Journal of Research in Behavioral Sciences

Year 2023, Volume 20, Issue 4

Predicting the Quality of Life Based on Emotional Intelligence with the Mediation of Self-Confidence among Married Women

Shiva Jahangiri[1], Hassan Abdi[2]

1. MA Student, Department of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.

2. (Corresponding author)* Assistant Professor, Department of Physical Education and Sport Science, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.

Abstract

Aim and Background: Quality of life includes different dimensions of physical, mental and social health and comfort of people's lives and is affected by various factors. For this reason, this research was conducted with the aim of predicting emotional intelligence based on the quality of life of married people with the mediation of self-confidence in married women.

Methods and Materials: The research method was descriptive-correlation. The statistical population of the research included all married women living in Semnan who had referred to counseling centers. The sampling method was purposeful and based on entry and exit criteria, 384 people were selected based on Morgan's table. The data collection tools include Petrides and Farnham's standard emotional intelligence questionnaires, World Health Organization's quality of life, and Cooper Smith's standard self-confidence questionnaire. Data analysis was done using ANOVA and regression tests. Also, SPSS software, version 26 was used at a significance level of 0.05.

Findings: The results of the research showed that among the variable dimensions of self-confidence, the educational and occupational scale ranked first with 41.2%, the social scale ranked second with 34.4%, the family scale ranked third with 23.1% and the general scale. With 19.15%, they are in the fourth place and the lie scale with negative 18.9%, affecting the quality of life of married women. Therefore, the role of self-confidence dimensions is significant ($p<0.05$). The results of examining the effect of emotional intelligence on self-confidence in married women in the research model were 21.9%. Also, the beta value of the relationship between married people's quality of life and emotional intelligence was found to be 0.469 in the first model and 0.539 in the second model, and the moderating variable of self-confidence has an increasing role, and its value is 0.274, and the moderating role of confidence is breath was statistically significant ($p<0.05$).

Conclusions: According to the results, clients can be informed about how low self-confidence can add to their psychological problems and how they can overcome their psychological problems with emotional intelligence to increase their quality of life during marriage.

Keywords: Emotional Intelligence, Quality Of Life, Self-Confidence, Married Women

Citation: Jahangiri Sh, Abdi H. **Predicting the quality of life based on emotional intelligence with the mediation of self-confidence among married women in Semnan province.** Res Behav Sci 2023; 20(4): 707-717.

* **Hassan Abdi,**
Email: habdi1978@gmail.com

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1401.20.4.11.1]

[DOI: 10.52547/rbs.20.4.11]

پیش‌بینی کیفیت زندگی بر اساس هوش هیجانی با میانجیگری اعتمادبه‌نفس در زنان متأهل

شیوا جهانگیری[1]، حسن عبدی[2]

۱- کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.

۲- (نویسنده مسئول)* استادیار، گروه تربیت‌بدنی و علوم ورزشی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1401.20.4.11.1]

[DOI: 10.52547/rbs.20.4.11]

چکیده

زمینه و هدف: کیفیت زندگی ابعاد متفاوت سلامت و آسایش جسمی، روانی و اجتماعی زندگی افراد را در برداشته و متأثر از عوامل مختلفی می‌باشد. به همین دلیل این پژوهش، باهدف پیش‌بینی هوش هیجانی بر اساس کیفیت زندگی متأهلین با میانجیگری اعتمادبه‌نفس در زنان متأهل انجام شد.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش توصیفی – همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان متأهل ساکن در شهر سمنان بود که به مراکز مشاوره مراجعه نموده بودند. روش نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس معیارهای ورود و خروج بود که ۳۸۴ نفر بر اساس جدول مورگان انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه‌های استاندارد هوش هیجانی پترایدز و فارنهام، کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی و پرسشنامه استاندارد اعتمادبه‌نفس کوپر اسمیت می‌باشد. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آنوا و رگرسیون صورت گرفت. همچنین از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ استفاده گردید.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد از میان ابعاد متغیر اعتمادبه‌نفس، مقیاس تحصیلی و شغلی با ۴۱/۲ درصد در رتبه نخست، مقیاس اجتماعی با ۳۴/۴ درصد در رتبه دوم، مقیاس خانوادگی ۲۳/۱ درصد در رتبه سوم و مقیاس عمومی با ۱۹/۱۵ درصد در رتبه چهارم و مقیاس دروغ با منفی ۱۸/۹ درصد، اثرگذاری بر کیفیت زندگی زنان متأهل قرارگرفته‌اند؛ بنابراین نقش ابعاد اعتمادبه‌نفس معنادار است ($p<۰/۰۵$). نتایج بررسی میزان تأثیر هوش هیجانی بر اعتمادبه‌نفس در زنان متأهل در مدل پژوهش ۲۱/۹ درصد به دست آمد. همچنین میزان بتای رابطه کیفیت زندگی متأهلین و هوش هیجانی در مدل نخست ۰/۴۶۹ و در مدل دوم ۰/۵۳۹ به دست آمد و متغیر تعدیل‌گر اعتمادبه‌نفس، نقش افزایشی دارد و میزان آن ۰/۲۷۴ به‌دست‌آمده است و نقش تعدیل گری اعتمادبه‌نفس ازنظر آماری معنی‌دار بود ($p<۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج حاصل می‌توان به مراجع آگاهی داد که چگونه اعتمادبه‌نفس پایین می‌تواند به مشکلات روانی آن‌ها بیافزاید و چگونه باهوش هیجانی می‌توانند بر مسائل روانی آن‌ها غلبه کنند تا کیفیت زندگی‌شان در دوره متأهلی افزایش یابد.

واژه‌های کلیدی: هوش هیجانی، کیفیت زندگی، اعتمادبه‌نفس، زنان متأهل

ارجاع: جهانگیری شیوا، عبدی حسن. **ت پیش‌بینی کیفیت زندگی بر اساس هوش هیجانی با میانجیگری اعتمادبه‌نفس در زنان متأهل استان سمنان**. مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۴۰۱؛ ۲۰(۴): ۷۰۷-۷۱۷.

*- **حسن عبدی،**

رایانامه: habdi1978@gmail.com

مقدمه

ازدواج یکی از مراحل مهم در مسیر توسعه زندگی شخصی و اجتماعی افراد است. این واحد به‌عنوان مهم‌ترین واحد اجتماعی محسوب می‌شود که عوامل زیادی در ثبات و قدرت آن دخیل هستند. ازاین‌رو، کیفیت زندگی بعد از ازدواج قوی‌ترین عامل پیش‌بینی کننده سلامت روانی افراد متأهل است و یکی از عوامل مهمی است که سرنوشت ازدواج آن‌ها را تعیین می‌کند (۱). متأهلین به‌عنوان شریکان عشقی به‌طور مشابه از یکدیگر برای فراهم آوردن راحتی، حمایت و امنیت در مواقع نیاز تقاضا می‌کنند و بسیاری از بزرگسالان شدیداً به شریک عشقی خود، به‌عنوان منبع مهمی از حمایت عاطفی، وابسته می‌شوند (۲). رویکرد روان‌شناسی مثبت تبلور تغییر در علم روان‌شناسی از صرف پرداختن به ترمیم آسیب‌ها به سمت بهینه‌سازی کیفیت زندگی است. این جنبش در پی آن است که از نقاط قوت انسان‌ها به‌عنوان سپری در مقابل بیماری روانی بهره گیرد (۳).

