

سلامت روان دانشجویان: نقش معنویت و هوش هیجانی

سمیرا سلیمانی^۱، علی محمد رضایی^۲، رویا دادالهی ساراب^۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۰۱/۲۸

تاریخ وصول: ۱۳۹۵/۰۹/۱۵

چکیده

معنویت و هوش هیجانی با سلامت روان افراد همبستگی دارد. با توجه به اینکه شناخت عوامل مؤثر بر سلامت روان افراد به خصوص قشر دانشجویان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ پژوهش با هدف تعیین همبستگی معنویت و هوش هیجانی با سلامت روان در دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد انجام شد. پژوهش حاضر مطالعه‌ای توصیفی بر روی ۳۵۸ دانشجوی دانشگاه فردوسی مشهد در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌بندی شده (برحسب دانشکده) بود. بدین منظور از پرسشنامه‌های استاندارد در رابطه با متغیرهای دموگرافیک، معنویت، هوش هیجانی و سلامت روان دانشجویان استفاده شد. در نهایت داده‌های جمع‌آوری شده از طریق نرم افزار SPSS16 و آزمون رگرسیون خطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌های پژوهش نشان داد که میانگین و انحراف معیار سن دانشجویان $21/63 \pm 1/7$ سال بود که $64/5\%$ مؤنث بودند. معنویت و هوش هیجانی با سلامت روان دانشجویان همبستگی معنی‌داری داشت ($p < 0/05$)؛ به طوری که پیش‌بینی می‌شود با افزایش میانگین نمره معنویت و هوش هیجانی، میانگین نمره سلامت روان دانشجویان افزایش یابد. هوش هیجانی نقش پیش‌بینی‌کنندگی بیشتری از خود نشان داد. در نهایت سن و جنس دانشجویان با سلامت روان همبستگی معنی‌داری از خود نشان ندادند ($p > 0/05$). با در نظر گرفتن نتایج مطالعه، انجام اقدامات تخصصی در حیطه آموزش مهارت‌های زندگی با تمرکز بر معنویت و خصوصاً ارتقاء هوش هیجانی می‌تواند نقش مهمی در بهبود سلامت روان دانشجویان مورد مطالعه داشته باشد.

واژگان کلیدی: دانشجویان، سلامت روان، معنویت، مشهد، هوش هیجانی.

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی دانشگاه فردوسی مشهد (نویسنده مسئول).

soleimani.samira@mail.um.ac.ir

۲. استادیار دانشگاه علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه سمنان

۳. کارشناسی روان‌شناسی بالینی دانشگاه فردوسی مشهد

مقدمه

سلامت روان، نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفا می‌کند؛ به طوری که یکی از محورهای ارزیابی سلامتی جوامع مختلف، بهداشت روان آن جامعه است؛ بنابراین تعریف سازمان بهداشت جهانی، سلامت روانی را می‌توان حالت سلامت کامل فیزیکی، روانی و اجتماعی (نه فقط بیماری و ناتوانی) نامید (میلانی فر، ۲۰۰۱). در واقع سلامت روان عبارت است از: احساس درونی خوب بودن، اطمینان از کارآمدی، اتکا به خود، ظرفیت رقابت، تعلق بین نسلی، خودشکوفایی توانایی‌های بالقوه فکری و هیجانی (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۱).

معنویت یکی از ابعاد وجودی انسان است که آگاهی و خودشناسی را در بر می‌گیرد و یکی از ابعاد جدا نشدنی انسان است که به زندگی او رونق، معنا و حیات واقعی می‌بخشد (غباری بناب و همکاران، ۲۰۰۸). این بعد وجودی انسان، فطری و ذاتی بوده که با توجه به رشد و بالندگی انسان و در نتیجه انجام مناسک دینی متحول شده و ارتقاء می‌یابد (الهی، ۲۰۰۲). امروزه رابطه بین مذهب به عنوان یکی از ابعاد معنویت با میزان سلامتی و بیماری بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته است و مطالعات تجربی نشانگر روابط معنادار میان مذهب و معنویت و سلامت هستند (تن بولی^۱ و همکاران، ۲۰۰۶).

