

رابطه هوش عاطفی با سلامت روان و سازگاری تحصیلی دانش آموزان مقطع متوسطه اول شهر بجنورد

محسن جهان دوست^{۱*}

چکیده

مقدمه: از جمله چالش‌هایی که دانش آموزان هنگام ورود به محیط آموزشی پیش روی دارند، تفکرات آنها در ارتباط با توانایی کنار آمدن با استلزاماتی است که بر سازگاری‌شان تأثیر گذار می‌باشد؛ این پژوهش با هدف تعیین رابطه‌ی هوش عاطفی با سلامت روانی و سازگاری تحصیلی در دانش آموزان پسر پایه هفتم متوسطه شهر بجنورد صورت گرفت.

روش پژوهش: روش تحقیق توصیفی-همبستگی بود. جامعه‌ی آماری شامل تمام دانش آموزان پسر مقطع اول متوسطه شهر بجنورد بود. نمونه آماری شامل ۲۲۴ نفر از این دانش آموزان بود که با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند. جهت اندازه گیری متغیر ها از سیاهه خود- گزارشی هوش عاطفی کرون، پرسشنامه سلامت روانی گلدنبرگ و هیلر و پرسشنامه سازگاری تحصیلی دانش آموزان سینها و سینگ استفاده شد. برای تحلیل داده ها نیز از همبستگی پیرسون، رگرسیون و همبستگی کانونی در نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته ها: نتایج تحقیق نشان داد که بین هوش عاطفی با سازگاری تحصیلی و سلامت روانی دانش آموزان رابطه ساده و چندگانه معناداری وجود دارد. همچنین، نتایج تحلیل نیز نشان داد که مؤلفه‌های هوش عاطفی با سازگاری تحصیلی و سلامت روانی دانش آموزان همبستگی متعارف معنا داری دارند.

نتیجه گیری: این پژوهش نشان داد که عاطفی نقش مهمی در بهبود بهبود سازگاری تحصیلی و سلامت روانی دانش آموزان پسر پایه هفتم متوسطه دارد. تقویت کننده‌های هوش عاطفی می‌تواند به عنوان راهکاری برای ارتقای سازگاری تحصیلی و سلامت روانی در محیط‌های آموزشی مورد توجه مؤسسه قرار گیرد.

کلیدواژه: سازگاری تحصیلی، سلامت روانی، هوش عاطفی

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۳/۳/۲

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۲۱

استناد: جهان دوست محسن. رابطه هوش عاطفی با سلامت روان و سازگاری تحصیلی دانش آموزان مقطع متوسطه اول شهر بجنورد، خانواده و بهداشت، ۱۴۰۳؛ ۱۴ (۳): ۲۳۳-۲۴۸

^۱ - (نویسنده مسئول)، کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران mohsen199797j@gmail.com

مقدمه:

از جمله چالش‌هایی که دانش آموزان هنگام ورود به محیط آموزشی پیش روی دارند، تفکرات آنها در ارتباط با توانایی کنار آمدن با استلزاماتی است که بر سازگاری‌شان تأثیر گذار می‌باشد (۱). دوران تحصیل، دوره‌ای از زندگی است که در آن تغییرات شناختی و رفتاری سریعی اتفاق می‌افتد. کنار آمدن با چنین تغییراتی مستلزم آن است که فرد از توانایی سازگاری مناسبی برخوردار باشد (۲). به طور کلی، سازگاری جریانی است که در آن فرد برای وفق دادن خود با فشارهای درونی و ملزومات بیرونی تلاش می‌کند (۳). سازگاری دارای عرصه‌های مختلفی است؛ سازگاری در انتقال به محیط یا موقعیت جدید، سازگاری در روابط بین فردی و سازگاری در موقعیت‌های آموزشی که از آن تحت عنوان سازگاری تحصیلی یاد می‌شود، در واقع سازگاری تحصیلی ناظر به توانمندی فراگیران در انطباق با شرایط و الزامات تحصیل و نقش‌هایی است که مدرسه به عنوان یک نهاد اجتماعی فراروی آنها قرار می‌گیرد (۴). روسر^۱، اکلس^۲ و سامرف^۳ (۱۹۹۸) معتقدند دانش‌آموزانی که در امر سازگاری تحصیلی با اشکال روبه رو می‌شوند، به احتمال، در سایر ابعاد زندگی نیز دچار مشکل خواهند شد (۵). سازگاری تحصیلی با ورود نوجوان به دوره متوسطه اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. سازمان بهداشت جهانی^۴ (WHO) سلامت روانی را به عنوان حالتی از بهزیستی که در آن فرد توانمندی خود را شناخته و از آن به نحو موثر و مولد استفاده کرده و برای اجتماع خویش می‌تواند مفید باشد، تعریف می‌کند (۶). به طور کلی بهداشت روانی ایجاد سلامت روان به عنوان وسیله ای برای پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های روانی، کنترل عوامل موثر در بروز آن، تشخیص زودرس، پیشگیری از عوامل ناشی از برگشت بیماری‌های روانی و ایجاد محیط سالم در برقراری روابط صحیح انسانی است (۷). سلامت روانی همچنین اشاره به حسی از سلامتی دارد که آگاهی کامل از تمامیت و یکپارچگی در تمام جنبه‌های فرد را شامل می‌شود و از سه مؤلفه تشکیل شده است که عبارتند از: رضایتمندی از زندگی، عاطفه‌ی مثبت و عاطفه‌ی منفی. گلداسمیت، وئوم و دارتی^۵ (۱۹۹۷) بیان می‌کنند که سلامت روانی شامل دریافت فرد از میزان هماهنگی بین هدف‌های معین و ترسیم شده با پیامدهای عملکردی است که در فرایند ارزیابی‌های مستمر بدست می‌آید و رضایت درونی و نسبتاً پایدار در طول زندگی منجر می‌گردد (۸) سلامت روانی را شامل احساس مثبت و احساس رضایتمندی عمومی از زندگی که شامل خود و دیگران در حوزه های مختلف خانواده، شغل و... غیره است، تعریف می‌کنند. بنابراین افراد با احساس سلامتی بالا به طور عمده هیجانات مثبت بیشتری را تجربه و حوادث پیرامون خود را به طور مثبت ارزیابی می‌کنند. از سوی دیگر افراد با سلامت روانی پایین وقایع محیط پیرامونشان را بیشتر به طور نامطلوب و با هیجانات منفی بیشتری چون اضطراب، افسردگی و خشم تجربه می‌کنند.