هوش هیجانی، ازجمله متغیرهای مهمی است که در پژوهش‌های مختلف در رابطه بین عوامل روان‌شناختی نقش مهمی ایفا کرده‌اند (۴). در ادبیات، هوش هیجانی به دو صورت خصیصه و توانایی مفهوم‌سازی شده است (۵). توانایی هوش هیجانی به مهارت فرد در ادراک، فهم، استفاده و مدیریت هیجان‌ها اشاره دارد و مانند دیگر هوش‌های استاندارد است که از طریق مقیاس‌های عملکرد سنجیده می‌شود. چارچوب کفایت هیجانی شامل دو حوزه عمده می‌شود: الف) کفایت فردی که خود مدیریتی را تعیین می‌کند و ب) کفایت اجتماعی که اداره روابط را تعیین می‌کند (۶). پژوهش‌ها نشان داده تنظیم هیجانی به‌عنوان پیش‌بینی معنادار برای رضایت زناشویی یافت شده و افراد باهوش هیجانی بالاتر بیشتر به صمیمیت و تعهد در روابط خود متمایل هستند (۷). شواهد محکمی از وجود رابطه بین هوش هیجانی و عوامل مرتبط باکیفیت زندگی حمایت می‌کند (۸). بنا به تعریف سازمان بهداشت جهانی، کیفیت زندگی، درک افراد از موقعیت خود در زندگی ازنظر فرهنگ، سیستم ارزشی که در آن زندگی می‌کنند، اهداف، انتظارات، استانداردها و اولویت‌هایشان است که کاملاً فردی بوده و توسط دیگران قابل‌مشاهده نیست (۹).

پژوهش‌های گذشته که در زمینه‌های مشابه انجام‌شده، ارتباط هوش هیجانی را در رابطه بین کیفیت زندگی تائید کرده است. هوش هیجانی بالاتر باکیفیت زندگی روانی، فیزیکی و اجتماعی بالاتر و اعتمادبه‌نفس و اعتماد بیشتر رابطه دارد (۱۰). هوش هیجانی مثبت یک پیش‌بینی قوی برای سازگاری بهتر روانی و اعتمادبه‌نفس بالا را در نظر می‌گیرد، درحالی‌که هوش هیجانی منفی یا پایین به‌طور قابل‌توجهی با افسردگی و رفتارهای مضر و ناراحت‌کننده ارتباط دارد. بسیاری از محققان متوجه شدند که بین هوش هیجانی و سلامت روانی افراد رابطه وجود دارد (۱۱). هوش هیجانی بالاتر منجر به کیفیت مثبت زندگی می‌شود و هوش هیجانی پایین تمایل به ایجاد آسیب‌شناسی روانی در بین افراد دارد (۱۲–۱۴). چندین مطالعه ثابت کرده‌اند که خلق‌وخوی غم‌انگیز می‌تواند به سطح پایین هوش هیجانی کمک کند. همچنین مشخص‌شده است که افراد دارای هوش هیجانی بالا توانایی اصلاح وضعیت بدبینانه و خلق‌وخوی خود را دارند (۱۵, ۱۶). هوش هیجانی در رابطه با سایر متغیرهای سلامت روانی موردمطالعه قرارگرفته است و نشان داده است که هوش هیجانی با سطوح بالاتر اعتمادبه‌نفس و اعتماد مثبت افراد ارتباط مستقیم دارد (۱۷, ۱۸).

لذا به نظر می‌رسد اعتمادبه‌نفس از متغیرهایی است که با ابعاد هوش هیجانی و کیفیت زندگی زوجین و بخصوص زنان متأهل در ارتباط باشد (۱۹). اعتمادبه‌نفس که به‌عنوان ارزیابی درونی (ذهنی) فرد از ارزشمندی خویش به‌عنوان یک شخص تعریف می‌شود، به‌طور مثبت باکیفیت روانی و جسمانی، رضایت از کیفیت رابطه، کیفیت رابطه عاشقانه و پایداری کیفیت روابط عاشقانه، رابطه دارد (۱۹). افراد با اعتمادبه‌نفس بالا روابط عاشقانه بهتری را تجربه می‌کنند (۲۰). روابط عاشقانه‌ای که در آن‌ها در هر دو شریک اعتمادبه‌نفس بالا گزارش می‌کنند معمولاً ازنظر هیجانی رضایت‌بخش‌تر و دارای پیوند بیشتری است (۳). گرچه بین اعتماد نفس و کیفیت زندگی ارتباطاتی یافت شده، بااین‌وجود یافته‌ها در زمینه رابطه سه‌گانه اعتمادبه‌نفس و هوش هیجانی و کیفیت زندگی محدود است. درنتیجه هرچند به نظر می‌رسد ارتقا اعتمادبه‌نفس ممکن است منجر به کیفیت زندگی مؤثرتر زنان شود، اما نیاز به بررسی‌های بیشتر به‌ویژه در زنان متأهل وجود دارد. از سوی دیگر بنا بر نتایج پژوهش‌های پیشین میان هوش هیجانی و اعتمادبه‌نفس زنان متأهل رابطه مثبت وجود دارد؛ بنابراین سؤال اصلی پژوهش بدین شکل قابل‌طرح است که: آیا اعتمادبه‌نفس در رابطه میان هوش هیجانی و کیفیت زندگی متأهلین، نقشی اثرگذار دارد؟

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1401.20.4.11.1]
[DOI: 10.52547/rbs.20.4.11]

مواد و روش‌ها

روش پژوهش توصیفی – همبستگی می‌باشد و جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان متأهل ساکن در شهر سمنان بود که به مراکز مشاوره مراجعه نموده بودند. روش نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس معیارهای ورود و خروج بود که ۳۸۴ نفر بر اساس جدول مورگان انتخاب شدند. ابزارهای اندازه‌گیری شامل استاندارد هوش هیجانی پترایدز و فارنهام، کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی و پرسشنامه استاندارد اعتمادبه‌نفس کوپر اسمیت بود.

