بررسی رابطه هوش عاطفی با کیفیت زندگی و ابعاد آن

دکتر فرهیده پویسی
استاد دانشگاه شیراز

چکیده:
هدف از پژوهش حاضر، بررسی تأثیر هوش عاطفی بر کیفیت زندگی و ابعاد آن در گروهی از دانشجویان دانشگاه شیراز بود. برای این منظور، 300 دانشجوی، با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی، به مرحله‌ای انتخاب شدند. برای جمع آوری داده‌ها از فرم‌های کوتاه پرسشنامه هوش عاطفی (بیراکدز و فارنهام، 2001) و مقیاس کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (1998) استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش رگرسیون چند گانه نشان داد که هوش عاطفی به بین خویی برای کیفیت زندگی و خرد، مقیاس‌های آن در سلامت جسمی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و کیفیت محیط زندگی در دانشجویان است.

کلیدواژه‌ها:
هوش عاطفی، کیفیت زندگی، سلامت روانی، روابط اجتماعی، دانشجویان

*yousefi@shirazu.ac.ir

نویسندگان مسئول
مقدمه

روانشناسی در نیم قرن گذشته، بر بیماری بیشتر از سلامتی و بر آسیب شناسی عملکرد انسان بیشتری از درک کامل از تمام ابعاد آن نکه داشته و به ویژگی‌های انسان سالم و کامل کمتر توجه کرده است (تروسن و همکاران، ۲۰۰۴). اما اخیراً یا ظهور روبکرد جدیدی به نام روانشناسی مثبت به عنوان متمم روبکردی قبلی، این روند تغییر یافته و نگاه ها موجه نقاط قوت و کمالات انسانی شده است (سلیگمن و سیکسنز میهالی، ۲۰۰۰). در این روبکرد، به مطالعه ویژگی‌های مثبت انسان‌ها و رابطه‌های استفاده از حدات استعداد‌های ذاتی و محیطی برای بهره‌مندی از حالات ای روانی سالم و زندگی سازندگی بیش از پیش تأکید می‌شود (سلیگمن، ۲۰۰۰؛ سلیگمن و سیکسنز میهالی، ۲۰۰۰). آنچه که هدف این روبکرد است مساله پیشکبری و تاکید بر شایستگی انسان و حمایت کردن آنها از یک زندگی سالم کمک کند. یکی از این مفاهیم، مفهوم کیفیت زندگی است که در سه دهه گذشته، تلاش زیادی برای تعریف و ارائه یک عیّن آن انجام شده است (هواکوطر و همکاران، ۲۰۰۱). اما با وجود گسترشگذگی تحقیقات انجام شده در این زمینه، هنوز تعریف واحد و مورد توانایی همگان دریافت کیفیت زندگی از آن بهره‌مندی آنها از این مفاهیم مثبت نشده است. برخی از محققان، کیفیت زندگی را با روبکرد یک عیّن تعیین کرده و موارد آشکار و مرتبط با معیارهای زندگی از جمله سلامت جسمی، شرایط شخصی (تروت، شرایط زندگی و...)، ارتباطات اجتماعی، افراد افرادی شغلی با دیگر موارد اجتماعی و اقتصادی را با کیفیت زندگی معیار دانسته‌اند (لیموئی، ۱۹۷۴؛ موریس، ۱۹۷۹، ۱۹۷۹، ۱۹۷۹، ۱۹۸۵، ۱۹۸۵، به تقلید از لیموئی، ۲۰۰۰). در مقابل این روبکرد، روبکرد