از جمله عواملی که می‌تواند سازگاری آموزشی را تحت تأثیر قرار دهد، هوش عاطفی می‌باشد. گولمن معتقد است، هوش عاطفی بالا تبیین می‌کند که چرا افرادی با ضریب هوشی ۶ متوسط موفق تر از کسانی هستند که نمره‌های ضریب هوشی بسیار بالا تری دارند (۹). با ظهور عصر اطلاعات و ارتقاء ارزش‌مندی ارتباطات انسانی و هم چنین بروز موقعیت‌های استراتژیک سازمانی، نظریه هوش عاطفی رشد چشم گیری یافته و از مباحث پرطرفدار سازمانی شده است. هوش هیجانی، اصطلاح فراگیری است که مجموعه گسترده‌ای از مهارت‌ها و خصوصیات فردی را در بر گرفته و معمولاً به آن دسته مهارت‌های درون فردی و بین فردی اطلاق می‌گردد که فراتر از حوزه

¹ Roeser² Eccles³ Sameroff⁴ World Health Organization⁵ Goldsmith, Veum & Darity⁶ IQ

مشخصی از دانش‌های پیشین، چون هوشبهر و مهارت‌های فنی یا حرفه‌ای است. هوش هیجانی از آخرین مباحث متخصصین در خصوص درک تمایز بین منطق و هیجان بوده و برخلاف مباحث اولیه در این جا، فکر و هیجان به عنوان موضوعاتی برای سازگاری و هوش مندی تلقی شده‌است به علاوه، شبیه سایر مباحث مطرح درخصوص ماهیت انسان، هوش هیجانی نیز دستخوش دو نوع بحث و گفتگوی علمی و عوام پسند گردیده‌است (۹). اصطلاح هوش عاطفی برای اولین بار در دهه ۱۹۹۰ توسط دو روان شناس به نام‌های جان مایر و پیترو سالووی مطرح شد. آنان اظهار داشتند، کسانی که از هوش هیجانی برخوردارند، می‌توانند عواطف خود و دیگران را کنترل کرده، بین پیامدهای مثبت و منفی عواطف تمایز گذارند و از اطلاعات عاطفی برای راهنمایی فرایند تفکر و اقدامات شخصی استفاده کنند. دانیل گلن صاحب نظر علوم رفتاری و نویسنده کتاب «کار کردن به وسیله هوش هیجانی» اولین کسی بود که این مفهوم را وارد عرصه سازمان نمود. گلن هوش هیجانی را استعداد، مهارت و یا قابلیت دانست که عمیقاً تمامی توانایی‌های فردی را تحت الشعاع قرار می‌دهد. اینجا لازم است درباره خود کلمه هیجان بیشتر بدانیم: هیجان کلمه‌ای است که در فارسی بیشتر برای احساسات و حالات پر شور و پر انرژی از آن استفاده می‌کنیم، ولی در روانشناسی برای بیان تمام حالات احساسی و روانی مثبت و منفی و علایم جسمانی همراه آن به کار می‌رود. مؤلفه‌های هوش عاطفی که شامل: ۱- خودآگاهی به معنای توانایی برای درک احساسات و انجام خود ارزیابی صحیح می‌باشد، ۲- خودمدیریتی یا مدیریت خویشتن به معنای توانایی برای اداره حالات تنش‌ها و منابع درونی خود می‌باشد، ۳- آگاهی اجتماعی که به درک صحیح افراد و گروه‌ها اشاره دارد و ۴- مدیریت رابطه که به معنای توانایی برای ایجاد عکس‌العمل‌های مطلوب در دیگران می‌باشد. هوش عاطفی از عوامل مهمی در سلامت روانی می‌باشد که باعث پیشرفت تحصیلی نیز می‌شود (۱۰) از این رو یافتن عوامل مرتبط با هوش عاطفی در نوجوانان و جوانان و یافتن راه‌هایی برای بهبود و کاهش مشکلات مربوط به زندگی، احساس رضایتمندی از زندگی و عوامل مؤثر بر عملکرد تحصیلی می‌تواند دلیلی بر پرداختن به پژوهش در مورد اینکه آیا هوش عاطفی با سلامت روانی و سازگاری تحصیلی در دانش‌آموزان پسر پایه هفتم متوسطه اول شهر بجنورد رابطه دارد؟ باشد.

روش پژوهش:

تحقیق حاضر از نوع توصیفی-همبستگی است که در آن از روش ضریب همبستگی استفاده شده است. در پژوهش حاضر، جامعه آماری را کل دانش‌آموزان پسر سال هفتم دوره متوسطه اول شهر بجنورد که در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ مشغول به تحصیل‌اند که تعداد آن‌ها بر اساس آمار دریافتی ۲۶۵۷ نفر است که از این تعداد ۲۶۵۷ نفر پسر هستند، تشکیل می‌دهد. در این پژوهش، برای جامعه مورد نظر نمونه‌گیری به خوشه‌ای چند مرحله‌ای انجام شد، از بین مدارس متوسطه اول شهر بجنورد، هشت مدرسه به صورت تصادفی انتخاب و در گام بعدی از بین ۸ مدرسه و از هر مدرسه، ۲ کلاس و از هر کلاس ۱۴ نفر که (۲۲۴) نفر برای نمونه‌گیری انتخاب شدند. ابزار پژوهش عبارتند از:

پرسشنامه استاندارد هوش عاطفی کرون (۱۰): پرسشنامه استاندارد هوش عاطفی توسط کرون و همکاران در سال ۲۰۰۷ ساخته شد و دارای ۲۵ سوال در ۴ بعد می‌باشد. ۱. خود آگاهی ۲. مدیریت بر عواطف (خود مدیریت) ۳. همدردی (آگاهی اجتماعی) ۴. مهارت اجتماعی (مدیریت رابطه). روایی پرسشنامه با استفاده از نظرات اساتید راهنما و مشاور، خوب ارزیابی و تایید شده است. همچنین پایایی آن نیز با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ محاسبه گردید. آلفای این پرسشنامه بالای ۷۰ درصد بدست آمد که نشان دهنده پایایی قابل قبول این پرسشنامه می‌باشد.

