



Prediction of Psychological Well-Being Based on Self-Efficacy Belief and Emotional Intelligence among Female Students

Narges Nazari Barsari ¹, Maryam Sarraf^{2*}

1 Master's student, General Psychology, Basir Institute of Higher Education, Abik, Iran

2 Assistant Professor, Department of Psychology, Basir Higher Education Institute, Abik, Iran

* **Corresponding author:** ennzry966@gmail.com

Received: 2024-07-26

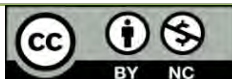
Accepted: 2024-08-31

Abstract

This research was conducted with the aim of predicting psychological well-being based on self-efficacy and emotional intelligence in female students. The research was descriptive-correlational. The statistical population of the research included all female students studying in the second secondary level of Nazarabad-Alborz public schools, which were selected by stratified random sampling of 340 female students. Information was collected using psychological well-being questionnaire-short form (Reif et al., 2006), general self-efficacy (Sherer and Maddox, 1982) and emotional intelligence (Golman, 1995). Data analysis was done with descriptive statistics, Pearson correlation method and multiple regression with SPSS-v26 software. The results showed that there is a positive and significant correlation between the total self-efficacy belief score and each of its components with psychological well-being in female students ($r=0.615$ and $P<0.019$). Statistically, there was a positive and significant relationship between the total score of emotional intelligence and each of its components with psychological well-being ($r=0.677$ and $P<0.015$). In the regression analysis with the simultaneous method, it showed that the pre- Between the explanatory power of 34% of the variance of the psychological well-being score.

Keywords: Self-efficacy belief, Psychological well-being, Emotional intelligence

© 2023 Journal of Mental Health in School (JMHS)



This work is published under CC BY-NC 4.0 license.

© 2023 The Authors.

How to Cite This Article: Sarraf, M. (2025). Prediction of Psychological Well-Being Based on Self-Efficacy Belief and Emotional Intelligence among Female Students. *JMHS*, 2(4): 73-83.





پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی براساس باور خودکارآمدی و هوش هیجانی در بین دانش‌آموزان دختر

نرگس نظری برسری^۱، مریم صراف^{۲*}

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد، روانشناسی عمومی، مؤسسه آموزش عالی بصیر، آبیک، ایران

^۲ استادیار، گروه روانشناسی، مؤسسه آموزش عالی بصیر، آبیک، ایران

* نویسنده مسئول: ennzry966@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۶/۱۰

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۵/۰۵

چکیده

این پژوهش با هدف پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی براساس باور خودکارآمدی و هوش هیجانی در دانش‌آموزان دختر انجام شد. پژوهش توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر مشغول به تحصیل در مقطع متوسطه دوم مدارس دولتی نظراًباد-البرز بود، که با نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای تعداد ۳۴۰ دانش‌آموز دختر انتخاب شد. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی-فرم کوتاه (ریف و همکاران، ۲۰۰۶)، خودکارآمدی عمومی (شرر و مادوکس، ۱۹۸۲) و هوش هیجانی (گلن، ۱۹۹۵) گردآوری شد. تحلیل داده‌ها با روش‌های آمار توصیفی، روش همبستگی پیرسون و رگرسیون چند گانه با نرم‌افزار SPSS-v26 انجام شد. نتایج نشان داد که بین نمره کل باور خودکارآمدی و هر یک از مؤلفه‌های آن با بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان دختر، همبستگی مثبت و معناداری ($r=0/615$ و $P<0/019$) وجود دارد. بین نمره کل هوش هیجانی و هر یک از مؤلفه‌های آن با بهزیستی روان‌شناختی از نظر آماری، رابطه مثبت و معناداری ($r=0/677$ و $P<0/015$) بود. در تحلیل رگرسیون با روش همزمان نشان داد که متغیرهای پیش‌بین توان تبیین ۳۴ درصدی واریانس نمره بهزیستی روان‌شناختی را داشته‌اند.

واژگان کلیدی: باور خودکارآمدی، بهزیستی روان‌شناختی، هوش هیجانی

تمامی حقوق نشر برای فصلنامه سلامت روان در مدرسه محفوظ است.

شیوه استناد به این مقاله: نظری برسری، نرگس؛ صراف، مریم. (۱۴۰۳). پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی براساس باور خودکارآمدی و هوش هیجانی در بین دانش‌آموزان دختر. فصلنامه سلامت روان در مدرسه، ۲(۴): ۷۳-۸۳.

مقدمه

از بحرانی‌ترین دوره‌های زندگی، نوجوانی^۱ است که دوره رشد سریع جسمانی و تحولات شناختی، عاطفی و اجتماعی است (لطف‌آبادی، ۱۴۰۰). با توجه به ساختار جمعیتی ایران و جوان بودن جمعیت، توجه به بهزیستی روان‌شناختی در نوجوانان ایرانی اهمیت ویژه‌ای دارد (قاسمی و همکاران^۲، ۱۴۰۰)، و مشکلات سلامت روان

به‌عنوان عامل خطری برای گسترش بعدی اختلالات روان‌شناختی نظیر گرایش به سوءمصرف مواد، ابتلای به افسردگی و ... توصیف شده است (Gostoli et al, 2023).
Ryff (1998) بهزیستی روان‌شناختی را تلاش فرد برای تحقق توانایی‌های بالقوه خود می‌داند. براساس الگوی ریف، بهزیستی روان‌شناختی از شش عامل پذیرش خود^۳ (داشتن نگرش مثبت

خواندن هیجان‌ات دیگران و اداره کردن و مدیریت روابط است (کهنویی و همکاران، ۱۴۰۱).

شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد دانش‌آموزان نوجوان دارای مشکلات هیجانی و رفتاری در هوش هیجانی به خصوص در توانایی درک، فهم و مدیریت هیجان‌ات دچار نارسایی هستند (Galindo-Domínguez & Losada Iglesias, 2023). Kalyan et al (2022) اذعان داشته‌اند که هوش هیجانی هم بر مؤلفه‌های رفتاری و هم بر مؤلفه‌های هیجانی دانش‌آموزان تأثیر می‌گذارد. همچنین، برخی مطالعات نیز تأیید کرده‌اند که هوش هیجانی عامل مهمی در سازگاری روانی و اجتماعی موفق در زندگی است و افراد دارای هوش هیجانی بالاتر، سازگاری فردی و اجتماعی بیشتری را کسب خواهند نمود (Sánchez-Álvarez et al, 2023).