1. Terjesen
2. Seligman & Csikszentmihalyi
3. Hagerty
4. Morris
5. Williams


1. Campbell
2. Nrdenfelt
3. Ikina-Pykh & Pykh
4. Mier
5. Bonini
6. Cheung & Leung
7. Casas
8. Bohnke
هوش عاطفي است که از زمان معرفي به جامعه علمی (بین سال 1990) تا کنون، پژوهش های
بسیاری درباره مفهوم سازی آن انجام شده است. هکه این به طور کلی بر دو روش
متمایز قرار دارد (براکت، و همکاران، 2002). در روش اول، که کلیه تواناوی نام دارد و
سالووی و ماپر در سال 1999، آن را مطرح کرده هوش عاطفی به عنوان مجموعه‌ای از
تواناوی‌های ذهنی عمل در قلمرو پردارش فعل اطلاعات هیجانی تعیین شده است (ماپر و
سالووی، 1997). براساس این رویکرد، شناخت و عواطف در تعامل با یکدیگر بوده و هوش
عاطفی به منزله نوعی استدلال انتزاعی درباره عواطف و احساسات است (پوسیکی، 1985).
به همین دلیل هم از منظر این دیدگاه، چهار سطح از تواناوی عاطفی اساس هوش عاطفی را
تشکیل می‌دهد که عبارت است از: 1) درک حسی عواطف، به معنای تواناوی تشخیص
عواطف و محتوای آن در خود و دیگران و نیز در محکومیت مختلف دنبال پر از ایون شما
لچ، دانتان، موسیقی و اثر هنری است؛ 2) تحلیل عاطفی تفسیر، به معنای تواناوی به
کارگیری عواطف در امور شناختی معین، مانند، حل مساله، تصمیم گیری و ارتباطات بین
فردی است. عبارتین درک این سننیه که عواطف، حالات ذهنی متفاوتی را به وجود می‌آورد
که شیوه‌های مختلف پردارش اطلاعات می‌گردد (پوسیکی و سالووی، 1993). درک
عواطف، به معنای بروی و تفکر درازهای است که تواناوی تحلیل عواطف را نشان می‌دهد. این
تواناوی مشتمل بر درک نزدیکی هیجان‌ها و عواطف، نحوه تبادل یک هیجان به هیجان دیگر،
ترکیب هیجان‌ها، و پیام‌های تجارب هیجانی و عاطفی است؛ 3) مدیریت عواطف، شامل
تواناوی کاهش، افزایش یا تغییر بایستی عاطفی در خود و دیگران به منظور ارتقاء رشد عاطفی یا

1. Brackett
2. Perceiving emotions
3. Emotional facilitating of thought
4. Palfai & Salovey
5. Understanding emotions
6. Managing emotions
7. Well-being
۴. ترتیب قرار گرفتن این چهار توانایی عاطفی به نحوی است که فرایندهای روشن‌سازی اساسی تر (مانند اثرات حسی عاطفی) در بایان اگو و فرایندهای عالی تر روشن‌سازی (مانند تنظیم فکورهای عاطفی) در بازی الگو قرار دارد (مایر و سالوروی، ۱۹۹۷). نتایجی های درون هر یک از سطوح هوش عاطفی نیز با افزایش تجربه و سن افراد فروندی می‌یابد (مایر و همکاران، ۱۹۹۹).

در ریکارد دوم، که الگوی ترکیبی نام دارد هوش عاطفی به طور کلی به صورت مجموعه‌ای از ویژگی‌های شخصیتی و توانایی‌های غیرشناسی تعریف می‌شود که روشن‌سازنگی هم‌چون گلمن (۱۹۹۵)، گلمن (۱۹۹۸)، گلمن (۱۹۹۸) و باران (۱۹۹۷) و نظرهه‌ی پردازان معروف آن هستند. طرفداران این ریکارد ترکیبی که گاهی آن را ریکارد شخصیت یا ریکارد خصوصی نامیده‌اند، هوش عاطفی را عموماً به صورت آمیزه‌ای از سازه‌های مختلف انگیزشی و هیجانی تعریف می‌کنند و اساس تعریف آن از هوش عاطفی بر روند و گسترده مشهور هوش عاطفی قرار دارد. مطالب با نظر گلمن (۱۹۹۵)، هوش عاطفی به معناي خودآگاهی، شناخت عاطفه، ابزار و مدل‌های عاطفه، کنترل تکانه و به تبعیض اندامیت ارضای نیازها و کنترل استرس و اضطراب است. به گونه‌ای که می‌توان آن را معادل "منش" یا "کاراکتر" دانست (صف.) از نظر او به طور کلی هوش عاطفی به معنای مهارت افراد در حیطه‌ی کلی خودآگاهی، خودشناختی، انگیزش، همدلی و مهارت‌های اجتماعی و زیبایی

مجموعه‌های تشکیل دهنده آن‌ها است (گلمن، ۱۹۹۸). از نظر باران (۱۹۹۷) هوش عاطفی به صورت مجموعه‌ای از توانایی‌ها، مهارت‌ها و توانایی‌های غیرشناسی تعریف می‌شود که بر سازگاری مؤقتی آمیزی یا شرایط استرس، زا مقتضیات و خواص‌های محیطی تأثیر می‌کشد. این توانایی‌های غیرشناختی مشتمل بر عناصری همچون خوش‌بینی، شادکامی، شاپستگی اجتماعی، خودشکوفایی و عزت نفس است.