متغیر دیگری که در پژوهش‌های سلامت روان مورد توجه قرار گرفته است، هوش هیجانی می‌باشد. هوش هیجانی مهارت‌هایی مانند حفظ انگیزه، پایداری و مقاومت در برابر مشکلات، تنظیم حالات روحی، همدلی و مهربانی با دیگران را شامل می‌شود (گلمن^۲، ۲۰۰۱). تحقیقات مربوط به نقش هوش هیجانی بر قشر دانشجویان نشان می‌دهد، توسل به هوش عمومی به تنهایی برای تبیین موفقیت دانشجویان کافی نمی‌باشد و در بهترین شرایط هوش عمومی تنها ۲۵ درصد از موفقیت را تبیین می‌کند و مابقی به هوش هیجانی، اجتماعی و شانس بستگی دارد (گلمن، ۱۹۹۵). از این رو امروزه ارزیابی هوش هیجانی و بررسی تأثیر آن بر موفقیت تحصیلی دانشجویان از مهم‌ترین حوزه‌های تحقیق در روانشناسی به حساب می‌آید و پژوهشگران با توسل به تئوری هوش هیجانی و اجتماعی درصدد تبیین موفقیت تحصیلی و شغلی و متعاقباً سلامت روان آنان می‌باشند (بار-ان و پارکر^۳، ۲۰۰۰).

1. Thune-Boyle
2. Goleman
3. Bar-On RE, Parker JD

به طور کلی، تحقیقات مختلف حاکی از همبستگی هوش هیجانی و معنویت با متغیرهای سلامت روانی است؛ به عنوان مثال بر اساس نتایج تحقیق یاریاری و همکاران (۲۰۰۷)، ارتباط بین هوش هیجانی کلی و مؤلفه‌های آن با سلامت روان‌شناختی بدین شکل بوده که افراد با سطح هوش هیجانی بالا و منبع کنترل درونی، از سلامت روان‌شناختی بهتری برخوردار بوده‌اند (یاریاری و همکاران، ۲۰۰۷). حدادی کوهسار (۱۳۸۸) نیز در پژوهش خود همبستگی معناداری بین مؤلفه‌های هوش هیجانی با متغیرهای سلامت روان‌شناختی و موفقیت تحصیلی در دو گروه دانشجویان دختر و پسر نشان داد (حدادی کوهسار، ۲۰۰۹). نتایج پژوهش یوسفی در دانشجویان نیز نشان دادند که هوش هیجانی با مهارت‌های ارتباطی آن‌ها رابطه مثبت دارد (یوسفی، ۲۰۰۶). سیاروچی، چان و بجگار^۱ (۲۰۰۱) در زمینه نقش هوش هیجانی در تعدیل استرس و سلامت روانی، بر این باور بودند که برخی اشکال هوش هیجانی، افراد را از استرس در امان داشته و به سازگاری بهتر می‌انجامد (سیاروچی، چان و بجگار، ۲۰۰۱). نتایج پژوهش غباری بناب (۲۰۱۰) نیز یک همبستگی مثبت معنادار بین معنویت و سلامت روان در دانشجویان را نشان داد (غباری بناب، ۲۰۱۰).

با توجه به نقش تعیین‌کننده دانشجویان در چگونگی سلامت جامعه، اطلاع از عوامل مؤثر بر سلامت روان آن‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ به طوری که شناخت و اصلاح آن‌ها، تأثیر مثبتی بر بهبود یادگیری و افزایش آگاهی علمی آن‌ها دارد. در نتیجه با توجه به محدود بودن مطالعات مربوط به وضعیت سلامت روان دانشجویان و همبستگی آن با عوامل مختلف، مطالعه حاضر با هدف تعیین همبستگی معنویت و هوش هیجانی با وضعیت سلامت روان دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد انجام شد.