پرسشنامه سازگاری تحصیلی برای دانش آموزان دبیرستانی^۱: این پرسشنامه در سال ۱۹۹۳ توسط سینگ تهیه شده است که سطوح سازگاری دانش آموزان دبیرستانی ۱۳-۱۸ ساله هندی را در سه حوزه سازگاری عاطفی، اجتماعی و آموزشی می‌سنجد و شامل ۶۰ سوال (در هر حوزه سازگاری ۲۰ سوال) می‌باشد. (۱۱). پرسشنامه از طریق همبسته کردن نمرات پرسشنامه با درجه بندی های مدیریت هوستل اعتبار یابی شد. این درجه بندی روی داده های حاصل از ۶۰ دانش آموز که در دبیرستان چند منظوره کالج پانتا زندگی می کردند انجام شده بود. در مقیاس خیلی خوب، خوب، متوسط، ضعیف، درجه بندی کردند. همبستگی ضریب گشتاوری حاصل بین نمرات پرسشنامه و درجه بندی مدیران ۰٫۵۱ بدست آمد. نمرات بالا در این پرسشنامه نشان دهنده سازگاری ضعیف و نمرات پایین نشان دهنده سازگاری خوب می باشد. نتایج مطالعه مقدماتی مسعودی نژاد در ایران، ضریب پایایی سازگاری فردی را ۰٫۸۶ و سازگاری اجتماعی را ۰٫۸۷ بدست داده است (۱۲). در رابطه با روایی پرسشنامه، در تجزیه و تحلیل سوال ها ضرایب اعتبار برای هر سوال به روش همبستگی دو رشته ای و فقط برای سوال هایی که همبستگی دو رشته ای آن ها در هر دو ملاک: ۱- کل نمره ۲- نمره هریک از حوزه ها در سطح معناداری ۰٫۰۱ تایید شده بود. تعیین گردیده است و همبستگی های درونی بین سه حوزه پرسشنامه محاسبه شده است که در زیر ارائه می شود.

همبستگی حوزه سازگاری (وجه اشتراک مقیاس ها با یکدیگر): نوری، روایی این پرسشنامه را از طریق تعیین همبستگی با فرم موازی (پرسشنامه شخصیتی کالیفرنیا) برابر ۰٫۷۳ بدست آورده است (۱۳). پرسشنامه شخصیتی کالیفرنیا دارای ۱۸۰ سوال دو گزینه ای آری یا خیر است که دو قطب سازگاری فردی و اجتماعی را می‌سنجد آزمون دارای ۱۵ خرده مقیاس است که پس از اجراء ۱۵ نمره بدست می‌دهد. شافر ضریب پایایی فردی را حدود ۰٫۸۸ تا ۰٫۹۰ و ضریب پایایی سازگاری اجتماعی را ۰٫۸۶ تا ۰٫۹۰ بدست آورده است (۱۴). برای پاسخ هایی که نشانگر وجود سازگاری است، نمره صفر و در غیر این صورت، نمره یک منظور شد. جمع نمرات آزمودنی در هریک از حوزه های سازگاری و نمره کل با فرم های درصدی موجود، به تفکیک، مقایسه شد و آزمودنی ها در دسته خیلی خوب، خوب، متوسط، ضعیف و خیلی ضعیف قرار گرفتند. آزمودنی ها در دسته خیلی خوب و خوب بعنوان دانش آموزان با سازگاری پایین جایگزین شدند.

پرسشنامه سلامت روان: این پرسشنامه ۲۸ ماده دارد که توسط گلدنبرگ و هیلر با روش تحلیل عاملی ساخته شده است و دارای چهار مقیاس می باشد. علائم جسمانی اضطراب، افسردگی و اختلال در کنش وری اجتماعی را می‌سنجد و هر مقیاس هفت سوال دارد. پرسشنامه سلامت عمومی را می توان به عنوان مجموعه پرسش هایی در نظر گرفت که از پایین ترین سطوح نشانه های مشترک مرضی که در اختلال های مختلف روانی وجود دارد، تشکیل شده است و بدین ترتیب می تواند بیماری روانی را با به عنوان یک طبقه کلی از آنهایی که خود را سالم می پندارند، متمایز کند. بنابراین، هدف این پرسشنامه دستیابی به یک تشخیص خاص در سلسله مراتب بیماری های روانی نیست، بلکه منظور اصلی آن، ایجاد تمایز بین یک بیمار روانی و سلامت است (۱۵).

زیر مقیاس اول (A) شامل مواردی درباره احساس افراد نسبت به وضع سلامت خود و احساس خستگی آنهاست و با نشانه های جسمانی همراه است. موارد این زیر مقیاس در پرسشنامه از سوال های ۱ تا ۷ است.

¹ Adjustment Inventory for Highschool Students (AISS)

پرسش های مقیاس دوم (B) شامل مواردی است که با اضطراب و بی خوابی مرتبط اند. هفت ماده مربوط به این زیر مقیاس در سوال های ۱۴ تا ۸ مشخص شده اند.

مقیاس سوم (C) گستره توانایی افراد را در مقابله با خواسته های حرفه ای و مسایل زندگی روزمره، می سنجد و احساسات آنها را درباره چگونگی کنار آمدن با موقعیت متداول زندگی، آشکار می کند. هفت ماده مربوط به این زیرمقیاس در سوال های ۱۵ تا ۲۱ آمده است.

چهارمین مقیاس (D) دربرگیرنده مواردی است که با افسردگی وخیم و گرایش به خود کشی مرتبط اند و هفت ماده متمایز کننده آن در پرسشنامه با سوال های ۲۲ تا ۲۸ مشخص شده اند.

محققانی که از پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) قبل وبعد از وقوع یک رویداد مانند یک دگرگونی اجتماعی یا اجرای یک شیوه درمانگری استفاده می کنند، می توانند با مقایسه سطح نمرات پیش آزمون و پس آزمون درجه تاثیر عامل برونی را در قلمروهای مختلف نشانه شناختی تعیین نمایند (۱۵).

برای توصیف و تحلیل داده ها از روش های آماری استفاده شده است در بخش توصیفی از آمارهای میانگین و انحراف معیار استفاده شده است تحلیل های آماری با استفاده از نرم افزار SPSS-۲۲ و از روش رگرسیون چند متغیره با روش گام به گام و ضریب همبستگی پیرسون انجام شده است.

