

مدل یابی علی کیفیت زندگی معلمان بر اساس هوش هیجانی، خشم و احساس خودکارآمدی

نادر حاجلو^۱

چکیده

این مطالعه با هدف مدل‌یابی علی کیفیت زندگی معلمان بر اساس هوش هیجانی، خشم و احساس خودکارآمدی و با روش تحقیق همبستگی انجام شد. به همین منظور ۲۷۰ معلم (۱۶۴ خانم، ۱۰۶ آقا) به‌طور تصادفی خوشه‌ای از بین معلمان ابتدایی شهرستان میاندوآب انتخاب شدند و به پرسش‌نامه هوش هیجانی، خشم چند بعدی، خودکارآمدی و کیفیت زندگی پاسخ دادند. یافته‌های حاصل از مدل یابی علی نشان داد که هوش هیجانی بر خشم، خودکارآمدی و کیفیت زندگی، تأثیر گذار است. همچنین هوش هیجانی از طریق خودکارآمدی و خشم بر کیفیت زندگی تأثیر غیرمستقیم دارد. از طرف دیگر، آثار مستقیم خشم و خودکارآمدی بر کیفیت زندگی معلمان مهم است، در عین حال خودکارآمدی از طریق کاهش خشم بر بهبود کیفیت زندگی معلمان مؤثر واقع می‌شود. از آنجا که کیفیت زندگی یکی از تعیین‌کننده‌های مهم طول عمر انسان است، لذا شناسایی و کنترل متغیرهای مؤثر در آن، می‌تواند کیفیت زندگی را بهبود بخشد و در بالا بردن طول عمر افراد مؤثر واقع شود.

واژه‌های کلیدی: هوش هیجانی، خشم، خودکارآمدی، کیفیت زندگی

(hajloo53@uma.ac.ir)

۱. نویسنده‌ی رابط: دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی

تاریخ دریافت مقاله: ۹۳/۲/۴

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۳/۷/۹

مقدمه

معلمان علاوه بر این که همانند همه‌ی افراد در معرض عوامل استرس‌زای محیط اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، خانوادگی قرار دارند، با استرس‌های شغلی فراوان نیز روبرو هستند. تقویت احساس محبت، امنیت و عزت نفس در معلمان می‌تواند هم در جهت خود شکوفایی و هم در جهت هدایت دانش‌آموزان مؤثر واقع شود و بهبود کیفیت زندگی آنان تأثیر بسزایی در شکوفایی و بالندگی نسل آتی خواهد داشت.

از دیدگاه سازمان بهداشت جهانی، مفهوم کیفیت زندگی یک مفهوم فراگیر است و ابعاد آن پویا می‌باشد (امیری مجید، حسینی و جعفری، ۱۳۹۳) که از سلامت فیزیکی، رشد شخصی، حالات روان‌شناختی، سطح استقلال، روابط اجتماعی و روابط با نهادهای برجسته محیط تأثیر می‌پذیرد و بر ادراک فرد مبتنی است. در واقع کیفیت زندگی گستره‌ای است در برگیرنده ابعاد عینی و ذهنی که در تعامل با یکدیگر قرار دارند. کیفیت زندگی یکی از نمودهای احساسات مثبت است که شامل رضایت از زندگی، احساس خوشبختی و شادکامی می‌باشد که جنبه‌هایی از سلامتی آدمی به شمار می‌روند و در افزایش بهزیستی روان‌شناختی مؤثر در نظر گرفته می‌شود (سازمان بهداشت جهانی، ۱۳۷۹؛ نریمانی، یوسفی و کاظمی، ۱۳۹۳).

با توجه به اهمیت مفهوم کیفیت زندگی، محققان در صدد شناسایی علل مهم مرتبط با آن هستند و در این راستا به چند علت مرتبط با آن دست یافته‌اند. یکی از این متغیرها، احساس خودکارآمدی افراد است. خودکارآمدی به‌عنوان عاملی مؤثر بر کیفیت زندگی به درک فرد از مهارت‌ها و توانایی‌هایش در انجام موفقیت‌آمیز عملکردی شایسته تأکید دارد. احساس خودکارآمدی می‌تواند کلیه جنبه‌های زندگی را تحت تأثیر قرار دهد. به‌عنوان مثال بررسی‌ها نشان می‌دهند که هر چه سطح خودکارآمدی بالاتر باشد دامنه امکانات شغلی در نظر گرفته شده بیشتر و علاقه مندی به شغل عمیق‌تر است (شولتز، ۱۳۷۸).