روش

مطالعه حاضر از نوع توصیفی و جامعه پژوهش شامل کل دانشجویان در حال تحصیل دانشگاه فردوسی مشهد در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ بود. نمونه‌گیری به شکل طبقه‌بندی شده (برحسب دانشکده) و به صورت تصادفی در بین ۱۲ دانشکده اجرا شد. به منظور تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شد. با توجه به فرمول کوکران و جهت دستیابی به حداکثر واریانس $p=0/5$ و $q=0/5$ در نظر گرفته شد. مقدار خطا نیز در حد متوسط $d=0/05$ و مقدار

1. Ciarrochi J, Chan AY, Bajgar J

متناظر با منحنی نرمال در سطح آلفا ۰/۰۵ برابر $Z=1/96$ در نظر گرفته شد. با جایگزینی مقادیر مذکور در فرمول کوکران، حجم نمونه ۳۸۴ نفر به دست آمد که به علت نقص در تکمیل برخی پرسشنامه‌ها، تعداد نمونه نهایی ۳۵۸ نفر به دست آمد. تنوعی که از لحاظ رشته‌های تحصیلی، جنسیت و وضعیت اقتصادی، خانوادگی، فرهنگی، اجتماعی در این جامعه وجود دارد آن را نمونه مناسبی از دانشجویان ساخته است.

جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های استاندارد معنویت، هوش هیجانی و سلامت روان استفاده شد. در بخش دموگرافیک سؤالاتی همچون سن، جنس و وضعیت تأهل و در بخش دوم سؤالاتی درباره معنویت، هوش هیجانی و سلامت روان که همگی به صورت مقیاس لیکرت طرح شده بودند از پاسخ‌گویان پرسیده شد. پرسشنامه معنویت مشتمل بر ۲۹ سؤال و ۴ زیرمقیاس: خود آگاهی^۱ (۱۰ عبارت)، اهمیت اعتقادات معنوی در زندگی^۲ (۴ عبارت)، فعالیت‌های معنوی^۳ (۵ عبارت) و نیازهای معنوی^۴ (۹ عبارت) بود که روایی محتوایی این قسمت از پرسشنامه توسط متخصصین و پایایی آن با ضریب آلفای کلی آزمون ۰/۹۴ مورد تأیید قرار گرفت (پاریسیان، ۲۰۰۹). پرسشنامه هوش هیجانی مشتمل بر ۳۳ سؤال و سه خرده مقیاس: ارزیابی و ابراز هیجان^۵، تنظیم و مدیریت هیجان^۶، و بهره‌برداری از هیجان^۷ بود که در این مورد نیز روایی محتوایی پرسشنامه توسط متخصصین و پایایی آن در مطالعه سیاروچی^۸ و همکاران با ضریب آلفای کلی آزمون ۰/۸۴ مورد تأیید قرار گرفت (سیاروچی و همکاران، ۲۰۰۱). پرسشنامه سلامت روان مشتمل بر ۲۸ سؤال و ۴ زیرمقیاس نشانگان بدن (۷ عبارت)، اضطراب (۷ عبارت)، عملکرد اجتماعی (۷ عبارت) و افسردگی (۷ عبارت) بود. روایی محتوایی این بخش نیز توسط متخصصین و پایایی آن در مطالعه بهمنی و عسکری با ضریب آلفای کلی آزمون ۰/۸۵ مورد تأیید قرار گرفت (بهمنی و عسکری، ۲۰۰۶). نحوه امتیاز دهی پرسشنامه به این ترتیب بود که به هر یک از سؤالات به ترتیب

1. self-awareness
2. importance of spiritual beliefs in life
3. spiritual activities
4. spiritual
5. assessment and expression of excitement
6. regulating and management of excitement
7. exploiting the excitement
8. Ciarrochi

مقیاس لیکرت نمره تعلق می‌گرفت و در نهایت نمره سؤالات با هم جمع شده تا نمره کل معنویت، هوش هیجانی و سلامت روان تعیین شود.