پرسشنامه استاندارد هوش هیجانی پترایدز و فارنهام، ۲۰۰٦: پرسشنامه رگه هوش هیجانی پترایدز فارنهام ۲۰۰۶، یک مقیاس خود – سنجی است. فرم اصلی و نخستین آن دارای ۱۴۴ ماده و ۱۵ زیر مقیاس است. فرم کوتاه این پرسشنامه از ۳۰ ماده تشکیل‌شده است. به هر سؤال در یک مقیاس هفت‌درجه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم نمره داده می‌شود. هوش هیجانی جنبه دیگری از هوش است که در دستیابی افراد به موفقیت در ابعاد مختلف زندگی بیشتر از هوش شناختی ایفای نقش می‌کند. این پرسشنامه دارای زیر مقیاس‌های خوش‌بینی و خودآگاهی و درک، ارزیابی و مهار عواطف و هیجانات خود و دیگران و مهارت‌های اجتماعی است. روایی اولیه پرسشنامه حاضر توسط صاحب‌نظران مورد تائید قرار گرفت. در مرحله دوم این پرسشنامه به تعداد ۳۰ عدد به‌صورت پایلوت توزیع شد. درنهایت با اعمال نتایج به‌دست‌آمده از این نظر روایی نسخه نهایی پرسشنامه تأیید، مطالعه مقدماتی انجام و میزان پایایی آن نیز محاسبه گردید. فیروزی (۲۱) در مطالعه خود ضریب آلفای کرونباخ را برای این پرسشنامه ۰/۸۶ به دست آورد.

پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی (SF-36): پرسشنامه کیفیت زندگی ۳۶ سؤالی مشهورترین و پراستفاده‌ترین ابزار برای سنجش کیفیت زندگی است. سازمان بهداشت جهانی به‌منظور وجود انسجام در پژوهش‌ها و سنجش کیفیت زندگی، گروهی را برای ساخت پرسشنامه مأمور کرد. حاصل کار این گروه پرسشنامه کیفیت زندگی ۱۰۰ سؤالی بود. چند سال بعد برای استفاده آسان‌تر از این پرسشنامه فرم کوتاهی از آن تهیه شد. پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی ۲۶ سؤالی یک پرسشنامه ۲۶ سؤالی است که کیفیت زندگی کلی و عمومی فرد را می‌سنجد. این مقیاس در سال ۱۹۹۶ توسط گروهی از کارشناسان سازمان بهداشت جهانی و با تعدیل گویه‌های فرم ۱۰۰ سؤالی این پرسشنامه ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۴ زیرمقیاس و یک نمره کلی است. این زیر مقیاس‌ها عبارت‌اند از: سلامت جسمی، سلامت روان، روابط اجتماعی، سلامت محیط اطراف و یک نمره کلی. در ابتدا یک نمره خام برای هر زیرمقیاس به دست می‌آید که باید از طریق یک فرمول به نمره‌ای استاندارد بین ۰ تا ۱۰۰ تبدیل شود. نمره بالاتر نشان‌دهنده کیفیت زندگی بیشتر است. روایی و پایایی این پرسشنامه توسط جعفری و همکاران (۲۲) تائید شده است.

پرسشنامه استاندارد اعتمادبه‌نفس کوپر اسمیت (SEI): پرسشنامه کوپر اسمیت (۱۹۶۷) شامل ۵۸ ماده است که احساسات، عقاید یا واکنش‌های فرد را توصیف می‌کند و آزمودنی باید با این مواد با علامت‌گذاری در دو خانه (به من شبیه است (بلی) یا (به من شبیه نیست (خیر)) پاسخ دهد. مواد هر یک از زیرمقیاس‌ها عبارت‌اند از : مقیاس عمومی ۲۶ ماده، مقیاس اجتماعی ۸ ماده، مقیاس خانوادگی ۸ ماده، مقیاس تحصیلی یا شغلی ۸ ماده و مقیاس دروغ ۸ ماده، نمرات زیر مقیاس‌ها و هم‌چنین نمره‌ی کلی، امکان مشخص کردن زمینه‌ای را که در آن افراد واجد تصویر مثبتی از خود هستند، فراهم می‌سازد. پایایی پرسشنامه در تحقیق گل پرور و همکاران (۲۳) با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۶۷ به دست آمد.

روش آماری: تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آنوا و رگرسیون صورت گرفت. همچنین از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ استفاده گردید.

یافته‌ها

نتایج آمار توصیفی در پژوهش حاضر نشان می‌دهد که از تعداد ۳۸۴ نفر شرکت‌کننده در این پژوهش همه را زنان تشکیل می‌دهند. اکثریت نمونه آماری دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد (۴۳ درصد) بوده و در رده بعدی افراد دارای مدرک کارشناسی با ۲۸ درصد قرارگرفته‌اند. سایر رده‌های تحصیلاتی در گام‌های بعدی قرار می‌گیرند.

گروه سنی ۲۵ تا ۳۵ سال بیشترین درصد فراوانی (۵۵ درصد) را در بین گروه‌ها به خود اختصاص داده‌اند. پس‌از آن‌ها گروه‌های سنی ۱۸ تا ۲۵ سال (۴۲ درصد) و بعد گروه سنی ۴۵ تا ۵۵ سال (۳ درصد) قرارگرفته‌اند.

اکثر زوجین (۴۰ درصد) فاقد فرزند می‌باشند و ۲۶ درصد آن‌ها دارای یک فرزند، ۲۱ درصد دارای ۲ فرزند، ۵ درصد دارای

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1401.20.4.11.1]
[DOI: 10.52547/rbs.20.4.11]

۳ و ۵ درصد دارای ۴ فرزند بوده و تنها ۳ درصد زوجین دارای تعداد فرزندان بیش از ۵ نفر می‌باشند. نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنف نشان داد که سطح معنی‌داری تمامی متغیرهای پژوهش از ۰/۰۵ بیشتر است؛ بنابراین داده‌ها نرمال می‌باشند

جدول ۱. ضریب تعیین برای بررسی صحت انتخاب متغیرهای پژوهش

همبستگی چندگانه R	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل‌شده	تخمین خطای استاندارد
۵۰/۳۵	۰/۳۲۶	۰/۳۰۶	۱۵/۴۷۶۱

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، ابعاد متغیر اعتمادبه‌نفس (مقیاس عمومی، مقیاس اجتماعی، مقیاس خانوادگی، مقیاس تحصیلی یا شغلی و مقیاس دروغ) درمجموع ۳۰/۶ درصد از متغیر کیفیت زندگی را تبیین می‌کنند. تفاوت اندک مقادیر مجذور ضریب تعیین و مجذور ضریب تعیین تنظیم‌شده، نشان می‌دهد که ابعاد متغیر اعتمادبه‌نفس (مقیاس عمومی، مقیاس اجتماعی، مقیاس خانوادگی، مقیاس تحصیلی یا شغلی و مقیاس دروغ) در مدل پژوهش به‌درستی انتخاب‌شده است.