1. Grewal
2. Mixed model
3. Personality approach
4. Trait approach
بدين ترتيب، مي توان گفت كه هوش عاطفي در رویکرد ترکیبی، شامل خودآگاهی در حیطه عاطفی و هیجانات است و خصوصیاتی را در بی گیرد که در سطوح بالای نرمال شخصیت قرار دارند. (پیراندز و فارنهاوس، 2001). به همین دلیل، این رویکرد به حیطه شخصیت نزدیکتر است در حالی که تعیین رویکرد اول از هوش عاطفی، ارتباط نزدیکی به حیطه توانایی ذهنی و هوش دارد. نگاهی به ادبات هوش عاطفی نشان می‌دهد که هر یک از این رویکردها به هوش عاطفی توجه پردازان و حامیان خود را دارد که در مطالعات معتبر علمی مطالعه علمی خود را چاب و منتشر می‌کنند.

تعريف هوش عاطفی از منظور هر یک از این رویکردها، شیوه اندازه‌گیری و تفسیر اطلاعات ناشی از نمره‌های آزمون‌های هوش عاطفی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از نظر رویکرد توانایی، آزمون‌های هوش عاطفی باید شیب آزمون‌های هوشی بوده و به گونه‌ای تعیین شوند که نهایی عملکرد افراد را در موضوع‌های شبه به زندگی واقعی و در نتیجه مختلف اندازه‌گیری کنند. اما در رویکرد ترکیبی، معمولاً از پرسشنامه‌های مبتنی بر گزارش شخصی برای سنجش هوش عاطفی استفاده می‌شود که بسیاری نیز به پرسشنامه‌های شخصیتی دارند (براکت و همکاران، 2004). مقایسه ارزان ایجاد گیر که رویکرد هر یک از این رویکردهای توانایی در مقایسه با روبکرد آزمون توانایی عضویت و روابط بهتری دارد به نحوی که می‌توان گفت تا به حال در مقابل نیازهای آزمون رویکرد توانایی به نام‌های‌ی، 1 وTMMS و 1 نام‌های‌ی‌ی، 1تامها، و 1MSCEIT و 1 پیش از 5 پرسشنامه برای سنجش هوش عاطفی شناسایی شده (برتز، 2003؛ که این تعداد هم‌جان در حال فرمول است (پرژ و همکاران، 2005). در رویکرد ترکیبی علاوه بر گلمن و بار، آن، افراد در سناریوی همچون کورب، بوژنیکس، پارکر، پترایندز و فارنهاوس نیز وجود دانش که هر یک از این افراد، ابتدا خود را برای ارزیابی هوش عاطفی از منظور رویکرد ترکیبی دارند.

1. Trait Meta-Mood Scale
2. Mayer-Salovery-Caruso Emotional Intelligence Test
3. Perez
ばزین پژوهش حاضر درباره هوش عاطفی، الهی دوم نوع روانی روانی مرتبط است که
در آن از پرسشنامه پتایدز و فارنها (2001) استفاده شده است، که هوش عاطفی را از طریق
چهار بعد به نام‌های دوک عاطفه، کنترل عاطفه، مهارت‌های اجتماعی و خوش بینی آناده
می‌گیرد.

شواهد تحقیقاتی به طور کلی از ارتباط مثبت و معنادار هوش عاطفی با شاخص‌های
سنی‌شدن رضایت از زندگی (پالمر و همکاران، 2002، گینگکا، 2006؛ لوبرگ، 2005 و دی گی
اندازه‌گیری اجتماعی با دوستان و همکاران، 2004)، برقراری ارتباط مثبت با دیگران و رضایت از این
ارتباط (لوبرگ و همکاران، 2003) گرم بودن و احساس هم‌دستی با دیگران (کنستانتین و گی
رود) 2001 برون گرایی و تیز گشودگی در برابر تجربه مختلف (رالی و همکاران، 2005)
خبر می‌دهند.

