اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر سلامت عمومی زنان مطلقه

علی غلامی*: کارشناس ارشد مشاوره مدرسه، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه علامه طباطبایی مدرس دانشگاه پیام نور استان فارس واحد بیرم لارستان و اشکنان لامرد
a.gholami1359@gmail.com

کیومرث بشلیده: ستادیار گروه رواشناسی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه شهید چمران اهواز

چکیده

مقدمه: این پژوهش بمنظور بررسی تاثیر آموزش هوش هیجانی بر سلامت عمومی زنان مطلقه انجام شده است.

روش: پژوهش حاضر از نوع تحقیق آزمایشی با گروه‌های آزمایش و گواه است. جامعه آماری کلیه زنان مطلقه شهرستان لامرد بودند که از طریق فراخوان دعوت شده بودند تا برای شرکت در کلاسهای آموزشی به هسته مشاوره و شبکه‌های بهداشت شهرستان مراجعه کنند. برای نمونه گیری، با روش نمونه گیری تصادفی ساده، از بین متقاضیان، پس از کسب موافقت از آنها بمنظور شرکت کردن درجلسات پژوهش، سی نفر انتخاب شدند و به‌طور تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. ابتدا هر دو گروه پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر را تکمیل کردند. سپس برای گروه آزمایش هشت جلسه آموزش هوش هیجانی اجرا شد و در نهایت، پس آزمون اجرا و نتایج با استفاده از نرم افزار spss با هم مقایسه شدند.

نتایج: نتایج این پژوهش نشان داد، آموزش هوش هیجانی بر سلامت عمومی زنان مطلقه تاثیر گذاشته و باعث کاهش علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب آنان شده است. همچنین بر اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی نیز تاثیر معناداری داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری: آموزش هوش هیجانی روش مناسبی جهت افزایش سلامت عمومی زنان مطلقه است. با علم به شیوع بالای طلاق و تبعات روانی- اجتماعی آن پیشنهاد می شود از این روش برای کاهش پیامدهای روحی روانی طلاق،افزایش سلامت عمومی و درمان دیگر مشکلات و مسائل آنان به کار گرفته شود.

واژگان کلیدی

هوش هیجانی

سلامت روان

زنان مطلقه

* نویسنده مسئول

نوع مطالعه: پژوهشی
تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۲/۰۳
تاریخ پذیرش: ۱۳۹٤/۰۱/۰۵

نحوه استناد به مقاله: علی غلامی، کیومرث بشلیده. اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر سلامت روانی زنان مطلقه. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۳۹۳؛ ۳ (٤): ۳۹-۲۸

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-14]

Effects of Emotional Intelligence on General Health of Divorced Women

Ali Gholami*: M.A in School Counseling of Allameh Tabataba'i University a.gholami1359@gmail.com
Keyomars Bashlide: Assisstant Preofessor of psychology department of Chamran university of Ahvaz

Abstract

Introduction: Health is one of the most necessary concepts human's complication world. The purpose of this study was to determine the effect of Emotional intelligence on General Health of divorced women.
Methodology: This study is experimental with experimental and control groups. Statistical population were divorced women of the Lamerd city that they had invited for use the educational classes enroll in Counseling Center and Health House of city. Method of sampling was simple sampling. Of they had enrolled, 30 had selected and had divided into the experimental and control groups randomly. First, two group filled out Goldberg and Hieler General Health Questionnaire (pretest). then the intervention programs were carried through 8 sessions of Emotional intelligence for experimental group, but the control group did not receive. In the next step, two group filled out Goldberg and Hieler General Health Questionnaire as post test, and at the end, the data was Compared by SPSS software.
Results: The results of analysis showed Emotional intelligence is effective on General Health divorced women. This way significantly had reduced the mean scores of the experimental group compared to the control group on somatic symptoms, anxiety and insomnia, social dysfunction and depression.
Conclusions: The data have found in our study was that Emotional intelligence is a suitable way on increase of general health. In view of high prevalence of divorce and its psychological aftermaths Hence we suggest the Emotional intelligence is recommend for treat divorce psychological aftermaths and other mental problems of divorced women.

Keywords

Emotional Intelligence

General Health

Divorced Women

*Corresponding Author
Study Type: Original
Received: 22 Fec 2015
Accepted: 25 March 2015

Please cite this article as follows: Gholami A, Bashlide K. Effect of Emotional Intelligence on General Health of Divorced Women. Quarterly journal of social work. 2014; 3 (4); 28-39

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-14]

مقدمه

پژوهش‌ها نشـان می‌دهد که در هر مقطع زمانی تعداد زیادی از مردم از نظر سـلامت عمومی دچار مشکلاتی شده که ناخواسـته بر روی زندگی فردی و اجتماعی آنان تاثیر گذاشـته و موجب کاهش عملکرد مطلوب آنان می‌شود (Jafardokht 2009). پژوهش‌های اولیه در رابطه با سـلامت عمومی به بررسـی ارتباط ایـن متغیر با متغیرهایی چون سـن، جنس و... پرداختند کـه نتایج حاکی از تاثیر اندک این متغیرها بر سـلامت عمومی بوده اسـت (Friedman 2000) به همین دلیل پژوهشـگران با مطالعه ابعاد شـخصیت به این نتیجه رسـیدند که صفات شـخصیت بر سلامت عمومـی افراد تاثیـر دارد (Bernardo, Gonzalez & Garrosa 2005) و می‌تواند در کاهش یا از بین بردن اختلالات روانی موثر باشـد (Vidiger 2005). سـلامت روان نیازی اساسی و برای کیفیت زندگی انسان امری حیاتی است که با ویژگی‌های توانمندسـازی درونی یـا منابع درونی قدرت ارتباط دارد. برخورداری از ایـن منابع درونی، توانایی فرد را برای رشـد سـازگاری، افزایش می‌دهد تا سـلامت خود را حفظ نماید (Rahimianbooker 2008). جامعه‌ای که بهداشـت روانی به مفهوم سـلامت و تکامل روان در آن متزلزل باشـد و افراد در وضعیت نابسامانی قرار داشته باشـند، فکر ترقی و کمال در تمام جنبه‌های زندگی اعم از اقتصادی، اجتماعی، علمی و فرهنگی میسـر نخواهد شد (Noorbakhsh 2004).

عوامل مختلفی می‌تواند سـلامت روان افراد را تحت تاثیر قرار دهد. در این زمینه پژوهش‌های بی‌شـماری نشـان داده‌اند که بسـیاری از مشکلات بهداشتی و اختلالات روانی، ریشه اجتماعی دارند (Beasley, Thompson & Dai-son 2003). علاوه بر این بهداشـت روانی نسـل‌های جامعه نیز در گرو تأمین بهداشت روانی خانواده، به عنوان یک کانون مملو از محبت و آرامش برای تحول در رشـد استعدادهاسـت، خانواده کانونی است که بذر هویت، فرهنگ و شخصیت هر فرد در آن پایه‌ریزی می‌شود و هر گونه آسیبی به آن، نسل آینده را از آثار سوء خود مصون نخواهد گذاشت و سازمان‌های اجتماعی زیادی را درگیر خود خواهد ساخت (Kameli 2006) در سال‌های اخیر، با افزایش آمار طلاق، این مسـاله به یک معظل مهم اجتماعی تبدیل شده است (Jerskey, Panizzon, Jacobson, et al 2010; Ellison, Anthony, Glenn et al 2011) برطبق آمارهای رسـمی و غیررسمی و اظهاراتی که توسط مسئولین دادگاه خانواده ارائه شده است از هر چهار یا پنج ازدواجی که صورت می‌گیرد یک مورد آن به طلاق می‌انجامد. بر همین اسـاس کشور ما بعد از کشـورهایی چون آمریکا، دانمارک و مصر چهارمین کشـور پرطلاق دنیا محسوب می‌شود (Mahmoodian 2003) بـه همان میزان که طلاق در زندگی خانوادگی رو به افزایش اسـت، آثار و پیامدهای آن نیز هرروز بیش از گذشـته حیات جامعه و سلامتی افراد جامعه را تهدید می‌کند.