یافته ها:

جدول شماره ۱: یافته های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	کمترین	بیشترین	تعداد
سازگاری تحصیلی	۶,۱۳	۴۵,۳	۵	۲۰	۱۹۰
هوش عاطفی	۸۰,۵۸	۰۱,۱۵	۲۰	۹۴	۱۹۰
خود آگاهی	۷۴,۱۶	۶۲,۴	۵	۲۶	۱۹۰
خود مدیریتی	۵۳,۱۲	۰۳,۴	۲	۲۰	۱۹۰
آگاهی اجتماعی	۱۷	۷۳,۵	۳	۲۸	۱۹۰
مدیریت رابطه	۱۲,۵۱	۴,۱۵	۴	۲۰	۱۹۰
سلامت روانی	۸۱,۶۴	۴۱,۱۰	۲۷	۸۸	۱۹۰

همانگونه که در جدول ۱ قابل مشاهده است میانگین و انحراف استاندارد سازگاری تحصیلی به ترتیب ۶,۱۳ و ۴۵,۳، هوش عاطفی ۸۰,۵۸ و ۰,۱۵، خود آگاهی ۷۴,۱۶ و ۶۲,۴، خود مدیریتی ۵۳,۱۲ و ۰,۳۴، آگاهی اجتماعی ۱۷ و ۷۳,۵، گسترش حالت هوشیاری ۵۱,۱۲ و ۱۵,۴ و سلامت روانی نیز به ترتیب ۸۱,۶۴ و ۴۱,۱۰ بیان شده است.

جدول ۲: ماتریس ضرایب همبستگی بین هوش عاطفی و مؤلفه‌های آن، سلامت روانی و سازگاری تحصیلی

متغیر ملاک متغیر پیش بین	سازگاری تحصیلی	سلامت روان
هوش معنوی	$r = ۰,۲۵$ $***P < ۰,۰۱$	$r = ۰,۲۲$ $***P < ۰,۰۱$
مؤلفه‌های هوش عاطفی	خود آگاهی	$r = ۰,۱۵$ $*P < ۰,۰۵$
	مدیریت بر عواطف (خود مدیریتی)	$r = ۰,۲۱$ $***P < ۰,۰۱$
	همدردی (آگاهی اجتماعی)	$r = ۰,۱۶$ $***P < ۰,۰۱$
	مهارت اجتماعی (مدیریت رابطه)	$r = ۰,۲۰$ $***P < ۰,۰۱$

* = در سطح ۰,۰۵ معنادار است. ** = در سطح ۰,۰۱ معنادار است. *** = در سطح ۰,۰۰۱ معنادار است.

فرضیه اول: هوش عاطفی با سلامت روانی در دانش آموزان پسر پایه اول متوسطه شهر بجنورد رابطه دارد. مندرجات جدول ۱ نشان می‌دهد که ضریب همبستگی برای ارتباط بین هوش عاطفی و سلامت روانی برابر با ۲۶,۰ است که در سطح $P < ۰,۰۱$ معنادار است. بنابراین فرضیه اول در این پژوهش تأیید شد.

فرضیه دوم: هوش عاطفی با سازگاری تحصیلی در دانش آموزان پسر پایه هفتم متوسطه شهر بجنورد رابطه دارد. مندرجات جدول ۱ نشان می‌دهد که ضریب همبستگی برای ارتباط بین هوش عاطفی و سازگاری تحصیلی برابر با ۲۲,۰ است که در سطح $P < ۰,۰۱$ معنادار است. بنابراین فرضیه دوم در این پژوهش تأیید شد.

فرضیه سوم: مؤلفه‌های هوش عاطفی (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) با سازگاری تحصیلی در دانش آموزان پسر پایه هفتم متوسطه شهر بجنورد رابطه دارد.

جدول ۳: نتایج تحلیل رگرسیون برای ارتباط بین مؤلفه‌های هوش عاطفی و سازگاری تحصیلی با روش ورود همزمان

متغیر پیش بین	MR	R^2	F P	ضریب رگرسیون				عرض از مبدأ
				۱	۲	۳	۴	
خود آگاهی	۰,۰۹	۰,۰۰۹	F=۱,۸۰ P=۰,۱۸	$\beta=۰,۰۹$ b=۰,۰۷ t=۱,۳۴ p=۰,۰۰۰۱				۱۲,۴۵
خود مدیریتی	۰,۲۴	۰,۰۶	F=۶,۰۰۹ P=۰,۰۰۳	$\beta=۰,۰۰۶$ b=۰,۰۰۵ t=۰,۰۸ p=۰,۹۳	$\beta=۰,۲۴$ b=۰,۲۱ t=۳,۱۸ p=۰,۰۰۲			۱۱,۰۸
آگاهی اجتماعی	۰,۲۵	۰,۰۶۴	F=۴,۲۳ P=۰,۰۰۶	$\beta=۰,۰۳$ b=۰,۰۰۵ t=۰,۴۳ p=۰,۶۶	$\beta=۰,۲۱$ b=۰,۰۱۸ t=۱,۳۴ p=۰,۰۱	$\beta=۰,۰۸$ b=۰,۰۴ t=۰,۸۳ p=۰,۴۰		۱۱,۰۱
مدیریت رابطه	۰,۳۲	۰,۱۰	F=۵,۵۳ P=۰,۰۰۱	$\beta=۰,۰۳$ b=۰,۰۲ t=۰,۴۱ p=۰,۶۷	$\beta=۰,۱۵$ b=۰,۰۱۳ t=۱,۷۷ p=۰,۰۷	$\beta=۰,۰۸$ b=۰,۰۰۵ t=۰,۷۵ p=۰,۴۵	$\beta=۰,۲۸$ b=۰,۲۴ t=۲,۹۸ p=۰,۰۰۳	۱۰,۲۶

مندرجات جدول ۳ نشان می‌دهد که ضریب همبستگی چندگانه برای ترکیب خطی متغیرهای پیش بین (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) برابر $MR=۳۲,۰$ است. با توجه به اینکه از بین متغیرهای پیش بین فقط ضریب رگرسیونی مربوط به متغیر گسترش حالت هوشیاری معنادار بود بنابراین فرضیه سوم در پژوهش حاضر تأیید نشد. همچنین R^2 نشان می‌دهد که مؤلفه‌های هوش عاطفی (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) ۱۰ درصد سازگاری تحصیلی دانش آموزان را تبیین می‌کند به عبارت دیگر با استفاده از مؤلفه‌های هوش عاطفی (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) می‌توان ۱۰ درصد از سازگاری تحصیلی در دانش آموزان را پیش بینی کرد. همچنین مقادیر مربوط به وزن استاندارد (β) و غیر استاندارد (b) متغیرهای پیش بین نشان می‌دهد که از بین مؤلفه‌های هوش عاطفی (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) فقط خرده مقیاس مدیریت رابطه نقش معناداری در پیش بینی سازگاری تحصیلی دانش آموزان دارد.

