

رابطه بین الگوهای ارتباطی خانواده و بهزیستی روانشناختی با نقش واسطه‌ای هوش هیجانی در خانواده‌های شهر یاسوج

توران علیزاده دمیه^۱، سمیرا افراپی^۲، زاهده رحمانیان^۳

^۱عضوهیئت علمی، پردیس کوثر، دانشگاه فرهنگیان، یاسوج، استان کهگیلویه و بویراحمد، ایران.

^۲کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد یاسوج، استان کهگیلویه و بویراحمد، ایران.

^۳مدرس و کارشناس پژوهش، پردیس کوثر، دانشگاه فرهنگیان، یاسوج، استان کهگیلویه و بویراحمد، ایران.

نویسنده مسئول:

توران علیزاده دمیه

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه بین الگوهای ارتباطی خانواده و بهزیستی روانشناختی با نقش واسطه‌ای هوش هیجانی در خانواده‌های شهر یاسوج بود. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و تحلیل مسیر بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه خانواده‌های شهر یاسوج در سال ۱۳۹۵-۱۳۹۶ بودند. ۲۰۰ نفر از این افراد به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند. ابزار مورد استفاده در پژوهش شامل پرسشنامه‌ی بهزیستی روانشناختی ریف (۱۹۸۹)، الگوهای ارتباطی خانواده فیتزپاتریک و ریچی، (۱۹۹۷) و پرسشنامه هوش هیجانی شات بود. داده‌ها با استفاده از روش‌های همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر و با استفاده از نرم‌افزار ایموس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که جهت‌گیری گفت و شنود با هوش هیجانی رابطه مثبت، جهت‌گیری گفت و شنود با بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت، جهت‌گیری هم‌نوایی با هوش هیجانی رابطه مثبت، جهت‌گیری هم‌نوایی با بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت، هوش هیجانی با بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت، همچنین فرضیه‌های غیرمستقیم جهت‌گیری گفت و شنود از طریق هوش هیجانی با بهزیستی روانشناختی و حوزه جهت‌گیری هم‌نوایی از طریق هوش هیجانی با بهزیستی روانشناختی رابطه غیرمستقیم دارد. سطح معنی‌داری در پژوهش حاضر $\alpha = 0/05$ بوده است.

واژگان کلیدی: الگوهای ارتباطی خانواده، بهزیستی روانشناختی، هوش هیجانی.

مقدمه

سازمان جهانی بهداشت (۲۰۰۴) بهزیستی روانی را به عنوان حالتی از بهزیستی کامل جسمی، ذهنی و اجتماعی و نه صرفاً غیاب بیماری تعریف می‌کند. این سازمان سلامت روانی را نیز به عنوان حالتی از بهزیستی که در آن فرد توانایی‌های خود را شناخته و می‌تواند با فشارهای روانی بهنجار زندگی زندگی کنار آید و به نحو مؤثر و مولدی کار کند و برای اجتماع خویش مفید باشد تعریف می‌کند [۱]. مدل ریف یکی از مهمترین مدل‌های بهزیستی روان شناختی است که ۶ عامل را در بهزیستی روانشناختی دخیل می‌داند: پذیرش خویش، هدفمندی زندگی، رشد شخصی، تسلط بر محیط، خودمختاری، و روابط مثبت با دیگران [۲]. بهزیستی روانی شامل احساس مثبت و رضایت مندی عمومی از زندگی که شامل خود و دیگران در حوزه‌های مختلف خانواده، شغل و نظیر این موارد است. بنابراین افراد با احساس بهزیستی بالا به طور عمده هیجانات مثبت بیشتری را تجربه و وقایع پیرامون خود را به طور مثبت‌تری ارزیابی می‌کنند. از سویی، افراد با بهزیستی پایین رویداد و موقعیت‌های زندگی خود را نامطلوب ارزیابی و بیشتر هیجان‌های منفی نظیر اضطراب^۱، افسردگی^۲ و خشم^۳ را تجربه می‌کنند [۳]. به عبارت دیگر، بعد اجتماعی خانواده می‌تواند تأثیر زیادی در بهزیستی روانشناختی افراد جامعه داشته باشد. خانواده سیستمی تأثیرگذار است که اعضای آن دائماً در حال تعریف مجدد ماهیت روابط خود بر مبنای الگوی روابطشان می‌باشند. الگوی ارتباطات خانواده یا شیوه بیان افکار و احساسات اعضای خانواده‌ای به خانواده دیگر متفاوت است الگوی ارتباطی خانواده نقش مهمی در فرآیند جامعه‌پذیری فرزندان ایفا می‌کند [۴]. اصولاً مفهوم الگوی ارتباط خانوادگی یا راهبرد ارتباط خانوادگی، ساختار علمی از دنیای ظاهری خانواده است که براساس ارتباط اعضای خانواده با یکدیگر و اینکه اعضا چه چیزی به یکدیگر می‌گویند و چه کاری انجام می‌دهند و اینکه چه معنایی از این ارتباطات دارند تعریف می‌شوند [۴]. مدل اولیه الگوهای خانواده دو بعد از الگوهای ارتباطی خانواده را گسترش می‌داد، ابتدا جهت‌گیری اجتماعی که بر سازگاری روابط تأکید می‌کند و از ناسازگاری اجتناب می‌نماید و سپس جهت‌گیری مفهومی که بر آزادی بیان و عقاید و همچنین بحث و تبادل نظر تأکید دارد [۵]. همراه با شروع قرن جدید، جوامع با معضلات اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی بسیاری مواجه می‌باشند. نظر اغلب کارشناسان بر این است که برای حل بسیاری از مشکلات موجود به شهروندانی نیاز است که نه تنها دارای قابلیت‌های خردمندانه، بلکه به همان نسبت دارای مهارت‌های اجتماعی و هیجانی قابل توجه نیز باشند. از دیدگاه بار- آن هوش هیجانی دسته‌ای از مهارت‌ها، استعدادها و توانایی‌های غیرشناختی است که توانایی موفقیت فرد را در مقابله با فشارها و محدودیت‌های محیطی افزایش می‌دهد. گلمن^۴ (۱۹۹۵)، معتقد است که هوش هیجانی جنبه‌ای از هوش است که در دستیابی افراد به موفقیت در ابعاد مختلف زندگی، بیشتر از هوش شناختی ایفای نقش می‌کند. بار- آن (۱۹۸۰) در الگوی صفت شخصیتی از هوش هیجانی، بین پنج حوزه تمایز قائل شد که عبارتند از: درون فردی، میان فردی، تطابق، مدیریت استرس، خلق و خوی عمومی [۶].