بی‌توجهی به بهزیستی روانی نوجوانانی که در معرض ابتلای به آسیب روانی و عاطفی قرار دارند، می‌تواند چالش‌های بهداشتی و درمانی خاصی را برای خانواده و جامعه به دنبال داشته باشد (حیدری‌زاده و همکاران، ۱۳۹۷). برخی یافته‌ها نشان می‌دهند که امروزه کمتر از ۱۰ درصد نوجوانانی که مشکلات بهزیستی روانی دارند، در زمینه اختلالات ناشی از عوامل شخصی، خانوادگی یا موقعیتی از خدمات مطلوب بهره‌مند می‌شوند. تقریباً ۲۰ درصد نوجوانانی که مشکلات رفتاری-عاطفی دارند، در طول زندگی با مشکلات چشم‌گیری مواجه می‌شوند. آن‌ها معمولاً تحصیلات خود را به اتمام نمی‌رسانند و غالباً به مشکلات اجتماعی یا روان‌شناختی مبتلا می‌شوند که اکثر جنبه‌های زندگی‌شان را تحت تأثیر قرار می‌دهد (Wolfe, 2019، ترجمه بهرامی‌پور، ۱۴۰۰). در این خصوص هر چند که پیشگیری ثانویه (برنامه‌های آموزشی-درمانی) کارآمد و مؤثر نبوده است و با عود نشانگان یا ترک برنامه مداخلاتی همراه بوده است، ولی شواهد نشان می‌دهد پیشگیری اولیه می‌تواند تا حد قابل توجهی از بار روانی، اجتماعی، اقتصادی و خانوادگی این آسیب‌ها بکاهد. ابتلای به مشکلات بهداشت روان در دوران دانش‌آموزی نه تنها بر عملکرد تحصیلی اثرات منفی برجای می‌گذارد بلکه در صورت عدم شناسایی به موقع، با مزمن شدن برای فرد و همچنین، جامعه همراه با بار مالی و اجتماعی فراوانی در دوران بزرگسالی باشد.

با اذعان به مطالب بالا و نتایج برخی مطالعات که بیانگر افزایش آسیب روانی در قشر دانش‌آموز در ایران به ویژه نوجوانان دختر می‌باشد (ملکی و همکاران، ۱۴۰۱؛ قاسمی و همکاران، ۱۴۰۰)، و از آنجایی که پایین بودن بهزیستی روان‌شناختی نه تنها برای دانش‌آموز بلکه برای خانواده و جامعه در طولانی‌مدت بسیار پرتنش و هزینه‌های بسیار زیادی جهت استفاده از خدمات

نسبت به خود)، رابطه مثبت با دیگران^۴ (برقراری روابط گرم و صمیمی با دیگران و توانایی همدلی)، خودمختاری^۵ (احساس استقلال و توانایی ایستادگی در مقابل فشارهای اجتماعی)، زندگی هدفمند^۶ (داشتن هدف در زندگی و معنا دادن به آن)، رشد شخصی^۷ (احساس رشد مستمر) و تسلط بر محیط^۸ (توانایی فرد در مدیریت محیط) تشکیل می‌شود (Savahl et al, 2023). مروری بر گزارشات حوزه ارتقاء سلامت در دهه اخیر نشان می‌دهد که از جمله سازه‌های روان‌شناختی مؤثر بر بهزیستی روان‌شناختی در اقصاء مختلف جامعه، باورهای خودکارآمدی^۹ می‌باشد (Yin et al, 2023).

مفهوم باور خودکارآمدی توسط Bandura (1993) معرفی و به عنوان متغیری کلیدی در روان‌شناسی بالینی، سلامت، آموزشی، اجتماعی، شغلی و زناشویی مورد توجه قرار گرفته است. Bandura، آن را قضاوت فرد از توانایی‌هایش در زمینه انجام یک عمل مشخص می‌داند. همچنین، وی بیان می‌کند که ادراک باور خودکارآمدی توسط فرد، مؤلفه‌ای مهم در عملکرد فرد به شمار می‌رود. افرادی که باورهای خودکارآمدی واضح، خوب تعریف شده، هماهنگ و باثباتی دارند، از بهزیستی روانی و اجتماعی بیشتری برخوردارند. این اشخاص در مورد خود به دیدگاه روشنی رسیده‌اند و کمتر تحت تأثیر وقایع روزانه و ارزیابی‌های این وقایع قرار می‌گیرند (Stephen et al, 2022). در پژوهشی Vislā et al (2023) نشان دادند که باورهای خودکارآمدی به‌طور معناداری با ابتلای به علائم اختلالات اضطرابی و پیروی از برنامه‌های مرتبط با ارتقای سلامت، همبستگی منفی دارد. همچنین، یافته Busse et al (2023) گویای این امر است که افراد دارای باور خودکارآمدی بالا در عملکرد خود کمتر دچار استرس و اضطراب می‌شوند، در مقابل افراد با باور خودکارآمدی پایین تجارب بالاتری از مشکلات خلقی و بهزیستی روانی پایین را به دست می‌دهند.

طبق مطالعات انجام شده یکی دیگر از متغیرهایی که بر بهزیستی روان‌شناختی مؤثر است و از پشتوانه علمی قابل توجهی در زمینه پیشگیری، درمان و توانبخشی ناشی از آسیب‌های روانی برخوردار است، هوش هیجانی^{۱۰} می‌باشد (Lucas-Mangas et al, 2022). بنا به تعریف، Mayer & Salovey (1997) هوش هیجانی را به عنوان توانایی درک دقیق، ارزیابی و بیان احساسات، توانایی درک احساسات و دانش هیجانی و توانایی تنظیم احساسات برای ترویج رشد عاطفی و شناختی معرفی کرده‌اند (ملکی و ساعدی، ۱۴۰۱). همچنین، از نظر Golman (1995) هوش هیجانی دربرگیرنده چهار حوزه رشد آگاهی‌های هیجانی، مدیریت و کنترل هیجان‌ات، درک و

۴ و ۳ به صورت معکوس محاسبه و نمره گذاری می‌شود. سازنده ابزار ضریب آلفای کرونباخ آن را مطلوب و ۰/۸۹ گزارش کرده است. در ایران نیز در مطالعات متعددی پایایی و روایی این ابزار تأیید شده است و در دامنه‌ای بین ۰/۶۵ تا ۰/۸۷ گزارش شده است (حسن‌زاده و همکاران، ۱۳۹۸). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این ابزار برابر با ۰/۷۸ محاسبه شد.

پرسش‌نامه خودکارآمدی عمومی^{۱۲}: این پرسش‌نامه در سال ۱۹۸۲ به وسیله Sherer & Maddux به منظور سنجش خودکارآمدی عمومی تدوین یافته است. این ابزار دارای ۱۷ سؤال با ۳ مؤلفه گرایش به آغاز نمودن رفتار، تمایل به تکمیل رفتار و پافشاری کردن در صورت ناکامی می‌باشد. نمره‌گذاری ابزار در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (کاملاً موافقم با ۵ امتیاز تا کاملاً مخالفم با ۱ امتیاز) انجام می‌شود. در این ابزار سؤالات شماره ۱۷، ۱۶، ۱۴، ۱۲، ۱۱، ۱۰، ۷، ۶، ۵، ۴ و ۲ به صورت معکوس محاسبه و نمره گذاری می‌شوند. سازندگان ابزار ضریب آلفای کرونباخ کل ابزار را ۰/۷۹ گزارش کرده‌اند (به نقل از بختیاری و همکاران، ۱۴۰۱). در مطالعه بختیاری و همکاران (۱۴۰۱) نیز پایایی این ابزار با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۲ محاسبه شده است. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ کل ابزار ۰/۶۹ و مؤلفه‌های آن در دامنه‌ای بین ۰/۶۴ الی ۰/۷۲ محاسبه شد.

