغندی، ع.، فراست معمار، ف.، تقوی، ح. و ابوالحسنی، آ. (۱۳۸۵). روایی و اعتبار پرسشنامه رگه هوش هیجانی پترایدز و فارنهام. *فصلنامه روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*، سال سوم، شماره ۱۰، صص ۱۶۸-۱۵۷.
- اسماعیلی، غ. (۱۳۷۶). *هنجاریابی آزمون SCL-90 و مقایسه سلامت روانی دانشجویان دانشگاه های تهران به منظور ارائه خدمات مشاوره ای مناسب*. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی (چاپ نشده). دانشگاه علامه طباطبایی تهران.
- اعتباریان، ا. و امیدپناه، ع. (۱۳۸۷). رابطه ی هوش هیجانی و رضایت شغلی. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، دوره ی دوم، شماره ۸، ۶۶-۵۵.
- جمالی یاقعه، س.، عابدی، ا.، آقایی، ا. و زارع، ر. (۱۳۸۹). فراتحلیل جامع رابطه هوش هیجانی و سلامت روان. *پژوهش در سلامت روانشناختی*، دوره چهارم، شماره سوم و چهارم، صص ۳۱-۲۱.
- حدادی کوهسار، ع. ا. (۱۳۸۸). رابطه مؤلفه های هوش هیجانی با سلامت روانشناختی و موفقیت تحصیلی: نقش تعدیل کنندگی جنس. *مجله دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی دانشگاه خوارسگان*، شماره ۲۲، صص ۱۱۸-۹۹.
- خویشتن دار، پ. (۱۳۸۵). *رابطه بین هوش هیجانی و حمایت اجتماعی با رضایت از زندگی در دانش آموزان دبیرستانی دختر و پسر شهرستان بوئین زهرا*. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی (چاپ نشده). دانشگاه شهید بهشتی تهران.
- دلاور، ع. (۱۳۸۰). *احتمالات و آمار کاربردی در روانشناسی و علوم تربیتی*. تهران: انتشارات رشد.
- زکی، م. ع. (۱۳۸۶). اعتباریابی مقیاس چند بعدی رضایت از زندگی دانش آموزان. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، سال سیزدهم، شماره ۱، صص ۵۷-۴۹.
- سلطانی زاده، م. (۱۳۸۴). *بررسی رابطه بین لذت جسمانی، هیجان طلبی و سلامت ذهن دانشجویان دانشگاه اصفهان*. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی (چاپ نشده). دانشگاه اصفهان.
- سلطانی زاده، م.، ملک پور، م. و نشاط دوست، ح. ط. (۱۳۹۱). رابطه ی بین عاطفه ی مثبت و منفی با رضایت از زندگی دانشجویان دانشگاه اصفهان. *روانشناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)*، سال نوزدهم، شماره ۷، صص ۶۴-۵۳.
- سلیمانیان، ع. ا. و محمدی، ا. (۱۳۸۸). بررسی رابطه ی هوش هیجانی و رضایت زناشویی. *پژوهشنامه تربیتی*، سال پنجم، شماره ۱۹، صص ۱۵۰-۱۳۱.
- علی پور، ا. و نوربالا، ا. ع. (۱۳۷۸). بررسی مقدماتی پایایی و روایی پرسشنامه شادکامی آکسفورد در دانشجویان دانشگاه های تهران. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، سال پنجم، شماره ۲۱، صص ۶۵-۵۵.
- فتی، ل.، موتابی، ف.، شکیبا، ش.، و باروتی، ع. (۱۳۸۷). مؤلفه های هوش هیجانی-اجتماعی به عنوان پیش بینی کننده های سلامت روان. *فصلنامه مطالعات روانشناختی*، دوره ۴، شماره ۲، صص ۱۲۴-۱۰۰.
- قربانی، م. و کاظمی، ح. (۱۳۹۰). *بررسی ارتباط بین گرایش های هویتی نوجوانان و مؤلفه های هوش هیجانی*. همایش منطقه ای روانشناختی کودک و نوجوان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه.
- کاپلان، ه.، سادوک، ب. ج. و سادوک، و. آ. (۱۳۸۷). *خلاصه روانپزشکی جلد ۲*. ترجمه ی فرزین رضاعی. تهران: ارجمند (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۲۰۰۷).
- گال، م.، بورگ، و. و گال، ج. (۱۳۸۳). *روشهای تحقیق کمی و کیفی در علوم تربیتی و روان شناسی*. ترجمه ی احمدرضا نصر و همکاران. تهران: انتشارات دانشگاه شهید بهشتی و انتشارات سمت (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۱۹۹۶).
- مارانی، م. (۱۳۸۲). *هنجاریابی فهرست ویژگی های هوش هیجانی پترایدز و فارنهام در بین دانشجویان و دانش آموزان شهر اصفهان*. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی (چاپ نشده). دانشگاه اصفهان.
- مهنیان خامنه، م.، برجعلی، ا. و سلیمی زاده، م. ک. (۱۳۸۵). بررسی رابطه ی هوش هیجانی و رضایت زناشویی. *مجله روانشناسی*، سال دهم، شماره ۳، صص ۳۲۰-۳۰۸.

پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس هوش هیجانی و نشانه‌های روانی در ...

مهرابی، ح. ع.، سلطانی زاده، م.، کشاورز، ا. و مولوی، ح. (۱۳۸۵). تعیین عوامل مؤثر در رضایت از زندگی دانشجویان دانشگاه اصفهان. سومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان، تهران: دانشگاه علم و صنعت.

Reference

- Alan, C. (2004). *Positive psychology*. USA: Burner-Rutledge.
- Andrews, F. M., & Withey, S. B. (1976). *Social indicator of well-being: Americans perception of life quality*. New York: Plenum.
- Arrindell, W. A., Meeuwesen, L., & Huyse, F. J. (1991). The satisfaction with life scale (SWLS): Psychometric properties in a non-psychiatric medical outpatients sample. *Personality and Individual Differences*, 12, 117–123.
- Bar-On, R. (1997). *Emotional Quotient Inventory: technical manual*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Bar-On, R. (2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*, 18, 13-25.
- Bar-On, R., & Parker, J. D. A. (2000). *Handbook of emotional intelligence*. San Francisco: Josey Bass.
- Bhullar, N., Schutte, N. S., & Malouff, J. M. (2012). Trait emotional intelligence as a moderator of the relationship between psychological distress and satisfaction with life. *Individual Differences Research*, 10, 19-26.
- Bray, I., & Gunnell, D. (2006). Suicide rates, life satisfaction and happiness as marker for population mental health. *Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology*, 41, 333-337.
- Ciarrochi, J. V., Chan, A. Y. C., & Caputi, P. (2000). A critical evaluation of the emotional intelligence construct. *Personality and Individual Differences*, 28, 539–561.
- Ciarrochi, J. V., Forgas, A., & Mayer, J. D. (2003). *Emotional intelligence in every day life: A scientific inquiry*. Philadelphia: Psychology Press.
- Corsini, R. J. (1999). *The dictionary of psychology*. Publishing Office: Brunner/Mazel.
- DeLucia, C. A. (2009). *Emotional intelligence, relationship quality, life satisfaction and communication technology*. Unpublished Master of Art dissertation, Southern Connecticut State University.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: the science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55, 34-43.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Drogatis, L. R., Rickels, K., Rock, A. (1976). The SCL-90-R and MMPI: A step in the validation of new self-report scale. *British Journal of Psychiatry*, 128, 280-289.