احمدی (۱۳۹۰) در پژوهشی نشان داد که اولاً جهت‌گیری گفت و شنود خانواده پیش‌بینی کننده مثبت بهزیستی روانشناختی و جهت‌گیری همنوایی قدرت پیش‌بینی کننده‌ای ندارد. ثانیاً "جهت‌گیری گفت و شنود پیش‌بینی کننده مثبت سبک‌های پردازش هویت هنجاری و اطلاعاتی می‌باشد در صورتی که جهت‌گیری همنوایی پیش‌بینی کننده منفی می‌باشد و در نهایت سبک‌های پردازش هویت نقش واسطه‌ای برای جهت‌گیری گفت و شنود و بهزیستی روانشناختی در نوجوانان دارد. الگوهای ارتباطی قدرت پیش‌بینی سبک هویت اجتنابی (مغشوش) را ندارد [۷]. صیدی سارویی، فرهمند، امینی و حسینی (۱۳۹۲) در پژوهشی اظهار داشت که دو بعد الگوهای ارتباطی خانواده یعنی جهت‌گیری گفت و شنود و همنوایی از قدرت پیش‌بینی کنندگی مثبت برای تاب‌آوری و بهزیستی روان شناختی برخوردار می‌باشند و از بین پنج عامل ویژگی‌های شخصیتی، برون‌گرایی می‌تواند تاب‌آوری و بهزیستی روان شناختی را به صورت منفی پیش‌بینی کند. هم‌چنین تاب‌آوری نیز بهزیستی روان شناختی را پیش‌بینی می‌کند. به گونه کلی تاب‌آوری، نقش یک متغیر واسطه‌گر را برای الگوهای ارتباطی خانواده و ویژگی‌های شخصیتی با بهزیستی روان شناختی دارد [۸]. لطیفیان و فخاری (۱۳۹۳) نشان دادند که گفت و شنود به واسطه جایگاه من سلامت روان را پیش‌بینی می‌کند و همنوایی به واسطه هم‌آمیختگی با دیگران و واکنش‌پذیری هیجانی قادر به پیش‌بینی سلامت روان است. در مجموع یافته‌ها بیانگر آن هست که تمایز یافتگی خود، در رابطه با الگوهای ارتباطی خانواده و سلامت روان، نقش میانجی‌گری را ایفا می‌کند [۹]. ثناگوی، جان بزرگی و مهدویان (۱۳۹۰) در بررسی ارتباط رضایت زناشویی و الگوهای ارتباطی نتایج مشابهی را نشان دادند. نتایج رابطه مثبت و معناداری بین ارتباط سازنده متقابل با رضایت زناشویی و رابطه منفی معنی داری بین الگوهای ارتباطی اجتنابی متقابل و توقع/کناره‌گیر را نشان داد [۱۰]. اعتمادی، جابری، جزایری و احمدی (۱۳۹۳) اظهار داشتند که همه پنج بعد مهارت‌های ارتباطی (قاطعیت در کلام، بینش نسبت به فرآیند ارتباط، درک پیام، کنترل عواطف و گوش دادن) با صمیمیت زناشویی همبستگی مثبت و معناداری دارند. همچنین همه‌ی الگوهای ارتباطی (سازنده متقابل، اجتنابی متقابل و توقع/کناره‌گیری) در زنان با

1- anxiety
2- depression
3- anger
4- Golman

صمیمیت زناشویی همبستگی معنادار دارند. بین هر پنج سبک حل تعارض، به جز سبک اجتنابی نیز با صمیمیت زناشویی همبستگی معنادار وجود دارد [۱۱]. علیزاده، کاوه قهفرخی، یوسفی لویه و روحی (۱۳۹۱) نشان دادند که آموزش تاب آوری باعث افزایش تاب آوری در این نوجوانان می شود و اثر آن نیز در مرحله پیگیری باقی می ماند. علاوه بر این، یافته ها نشان داد که این برنامه آموزشی باعث افزایش بهزیستی شرکت کنندگان در مرحله پس آزمون شده است ولی اثر آن تا مرحله پیگیری باقی نمانده است [۱۲]. هریسون^۱ (۲۰۰۸) در پژوهشی نشان داد که بین الگوهای ارتباطی گفت و شنود با بهزیستی روانشناختی رابطه وجود دارد و همچنین بین الگوهای ارتباطی همنوایی با بهزیستی روانشناختی رابطه وجود دارد [۱۳]. لین^۲ (۲۰۱۰) نشان داد که معنویت روزانه همبستگی مثبت با معناداری زندگی، عزت نفس و هیجانات مثبت داشت. علاوه بر این مشاهده شد که معناداری زندگی میانجی گر کامل رابطه بین معنویت روزانه با عزت نفس و هیجانات مثبت می باشد. همچنین رابطه بین معنویت روزانه و عزت نفس و معناداری زندگی در افرادی که به لحاظ ویژگی معنویت در سطح بالاتری قرار داشتند قوی تر بود [۱۴]. دیویس^۳ (۲۰۰۵) نشان داد بین هوش هیجانی، معنویت، امیدواری و بهزیستی، روابط معناداری وجود دارد اما یافته ها از نقش میانجی گری معنویت و هوش هیجانی در رابطه بین امیدواری و بهزیستی حمایت ننمود [۱۵].

کاربرد هیجان ها در الگوهای ارتباطی بین خانواده ها و رشد شناختی و بهزیستی روانشناختی خانواده ها مؤثر می باشد زیرا اگر به هیجانات در خانواده و ارتباط بین افراد توجه شود سلامت و بهزیستی روانشناختی افراد بهبود پیدا می کند. به همین خاطر محقق در این پژوهش به دنبال این است که آیا هوش هیجانی می تواند بین الگوهای ارتباطی خانواده و بهزیستی روانشناختی افراد نقش واسطه گری ایجاد کند.

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه بین الگوهای ارتباطی خانواده و بهزیستی روانشناختی با نقش واسطه ای هوش هیجانی در خانواده های شهر یاسوج می باشد. فرضیه های مستقیم در این پژوهش عبارتند از:

۱- بین الگوهای ارتباطی خانواده و هوش هیجانی در خانواده های شهر یاسوج رابطه معناداری وجود دارد.