پرسش‌نامه هوش هیجانی^{۱۳}: این پرسش‌نامه در سال ۱۹۹۵ به وسیله کلمن به منظور سنجش هوش هیجانی تدوین یافته است. این ابزار دارای ۳۳ سؤال با ۵ مؤلفه خودآگاهی، خودتنظیمی، خودانگیختگی، همدلی و مهارت اجتماعی می‌باشد. نمره‌گذاری ابزار در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (همیشه با ۵ امتیاز تا هیچ وقت با ۱ امتیاز) انجام می‌شود. سازنده ابزار ضریب آلفای کرونباخ کل ابزار را ۰/۸۷ و مؤلفه‌های آن را در دامنه‌ای بین ۰/۷۲ الی ۰/۸۴ گزارش کرده است (به نقل از صالحی و همکاران، ۱۳۹۹). در مطالعه کوچک‌زاده و همکاران (۱۳۹۴) ضریب آلفای کرونباخ این ابزار برابر با ۰/۹۰ محاسبه شده است. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ کل ابزار ۰/۸۲ و مؤلفه‌های آن در دامنه‌ای بین ۰/۶۹ الی ۰/۷۷ محاسبه شد. داده‌های پژوهش با استفاده از روش‌های آمار توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه و با نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ و در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شد.

یافته‌ها

نتایج حاصل از تحلیل اطلاعات جمعیت شناختی نشان داد که میانگین (و انحراف معیار) سن (به سال) در افراد نمونه برابر با ۱۶/۹۲ (و ۰/۷۵) بوده است. ۴۴ درصد (۱۴۷ نفر) ۱۷ سال، ۳۳

بهداشتی-درمانی، ابتلای به آسیب‌های متعدد رفتاری، روانی و جسمانی، و بعضاً افت در عملکرد تحصیلی و ترک تحصیل را به دنبال دارد؛ بنابراین، برنامه‌ریزی جهت پیشگیری در سطوح مختلف و ارتقای وضعیت روان‌شناختی دانش‌آموزان نیازمند بررسی جامع در زمینه بهزیستی روان‌شناختی و شناسایی عوامل مؤثر بر آن است. براین اساس، پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی براساس باور خودکارآمدی و هوش هیجانی در بین دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم انجام شد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی بود. جمعیت آماری این پژوهش شامل تمامی دختران مشغول به تحصیل در مقطع متوسطه دوم، مدارس دولتی نظراًباد-البرز در بازه زمانه ۶ ماهه اول سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. بنابر آمار ارائه شده توسط اداره آموزش و پرورش نظراًباد تعداد دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم (کلاس دهم، یازدهم و دوازدهم) برابر با ۲۸۸۵ نفر بود، که از این تعداد ۴۴۹ نفر در گرایش فنی، ۱۷۹۱ نفر در گرایش نظری و ۶۴۵ نفر در گرایش کار و دانش مشغول به تحصیل بودند. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای استفاده شد. انتخاب نمونه با توجه به جدول تعیین حجم نمونه (Krejcie & Morgan (1970) انجام شد. با توجه به این جدول در جامعه به حجم ۲۸۸۵ نفر نمونه‌ای برابر با ۳۴۰ نفر کفایت می‌کند. بنابراین در این مطالعه نمونه برابر با ۳۴۰ نفر در نظر گرفته شد.

بعد از تهیه ابزار تحقیق و کسب رضایت کتبی آگاهانه توسط افراد برای شرکت در پژوهش و اطمینان حاصل کردن از این‌که اطلاعات آنان محرمانه باقی خواهد ماند، پرسش‌نامه‌های پژوهش به آنان ارائه شد. افرادی که در حین پاسخ به پرسش‌نامه انصراف دادند، فرد دیگری جایگزین آن‌ها شد. لازم به ذکر است که به افراد نمونه توضیح داده شد که هزینه انجام این مطالعه برعهده محقق بوده و شرکت در مطالعه برای آنان هزینه‌ای دربر ندارد. برای گردآوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد:

پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی^{۱۱}: این پرسش‌نامه در سال ۱۹۸۹ به وسیله Ryyff و همکاران به منظور سنجش بهزیستی روانی تدوین یافته است. این ابزار دارای فرم‌های بلند و کوتاه است. در این مطالعه از فرم کوتاه آن که دارای ۱۸ پرسش با ۶ مؤلفه شامل پذیرش خود، تسلط محیطی، رابطه با دیگران، داشتن هدف در زندگی، رشد فردی و استقلال است، استفاده خواهد شد. نمره گذاری سؤالات آن در طیف لیکرت ۶ درجه‌ای (کاملاً مخالفم با ۱ امتیاز تا کاملاً موافقم با ۶ امتیاز) انجام می‌شود. در این ابزار سؤالات شماره ۱۷، ۱۶، ۱۳، ۱۰، ۹،

می‌دهد. براساس نتایج این جدول، بهزیستی روانی با تمامی متغیرهای پژوهش همبستگی معناداری نشان داد. براین اساس، بین نمره کل خودکارآمدی ($r=0/615$ و $P<0/017$) و هر یک از زیرمقیاس‌های آن با بهزیستی روانی در افراد نمونه همبستگی مثبت و معناداری وجود داشت. این رابطه بین نمره کل هوش هیجانی ($r=0/677$ و $P<0/021$) و هر یک از زیرمقیاس‌های آن با بهزیستی روانی در افراد نمونه نیز مثبت و معنادار بود.

درصد (۱۱۰ نفر) ۱۶ سال و ۲۳ درصد (۸۳ نفر) ۱۸ سال سن داشتند. ۴۵ درصد (۱۵۳ نفر) در کلاس یازدهم، ۳۳ درصد (۱۱۰ نفر) در کلاس دهم و ۲۲ درصد (۷۷ نفر) در کلاس دوازدهم مشغول به تحصیل بودند. در جدول شماره ۱ میانگین، انحراف معیار و حداقل و حداکثر نمره اکتسابی در هر متغیر ارائه شده است.