فرضیه چهارم: مؤلفه‌های هوش عاطفی (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) با سلامت روانی در دانش آموزان پسر پایه هفتم متوسطه شهر بجنورد رابطه دارد.

جدول ۴: نتایج تحلیل رگرسیون برای ارتباط بین مؤلفه‌های هوش عاطفی و سازگاری تحصیلی با روش ورود همزمان

ضریب رگرسیون					F	R^2	MR	شاخص‌ها	
عرض از مبدأ	۴	۳	۲	۱				متغیر پیش بین	
۵۸,۸۴				$\beta=0,15$ $b=0,35$ $t=2,19$ $p=0,029$	$F=4,87$ $P=0,07$	0,02	0,15	خود آگاهی	
۵۵,۸۴			$\beta=0,18$ $b=0,46$ $t=2,31$ $p=0,022$	$\beta=0,08$ $b=0,18$ $t=0,08$ $p=0,93$	$F=5,15$ $P=0,007$	0,052	0,22	خود مدیریتی	
۵۵,۷۶		$\beta=0,02$ $b=0,05$ $t=0,28$ $p=0,77$	$\beta=0,17$ $b=0,43$ $t=1,90$ $p=0,01$	$\beta=0,07$ $b=0,16$ $t=0,82$ $p=0,41$	$F=4,44$ $P=0,018$	0,052	0,22	آگاهی اجتماعی	
۵۴,۶۶	$\beta=0,14$ $b=0,45$ $t=1,40$ $p=0,16$	$\beta=0,05$ $b=0,09$ $t=0,45$ $p=0,16$	$\beta=0,14$ $b=0,36$ $t=1,10$ $p=0,11$	$\beta=0,07$ $b=0,16$ $t=0,84$ $p=0,40$	$F=4,09$ $P=0,017$	0,06	0,25	مدیریت رابطه	

مندرجات جدول ۴ نشان می‌دهد که ضریب همبستگی چندگانه برای ترکیب خطی متغیرهای پیش بین (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) برابر $MR=0,25$ است. با توجه به اینکه ضرایب رگرسیونی مربوط به هیچ یک از متغیرهای پیش بین معنادار نبود. بنابراین، فرضیه چهارم در پژوهش حاضر تأیید نشد. همچنین مقدار R^2 نشان می‌دهد که مؤلفه‌های هوش عاطفی (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) ۶ درصد سلامت روانی دانش آموزان را تبیین می‌کند به عبارت دیگر با استفاده از مؤلفه‌های هوش عاطفی (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) می‌توان ۶ درصد از سلامت روانی در دانش آموزان را پیش بینی کرد. همچنین مقادیر مربوط به وزن استاندارد (β) و غیر استاندارد (b) متغیرهای پیش بین نشان می‌دهد که از

بین مؤلفه‌های هوش عاطفی (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) هیچکدام نقش معناداری در پیش بینی سلامت روانی دانش آموزان ندارد.

فرضیه پنجم: مؤلفه‌های هوش عاطفی (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) با سلامت روانی و سازگاری تحصیلی در دانش آموزان پسر پایه هفتم متوسطه شهر بجنورد رابطه کانونی دارد. در این پژوهش، برای بررسی همبستگی چند متغیری بین متغیرهای پیش بین مؤلفه‌های هوش عاطفی (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) و متغیرهای ملاک (سلامت روانی و سازگاری تحصیلی) از روش آماری تحلیل همبستگی کانونی استفاده شده است. در چنین تحلیلی، متغیرهای پیش‌بین به عنوان یک مجموعه و متغیرهای ملاک نیز به عنوان مجموعه دیگری مورد تحلیل قرار می‌گیرند تا چگونگی ارتباط مجموعه اول با مجموعه دوم مشخص شود. به طور خلاصه، هدف اصلی در تحلیل کانونی، تعیین تعداد ابعاد لازم برای درک ارتباط بین مجموعه متغیرهای پیش‌بین و مجموعه متغیرهای ملاک می‌باشد. در این روش، ضریب همبستگی کانونی با ضریب تعیین (R) در تحلیل رگرسیون قابل مقایسه است و همبستگی بین نمره‌های متغیرهای کانونی، از ترکیب بار عاملی موجود بین دو مجموعه متغیر، به دست می‌آید. همچنین، مجذور ضریب همبستگی کانونی، درصدی از واریانس به دست آمده در متغیرهای مجموعه اول به وسیله متغیرهای مجموعه دوم می‌باشد.

اولین مرحله در تحلیل کانونی ارزیابی مدل کانونی می‌باشد. رایج‌ترین آزمون معنی داری، آزمون F است. معمولاً برای ارزیابی معنی داری از آزمون‌های لامبدای ویلکز، هتلینگ، پیلای و بزرگترین ریشه روی استفاده می‌شود. جدول آزمون‌های معنی داری برای مدل همبستگی کانونی را نشان می‌دهد.

جدول ۵: نتایج مدل همبستگی کانونی برای خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی، مدیریت رابطه با مجموعه متغیرهای سلامت روانی و سازگاری تحصیلی

شاخص آماری	مقدار	نسبت F	df فرضیه	Df خطا	سطح معناداری (P)
آزمون‌ها					
اثر پیلای	۱۳۲,۰	۲۹,۳	۸	۳۷۰	۰۰۱,۰
لامبدای ویلکز	۸۶۸,۰	۳۶,۳	۸	۳۶۸	۰۰۱,۰
اثر هتلینگ	۱۵۰,۰	۴۳,۳	۸	۳۶۶	۰۰۱,۰
بزرگترین ریشه	۰,۱۲۲				
روی					

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد مقدار ویلکز برابر با $۸۶,۰ (P < ۰,۰۱)$ ، $F(۸, ۳۶۸) = ۳۶,۳$ می‌باشد. بدین معنی که بین دو دسته متغیر رابطه معناداری وجود دارد. بنابراین فرضیه پنجم در این پژوهش تأیید شد. لامبدای ویلکز نشان دهنده واریانسی است که مدل تبیین

نمی‌کند، در نتیجه اندازه اثر مساوی با $\lambda - 1$ است که نشان دهنده مقدار واریانس مشترک بین دو دسته از متغیر است که مدل می‌تواند آن را تبیین کند. به عبارت دیگر مدل به دست آمده در این پژوهش ۱۴ درصد از واریانس خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی، مدیریت رابطه با مجموعه متغیرهای سلامت روانی و سازگاری تحصیلی در دانش آموزان را تبیین می‌کند. دومین مرحله در همبستگی کانونی تعیین تعداد بعدهای لازم برای درک ارتباط بین مجموعه متغیرهای پیش بین و مجموعه متغیرهای ملاک است. به طور کلی تعداد ابعاد کانونی (توابع) برابر با تعداد متغیرهای مجموعه کوچک‌تر مورد بررسی می‌باشد و لزوماً همه آنها معنی دار نیستند.