۲- بین الگوهای ارتباطی خانواده و بهزیستی روانشناختی در خانواده های شهر یاسوج رابطه معناداری وجود دارد.

۳- بین بهزیستی روانشناختی و هوش هیجانی در خانواده های شهر یاسوج رابطه معناداری وجود دارد.

فرضیه غیرمستقیم عبارتند از:

۴- بین الگوهای ارتباطی خانواده و بهزیستی روانشناختی با نقش واسطه ای هوش هیجانی در خانواده های شهر یاسوج رابطه معناداری وجود دارد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع تحلیل مسیر هست. جامعه آماری این پژوهش کلیه ی خانواده های شهر یاسوج در سال ۱۳۹۶-۱۳۹۵ بودند. که که ۲۰۰ نفر از این افراد به روش نمونه گیری دردسترس انتخاب شدند و به سؤالات پرسشنامه ها پاسخ دادند.

ابزار گردآوری اطلاعات

برای جمع آوری داده ها علاوه بر پرسشنامه دموگرافیک از ابزارهای زیر استفاده شد:

الف) پرسشنامه بهزیستی روانشناختی: برای سنجش بهزیستی روان شناختی از مقیاس بهزیستی روان شناختی (فرم کوتاه شده) که توسط ریف (۱۹۸۹) ساخته شده و توسط ریف و کینزی (۱۹۹۵) مورد بازنگری قرار گرفته است [۱۶-۱۷]، استفاده شد. این مقیاس ۱۸ گوی های دارد و بر اساس یک درجه بندی ۵ نمره ای از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۵) پاسخ داده می شود. حداقل و حداکثر نمره فرد در این مقیاس (۱۸) و (۱۲۶) می باشد. ریف و کینزی (۱۹۹۵) مقدار آلفای کرونباخ برای کل مقیاس و هر یک از زیر مقیاس های آن را بین ۰/۴۰ تا ۰/۵۲ گزارش کردند. جوشن لو، رستمی و نصرت آبادی (۱۳۸۶) در پژوهشی روی دانشجویان مقدار آلفای کرونباخ زیر مقیاس های این مقیاس را بین ۰/۴۳ تا ۰/۶۰ محاسبه کردند. همچنین ضریب همبستگی این شش مقیاس با نمره کل مطلوب و معنی دار بود [۱۸]. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۶ به دست آمد.

ب) پرسشنامه الگوهای ارتباطی خانواده: به منظور اندازه گیری ابعاد الگوهای ارتباطی خانواده یا به عبارت دیگر جهت گیری گفت و شنود و جهت گیری همنوایی از ابزار تجدید نظر شده الگوهای ارتباطی خانواده فیتزپاتریک و ریچی، (۱۹۹۷) استفاده شد. این ابزار یک پرسشنامه خودگزارشی با ۲۶ سؤال در دامنه ۵ درجه ای لیکرتی است. ۱۵ گزاره اول اختصاص به جهت گیری گفت و شنود دارد و ۱۱ گزاره بعدی مربوط به جهت گیری همنوایی هستند. نمره بیشتر در هر دو مقیاس به این معنا است که آزمودنی استنباط می کند در خانواده او

1- Harison

2- Lin

3- Davis

جهت‌گیری گفت و شنود یا هم‌نوایی بیشتری وجود دارد. در مطالعه‌ای تجلی و اردلان (۱۳۸۹) آلفای کرونباخ جهت‌گیری گفت و شنود ۰/۹۱ و در رابطه با جهت‌گیری هم‌نوایی، ۰/۸۸ به دست آوردند. نتایج حاصل از محاسبه‌ی ضریب همبستگی در مورد جهت‌گیری گفت و شنود ۰/۸۸ و در مورد جهت‌گیری هم‌نوایی ۰/۸۴ به دست آمد. به منظور تعیین روایی مقیاس، از روش تحلیل عامل به روش مولفه‌های اصلی با چرخش واریماکس استفاده شد. ملاک استخراج عوامل، ارزش ویژه‌ی بالاتر از ۱ و شیب منحنی اسکری بود [۱۹]. در پژوهش حاضر برای پایداری این ابزار از روش آلفای کرونباخ استفاده شد و جهت‌گیری گفت و شنود ۰/۸۷ و جهت‌گیری هم‌نوایی ۰/۷۹ به دست آمدند.

ج) پرسشنامه خود-گزارشی هوش هیجانی شات: پرسشنامه خود-گزارشی هوش هیجانی شات (۱۹۹۸) ۳۳ ماده دارد که به وسیله شات و همکاران (۱۹۹۸) بر اساس مدل نظری هوش هیجانی مایر و سالووی ساخته شده است. آزمودنی باید به هر یک از ماده‌های پرسشنامه که در یک مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (کاملاً مخالف ۱ تا کاملاً موافق ۵) تنظیم شده است پاسخ گوید. همچنین، نمره گذاری ماده‌های ۵، ۲۸ و ۳۳ پرسشنامه فوق به صورت معکوس می‌باشد و کمترین و بیشترین نمره در مقیاس خود-گزارشی هوش هیجانی شات به ترتیب ۴۵ و ۱۶۵ می‌باشد. پرسشنامه فوق در ایران اولین بار توسط بشارت (۱۳۸۰)، هنجار یابی شده است [۲۰]. این پرسشنامه شامل سه خرده مقیاس زیر است: الف- ارزیابی و ابراز هیجان (نمونه ماده: من از عواطف و هیجان‌های گوناگونی که احساس می‌کنم آگاه هستم). ب- تنظیم هیجان (نمونه ماده: من شرایطی را فراهم می‌کنم که دیگران از آن لذت ببرند. ج- بهره برداری از هیجان (نمونه ماده: زمانی که دیگران ناراحت هستند به آن‌ها کمک می‌کنم تا احساس بهتری داشته باشند). سیاروچی و دین (۲۰۰۰)، به نقل از شهبازی، (۱۳۸۴) همسانی درونی این مقیاس در نوجوانان برای نمره کل هوش هیجانی کل ۰/۸۴ و برای خرده مقیاس‌های ارزیابی و ابراز هیجان، تنظیم هیجان و بهره برداری از هیجان به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۶۶ و ۰/۵۵ به دست آورد. در پژوهش رضانی (۱۳۹۰) برای محاسبه روایی پرسشنامه هوش هیجانی شات از روایی سازه از طریق همبستگی بین این پرسشنامه با پرسشنامه هوش هیجانی که توسط براکت و همکاران (۲۰۰۴) ساخته شده، استفاده گردید و مشاهده شد که تمام خرده مقیاس‌ها و مقیاس کل این ابزار با ابزار هوش هیجانی براکت همبستگی معنی داری دارند. ضریب روایی سازه برای کل مقیاس ۰/۷۰ و برای ابعاد ارزیابی و ابراز هیجان، بهره برداری از هیجان و تنظیم هیجان به ترتیب ۰/۶۵، ۰/۶۵ و ۰/۶۰ به دست آمد که این ضرایب، نشان دهنده اعتبار مناسب این پرسشنامه بود [۲۱].

