



پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس هوش هیجانی و رضایت از زندگی در بین معلمان
دوره ابتدایی شهرستان زاوه
راضیه عابدینی‌ولامده^{۱*} و فائزه روانبخش^۲

Predicting Psychological Well-Being on the Basis of Emotional Intelligences and
Life Satisfaction within Primary Teachers in Zaveh City
Raziyeh Mohamadzamani¹ and Ali Rahaei^{2*}

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۸/۲۴

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۶/۱۲

Abstract

چکیده

The aim of the present study was to investigate the prediction of psychological well-being based on emotional intelligence and life satisfaction of male and female teachers. The statistical population of the study included all male and female primary school teachers in Zaveh city in the academic year of 1399, from among whom 180 primary school teachers were selected based on simple random sampling procedure. Due to the Corona virus pandemics, participants completed the Emotional Intelligences (Shot, 1998), Life Satisfaction (Diener at el, 1985) and Psychological Well-Being (Ryff, 1980) questionnaires via online channels. Pearson correlation coefficient and multivariate regression analysis were used to analyze the data through SPSS software version 24. The findings showed that there is a significant relationship between emotional intelligence and life satisfaction with psychological well-being. Emotional intelligence and life satisfaction have a significant role in predicting psychological well-being. They account for 31% of variation of psychological well-being in the male teachers and 42% of variation of psychological well-being in the female teachers. Also, the results of comparative analysis showed that in male teachers, emotional intelligence with 23% had a significant and positive contribution to psychological well-being, but in female teachers, emotional intelligence with 22% and life satisfaction of 20% had almost the same contribution to predict psychological well-being. The results of this study support the role of emotional intelligence in male teachers and emotional intelligence along with life satisfaction in female teachers, as an effective factor in predicting psychological well-being that can be a facilitating issue in providing practical suggestions in this area.

Keywords: Psychological Well-Being, Emotional Intelligences, life satisfaction, teachers

پژوهش حاضر، با هدف پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس هوش هیجانی و رضایت از زندگی معلمان زن و مرد شهرستان زاوه انجام شده است. جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه معلمان زن و مرد دوره ابتدایی شهرستان زاوه در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بودند که از بین آن‌ها نمونه‌ای ۱۸۰ نفری به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند که به دلیل وجود کرونا و عدم حضور معلمان در مدارس پرستنامه‌های هوش هیجانی (شات، ۱۹۹۸)، رضایت از زندگی (دینر و همکاران، ۱۹۸۵) و بهزیستی روان‌شناختی (ریف، ۱۹۸۰) به صورت برخط از طریق شبکه‌های اجتماعی در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. برای تحلیل داده‌ها از روش ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه با نرم‌افزار SPSS-24 استفاده شد. یافته‌ها نشان داد بین هوش هیجانی و رضایت از زندگی با بهزیستی روان‌شناختی رابطه‌ای معنادار وجود دارد و هوش هیجانی و رضایت از زندگی سهم معناداری در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی دارند که در معلمان مرد ۳۱ درصد و در معلمان زن ۴۲ درصد از واریانس بهزیستی روان‌شناختی را تبیین می‌کنند. همچنین نتایج نشان داد در معلمان مرد، هوش هیجانی با ۲۳ درصد سهم معنادار و مثبتی در بهزیستی روان‌شناختی داشته است ولی در معلمان زن هوش هیجانی با ۲۲ درصد و رضایت از زندگی ۲۰ درصد توانایی تقریباً یکسانی در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی داشتند. نتایج این پژوهش از نقش هوش هیجانی در معلمان مرد و هوش هیجانی به همراه رضایت از زندگی در معلمان زن، به‌عنوان عاملی مهم در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی حمایت می‌کند که می‌تواند کمک‌کننده خوبی در ارائه پیشنهادها کاربردی در این حوزه باشد.

واژه‌های کلیدی: بهزیستی روان‌شناختی، هوش هیجانی، رضایت از زندگی، معلمان

1. PhD. Candidate, industrial and organizational psychology, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran

2. MA. Student, educational psychology, Islamic Azad University, Birjand, Iran

۱. دانشجوی دکتری، رشته روانشناسی صنعتی و سازمانی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد، رشته روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد، بیرجند، ایران

*Corresponding Author, Email: raziyeh.abedin@yahoo.com

* نویسنده مسئول:

مقدمه

ظهور و اوج‌گیری روانشناسی مثبت‌نگر در سال‌های اخیر موجب شده که روانشناسی از تمرکز صرف بر آسیب‌شناسی فاصله گرفته و علاقه و توجه به سمت ابعاد مثبت روان‌شناختی افزایش چشمگیری پیدا کند (لوکاس و دیرنفورت^۱، ۲۰۰۶). در سال‌های گذشته رویکرد آسیب‌شناسی برای مطالعه سلامتی انسان انتقادهایی را همراه داشته است (ریف، سینگر و دینبرگ لاو^۲، ۲۰۰۴)؛ زیرا بسیاری از روانشناسان و محققان بهداشت روانی جنبه‌های مثبت سلامت را نادیده گرفته بودند (ریف و سینگر، ۱۹۹۸)؛ اما رویکردهای جدید و نوین به سلامتی بر خوب بودن تأکید دارند (، سینگر و دینبرگ لاو، ۲۰۰۴) و عدم وجود بیماری را برای احساس سلامتی کافی نمی‌دانند، بلکه بر این باورند که داشتن حس رضایتمندی از زندگی، پیشرفت کافی، خلق‌وخوی مثبت و ارتباط مناسب با جمع از ویژگی‌های شخص سالم است (کارادیمس^۳، ۲۰۰۷). سازمان بهداشت جهانی^۴ (۲۰۱۴) نیز در تعریف از سلامت روان، تأکید می‌کند داشتن سلامت روانی به فقدان اختلالات روانی منحصر نیست؛ بلکه وضعیتی از بهزیستی و رفاه است که بر اساس آن، فرد بتواند توانایی‌ها و استعدادهای خود را محقق سازد و قابلیت سازگاری با فشارهای طبیعی زندگی روزمره را داشته و بتواند با فعالیت‌های سودمند و مفید، در جامعه خود تأثیر داشته باشد (به نقل از بهروزی، محمدی و امیدیان، ۱۳۹۷)؛ از این رو، و با توجه به روندهایی که به سمت بررسی سلامت روان مثبت در علوم رفتاری است مفاهیمی همچون بهزیستی روان‌شناختی^۵ توجه قابل‌ملاحظه‌ای را دریافت کرده‌اند (گرین^۶، ۲۰۱۲) که در این پژوهش مورد توجه قرار گرفته است.