ثابت شده است که احساس کارآمدی معلمان، عاملی مهم و مرتبط با انواع بازده‌های

آموزشی نظیر پیشرفت تحصیلی (میلنر و ولفوک^۱، ۲۰۰۳)، انگیزش (میدگلی، فریدل، کورتینا و تورنر^۲، ۲۰۰۷) و احساس کارآمدی (فریدمن و کاس^۳، ۲۰۰۲) در دانش‌آموزان بوده و همچنین با رفتار معلم در کلاس، کوشش او در تدریس، اهداف و سطح آرزوهایش نیز رابطه دارد. معلمانی که احساس کارآمدی قوی دارند، بیشتر پذیرای ایده‌های جدید بوده و مایل به آزمایش کردن روش‌های جدید برای برآوردن نیازهای دانش‌آموزان شان هستند (زونگجی^۴، ۲۰۰۴). اینگونه معلمان اشتیاق (دویر، نیکلسون، باتیستوتا و اولدنبورگ^۵، ۲۰۰۵) و تعهد بیشتری نسبت به امر تدریس داشته (هارگریوز^۶، ۲۰۰۵) و به احتمال بالاتری در شغل معلمی باقی می‌مانند (گارسیا^۷، ۲۰۰۴). پژوهشگران نشان داده اند که خودکارآمدی افراد با حالات جسمانی و عاطفی شخص و بطور کلی کیفیت زندگی آنها رابطه دارد (اسمیل^۸، ۱۹۸۸؛ بندورا^۹، ۲۰۰۰).

از طرف دیگر بین میزان خشم افراد و کیفیت زندگی آنان رابطه پیدا شده است. خشم یک هیجان ارضاء کننده و در عین حال، ویران کننده است؛ سامانه درونی ما را فعال می‌کند، ما را برای رویارویی با خطرهای بالقوه پیرامون آماده می‌کند (نواکو^{۱۰}، ۱۹۹۴). آثار زیانبار خشم هم متوجه درون شخص و هم متوجه بیرون اوست. ناتوانی در مدیریت خشم، افزون بر ناراحتی شخصی، اختلال در سلامت عمومی و روابط میان فردی، ناسازگاری و پیامدهای زیانبار رفتار پرخاشگرانه را در پی دارد. عارفی (۱۳۷۸) رابطه پرخاشگری با سازگاری عاطفی-اجتماعی را در دانش‌آموزان

1. Milner & Woolfolk
2. Midgley, Friedel, Cortina & Turner
3. Friedman & Kass
4. Zongjie
5. Dwyer, Nicholson, Battistutta & Oldenburg
6. Hargreaves
7. Garcia
8. Smylie
9. Bandura
10. Novaco

دختر و پسر معنی دار گزارش کرده است. جاهودا، تراور، پارت، و فین (۲۰۰۱)، به نقل از بیکر و اسکارت^۱ (۲۰۰۵) نیز نشان دادند که شیوه پاسخدهی افراد خشمگین ناسازگارانه است و این موجب پایین آمدن سطح کیفیت زندگی آنان می‌شود. گروهی از محققان فنلاند ۱۵۳ بیمار سرطانی و همسران آنها را به منظور تأثیر ابراز خشم بر کیفیت زندگی آنها بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که بین کنترل خشم و حمایت درک شده از سوی همسران در راستای ارتقای کیفیت زندگی بیماران رابطه وجود دارد (جولکونن، گوستاوسن و هیتانن^۲، ۲۰۰۹).