در این راستا باید اضافه کرد که هوش عاطفی می‌تواند افراد را در برابر رفتارهای انحرافی
با خشونت آمیز محافظت کند. (براکت و همکاران، 2002). این سازه‌های رابطه منفی و معنی
دار با برخی از شاخص‌های سلامت روانی از جمله افسردگی، احساس تنهایی (آوستین و
همکاران، 2005؛ نژاد، 2006؛ شوئن و همکاران، 2001؛ لوبرگ و همکاران، 2003؛
سکلوفسکی و همکاران، 2003؛ انگلبرگ و استاربرگ، 2004؛ جابیون و همای عسلی,

1. Palmer
2. Gignac
3. Livingstone & Day
4. Lopes
5. Constantine & Gainor
6. Van Rooy
7. Austin
8. Schutte
9. Saklofske
10. Engelberg & Sjöberg
11. Chapman & Hayslip
4. Swift
5. Tsaousis & Nikolaou
3. Trinidad & Johnson

بعد ترتيب و با توجه به تحقيقات انجام شده می توان انتظار داشت که بین هوش عاطفی و کیفیت زندگی رابطه وجود داشته باشد. بنابراین، هدف از پژوهش حاضر (۱) پیش بینی کیفیت زندگی و ابعاد آن از طریق هوش عاطفی و (۲) پیش بینی ابعاد کیفیت زندگی (سلامتی جسمی، سلامتی روانی، روابط اجتماعی و کیفیت محيط زندگی) از طریق ابعاد هوش عاطفی (درک عاطفهای، کنترل عاطفهای، مهارتهای اجتماعی و خوش بینی) است.

روش

پژوهش حاضر از نوع همبستگی است و جامعه آن کلیه دانشجویان کارشناسی رشته‌های مختلف دانشگاه شیراز را شامل است که در سال تحصیلی ۱۳۸۷-۸۸ مشغول به تحصیل بودند. نمونه مورد پژوهش ۴۰۳ نفر از دانشجویان کارشناسی سال اول تا چهارم دانشگاه شیراز را شامل بود که از این تعداد ۲۷۹ نفر (۶۹/۳ درصد) دختر و ۱۱۴ نفر (۲۹ درصد) پسر بودند. ۷ نفر (۲/۱ درصد) به سوال مربوط به جنسیت پاسخ ندادند. برای انتخاب آزمون‌های از روش نمونه‌گیری خوش‌خیاب تصادفی چند مرحله‌ای استفاده شد. بیند صورت که ابتدا ۶ دانشگاه به صورت تصادفی از بین فهرست دانشگاه‌های دانشگاه شیراز انتخاب شدند و سپس در هر یک از دانشگاه‌ها ۲ کلاس به صورت تصادفی انتخاب و تمام دانشجوان کلاس مورد مطالعه قرار گرفتند.

1. Summerfeldt
2. Slaski & Cartwright
3. Trinidad & Johnson
4. Swift
5. Tsaousis & Nikolaou
گرچه، بدین ترتیب دانشجویان ۲ کلاس از ۶ دانشکده دانشگاه شیراز در نمونه پژوهش شرکت داشتند که جدول ۱، تعداد و درصد آزمون‌ها را به تفکیک دانشکده محل تحقیق آنها نشان می‌دهد.

جدول ۱: تعداد و درصد آزمون‌ها به تفکیک دانشکده

<table>
<thead>
<tr>
<th>دانشکده</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱۳۶۶</td>
<td>۵۵</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۴۰۴</td>
<td>۵۸</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۷/۲</td>
<td>۲۹</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۴۱۱</td>
<td>۱۰۹</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۶۰۱</td>
<td>۶۵</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۲۱۴۱</td>
<td>۸۵</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۵</td>
<td>۲</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۶۰۳</td>
<td>۱۰۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

ابزار

۱- پرسشنامه هوش عاطفی

این پرسشنامه را در سال ۲۰۰۱ پیتریدز و فارنهام ساخته و یک مقیاس خودسنجی است که زیربنای نظری آن را نگری تکیبی هوش عاطفی تشکیل می‌دهد. فرم اولیه آن دارای ۱۴۴ سوال و ۱۵ زیر مقیاس همسازی، جرأت و رضایت، بان عاطفه، کنترل عاطفه و هیجانات، تنظیم هیجانات، درک عاطفه، همکاری، شادکامی، و اجتماعی. خودسنجی، حرمت خود، صلاحیت اجتماعی و مهارت‌های است (احمدی ازغندی و همکاران، ۱۳۸۵). این پرسشنامه یک فرم کوتاه به ۳۰ سؤال دارد (احمدی ازغندی و همکاران، ۱۳۸۵) که در پژوهش حاضر از آن استفاده شده است. در این فرم، برای نمره‌ی گذاری هر

1. Petrides & Furnham
عبارت از نمره‌های ۱ (کاملاً متفاوت) تا ۷ (کاملاً مطابق) در نظر گرفته می‌شود که با جمع نمره‌های به دست آمده از هر بعد، نمره کل بررسی‌شان به دست می‌آید. شایان ذکر است که روش نمره گزاری نیمی از سوال‌ها مکروس است.