بهزیستی روان‌شناختی که یکی از سازه‌های شایان توجه در حوزه روانشناسی مثبت است نخستین بار توسط ریف (۱۹۸۹) مطرح شد که با استقبال گسترده‌ای، مواجه (چنگ و چن^۷، ۲۰۰۵) و از ثبات نسبی بیشتری برخوردار گشت (ریف و سینگر، ۱۹۹۸). این مدل با نگاه تحولی به توانایی‌های انسان، بهزیستی روان‌شناختی را متشکل از پذیرش خود^۸ (توانایی دیدن و پذیرفتن قوت‌ها و ضعف‌های خود)، هدفمندی در زندگی^۹ (به معنای غایت‌ها و هدف‌هایی که به زندگی فرد جهت و معنا بخشد)، رشد شخصی^{۱۰} (احساس اینکه استعدادها و توانایی‌های بالقوه فرد طی زمان و طول عمر بالفعل خواهد شد یعنی رشد مداوم)، داشتن ارتباط مثبت با دیگران^{۱۱} (به مفهوم داشتن

-
1. Lucas & Dyrenforth
 2. Ryff, Singer, & Dienberg Love
 3. Karademas
 4. WHO
 5. psychological well-being
 6. Guérin
 7. Cheng & Chan
 8. self-acceptance
 9. purpose in life
 10. personal growth
 11. positive relations with others

ارتباط نزدیک و ارزشمند با افراد مهم در زندگی)، تسلط بر محیط^۱ (توانایی تنظیم و مدیریت مؤثر زندگی به‌ویژه مسائل روزمره) و خود پیروی یا خودمختاری^۲ (توانایی و قدرت پیگیری خواسته‌ها و عمل بر اساس اصول شخصی حتی اگر مخالف آداب و رسوم و تقاضاهای اجتماعی باشد) می‌داند (ریف و سینگر، ۲۰۰۶؛ وازکوئز، هرواز، راهونا و گوماز، ۲۰۰۹؛ هومن، ۲۰۱۶). در این مدل، بهزیستی به معنای تلاش برای استعلا و ارتقا است که در تحقق استعدادها و توانایی‌های فرد متجلی می‌شود (ریف، ۱۹۹۵). پس بهزیستی روان‌شناختی را می‌توان خوشبختی، شادی و داشتن احساسات مثبت در زندگی تعریف نمود که در آن فرد در تلاش است توانایی‌های بالقوه خود را شکوفا کند (ریف، ۱۹۸۹).

یکی از متغیرهای مهم در ارتباط با بهزیستی روان‌شناختی، رضایت از زندگی^۵ است. دینر^۶ (۲۰۰۰) رضایت از زندگی را به عنوان ارزیابی کلی کیفیت زندگی بر اساس ملاک‌های انتخاب‌شده تعریف می‌کند که عبارت است از مقایسه بین شرایط زندگی با ملاک‌های شخصی افراد. افراد هنگامی سطوح بالای رضایت از زندگی را تجربه می‌کنند که شرایط زندگی آن‌ها با ملاک‌هایی که برای خود تعیین کرده‌اند، مطابقت داشته باشند (کشاورز، مهربابی و سلطانی‌زاده، ۱۳۸۸). دینر، لوکاس و اوشی^۷ (۲۰۰۲) معتقدند شادکامی نوعی ارزشیابی است که فرد از خود و زندگی‌اش به عمل می‌آورد و مواردی از قبیل رضایت از زندگی، هیجان و خلق مثبت، فقدان افسردگی و اضطراب را شامل می‌شود و جنبه‌های مختلف آن نیز به شکل شناخت‌ها و عواطف است (ملکی و طریقتی انارکی، ۱۳۹۶). در پژوهشی که توسط ارگایل^۸ (۲۰۱۳) انجام گرفت این مطلب را بررسی کرد که مؤلفه‌های رضایت از زندگی، کارآمدی و اجتماعی بودن، سلامت شناخت مثبت، احساس خوشی و عزت‌نفس از عوامل مهم و مؤثر بر بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی محسوب می‌شوند. می‌توان گفت افرادی که از کیفیت زندگی خود بخصوص کیفیت زندگی کاری احساس رضایت و شادکامی داشته باشند، می‌توانند توانایی‌های بالقوه خود را شناسایی کرده و با مدیریتی که بر شرایط محیطی خود و روابط خود با دیگران برقرار می‌کنند، به بهزیستی بالایی از زندگی دست یابند. طبق پژوهش‌های انجام‌شده، یکی دیگر از متغیرهایی که بر بهزیستی روان‌شناختی مؤثر است، هوش هیجانی^۹ است. بار-آن^{۱۰} هوش هیجانی را مجموعه‌ای از موفقیت‌های غیرشناختی و مهارت‌هایی می‌داند که موجب چیره شدن فرد بر فشارهای زندگی می‌گردد (لیوارجانی و غفاری،

1. environmental mastery
2. autonomy
3. Vázquez, Hervás, Rahona, & Gómez
4. Homan
5. life satisfaction
6. Diener
7. Diener, Lucas, & Oishi
8. Argyle
9. emotional intelligence
10. Bar-On