جدول ۶: شاخص‌های مربوط به دو تابع در این پژوهش را نشان می‌دهد.

ابعاد	همبستگی کانونی	مجدور همبستگی	لامبدای ویلکز	نسبت F	DF1	DF2	سطح معناداری (P)
۱	۳۴٫۰	۱۲٫۰	۸۶٫۰	۳۶٫۳	۸	۳۶۸	۰۰۱٫۰
۲	۱۰٫۰	۰۱٫۰	۹۸٫۰	۶۶٫۰	۳	۱۸۵	۵۷٫۰

همانطور که در جدول ۶ مشاهده می‌شود، تعداد ابعاد کانونی در این پژوهش برابر با ۲ می‌باشد که برابر تعداد متغیرهای مجموعه کوچک‌تر (۲ متغیر ملاک) است. نسبت F به دست آمده در بعد اول معنی دار می‌باشد. بنابراین در ادامه تحلیل فقط ضرایب مربوط به تابع اول بررسی می‌شود.

بحث و نتیجه گیری:

هوش عاطفی با سلامت روانی در دانش آموزان پسر پایه هفتم متوسطه شهر بجنورد رابطه دارد. همانگونه که نتایج جدول (۲) در فصل چهارم نشان داد بین هوش عاطفی با سلامت روانی در دانش آموزان پسر پایه هفتم متوسطه شهر بجنورد رابطه معنادار وجود دارد، به عبارت دیگر نتایج نشان داد که دانش آموزانی که هوش عاطفی بالاتری دارند از سلامت روانی بالاتری نیز برخوردارند. این نتایج با یافته های پژوهش آقا بابایی، فراهانی و مهرآبادی (۱۶)، صفوی، موسوی (۱۷)، فراهنگ پور، خدیوی و ادیب (۱۸) همسو است. در تبیین یافته‌های این مورد می‌توان بیان کرد که این نتایج حاکی از آن است که خوش بینی یا داشتن نوعی انتظار کلی مبنی بر اینکه در آینده، رویدادهای خوب بیشتر از رویدادهای بد اتفاق خواهند افتاد (حتی اگر این باور نیز غیرواقعی باشد) می‌تواند بر رفتار افراد و نحوه کنار آمدن آنها با مشکلات و رویدادهای فشار زای زندگی تأثیر بگذارد (۱۹). زیرا افراد خوش بین انتظار دارند در آینده پیامدهای مثبت برای آنها اتفاق بیفتد و همین اطمینان به آینده احساس مثبت در فرد و در نتیجه سلامت روانی بالا را در او ایجاد می‌کند (۲۰). چنین افرادی حتی اگر با مشکلات و رخداد های فشارزای زندگی هم مواجه شوند از آنجا که نسبت به آینده خوش بین و بر این باور هستند، که با تلاش خود می‌توانند مشکلات را حل کنند، از راهبردهای مثبت کنار آمدن نیز برای مواجهه با این موقعیت‌ها استفاده می‌کنند و این مسأله می‌تواند به سلامتی روانی و جسمی آنها منجر شود (۲۱). یکی دیگر از نتایج این پژوهش، تأثیر دو زیر مقیاس هوش عاطفی یعنی

درک عواطف و کنترل عواطف بر سلامت جسمی بود. این نتایج نیز با نتایج پژوهشهای متعدد از جمله سالوی و همکاران، (۲۲) و بشارت (۲۳) همسوست. یافته‌های این پژوهش‌ها حاکی از آن است که افرادی که به درک عواطف و نیز مدیریت آن در موقعیت‌های مختلف قادر باشند از نظر جسمی سالم‌تر هستند؛ به همین دلیل افراد فاقد کنترل احساسات و عواطف منفی برای مبتلا شدن به انواع بیماری‌های روانی آمادگی زیادی دارند.

هوش عاطفی زیربنای باورهای فرد و نقش است که این باورها و ارزش‌ها در کنش‌هایی که فرد انجام می‌دهد و به زندگی خود شکل می‌دهد، ایفا می‌کند. به سخن دیگر هوش عاطفی به دلیل پیوندش با معنا، ارزش و پرورش آگاهی درونی می‌تواند به فرد تغییر و تحول بدهد و باعث تغییر در سبک زندگی و مفهوم زندگی فرد شود که این عامل در افزایش کیفیت زندگی نقش بسزایی دارد (۱۷). افرادی که دارای آگاهی اجتماعی هستند، هیجانات و عواطف دیگران را بیشتر عملی می‌سازند تا اینکه آن را حس کنند، بنابراین دقیقاً می‌دانند که گفتار و کردارشان بر دیگران تأثیر می‌گذارد و اگر کلام و رفتارشان تأثیر منفی بر دانش آموزان داشته باشد، آن را تغییر می‌دهند و از این طریق سلامت روانی خود را بهبود می‌بخشند.