- Essau, C. A., Conradt, J., & Peterman, F. (2000). Frequency, comorbidity, and psychosocial impairment of specific phobia in adolescents. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29, 221-231.
- Gannon, N., & Ranzijn, R. (2005). Does emotional intelligence predict unique variance in life satisfaction beyond IQ and personality? *Personality and Individual Differences*, 38, 1353-1364.
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. New York: Bantam Books.
- Guney, S., Kalafat, T., Boysan, M. (2010). Dimensions of mental health: life satisfaction, anxiety and depression: a preventive mental health study in Ankara University students population. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2, 1210-1213.
- Hong, S., & Giannakopoulos, E. (1994). The relationship of satisfaction with life to personality characteristics. *The Journal of Psychology*, 128, 547-558.
- Honkanen, H. K., Honkanen, R., Antikainen, R., Hintikka, J., Laukkanen, E., Honkalampi, K., & Viinamäki, H. (2001). Self-reported life satisfaction and recovery from depression in a 1-year prospective study. *ACTA Psychiatrica Scandinavica*, 103, 38-44.
- Honkanen, H. K., Kaprio, J., Honkanen, R., Viinamäki, H., & Koshenvuo, M. (2004). Life satisfaction and depression in a 15-year follow-up of healthy adults. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39, 994-999.
- Kee, K., Horan, W., Salovey, P., Kern, R., Sergi, M., Fiske, A., Lee, J., Subotnik, K. L., Nuechterlen, K., Sugar, C. A. & Green, M. F. (2009). Emotional intelligence in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 107, 61- 68.
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: from languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Research*, 43, 207-222.
- Kong, F., Zhao, J., & You, X. (2012). Emotional intelligence and life satisfaction in Chinese university students: The mediating role of self-esteem and social support. *Personality and Individual Differences*, 53, 1039-1043.
- Law, K. S., Wong, C., Huang, G., & Li, X. (2008). The effects of emotional intelligence on job performance and life satisfaction for the research and development scientists in China. *Asia Pacific Journal of Management*, 25, 51-69.
- Martins, A. Ramalho, N., & Morin, E. (2010). A comprehensive meta-analysis of the relationship between emotional intelligence and health. *Journal of Personality and Individual Differences*, 49, 554-564.
- Mayer, J. D., Caruso, D. R., & Salovey, P. (2000). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27, 267-298.
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, X. (2000). Models of emotional intelligence. In R. J. Sternberg (Ed.), *Handbook of intelligence* (pp. 396-420). New York: Cambridge
- Mayer, J., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey, & D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: implications for educators* (pp. 3-31). New York: Basic books, Inc.

- Palmer, B., Donaldson, C., & Stough, C. (2002). Emotional intelligence and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 33, 1091–1100.
- Palmer, B., Walls, M., Burgess, Z., & Stough, C. (2001). Emotional intelligence and effective leadership. *Leadership & Organizational Development Journal*, 22, 5–10.
- Petrides, K. V., & Furnham, A. (2001). Trait emotional intelligence: psychometric investigation with reference to established trait taxonomies. *European Journal of Personality*, 15, 425-488.
- Pilcher, J. J. (1998). Affective and daily events predictors of life satisfaction in college students. *Social Indicators Research*, 43, 291–306.
- Platsidou, M. (2010). Trait emotional intelligence of Greek special education teachers in relation to burnout and job satisfaction. *School Psychology International*, 31, 60-76.
- Salovey, P., Mayer, J. D., & Caruso, D. (2002). Positive psychology of emotional intelligence. In C. R. Snyder & L. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 159-171). New York: Oxford University Press.
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B., Bhullar, N. Rooke, S. E. (2007). A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Differences*, 42, 921–933.
- Serin, N. B., Serin, O., & Özbas, L. F. (2010). Predicting university students' life satisfaction by their anxiety and depression level. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 9, 579-582.
- Shouse, E. (2005). Feeling, Emotion, Affect. *M/C Journal*, 8(6). Retrieved 27 Sep. 2012 from <<http://journal.media-culture.org.au/0512/03-shouse.php>>.
- Smith, L., Heaven, P. C. L., & Ciarrochi, J. (2008). Trait emotional intelligence, conflict communication patterns, and relationship satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 44, 1314-1325.
- Sy, T., Tram, S., & O'Hara, L. A. (2006). Relation of employee and manager emotional intelligence to job satisfaction and performance. *Journal of Vocational Behavior*, 68, 461-473.
- Viren, S., Tomas, C. P., Dhachayani, S., Thambu, M., Kumaraswami, K., Debbi, S., & Adrian, F. (2007). General health mediates the relationship between loneliness, life satisfaction and depression: A study with Malaysian medical students. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 42, 161-166.
- Weng, H. C., Hung, C. M., Liu, Y. T., Cheng, Y. J., Yen, C. Y., Chang, C. C., & Haung, C. K. (2011). Associations between emotional intelligence and doctor burnout, job satisfaction and patient satisfaction. *Medical Education*, 45, 835-842.