جدول شماره ۱، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش و همچنین، ضرایب همبستگی پیرسون بهزیستی روانی با متغیرهای مطالعه شده (خودکارآمدی و هوش هیجانی) را نشان

جدول ۱: میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر پژوهش	تعداد	میانگین \pm انحراف معیار	همبستگی پیرسون با بهزیستی روانی
بهزیستی روانشناختی-کل	۳۴۰ نفر	$7/68 \pm 38/55$	۱
مؤلفه آغازگری رفتار	۳۴۰ نفر	$2/76 \pm 12/46$	$0/437^{***}$
مؤلفه تکمیل رفتار	۳۴۰ نفر	$4/63 \pm 16/75$	$0/632^{***}$
مؤلفه تحمل ناکامی	۳۴۰ نفر	$4/09 \pm 15/04$	$0/449^{***}$
خودکارآمدی-کل	۳۴۰ نفر	$11/48 \pm 44/25$	$0/615^{***}$
مؤلفه خودآگاهی	۳۴۰ نفر	$4/40 \pm 26/96$	$0/215^{***}$
مؤلفه خودتنظیمی	۳۴۰ نفر	$3/94 \pm 21/78$	$0/344^*$
مؤلفه خودانگیزختگی	۳۴۰ نفر	$3/65 \pm 23/13$	$0/266^{***}$
مؤلفه همدلی	۳۴۰ نفر	$3/53 \pm 18/69$	$0/609^{***}$
مؤلفه مهارت اجتماعی	۳۴۰ نفر	$3/97 \pm 16/53$	$0/578^{***}$
هوش هیجانی-کل	۳۴۰ نفر	$19/49 \pm 10/709$	$0/677^{***}$
			$P<0/05^{***}$

جدول ۲: بررسی مفروضات آماری در متغیرهای پژوهش

متغیر پژوهش	کجی	کشیدگی	عدم هم خطی چندگانه	
			تورم واریانس	ضریب تحمل
مؤلفه آغازگری رفتار	۰/۲۷۶	-۱/۰۷۹	۱/۳۳۲	۰/۷۶۵
	۰/۵۶۷	-۰/۸۸۰	۱/۰۶۷	۰/۹۱۲
	۰/۷۴۷	-۰/۶۲۳	۱/۴۵۳	۰/۷۸۵
	۰/۴۲۴	-۱/۰۳۳	۱/۸۹۴	۰/۶۱۵
مؤلفه خودآگاهی	۰/۰۸۷	-۱/۳۴۶	۱/۴۶۳	۰/۶۸۴
	-۰/۱۱۷	-۱/۲۸۴	۱/۳۰۵	۰/۷۶۶
	-۰/۱۲۰	-۱/۲۹۲	۱/۱۵۸	۰/۸۶۳
	-۰/۰۴۸	۰/۹۷۶	۱/۷۰۹	۰/۵۸۵
	-۰/۴۵۳	۰/۹۷۹	۱/۶۱۷	۰/۶۱۸
	-۰/۲۹۳	-۱/۱۶۶	۲/۴۳۷	۰/۸۷۴
$^{***}p<0/05$				

می‌توان نتیجه گرفت که مفروضه نبود هم‌خطی چندگانه برقرار است. برای بررسی مفروضه همگنی پراکنش از نمودار پراکنش باقی مانده‌های استاندارد شده استفاده شد. وجود تقارن حول خط صفر نشان‌دهنده برقراری این مفروضه بود. همچنین، این نمودار از خطی بودن رابطه بین متغیرهای پیش‌بین و ملاک حکایت دارد. برای بررسی استقلال خطاها از آزمون دوربین-واتسون استفاده شد، مقدار این آماره در متغیر خودکارآمدی برابر با $1/119$ و در متغیر هوش هیجانی برابر با $1/785$ بود. از آنجایی که آماره‌های دوربین-واتسون در دامنه ۱ تا ۳ قرار داشت، لذا این از استقلال خطاها حکایت دارد (جدول ۲).

پیش از انجام تحلیل، پیش‌فرض‌های تحلیل رگرسیون بررسی شد. برای بررسی طبیعی بودن توزیع داده‌ها، از شاخص‌های کجی و کشیدگی استفاده شد. نتایج نشان داد که کجی متغیرها در دامنه $-0/048$ تا $0/747$ و کشیدگی در دامنه $-1/292$ تا $0/979$ قرار داشت. مطابق با نظر George and Marley (2023) که دامنه -2 تا $+2$ را دامنه پذیرفتنی برای توزیع بهنجار گزارش کرده‌اند، پیش‌فرض طبیعی بودن تأیید شد (جدول ۲).

برای بررسی نبود هم‌خطی چندگانه از شاخص‌های تحمل و عامل تورم واریانس استفاده شد. کمینه شاخص تحمل برابر با $0/585$ و بیشینه شاخص تورم واریانس $2/437$ بود. بنابراین،

جدول ۳: ضرایب رگرسیون بهزیستی روانشناختی براساس باور خودکارآمدی

سطح معناداری	t	ضرایب غیراستاندارد		متغیر پیش‌بین
		ضرایب استاندارد	B	
0/012	2/532	-	2/204	ثابت (Constant)
0/010	3/417	0/158	0/177	آغازگری رفتاری
0/007	5/633	0/239	0/106	تکمیل رفتار
0/016	3/653	0/170	0/120	تحمل ناکامی

$$R=0/612; R^2=0/374 \text{؛ تعدیل شده؛ } R^2=0/369; F=94/463$$

براساس ضریب تعیین تعدیل شده $37/4$ درصد از واریانس بهزیستی روانشناختی در افراد نمونه براساس باور خودکارآمدی تبیین شد. در نهایت جدول شماره ۳ ضرایب استاندارد و غیراستاندارد رگرسیون به روش همزمان نشان داد ابعاد باور خودکارآمدی شامل مؤلفه آغازگری رفتار ($P < 0/05$) و $\beta = 0/158$ ، مؤلفه تکمیل رفتار ($P < 0/05$) و $\beta = 0/239$ و مؤلفه تحمل ناکامی ($P < 0/05$) و $\beta = 0/170$ می‌توانند تغییرات مربوط به بهزیستی روانشناختی در افراد نمونه را پیش‌بینی کنند.