جدول ۲. آزمون آنوا جهت بررسی معنی‌دار بودن مدل پژوهش

منابع تغییرات	SS	df	MS	F	p
رگرسیون	۴۴۶۳/۵۶۰	۲	۲۲۳۱/۷۸۰	۹/۰۵۷	۰/۰۰۱
باقیمانده	۳۱۲۹۵/۶۷۱	۲۱۸	۲۴۶/۲۴۳		
مجموع	۳۵۷۵۹/۲۳۱	۲۲۰			

مقادیر آنوا در جدول ۲ معنی‌داری کلی مدل رگرسیون را آزمون می‌کند. مقدار آماره آزمون معنی‌داری مدل که همان آماره F است برابر ۹/۰۵۷ است که با توجه به مقدار ضریب معناداری آزمون که برابر ۰,۰۰۰ بوده و کمتر از ۰/۰۵ است فرض صفر با اطمینان ۰/۹۵ درصد رد می‌شود یعنی مدل موجود با اطمینان ۹۵ درصد معنی‌دار بوده و بر اساس داده‌های موجود این مدل قادر به بیان تغییرات متغیر کیفیت زندگی می‌باشد.

در جدول ۳، برآورد ضرایب و خصوصیات مربوط به آزمون آن‌ها دیده می‌شود. همان‌طور که در جدول زیر مشاهده می‌کنید، مقدار ثابت در مدل با مقدار ۴۱/۰۷۹ ظاهرشده است. همچنین مشخص است که ضرایب هر یک از متغیرها مثبت بوده و با توجه به کوچک‌تر بودن مقدار *p*، متغیر از مقدار ۰/۰۵ فرض صفر بودنشان رد می‌شود. بازهم این موضوع دلیلی بر مناسب بودن مدل رگرسیونی است.

جدول ۳. تحلیل رگرسیون جهت برآورد میزان اثر متغیر اعتمادبه‌نفس بر کیفیت زندگی

منابع تغییرات	اثرات استانداردنشده		اثرات استانداردشده	t مقدار آزمون	*p*
	B میزان اثر تقریبی	خطای استاندارد	Beta میزان اثر واقعی		
مقدار ثابت	۴۱/۰۷۹	۸/۴۱۵		۴/۸۸۲	۰/۰۰۱
مقیاس عمومی	۰/۲۳۷	۰/۱۰۴	۰/۱۹۵	۲/۲۸۰	۰/۰۲۴
مقیاس اجتماعی	۰/۷۲۰	۰/۱۷۹	۰/۳۴۴	۴/۰۲۵	۰/۰۰۱
مقیاس خانوادگی	۰/۴۱۳	۰/۱۶۸	۰/۲۳۱	۲/۱۶	۰/۰۳۱
مقیاس تحصیلی و شغلی	۰/۱۷۶	۰/۱۲۸	۰/۴۱۲	۳/۱۲۴	۰/۰۲۵
مقیاس دروغ	-۰/۲۴۸	۰/۱۳۴	-۰/۱۸۹	-۲/۲۰۷	۰/۰۱۸

در جدول ۳، مدل تحلیل مسیر منتج شده از نتایج آزمون رگرسیون فرضیه اول، ارائه‌شده است. مشاهده می‌شود که مقیاس تحصیلی و شغلی با ۴۱/۲ درصد در رتبه نخست، مقیاس اجتماعی با ۳۴/۴ درصد در رتبه دوم، مقیاس خانوادگی ۲۳/۱ درصد در رتبه سوم و مقیاس عمومی با ۱۹/۵ درصد در رتبه

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1401.20.4.11.1]
[DOI: 10.52547/rbs.20.4.11]

چهارم و مقیاس دروغ با منفی ۱۸/۹ درصد، اثرگذاری بر کیفیت زندگی زنان متأهل قرارگرفته‌اند. لذا این فرضیه تائید می‌شود.

برای بررسی فرضیه دوم از رگرسیون خطی استفاده می‌شود. برای بررسی فرضیه توسط این آزمون برابر مدل پژوهش، هوش هیجانی و اعتمادبه‌نفس در زنان متأهل محاسبه می‌گردد. نتایج حاصل از رگرسیون زیر نمایش داده‌شده است.

جدول ٤. ضریب تعیین

مدل پژوهش	ضریب تعیین R	مجذور ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل‌شده	خطای انحراف	دوربین واتسون
۱	۰/۴۹۷	۰/۴۷۸	۰/۴۲۱	۰/۶۵۸۳۲	۱/۸۶۱

همان‌گونه که در جدول ۴، مشاهده می‌شود، میزان ضریب تشخیص تعدیل‌شده متغیر وابسته ۰/۴۲۱ می‌باشد. جدول فوق مشخص می‌سازد که متغیر مستقل هوش هیجانی ۴۲/۱ درصد از اعتمادبه‌نفس در زنان متأهل را تبیین می‌کند. تفاوت مقادیر مجذور ضریب تعیین و مجذور ضریب تعیین تنظیم‌شده، نشان می‌دهد که متغیرهای مستقل در مدل پژوهش به‌درستی انتخاب‌شده است.

جدول ۵. آزمون آن‌ها جهت بررسی معنی‌دار بودن مدل پژوهش

	SS	df	MS	F	*p*
رگرسیون	۴۸۸/۸۲۶	۱	۴۸۸/۸۲۶	۸/۳۵۵	۰/۰۰۴
باقیمانده	۹۷۳۵/۸۸۲	۱۶۶	۵۸/۶۵		
کل	۱۰۲۲۴/۷۱	۱۶۷			

مقادیر آنوا در جدول ۵ معنی‌داری کلی مدل رگرسیون را آزمون می‌کند. مقدار آماره آزمون معنی‌داری مدل پژوهش که همان آماره F است به ترتیب برابر ۸/۳۳۵ است که با توجه به مقدار ضریب معناداری آزمون که برابر ۰/۰۰۴ بوده و کمتر از ۰/۰۵ است فرض صفر با اطمینان ۰/۹۵ درصد رد می‌شود یعنی مدل موجود با اطمینان ۹۵٪ درصد معنی‌دار بوده و بر اساس داده‌های موجود این مدل قادر به بیان تغییرات متغیر اعتمادبه‌نفس در زنان متأهل می‌باشد.

در جدول ۶، برآورد ضرایب و خصوصیات مربوط به آزمون آن‌ها دیده می‌شود. همان‌طور که در جدول زیر مشاهده می‌کنید، مقدار ثابت در مدل با مقدار ۶۵/۰۸۸ ظاهرشده است. همچنین مشخص است که ضرایب هر یک از متغیرها مثبت بوده و با توجه به کوچک‌تر بودن مقدار *p*، متغیر از مقدار ۰/۰۵ فرض صفر بودنشان رد می‌شود. بازهم این موضوع دلیلی بر مناسب بودن مدل رگرسیونی است.