ماراتی (۱۲۸۴) روایت فرم کوتاه بررسی‌شان 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 خوش بینی به دست داده است. در تحقیق حاضر به منظور تعیین روایت از همبستگی نمره کلی هر بعد با هر یک از سوال‌های تشکیل دهنده آن بعد استفاده شد. ضرایب همبستگی از ۰.۸۸ تا ۰.۷۵ منفی شدند و همگی آنها در سطح ۰.۰۵ معنادار بودند. پایبندی بررسی‌شان به روش آلفای کرونباخ در تحقیق ماراتی (۱۳۸۴) (۱/۱۲) و در تحقیق احمدی ازگندی و همکاران (۱۳۸۵) (۲/۱۲) به پایین/پایین نیز گزارش شده است. در تحقیق حاضر میزان آلفای کرونباخ برای کل مقياس برای ۰.۸۸ به دست آمد.

۲- مقياس کیفیت زندگی

پرای ستایش کیفیت زندگی از فرم کوتاه مقياس ارژابای کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۸) استفاده گردید که در اصل حاوی ۲۶ سوال است، اما در پژوهش حاضر، یک گامهای از جمله بازتاب نداشتند محتمل است با وضعیت ازدحام‌های مورد مطالعه حذف شد. در این مقياس برای بررسی کیفیت آمارگزاری زندگی و سلامت عمومی افراد است که تهیه و درج روی کل نمره‌ها لحاظ می‌شود. به طور کلی این بررسی‌های ۴ خرده مقياس دارد، که ۴ دامنه از زندگی را ارزیابی می‌کند که عبارت هستند از سنی‌نشست سلامت جسمی (۰ گویه)، سلامت روایی (۶ گویه)، روابط اجتماعی (۲ گویه)، محیط زندگی (۸ گویه)، تمرکز هموگلازه (۵ گویه) در دامنه‌ای از (۰ گویه) تا (۱۵ گویه) در (۱۵ گویه) تا (۱۵ گویه) ضرورت دارد. لازم ذکر است که سوال‌های ۱۴ و ۲۵ به صورت مکروس نمره گزارش می‌شوند. در نتایج گزارش شده توسط گروه سازنده مقياس کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی که در

1. WHOQOL-BRIEF
مركز بين العلامة اين سازمان انجام شد، ضرب ألفاء كرونيباخ بين 3/79، تا 385/68( برای خرده مقياس های چهارگانه و کل مقياس گزارش شده است (نصب، 1386) و در ایران تئور تئوری (1385) برای پایای مقياس از سه روش پازالأزماي (با فاصله هر هفتاهای) تفصیلی و إلخای کرونيباخ استفاده کرد که بیرتيب برای با 385/67، 385/68 و 67/68/87. همچنین پایایی مقياس کیفیت زندگی را رحیمی (1386( ستندیه و ضرب ألفاء كرونيباخ برای کل مقياس برای با 1885، برای سلامت جسمی 7/7، برای سلامت روانی 7/70 و برای روابط اجتماعی 6/65. و برای کیفیت محیط زندگی برای با 70/67 گزارش کرد. در تحقیق حاضر برای تعیین پایایی از روش ألفاء کرونيباخ استفاده شد. نتایج ألفاء كرونيباخ برای کل مقياس برای با 9/67 به دست آمد.

نصب (1385) به منظور تعیین روابط مقياس از روش روابی هزمران استفاده کرد و رابطة نمرو کل آزمون و خرده مقياسهای آن را با نمرو کل وخرده مقياسهای پرسشنامه سلامت عمومی از طریق ضرب همبستگی اولیه در پژوهش حاضر برای تعیین روابی از همبستگی نمرو کل هر بعد با تک تک سوالهای تشکیل دهنده آن بعد استفاده شد. دامنه ضربه‌های همبستگی به دست آمد از 125/39 تا 385/67 و همه ضربه‌ها در سطح 1/0 معنادار بودند.