براساس ضریب تعیین تعدیل شده $37/4$ درصد از واریانس بهزیستی روانشناختی در افراد نمونه براساس باور خودکارآمدی تبیین شد. در نهایت جدول شماره ۳ ضرایب استاندارد و غیراستاندارد رگرسیون به روش همزمان نشان داد ابعاد باور خودکارآمدی شامل مؤلفه آغازگری رفتار ($P < 0/05$) و

جدول ۴: ضرایب رگرسیون بهزیستی روانشناختی براساس هوش هیجانی

سطح معناداری	t	ضرایب غیراستاندارد		متغیر پیش‌بین
		ضرایب استاندارد	B	
0/016	-3/427	-	3/464	ثابت (Constant)
0/012	5/878	0/271	0/111	خودآگاهی
0/014	1/143	0/150	0/117	خودتنظیمی
0/603	0/521	0/021	0/119	خودانگیزگی
0/010	5/988	0/299	0/149	همدلی
0/011	5/569	0/270	0/129	مهارت اجتماعی

$$R=0/716; R^2=0/513 \text{؛ تعدیل شده؛ } R^2=0/506; F=70/379$$

هیجانی شامل مؤلفه خودآگاهی ($P < 0/05$) و $\beta = 0/271$ ، مؤلفه خودتنظیمی ($P < 0/05$) و $\beta = 0/150$ ، مؤلفه همدلی ($P < 0/05$) و $\beta = 0/299$ و مؤلفه مهارت اجتماعی ($P < 0/05$) و $\beta = 0/270$ می‌توانند تغییرات مربوط به بهزیستی روانشناختی در افراد نمونه

براساس ضریب تعیین تعدیل شده $51/3$ درصد از واریانس بهزیستی روانشناختی در افراد نمونه براساس هوش هیجانی تبیین شد. در نهایت جدول شماره ۴ ضرایب استاندارد و غیراستاندارد رگرسیون به روش همزمان نشان داد ابعاد هوش

نسبت به توانایی‌های خود باعث بروز عواطف و احساسات منفی خواهد شد. لذا افراد دارای خودکارآمدی ضعیف، همواره در زندگی احساس شادکامی و بهزیستی روان‌شناختی نخواهند داشت. براین اساس، نظام باورها از یک طرف، در بهبود عملکرد، سلامتی و رضایت‌مندی از زندگی نقش دارد و از طرف دیگر، بسیاری از مسائل و مشکلات ناشی از همین باورها است، به طوری که باور خودکارآمدی بالا، بهزیستی روانی و اجتماعی، سلامت جسمی و عاطفی و کیفیت زندگی بالاتر را در پی خواهد داشت.

به نظر می‌رسد به دلیل آن که خودکارآمدی به داشتن اعتماد به توانایی‌های خود، خودمختاری و استقلال، باور به توانایی مقابله با مشکلات و قابلیت کنترل محیط اشاره دارد و به آن دلیل که بهزیستی روان‌شناختی نیز با عواملی همچون پذیرش خود، داشتن ارزیابی مثبت نسبت به توانمندی‌های خود، خودمختاری و رشد شخصی معنا پیدا می‌کند، بنابراین افزایش خودکارآمدی در افراد می‌تواند موجب رشد بهزیستی روان‌شناختی در آن‌ها شود و از آنجایی که افراد خودکارآمد با این توانمندی‌هایی که دارا هستند، معمولاً توانایی سازگاری و احساس رضایت‌مندی بیشتری را در زندگی تجربه می‌کنند. در نتیجه از میزان تاب‌آوری، انعطاف‌پذیری و در نهایت بهزیستی روان‌شناختی بالاتری نیز برخوردار خواهند بود.

دیگر یافته مطالعه حاضر نشان داد که بین هوش هیجانی و بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و ابعاد هوش هیجانی توان تبیین تغییرات مربوط به نمره بهزیستی روان‌شناختی در افراد نمونه را داشته‌اند. این یافته از مطالعه حاضر در راستا و همخوان با نتایج برخی از مطالعات پیشین مانند بختیاری و همکاران (۱۴۰۱)، حسینی و همکاران (۱۴۰۲)، رجبی و همکاران (۱۳۹۵)، عابدینی و لامدهی و همکاران (۱۴۰۰)، Lucas-Mangas et al (2022) و Pauletto et al (2023) بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت افرادی که به راحتی هیجان‌های خود را ارزیابی نموده و در تماس مستقیم با آن‌ها هستند، قادرند هیجان‌های خود را به خوبی تنظیم نموده و روابط خود را با همسالان و موقعیت‌هایی که با آن مواجه می‌شوند، به خوبی اداره نمایند. به همین دلیل این افراد افسردگی، اضطراب، خشم و علائم روان-تنی کمتر و به طور کلی انعطاف‌پذیری و بهزیستی روان‌شناختی بیشتری را از خود نشان می‌دهند. افرادی که می‌توانند وضعیت هیجانی خود را تنظیم نمایند، می‌دانند که «چگونه» و «چه وقت» احساسات خود را بیان نموده و قدرت سازگاری بالایی داشته باشند که این امر یعنی توانایی و مهارت در سازگاری و انعطاف‌پذیری و حل

را پیش‌بینی کنند. همچنین، تحلیل داده‌های پژوهش با روش رگرسیون چندگانه ورود همزمان نشان داد که متغیرهای پیش‌بین (خودکارآمدی و هوش هیجانی) توان تبیین نمره متغیر ملاک (بهزیستی روان‌شناختی) را در افراد نمونه داشته‌اند. مقدار بتا برای متغیرهای هوش هیجانی برابر با ۴۳ درصد و مقدار بتا برای خودکارآمدی برابر با ۳۸ درصد و در سطح ۰/۰۵ معنادار است و متغیرهای پیش‌بین با هم توان تبیین ۳۴ درصد از واریانس نمره بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان دختر را داشته‌اند.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی براساس باور خودکارآمدی و هوش هیجانی در دانش‌آموزان دختر انجام شد. نخستین یافته‌های به دست آمده از مطالعه نشان داد که بین باور خودکارآمدی و بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و ابعاد باور خودکارآمدی توان تبیین تغییرات مربوط به نمره بهزیستی روان‌شناختی در افراد نمونه را داشته‌اند. یافته حاضر به طور کلی در راستا و همخوان با نتایج برخی از مطالعات محققان پیشین مانند امینی و همکاران (۱۴۰۱)، حسن‌زاده و همکاران (۱۳۹۸)، لطف‌نژاد و همکاران (۱۴۰۱)، محمدی و همکاران (۱۴۰۱)، Seema & Manju (2023) و Wang et al (2023) بود.

در تبیین نتیجه به دست آمده باید اذعان نمود که طبق نظریه بندورا، خودکارآمدی به باورها یا قضاوت‌های فرد در مورد توانایی‌های خود در انجام وظایف و مسئولیت‌ها اشاره دارد. او از میان مهم‌ترین عوامل در تبیین رفتارها، فعالیت‌ها و کنترل کارکردهای انسانی، هیچ کدام را مؤثرتر از باور خودکارآمدی ندانسته است. به باور وی، افرادی که از نظر خودکارآمدی قوی هستند، معتقدند که قادرند به طور کارآمد و مؤثری از عهده کنترل رویدادهای زندگی خود برآیند. در واقع، این افراد به دلیل احساس توانایی در انجام امور، زندگی فعال‌تری دارند که این موضوع موجبات زندگی شادتر و لذت بخش‌تری را برای ایشان فراهم می‌آورد، اما افراد با خودکارآمدی پایین به طور معمول و با عینکی از ترس و تردید به مسئولیت‌ها و تکالیف می‌نگرند و آن‌ها را فراتر از سطح توانایی خود قلمداد می‌کنند. به همین دلیل نسبت به افراد با خودکارآمدی بالا، سریع‌تر و به راحتی مضطرب شده و بیشتر احساس افسردگی و درماندگی روان خواهند کرد. باورهای خودکارآمدی در مدیریت موقعیت‌های زندگی سبب ایجاد انتظارات واقع بینانه و تفکرات مثبت در مورد خود و رویدادهای زندگی می‌شود و فقدان اعتماد و اطمینان