جدول ٦. تحلیل رگرسیون

مدل پژوهش		اثرات غیراستاندارد		اثرات استاندارد	آماره t	معناداری
		B	خطای استاندارد	اثر مسیر Beta		
۱	مقدار ثابت	۶۵/۰۸۸	۳/۵۳۰		۱۸/۴۴۰	۰/۰۰۱
	هوش هیجانی	۰/۰۸۹	۰/۰۳۱	۰/۲۱۹	۲/۸۸۷	۰/۰۰۴

میزان تأثیر هوش هیجانی ، بر اعتمادبه‌نفس در زنان متأهل در مدل پژوهش ۲۱/۹ درصد به‌دست‌آمده است. ازآنجاکه آماره تی نیز ۲/۸۸۷ به‌دست‌آمده است و قدر مطلق آن از مقدار بحرانی ۱/۹۶ بزرگ‌تر است بنابراین نقش هوش هیجانی معنادار است. لذا می‌توان گفت این فرضیه تائید می‌شود.

بین کیفیت زندگی متأهلین و هوش هیجانی با میانجی‌گری اعتمادبه‌نفس در زنان متأهل رابطه وجود دارد.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1401.20.4.11.1]
[DOI: 10.52547/rbs.20.4.11]

برای آزمودن فرضیه سوم از رگرسیون خطی استفاده می‌شود. برای بررسی فرضیه توسط این آزمون برابر مدل پژوهش، اعتمادبه‌نفس افراد نمونه، کیفیت زندگی متأهلین و هوش هیجانی و درنهایت متغیر مضروب اعتمادبه‌نفس در کیفیت زندگی متأهلین نیز محاسبه می‌گردد.

نتایج حاصل از رگرسیون با در نظرگیری نقش متغیر تعدیل‌گر در خروجی زیر نمایش داده‌شده است.

جدول ۷. ضریب تعیین

مدل پژوهش	ضریب تعیین R	مجذور ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل‌شده	خطای انحراف	دوربین واتسون
بدون تعدیل‌گر	۰/۵۳۹a	۰/۲۹۰	۰/۲۸۸	۶/۰۲۵۴۷	
با تعدیل‌گر	۰/۶۰۰b	۰/۳۶۰	۰/۳۵۷	۵/۷۲۸۱۰	۲/۲۱۷

همان‌گونه که در جدول ۷، مشاهده می‌شود، میزان ضریب تشخیص متغیر وابسته از ۰/۵۳۹ به ۰/۶۰۰ افزایش‌یافته است. جدول فوق مشخص می‌سازد که متغیرهای مستقل درمجموع از طریق متغیر اعتمادبه‌نفس ۶۰ درصد از متغیر کیفیت زندگی متأهلین را تبیین می‌کنند. تفاوت مقادیر مجذور ضریب تعیین و مجذور ضریب تعیین تنظیم‌شده، نشان می‌دهد که متغیرهای مستقل در مدل پژوهش به‌درستی انتخاب‌شده است.

جدول ۸. آزمون آن‌ها جهت بررسی معنی‌دار بودن مدل پژوهش

	SS	df	MS	F	*p*
رگرسیون	۵۶۶۴/۹۳۴	۱	۵۶۶۴/۹۳۴	۱۵۶/۰۳۱	۰/۰۰۱b
باقیمانده	۱۳۸۶۹/۰۲۵	۳۸۲	۳۶/۳۰۶		
کل	۱۹۵۳۳/۹۵۸	۳۸۳			
رگرسیون	۷۰۳۲/۹۱۴	۲	۳۵۱۶/۴۵۷	۱۰۷/۱۷۳	۰/۰۰۱c
باقیمانده	۱۲۵۰۱/۰۴۵	۳۸۱	۳۲/۸۱۱		
کل	۱۹۵۳۳/۹۵۸	۳۸۳			

جدول ۹. تحلیل رگرسیون

	مدل پژوهش	اثرات غیراستاندارد		اثرات استاندارد	آمارهt	معناداری
		B	خطای استاندارد	اثر مسیر BETA		
۱	مقدار ثابت	۱۹/۲۵	۲/۱۲		۹/۰۶	<۰/۰۰۱
	کیفیت زندگی متأهلین	۰/۱۶	۰/۰۱	۰/۴۷	۱۱/۰۸	<۰/۰۰۱
۲	مقدار ثابت	۱۷/۶۴	۲/۰۳		۸/۶۷	<۰/۰۰۱
	کیفیت زندگی متأهلین	۰/۱۸	۰/۰۱	۰/۵۴	۱۲/۴۹	<۰/۰۰۱
	کیفیت زندگی متأهلین با تعدیل گری اعتمادبه‌نفس	۰/۰۲	۰/۰۱	۰/۲۷	۶/۴۶	<۰/۰۰۱

مقادیر آنوا در جدول ۸، معنی‌داری کلی مدل رگرسیون را آزمون می‌کند. مقدار آماره آزمون معنی‌داری هر دو مدل پژوهش که همان آماره F است به ترتیب برابر ۱۵۶ و ۱۰۷ است که با توجه به مقدار ضریب معناداری آزمون که برابر ۰/۰۰۱ بوده و کمتر از ۰/۰۵ است فرض صفر با اطمینان ۰/۹۵ درصد رد می‌شود یعنی مدل موجود با اطمینان ۹۵٪ درصد معنی‌دار بوده و بر اساس داده‌های موجود این مدل قادر به بیان تغییرات متغیر کیفیت زندگی متأهلین می‌باشد.

در جدول ۹، برآورد ضرایب و خصوصیات مربوط به آزمون آن‌ها دیده می‌شود. همان‌طور که در جدول زیر مشاهده می‌کنید، مقدار ثابت در مدل با مقدار ۱۷/۶ ظاهرشده است. همچنین مشخص است که ضرایب هر یک از متغیرها مثبت بوده و با توجه به کوچک‌تر بودن سطح معنی‌داری، متغیر از مقدار ۰/۰۵

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1401.20.4.11.1]
[DOI: 10.52547/rbs.20.4.11]

فرض صفر بودنشان رد می‌شود. بازهم این موضوع دلیلی بر مناسب بودن مدل رگرسیونی است.

میزان بتای رابطه کیفیت زندگی متأهلین و هوش هیجانی در مدل نخست ۰/۶۴۹ و در مدل دوم ۰/۵۳۹ به‌دست‌آمده است. همچنین در مدل شماره دو مشخص‌شده است که متغیر تعدیل گر اعتمادبه‌نفس، نقش افزایشی دارد و میزان آن ۰/۲۷۴ به‌دست‌آمده است. ازآنجاکه آماره تی نیز ۶/۴۵۷ به‌دست‌آمده است و قدر مطلق آن از مقدار بحرانی ۱/۹۶ بزرگ‌تر است بنابراین نقش تعدیل گری اعتمادبه‌نفس معنادار است. لذا می‌توان گفت این فرضیه تائید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج تحقیق نشان داد که بین ابعاد اعتمادبه‌نفس (مقیاس عمومی، مقیاس اجتماعی، مقیاس خانوادگی، مقیاس تحصیلی یا شغلی و مقیاس دروغ) باکیفیت زندگی متأهلین زنان متأهل رابطه وجود دارد.