هرکه نیز بیشترین همبستگی را با بعد مربوط به خود داشت.

یافته‌ها:

به منظور پیش بینی کیفیت زندگی و وزن مقياسهای آن با استفاده از هوش عاطفی، از روش تحلیل رگرسیون استفاده شد که نتایج آن در جدول 2 ارائه شده است. بر اساس این نتایج مقادیر آزمون P برای بررسی تأثیر هوش عاطفی بر سلامت جسمی برای با 5/49، 126/04، 136/38 و 14/580 زبان مهندسه 126/380 به می‌رسد. نتایج بر R نشان می‌دهد که 136/380 وارد آزمایش سلامت جسمی توسط هوش عاطفی نمی‌شود. ضرب رگرسیون سلامت جسمی بر هوش عاطفی (2/36) به بیان کننده آن است که هوش عاطفی می‌تواند سلامت جسمی را به طور مثبت و معنادار پیش بینی کند.
جسمی را به طور مثبت و معنادار پیش بینی کند.

در این راستا و با توجه به نتایج جدول ۳ و معنایی داری مقادیر آزمون F در تمام موارد مربوط به پیش بینی ابعاد کیفیت زندگی از طریق ابعاد هوش عاطفی می‌توان گفت که بعد از سیاست اصلی نتایج (β=0.۰۵) و کیفیت محیط زندگی (β=0.۳۷) را به طور مثبت و معنادار پیش بینی کند. خرده مقیاس دیگر هوش عاطفی، یعنی درک عواطف، نیز به پیش بینی مثبت و معنادار روابط اجتماعی (β=۱.۱) قادر است، اما دیگر خرده مقیاس‌های هوش عاطفی نمی‌تواند سه مؤلفه کیفیت زندگی، یعنی سلامت روانی، روابط اجتماعی و کیفیت محیط زندگی را پیش بینی کند.

جدول ۳: نتایج رگرسیون چندگانه به منظور پیش بینی ابعاد کیفیت زندگی از طریق ابعاد هوش عاطفی

<table>
<thead>
<tr>
<th>P&lt;</th>
<th>β</th>
<th>R²</th>
<th>R</th>
<th>P</th>
<th>F</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0/0001</td>
<td>8/09</td>
<td>0/25</td>
<td>0/08</td>
<td>0/0001</td>
<td>2955.59</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0001</td>
<td>12/80</td>
<td>0/45</td>
<td>0/17</td>
<td>0/0001</td>
<td>974/50</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0001</td>
<td>8/18</td>
<td>0/19</td>
<td>0/0001</td>
<td>137/56</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>N.S.</td>
<td>0/89</td>
<td>0/49</td>
<td>0/70</td>
<td>0/0001</td>
<td>23/05</td>
</tr>
<tr>
<td>N.S.</td>
<td>0/16</td>
<td>0/57</td>
<td>0/70</td>
<td>0/0001</td>
<td>23/05</td>
</tr>
<tr>
<td>N.S.</td>
<td>0/31</td>
<td>0/19</td>
<td>0/0001</td>
<td>57/30</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>N.S.</td>
<td>0/51</td>
<td>0/19</td>
<td>0/0001</td>
<td>23/05</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>N.S.</td>
<td>0/99</td>
<td>0/19</td>
<td>0/0001</td>
<td>23/05</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>N.S.</td>
<td>0/76</td>
<td>0/19</td>
<td>0/0001</td>
<td>23/05</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>N.S.</td>
<td>0/57</td>
<td>0/19</td>
<td>0/0001</td>
<td>23/05</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
بحث و تجيهز