در جامعه زنان مطلقه ای که سرپرسـتی ندارند از زنان دیگر آسـیب پذیرتر می‌باشند (Mandemakers, Monden, Kalmijn 2010) بیشتر مشکلات آنها از یک سوی توسط جامعه و خانواده و از سویی دیگر توسط مسایل اقتصادی بر آن‌ها تحمیل شـده (Sakata, McKenzie 2011) و باعث می‌شـود آن‌ها تحت فشـارهای روحی و روانی بسیاری قـرار بگیرنـد (Farzadfar, Molavi, Atashpoor 2006). نگاهـی به وضعیت طلاق در ایران، نشـان می‌دهد که نرخ رشد طلاق طی سال‌های اخیر سیر صعودی داشته است (Riahi, Aliverdinia, Bahramikakavand 2007). طبق آمار قوه قضائیه تا اسـفند ماه سـال ۱۳۸۳ جمعاً ۶۰۴۴۰۸ فقره طلاق و ۶۰۵۴۶۷ فقره ازدواج دائم در دفاتر رسمی به ثبت رسیده است. مقایسه این دو عدد نشان می‌دهد که تعداد ازدواج‌ها فقط ۱۱۶۱ فقره بیشتر از جدایی و طلاق همسران بوده اسـت. در حالی که این آمار در سـال‌های بعد و منتهی به ۸۸ به سمت افزایش طلاق پیش‌رفته است (دفتر آمار و اطلاعات جمعیتی، ۱۳۸۸). به طوریکه مطابق با امار اداره ثبت احوال کل کشور موارد طلاق در پایان سال ۱۳۹۲ به تعداد ۱۵۵۲۶۹ فقره گزارش شده است (Statistics of National Organization for Civil Regiastration 2014).

تحقیقات نشـان داده‌اند که اثرات طلاق بر روی زنان نتایج پایدارتری دارد. حکیم شوشتری در بیان نتایج پژوهش خـود با عنوان «مشـکلات رفتاری و هیجانی در فرزندان خانواده‌های تک والد تحت سرپرسـتی مادر با مقایسـه با خانواده‌های دو والد کمیته امداد امام خمینی» مسـائل مالی را از پیامدهای اساسـی طلاق برای زنان می‌شمارد (Ha-kimshooshtari, Hajebi, Panaghi, et al 2006). براسـاس پژوهش رسـتمی و همکاران تحت عنوان «سـبک دلبستگی

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-14]

زوجین در حال طلاق» آسیب دیدن روابط اجتماعی آنان به دلیل احساس عدم امنیت اجتماعی را از مسائل زنان مطلقه ذکر می‌کند(Rostami, Rezaee, Hoseini, et al 2009). نتایج پژوهش حفاریان و همکاران با عنوان «مقایسه کیفیت زندگی زنان مطلقه و غیرمطلقه در شهر شیراز و بررسی رابطه بین ویژگی‌های جمعیت شناختی زنان مطلقه با کیفیت زندگی» بر روی ۱۲۸ نفر از زنان مطلقه و غیر مطلقه نشان داد که میانگین نمرات کلیه ابعاد کیفیت زندگی (سلامت فیزیکی، روانشناختی، روابط اجتماعی و محیط زندگی زنان مطلقه به طور معناداری کمتر از زنان غیرمطلقه است (Haffar-ian, Aghaee, Kajbaf, et al 2009). صادقی و همکاران در پژوهشی با عنوان بررسی اثربخشی تلفیق دارو درمانی و شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش افسردگی زنان مطلقه شهر اصفهان، مشکلات زنان پس از طلاق را شیوع افسردگی در زنان در مقایسه با مردان ذکر می‌کند (Sadeghi, Sohrabi, Sadeghi, 2010). مولوی گنجه و تقوی نتایج پژوهش خود را با عنوان «بررسی نقش عوامل جامعه‌شناختی بر بروز طلاق در زندانیان زندان مرکزی رشت» در رابطه با آثار طلاق بر زنان این‌چنین گزارش می‌کنند: افزایش تدریجی سوء مصرف مواد در زنان، مشکلات روحی و روانی آن‌ها، پرداختن به جرائم مختلف از پیامدهای طلاق در زنان می‌باشد(Molaviganjeh, Taghavizadeh 2010). همچنین والر و پیترز در پژوهشی با عنوان «خطر طلاق به عنوان یک مانع برای ازدواج مجدد در زنان جوان» نتیجه‌گیری کرده‌اند که نوعی ترس و عدم امنیت اجتماعی در آن‌ها به‌وجود می‌آید (Waller & Peters 2008). مینند میکرز و همکاران در پژوهشی با عنوان «تاثیر پیشینه خانوادگی طلاق و فشارهای عصبی ناشی از آن» با آزمودنی‌های ۳۳ تا ۴۲ ساله نتیجه گرفت که در جامعه زنان مطلقه که سرپرستی ندارند از زنان دیگر آسیب‌پذیرتر می‌باشند (Mande-makers, Monden 2011). ساکاتا و مکینزی در پژوهش خود با عنوان «امنیت اجتماعی و طلاق در ژاپن» با هدف توضیح متغیرهای موثر بر طلاق و اثرات طلاق بر خانواده‌ها در ۲۰ سال گذشته جامعه ژاپن به این رسید که مسائل ناشی از طلاق بر وضعیت روحی و روانی زنان تاثیر انکار ناپذیری دارد (Sakata & McKenzie 2011). نتیجه تحقیق الیسون و همکاران با عنوان «طلاق والدین و اثرات آن بر روی زندگی افراد» برجا گذاشتن اثرات نامطلوبی بر سلامت روانی و آسایش اجتماعی کودکان و نوجوانان و زنان از مشکلات زنان بر می‌شمارد (Ellison, Anthony, Glenn et al 2011). بیشتر این مشکلات از یک سوی توسط جامعه و خانواده و از سویی دیگر توسط مسایل اقتصادی بر آن‌ها تحمیل شده و باعث می‌شود که آن‌ها تحت فشارهای روحی و روانی بسیاری قرار بگیرند (Farzad-far, Molavi, Atashpoor 2006).

در هزاره سوم میلادی به علت پیشرفت‌های فناوری و تاثیر مثبت آن بر سلامت و کیفیت زندگی انسان، بررسی و پژوهش در مورد مسئله سلامت و عوامل تاثیر گذار بر آن می‌تواند بسیاری از گره‌های بسته و پیچیدگی‌های مربوط به بیماری شناسی، نحوه زندگی، ارتقاء سلامت جسمانی و اجتماعی را بگشاید و در شناسایی عوامل تهدید کننده سلامت عمومی ره‌گشا باشد (Ja-fardokht 2009). به نظر می‌رسد توجه و علاقه جهانی به هوش هیجانی به این علت می‌باشد که در این رویکرد به همه جنبه‌های انسانی، هیجانی، فردی وبین فردی ارتباط، مهارت‌های بین فردی و اجتماعی، خودآگاهی پرداخته شده است (Spector 2000).