در این خصوص نتایج این پژوهش نشان داد مقیاس تحصیلی و شغلی در رتبه نخست، مقیاس اجتماعی در رتبه دوم، مقیاس خانوادگی در رتبه سوم و مقیاس عمومی در رتبه چهارم و مقیاس دروغ با اثر منفی در مرتبه پنجم، اثرگذاری بر کیفیت زندگی زنان متأهل قرارگرفته‌اند؛ بنابراین نقش ابعاد اعتمادبه‌نفس معنادار است. لذا می‌توان گفت این فرضیه تائید می‌شود. این نتایج به نتایج تحقیقات ولروک (۲۴)، نیارکو و همکاران (۲۵) آنگلکی (۲۶) هم‌راستا بود. در تبیین این نتایج می‌توان گفت افراد متأهل با اعتمادبه‌نفس پایین در روابط زناشویی و زندگی مشترک خود با همسرانشان احساس آسیب‌پذیری می‌کنند، ازجمله احساس عدم اطمینان در موردحمایت و عشق شریک زندگی خود. افرادی که اعتمادبه‌نفس پایینی دارند، درنهایت از قربانیان زندگی مشترک هستند زیرا احساس نمی‌کنند که مورد تحسین و حمایت شریک زندگی خود هستند. زن و شوهران دارای اعتمادبه‌نفس پایین مانند دیگران به روابط قوی بین فردی نیاز دارند، اما نسبت به طرد شدن و تهدیدهای بین فردی بسیار حساس هستند. "آن‌ها نظر مثبت شریک خود را نادیده می‌گیرند و اینکه شریک زندگی آن‌ها چقدر آن‌ها را دوست دارد و از آن‌ها مراقبت می‌کند. آن‌ها فکر می‌کنند که همسرشان در کنار آن‌ها نیست و در صورت نیاز نمی‌توانند از آن‌ها حمایت کنند".این تردیدها می‌توانند بر خلق‌وخو، استرس و کیفیت زندگی تأثیر بگذارند. وقتی آن‌ها تصمیم می‌گیرند ترجیحات شخصی خود را قربانی رابطه زناشویی خود کنند، از این اقدامات پشیمان می‌شوند و پیامدهای منفی بیشتری برای سلامتی آن‌ها ایجاد می‌کند. اعتمادبه‌نفس پایین با پشیمانی بیشتر از فداکاری‌های گذشته ارتباط دارد که به‌نوبه خود بر خلق منفی، استرس و کیفیت زندگی تأثیر می‌گذارد. زنان متأهل دارای اعتمادبه‌نفس پایین احساس می‌کنند که طرف مقابل پس از فداکاری از حمایت کمتری برخوردار است و این به توضیح چرایی پشیمانی از فداکاری‌های خود کمک می‌کند. مسئله این نیست که چقدر یا چند بار قربانی می‌شوند، زنان متأهل که اعتمادبه‌نفس پایینی دارند در روابط خود به‌اندازه افراد دارای اعتمادبه‌نفس بالا فداکاری می‌کنند. بااین‌حال، آن‌ها به‌احتمال‌زیاد از آن فداکاری‌ها پشیمان می‌شوند و این باعث می‌شود آن‌ها حتی در طول زمان احساس منفی بیشتر، استرس بیشتر و کیفیت کمتر از زندگی را تجربه کنند. روابط زندگی مشترک مثبت، حمایت و پذیرش، به توسعه اعتمادبه‌نفس در زنان متأهل در طول زمان کمک می‌کند. رابطه متقابل بین اعتمادبه‌نفس و روابط زندگی مشترک به این معناست که اثرات یک حلقه بازخورد مثبت، در طول زمان جمع می‌شود و می‌تواند در زندگی زنان متأهل قابل‌توجه باشد. روابط مثبت با همسر ممکن است اعتمادبه‌نفس را در زنان متأهل تقویت کند که منجر به روابط مثبت‌تر با آن‌ها در مهروموم‌های بعد می‌شود و اعتمادبه‌نفس آن‌ها را بیشتر تقویت کند. بااین‌حال، هنوز به یک نظریه یکپارچه نیاز است که بتواند توضیح دهد که آیا این‌گونه روابط چنین اثر تجمعی در طول زندگی زنان متأهل دارند. هنگامی‌که اعتمادبه‌نفس یا کیفیت روابط زندگی مشترک پایین است، می‌تواند بر عامل دیگر تأثیر منفی بگذارد و مارپیچ رو به پایین را ایجاد کند و مداخلات بالینی را برای جبران این توسعه بالقوه نامطلوب بسیار مهم می‌کند. لذا با تقویت اعتمادبه‌نفس زنان متأهل، رضایت از کیفیت روابط زناشویی و درنتیجه سلامت عاطفی همه اعضای خانواده افزایش می‌یابد. هنگامی‌که شخص اهمیت اعتمادبه‌نفس را برای روابط متقابل با همسرش می‌پذیرد، منطقی است که تلاش آگاهانه‌ای را در جهت ایجاد یا تقویت اعتمادبه‌نفس خود و وی انجام دهد. اگر با شخصی که اهمیت ویژه‌ای دارد رابطه زناشویی برقرار شود، فرصتی برای رشد شخصی هر دو نفر ایجاد می‌شود. راه‌های ارتباطی آن‌ها با یکدیگر می‌تواند بر اعتمادبه‌نفس هر دو نفر در زندگی مشترکشان تأثیر مثبت یا منفی بگذارد.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1401.20.4.11.1]
[DOI: 10.52547/rbs.20.4.11]