این مطالعه نیز محدودیت‌هایی داشت. جمعیت مورد مطالعه در این پژوهش تنها از بین دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم انتخاب شد، بنابراین در تعمیم نتایج به سایر فراگیران به ویژه دانش آموزان پسر دوره متوسطه، باید محتاطانه عمل کرد. پژوهش حاضر توصیفی-مقطعی و از نوع همبستگی بود. در چنین مطالعاتی امکان نتیجه گیری به شیوه علت و معلولی از روابط بین متغیرها ممکن نیست و لازم است در تفسیر نتایج محتاطانه عمل شود. همچنین، لازم است نقش هوش هیجانی و باور خودکارآمدی در دوره زمانی طولانی‌تری بر بهزیستی روانشناختی بررسی گردد. دیگر محدودیت مطالعه حاضر مربوط به ابزار گردآوری اطلاعات بود. به دلیل اینکه در این مطالعه برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه قلم و کاغذی استفاده شد و این ابزارهای کمی همواره دارای محدودیت بوده و ممکن است تحت تأثیر سوگیری و تحریف شخصی قرار بگیرند، بنابراین امکان دستیابی به داده های دقیق را با محدودیت مواجه می‌سازد. پیشنهاد می‌گردد در مطالعات بعدی دو گروه نوجوانان دختر و پسر همزمان بررسی گردد، چراکه عوامل جنسیت، شخصیتی و دموگرافیک در این دو گروه ممکن است بر گرایشات رفتاری و بهزیستی روانی-عاطفی اثرگذاری متفاوت داشته باشند و محققان آتی در قالب تدوین مدل و به روش مدل یابی معادلات ساختاری نقش متغیرهای مختلف اعم از خانوادگی، روانشناختی و تحصیلی را در شکل گیری و ارتقای بهزیستی روانشناختی فراگیران دوره متوسطه دوم مورد سنجش قرار دهند. همچنین، محققان آتی می‌توانند با تدوین بسته های آموزشی که برگرفته از مطالب مربوط به خودکارآمدی و هوش هیجانی باشد به بررسی تأثیر آن بر بهزیستی روانی دانش آموزان اقدام نمایند.

موازن اخلاقی

در این مطالعه اصول اخلاق در پژوهش شامل اخذ رضایت آگاهانه از شرکت کنندگان و حفظ اطلاعات محرمانه آنها رعایت گردیده است.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله محققان از تمامی افراد شرکت کننده و همچنین، مسئولینی که در اجرای پژوهش همکاری داشتند، صمیمانه تشکر می‌نمایند.

تعارض منافع

نویسندگان این مطالعه هیچ گونه تعارض منافی در انجام و نگارش آن ندارند.

بالتر مسأله در زندگی روزمره و زندگی اجتماعی و تحصیلی خود منجر به بهزیستی روان‌شناختی بیشتری در این افراد می‌شود. در واقع توانایی‌های هوش هیجانی درک افراد را نسبت به خود و دیگران بالا برده و این افراد گام برداشتن به سمت بهتر شدن را بیشتر درک می‌کنند، از شرایط و وضعیتی که در آن قرار دارند و همچنین، از وضعیت ایده‌آل مورد نظرشان که دوست دارند، کسب نمایند، به خوبی آگاه هستند. پس با مدیریت هیجانات این افراد به احتمال بیشتری می‌توانند مسیرهایی را جهت پیشرفت در زندگی خود انتخاب کنند تا توانایی‌های فردی و اجتماعی آن‌ها منجر به خودآگاهی و خودشکوفایی و تعامل‌های مناسب فردی و اجتماعی شود. این گونه است که هوش هیجانی منجر به ادراک پای‌تری از اضطراب و استرس و افزایش هدف‌مندی و تلاش برای دستیابی به اهداف و رضایت از زندگی شده و می‌تواند بر بهزیستی روان‌شناختی مؤثر واقع گردد. همچنین، در تبیین یافته فوق می‌توان بیان داشت افرادی که دارای هوش هیجانی پایین‌تری هستند، در ارتباط با دیگران نمی‌توانند به شکل مناسب ارتباط برقرار کنند و باعث می‌شود دچار محرومیت در تقویت‌های اجتماعی شوند و همان‌طور که در نظریه تقویت گفته می‌شود یکی از دلایل ادراک بالاتر مشکلات خلقی، نشخوار فکری و افسردگی‌ها نبود تقویت‌های مناسب اجتماعی برای این دسته از افراد است. لذا این عامل باعث می‌شود بهزیستی روان‌شناختی این افراد کاهش پیدا کند و بالعکس، افراد با هوش هیجانی بالا توانایی ارزیابی و بیان هیجان‌ها را دارند و در تجزیه و تحلیل، فهم و شناخت هیجان از قابلیت بالایی برخوردار هستند. این افراد قادر به تنظیم و مدیریت هیجان‌های خود و دیگران هستند و در بهره‌برداری از هیجان که شامل توانایی استفاده از اطلاعات هیجانی در تفکر، عمل و مسأله‌گشایی است از توانمندی خوبی برخوردارند. افراد با هوش هیجانی بالا دارای ویژگی‌هایی مثل استقامت و پایداری در برابر شکست، از دست ندادن روحیه و انگیزه، پس زدن اضطراب و افسردگی در هنگام تفکر، توانایی برانگیختن خود، همدلی و صمیمیت و می‌باشند. بنابراین، با توجه به این ویژگی‌ها این افراد از سطح بالایی از بهزیستی روان‌شناختی برخوردار خواهند بود. نتایج حاصل همچنین، این مسأله را تأکید می‌کند که در دانش آموزان دختر دوره متوسطه دوم میزان بالای هوش هیجانی به بهزیستی روان‌شناختی بیشتری منجر می‌شود و شاید بتوان این‌گونه توجیه و تبیین نمود که دانش آموزان دختر توانایی و مهارت بیشتری در مقایسه با دانش آموزان پسر در پیگیری خواسته‌ها به دلیل مسئولیت‌پذیری و رشد مهارت اجتماعی بالاتر دارند و بیشتر به اصول شخصی و هنجارهای اجتماعی و خانواده متعهد هستند.

صالحی، مسعود؛ حافظی، فرهاد و شهری، علی. (۱۳۹۹). توسعه فارسی پرسشنامه هوش هیجانی گلن در متقاضیان جراحی زیبایی مراجعه کننده به کلینیک زیبایی. نشریه جراحی ایران، ۲۸(۱)، ۲۴-۱۵.