(۱۳۸۹) و دارای مؤلفه‌هایی از قبیل خودآگاهی هیجانی، خود ابرازی، احترام به خود، خودشکوفایی، استقلال، همدلی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی، روابط بین فردی مطلوب، واقع‌گرایی، انعطاف‌پذیری، توانایی حل مسئله، تحمل فشار روانی، کنترل تکانه، خوش‌بینی و شادمانی است (سوری، فتحی آشتیانی و علیپور، ۱۳۹۲). از آنجا که بهزیستی روان‌شناختی یک سازه چندبعدی شناختی و هیجانی است (صفاری نیا، مردیوسفی و برادران، ۱۳۹۳)، بویاتزیس، گلن و هی^۱ (۲۰۰۰) اظهار می‌دارد که زندگی روانی انسان ناشی از تعامل این دو کارکرد عقلانی و هیجانی می‌باشد. حتی در تأیید این مطلب، هامبورگ (۱۹۹۲) بیان می‌کند توانایی هوش هیجانی باعث می‌شود افراد در مقابل تکانه‌های عمل و ناملایماتی که در پیش رو دارند، مقاوم شوند (به نقل از جناآبادی، ۱۳۸۸). در سال‌های اخیر به‌طور نظری مفهوم هوش هیجانی شدیداً مورد توجه واقع شده است و تلاش‌های زیادی صورت گرفته تا مشخص شود آیا این مفهوم جدید می‌تواند تغییرهای رفتاری در حوزه تعامل‌های انسانی را به‌طور صحیح توصیف کند. به‌طور مثال، سالوی، روثمن، دت و ابلمر و استوارد^۲ (۲۰۰۰) نقش هوش هیجانی در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی را بیش از بهره هوشی می‌دانند. همچنین ماورولی، پترایدز، ریف و باکر^۳ (۲۰۰۷) در پژوهشی در نمونه‌ای از ۲۸۲ نفر نوجوان، رابطه مثبت بین هوش هیجانی و بهزیستی روان‌شناختی را بررسی نمودند. نتیجه‌ها حاکی از ارتباط مثبت بین این دو متغیر است و نشان داده شد که افرادی که خود را در تماس با هیجان‌اتشان می‌بینند و قادرند به آن‌ها نظم بدهند، مشکلات جسمی و افسردگی کمتری را گزارش می‌کنند. به‌عبارت‌دیگر، به نظر می‌رسد افرادی که هوش هیجانی بالایی دارند، نسبت به افرادی که هوش هیجانی کمتری دارند، در ابتلا به اختلال‌های روان‌شناختی، آسیب‌پذیری کمتری دارند. بشارت (۱۳۸۷) نیز در پژوهشی بین نارسایی هیجانی^۴ و بهزیستی روان‌شناختی رابطه‌ای منفی را گزارش نمود. همچنین رحمانی (۱۳۹۲) در پژوهشی رابطه منفی و معنادار هوش هیجانی با مشکلات روانی را نتیجه گرفتند، به این معنی که هر چه هوش هیجانی فردی بالاتر باشد، مشکلات روانی کمتری خواهد بود. در این ارتباط، سیاروچی، چان و باجار^۵ (۲۰۰۱) نشان داده است که افراد حائز هوش هیجانی پایین به دلیل ضعف در توانایی انطباق با محیط در مواجهه با استرس‌های زندگی بیشتر در معرض پیامدهای منفی زندگی قرار خواهند گرفت. این افراد به‌احتمال بیشتری تحت تأثیر عوامل محیطی قرار می‌گیرند.

مدرسه و تجربه‌های استرس‌زای مرتبط با آن ممکن است در افزایش مشکلاتی مانند فرسودگی، اضطراب، اختلال‌های رفتاری و دیگر بیماری‌های روان‌تنی نقش داشته باشد. به خاطر ماهیت جدی بیماری‌های روانی و مشکلات مرتبط با آن در جامعه معلمان، پژوهش‌های بیشتری در خصوص

1. Boyatzis, Goleman, & Rhee
2. Salovey, Rothman, Detweiler, & Steward
3. Mavroveli, Petrides, Rieffe, & Bakker
4. alexithymia
5. Ciarrochi, Chan, & Bajgar

عامل‌های مثبت و منفی مرتبط با سلامت روان‌شناختی معلمان موردنیاز است تا بتوان راهکارهای مؤثری برای افزایش بهزیستی این افراد فراهم نمود. شناخت خصوصياتی که ممکن است باعث تجربه‌های استرس‌زا در معلمان شود، اولین گام مهم در جهت توسعه این مداخله‌ها است. از آنجا که پژوهش‌های متعدد همواره در پی این بوده‌اند تا عواملی را کشف کنند که بتواند در شرایط آسیب‌زا به کمک انسان آمده و مانع از آسیب‌دیدگی و اضمحلال وی زیر فشار سنگین مسائل و مشکلات گردند و اینکه در زندگی امروزی بخصوص به خاطر شرایط کرونایی و فشار بیش‌ازحد بر معلمان هم از سوی والدین و هم از سوی آموزش و پرورش، بیش از هر زمان دیگری شاهد تجارب استرس‌زایی هستیم که بهداشت روان این قشر فهیم و زحمت‌کش از جامعه را به مخاطره انداخته و باعث بروز ناراحتی‌های روانی در آن‌ها می‌گردند. بنابراین با توجه به مطالب ذکرشده، پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس هوش هیجانی و رضایت از زندگی در بین معلمان مدارس ابتدایی منطقه زاوه انجام شد. از آنجا که تبیین و تحلیل پدیده‌ها در روانشناسی و علوم اجتماعی تک‌متغیره نیست، این پژوهش در پی آن است تا بدین سوال پاسخ دهد که کدام یک از متغیرها تأثیر و نفوذ بیشتری بر بهزیستی روان‌شناختی دارد و کدام یک اهمیت بیشتری دارد؟

از این رو فرضیه‌های پژوهش شامل این موارد است:

۱. بین هوش هیجانی و بهزیستی روان‌شناختی معلمان رابطه مستقیم وجود دارد.
۲. بین رضایت از زندگی و بهزیستی روان‌شناختی معلمان رابطه مستقیم وجود دارد.
۳. هوش هیجانی و رضایت از زندگی، بهزیستی روان‌شناختی را در معلمان مرد پیش‌بینی می‌کند.
۴. هوش هیجانی و رضایت از زندگی، بهزیستی روان‌شناختی را در معلمان زن پیش‌بینی می‌کند.

روش

روش پژوهش حاضر، همبستگی از نوع پیش‌بین بود و جامعه آماری شامل کلیه معلمان در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ در شهرستان زاوه بودند که به علت ویروس کرونا اجازه حضور دائم را در محیط‌های آموزشی را نداشتند. از بین جامعه آماری موردنظر ۱۸۰ نفر (۷۸ معلم مرد و ۱۰۲ معلم زن)، با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند و پرسشنامه‌های بهزیستی روان‌شناختی، هوش هیجانی و رضایت از زندگی به صورت برخط (آنلاین) طراحی و لینک پرسشنامه از طریق شبکه‌های اجتماعی (تلگرام و واتساپ) در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت که در فاصله زمانی دو ماهه از تاریخ ۱۴۰۰/۱/۱۵ تا ۱۴۰۰/۲/۱۵ پاسخ داده شدند. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، تحلیل ۱۸۰ نفر با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه با نرم‌افزار SPSS-24 انجام گرفت.