هدف كل قيزوق خاضر يرسى رابطه بين دو سازة مهم في روانشناسى مثبت به تأبهاء
هوش عاطفي وكيفية زندگی زندگی. در این راستا تحليل ذهناها، با بهره هرگز از روش آماري
تحليل رگرسیون، نشان داد که در سطح مؤلفه‌های هوش عاطفي از منظور رویکرد ترکیبی، یکی
از مؤلفه‌ها به نام خوش بینی می‌تواند چهار بعید کیفیت زندگی بعید سلامت جسمی،
سلامت روانی، روابط اجتماعی و کیفیت محیط زندگی افراد را به طور مثبت و معنیدار به پیش
بینی کند. این نافذی با یافته‌های زیر به‌طور مثبت امتیاز می‌گذارد که بطور کلی از تأثیر خوش
بینی بر سلامت روانی و جسمی و نیز کیفیت زندگی سخن گفتگوی و (پرسون، 2003؛ فورنر، و
همکاران، 1999). با بررسی این یافته‌ها می‌توان گفت خوش بینی یا داشتن نوعی انتظار کلی بینی بر اینکه
در آینده، روابط‌های خوب بیشتر از روابط‌های بدن اتفاق‌های وجود یافته (حتی اگر بلافاصله
نیروز بدنی باشد) می‌تواند بر رفتار افراد و نحوه کار آماده‌اند با مشکلات و روابط‌های فشار
زاورزی زندگی تأثیر بگذارد (نابور و همکاران، 2003). زیرا افراد خوش بینی انتظار درآمده در
آینده، پیامدهای مثبت برای آنها انتظار بیفت و همین اطمینان بیاننگ احساس مثبت در فرد و
در نتیجه سازگاری روانشناختی بالا را در ایجاد می‌کند (کارو و شیپر، 1998). جنین
افرادی حتی اگر با مشکلات و رخدادهای فشارزای زندگی هم مواجه شوند از آنجا که نسبت
به آینده خوش بین و بر این باور هستند، که با تلاش خود می‌توانند مشکلات را حل کنند. از
رایگانهای مثبت کار آماده نیز برای مواجهه با این موقعیت‌ها استفاده می‌کنند و این مسئله
می‌تواند به سلامتی روانی و جسمی آنها منجر شود (کارو و همکاران، 1989). پیوسته،
تایباد خوش‌بینی بر رویت اجتماعی در پژوهش حاضر نیز در نتایج آن دسته از تحقیقات انجام شده در این رابطه اندکی هم‌سو است. در این تحقیقات به طور کلی نشان داده شده است که خوش‌بینی می‌تواند به‌عملکرد بهتر اجتماعی منجر شود زیرا خوش‌بینی با فقدان انزوای اجتماعی (شیر و کارور، ۱۹۸۵) و روابط دوستی با دوام و منادگران (گیزر و همکاران، ۱۹۸۹) رابطه مثبت دارد. علاوه بر این، در روابط صمیمانه میان افراد، خوش‌بینی می‌تواند ضایعاتی در افراد از این روابط را به طور مثبت پیش بینی کند (هلگسون، ۱۹۹۴; موری و هولمز، ۱۹۹۷).

یکی دیگر از نتایج این پژوهش، تأثیر در زمینه میزان هوش عاطفی یعنی درک عواطف و کنترل عواطف بر سلامت جسمی بود. این نتایج نیز با نتایج پژوهش‌های متعددی از جمله سالاری و همکاران (۲۰۰۰)، بشارت (۱۳۸۴)، پورس (۱۳۸۵)، میاری و همکاران (۱۳۸۵)، و همکاران (۲۰۰۰) و شوتو (۱۹۹۸)، اکسون و همکاران (۱۹۹۴) هم‌سوست. یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که افراد به‌دراست و به‌میزانی که در موقعیت‌های مختلف قادر باشند از نظر جسمی سالمتر هستند. به همین دلیل افراد قادر به کنترل احساسات و عواطف منفی برای مبتلا شدن به امراض بیماری‌های روانی آمادگی زیادی دارند (سیاروچی و همکاران، ۲۰۰۳).

تأثیر هوش عاطفی بر رویت اجتماعی از دیدگاه‌های پژوهش حاضر بود. این فاکتور نیز همگام با یافته‌های پژوهش‌های است که نشان داده‌اند همچنین صمیمیت، مقدام آمیزی و نیاز به لمس و دیدگاری را افزایش می‌دهد و بهبود روابط اجتماعی افراد را نیاز می‌کند (شیرات، ۱۳۸۴). افرادی که در نتیجه از هوش عاطفی بالاتر در بیماری‌ها و به آسایی باشند (سیاروچی، ۲۰۰۳).
ارتباطات دوستانة بقرار مي كنارد (نيوفاية، 1982). علاوة بر أين، باقته يزهوش حاضرة با باقته
يزهوش ميسيم وماست كه تشن دادودن افراد داري هيوش عاطفي بالاترة با ميسيم خود
(براكت و هيمكاران، 2000) و با ديكير افراد (ليزر و هيمكاران، 2003؛ ليزر و هيمكاران، 2004)
روابط كيفي و رضائي خش داشتند و با دوستان نزديكي خود تعامل متى كمترى دارند
(براكت و هيمكاران، 2004؛ ليزر و هيمكاران، 2003).