نحوه اجرای پژوهش

در این پژوهش ابتدا با هماهنگی که با دانشگاه آزاد واحد یاسوج شد، مراحل قانونی آن مورد تأیید قرار گرفت و ابزار مورد نیاز پژوهش جمع‌آوری شد و با هماهنگی قبلی با خانواده‌ها از آنها خواسته شد که پرسشنامه‌ها را با دقت پر کنند و بعد از پر کردن آنها جمع‌آوری شدند و وارد نرم افزار SPSS شدند و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

در این پژوهش، برای تحلیل مقدماتی داده‌ها از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، کمترین و بیشترین و ضریب همبستگی) و برای ارزیابی مدل پیشنهادی از روش تحلیل مسیر استفاده شد. همچنین از روش آلفای کرونباخ برای تعیین پایایی ابزارها استفاده شد.

ملاحظات اخلاقی

- ۱- در این پژوهش به داوطلبان پژوهش اطمینان داده شد که اصل اساسی هر پژوهش که همان رازداری است رعایت شود.
- ۲- در این پژوهش به داوطلبان اطمینان داده شد که در صورت عدم تمایل به شرکت در پژوهش اجازه داده شود که از ادامه شرکت در پژوهش انصراف دهند.
- ۳- قبل از اجرای پژوهش همه شرایط تحقیق به آنها گوشزد شد و با رضایت کامل در پژوهش حاضر شرکت کردند.

یافته‌های پژوهش

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود میانگین و (انحراف معیار) به ترتیب برای متغیرهای الگوهای تعاملی خانواده ۷۲/۳۲ (۱۵/۸۰)، هوش هیجانی ۱۰۴/۰۶ (۲۰/۷۵)، و بهزیستی روانشناختی ۵۷/۴۹ (۱۲/۳۴) به دست آمد.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش

شاخص‌های توصیفی	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره
الگوهای تعاملی خانواده	۷۲/۳۲	۱۵/۸۰	۲۸	۱۱۲
هوش هیجانی	۱۰۴/۰۶	۲۰/۷۵	۶۰	۱۳۶
بهزیستی روانشناختی	۵۷/۴۹	۱۲/۳۴	۲۳	۸۴

مندرجات جدول ۲ نشان می‌دهد که بین الگوهای تعاملی خانواده، هوش هیجانی و بهزیستی روانشناختی رابطه معنی‌داری وجود دارد.

جدول ۲. ضرایب همبستگی بین مقیاس‌ها و خرده مقیاس‌های پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴
۱ الگوهای تعاملی خانواده	۰/۳۹**			
۲ هوش هیجانی	۰/۲۸**	-۰/۱۸**	۱	
۳ بهزیستی روانشناختی	۰/۳۱**	-۰/۳۳**	۰/۳۰**	۱

قبل از تحلیل داده‌های مربوط به فرضیه‌ها، برای اطمینان از این که داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی مدل تحلیل مسیر را برآورد می‌کنند، به بررسی آنها پرداخته شد. بدین منظور چهار مفروضه معادلات ساختاری شامل، داده‌های گمشده^۱ (از روش جایگزینی داده‌ها با میانگین متغیر استفاده شد)، بررسی داده‌های پرت^۲ (جهت بررسی داده‌های پرت تک متغیری با استفاده از برنامه نرم افزاری اس. پی. اس. نمره‌های Z متغیرها محاسبه شد. نتایج نشان داد که نمره‌های هیچ متغیری ۲ انحراف معیار بالا یا پایین میانگین نبود)، نرمال بودن^۳ (آزمون کولموگروف اسمیرنوف نرمال بودن متغیرها را نشان داد) و هم خطی چندگانه^۴ (آماره تحمل و (عامل تورم واریانس) به ترتیب برای متغیرهای الگوهای تعاملی خانواده ۰/۶۰۲ و (۱/۱۹۴)، هوش هیجانی ۰/۲۹۷ و (۳/۳۶۵)، و بهزیستی روانشناختی ۰/۳۱۴ و (۳/۱۸۲) عدم وجود هم خطی چندگانه بین متغیرها نشان دادند) تاییدی بر اجرای مناسب معادلات ساختاری بود. مدل تحلیل مسیر پژوهش حاضر در مجموع ۳ متغیر دارد: ۱ متغیر مستقل یعنی الگوهای تعاملی خانواده، ۱ متغیر میانجی، یعنی هوش هیجانی و ۱ متغیر وابسته یعنی بهزیستی روانشناختی. پیش از بررسی برازندگی مدل اصلی بر اساس شاخص‌های برازندگی، ضرایب مسیر روابط مستقیم متغیرهای پژوهش در مدل پیشنهادی مورد بررسی قرار گرفتند. جدول ۳ ضرایب مسیر روابط مستقیم و دیگر پارامترهای اندازه گیری متغیرهای مدل پیشنهادی را نشان می‌دهد.