بر همین اساس در سال‌های اخیر در عرصه‌ی روابط زناشویی، مهارت‌های هوش هیجانی از ضروریات یک زندگی زناشویی موفق و سازگارانه معرفی شده است. در دهه‌ی ۱۹۸۰ هوش هیجانی نام فعلی خود را به دست آورد. بلافاصله بعد از آن، پژوهش‌های انجام شده نشان دادند که هوش هیجانی با موفقیت‌های شخصی، شادی و موفقیت‌های حرفه‌ای رابطه دارد (Yarmohammadian, Bonakdar Hashemi et al 2011).

هوش‌هیجانی جدیدترین تحول در زمینه فهم ارتباط میان تعقل و هیجان است. علی رغم دیدگاه‌های اولیه نگاه واقع بینانه به ماهیت انسان نشان می‌دهد که انسان نه منطق صرف است و نه احساس و هیجان صرف، بلکه ترکیبی از هر دو است. اصطلاح هوش هیجانی اولین بار در سال ۱۹۹۰ و به عنوان شکلی از هوش اجتماعی مطرح شد که شامل توانایی کنترل احساسات و هیجانات خود و دیگران،

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-14]

پذیرش دیدگاه‌های سایر افراد و کنترل روابط و توانش‌های اجتماعی است. وی- سینگر ، هوش هیجانی را هوش به کارگیری عاطفه و احساس در جهت هدایت رفتار، افکار، ارتباط موثر با همکاران، سرپرستان، مشتریان و استفاده از زمان و چگونگی انجام دادن کارها برای ارتقای نتایج تعریف می کند(Najafi 2008). هوش هیجانی از سوی برخی محققان شامل متغیرهای شخصیتی است که با شاخص‌های بین موقعیتی رفتار نظیر پرخاشگری، همدلی، جرات ورزی و خوش‌بینی ارتباط می‌یابد. طبق نظر بار- آن احساسات هسته مرکزی زندگی هستند، احساسات بر هیجانات و هیجانات بر احساسات اثر می‌گذارند. این دلیل پراهمیتی است مبنی براین که چرا بایستی راجع به چگونگی قضاوت و کنترل هیجانات افراد کاری انجام شود. افراد باید بدانند که هیجانات‌شان می‌تواند توانایی: **الف)** زندگی در مدرسه و رابطه با همسالان **ب)** پاسخگویی، مسئولیت و اتکا به خود **ج)** کنار آمدن با مسائل مختلف زندگی و مرگ را به آن‌ها دیکته کند. مفهوم هوش هیجانی توسط گلمن در سال **۱۹۹۵** رواج یافت. محقق دیگری به نام بار- آن در سال **۱۹۹۷** پرسشنامه‌ای را برای سنجش هوش هیجانی (EQ) تهیه کرد. این پرسشنامه شامل **۱۳۳** مورد و از نوع پرسشنامه خودسنجی بود. در مجموع موردهای مطرح شده در پرسشنامه (EQ) پنج بعد اصلی را اندازه می‌گیرندکه عبارتند از: مهارت‌های درون فردی، مهارت‌های میان فردی، سازگاری، کنترل استرس وخلق عمومی. بنابراین هوش هیجانی یکی از عوامل مهم در تعیین موفقیت فرد است (در زندگی و شغل) و مستقیماً بهداشت روانی فرد را تحت تاثیر قرار می‌دهد. هوش هیجانی با سایر تعیین کننده‌های مهم (توانایی موفقیت فرد در مقابله با اقتضاهای محیطی) از قبیل: آمادگی‌های زیستی-پزشکی، استعدادهای هوش شناختی و واقعیت‌ها و محدودیت‌های محیطی در تعامل است (Bar-On 2006). در همین زمینه پژوهش‌های متعددی صورت گرفته است از جمله؛ نتایج پژوهش آقاکیشی زاده و همکاران با عنوان «رابطه هوش هیجانی با توانمندسازی کتابداران، مطالعه موردی: کتابخانه‌های دانشگاهی شهرستان تبریز» نشان داد بین هوش هیجانی کتابداران کتابخانه‌های دانشگاهی شهرستان تبریز با توانمندسازی آن‌ها رابطه معنی‌داری با ضریب همبستگی ۰/۴ و ضریب تعیین ۰/۱۶وجود دارد (Aghakishizade, Babalhavaeje, Nooshinfard et al 2009). نتایج حدادی و همکاران در پژوهشی با عنوان «بررسی رابطه بین مولفه‌های هوش هیجانی و عزت نفس» نشان داد که از متغیرهای پیش‌بین، عزت نفس رابطه منفی معنی‌داری با نشانگان ایمپاستر داشت(Hadadi 2011). در تبیین آن می‌توان گفت فردی که دارای عزت نفس بالا باشد، موفقیت‌هایی را که به دست آورده به توانایی‌های درونی خود نسبت می‌دهد (اسناد درونی) در حالی که فرد دچار نشانگان ایمپاستر موفقیت‌هایش را بیشتر به عوامل بیرونی نسبت می‌دهد (اسناد بیرونی) همچنین فرد دارای عزت نفس خود را شایسته دریافت پاداش و تشویق می‌داند؛ درحالی که فرد دچار سندرم ایمپاستر عکس این حالت فکر می‌کند. بررسی دقیق ارتباط میان متغیرها در پژوهش بیرامی و همکاران با عنوان «الگوی علّی هوش هیجانی، اسکیزوتایپی و آسیب روانی» نشان داد ارزیابی هیجان‌ها اثرعلّی برعوامل اسکیزوتایپی و آسیب روانی دارد. ارزیابی هیجان به معنی درک و برداشت فرد از وضعیت هیجانی مشاهده شده در خود و دیگری است (Bayrami, Bakhshi-poor Roodsari et al 2011). در واقع احتمال مشاهده نشانه‌های اسکیزوتایپی و آسیب روانی در افرادی که ارزیابی و برداشت مثبت از امور هیجانی دارند، کمتر است. یافته‌های پژوهش یارمحمدیان و همکاران با عنوان «تأثیر آموزش هوش هیجانی و مهارت‌های زندگی بر سازگاری زناشویی زوج‌های جوان» نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی و هوش هیجانی تأثیر معناداری بر سازگاری زناشویی و مؤلفه‌های آن (رضایت دوتایی، توافق دوتایی، همبستگی دوتایی و بیان محبت آمیز) در زوج‌های جوان دارد. همچنین در سازگاری زناشویی کلی، توافق دو نفری و ابراز محبت، دو گروه آموزش مهارت‌های زندگی وآموزش هوش هیجانی با یکدیگر تفاوت معنادار نداشتند. ولی در رضایت زناشویی و همبستگی دو نفری بین دو گروه آموزش مهارت‌های زندگی و آموزش هوش هیجانی تفاوت معناداری به دست آمد (Yarmohammad ian, Bonakdar Hashemi, Asgari, 2011).