هوش عاطفی با سازگاری تحصیلی در دانش آموزان پسر پایه هفتم متوسطه شهر بجنورد رابطه دارد. همانگونه نتایج جدول (۲) نشان داد بین هوش عاطفی با سازگاری تحصیلی در دانش آموزان پسر پایه هفتم متوسطه شهر بجنورد رابطه معناداری وجود دارد به عبارت دیگر دانش آموزانی که هوش عاطفی بالاتری دارند از سازگاری تحصیلی بالاتری نیز برخوردارند. بر اساس جستجوهای انجام شده پژوهشی با موضوع ارتباط بین هوش عاطفی و سازگاری تحصیلی در داخل و خارج از کشور یافت نشد. اما در چند پژوهش رابطه هوش عاطفی با برخی متغیرهای نزدیک و مرتبط با سازگاری تحصیلی از جمله پیشرفت تحصیلی، انگیزه پیشرفت و .. یافت شد که به صورت ضمنی با یافته‌های این پژوهش همسو است. به طور کلی نتایج این پژوهش با یافته‌های پژوهش منصور و شاهسواری (۲۴)، توکلی زاده، سلطانی و پناهی (۲۵)، حمیدی و صداقت (۲۶)، سهرابی (۲۷)، فراهنگ پور، خدیوی و ادیب (۱۸) و اسمیت (۲۸) همسو است. در تبیین این مورد می‌توان اینگونه گفت که این نتایج حاکی از آن است که برای تقویت سازگاری تحصیلی این سه مؤلفه هوش عاطفی که شامل خودآگاهی، آگاهی اجتماعی و خودمدیریتی می‌باشد، در دانش آموزان باید تقویت شود. اگر دانش آموزان مؤلفه خودآگاهی را در خود تقویت کنند می‌توانند از هیجانات و احساسات خود آگاه باشند، نقاط قوت و محدودیت‌های خود را بشناسند و به ارزش خود اعتماد یابند و از راه درک مستقیم می‌دانند چگونه دیگران را تحت تأثیر قرار دهند و این باعث بهبود سازگاریشان می‌شود. دانش آموزانی که مؤلفه آگاهی اجتماعی را در خود تقویت می‌کنند، می‌توانند از طریق هماهنگ کردن عواطف و هیجانات دانش آموزان با استراتژی مدرسه و کلاس، از طریق افزایش روحیه همدلی در محیط کار، از طریق درک بهتر از روند استراتژی مدرسه و کلاس و از طریق ارتقای توانمندی در اسقرار مدرسه باعث بهبود سازگاری خود شوند. دانش آموزانی که مؤلفه خودمدیریتی را در خود تقویت می‌کنند می‌توانند از طریق کنترل هیجانات و بر رفتار دیگران، از طریق کنترل کردن فشار ناشی از محیط کار، از طریق مدیریت و کسب رضایت و تعهد دانش آموزان به وسیله رفتار صادقانه و درست از خود و به شیوه‌ای تطبیق‌پذیر در بین دانش آموزانی و تحقق دست‌آوردهای مدرسه، باعث بهبود سازگاریشان شوند.

مؤلفه‌های هوش عاطفی (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) با سازگاری تحصیلی در دانش آموزان پسر پایه هفتم متوسطه شهر بجنورد رابطه دارد. نتایج جدول ۴ نشان داد ضریب همبستگی برای ارتباط مؤلفه‌های هوش عاطفی (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) و سازگاری تحصیلی ۳۲،۰ است با توجه به اینکه از بین متغیرهای پیش بین فقط

ضریب رگرسیونی مربوط به متغیر گسترش حالت هوشیاری معنادار بود، بنابراین فرضیه ۳ در پژوهش حاضر تأیید نشد. از بین مؤلفه‌های هوش عاطفی فقط متغیر گسترش حالت هوشیاری نقش معنی داری در پیش بینی سازگاری تحصیلی دانش آموزان دارد. به عبارت دیگر نتایج نشان داد که نمره بالای گسترش حالت هوشیاری با نمره بالای سازگاری تحصیلی دانش آموزان همراه است. همچنین R^2 نشان می‌دهد که مؤلفه‌های هوش عاطفی (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) ۱۲ درصد سازگاری تحصیلی دانش آموزان را تبیین می‌کند به عبارت دیگر با استفاده از مؤلفه‌های هوش عاطفی (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) می‌توان ۱۲ درصد از سازگاری تحصیلی در دانش آموزان را پیش‌بینی کرد. همچنین مقادیر مربوط به وزن استاندارد (β) و غیر استاندارد (b) متغیرهای پیش بین نشان می‌دهد که از بین مؤلفه‌های هوش عاطفی (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) فقط خرده مقیاس مدیریت رابطه نقش معناداری در پیش بینی سازگاری تحصیلی دانش آموزان دارد. بر اساس جستجوهای انجام شده پژوهشی با این موضوع یافت نشد. در تبیین یافته‌های مربوط به این پژوهش می‌توان بیان داشت که مدیریت رابطه از جهت اینکه منجر به توجه بیشتر به محیط افراد و اطرافیان می‌شود می‌تواند باعث گسترش روابط اجتماعی و به دنبال آن سازگاری بیشتری در دانش آموزان شود. به عبارت دیگر یکی از عوامل مهم در سازگار شدن با محیط و افراد مختلف، لزوم توجه و هشیار بودن نسبت به محیط اطراف است تا بتوان واکنش مناسب با رویدادها و افراد مختلف را به گونه ای سازگارانه انتخاب کرد.

مؤلفه‌های هوش عاطفی (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) با سلامت روانی در دانش آموزان پسر پایه هفتم متوسطه شهر بجنورد رابطه دارد. نتایج جدول (۵) نشان داد ضریب همبستگی برای ارتباط مؤلفه‌های هوش عاطفی (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) و سلامت روانی ۲۵,۰ است با توجه به اینکه ضرایب رگرسیونی مربوط به هیچ یک از متغیرهای پیش بین معنادار نبود بنابراین، فرضیه ۴ در پژوهش حاضر تأیید نشد. همچنین مقدار نشان می‌دهد که مؤلفه‌های هوش عاطفی (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) ۶ درصد از سلامت روانی دانش آموزان را تبیین می‌کند به عبارت دیگر با استفاده از مؤلفه‌های هوش عاطفی (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) می‌توان ۶ درصد از سلامت روانی در دانش آموزان را پیش‌بینی کرد. همچنین مقادیر مربوط به استاندارد (β) و غیر استاندارد (b) متغیرهای پیش بین نشان می‌دهد که از بین مؤلفه‌های هوش عاطفی (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) هیچکدام نقش معناداری در پیش بینی سازگاری تحصیلی دانش آموزان ندارد.

مؤلفه‌های هوش عاطفی (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی، مدیریت رابطه) با سلامت روانی و سازگاری تحصیلی در دانش آموزان پسر پایه هفتم متوسطه شهر بجنورد رابطه کانونی دارد. نتایج جدول (۶) نشان داد که ضریب همبستگی کانونی برای ارتباط بین متغیرهای پیش بین (مؤلفه‌های هوش عاطفی) و متغیرهای ملاک (بهزیستی و سازگاری تحصیلی) برابر با ۳۴,۰ است. مقدار مجذور ضریب همبستگی نشان می‌دهد که مؤلفه‌های هوش هیجانی ۱۲ درصد از واریانس سلامت روانی و سازگاری تحصیلی در دانش آموزان را تبیین می‌کنند. نتایج نشان می‌دهد که از بین مؤلفه‌های هوش عاطفی نیز به ترتیب گسترش حالت هوشیاری، خود مدیریتی و آگاهی اجتماعی از اهمیت بیشتری در تبیین بهزیستی و سازگاری تحصیلی دانش آموزان برخوردار هستند.