جدول ۳. پارامترهای اندازه‌گیری روابط مستقیم در مدل پیشنهادی

مسیر	برآورد استاندارد	برآورد غیر استاندارد	خطای معیار	نسبت بحرانی	سطح معنی‌داری
الگوهای تعاملی خانواده به هوش هیجانی	۰/۲۲	۰/۲۸	۰/۰۸	۳/۲۱	p=۰/۰۰۱
الگوهای تعاملی خانواده به بهزیستی روانشناختی	۰/۱۷	۰/۲۲	۰/۰۶	۲/۸۶	p=۰/۰۰۶
هوش هیجانی به بهزیستی روانشناختی	۰/۲۸	۰/۳۴	۰/۰۴	۷/۲۵	p=۰/۰۰۱

بر اساس ضرایب مسیر استاندارد و مقادیر بحرانی متناظر ارائه شده در جدول ۳، ملاحظه می‌شود که ضریب مسیر بین متغیرهای جهت گیری گفت و شنود و هوش هیجانی برابر با $\beta = ۰/۲۲$ که در سطح $p \leq ۰/۰۱$ معنی‌دار می‌باشد. بنابراین، فرضیه اول پژوهش تأیید می‌شود. همچنین ضریب مسیر بین جهت گیری گفت و شنود و بهزیستی روانشناختی در مدل پیشنهادی برابر با $\beta = ۰/۱۷$ که در سطح $p \leq ۰/۰۱$ معنی‌دار می‌باشد. بنابراین، فرضیه دوم پژوهش تأیید می‌شود. بعلاوه، ضریب مسیر بین متغیرهای جهت هم‌نوایی و هوش هیجانی برابر با $\beta = ۰/۲۸$ که در سطح $p \leq ۰/۰۱$ معنی‌دار می‌باشد. بنابراین، فرضیه سوم پژوهش تأیید می‌شود.

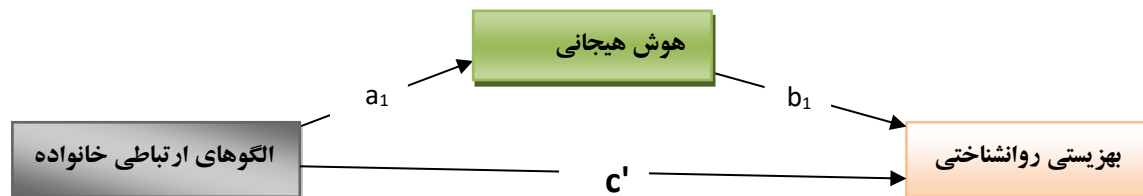
1- missing
2- outliers
3- normality
4- multicollinearity

جدول ۴. شاخص‌های نیکویی برازش مدل پیشنهادی تحقیق

شاخص‌های برازندگی	مقدار
آزمون نیکویی برازش مجذور کای (χ^2)	۳۲۱/۰۱
سطح معنی داری	$p = ۰/۰۰۱$
درجه آزادی (df)	۱۰
نسبت مجذور کای به درجه آزادی (χ^2/df)	۳۲/۱۰
شاخص نیکویی برازش (GFI)	۰/۹۹
شاخص نیکویی برازش تعدیل یافته (AGFI)	۰/۹۵
شاخص برازندگی هنجار شده (NFI)	۰/۹۹
شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)	۰/۹۹
شاخص برازندگی افزایشی (IFI)	۰/۹۹
شاخص توکر-لویس (TLI)	۰/۹۸
جذر میانگین مجذور خطای تقریب (RMSEA)	۰/۰۶

بر اساس جدول ۴، مقدار شاخص نیکویی برازش مجذور کای (χ^2) برابر با ۳۲۱/۰۱ با درجه آزادی ۱۰ و سطح معنی‌داری ۰/۰۰۱ می‌باشد. با توجه به اینکه مجذور کای نسبت به افزایش حجم نمونه حساس است، لذا در اکثر موارد این شاخص از لحاظ آماری معنی‌دار است. بنابراین، باتوجه به نتایج مندرج در جدول ۵ ملاحظه می‌شود که در مدل پیشنهادی تحقیق برای نمونه مورد بررسی، شاخص نسبت مجذور کای به درجه آزادی (χ^2/df) برابر با ۳۲/۱۰، شاخص نیکویی برازش (GFI) برابر با ۰/۹۹، شاخص نیکویی برازش تعدیل یافته (AGFI) یافته برابر با ۰/۹۵، شاخص برازندگی هنجار شده (NFI) برابر با ۰/۹۹، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI) برابر با ۰/۹۹، شاخص برازندگی افزایشی (IFI) برابر با ۰/۹۹، شاخص توکر-لویس (TLI) برابر با ۰/۹۸، و جذر میانگین مجذور خطای تقریب (RMSEA) برابر با ۰/۰۶ می‌باشد.

در مدل پژوهش حاضر، برخی فرضیه‌ها، حاکی از مسیرهای غیرمستقیم بین متغیرهای پژوهش بود. در این پژوهش روابط غیرمستقیم متغیرها از طریق روش بوت استرپ مورد آزمون قرار گرفته است.



نمودار ۱. میانجی‌گری رابطه الگوهای تعاملی خانواده با بهبود روانشناختی از طریق هوش هیجانی

همان‌طور که در نمودار ۱ مشاهده می‌شود در مدل میانجی‌گری، یک رابطه غیرمستقیم بین الگوهای تعاملی خانواده بر بهبود روانشناختی با میانجی‌گری هوش هیجانی وجود دارد که به دلیل ساده بودن مدل برای آزمون آن از روش بوت استرپ ارائه شده در نرم‌افزار Amos استفاده شد.

مندرجات جدول ۵. نتایج پارامترهای مسیرهای مستقیم الگوی میانجی‌گری اول را نشان می‌دهد.

جدول ۵. نتایج بوت استرپ مربوط به رابطه غیر مستقیم در مدل میانجی‌گری اول پژوهش

برآورد استاندارد	برآورد غیر استاندارد	خطای معیار (SE)	سطح معنی - داری (p)
۰/۲۹	۰/۳۴	۰/۰۵	$\leq ۰/۰۰۱$
الگوهای تعاملی خانواده به بهبود روانشناختی از طریق هوش هیجانی			

جدول ۵، نشان می‌دهد که رابطه الگوهای تعاملی خانواده از طریق هوش هیجانی با بهبود روانشناختی دارای برآورد استاندارد آن (۰/۲۹) و سطح معنی‌داری $p \leq ۰/۰۱$ می‌باشد، بنابراین فرضیه چهارم مورد تأیید قرار می‌گیرد.