پژوهشگران به صورت حضوری به افراد مورد بررسی مراجعه کرده و پس از معرفی خود و بیان هدف از انجام پژوهش و اطمینان از اینکه اطلاعات افراد محرمانه خواهد ماند و نتایج پژوهش به صورت کلی در یک طرح تحقیقاتی مورد استفاده قرار خواهد گرفت، پرسشنامه را جهت تکمیل به افراد تحویل دادند. جهت سنجش همبستگی بین سلامت روان با متغیرهای معنویت و هوش هیجانی آزمون همبستگی مورد استفاده قرار گرفت. در نهایت به منظور پیش‌بینی نمره سلامت روان دانشجویان با استفاده از متغیرهای کمی معنویت و هوش هیجانی و نیز تعیین موثرترین متغیر در رابطه با سلامت روان، از رگرسیون خطی استفاده شد. مقدار P -value کمتر از ۰/۰۵ به عنوان سطح معنی دار در نظر گرفته شد. جهت تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS 16 استفاده گردید.

نتایج

میانگین و انحراف معیار سن دانشجویان $21/63 \pm 1/7$ سال بود که ۶۴/۵٪ از آن‌ها مؤنث بودند. میانگین نمره معنویت و هوش هیجانی دانشجویان با سطح سلامت روان آن‌ها همبستگی معنی داری داشت ($p < 0/01$)؛ بدین معنا که با افزایش سطح معنویت و هوش هیجانی، سلامت روان آن‌ها افزایش می‌یابد.

جدول ۱ همبستگی بین معنویت و هوش هیجانی با سلامت روان دانشجویان مورد مطالعه

۳	۲	۱
		سلامت روان
	۱	معنویت
۱	۰/۴۵	۰/۳۱
		هوش هیجانی

معنی داری در سطح $p < 0/0001$ برای همبستگی هر سه متغیر با هم

رگرسیون خطی نشان داد که با افزایش میانگین نمره معنویت و هوش هیجانی، میانگین نمره سلامت روان دانشجویان نیز افزایش می‌یابد (جدول ۲ و ۳). فرمول خطی همبستگی میانگین نمره سلامت روان دانشجویان با میانگین نمره معنویت و هوش هیجانی بدین صورت بود که معنویت برابر با ۰/۱۸+، هوش هیجانی برابر با ۰/۲۳+ و سلامت روان ۴۶/۶ به دست آمد. (جدول ۲). پس از حذف اثر مخدوش‌کنندگی بین دو متغیر معنویت و هوش هیجانی

در رابطه با سلامت روان، مشخص شد که هوش هیجانی نقش پیش‌بینی‌کننده بیشتری در رابطه با سلامت روان دانشجویان مورد مطالعه دارد.

جدول ۲ ضرایب مدل نهایی رگرسیون برای پیش‌بینی سلامت روان از طریق متغیرهای مستقل در دانشجویان مورد مطالعه

متغیرها	*B	خطای B	**Beta	t	معنی‌داری	همبستگی‌ها		
						مرتب‌به صفر ^۱	تفکیکی ^۲	نیمه تفکیکی ^۳
ثابت	۴۶/۶	۵/۸۱		۸/۰۱	۰/۰۰۱			
معنویت	۰/۲	۰/۰۶	۰/۱۸	۳/۳	۰/۰۰۱	۰/۲۹	۰/۱۷	۰/۱۶
هوش هیجانی	۰/۱۹	۰/۰۴	۰/۲۳	۴/۱۹	۰/۰۰۱	۰/۳۲	۰/۲۱	۰/۲

** استاندارد * غیر استاندارد

نتایج این پژوهش نشان داد زمانیکه در مدل اول رگرسیونی، متغیر معنویت وارد تحلیل شد، ۱۰ درصد از واریانس مربوط به سلامت روان را تبیین نمود. در گام نهایی با اضافه شدن متغیر هوش هیجانی به مدل، مجموعاً ۱۷ درصد از واریانس متغیر سلامت روان توسط متغیرهای معنویت و هوش هیجانی تبیین شد (جدول شماره ۳).