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-14]

نتایـج پژوهش نوریان و همکاران با عنوان «تأثیر آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی بر اسـترس و اضطراب پزشـکان و پرستاران شـاغل در بخش‌های مراقبت‌هـای ویژه» نشان داد که پرسـتاران و پزشکان استرس و اضطـراب زیـادی را تجربـه می‌کنند و توانایـی تأثیرگذاری آمـوزش مؤلفه‌های هوش‌هیجانـی و اطلاعـات مربـوط بـه هـوش هیجانی در محـل کار می‌تواند در سازگاری با اسـترس و یا اضطراب شغلی تأثیر بسزایی داشـته باشد (Nooryan, Gas-paryan, Sharif, Zoladl et al 2011). فریدمن در تحقیقی با عنوان تاثیر هوش هیجانی بر مسـائل رفتاری دانش‌آموزان دبیرستانی به اثربخشی این روش در کاهش این رفتارها اشـاره می‌کنـد (Friedman 2003). نتایـج پژوهـش کروونه نیز بـه اثربخشـی تاثیر آموزش این روش بر کاهش پرخاشـگری کودکان بی‌خانمان اشـاره دارد (Cervone 2006). سـی، ترام، اوهارا مطالعه‌ای درباره رابطـه بین هوش هیجانـی کارمند و مدیر و رضایت شـغلی و عملکـرد آن‌ها انجام دادنـد. نتایـج تحقیق نشـان داد که هوش هیجانـی کارمنـدان همبسـتگی مثبتـی با رضایت شـغلی و میـزان عملکـرد آن‌ها دارد. بـه علاوه رابطه بین رضایت شـغلی و هـوش هیجانـی مدیـران از بیشـترین همبسـتگی برخـوردار بـود (Sy, Tran, O Hara 2006). وانـروی در پژوهـش خود با عنوان «آموزش هـوش هیجانی و تاثیرش بر پرخاشـگری نشـان داد کـه این روش باعث کاهش پرخاشـگری می‌شود (Van-roy 2006). کویدباخ و هنسـن در پژوهشی با عنـوان تاثیر آموزش هـوش هیجانی بر عملکـرد گروهی پرسـتاران نتیجه گرفت کـه آمـوزش ایـن روش در محیط‌هـای گروهـی و شـغلی باعـث ارتقـاء سـطح عملکـرد و افزایش همبسـتگی می‌شـود (Quoidbach & Hansenne 2009).

اخیراً نیـز تحقیقات گسـترده‌ای در خصوص اختـلال در هوش هیجانی و اثرات آن بر کیفیت زندگی، موفقیت شـغلی و تحصیلی، مقاومت در برابر اسـترس، سـلامتی و کیفیت روابـط اجتماعی و ازدواجی صورت گرفته اسـت. پژوهش نوغانی و همکاران نشـان داد بین هوش هیجانی و رضایت تحصیلی در دانشجویان همبستگی معناداری وجود دارد (Nooghani, Bayatrizi, Ramim 2015). پژوهش حسـین زاد و همکاران نشـان داد بین مولفه‌های هوش هیجانی در پنج مولفه مسـئولیت‌پذیری، همدلی، انعطاف‌پذیری، تحمل فشـار روانی و حل مسـئله، بین بیمـاران زن و مرد تفاوت معنی‌دار وجود دارد (Hisainzad, Alizadeh, Khademi et al 2015). همچنین پژوهش غلامی پورنگ و همکاران نشـان داد بین هوش هیجانی با سلامت روان و بین خودکارآمدی با سلامت روان رابطه وجود دارد. بدین معنـی که هرچه میزان هوش هیجانـی افراد و خودکارآمدی آن‌ها بالاتر باشـد، از سلامت روان بیشـتری برخوردارند. همچنین نتایج تحلیل رگرسـیون چند متغیری نشـان داد که ۰/۷۲ درصد واریانس مربوط به سـلامت روان از طریق خودکارآمـدی و هوش هیجانی تبییـن می‌شـود (Gholamipoorang, Moghaddari, Adelipoor 2015). نتایـج پژوهش جر با عنـوان «تقویت هوش هیجانی و سـازگاری اجتماعی» نشـان دهنده ارتباط مثبت هـوش هیجانی با مهارت‌های اجتماعـی اسـت (Gore 2001). پژوهش براکت، می‌یـر و وارنر با عنـوان «هوش هیجانی و رفتارهای روزمـره» از ارتباط منفی هوش هیجانی با رفتارهای ناسازگارانه در مردان حکایت دارد (Brackett, Mayer, Warner 2004). تحقیـق چـان (۲۰۰۵) نشـان داد که هوش هیجانـی با سـازگاری اجتماعی ارتباط مثبـت دارد (Chan 2005). همچنیـن پژوهـش نلیـس و همـکاران از تأثیر هـوش هیجانی بر موفقیت و شـادکامی در زندگی حکایت دارد (Nelis, Quoidbach, Mikolajczak et al 2009). تحقیقـات دیگری نیـز ارتباط مثبت بین ویژگی هوش هیجانی و متغیرهای مربوط به سلامت (Petrides, Pita & Kokkinaki 2007) و ارتباط منفی هوش هیجانی با آسیب‌شناسـی روانی(Malterer, Glass & Newman 2008) تأیید نموده است. ضمن اینکه، این صفت میانجی مهمی در پاسخ به استرس‌ها است (Miko-lajczak, Luminet 2008). نتایـج پژوهش زانـگ مینگ و همکاران نشـان داد که هوش هیجانـی می‌تواند در افزایش رضایت شـغلی و امنیـت روانی افراد موثر باشـد (Zhongming, Jinyan, Ping, Jiaxi 2015). همچنین یوسـف و همـکاران در بیان نتایج پژوهش خود به تاثیر هوش هیجانی بر شایستگی عملکرد کارآموزان تاکید داشته‌اند (Yusof, Ishak, Zahidi, Zaina Abidin et al 2014). اخیراً مداخله‌هایی بـرای ارتقـاء و بهبود هـوش هیجانی به خصوص بـرای کودکان، نوجوانـان، مدیران و افرادی که مشـکلات عاطفـی دارند طراحی

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-14]

شـده اسـت که یافته‌های آن بیانگر تأثیر آموزش این مداخله‌ها بر شـیوه‌های مقابله با فشار روانی دانش‌آموزان (Sharifi 2007)، ارتقاء سـلامت روان افـراد (Esmaeeli, Ahadi, Delavar & Shafie-Abadi 2007)، افزایش مؤلفه‌های آن در دانش‌آموزان (Ghanbarihashem-abadi, Bagheri 2008)، افزایش سـازگاری دختران فراری (Mehrabi 2006)، افزایش سـازگاری زناشـویی زوج‌های جوان، در اثربخشی تدریس معلمـان (Fallahi, Rostami 2012)، افزایش حرمت به خود دانش‌آموزان ناشنوا (Ashoori, Jalilabkenar, Poormohamma 2014) و برهماهنگـی و ناهماهنگـی زوجیـن (Homayooni maymandi, Refahi, Hasnzadeh, Bakhshani 2014) اسـت. بنابرایـن بـا توجه به جایـگاه هوش هیجانی در یادگیری و اثرات پایدار آن در سـلامت و کیفیـت زندگی در آینـده و با توجه به اینکه اثـرات طلاق بـر خانواده‌ها و زنان بسـیار ماندگار اسـت. وظیفـه متخصصان حوزه مشـاوره و روان‌شناسـی است تا راه حل‌هایی برای مدیریـت هیجان‌های منفی همچون اسـترس، افسـردگی و اضطراب بیابند کـه بیانگر ضـرورت پژوهش حاضر اسـت. این مطالعه قصـد دارد تاثیر هوش هیجانی را برسـلامت عمومـی زنان مطلقه موردبررسی قرار دهد.