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه بین الگوهای ارتباطی خانواده و بهزیستی روانشناختی با نقش واسطه‌ای هوش هیجانی در خانواده‌های شهر یاسوج بود. یافته‌ها نشان دادند که الگوهای ارتباطی خانواده با هوش هیجانی رابطه مثبت دارد. بنابراین، فرضیه اول پژوهش تأیید می‌شود. نتایج این پژوهش با یافته‌های تجلی و لطیفیان (۱۳۸۷) همخوان می‌باشد [۱۹].

در سطح نظری، الگوهای ارتباطی خانواده به معنای این است که خانواده‌ها تا چه میزان شرایطی ایجاد می‌کنند که در آن افراد خانواده ترغیب به شرکت آزادانه در تعامل، بحث و تبادل نظر در مورد حیطه‌های گسترده‌ای از موضوعات شوند. ویژگی‌های بارز خانواده‌های با گفت و شنود بالا، داشتن روابط گرم، صمیمی و آزادی در بیان احساسات و صحبت با محوریت مشورت مستمر است. براین اساس، فرزندان در این خانواده‌ها احساس می‌کنند مورد پذیرش خانواده‌اند و در مواجهه با مسائل و چالش‌های مختلف، نظر و ایده‌ی آن‌ها از رکن‌های تصمیم‌گیری در خانواده است و از مواجهه با مسائل چالش‌انگیز واهمه ندارند و توانایی انطباق، سازگاری، تاب آوری و عملکرد مناسب‌تری دارند [۴]. دانش آموزانی که توسط والدین پذیرفته می‌شوند به صورت بهتری می‌توانند محیط بیرون را بپذیرند و با شرایط به طور سازگانه‌ای تعامل داشته باشند. هوش هیجانی می‌تواند با تحت کنترل درآوردن نیروی هیجان‌های مثبتی همچون اشتیاق، شور و شادی، نحوه تفکر افراد را تسهیل کند. می‌توان گفت که تنظیم صحیح هیجان‌های مذکور، تأثیر تسهیل‌کنندگی قابل توجهی روی مهارت‌های ارتباطی بین خانواده‌ها دارد. برای نمونه، پژوهش نشان داده است که افزایش هیجان‌های مثبت موجب انعطاف‌پذیری، خلاقیت، یکپارچگی و کارآمدی بیشتر در مهارت‌های بین والدین را دارد. در نهایت، هوش هیجانی، هیجان‌ها را تا حدی در دسترس قرار می‌دهد که برای کمک به قضاوت در مورد احساس‌ها به افراد کمک می‌کنند. در تبیین این یافته می‌توان گفت در خانواده‌هایی که دارای هوش هیجانی بالا می‌باشند نحوه ارتباط بین اعضای خانواده به مراتب بیشتر است و با هم گفت و شنود بیشتری دارند و هر چه این ارتباطات بیشتر باشد آنها با هم راحت‌تر ارتباط دارند و در این پژوهش مشاهده شد که بین این دو متغیر ارتباط مثبت وجود دارد.

بعلاوه، یافته‌ها نشان دادند الگوهای ارتباطی خانواده با بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت دارد (تأیید فرضیه دوم). نتایج این پژوهش با یافته‌های صیدی سارویی و همکاران (۱۳۹۲)، هریسون^۱ (۲۰۰۸)، دیویس^۲ (۲۰۰۵) همخوان می‌باشد [۸، ۱۳، ۱۵]. همان گونه که کوثرنر و فیزپاتریک (۲۰۰۲) بیان می‌دارند در خانواده‌های کثرت‌گرا که یکی از چهار نوع خانواده می‌باشد و در آن افراد، دارای خانواده‌هایی با گفت و شنود بالا می‌باشند مباحث به صورت باز مورد گفت و گو قرار می‌گیرند و همه در گفت و گو شرکت می‌کنند [۴]. والدین نیاز به کنترل فرزندان و تصمیم‌گیری در مورد آنها احساس نمی‌کنند، بنابراین فرزندان مقداری بالاتری از بهزیستی و مقابله و انعطاف‌پذیری در برابر حوادث و آسیب‌ها را دارند. هم چنین این افراد شایستگی اجتماعی، حمایت اجتماعی، مهارت‌های حل مسئله و مدیریت بحران بوده و از تعارضات کمتر و حالت‌های خصمانه کمتری با دیگران برخوردارند که باعث می‌شود در موقعیت‌های گوناگون عملکرد مناسبی داشته باشند. جهت‌گیری گفت و شنود توانایی پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی را دارد. افراد دارای گفت و شنود بالا دارای افزایش عزت نفس، دوست داشتن دیگران، توجه به عواطف و احساسات دیگران، احساس مسوولیت، تبحر در مسائل، مهارت‌های ارتباطی قوی، رشد استقلال از پیامدهای گفت و شنود بالاست و هریک از این ویژگی‌ها بر بهزیستی روانشناختی افراد تأثیر مثبتی بر جای می‌گذارند که با دو مؤلفه از شش مؤلفه بهزیستی روانشناختی ریف و کیز (۱۹۹۵) مطابقت دارد [۱۷]؛ این دو مؤلفه عبارتند از روابط مثبت با دیگران و خود پی‌روی. همانگونه که بیان شد، افزایش گفت و شنود در خانواده، تأثیرات بسزایی در زندگی فرزندان دارد و روش‌های گوناگون موجب شادمانی آنان می‌گردد. از یک سبب رشد استقلال در خانواده با بهره‌گیری از نوجوانان در تصمیم‌گیری‌ها، افزون بر فراهم نمودن فرصت ابراز وجود، موجب رشد استقلال در آنها شده و باعث می‌شود که فرزندان حمایت اجتماعی خانواده را درک کنند و بتوانند برقراری رابطه با دیگران و دوست داشتن آنان را فرا بگیرند. بنابراین با تعریف ریف و کینزی (۱۹۹۵) از بهزیستی روانشناختی و ویژگی‌های خانواده‌های با گفت و شنود بالا، واضح است که خانواده‌هایی با این ویژگی‌ها می‌توانند تأثیر بسزایی بر سلامت و بهزیستی روانشناختی داشته باشند [۱۷].