قاسمی، زهرا؛ سجادیان، ایلناز؛ نادى، محمدعلی؛ و ذوقفاری، شهاب الدین. (۱۴۰۰). اثربخشی بسته درمانی مثبت نگر ایرانی-اسلامی بر بهزیستی روان‌شناختی و پریشانی روان‌شناختی دانش آموزان دختر متوسطه دوم. مجله دستاوردهای روانشناختی، ۲۸(۱)، ۶۸-۴۹.

عابدینی ولامدهی، راضیه؛ و روانبخش، فائزه. (۱۴۰۰). پیش بینی بهزیستی روان‌شناختی براساس هوش هیجانی و رضایت از زندگی در بین معلمان دوره ابتدایی شهرستان زاوه. مجله توسعه حرفه‌ای معلم، ۲۶(۲)، ۳۵-۲۱.

کوچک زاده، مهدی؛ سهرابی، زهره؛ و مصدق راد، علی محمد. (۱۳۹۴). رابطه هوش هیجانی با مهارت های ارتباطی پرستاران بخش اورژانس. فصلنامه بیمارستان، ۱۴(۳)، ۷۴-۶۸.

کهنویی، ساناز؛ فتاحی‌اندیل، اعظم و میرهاشمی، مالک. (۱۴۰۱). تأثیر تمایز یافتگی، سبک‌های دلبستگی و عملکرد خانواده بر دلزدگی زناشویی با میانجی‌گری هوش هیجانی. مجله دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۲۳(۲)، ۷۶-۶۳.

لطف‌آبادی، حسین. (۱۳۹۹). روانشناسی رشد: نوجوانی، جوانی و بزرگسالی، جلد دوم. تهران: نشر سمت.

لطف‌نژاد، سیما؛ خاک‌پور، رضا؛ و دوکانه‌ای فرد، فریده. (۱۴۰۱). ارائه مدل ساختاری پیش بینی بهزیستی روان‌شناختی براساس عملکرد خانواده، خوش‌بینی و تاب‌آوری با میانجی‌گری کفایت اجتماعی و خودکارآمدی دانشجویان. فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره، ۲۱(۸۱)، ۱۷۹-۱۴۹.

محمدی، اعظم؛ عبداللهی، محمدحسین؛ نوری، ربابه؛ هاشمی زرنی، هادی؛ و شاهقلیان، مهناز. (۱۴۰۱). پیش بینی بهزیستی روان‌شناختی براساس نارسایی‌های شناختی و عاطفه منفی با میانجی خودکارآمدی و حمایت اجتماعی در سالمندان. مجله سالمندی، ۱۷(۴)، ۵۵۵-۵۳۶.

ماش، اریک و ولف، دیود. (۱۴۰۰). روانشناسی مرضی کودک و نوجوان. ترجمه منصوره بهرامی‌پور. اصفهان: انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان.

ملکی، مرضیه و ساعدی، رحمان. (۱۴۰۱). بررسی رابطه هوش هیجانی با عملکرد حسابرسان. مجله دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۲۳(۳)، ۲۶۹-۲۶۱.

فهرست منابع

Abedini Valamdehi, R., & Ravanbakhsh, F. (2021). Prediction of psychological well-being based on emotional intelligence and life satisfaction among elementary school teachers in Zaveh city. *Journal of Teacher*

واژه نامه

۱. نوجوانی
۲. بهزیستی روان‌شناختی
۳. پذیرش خود
۴. رابطه مثبت با دیگران
۵. خودمختاری
۶. زندگی هدفمند
۷. رشد شخصی
۸. تسلط بر محیط
۹. باورهای خودکارآمدی
۱۰. هوش هیجانی
۱۱. پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی
۱۲. پرسش‌نامه خودکارآمدی عمومی
۱۳. پرسش‌نامه هوش هیجانی

منابع فارسی

امینی، اسعد؛ سبحانی، عرفان؛ سبحانی، غفار و محمدی، انیسه. (۱۴۰۱). بررسی رابطه بین بهزیستی روان‌شناختی و خودکارآمدی تحصیلی در بین دانش‌آموزان متوسطه دوم مریوان. هفتمین کنفرانس ملی نوآوری و تحقیق در مدیریت، روانشناسی و آموزش و پرورش و پرورش بختیاری، رودابه؛ موسوی‌نیا، سیدمحمدجواد؛ لقایی، مرضیه؛ و ارشدی، نسرين. (۱۴۰۱). اثر شخصیت پویا، توانایی‌های شناختی و ثبات هیجانی بر موفقیت کارراه ذهنی با میانجی‌گری خودکارآمدی در مدیران زن سازمان‌های دولتی شهر اهواز. مجله دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۲۳(۳)، ۱۵۸-۱۴۶.

حسینی، سیدمجتبی؛ زمانی، محمدحسین؛ دژاهنگ، احمد؛ بهزادنسب، محسن و صاحبکاران، محمدعلی. (۱۴۰۲). مقایسه و رابطه هوش هیجانی و بهزیستی روان‌شناختی در کارکنان نظامی ورزشکار و غیرورزشکار. فصلنامه علوم حرکتی و رفتاری، ۵(۳)، ۷۶-۵۸.

حسن‌زاده، فرزانه؛ پیمانی، جاوید؛ رنجبری‌پور، طاهره؛ ابوالمعالی‌الحسینی، خدیجه. (۱۳۹۸). مدل پیش بینی بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان براساس تاب‌آوری با نقش میانجی استرس ادراک شده. مجله علوم روان‌شناختی، ۱۸(۷۷): ۵۷۸-۵۶۹.

حیدری‌زاده، نسرين؛ فرج‌اللهی، مهران و اسمعیلی، زهره. (۱۳۹۷). ویژگی‌های اپیدمیولوژی و بالینی اختلال اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان شهر کرمانشاه. مجله اپیدمیولوژی ایران، ۱۳(۱)، ۶۷-۵۹.

رجبی، سوران و ولدبگی، پیمان. (۱۳۹۵). پیش بینی بهزیستی روان‌شناختی براساس هوش معنوی، هوش هیجانی و هوش اجتماعی در دانشجویان. مجله رویش روانشناسی، ۵(۱)، ۲۱۶-۱۹۹۹.