روش

این پژوهش از نوع تحقیق آزمایشی با گروه‌های آزمایش و کنترل است. جامعه آماری کلیه زنان مطلقه شهرستان لامرد بودند که از طریق فراخوان دعوت شده بودند تا برای شرکت در کلاس‌های آموزشی به هسته مشاوره و شبکه‌های بهداشت شهرستان مراجعه کنند. نمونه گیری، با روش نمونه گیری در دسترس، پس از گرفتن موافقت بمنظور رعایت موازین اخلاقی و باقی ماندن تا آخرین جلسه، شصت نفر انتخاب و به‌طور تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند.

ابزار پژوهش: پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر به منظور شناسایی اختلالات روانی غیرروان‌پریشی تدوین گردید. فرم اصلی آن شصت سوالی است که مکرراً تجدید نظر شده است و به تناسب شرایط و فرهنگ‌های مختلف فرم‌های کوتاه مختلفی دارد. فرمی که در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفت فرم بیست و هشت سوالی بود. این فرم دارای چهار مقیاس علایم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی شدید می‌باشد که هر مقیاس آن دارای هفت سوال است. در تمام سوالات، آزمودنی باید گزینه‌هایی را که با اوضاع و احوال آنها بیشتر مطابقت دارد، مشخص نماید. پاسخ آزمودنی به هر پرسش در یک طیف چهار درجه‌ای مشخص می‌شود. در تمام گزینه‌ها، بجز اختلال در کارکرد اجتماعی، درجات پایین نشان دهنده سلامتی و درجات بالا حاکی از عدم سلامتی و ناراحتی در فرد است. گلدبرگ همبستگی نمرات GHQ و نتیجه ارزیابی اختلالات را هشتاد درصد گزارش نمود و معتقد است فرم‌های مختلف GHQ دارای روایی و کارایی بالایی هستند. در رابطه با پایایی نیز تحقیقات متعددی روی جمعیت‌های مختلف آماری دانشجویان و کارمندان به عمل آمده است که اکثراً پایایی بسیار بالایی را گزارش کرده‌اند از جمله یعقوبی با هشتاد و هشت درصد، صولتی با هشتاد و نه صدم، پالاهنگ با نود و یک و میرخشتی با نود دو صدم

شیوه اجرا: پس از گمارش تصادفی آزمودنی‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل ابتدا دو گروه پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر را تکمیل کردند. سپس برای گروه آزمایش هشت جلسه آموزش هوش هیجانی اجرا شده و در نهایت، پس آزمون برای گروه‌ها اجرا و نتایج با استفاده از نرم افزار SPSS با هم مقایسه شدند.

محتوای جلسات و اهداف هر جلسه به طور خلاصه شامل این موارد می‌شدند: **جلسه اول:** آشنا شدن اعضای گروه با همدیگر. **جلسه دوم:** آشنایی با انواع هیجان‌ها. **جلسه سوم:** آشنایی با فایده هیجان‌ها، هوش و انواع آن و کاربردهای آن در زندگی. **جلسه چهارم:** راه‌های افزایش هوش هیجانی. **جلسه پنجم:** شناسایی حالت هیجانی خود و دیگران، گرفتن بازخورد. **جلسه ششم:** درک هیجان‌ها. **جلسه هفتم:** تنظیم و کنترل هیجان‌های خود و دیگران واستفاده‌ی مؤثر از هیجان‌ها، همگام با مقاومت. **جلسه هشتم:** آماده‌سازی گروه، اختتام جلسات و نظر سنجی.

یافته ها

میانگین و انحراف اسـتاندارد نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون سلامت عمومی و خرده آزمون‌های آن در دو گروه آزمایش و کنترل در جدول ۱ ارائه شده‌اسـت. به منظور بررسـی معناداری تفاوت میانگین‌هـا، از آزمون کوواریانس استفاده شد. بدین منظور، تأثیر متغیر کنترل پیش‌آزمون از روی نمره‌های پس‌آزمون برداشته شد، سپس دو گروه با توجه

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-14]

به نمره‌های باقیمانده با هم مقایسه شدند. با توجه به اینکه در پرسشنامه سلامت عمومی بالا بودن نمرات خرده آزمون‌ها نشان دهنده وخامت سلامت عمومی آزمودنی است، جدول نیز بیان کننده این است که در گروه آزمایش، میانگین در هر چهار خرده مقیاس کاهش یافته است که می‌تواند نشان دهنده اثربخشی احتمالی متغیر مستقل (هوش هیجانی) بر سلامت عمومی افراد گروه آزمایش (زنان مطلقه) باشد.این در حالی است که در گروه کنترل میانگین‌ها در هیچ کدام از خرده مقیاس‌ها کاهش معناداری نداشته است. چون مفروضات روش تجزیه و تحلیل کوواریانس برقرار نیست از روش تفاضل نمرات بین پیش‌آزمون–پس‌آزمون دو گروه استفاده شده است که نتایج آن در جدول شماره دو نشان داده شده است، آزمون‌های چهارگانه تحلیل واریانس چند متغیری مربوط به تفاضل دو متغیر تحقیق از لحاظ آماری معنادار می‌باشند و بیانگر آن هستند که دو گروه آزمایش و گواه حداقل در یکی از چهار متغیر مورد مقایسه (خرده مقیاس‌های پرسشنامه سلامت عمومی) دارای تفاوت معنادار می‌باشند. به منظور مقایسه گروه‌ها، ابتدا تفاضل پیش‌آزمون و تک تک متغیرها محاسبه و سپس تحلیل واریانس چندمتغیری بر روی نمرات تفاضل اجرا گردید که در متن تحلیل واریانس چند متغیری نتایج تحلیل واریانس تک متغیری نیز ارائه می‌گردد. یافته‌های جدول سه نشان می‌دهد که بین دو گروه گواه و آزمایش از لحاظ نمره‌های علائم جسمانی، اختلال در کارکرد اجتماعی، افسردگی شدید و اضطراب دارای تفاوت معنادار می‌باشند. به عبارت دیگر مداخله آزمایشی باعث کاهش متغیرهای علائم جسمانی، افسردگی شدید و اضطراب و بهبود اختلال در کارکرد اجتماعی شده است.

جدول(۱) میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش آزمون و پس آزمون مقیاس‌های تحقیق دو گروه

مقیاس‌ها	گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
سلامت عمومی کل	آزمایش	۳۴/۰۶	۳/۳	۲۰/۱۳	۵
	کنترل	۳۳/۹	۲/۹	۳۲	۲/۶
علائم جسمانی	آزمایش	۸/۲۰	۱/۱	۴/۷۳	۲/۶
	کنترل	۸/۲۳	۱/۴	۸/۳۷	۱/۱
اضطراب و اختلال خواب	آزمایش	۷/۰۳	۲/۵	۳/۹۳	۲/۸
	کنترل	۷/۶۰	۲/۱	۷/۱۳	۱/۸
اختلال در کارکرد اجتماعی	آزمایش	۹/۷۷	۱	۶/۱	۱/۶
	کنترل	۹	۱/۲	۷/۵	۱/۵
افسردگی	آزمایش	۹/۰۷	۱/۳	۵/۳۷	۱/۲
	کنترل	۹/۱۰	۱	۹/۰۳	۱/۳

جدول(۲) نتایج کلی تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) در دو گروه آزمایش و گواه از لحاظ نمرات تفاضل پیش آزمون – پس آزمون متغیرهای تحقیق (علائم جسمانی، اختلال در کارکرد اجتماعی، افسردگی شدید و اضطراب)

نوع آزمون	ارزش	f	فرضیهDf	خطاDf	سطح معناداری
اثر پیلایی	۰/۸۱۸	۶۱/۹۳	۴	۵۵	۰/۰۰۰
لامبدای ویلکز	۰/۱۸۲	۶۱/۹۳	۴	۵۵	۰/۰۰۰
اثر هتلینگ	۴/۵۰	۶۱/۹۳	۴	۵۵	۰/۰۰۰