در راستای فرضیه سوم یافته‌ها نشان دادند هوش هیجانی با بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت دارد. توانایی‌های هوش هیجانی، درک افراد را نسبت به خود و دیگران بالا برده و این افراد گام برداشتن به سمت بهتر شدن را بیشتر درک می‌کنند، از شرایط و وضعیتی که در آن قرار دارند و همچنین از وضعیت ایده آل مورد نظرشان که دوست دارند کسب نمایند به خوبی آگاه‌اند. پس با مدیریت هیجانات خود و دیگران، افراد می‌توانند مسیرهایی را جهت پیشرفت در زندگی خود انتخاب کنند تا توانایی‌های فردی و اجتماعی آنها منجر به خودآگاهی و خودشنوایی و تعامل‌های مناسب اجتماعی شود. این گونه است که هوش هیجانی باعث افزایش بهزیستی روانشناختی می‌شود [۲۲]. ارزیابی یعنی شناخت اساسی نظام هیجانی، که بنیادی‌ترین توانایی در این سطح، با توانایی فرد در شناسایی هیجانات گوناگون و تعبیر و تفسیر آنها در ارتباط است. نتیجه‌ها نشان داده است که افرادی که به راحتی هیجانات خود را ارزیابی نموده و در تماس مستقیم با آنها

1- Harison

2- Davis

هستند، قادرند هیجانات خود را به خوبی تنظیم نمایند و روابط خود را با همسالان و موقعیتهایی که با آن مواجه می‌شوند به خوبی اداره نمایند. به همین دلیل، این افراد افسردگی و بیماری‌های جسمی کمتر و در کل بهزیستی روانشناختی بیشتری نشان می‌دهند [۲۳]. در تبیین این یافته می‌توان گفت 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.

در راستای فرضیه چهارم، یافته‌ها نشان دادند الگوهای ارتباطی خانواده از طریق هوش هیجانی با بهزیستی روانشناختی رابطه دارد. از نظر روانشناسان اعضای خانواده علاوه بر اینکه در یک فضای فیزیکی و روانی به سر می‌برند، هر یک عضوی از یک مجموعه هستند که این مجموعه دارای قواعد، نقش و ساختار قدرت، الگوهای رفتاری، وظایف و عملکرد و اهداف منحصر به فردی است و شیوه‌های ارتباطی بین اعضای خانواده نیز مهم هستند. بسیاری از روابط بین اعضای خانواده نامرئی است و شناخت آن‌ها نیاز به تحلیل روابط خانواده دارد. اصولاً مفهوم الگوی ارتباط خانوادگی یا راهبرد ارتباط خانوادگی، ساختار علمی از دنیای ظاهری خانواده است که براساس ارتباط اعضای خانواده با یکدیگر و اینکه اعضا چه چیزی به یکدیگر می‌گویند و چه کاری انجام می‌دهند و اینکه چه معنایی از این ارتباطات دارند تعریف می‌شوند [۴]. یکی از ابعاد جهت‌گیری ارتباطی خانواده جهت‌گیری گفت و شنود است که آن را میزان تحقق شرایطی در خانواده دانست که در آن همه اعضای خانواده به شرکت آزادانه و راحت در تعامل و بحث و تبادل نظر درباره طیف وسیعی از موضوعات تشویق می‌شوند. از نظر گالمن (۱۹۸۸) هوش هیجانی شامل توانایی‌هایی شبیه اینکه شخص بتواند انگیزه‌اش را حفظ نماید و هنگام مواجهه با مشکلات استقامت کند و در شرایط بحرانی و تکانشی خود را کنترل نماید و خونسردی خود را حفظ نماید، کامیابی را به تأخیر بیندازد و با دیگران همدلی کند [۶]؛ می‌باشد. الگوهای ارتباطی بر سلامت روانشناختی در خانواده‌ها تأثیر می‌گذارد و اگر افراد خانواده هوش هیجانی بالایی داشته باشند سلامت روانشناختی بالایی دارند. در این پژوهش هوش هیجانی بین الگوهای ارتباطی گفت و شنود و بهزیستی روانشناختی نقش میانجی ایجاد می‌کند. درنهایت، در تأیید فرضیه پنجم پژوهش حاضر نشان داد حوزه جهت‌گیری همنوایی از طریق هوش هیجانی با بهزیستی روانشناختی رابطه دارد.

طبعاً هر پژوهشی با محدودیت‌ها و چالش‌هایی روبرو می‌شود که بر فرآیند پژوهش اثر می‌گذارد، اما تقلیل مشکلات و تنگناها بیش از هر چیزی مستلزم شناخت محدودیت‌ها و دشواری‌ها می‌باشد. این پژوهش نیز با محدودیت‌هایی متعددی مواجه بود، برخی از مهمترین محدودیت‌های آن را می‌توان به شرح ذیل ذکر نمود:

۱- تنها منبع جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه بود که جنبه‌ی خودگزارشی دارد. به همین دلیل ممکن است در اطلاعات به دست آمده سوگیری ایجاد شده باشد؛ و شرکت‌کنندگان را به استفاده از شیوه‌های مبتنی بر کسب تأیید اجتماعی و پرهیز از بدنامی مربوط به عدم شایستگی فردی و اجتماعی ترغیب کرده باشد.

۲- از آنجایی که جامعه‌ی آماری این پژوهش خانواده‌های شهر یاسوج بودند، تعمیم نتایج به سایر جوامع باید با احتیاط صورت گیرد.

۳- پژوهش حاضر یک پژوهش مقطعی است که در یک دوره خاص شرکت‌کنندگان را مورد بررسی قرار داده است، لذا این امر تعمیم-پذیری کلی را دشوار می‌کند.

پیشنهادهای پژوهشی

۱- پیشنهاد می‌شود، جهت افزایش و گسترش تعمیم‌پذیری یافته‌های پژوهش در بین جوامع و نمونه‌های دیگر نیز مورد آزمون قرار گیرد.

۲- پیشنهاد می‌شود در کنار استفاده از ابزار پرسشنامه از ابزارهای سنجش دیگر مثل مصاحبه استفاده شود.

۳- پژوهش‌های بیشتری در این زمینه با استفاده از تحلیل مسیر و یا مدل معادلات ساختاری برای به دست آوردن نتایج مشابه مورد نیاز است.

۴ - پیشنهاد می‌شود که این متغیرها را بر روی متغیرهای دیگر از جمله ویژگی‌های شخصیتی مورد ارزیابی قرار دهند که شاید بتوانند بهتر جوابگو باشد.

پیشنهادهای کاربردی

۱- پیشنهاد می‌شود مراکز مشاوره و کلینیک‌ها با استفاده از نتایج پژوهش حاضر به تأثیر الگوهای ارتباطی خانواده توجه شایانی نمایند.