میزان تأثیر هوش هیجانی بر اعتمادبه‌نفس در زنان متأهل در مدل پژوهش معنادار است. لذا می‌توان گفت این فرضیه تائید می‌شود. این نتایج به نتایج تحقیق جادسوالا (۱۱) هم‌راستا می‌باشد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت زنان متأهلی که می‌توانند احساسات خود را درک کرده و هدایت کنند، می‌توانند به‌طورکلی در مقایسه با زنانی که نمی‌توانند دید بهتری نسبت به زندگی داشته باشند، از سلامت روان برخوردار شوند. هوش هیجانی موضوعی است که می‌تواند در توضیح، درک و تفسیر احساسات، لذت‌ها و توانایی این گروه از زنان کمک کند. هوش هیجانی به زنان متأهل این امکان را می‌دهد که احساسات و لذت‌های خود و دیگران را تضمین کند. هوش هیجانی مثبت یک پیش‌بینی قوی برای سازگاری بهتر روانی و اعتمادبه‌نفس بالا را در نظر می‌گیرد، هوش هیجانی بالاتر زنان متأهل منجر به کیفیت مثبت زندگی می‌شود و هوش هیجانی پایین تمایل به ایجاد آسیب‌شناسی روانی در بین زوجین دارد. زنان متأهل دارای هوش هیجانی بالا توانایی اصلاح وضعیت بدبینانه و خلق‌وخوی خود رادارند. زنان متأهل بیشتر از مردان در روابط عاطفی و گرم هستند، بنابراین در مقایسه با مردان هوش هیجانی بیشتری در نظر گرفته می‌شود. جامعه نقش مهمی در افزایش هوش هیجانی زنان دارد. علاوه بر این، هوش هیجانی بالاتر در زنان را می‌توان بر اساس ویژگی‌های شخصیتی آن‌ها توصیف کرد. انتظار می‌رود آن‌ها به‌گونه‌ای تربیت‌شده باشند که آن‌ها را ازنظر احساسی باهوش‌تر می‌کند. شاید سن و وضعیت تا هل نقش کمی در هوش هیجانی ایفا کنند. زنان متأهلی که اعتمادبه‌نفس بالایی دارند درک مثبتی از خودشان دارند. آن‌ها در مقایسه با افرادی که اعتمادبه‌نفس ضعیف و پایینی دارند از توانایی روانی بیشتری برخوردارند و ازنظر روحی سالم‌تر هستند. ارزیابی خود این افراد بر اساس ادراکات خودشان از خودشان است و نظر دیگران نیز نقش مهمی ایفا می‌کند؛ بنابراین اعتمادبه‌نفس یک شاخص حیاتی برای ایجاد هوش هیجانی بالا در بین زوجین است. ابعاد احساسی درک شده، به‌ویژه وضوح و ترمیم خلق، رابطه مثبت با رضایت از زندگی و اعتمادبه‌نفس نیز با رضایت زوجین از زندگی رابطه مثبت دارد. زوجینی که وضع خلقی خوبی دارند و احساسات خود را ترمیم می‌کنند، به‌احتمال‌زیاد در فرایند خودارزیابی تأثیر مثبتی دارند و ارزش خود را بیشتر تجربه می‌کنند که منجر به رضایت بیشتر از زندگی می‌شود. اعتمادبه‌نفس پایین منجر به تحریکات عاطفی می‌شود. زنانی که در زندگی مشترک اعتمادبه‌نفس بالایی دارند، مطلوب قضاوت شده و نسبت به خود احساس خوش‌بینی می‌کنند. اعتمادبه‌نفس پایین منجر به هیاهوی احساسی می‌شود که افراد را مستعد خشونت می‌کند. زنان متأهل دارای اعتمادبه‌نفس بالا خود را مطلوب قضاوت می‌کنند و در زندگی مشترکشان نسبت به خود احساس خوش‌بینی می‌کنند. نقش هوش هیجانی و عوامل جمعیت شناختی در اعتمادبه‌نفس و سازگاری اجتماعی، خانوادگی، هیجان‌انگیز و جسمانی همسران نشان می‌دهد که بین هوش هیجانی و هر پنج عنصر اعتمادبه‌نفس همبستگی مثبت وجود دارد. زنان در مقایسه با مردان مهربان‌تر و احساساتی‌تر پاسخگو هستند. گرایش زنان برای نشان دادن سطح بالاتری از هوش هیجانی در مقایسه با مردان به طرق مختلف ازجمله نحوه درک، استفاده، تشخیص و مدیریت احساسات افراد ارزیابی‌شده است. زنان تمایل طبیعی برای تشخیص و کنترل احساسات و احساسات خود برای سازگاری در هر نوع محیط اجتماعی دارند. یکی از دلایل احتمالی این مورد در زمینه هوش هیجانی این است که زنان در جوامع ما به‌گونه‌ای معاشرت می‌کنند که آن‌ها را ازنظر احساسی باهوش‌تر می‌کند، اجتماعی هستند و مستقیماً عصبانیت خود را ابراز نمی‌کنند و با آرامش تمام مشکلات را حل کنند. زنان بیشتر مسئولیت‌های خانه را بر عهده‌دارند و در خانه می‌مانند درحالی‌که مردان وظیفه‌دارند درآمد کسب کنند، بنابراین مردان قدرت بیشتری دارند زیرا زنان ازنظر مالی به آن‌ها وابسته هستند بنابراین زنان به‌گونه‌ای تربیت می‌شوند که به آن‌ها رفتار وزندگی را بیاموزد. در جوامع مردسالار فرض می‌شود که تفاوت جنسیتی در اعتمادبه‌نفس در بین زوجین وجود ندارد.

بین کیفیت زندگی متأهلین و هوش هیجانی با میانجی‌گری اعتمادبه‌نفس در زنان متأهل رابطه وجود دارد.

رابطه کیفیت زندگی متأهلین و هوش هیجانی معنادار است. لذا می‌توان گفت این فرضیه تائید می‌شود. این نتایج به نتایج مطالعه کونگ فنگ و همکاران (۱) هم‌راستا بود. در تبیین این نتایج می‌توان گفت زنان متأهل دارای هوش هیجانی با درک هویت خود به‌عنوان یک زوج علاوه بر هویت جداگانه خود به‌عنوان یک فرد، این رابطه را تشویق می‌کنند. آن‌ها از نقش‌های مربوط به خود و مشارکت در زندگی مشترک، احساس اطمینان می‌کنند. آن‌ها کیفیت زندگی زناشویی را به دو دسته ابعاد مثبت (شادی، حمایت، رضایت) و ابعاد منفی (درگیری، تنش، فشار؛ بردبری و همکاران) تعریف می‌کنند. هوش هیجانی زنان متأهل در پیش‌بینی تعدادی از نتایج واقعی زندگی مانند

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1401.20.4.11.1]
[DOI: 10.52547/rbs.20.4.11]

موفقیت شغلی و تحصیلی و کیفیت روابط بین فردی بسیار مهم است. هوش هیجانی زنان متأهل این نتایج زندگی واقعی را به شیوه‌ای متفاوت از هوش عمومی یا شخصیت پیش‌بینی می‌کند. جنسیت جزء کاربردی هوش هیجانی در مدیریت احساسات در روابط زناشویی است. زنان در مقیاس‌های هوش هیجانی در مقایسه با مردان ارتباط معنادارتری باکیفیت ارتباط دارند. نقصان در شایستگی عاطفی و عاطفی زنان متأهل احتمالاً تأثیرات ناخوشایندی بر زندگی زناشویی آن‌ها خواهد داشت. برخی از این کمبودها شامل ناتوانی در خودآگاهی، عدم کنترل خود، عدم همدلی و ناتوانی در همدردی با یکدیگر و به‌طورکلی کمبود در برقراری یک رابطه پربار است. ازآنجاکه ضریب عاطفی و خودکارآمدی کل شخصیت فرد است، مدیریت احساسات، درک دیگران، ایجاد ارتباط بین هوش هیجانی، خودکارآمدی و رضایت زناشویی کاملاً معنی‌دار است. همچنین زنان متأهلی که قادر به تنظیم احساسات هستند باکیفیت زندگی نیز مرتبط هستند. کیفیت زندگی یکی از ویژگی‌های مهم است که یک زن متأهل سالم باید از آن برخوردار باشد. از محدودیت‌های تحقیق می‌توان به محدود بودن جامعه آماری به شهر سمنان اشاره نمود که در تعمیم آن به سایر نقاط جانب احتیاط را رعایت نمود. با استفاده از نتایج تحقیق می‌توان به مراجع آگاهی داد که چگونه اعتمادبه‌نفس پایین می‌تواند به مشکلات روانی آن‌ها بی افزاید و چگونه باهوش هیجانی می‌تواند بر مسائل روانی آن‌ها غلبه کند.