جدول(۳) نتایج تفکیکی تفاضل نمرات متغیرهای تحقیق در دو گروه آزمایش و گواه

منابع تغییر	متغیرهای تحقیق	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورها	f به دست آمده	ضریب معناداری
گروه‌ها	علائم جسمانی	۱۹۴/۴۰	۱	۱۹۴/۴۰	۴۵/۶۶	۰/۰۰۰
	اضطراب و اختلال خواب	۱۰۴/۰۱	۱	۱۰۴/۰۱	۱۷/۶۳	۰/۰۰۰
	اختلال در کارکرد اجتماعی	۶۸/۲۶	۱	۶۸/۲۶	۲۶/۳۷	۰/۰۰۰
	افسردگی	۱۹۸/۰۱	۱	۱۹۸/۰۱	۱۱۹/۴۲	۰/۰۰۰

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی تاثیر آموزش هوش هیجانی بر سلامت عمومی زنان مطلقه بود. در کنار سلامت عمومی کل، اثربخشی این شیوه بر علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال درکنش اجتماعی و افسردگی زنان مطلقه نیز به‌طور جداگانه مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که آموزش هوش هیجانی

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-14]

به‌طور معناداری میزان سلامت عمومی زنان مطلقه را افزایش داده است.

نتایج مربوط به نمره کل پرسشنامه سلامت عمومی نشان داد، نمره کل آزمودنی‌ها در پس‌آزمون گروه آزمایش به طور معناداری بیشتر از پیش‌آزمون آن‌هاست که فرضیه اول پژوهش مورد تایید قرار گرفت. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های اسماعیلی (۱۳۸۱)، بشارت و همکاران (۱۳۸۴)، اسماعیلی و همکاران (۱۳۸۶)، خسرو جردی و خان‌زاده (۱۳۹۰) و دراگست و همکاران (۲۰۰۹) هم‌سوست. این پژوهش نشان داد که آموزش هوش هیجانی بر علایم جسمانی موثر بود در نتیجه فرضیه دوم نیز مورد تایید قرارگرفت که با نتیجه پژوهش مختاری و همکاران (۱۳۹۳) و حسین زاد و همکاران (۱۳۹۴) همسو می باشد. در این پژوهش، فرضیه سوم نیز تایید شده است. آموزش هوش هیجانی توانسته است باعث کاهش اضطراب شود. که این نتیجه با پژوهش ادیب راد (۱۳۸۱)، شریفی(۱۳۸۶)، نوریان و همکاران(۱۳۹۰)، گودیانو و هربرت (۲۰۰۳)، چان (۲۰۰۵)، میکولاکزاک و همکاران (۲۰۰۷) و لومینت (۲۰۰۹) هماهنگ و همسو است. همچنین فرضیه چهارم نیز مورد تائید قرار کرفت. آموزش هوش هیجانی بر اختلال در کارکرد اجتماعی موثر بوده که با نتایج محرابی (۱۳۸۵)، کیمیایی، رفتار و سلطانی فر (۱۳۹۰)، یارمحمدیان، بنکدار هاشمی و عسگری (۱۳۹۰)، آقا محمدی و همکاران (۱۳۹۰)، فریدمن (۲۰۰۰)، ونروی (۲۰۰۶) و کویدباخ و هانسن (۲۰۰۹) هماهنگ و همسو است. تائید فرضیه پنجم که آموزش هوش هیجانی می‌تواند بر افسردگی موثر باشد با نتایج پژوهش طهماسیان و اناری و صالح صدق پور (۱۳۸۸) و طهماسیان و همکاران (۱۳۸۴) همسو است.

هوش هیجانی کاربردهای زیادی برای رضایت‌بخش‌تر کردن زندگی افراد دارد. به‌طوری که تحقیقات نشان می‌دهد رضایت از زندگی در افراد با هوش هیجانی بالا بیشتر است. هوش هیجانی پائین در اغلب موارد ریشه اصلی مشکلاتی است که برای فرد پیش می‌آید. ناتوانی در برقراری روابط اجتماعی، پیوند زناشوئی مناسب، سلامت روانی در معرض خطر و... از جمله این مشکلات هستند. خودآگاهی و شناسائی نوع و شدت احساسات خود بخش مهمی از هوش هیجانی است. فردی که احساسات خود را به راحتی شناسایی می‌کند، واکنش سریع‌تری در برخورد با مسائل دارد. به عبارتی قدم اول در ارائه و استفاده از راهکارها برای مسائل زندگی شناسایی احساسات است. در اغلب مسائل زندگی احساسات و عواطف ما دخیل هستند. بنابراین هوش هیجانی عمدتا با این مسائل درگیر است. و بخشی از آن که شناسایی نوع و شدت احساسات را بر عهده دارد، اولین مراحل را برای آماده شدن فرد برای اجرای مراحل بعدی طی می‌کند. تا زمانیکه فرد با تاخیر و با مشکل از احساسات خود سردرمی‌آورد، امکان اداره و کنترل این احساسات نیز در او با تأخیر همراه خواهد بود. سرعت عمل در اجرای این مراحل بالا بودن هوش هیجانی فرد را نشان می‌دهد. افرادی که هوش هیجانی بالاتری دارند، راحت‌تر از دیگر افراد احساسات خود را کنترل می‌کنند. قدرت بیشتری برای تحت اختیار درآوردن عواطف خود دارند و اجازه نمی‌دهند عواطف آن‌ها بیش از حد لازم و در سطح افراطی عمل کند یا پسروی عاطفی داشته باشند. آن‌ها برای کنترل احساسات خود شگردها و مهارت‌های زیادی را می‌دانند و در اکثر موارد با سرعت عمل از این مهارت‌ها و شگردها استفاده می‌کنند. آن‌ها به راحتی خشم خود را کنترل کرده و آن‌را در مسیر درست برای تخلیه و رسیدن به نتیجه مناسب هدایت می‌کند. زود و نابهنگام مضطرب نمی‌شوند و در این موارد می‌دانند که چگونه باید آرامش خود را حفظ کنند. همچنین افرادی که از هوش هیجانی بالاتری برخوردارند، از لحاظ روابط اجتماعی بسیار موفق هستند. آن‌ها به راحتی روابط خود را برقرار می‌کنند، می‌توانند با مهارت‌هایی که دارند، این روابط را حفظ کرده و تحکیم بخشند. آن‌ها در روابط خود راحت، فاقد اضطراب و خونگرم عمل می‌کنند و دیگران را نیز به راحتی می‌پذیرند. افراد دیگر در ارتباط با این افراد احساس راحتی و آرامش می‌کنند و معمولا تمایل بیشتری برای ادامه ارتباط با این افراد دارند. در حالی که افرادی که دارای هوش هیجانی پائین‌تری هستند، در روابط، سرد و خشک ارزیابی می‌شوند و اغلب روابط آن‌ها در همان مراحل اولیه با شکست مواجه می‌شود.