در پژوهش حاضر، از پرسشنامه‌های زیر جهت اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش استفاده شده است: پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف^۱: این مقیاس را ریف (۱۹۸۰) طراحی کرد که از ۱۲۰ سؤال تشکیل می‌شد؛ ولی در مطالعات بعدی فرم به صورت کوتاه‌تر ۸۴ سؤالی و ۱۸ سؤالی تهیه شد. در این پژوهش، از پرسشنامه ۱۸ سؤالی بر اساس طیف لیکرت هفت‌درجه‌ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم استفاده شد که شامل بررسی شش عامل خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود بود. روایی ابزار از طریق همبستگی بین این آزمون با مقیاس رضایت از زندگی نیوگارتن و عزت‌نفس روزنبرگ بررسی شد که نتایج همبستگی آزمون ریف با هر یک از مقیاس‌های فوق قابل قبول بود. در پژوهش ریف (۱۹۹۵) آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های پذیرش خود، تسلط بر محیط، ارتباط با دیگران، خودمختاری، هدفمندی در زندگی و رشد شخصی به ترتیب ۰/۹۳، ۰/۹۰، ۰/۹۱، ۰/۸۶، ۰/۹۰ و ۰/۸۷ گزارش شده است. در پژوهش پروانه، مؤمنی، پروانه و کریمی (۱۳۹۴) نیز همسانی درونی با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۹۱ و در پژوهش رجبی و ولدبیگی (۱۳۹۵) نیز ۰/۷۱ محاسبه گردید که بیانگر پایایی قابل قبول برای پرسشنامه مذکور است. در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شد که ۰/۷۹ محاسبه گردید. همچنین جهت تعیین روایی پرسشنامه از تحلیل عوامل تأییدی استفاده شد که مقادیر IFI، CFI و RMSEA به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۵ و ۰/۰۸ محاسبه شد که به ملاک‌های برازندگی نزدیک بودند.

پرسشنامه هوش هیجانی شات^۲: شات و همکاران (۱۹۹۸) این پرسشنامه را بر اساس مدل نظری سالوی و مایر (۱۹۹۰) از هوش هیجانی ساختند. این مقیاس دارای ۳۳ ماده و سه مؤلفه است که ارزیابی و ابراز هیجان^۳، تنظیم هیجان^۴ و بهره‌برداری از هیجان^۵ را ارزیابی می‌کند. نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم انجام می‌گیرد. در پژوهش جواهری‌کامل (۱۳۸۵) ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۸ و برای خرده مقیاس‌های تنظیم هیجان، ارزیابی و ابراز هیجان و بهره‌برداری از هیجان به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۷۵ و ۰/۶۴ به دست آمد. در پژوهش رجبی و ولدبیگی (۱۳۹۵) نیز آلفای کرونباخ ۰/۶۰ محاسبه گردید. در پژوهش حاضر، برای بررسی پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شد که ۰/۷۸ به دست آمد. همچنین جهت تعیین روایی پرسشنامه از تحلیل عوامل تأییدی استفاده گردید که مقادیر IFI، CFI و RMSEA به ترتیب ۰/۹۷، ۰/۹۷ و ۰/۰۴ محاسبه شد که به ملاک‌های برازندگی نزدیک بودند.

1. Psychological well-being inventory
2. emotional intelligent inventory
3. emotional appraisal
4. emotion regulation
5. utilization of emotion

پرسشنامه رضایت از زندگی^۱: یکی از مقیاس‌هایی که میزان رضایت از زندگی را می‌سنجد، مقیاس دینر و همکاران (۱۹۸۵) است و بر اساس قضاوت کلی فرد با توجه به مقایسه شرایط زندگی فعلی او با استانداردهای از پیش تعیین‌شده، ساخته شده است. این مقیاس جنبه‌های مثبت تجارب فرد را ارزیابی می‌کند و دارای پنج ماده می‌باشد که در قالب مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای از نمره ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۷ (کاملاً موافقم) درجه‌بندی می‌شود. نمره بالاتر از ۳۰، نشان‌دهنده رضایت بالا و نمره بین ۵ تا ۹، نشان‌دهنده شدیدترین میزان ناراضی‌ت از زندگی است. پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ در پژوهش مارگولیس، اسکویبتزل، اوزار و لیومیرسکی^۲ (۲۰۱۹) ۰/۸۴ و در پژوهش شیخی، هومن، احدی و سپاه‌منصور (۱۳۸۹)، ۰/۸۵ به دست آمده است. همچنین در پژوهش فلاحی خشت مسجودی و پسندیده (۱۳۹۵) پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ محاسبه شد. در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده گردید که ۰/۸۹ به دست آمد. همچنین جهت تعیین روایی پرسشنامه از تحلیل عوامل تأییدی استفاده شد که مقادیر IFI، CFI و RMSEA به ترتیب ۰/۹۹، ۰/۹۹ و ۰/۰۸ محاسبه شد که به ملاک‌های برازندگی نزدیک بودند.

یافته‌ها

از لحاظ ویژگی‌های جمعیت شناختی ۴۳ درصد نمونه پژوهش مرد و ۵۷ درصد زن بودند. علاوه بر این، تحصیلات ۳۳ درصد بالاتر از فوق‌لیسانس، ۶۴ درصد کارشناسی، ۳ درصد کاردانی و پایین‌تر بودند. همچنین، میانگین سنی معلمان ۳۴/۲ سال با انحراف معیار ۸/۲۶ و میانگین سابقه کاری آن‌ها ۷/۹۳ سال با انحراف معیار ۸/۰۶ بود.

یافته‌های توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، کمترین و بیشترین نمره‌های افراد نمونه روی متغیرهای مطالعه در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول (۱) یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش

شاخص توصیفی مقیاس	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار
هوش هیجانی	۳۹	۷۰	۶۰/۱۱	۵/۷۶
رضایت از زندگی	۷	۳۵	۲۶/۳۵	۵/۹۷
بهزیستی روان‌شناختی	۶۳	۱۲۶	۱۰۱/۰۷	۱۰/۸۷

بر اساس نتایج ارائه شده در جدول شماره (۱)، میانگین نمره هوش هیجانی ۶۰/۱۱، میانگین نمره رضایت از زندگی ۲۶/۳۵ و میانگین نمره بهزیستی روان‌شناختی ۱۰۱/۰۷ به دست آمد.