تحقیقات نشان می‌دهند که بین هوش هیجانی و خشم رابطه معکوس وجود دارد. برای مثال سالوی، استرود، وولری و اپیل^۳ (۲۰۰۲) نشان دادند که هوش هیجانی با خشونت و آشفتگی‌های رفتاری دانشجویان رابطه منفی دارد. رایین (۱۹۹۹)، به نقل از سالوی و همکاران، (۲۰۰۲) نیز نشان داده است که هوش هیجانی با رفتارهای ضداجتماعی و پرخاشگری رابطه دارد. رازل و کبمن^۴ (۲۰۰۲) بر نقش هوش هیجانی در مهار پرخاشگری‌های محیط کار تأکید دارند. در پژوهش دیگر براهک کت^۵ و همکاران (۲۰۰۴) بین هوش هیجانی و رفتارهای منفی دانشجویان رابطه منفی پیدا کرده‌اند.

هم چنین بین هوش هیجانی و خودکارآمدی رابطه قوی پیدا شده است. ادراک خودکارآمدی یک ساز و کار شناختی است که توانایی کنترل موارد ترسناک را در شخص ایجاد می‌کند و او را قادر می‌سازد تا با مشکلات روبرو شود. درک توانایی باعث می‌شود که شخص رفتارهایی را از خود دور کند. افرادی که دارای احساس خودکارآمدی واضح، هماهنگ و با ثبات هستند از سلامت روان شناختی بیشتری برخوردارند (بندورا، ۱۹۹۷). بررسی‌های راتهی و راستوجی^۶ (۲۰۰۸) نشان می‌دهد که هوش هیجانی رابطه مثبتی با خودکارآمدی دارد. براساس این

-
1. Baker & Scarth
 2. Julkunen, Gustavsson-Lilius & Hietanen
 3. Salovey, Stroud, Woolery & Epel
 4. Rozel & Quebman
 5. Brackett
 6. Rathi & Rastogi

یافته افراد دارای هوش هیجانی بالا در مقایسه با افراد دارای هوش هیجانی پایین در همه موقعیت‌ها عملکرد بهتری دارند. چان^۱ (۲۰۰۷) نیز در تحقیق خود به این نتیجه رسید که افراد دارای هوش هیجانی بالا خودپنداره تحصیلی و خودکارآمدی بالاتری دارند. از طرف دیگر بسیاری از محققان معتقدند که احساس خودکارآمدی بالا با عملکرد بهتر در زمینه‌های خودتنظیمی، ابراز وجود، استقلال، همدردی با دیگران، کنترل، خوش بینی و مهار خشم رابطه دارد (ویلیام^۲ و همکاران، ۲۰۰۸).

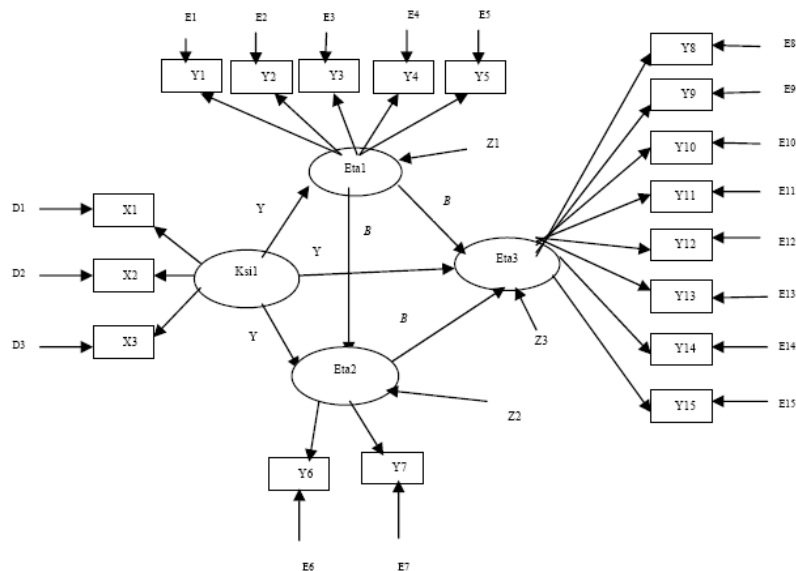
مروری اجمالی بر تحقیقات گذشته نشان می‌دهد که بین متغیرهای زیر رابطه وجود دارد: هوش هیجانی با خشم (سالووی و همکاران، ۲۰۰۲؛ رازل و کبمن^۴، ۲۰۰۲؛ براک کت و همکاران، ۲۰۰۴؛ رضانی و عبدالهی، ۱۳۸۵)، هوش هیجانی با سازوکارهای دفاعی (قائدی، ثابتی و همکاران، ۱۳۸۷)، هوش هیجانی و خودکارآمدی (راتهی و راستوجی، ۲۰۰۸؛ چان، ۲۰۰۷؛ بیرامی، ۱۳۸۷؛ احدی، نریمانی و همکاران، ۱۳۸۸)، هوش هیجانی و کیفیت روابط اجتماعی (بشارت، ۱۳۸۴)، هوش هیجانی و تنش شغلی (نقی زاده، توکلی و همکاران، ۱۳۸۸)، خودکارآمدی و کیفیت زندگی (اسمیل، ۱۹۸۸؛ بندورا، ۲۰۰۰؛ شهاب جهانلو، غفرانی پور و همکاران، ۱۳۸۶؛ کریم زاده شیرازی، رضویه و کاوه، ۱۳۸۷)، خودکارآمدی و ایفای نقش (مسعودی، افضل‌ی و همکاران، ۱۳۸۷)، خشم با سازگاری عاطفی-اجتماعی (عارفی، ۱۳۷۸)، خشم با کیفیت زندگی (بیکر و اسکارت، ۲۰۰۵؛ جولکونن، گوستاوسن و هیتانن^۵، ۲۰۰۹). همچنین تحقیقات نشان داده که احساس خودکارآمدی معلمان با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان (میلنر و ولفوک، ۲۰۰۳)، انگیزش دانش‌آموزان (میدگلی و همکاران، ۲۰۰۷)،