آنچه از این پژوهش به دست آمد این است که هوش هیجانی بالا می‌تواند در سلامت عمومی افراد نقش موثری داشته و در پیشگیری از عوارض منفی و مخرب فردی و اجتماعی

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-14]

ناشی از استرس و اضطراب تأثیر بسزایی داشته باشد و آنچه در این برنامه‌آموزشی انجام شد، گسترش ذهن به واقعیت‌های درونی و بیرونی جهت کاهش اضطراب و علائم افسردگی، انجام تمرین‌های آرام‌سازی و روش‌های تمرکز فکری، به‌کارگیری مهارت‌های زندگی از جمله ابراز وجود، قدرت نه‌گفتن و فنون تقویت هوش هیجانی جهت افزایش سلامت عمومی شرکت‌کنندگان در پژوهش بود. با توجه به یافته‌های این پژوهش و سایر مطالعات در این زمینه این نکته قابل تأکید است که مسؤولان فرهنگی و رسانه‌های ارتباطی و مسؤولان بهداشت روانی جامعه با فراهم ساختن زمینه‌ی مناسب می‌توانند آموزش روش‌های اکتسابی هوش هیجانی را در برنامه خود قرار دهند و با برگزاری برنامه‌های آموزش هوش هیجانی امکان کسب و ارتقای توانایی‌های آن را در افزایش سلامت عمومی افراد جامعه فراهم سازند.

پیشنهادات

نظر به اینکه پاره‌ای از محدودیت‌ها از جمله ابزار اندازه‌گیری احتمالاً می‌تواند بر تعمیم‌پذیری نتایج اثر بگذارد پیشنهاد می‌شود که از ابزار ارزیابی جامع‌تر همراه با مصاحبه بالینی استفاده شود.

محدودیت‌ها

آزمودنی‌های شهر لامرد نمونه مورد پژوهش حاضر را تشکیل دادند. بنابراین نتایج بدست آمده فقط در مورد شهر قابل تعمیم است.

منابع

References:

Adibrad N. Study of impact stress inoculation training and emotional intelligence training on stress syndromes in women nurses. P.hD thesis in counseling. Tehran; faculty of education, Tarbiat moalem university, 2002; 125-151.

Aghakishizade V, Babalhavaeje F, Nooshinfard F & Siamian H. Relationship between emotional intelligence and enhancement of Libraries, case study. University libraries of Tabriz city. Scientific relation Electronic magazine, 2009, 3 (53). Available: WWW.IRANDOC.AC.IR.

Aghamohamadi S, Kajbaf M.B, Neshatdoost H.T, Abedi A, Kazemi Z & Sadegi S, Effect of self-efficacy training on social relationship in escaped girl: case study research. Clinical psychology magazine, 2011, 3 (2). 79 -89.

Ashoori M, Jalilabkenar S, Poormohamma. The effect of emotional intelligence on Self-Esteem in deaf student. Journal Of Rehabilitationn. 2014, 15 ,1, (Continuous No. 62).

Beasley M, Thompson M. E, & Daison J, Resilience in response to life stress: the effect of coping style and cognitive hardiness. The Journal Personality and Individual Differences, 2003; 34, 77-95.

Bar-On R, The Bar-On model of emotional-social intelligence. Psicothema 2006; 18 supl:13-25. available at: URL http:// www.eiconsortium.org/ reprints/ bar-on model of emotional social intelligence.htm.

Basharat A.A, Rezazadeh M.R, Firoozi M, Habibi M. The impact of emotional intelligence on mental health and academic success in stage of interference of high school to university. Journal psychological science, 2002. 4 (13) 26- 41.

Bayrami M, Bakhshipoor Roodsari A & Hadavandkhani F. Causal model in emotional intelligence, schizotypy and psychopathology. Iranian journal of psychiatry and clinical psychology, 2011, 17 (1), 16-25.

Bernardo M, Gonzalez G. J & Garrosa L. Personality and subjective well- being: big 5 correlates and demographic variables. The journal personality and individual differences 2005; 38: 1561-1569.

Brackett M. A, Mayer J.D, Warner RM. Emotional intelligence and its relation to everyday behavior. Journal personality and individual differences, 2004; 1 (36): 234-238.

Chan D.W. Emotional intelligence, social coping, and psychological distress among Chinese gifted students in Hong Kong. Journal high ability studies 2005; 16 (2): 163-78.

Cervone R, Generalization effects of coping skills training in aggression, assertiveness and efficacy beliefs in homeless adolescents. Journal of psychology. 2006, 12,16-26.

Drageset J, Eide G.E, Nygaard H.A, Bondevik M, Nortvedt M.W & Natvin G.K. The impact of social awareness support and sense of coherence on health-related quality of life among nursing home residents—A questionnaire survey in Bergen, Norway , International journal of nursing studies, 2009, 46, 66-76.

Ellison C.G, Anthony B.W, Glenn N.D & Marquardt E. The effects of parental marital discord and divorce on the religious and spiritual lives of young adults. The journal social science research; 2011, 40, 538–551.

Esmaeili F. Impact of emotional intelligence training on increase of mental health. P.hD thesis in counseling. Tehran: faculty of psychology and education Alame Tabatabaei university 2002;123-148.

Esmaeeli M, Ahadi H, Delavar A & Shafie-Abadi A. Effects of emotional intelligence factors training on enhancing mental health. Iranian journal of psychiatry and clinical psychology, 2007,13 (2),158-165

Fallahi V, Rostami K. The effect of emotional intelligence on effectiveness teaching in guidance school teachers. Quarterly journal of new approaches in educational administration. 2012, 3, 1, (Continuous No. 9).

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-14]

Farzadfar M, Molavi H, Atashpoor H. Influence of happinessed education by Ferodis style on women's depression decrease with no supervisor in Esfahan city. Science and investigation in psychology magazine Khorasgan free university. 2006, 30; 39-50.

Friedman H.S, Long term relation of personality and health: dynamisms, mechanisms and tropisms. Journal of Research of Personality, 2000; 68:1189-1108.

Friedman G, Training emotional intelligence and its effect on behavioral problems in high school. Journal of psychology, 2003, 24, 73-80.

Gaudiano BA, Herbert JD, Preliminary psychometric evaluation of a new self-efficacy scale and its relationship to treatment outcome in Social Anxiety Disorder. Journal Cognition Therapy and Research, 2003; 27 (5): 537-555.

Ghanbari Hashemabadi B & Bagheri H, Investigation of emotional intelligence skills training efficiency on its increasing in adolescence. Psychology and educational Investigation, 2008, 9, 157-165.

Gholamipoorang F, Moghaddari M, Adelipoor Z, effect of emotional intelligence and Efficacy in Forecast general health in student of Sabzevar University of Medical Sciences. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences.2015, 22, 1 (Continuous No. 78).

Gore S.W, Enhancing students emotional intelligence and social adeptness. Retrieved April 8, 2001, from ERIC database (ED442572). available at: URL http://www.eric.ed.gov /ERICWebPortal/ search/extended. jsp.

Khosrojerdi R, Khanzadeh A. Investigation of the relationship between emotional intelligence and public health in students of Sabzevar Tarbiat Moalm University. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences, 2011;14 (2): 110-6.

Hadadi A, Study of relation emotional intelligence and self steem. Fundamentals of Mental Health, 2011, 13(1), 32-41

Haffarian L, Aghaee A, Kajbaf M,Kamkar M, Life quality comparing and its aspects among divorced woman and indivorced and it's relation to features of population recognition in Shiraz city. science and investigation on practical psychologist of Khorasgan Islamic free university, 2009, 41;46-86.

Hakimshooshtari M, Hajebi A, Panaghi L, Abedi Sh, Behavior difficult and excitement of childrens with single parent with mother protection in comparing to five lies with 2 parent of Emam Khomeini committe emdad. Tehran university medical science magazine; 2006, 66 period, (3);196-202.