1. life satisfaction inventory
2. Margolis, Schwitzgebel, Ozer, & Lyubomirsky

جدول (۲) ضرایب همبستگی بین هوش هیجانی و رضایت از زندگی با بهزیستی روان‌شناختی

متغیر ملاک		متغیر پیش‌بین	
		هوش هیجانی	رضایت از زندگی
بهزیستی روان‌شناختی	ضریب همبستگی	۰/۴۷	۰/۵۷
	سطح معنی‌داری	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱

نتایج حاصل از بررسی رابطه بین هوش هیجانی و رضایت از زندگی با بهزیستی روان‌شناختی در جدول ۲ ارائه شده است. همان‌گونه که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود رابطه مثبت معناداری در سطح $p < 0/0001$ بین هوش هیجانی و بهزیستی روان‌شناختی (۰/۴۷) وجود دارد. همچنین بین و رضایت از زندگی و بهزیستی روان‌شناختی همبستگی ۰/۵۷ مشاهده شد که در سطح $p < 0/0001$ معنادار است.

جدول (۳) ضریب همبستگی چندگانه، ضرایب تعیین، نسبت‌های F، ضرایب رگرسیون و سطوح معناداری مربوط به رابطه هوش هیجانی و رضایت از زندگی با بهزیستی روان‌شناختی در معلمان مرد با روش سلسله مراتبی

متغیر ملاک	شاخص	همبستگی	ضریب	نسبت	ضریب رگرسیون
	متغیر پیش‌بین	چندگانه	تعیین	سطح معنی‌داری	هوش هیجانی
بهزیستی روان‌شناختی	هوش هیجانی و رضایت از زندگی	۰/۵۶	۰/۳۱	۱۰/۶۲	Beta=۰/۳۴ t=۲/۲۱۱ p=۰/۰۰۱
	هوش هیجانی	۰/۴۷	۰/۲۳	۱۳/۹۱	Beta=۰/۴۷ t=۳/۷۳۰ p=۰/۰۰۱

همان‌گونه که در جدول شماره ۳ مشاهده می‌شود، ضریب همبستگی چندگانه (دو متغیری) برای ترکیب خطی متغیرهای هوش هیجانی و رضایت از زندگی با بهزیستی روان‌شناختی در معلمان مرد برابر با ۰/۵۶ و ضریب تعیین برابر ۰/۳۱ و نسبت F برابر ۱۰/۶۲ است که در سطح آماری $p < 0/0001$ معنادار است. همچنین، ضریب همبستگی ترکیب خطی مذکور برای متغیر رضایت از زندگی برابر با $Beta = 0/33$ و $t = 2/433$ است که در سطح آماری $p < 0/0001$ معنادار است. بنابراین با توجه به مراتب فوق، می‌توان گفت که بین ترکیب خطی متغیرهای پیش‌بین (هوش هیجانی و رضایت از زندگی) با متغیر ملاک (بهزیستی روان‌شناختی) رابطه معنادار وجود دارد. لازم

به ذکر است که گفته شود، وقتی که متغیر ورودی دوم؛ یعنی رضایت از زندگی به متغیر اول؛ یعنی هوش هیجانی اضافه شد ضریب همبستگی چندگانه نیز افزایش یافت. جدول (۴) ضریب همبستگی چندگانه، ضرایب تعیین، نسبت‌های F ، ضرایب رگرسیون و سطوح معناداری مربوط به رابطه هوش هیجانی و رضایت از زندگی با بهزیستی روان‌شناختی در معلمان زن با روش سلسله مراتبی

متغیر ملاک	شاخص متغیر پیش‌بین	ضریب همبستگی چندگانه	ضریب تعیین	نسبت سطح معنی‌داری	ضریب رگرسیون
بهزیستی روان‌شناختی	هوش هیجانی و رضایت از زندگی	۰/۴۷	۰/۲۲	۲۹/۵۰	Beta=۰/۴۷ t=۵/۴۳۲ p=۰/۰۰۰۱
	هوش هیجانی و رضایت از زندگی	۰/۶۵	۰/۴۲	۳۶/۴۹	Beta=۰/۴۹ t=۵/۸۲۵ p=۰/۰۰۰۱

جدول شماره ۴ نشان می‌دهد که ضریب همبستگی چندگانه (دومتغیری) برای ترکیب خطی متغیرهای هوش هیجانی و رضایت از زندگی با بهزیستی روان‌شناختی در معلمان زن برابر با ۰/۶۵ و ضریب تعیین برابر ۰/۴۲ و نسبت F برابر ۳۶/۴۸۵ است که در سطح آماری $p < ۰/۰۰۰۱$ معنادار است. همچنین، ضریب همبستگی ترکیب خطی مذکور برای متغیر رضایت از زندگی برابر با $Beta = ۰/۴۹$ و $t = ۵/۸۲۵$ است که در سطح آماری $p < ۰/۰۰۰۱$ معنادار است. بنابراین با توجه به مراتب فوق، می‌توان گفت بین ترکیب خطی متغیرهای پیش‌بین (هوش هیجانی و رضایت از زندگی) با متغیر ملاک (بهزیستی روان‌شناختی) رابطه معنادار وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس هوش هیجانی و رضایت از زندگی در معلمان مرد و زن انجام گرفت. یافته‌های به دست آمده از پژوهش حاضر نشان می‌دهد که بین هوش هیجانی و رضایت از زندگی با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. علاوه بر آن، نتایج پژوهش نشان می‌دهد که رابطه چندگانه هوش هیجانی و رضایت از زندگی با بهزیستی روان‌شناختی از رابطه ساده آن‌ها بیشتر است. بنابراین بر مبنای تحلیل داده‌ها، یافته‌ها نشان داد که بین هوش هیجانی با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های بشارت، شالچی و شمسی‌پور (۱۳۸۵)، رجبی و ولدبیگی (۱۳۹۵)، محبوب‌نواز،