تقدیر و تشکر

این مقاله مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی می‌باشد. نویسنده از استاد راهنما و تمام افرادی که در انجام این تحقیق همکاری نمودند کمال تقدیر و تشکر را دارد.

References

1. Kong F, Gong X, Sajjad S, Yang K, Zhao J. How is emotional intelligence linked to life satisfaction? The mediating role of social support, positive affect and negative affect. Journal of Happiness Studies. 2019;20:2733-45.
2. Casino-García AM, Llopis-Bueno MJ, Llinares-Insa LI. Emotional intelligence profiles and self-esteem/self-concept: An analysis of relationships in gifted students. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021;18(3):1006.
3. Anshelevich EE, Mosojane KI, Kenosi L, Nkomazana O, Williams VL. Factors affecting quality of life for people living with albinism in Botswana. Dermatologic clinics. 2021;39(1):129-45.
4. Quintanilla L, Giménez-Dasí M. Children's understanding of depreciation in scenarios of envy and modesty. European Journal of Developmental Psychology. 2017;14(3):281-94.
5. Hitokoto H, Uchida Y. Interdependent happiness: Theoretical importance and measurement validity. Journal of Happiness Studies. 2015;16:211-39.
6. Ghadampour E, Heidaryani L, Radmehr F. Investigating the Relationship Between the Meaning of Life and Self-Esteem with the Quality of Life of the Elderly Living in the Home and Living in the Nursing Home. Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care. 2018;26(5):315-22. [Persian].
7. Abbasi ARK, Tabatabaei SM, Sharbaf HA, Karshki H. Relationship of attachment styles and emotional intelligence with marital satisfaction. Iranian journal of psychiatry and behavioral sciences. 2016;10(3):114-25. [Persian].
8. Ghahramani S, Jahromi AT, Khoshsoroor D, Seifooripour R, Sepehrpoor M. The relationship between emotional intelligence and happiness in medical students. Korean journal of medical education. 2019;31(1):29.
9. Nejat S, Montazeri A, Holakouie Naieni K, Mohammad K, Majdzadeh S. The World Health Organization quality of Life (WHOQOL-BREF) questionnaire: Translation and validation study of the Iranian version. Journal of school of public health and institute of public health research. 2006;4(4):1-12. [Persian].
10. Chu X-W, Fan C-Y, Liu Q-Q, Zhou Z-K. Cyberbullying victimization and symptoms of depression and anxiety among Chinese adolescents: Examining hopelessness as a mediator and self-compassion as a moderator. Computers in Human Behavior. 2018;86:377-86.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1401.20.4.11.1]
[DOI: 10.52547/rbs.20.4.11]

11. Olayinka JT, Gohara MA, Ruffin QK. # BlackGirlMagic: Impact of the social media movement on Black women's self esteem. International Journal of Women's Dermatology. 2021;7(2):171.

12. Rey L, Extremera N, Trillo L. Exploring the relationship between emotional intelligence and health-related quality of life in patients with cancer. Journal of Psychosocial Oncology. 2013;31(1):51-64.

13. Santhosh Kumar V, Basha SM. A study of Emotional Intelligence and Quality of Life among Doctors in PandemicCovid 19. International Journal of Early Childhood. 2022;14(02):2080-90.

14. Moradi F, Tourani S, Ziapour A, Abbas J, Hematti M, Moghadam EJ, et al. Emotional intelligence and quality of life in elderly diabetic patients. International quarterly of community health education. 2021;42(1):15-20.

15. Delhom I, Gutierrez M, Mayordomo T, Melendez JC. Does emotional intelligence predict depressed mood? A structural equation model with elderly people. Journal of Happiness Studies. 2018;19:1713-26.

16. Mikolajczak M, Nelis D, Hansenne M, Quoidbach J. If you can regulate sadness, you can probably regulate shame: Associations between trait emotional intelligence, emotion regulation and coping efficiency across discrete emotions. Personality and individual differences. 2008;44(6):1356-68.

17. Lim SA, You S, Ha D. Parental emotional support and adolescent happiness: Mediating roles of self-esteem and emotional intelligence. Applied Research in Quality of Life. 2015;10:631-46.

18. Amilin A. The Role of Self-Confidence in Moderating the Effect of Emotional Intelligence on Accountants' Career Development: An Indonesian Evidence. Journal of Economic & Management Perspectives. 2016;10(1):161.

19. Tayel K, Attia M, Agamia N, Fadl N. Acne vulgaris: prevalence, severity, and impact on quality of life and self-esteem among Egyptian adolescents. Journal of the Egyptian Public Health Association. 2020;95(1):1-7.

20. Ain NU, Munir M, Suneel I. Role of emotional intelligence and grit in life satisfaction. Heliyon. 2021;7(4):e06829.

21. Firoozi MR, Mohamadi MN, Nikdel F. The Predictive Role of Emotional Intelligence and Perceived Parenting Styles in Happiness of Students. Positive Psychology Research. 2017;2(4):39-50. [Persian].

22. Jafari H, Lahsaeizadeh S, Jafari P, Karimi M. Quality of life in thalassemia major: reliability and validity of the Persian version of the SF-36 questionnaire. Journal of postgraduate medicine. 2008;54(4):273 .[Persian].

23. Golparvar M, Kamkar M, Rismanchian B. The relationship between overweight and self-confidence, depression, lifestyle and body self-concept in women self-referred to weight loss centers. Knowledge and research in applied psychology. 2008;9(32):121-44. [Persian].

24. Vall-Roqué H, Andrés A, Saldaña C. The impact of COVID-19 lockdown on social network sites use, body image disturbances and self-esteem among adolescent and young women. Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry. 2021;110:110293.

25. Nyarko F, Peltonen K, Kangaslampi S, Punamäki R-L. Emotional intelligence and cognitive skills protecting mental health from stress and violence among Ghanaian youth. Heliyon. 2020;6(5):e03878.

26. Syropoulou A, Vernadakis N, Papastergiou M, Kourtessis T. Psychometric evaluation of the Rosenberg Self-Esteem Scale in primary school students with mild intellectual disability: First evidence. Research in Developmental Disabilities. 2021;114:103964.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1401.20.4.11.1]

[DOI: 10.52547/rbs.20.4.11]