جدول ۳. مشخصات مدل رگرسیون و آماره‌های تحلیل واریانس در دانشجویان مورد مطالعه

مدل	متغیرها	منابع	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	P	R	مجذور R
۱	معنویت	خطا	۴۴۸۴۲/۷۷	۳۵۶	۹۶/۱۲۵	۰۴/۵۱۸۸	۱۸/۴۱	۰/۰۰۰۵	۳۲۲/۰
		کل	۸۱/۵۰۰۳۰	۳۵۷					
	رگرسیون		۵۱۸/۰۴۵	۱					۱۰۴/۰
۲	معنویت و هوش هیجانی	خطا	۶۲/۴۱۶۹۷	۳۵۵	۴۵/۱۱۷	۵۹/۴۱۶۶	۴۷/۳۵	۰/۰۰۰۵	۴۰۸/۰
		کل	۸۱/۵۰۰۳۰	۳۵۷					
	رگرسیون		۱۹/۸۳۳۳	۲					۱۶۷/۰

1. Zero-order
2. Partial
3. Part

بحث و نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر معنویت و هوش هیجانی از لحاظ آماری همبستگی معنی‌داری با سلامت روان داشتند؛ به طوری که با افزایش میانگین نمره معنویت و هوش هیجانی، میانگین نمره سلامت روان دانشجویان افزایش یافت که یافته حاضر با نتیجه مطالعه فرامرزی و همکاران که در دانشجویان دانشگاه اصفهان انجام شده، تا حد زیادی مطابقت نشان می‌دهد که در آن بین هوش معنوی، هوش هیجانی، صلاحیت‌های شخصی و سلامت ذهن همبستگی بالایی وجود داشت (فرامرزی و همکاران، ۲۰۰۹). بر اساس پژوهش فرهادی و همکاران نیز تأثیر مؤلفه‌های هوش هیجانی بر مشکلات سازگاری با مسائل روزمره و بر مؤلفه‌های سلامت عمومی، همگی ارتباط معنی‌داری نشان دادند (فرهادی و همکاران، ۲۰۰۹). آقاییوسفی و همکاران در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که هوش هیجانی توانایی پیش‌بینی سلامت عمومی را دارد (آقاییوسفی و همکاران، ۲۰۰۹). نتایج بررسی فتی و همکاران نیز حاکی از آن بود که هوش هیجانی اجتماعی پیش‌بینی‌کننده معنادار سلامت روان عمومی است (فتی و همکاران، ۲۰۰۸). در مطالعه کوهسار و همکاران، بین هوش هیجانی و پیشرفت تحصیلی همبستگی دیده نشد؛ اما هوش هیجانی همبستگی معناداری با سلامت روان داشت (کوهسار و همکاران، ۲۰۰۷). در مطالعه تسائوسیس^۱ و نیکولاو^۲ (۲۰۰۵) نیز بین هوش هیجانی و سلامت روان شناختی و جسمانی رابطه معناداری وجود داشت؛ به طوری که افرادی که هوش هیجانی بالاتری داشتند از سلامت جسمانی و روانی بالاتری نیز برخوردار بودند (تسائوسیس و نیکولاو، ۲۰۰۵). دیویس^۳ و هومفری^۴ (۲۰۱۲) و اسکات^۵ و همکاران نیز (۲۰۰۷) نیز سهم قابل توجهی را برای هوش هیجانی در پیش‌بینی اختلالات روانی جوانان قائل شدند (دیویس و هومفری، ۲۰۱۲، اسکات و همکاران، ۲۰۰۷).