عنبر دباغیان، هاشمی و ماشینچی‌عباسی (۱۳۹۶)، پارکر، کراون و وود^۱ (۲۰۱۸)، ماورولی، پترایدز، ریف و باکر (۲۰۰۷) و دار، الم و لون^۲ (۲۰۱۱) همخوانی دارد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت افرادی که به راحتی هیجان‌های خود را ارزیابی نموده و در تماس مستقیم با آن‌ها هستند قادرند هیجان‌های خود را به خوبی تنظیم نمایند و روابط خود را با همسالان و موقعیت‌هایی که با آن مواجه می‌شوند را به خوبی اداره نمایند. به همین دلیل این افراد افسردگی و بیماری‌های جسمی کمتر و در کل بهزیستی روان‌شناختی بیشتری را از خود نشان می‌دهند (کارادیمس، ۲۰۰۷). افرادی که می‌توانند وضعیت هیجانی خود را تنظیم نمایند، می‌دانند که، چگونه و چه وقت احساسات خود را بیان نموده و قدرت سازگاری بالایی داشته باشند که خود منجر به بهزیستی روان‌شناختی بیشتری در این افراد می‌شود. افرادی که دارای هوش هیجانی پایین‌تری هستند در ارتباط با دیگران نمی‌توانند به شکل مناسب ارتباط برقرار کنند و باعث می‌شود دچار محرومیت در تقویت‌های اجتماعی شوند و همان‌طور که در نظریه تقویت گفته می‌شود یکی از دلایل افسردگی نبود تقویت‌های اجتماعی برای این دسته از افراد است. لذا این عامل باعث می‌شود بهزیستی روان‌شناختی این افراد کاهش پیدا کند و بالعکس. افراد با هوش هیجانی بالا توانایی ارزیابی و بیان هیجان‌ها را دارند و در تجزیه و تحلیل، فهم و شناخت هیجان از قابلیت بالایی برخوردار هستند. این افراد قادر به تنظیم و مدیریت هیجان‌ها خود و دیگران هستند و در بهره‌برداری از هیجان که شامل توانایی استفاده از اطلاعات هیجانی در تفکر، عمل و مسئله‌گشایی است از توانمندی خوبی برخوردارند. همچنین افراد با هوش هیجانی بالا دارای ویژگی‌هایی مثل استقامت و پایداری در مقابل شکست، از دست ندادن روحیه، پس زدن افسردگی و یأس در هنگام تفکر، توانایی برانگیختن خود، همدلی و صمیمیت و امید داشتن می‌باشند. بنابراین با توجه به این ویژگی‌ها این افراد از سطح بالایی از بهزیستی روان‌شناختی برخوردارند. نتایج، همچنین این مسئله را تأکید می‌کند که در معلمان مرد میزان بالای هوش هیجانی به بهزیستی روان‌شناختی بیشتری منجر می‌شود و شاید بتوان این‌گونه توجیه و تبیین کرد که معلمان مرد توانایی و قدرت بیشتری در پیگیری خواسته‌های خود دارند و بیشتر به اصول شخصی خود پایبند هستند هر چند مخالف آداب و رسوم مرسوم جامعه باشد. این خودمختاری بالای آن‌ها و مسئولیت‌پذیری که در اختیار دارند، می‌تواند شرایط را به گونه‌ای تنظیم کند که مصمم شوند مدیریت بهتری داشته باشند و به بهزیستی روان‌شناختی بهتری دست یابند.

یافته‌ها نشان داد که بین رضایت از زندگی با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. این یافته‌ها با نتایج بودو-گورادو، روبیو، دومیتراچ و رومرو-کرونادو^۳ (۲۰۲۰)، یورکوجی،

1. Parker, Crane, & Wood

2. Dar, Alam, & Lone

3. Buedo-Guirado, Rubio, Dumitrache, & Romero-Coronado

اکسترا و ویلا^۱ (۲۰۱۶)، کاشمن و لان^۲ (۱۹۸۰)، دینر، لوکاس و اوشی (۲۰۰۲)، استاترز و فری^۳ (۲۰۰۶)، نشاط دوست (۱۳۸۸)، نایی (۱۳۷۴)، فرجی و خادمیان (۱۳۹۲) و ملکی و طریقتی انارکی (۱۳۹۶) همسو و همخوان است. رضایت از زندگی، از بزرگ‌ترین آرزوها و مهم‌ترین هدف‌های زندگی بشر است که بیش از هر عامل دیگری بهداشت روانی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد و تحولات عظیمی را در حوزه شادمانی فراهم می‌کند و همان شادمانی نیز می‌تواند سبب افزایش میزان سلامتی، رضایت و رفاه گردد. رضایت از زندگی ارزیابی مثبت شناختی و عاطفی از زندگی خود است. این ارزیابی‌ها واکنش‌های احساسی نسبت به وقایع هستند. به‌علاوه قضاوت‌های شناختی از رضایت و برآورده شدن خواسته‌ها تشکیل شده‌اند. احساس رضایت بازتاب توازن میان آرزوهای شخصی و وضعیت عینی فرد است، به‌گونه‌ای که هر چه شکاف میان سطح آرزوهای فرد و وضعیت عینی فرد بیشتر باشد، رضایتمندی کاهش می‌یابد. رضایت از زندگی نشان‌دهنده آن است که فرد چگونه زندگی خود را در کل ارزیابی و برآورده می‌کند و این مسائل را منعکس می‌کند که تا چه اندازه نیازهای اساسی برآورده شده‌اند و تا چه اندازه انواع دیگر اهداف، به عنوان اهداف قابل دسترس می‌باشند (نادی و سجادیان، ۱۳۹۰). رضایت از زندگی نقش بسیار مهمی در بسیاری از جنبه‌های زندگی دارد به‌گونه‌ای که رضایت پایین از زندگی باعث اختلال جسمانی و روانی می‌شود (فریسیچ^۴، ۲۰۰۵) و عدم رضایت از زندگی با سطوح پایین سلامت، نشانه‌های افسردگی، مشکلات شخصیتی و رفتارهای نامناسب بهداشتی رابطه دارد. افرادی که رضایت از زندگی بالایی دارند، هیجان و خلق مثبت، فقدان افسردگی و اضطراب را نیز تجربه می‌کنند که می‌تواند منجر به بهزیستی روان‌شناختی، رفاه و شادکامی گردد. همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که در معلمان زن، هر چند هوش هیجانی در بهزیستی روان‌شناختی تأثیر دارد ولی با حضور رضایت از زندگی تأثیر این مقدار دو برابر می‌شود. شاید بتوان این‌گونه تبیین کرد که در بین معلمان زن به خاطر درگیری بیشتر در مسائل خانواده و مشکلات تداخل مسائل کار با خانواده، هوش هیجانی و رضایت از زندگی همراه با هم می‌تواند تأثیر بیشتری بر بهزیستی روان‌شناختی آن‌ها بر جای گذارد. به‌خصوص در شرایط تحصیلی کنونی که نحوه تدریس به صورت مجازی شده و معلمان زن باید زمان بیشتری را در تدریس صرف کنند و در کنار آن به مسائل زندگی زناشویی و مواظبت از فرزندان بپردازد، رضایت از زندگی و شرایط زندگی می‌تواند پیش‌بینی‌کننده قوی‌تری برای این قشر فهیم از جامعه باشد.