Homayooni maymandi S, Refahi ZH, Hasnzadeh Z, Bakhshani N. The effect of emotional intelligence on Marriage consistency and Inconsistency with Equity Perception Mediator. Journal Of woman & Society. 2014, 5, 3, (Continuous No. 19).

Hisainzad A, Alizadeh S, Khademi A, Mosarezaee A. COMPARISON OF PERSONALITY TRAITSANDEMOTIONAL INTELLIGENCE IN FEMALE AND MALE PATIENTS WITH MULTIPLE SCLEROSIS. Urmia Medical Journal .2015, 26, 1 (Continuous No. 121).

Jafardokht M, Studying relation between family andicators and general health of prognostic women. 2009. MD thesis. Allame Tabatabaei university.

Jerskey B.A, Panizzon M.S, Jacobson K.C, Neale M.C, Grant M.D, Schultz M, Eisen S.A, Tsuang M.T & Lyons M.J, Marriage and divorce: A genetic perspective. Personality and Individual Differences; 2010, 49, 473–478.

Kameli M, Studying effective agents on appearing social damage of divorce in Iran society according to statistic and documents. Social science section; 2006, 9 (3); 180-198.

Kimiyaei S.A, Raftar M.R & Soltanifar A, Emotional intelligence training on decrease of aggression in aggressive adolescences. Counseling and clinical psychology researches of Mashhad Ferdosi University, 2011,1 (1). 153-166.

Luminet O, (2009). An experimental investigation of the moderating effects of trait emotional intelligence on laboratory-induced stress. International Journal of Clinical and Health Psychology, 9, 455-477.

Mahmoodian N, (2003). To study comparing measure of children's quarrel and it's relation to parent's divorce situation. General psychology expert thesis, Esfahan university.

Malterer M.B, Glass S.J & Newman J.P, Psychopathy and trait emotional intelligence. Personality and Individual Differences, 2008, 44 (3), 735-745.

Mandemakers J.J, Monden C.W.S & Kalmijn M, Are the effects of divorce on psychological distress modified by familybackground? Advances in Life Course Research; 2010, 15, 27–40.

Mehrabi A, Effects of emotional intelligence training on escaped girl adjustment. Psychology and Educational science magazine, 2006, 21, 26-32.

Mikolajczak M & Luminet O, Trait emotional intelligence and the cognitive appraisal of stressful events: An exploratory study. Personality and individual differences, 2008, 44 (7), 1445-1453.

Mikolajczak M, Roy E, Luminet O, Fillee C & de Timary P, The moderating impact of emotional intelligence on the free cortisol responses to stress. Psychoneuroendocrinology, 2007, 32, 1000-1012.

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-14]

Mokhtari Z, Alipoor A, Hasanzadehpashang S, Eksirifard M, The effect of emotional intelligence Component training on Physical health in Hospitalization health patient. Journal of Jahrom Uiversity of Medical Sciences.2014, 12 (2), (Continuous No. 27).

Molaviganjeh S, Taghavizadeh M, Studying role of social recognition agents on divorce appearing in prisoners of Rasht centryl prison. Correctionand training section; 2010, 99, 33-37.

Najafi A, Emotional intelligence for manager. Management magazine, 2008; 19 (137). 41-44.

Nelis D, Quoidbach J, Mikolajczak M & Hanssen M, Increasing emotional intelligence: (How) is it possible? Personality and Individual Differences, 2009, 47, 36-41.

Nooghani F, Bayatrizi M, Ramim T, Relation between emotional intelligence and educational Satisfaction in student of Tehran Medical University. Tehran University Medical Journal. 2015, 73, 2 (Continuous No. 170).

Noorbakhsh A, Comparing life style, mentally health and happiness among of high school female teacher and household women of Boshrooye. 2004, MD thesis of free university.

Nooryan Kh, Gasparyan Kh, Sharif F, Zoladl M, Moghimi M, Hosseini N.A,The Effects of Emotional Intelligence (EI) Items Education on Job Related Stress in Physicians and Nurses who Work in Intensive Care Units. Armaghane-danesh, Yasuj University of Medical Sciences Journal (YUMSJ), 2011, 16 (5), 472-479.

Petrides K.V, Pita R & Kokkinaki F, The location of trait emotional intelligence in personality factor space. British journal of psychology, 2007, 98, 273-289.

Quoidbach J & Hansenne M, The impact of trait emotional intelligence on nursing team performance and cohesiveness. Journal of professional nursing, 2009, 25(1), 23-29.

Rahimianbooker A & Asgharnejadfarid A, Relation of tenacity psychology and self tolerant to mentally health in youth and adults that remain after bam earthquake. Clinical psychology and psychiatric magazin; 2008, 14 (1), 61-72.

Riahi M, Aliverdinia A, Bahramikakavand Sh, Social recognition analysis to measure divorce tendency. Women investigation magazine, 2007, 5(3), 109-140.

Rostami R, Rezaee S, Hoseini B, Gazrani F, Style of attachment in divorcing couple. Cultural engineering monthly, 2009, 4 (37-38); 46-54.

Sadeghi S, Sohrabi F, Sadeghi Gh, Studying influence of composing drugs healing and recognition healing that base on mentally information to decrease divorced women's depression in Esfahan city. Esfahan medical science university magazine; 2010, 28 (112); 661-678.

Sakata K & McKenzie C.R, Social security and divorce in Japan. Journal Mathematics and Computers in Simulation; 2011, 81,1507–1517.

Sharifi M, Effects of emotional intelligence training on student stress of Oroomiye city. MD thesis in General psychology. Tehran: Faculty of Psychology and Education Alame Tabatabaei University. (2007).

Spector P, Organizational & industrial psychology. (Second ed). John Wiely & son, inc: USA. 2000.

Statistics of National Organization for Civil Regiastration (2014). https://www.sabteahval.ir/Upload/Modules/Contents/asset99/t92.pdf

Sy T, Tran S, O Hara L, Realation of employee and manager emotional intelligence to job satisfaction and performance. Journal of vocational Behavior. 2006, Retrieved from the world wide web: http://www.eiconsortium.org.

Tahmaseian K, Anari A & Salehsedghpoor B, Directive effect of Social self-efficacy on aloneness in adolescences. Behavioral science magazine, 2009, 3 (2). 93-97.

Waller M.R & Peters H.E, The risk of divorce as a barrier to marriage among parents of young children. Social Science Research; 2008, 37, 1188–1199.

Tahmaseian K, Zaeri A, Mohamadkhani P & Ghazi Tabatabaei M, Directive and nondirective effect of Social self-efficacy on depression in adolescences. Social amienity magazine, 2005, 5 (19), 113-124.

Vidiger T.A, Five factor model of personality disorder: intergrating science and practice. Journal of Research of Personality 2005; 39:67-83.

Vanroy S, Emotional intelligence training and its effects on aggression in offender adolescents. Journal of personality. 2006, 37. 68-70

Yarmohammadian A, Bonakdar Hashemi N & Asgari K, The effect of emotional intelligence and life skills training on marital adjustment among young couples. Knowledge & Research in Applied Psychology 2011, 12, 2 (Continuous No. 44).

Yusof R, Ishak N, Zahidi A, Zaina Abidin M, AbuBakar A. Identifying Emotional Intelligence Competencies among Malaysian Teacher Educators. Procedia - Social and Behavioral Sciences, Volume 159, 23 2014, Pages 485-491

Zhongming O, Jinyan S, Ping L, Jiaxi P, Organizational justice and job insecurity as mediators of the effect of emotional intelligence on job satisfaction: A study from China. Personality and Individual Differences, Vo 76, 2015, Pages 147-152.

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-14]