از بین دو متغیر معنویت و هوش هیجانی، هوش هیجانی نقش پیش‌بینی‌کننده بیشتری را در رابطه با سلامت روان نشان داد که یافته حاضر با نتیجه مطالعه اوگینسکا – بولیک^۶ (۲۰۰۵) که نشان می‌دهد هوش هیجانی نقش پیش‌بینی‌کننده بیشتری در مشکلات سلامتی و به ویژه

-
1. Saousis
 2. Nikolaou
 3. Davis
 4. Humphrey
 5. Schutte
 6. Oginska-Bulik

افسردگی دارد، مطابقت دارد (اوگینسکا - بولیک، ۲۰۰۵)؛ به طوری که افراد دارای هوش هیجانی بالا، با توانایی بهتر برای مقابله با استرس، بیان هیجان‌ها و مدیریت و کنترل هیجان‌ها مشخص می‌شوند؛ چرا که هوش هیجانی بر توانایی افراد برای مقابله مؤثر با فشارها و مطالبات محیطی تأثیر می‌گذارد و حتی می‌تواند عامل مهمی در تعیین موفقیت‌های زندگی و بهزیستی روان‌شناختی باشد (اسلاسکی^۱ و کارترایت^۲، ۲۰۰۲). از همین رو به نظر می‌رسد که هوش هیجانی با افزایش توانایی سازگاری با مشکلات به میزان بیشتری، بر سلامت روانی و جسمانی اثرگذار است.

در یک جمع‌بندی کلی می‌توان گفت وجود سلامت روان نقش مهمی در بهبود کیفیت زندگی افراد و کاهش بار روانی مشکلات روزمره دارد که با شناخت و اصلاح ویژگی‌های شخصیتی مرتبط با آن، می‌توان سطح سلامت افراد جامعه را ارتقاء داد و باعث القای طراوت، شادابی و شکوفایی استعدادها در جامعه شد. در همین راستا یکی از اهداف پژوهش حاضر، افزایش دانش موجود در رابطه با هوش هیجانی، معنویت و زمینه‌های سلامت روانی دانشجویان بود که از طریق بررسی‌های جامعه‌محور و تخصصی، می‌توان نتایج حاصل از آن را در تمام ابعاد زندگی و نیز در برنامه‌های مشاوره روان به‌خوبی به کار برد. به‌طور کلی نتایج این پژوهش نشان داد که ضرایب بتا و همبستگی برای متغیرهای معنویت و هوش هیجانی مثبت است که نشان می‌دهد با افزایش معنویت و هوش هیجانی، سلامت روان افزایش پیدا می‌کند؛ بنابراین با توجه به اینکه با افزایش میزان معنویت و بهبود هوش هیجانی، سلامت روان دانشجویان مورد مطالعه نیز در شرایط بهتری قرار می‌گیرد، به نظر می‌رسد به‌منظور دستیابی به حداکثر اثربخشی ممکن باید برنامه‌های ارتقاء هوش هیجانی و معنویت متفاوتی برای افراد با سطوح مختلف سلامت روان طراحی شود تا بتوان از نتایج به‌دست آمده در مطالعات آینده اطمینان بیشتری حاصل کرد.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از مسئولین محترم دانشگاه فردوسی مشهد و نیز تمامی دانشجویان شرکت‌کننده در این مطالعه که در انجام این پژوهش مساعدت لازم را به عمل آوردند، تشکر و قدردانی می‌شود.

-
1. Slaski
 2. Cartwright

منابع

آقایوسفی، علیرضا؛ بهروزیان، سحر؛ سعدی پور، اسماعیل. رابطه ویژگیهای شخصیتی و هوش هیجانی با سلامت روان افراد مبتلا به فنیل کتونوریای تحت درمان. *فصلنامه کودکان استثنایی*. ۱۳۸۷؛ ۸ (۴): ۳۷۰-۳۸۱.

الهی، بهرام. مترجم: یمینی، فرزاد. *معنویت یک علم است*. ناشر: جیحون. ۱۳۸۱. حدادی کوهسار، علی اکبر. رابطه مؤلفه های هوش هیجانی با سلامت روان شناختی و موفقیت تحصیلی: نقش تعدیل کنندگی جنس. *دانش و پژوهش در علوم تربیتی*. سال ششم. تابستان ۱۳۸۸. شماره ۲۲.

فتی، لادن؛ موتابی، فرشته؛ شکیب، شیماء؛ باروتی، عصمت (۱۳۸۷). مؤلفه های هوش هیجانی - اجتماعی به عنوان پیش بینی کننده های سلامت روان. *مطالعات روانشناختی*، شماره ۲، صفحه ۱۰۱-۱۲۴.