از آنجا که بهزیستی روان‌شناختی سهم به‌سزایی در ابعاد مختلف زندگی روانی، اجتماعی و تا حدی جسمی فرد دارد، لازم است نه‌تنها به شناخت بلکه به‌کارگیری عواملی که در این مهم

1. Urquijo, Extremera, & Villa
 2. Kushman & Lane
 3. Stutzer & Frey
 4. Frisch

دخیل‌اند، پرداخت. نتایج این پژوهش نشان داد هوش هیجانی قدرت زیادی در پیش‌بینی سطح بهزیستی روان‌شناختی افراد دارد. بنابراین با آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی در مراکز آموزشی به‌ویژه در سال‌های نخستین زندگی افراد می‌توان تا حد زیادی کیفیت زندگی افراد جامعه را افزایش داد. این کار می‌تواند با کمک گرفتن از روانشناسان در این مراکز و برگزاری کارگاه‌های آموزشی، مشاوره‌های گروهی و انفرادی در این زمینه صورت پذیرد. بدیهی است که با افزایش کیفیت زندگی، نیروی کارآمدتری برای انجام فعالیت‌های ثمربخش و گام برداشتن در جهت موفقیت جامعه خواهیم داشت. از آنجایی که رضایت از زندگی نیز متغیری قوی در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی است، بنابراین می‌توان با آموزش مهارت‌های زندگی به این قشر از جامعه و همچنین حمایت‌هایی که از سمت سازمان برای درک شرایط کاری آن‌ها صورت می‌گیرد به سلامت روانی و بهزیستی روان‌شناختی آن‌ها کمک شایانی انجام داد. از جمله محدودیت‌های پژوهش می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه‌های خود گزارشی و به صورت برخط (آنلاین) طراحی شده بود که محدودیت‌های خاص خود را داشت. طرح پژوهش از نوع همبستگی است که علیت را اثبات نمی‌کند و در این خصوص باید جانب احتیاط را رعایت کرد. همچنین پژوهش حاضر از نوع مقطعی بوده و در آن تلاش گردید که داده‌های مطالعه در یک مقطع کوتاه گردآوری شوند در صورتی که برای دستیابی به یک فهم کامل و عوامل تأثیرگذار بر این رفتارها مستلزم انجام پژوهش طولی است.

در آخر از همه معلمان عزیز و بزرگوار برای حضور در این پژوهش کمال تشکر و قدردانی را داریم؛ باشد که قدردان زحمات این قشر فرهنگی باشیم تا بتوانیم جایگاه آن‌ها را در جامعه بالا ببریم.

منابع

- بشارت، محمدعلی. (۱۳۸۷). رابطه نارسائی هیجانی با اضطراب، افسردگی، درماندگی روانشناختی و بهزیستی روانشناختی. *پژوهش‌های نوین روانشناختی (روانشناسی دانشگاه تبریز)*، ۳ (۱۰)، ۴۰-۱۷.
- بشارت، محمدعلی؛ شالچی، بهزاد و شمسی‌پور، مجید. (۱۳۸۵). بررسی رابطه هوش هیجانی با موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان. *اندیشه‌های نوین تربیتی*، ۲ (۳ و ۴)، ۷۳-۸۴.
- بهروزی، ناصر؛ محمدی، فروغ و امیدیان، مرتضی. (۱۳۹۷). مقایسه حمایت اجتماعی، باورهای فراشناختی، سلامت روان و سرزندگی در نوجوانان پسر عادی و بزهدار مقیم کانون اصلاح و تربیت شهر اهواز. *پژوهش‌های راهبردی/امنیت و نظم اجتماعی*، ۷ (۲۰)، ۹۶-۸۱.
- پروانه، الهام؛ مؤمنی، خدامراد؛ پروانه، آذر و کریمی، پروانه. (۱۳۹۴). پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس هوش معنوی و سخت‌روی در دانشجویان دختر. *نشریه اسلام و سلامت*، ۱ (۴)، ۲۰-۱۴.

- جناب‌آبادی، حسین. (۱۳۸۸). بررسی رابطه خودآگاهی هیجانی و کنترل تکانه از مؤلفه‌های هیجانی با استعداد اعتیاد دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه. *پژوهش‌نامه مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۲، ۹-۳.
- جواهری‌کامل، عابدین. (۱۳۸۵). *بررسی ارتباط هوش هیجانی و سبک‌های دل‌بستگی در دانشجویان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم تهران.
- رجبی، سوران و ولدبیگی، پیمان. (۱۳۹۵). پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس هوش‌های معنوی، هیجانی و اجتماعی در دانشجویان. *رویش روانشناسی*، ۵ (۱)، ۱۴۰-۱۲۱.
- رحمانی، مهری. (۱۳۹۲). تأثیر آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی بر ارتقا سلامت روان و خودپنداره دانشجویان دختر ورزشکار. *روانشناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)*، ۲۰ (۹)، ۸۴-۷۵.
- سوری، ریحانه؛ فتحی آشتیانی، علی و علیپور، احمد. (۱۳۹۲). بررسی رابطه هوش هیجانی، ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های مقابله‌ای با بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان. *کنفرانس ملی هزاره سوم و علوم انسانی، شیراز*.
- شیخی، منصوره؛ هومن، حیدرعلی؛ احدی، حسن و سپاه منصور، مژگان. (۱۳۸۹). مشخصه‌های روان‌سنجی مقیاس رضایت از زندگی. *تازه‌های روانشناسی صنعتی و سازمانی*، ۱ (۴)، ۲۵-۱۷.
- صفاری‌نیا، مجید؛ مردیوسفی، علیرضا و برادران، مجید. (۱۳۹۳). رابطه ابعاد شخصیت با حل مسئله و بهزیستی روان‌شناختی: نقش خودشیفتگی. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۵ (۱۷)، ۸۹-۱۰۲.
- فرجی، طوبی و خادمیان، طلیمه. (۱۳۹۲). بررسی نقش رضایت از زندگی بر میزان نشاط اجتماعی. *فصلنامه مطالعات جامعه‌شناختی جوانان*، ۴ (۱۰)، ۸۷-۱۰۲.
- فلاحی خشت مسجدی، مهناز و پسندیده، محمدمهدی. (۱۳۹۵). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس رضایت از زندگی در بیماران روان‌پزشکی. *مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۲ (۲۲)، ۱۵۸-۱۴۷.
- کشاورز، امیر؛ مهرابی، حسینعلی و سلطانی‌زاده، محمد (۱۳۸۸). پیش‌بینی‌کننده‌های روان‌شناختی رضایت از زندگی. *مجله روانشناسی تحولی*، ۶ (۲۲)، ۱۶۸-۱۸۹.
- لیوارجانی، شعله و غفاری، سارا (۱۳۸۹). بررسی رابطه هوش هیجانی و مهارت‌های اجتماعی با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان مقطع دوم متوسطه شهر تبریز در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۸۹. *آموزش و ارزشیابی (علوم تربیتی)*، ۳ (۹)، ۸۸-۷۱.
- محبوب‌نواز، فیروزه؛ عنبردباغیان، سمانه، هاشمی، تورج و ماشینچی عباسی، نعیمه (۱۳۹۶). هوش هیجانی و بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان. *کنگره انجمن روانشناسی ایران*، دوره ۶، تبریز.
- ملکی، عاطفه و طریقتی انارکی، زهرا (۱۳۹۶). شادکامی، رضایت از زندگی و بهزیستی روانی در میان زنان مجرد و متأهل. *روانشناسی معاصر*، ۱۲ (ویژه‌نامه)، ۱۶۱۷-۱۶۱۳.
- نادی، محمدعلی و سجادیان، ایلناز (۱۳۹۰). تحلیل روابط بین معنای معنوی با بهزیستی روان‌شناختی، شادی ذهنی، رضایت از زندگی، شکوفایی روان‌شناختی، امید به آینده و هدفمندی در زندگی دانشجویان. *طلوع بهداشت*، ۱۰ (۴ و ۳)، ۶۸-۵۴.