۲- پیشنهاد می‌شود با توجه به اینکه الگوهای ارتباطی درون خانواده کانون تربیت فرزندان است و هر فردی در خانواده‌اش تربیت پیدا می‌کند لذا برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای فرزندان و خانواده‌هایشان اولویت اصلی باشد.

۳- پیشنهاد می‌شود با توجه به اینکه خانواده‌ها کانون تربیت و آموزش فرزندان خود هستند و افراد خانواده باید هوش هیجانی لازم را داشته باشند لذا این پژوهش به خانواده‌ها کمک می‌کند بتوانند هوش هیجانی و نحوه مدیریت آن را یاد بگیرند.

منابع

- [1] Couto, M. C., Koller, S.H., & Novo, R. (2011). Stressful life events and psychological well-being in a Brazilian sample of older persons: The role of resilience. *Ageing International*, 36(4), 492- 505.
- [۲] خدابخش، محمدرضا و منصوری، پروین (۱۳۸۹). بررسی نقش ابعاد انطباقی و غیرانطباقی شوخی و بهزیستی روان شناختی در فرسودگی شغلی پرستاران. *مجله علمی - پژوهشی دانشکده پرستاری و مامائی مشهد*، ۱۰ (۳ و ۴)، ۲۰-۳۱.
- [3] Myers, D. G. (2000). The fund, friends, and faith of happy people. *American Psychologist*, 55, 56-67.
- [4] Koerner, A. F. & Fitzpatrick, M. A. (2002). Understanding family communication patterns and family functioning: The roles of conversation orientation and conformity orientation. *Communication Yearbook*. 28, 36-68.
- [5] Goldenberg I, Goldenberg H. (2013). Family therapy, translated by Hassan shahi HR, Naghshband S, and Armband E. Tehran: Raven Publication.
- [۶] نوری امامزاده‌ای، اصغر و نصیری، حبیب الله (۱۳۸۶). هوش عاطفی در زندگی روزمره. تهران: نشر نوشته.
- [۷] احمدی، سعادت (۱۳۹۰). رابطه بین الگوهای ارتباطی خانواده و بهزیستی روانشناختی نوجوانان با نقش واسطه‌گری سبک پردازش هویت. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه آزاد مرودشت.
- [۸] صیدی سارویی، محمد؛ فرهنگ، صدف؛ امینی، مرضیه و حسینی، سیده مریم (۱۳۹۲). رابطه الگوهای ارتباطی خانواده و ویژگی‌های شخصیتی با بهزیستی روان شناختی با واسطه‌گری تاب آوری در بیماران ام. اس. روش‌ها و مدل‌های روانشناختی، سال سوم، شماره ۱۱، ص ۱۵-۲۹.
- [۹] لطیفیان، مرتضی و فخاری، نرگس (۱۳۹۳). نقش میانجی‌گری تمایز یافتگی خود در رابطه با الگوهای ارتباطی خانواده و سلامت روان دانشجویان. *فصلنامه فرهنگی - تربیتی زنان و خانواده (فرهنگی - دفاعی زنان و خانواده سابق)*، شماره ۲۶، ص ۴۸-۵۹.
- [۱۰] ثناگویی، محمد؛ جان بزرگی، مسعود و مهدویان، علیرضا (۱۳۹۰). ارتباط رضایت زناشویی و الگوهای ارتباطی. *مطالعات اسلام و روانشناسی*، شماره ۹، دوره ۵، ص ۵۷-۷۷.
- [۱۱] اعتمادی، عذرا؛ جابری، سمیه؛ جزایری، رضوان و احمدی، سید احمد (۱۳۹۳). بررسی رابطه‌ی مهارت‌های ارتباطی، الگوهای ارتباطی و سبک‌های حل تعارض با صمیمیت زناشویی در زنان شهر اصفهان. *فصلنامه علمی پژوهشی زن و جامعه*، سال پنجم، ۱۸. ۱ - ۲۹.
- [۱۲] علیزاده، حمید؛ کاوه قهفرخی، منیژه؛ یوسفی لویه، مجید و روحی، علیرضا (۱۳۹۰). تدوین برنامه پرورش تاب آوری و بررسی تأثیر آن بر بهزیستی روانی نوجوانان با اختلال‌های رفتاری رفتاری برون نمود و درون نمود. *مجله کودکان استثنایی*، ۱۲، (۳)، ۴۳-۶۰.
- [13] Harrison, M. O. (2008). International review of psychiatry. *Psychiatric services sq* (1), 1-7.
- [14] Lin, M. M. (2010). Taiwanese College Students' Process of Major Choice, Work Values, and Psychological Well-Being. Dissertation, doctor of philosophy. Alliant International University.
- [15] Davis, B. (2005). Mediators of the relationship between hope and well-being in older adults. *Clinical Nursing Research*, 14(3), 253- 272.
- [16] Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- [17] Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- [۱۸] جوشن‌لو، محسن؛ رستمی، رضا و نصرت‌آبادی، مسعود (۱۳۸۵). بررسی ساختار عاملی مقیاس بهزیستی جامع. *فصلنامه روان شناسان ایرانی*، ۳، (۹)، ۳۵، ۵۱.
- [۱۹] تجلی، فاطمه و اردلان، الهام (۱۳۸۹). رابطه‌ی ابعاد الگوهای ارتباطی خانواده با خودکارآمدی و سازگاری تحصیلی. *مجله‌ی روان شناسی*، ۱۴ (۱، پیاپی ۵۳)، ۷۸-۶۲.
- [۲۰] بشارت، محمدعلی (۱۳۸۷). رابطه نارسایی هیجانی با اضطراب، افسردگی، درماندگی روان‌شناختی و بهزیستی روان‌شناختی. *فصلنامه روان‌شناسی تبریز*، سال سوم، شماره دهم، ص ۴۶-۲۴.
- [۲۱] مکتبی، غلام‌حسین (۱۳۸۷). بررسی تأثیر آموزش هوش هیجانی بر سازگاری اجتماعی، اضطراب اجتماعی و هوش هیجانی در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز. پایان‌نامه‌ی دکتری روانشناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- [22] Piqueras, C. (2006). Improving employee satisfaction and well-being using emotional intelligence. *Personal & Organizational Development*.
- [23] 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.