از ديكير باقته، يزهوش حاضرة عبارت از اين بود كه درک عواطف كه يكي از مؤلفهای
هيوش عاطفي است نيز مي تواند روایت اجتماعي افراد را به طور مثبت و معنی دار پيش بيني
كند. اين باقته نيز با باقته يزهوش ميسيم و هيمكاران، (1999) همسيو است كه در آن نشان داده
شد كه افرادي كه به درک پيهر عواطف و هيجانات خود و ديكير هستند و با تفجير از عهده
مباشره، تا دين فيکت درک عواطف در عمليكند پيهرن و اجتماعي افراد نقش دارد (دننام و
همكاران، 2003).

سرانجام اينکه يزهوش حاضرة نشان داد كه هيوش عاطفي به طور كلي پيش بيني كننده
مثبت و معنادار كشف زندگي است. اين نتایج با نتایج حاسلي از يزهوش ميسيم و
عاطفي بالاتري دارند با مشكلات زندگي پيهر سازگار می‌شوند و رضایت بيشتری از زندگی
دارند (سباروچي و همكاران، 2003).

از متعددیت يزهوش حاضرة، مي توان به اجراي يزهوش در نمونه مي‌تSHOW A مشابه از
دانشجوين دانشگاه شيراز اشاره كرد كه اين مسئله مي تواند كاهش حوزه تعميم دهي نتایج را
به دنبال داشته باشد.

1. Martin
2. Spence
متابع

أحمدي، ازغداي، علي، فرزان فرامست معمار، سيد حسن تقوي و آزاده ایبالحسینی، (1385).
روايه و اعتبار پرستانه رگ هوش هیچنان پتایندز و فارنهايم، فولادنامه روانشناسان
ایران، سال سوم، شماره ۲۵، ص ۱۰۵-۱۶۸، ۱۳۸۵.

بشارت، محمدعلی، (۱۳۸۴). بررسی تأثیر هوش عاطفی بر کیفیت روابط اجتماعی، فولادنامه
مطالعات روان شناسی، دوره ۱، شماره ۳، ص ۲۵-۳۸.

تشجع، فاطمه، (۱۳۸۶). تأثیر ابعاد الگوهای ارتباطی خانواده بر سلامت روان در دانشآموزان
دبیرستانی با واسطه هوش هیچنان، پایان نامه کارشناسی ارشد تربیتی، دانشگاه تبریز.

جوکار، بهرام و هاجر صفری، (۱۳۸۶). رابطه هوش عاطفی و شادی، اولین همایش علمی
دانشجویان روانشناسی ایران، ۲۳ و ۲۴ اردیبهشت، دانشگاه روانشناسی و علوم تربیتی
دانشگاه تهران.

رحیمی، مهدی، (۱۳۸۷). تأثیر الگوهای ارتباطی خانواده بر کیفیت زندگی گروهی از
دانشآموزان، پایان نامه کارشناسی ارشد بخش روانشناسی تربیتی، دانشگاه تبریز.

سیارویچ، زورف، زورف فورگاس و جان مایر، (۱۳۸۳). هوش عاطفی در زندگی روزمره،
ترجمه اصغر نوری امام زاده و حبیب الله تصیری، اصفهان، نوشتاء.

مراضی، مرضیه، (۱۳۸۵). هنجارکردن تحریم و بیشکبازی هوش هیچنان پتایندز و فارنهايم در
بین دانشجویان و دانشآموزان شهر اصفهان، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی،
دانشگاه اصفهان.

تصیری، حبیب الله، (۱۳۸۵). بررسی روابط و پایایی قیاس کوتاه کیفیت زندگی سازمان
پهلوانی جهانی و نسخه ایرانی آن (IRQOL)، مجموعه مقالات سومین سمینار
سراسری بهداشت روانی دانشجویان، تهران.

یوسفی، فریده، (۱۳۸۶). الگوهای علیه هوش عاطفی، رشد شناختی، تنظیم شناختی عواطف و
سلامت عمومی، پایان نامه دکتری بخش روانشناسی تربیتی، دانشگاه تبریز.