نائبی، هوشنگ (۱۳۷۴). پژوهش در روانشناسی اجتماعی، سنجش میزان احساس خوشبختی سرپرستان خانوارهای تهرانی. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تهران.

نشاد دوست، حمید (۱۳۸۸). نشاط و عوامل موثر بر آن. فصلنامه جامعه شناسی کاربردی، ۱ (۳۳)، ۱۱۸-۱۰۵.

- Argyle, M. (2013). *The psychology of happiness*. Routledge.
- Boyatzis, R. E., Goleman, D., & Rhee, K. (2000). Clustering competence in emotional intelligence: Insights from the Emotional Competence Inventory (ECI). *Handbook of emotional intelligence*, 99(6), 343-362.
- Buedo-Guirado, C., Rubio, L., Dumitrache, C. G., & Romero-Coronado, J. (2020). Active aging program in nursing homes: Effects on psychological well-being and life satisfaction. *Psychosocial Intervention*, 29(1), 49-57.
- Cheng, S. T., & Chan, A. C. (2005). Measuring psychological well-being in the Chinese. *Personality and Individual Differences*, 38(6), 1307-1316.
- Ciarrochi, J., Chan, A. Y., & Bajgar, J. (2001). Measuring emotional intelligence in adolescents. *Personality and individual differences*, 31(7), 1105-1119.
- Dar, O. H., Alam, S., & Lone, Z. A. (2011). Relationship between emotional intelligence and psychological wellbeing of male police personnel. *Journal of the Indian academy of applied psychology*, 37(1), 47-52.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American psychologist*, 55(1), 34.
- Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2002). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. *Handbook of positive psychology*, 2, 63-73.
- Frisch, M. B. (2005). *Quality of life therapy: Applying a life satisfaction approach to positive psychology and cognitive therapy*. John Wiley & Sons.
- Guérin, E. (2012). Disentangling vitality, well-being, and quality of life: a conceptual examination emphasizing their similarities and differences with special application in the physical activity domain. *Journal of Physical Activity and Health*, 9(6), 896-908.
- Homan, K. J. (2016). Self-compassion and psychological well-being in older adults. *Journal of Adult Development*, 23(2), 111-119.
- Karademas, E. C. (2007). Positive and negative aspects of well-being: Common and specific predictors. *Personality and individual differences*, 43(2), 277-287.
- Kushman, J., & Lane, S. (1980). A multivariate analysis of factors affecting perceived life satisfaction and psychological well-being among the elderly. *Social Science Quarterly*, 61(2), 264-277.
- Lucas, R. E., & Dyrenforth, P. S. (2006). *Does the existence of social relationships matter for subjective well-being?*.
- Margolis, S., Schwitzgebel, E., Ozer, D. J., & Lyubomirsky, S. (2019). A new measure of life satisfaction: The Riverside Life Satisfaction Scale. *Journal of personality assessment*, 101(6), 621-630.
- Mavroveli, S., Petrides, K. V., Rieffe, C., & Bakker, F. (2007). Trait emotional intelligence, psychological well-being and peer-rated social competence in adolescence. *British journal of developmental psychology*, 25(2), 263-275.
- Parker, J. D., Crane, A. G., & Wood, L. M. (2018). Educational Leaders and Supporting the Mental Health of Students and Staff: Limited Research but Promising Practices in Preparing School Principals. *Handbook of school-based mental health promotion*, 185-197.

- Ryff, C. D. (1989). In the eye of the beholder: Views of psychological well-being among middle-aged and older adults. *Psychology and aging*, 4(2), 195.
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current directions in psychological science*, 4(4), 99-104.
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social science research*, 35(4), 1103-1119.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological inquiry*, 9(1), 1-28.
- Ryff, C. D., Singer, B. H., & Dienberg Love, G. (2004). Positive health: connecting well-being with biology. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, 359(1449), 1383-1394.
- Salovey, P., Rothman, A. J., Detweiler, J. B., & Steward, W. T. (2000). Emotional states and physical health. *American psychologist*, 55(1), 110.
- Stutzer, A., & Frey, B. S. (2006). Does marriage make people happy, or do happy people get married?. *The Journal of Socio-Economics*, 35(2), 326-347.
- Urquijo, I., Extremera, N., & Villa, A. (2016). Emotional intelligence, life satisfaction, and psychological well-being in graduates: The mediating effect of perceived stress. *Applied research in quality of life*, 11(4), 1241-1252.
- Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J. J., & Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud: Aportaciones desde la Psicología Positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5(1), 15-28.