فرامرزی، سالار؛ همایی، رضا؛ حسینی، محمدسلطان. بررسی رابطه هوش معنوی و هوش هیجانی دانشجویان. *دوفصلنامه علمی-تخصصی مطالعات اسلام و روانشناسی*. دوره ۳، شماره ۵، پاییز و زمستان ۱۳۸۸، صفحات ۷-۲۳. میلانی فر، بهروز. *بهداشت روانی*. ناشر: قومس. ۱۳۸۸.

یاریراری، فریدون؛ مرادی، علیرضا و یحیی زاده، سلیمان. رابطه هوش هیجانی و منبع کنترل با سلامت روان شناختی در بین دانشجویان دانشگاه مازندران. *فصلنامه مطالعات روانشناختی*. دوره ۳. شماره ۱. بهار ۱۳۸۶. صفحه ۲۱-۴۰.

Mental Health. Annual report of WHO. 2001. Ghobari Bonab B, Raghebian R. Child, Adolescent and Spirituality. Tehran: yastoroon; 2008.

Thune-Boyle IC, Stygall JA, Keshtgar MR, Newman SP. Do religious/spiritual coping strategies affect illness adjustment in patients with cancer? A systematic review of the literature. *Social Science & Medicine*. 2006;63(1):151-64.

Goleman D. Emotional Intelligence. Tehran: Roshd; 2001.

Goleman D. Emotional Intelligence: Why it can matter more than IQ. London: Bloomsbury. 1995.

Bar-On RE, Parker JD. The handbook of emotional intelligence: Theory, development, assessment, and application at home, school, and in the workplace: Jossey-Bass; 2000.

- Yousefi F. The Relationship between Emotional Intelligence and Communication Skills in University Students. *Journal of Iranian Psychologists*. 2006;3(9).
- Ciarrochi J, Chan AY, Bajgar J. Measuring emotional intelligence in adolescents. Personality and individual differences. 2001;31(7):1105-19.
- GhobaryBonab B, Hakimirad, Habibi. Relation between mental health and spirituality in Tehran University student. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2010;5:887-91.
- Parsian N. Developing and validating a questionnaire to measure spirituality: a psychometric process. *Global journal of health science*. 2009;1(1):P2.
- Ciarrochi J, Chan A, Caputi P, Roberts R. Measuring emotional intelligence. 2001.
- Bahmani B, Askari A. National standardization of psychometric assessment of General Health Questionnaire for medical students. *Proceedings of the Third Seminar on Student Mental Health*. 2006.
- Farhadi M, Ghanbari N, Kakabarae K. The Role of "compatibility problems on a daily basis," the relationship between emotional intelligence and health, using structural equation modeling. *Journal of Psychology & Education*. 2009;38(4):147-63.
- Haddadi Kuhsar AA, Roushan R, AsgharNejad Farid AA. A Comparative Study of Relationship Emotional Intelligence to Mental Health and Academic Achievement In Shahed And Non Shahed Students University Of Tehran. *Journal Of Psychology And Education*. Spring 2007 , Volume 37 , Number 1; Page(s) 73 To 97.
- Tsaousis I, Nikolaou I. Exploring the relationship of emotional intelligence with physical and psychological health functioning. *Stress and Health*. 2005;21(2):77-86.
- Davis SK, Humphrey N. Emotional intelligence predicts adolescent mental health beyond personality and cognitive ability. *Personality and Individual Differences*. 2012;52(2):144-9.
- Schutte NS, Malouff JM, Thorsteinsson EB, Bhullar N, Rooke SE. A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Differences*. 2007;42(6):921-33.
- Oginska-Bulik N. Emotional intelligence in the workplace: Exploring its effects on occupational stress and health outcomes in human service workers. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*. 2005;18(2):167-75.
- Slaski M, Cartwright S. Health, performance and emotional intelligence: an exploratory study of retail managers. *Stress and Health*. 2002;18(2):63-8.