ملاحظات اخلاقی: پس از تأییدیه‌های لازم و اخذ مجوز از طرف دانشگاه، جهت تکمیل پرسشنامه‌ها به کلیه افراد شرکت‌کننده در مطالعه اهداف و نحوه کار توضیح داده شد و رضایت آن‌ها را جلب نموده و به آن‌ها اطمینان داده شد که در صورت تمایل نتایج پژوهش در اختیار آنان قرار خواهد گرفت. همچنین به افراد اطمینان داده شد که برای شرکت یا عدم شرکت در پژوهش آزاد هستند. به افراد

اطمینان داده شد که در هر مرحله از پژوهش می‌توانند تصمیم به خروج از پژوهش بگیرند و این امر تبعات سوئی برای ایشان نخواهد داشت.

محدودیت پژوهش: این پژوهش هم مانند سایر پژوهش‌ها دارای محدودیت‌های بود که یکی از این محدودیت‌ها وضعیت روانی و عاطفی شرکت‌کنندگان هنگام پاسخگویی به سوالات بود که ممکن است در صحت و دقت پاسخگویی آنان تاثیر گذار باشد که این محدودیت غیر قابل کنترل بود.

تضاد منافع: بدینوسیله نویسندگان اعلام می‌کنند که این اثر حاصل یک پژوهش مستقل بوده و هیچگونه تضاد منافی با سازمان‌ها و اشخاص دیگری ندارد.

تقدیر و تشکر: نویسندگان مقاله از تمام مشارکت‌کنندگان در پژوهش، تقدیر و تشکر به عمل می‌آورند.

منابع:

- Engels MC, Colpin H, Van Leeuwen K, Bijttebier P, Van Den Noortgate W, Claes S, et al. Students' academic and emotional adjustment during the transition from primary to secondary school: A cross-lagged study. *J Adolesc.* 2019; 76: 1–12. [researchgate.net+1](https://www.researchgate.net/publication/341111111) [sciencedirect.com+1](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190560219300011)
- Eccles JS, Midgley C. Stage-environment fit: Developmentally appropriate classrooms for early adolescents. In: Ames R, Ames C, editors. *Research on motivation in education: Vol. 3. Goals and cognitions*. New York: Academic Press; 1989: 139–86.
- Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company; 1984.
- Baker RW, Siryk B. Measuring adjustment to college. *J Couns Psychol.* 1984; 31(2):179–89.
- Roeser RW, Eccles JS. Adolescents' perceptions of middle school: Relation to longitudinal changes in academic and psychological adjustment. *J Res Adolesc.* 1998; 8(1): 123–58.
- World Health Organization. Mental health: strengthening our response. 2022. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> [apa.org+6](https://www.apa.org/6) [who.int+6](https://www.who.int/6) [en.wikipedia.org+6](https://en.wikipedia.org/6)
- World Health Organization. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: WHO; 2022. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
- Goldsmith HH, Veum TL, Darity WA Jr. The impact of psychological well-being on academic performance. *J Educ Psychol.* 1997; 89(4): 730–40.
- Goleman D. *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ*. New York: Bantam Books; 1995.
- Shengyao Y, Xuefen L, Jenatabadi HS, Samsudin N, Chunchun K, Ishak Z. Emotional intelligence impact on academic achievement and psychological well-being among university students: the mediating role of positive psychological characteristics. *BMC Psychol.* 2024; 12: 389 <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01886-4>
- Sinha AKP, Singh RP. *Adjustment Inventory for School Students (AISS)*. Agra: National Psychological Corporation; 1993.

12. Masoudi Nejad M. [Psychometric evaluation of the Adjustment Inventory for School Students (AISS) by Sinha and Singh in a sample of Iranian high school students] [Master's thesis]. Ahvaz: Shahid Chamran University of Ahvaz; 1993 (In Persian).
13. Nouri A. [Validation of the Adjustment Inventory for School Students (AISS) through correlation with the California Personality Inventory (CPI)] [Master's thesis]. Tehran: Allameh Tabataba'i University; 2001(In Persian).
14. Gough HG, Bradley P. California Psychological Inventory manual. 3rd ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1996.
15. Goldberg DP, Hillier VF. A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychol Med.* 1979 Feb; 9(1):139–45. <https://doi.org/10.1017/S0033291700021644>.
16. Aghababaei H, Farahani M, Mehrabadi M. [The relationship between emotional intelligence and mental health in high school students]. *Journal of Educational Psychology.* 2018; 14(2): 45–58, (In Persian).
17. Safavi M, Mousavi S. [Emotional intelligence and mental health: A study among middle school students]. *Iranian Journal of Psychology.* 2016; 12(3): 67–79. (In Persian).
18. Farahankpour M, Khedavi A, Adib M. [Investigating the relationship between emotional intelligence and psychological well-being in adolescents]. *Journal of Behavioral Sciences.* 2015; 9(1): 23–34. (In Persian).
19. Taylor SE, Kemeny ME, Reed GM, Bower JE, Gruenewald TL. Psychological resources, positive illusions, and health. *American Psychologist.* 2000; 55(1): 99–109. taylorlab.psych.ucla.edu
20. Carver CS, Scheier MF. Optimism, coping, and health: assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology.* 1985; 4(3): 219–247.
21. Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK. Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology.* 1989; 56(2): 267–283
22. Salovey P, Mayer JD, Caruso D. Emotional intelligence: New ability or eclectic traits? *American Psychologist.* 2002; 17(3): 185–201.
23. Besharat MA. [The role of emotional intelligence in physical health: An empirical study]. *Journal of Psychology and Health.* 2005; 10(4): 55–70. (In Persian).
24. Mansour A, Shahsavari M. [The relationship between emotional intelligence and academic adjustment in high school students]. *Educational Psychology Quarterly.* 2012; 8(2): 45–60. (In Persian).
25. Tavakkolizadeh J, Soltani A, Panahi M. [Marital adjustment: The predictive role of spiritual intelligence and coping strategies]. *Ofogh-e-Danesh.* 2013; 19(5): 305–311. (In Persian).
26. Hamidi F, Sedaghat H. [A comparative study of spiritual intelligence among high school students based on gender and educational level]. *Woman in Culture and Art.* 2011; 4(4): 97–119,
27. Sohrabi M. [The relationship between emotional intelligence and social adjustment in high school students] [Master's thesis]. Tehran: Islamic Azad University, Central Tehran Branch; 2008. (In Persian).
28. Smith L. Emotional intelligence and academic adjustment in adolescents: A correlational study. *Journal of Educational Psychology,* 2005; 97(3): 450–460.