- for predicting students' psychological well-being based on resilience with the mediating role of perceived stress. *Journal of Psychological Sciences*, 18(77):578-569. [Persian]
- Heidarizadeh, N., Faraj Elahi, M. & Ismaili, Z. (2017). Epidemiological and clinical features of social anxiety disorder in Kermanshah students. *Iranian Journal of Epidemiology*, 13(1), 59-67. [Persian]
- Hosseini, S. M., Zamani, M.H., Dejahang, A., Behzadnasab, M., & Sahibkaran, M.A. (2023). Comparison and relationship between emotional intelligence and psychological well-being in military personnel who are athletes and non-athletes. *Quarterly Journal of Movement and Behavioral Sciences*, 5(3), 58-76. [Persian]
- Kalyan, A., Sharma, K., & Srivastava, D. (2022). Emotional intelligence: A comparative study of mental disorder and mentally fit adolescents. *International Journal of Health Sciences*, (II), 5261-5273.
- Kochakzadeh, M., Sohrabi, Z., & Mossadegh Rad, A.M. (2014). Relationship between emotional intelligence and communication skills of emergency department nurses. *Hospital Quarterly*, 14(3), 68-74. [Persian]
- Kohnui, S., Fatahi Andabil, A., & Mirhashmi, M. (2022). The effect of differentiation, attachment styles and family functioning on marital burnout with the mediation of emotional intelligence. *Journal of Knowledge and Research in Applied Psychology*, 23(2), 63-76. [Persian]
- Lotfabadi, H. (2019). *Developmental Psychology: Adolescence, Youth and Adulthood, Volume II*. Tehran: Samit Publishing House. [Persian]
- Lotfnejad, S., Khakpour, R., & Dukanei Fard, F. (2022). Presenting a structural model for predicting psychological well-being based on family functioning, optimism and resilience with the mediation of social adequacy and self-efficacy of students. *Scientific Quarterly of Consulting Research*, 21(81), 149-179. [Persian]
- Professional Development, 6(2), 21-35. [Persian]
- Amini, S., Sobhani, A.S., Sobhani, G., & Mohammadi, A. (2022). Investigating the relationship between psychological well-being and academic self-efficacy among the second high school students of Marivan. *The 7th National Innovation and Research Conference in Management, Psychology and Education*. [Persian]
- Bakhtiari, R., Mousavinia, S. M., Leghaei, M., & Arshadhi, N. (2022). The effect of dynamic personality, cognitive abilities and emotional stability on the success of mental career with the mediation of self-efficacy in female managers of public organizations in Ahvaz city. *Journal of Knowledge and Research in Applied Psychology*, 23(3), 158-146. [Persian]
- Busse, V., Graham, S., Müller, N., & Utesch, T. (2023). Understanding the interplay between text quality, writing self-efficacy and writing anxiety in learners with and without migration background. *Frontiers in Psychology*, 14, 1130149.
- Galindo-Domínguez, H., & Losada Iglesias, D. (2023). Importance of emotional intelligence in order to reduce suicidal ideation in adolescents' bullying victims: A mediation and moderation model. *Journal of school violence*, 22(1), 89-104.
- Ghasemi, Z., Sajjadian, A., Nadi, M.A. & Zofaghari, S. (2021). The effectiveness of the Iranian-Islamic positive therapy package on the psychological well-being and psychological distress of the second-grade secondary school students. *Journal of Psychological Achievement*, 28(1), 68-49. [Persian]
- Gostoli, S., Piolanti, A., Buzzichelli, S., Benasi, G., Roncuzzi, R., Abbate Daga, G., ... & et al. (2023). Negative health outcomes in depressed cardiac patients are associated with both low and high psychological well-being dimensions. *Psychology, Health & Medicine*, 28(3), 555-563.
- Hassanzadeh, F., Peymani, J., Ranjbaripur, I., Abol-Maali-Hosseini, K.h. (2018). A model

- incremental validity of self-reported emotional intelligence over positive and negative affectivity and dispositional optimism in predicting psychological adjustment across adulthood. *Personality and Individual Differences*, 209, 112218.
- Savahl, S., Adams, S., & Hoosen, P. (2023). The Subjective and Psychological Well-Being of Children in South Africa: a Population-Based Study. *Applied Research in Quality of Life*, 1-33.
- Seema, S., & Manju, M. (2023). Emotional Intelligence and Personality as Correlates of the Psychological Well-Being of Adolescents: a Cross-Sectional Study in North India. *Health Problems of Civilization*, 17(1), 49-61.
- Stephen, S. A., Habeeb, C. M., & Arthur, C. A. (2022). Congruence of efficacy beliefs on the coach-athlete relationship and athlete anxiety: Athlete self-efficacy and coach estimation of athlete self-efficacy. *Psychology of sport and exercise*, 58, 102062.
- Višlā, A., Allemand, M., & Flückiger, C. (2023). Within-and between-patients associations between self-efficacy, outcome expectation, and symptom change in cognitive behavioral therapy for generalized anxiety disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 79(1), 86-104.
- Wang, H., Liu, Y., Zhang, S., Xu, Z., & Yang, J. (2023). Investigating Links between Moderate-to-Vigorous Physical Activity and Self-Rated Health Status in Adolescents: The Mediating Roles of Emotional Intelligence and Psychosocial Stress. *Children*, 10(7), 1106.
- Yin, H., Tam, W.W.Y., & Lau, E. (2023). Happy teachers are efficacious and committed, but not vice versa: Unraveling the longitudinal relationships between Hong Kong kindergarten teachers' psychological well-being, self-efficacy, and commitment. *Teaching and Teacher Education*, 123, 103997.
- Lucas-Mangas, S., Valdivieso-León, L., Espinoza-Díaz, I. M., & Tous-Pallarés, J. (2022). Emotional intelligence, psychological well-being and burnout of active and in-training teachers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3514.
- Maleki, M., & Saedi, R. (2022). Investigating the relationship between emotional intelligence and auditors' performance. *Journal of Knowledge and Research in Applied Psychology*, 23(3), 269-261. [Persian]
- Mash, A., & Wolf, D. (2021). *Morbid psychology of children and adolescents*. Translated by Mansoura Bahramipour. Isfahan: Islamic Azad University Publications, Isfahan branch. [Persian]
- Mohammadi, A., Abdullahi, M. H., Nouri, R., Hashemi Zarini, H., & Shahgholian, M. (2022). Predicting psychological well-being based on cognitive deficits and negative affect with the mediation of self-efficacy and social support in the elderly. *Journal of Aging*, 17(4), 555-536. [Persian]
- Pauletto, M., Grassi, M., Pellizzoni, S., & Penolazzi, B. (2023). Fostering emotional intelligence in preadolescence: Effects of a pilot training on emotions, coping and psychological well-being. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 28(2), 567-579.
- Rajabi, S., & Voldebigi, P. (2015). Prediction of psychological well-being based on spiritual intelligence, emotional intelligence and social intelligence in students. *Roish Journal of Psychology*, 5(1), 1999-216. [Persian]
- Salehi, M., Hafizi, F., & Shahri, A. (2019). Persian development of Golman Emotional Intelligence Questionnaire in cosmetic surgery applicants referring to a beauty clinic. *Journal of Iranian Surgery*, 28(1), 15-24. [Persian]
- Sánchez-Álvarez, N., Chang, E. C., Rey, L., & Extremera, N. (2023). Examining the