1. Chan
2. William
3. Beverley
4. Rozel & Quebman
5. Julkunen, Gustavsson & Hietanen

مدل‌یابی علی کیفیت زندگی معلمان براساس هوش هیجانی، خشم و احساس خودکارآمدی

اشتیاق شغلی معلمان (دویر وهمکاران، ۲۰۰۵)، تعهد شغلی معلمان (هارگریوز، ۲۰۰۵) و حفظ شغل معلمی (گارسیا، ۲۰۰۴) رابطه دارد.

هر چند در بررسی سوابق پژوهشی، تحقیقی که بطور مستقیم و مستقل رابطه هوش هیجانی و کیفیت زندگی را بررسی کرده باشد، پیدا نشد، اما با توجه به رابطه خشم با کیفیت زندگی، رابطه هوش هیجانی با خشم، رابطه کیفیت زندگی با خودکارآمدی و رابطه خودکارآمدی با هوش هیجانی این سؤال مطرح می‌شود که آیا هوش هیجانی نیز با کیفیت زندگی رابطه دارد. در واقع پژوهش حاضر، روابط مستقیم و غیر مستقیم هوش هیجانی و کیفیت زندگی از طریق متغیرهای میانجی خشم و خودکارآمدی را مورد سؤال قرار داده و در صدد آزمون آن است. این روابط در مدل نظری شکل ۱ نشان داده شده است.



شکل ۱. مدل ساختاری هوش هیجانی، خشم، خودکارآمدی و کیفیت زندگی

روش

برای بررسی روابط بین متغیرهای مورد مطالعه از روش تحقیق توصیفی - همبستگی استفاده شد.

جامعه نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه آماری در این طرح شامل کلیه معلمان ابتدایی شهرستان میاندوآب در سال تحصیلی ۹۰-۸۹ بود. از این جامعه تعداد، ۲۷۰ نفر (۱۰۶ مرد و ۱۶۴ زن) با روش تصادفی خوشه‌ای، انتخاب شد. ۳۴ نفر مدرک تحصیلی دیپلم، ۸۰ نفر فوق دیپلم و ۱۵۶ نفر لیسانس داشتند. با استفاده از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری (SEM) و با استفاده از نسخه ۸/۵۴ نرم افزار LISREL، مدل نظری تدوین شده در این طرح مورد آزمون قرار گرفت. برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد:

مقیاس رگه‌فراخلقى (TMMS): این مقیاس که توسط سالوی و همکاران (۲۰۰۲) برای اندازه‌گیری سه مؤلفه هوش هیجانی (توجه هیجانی، تمایز هیجانی و بازسازی هیجانی) ساخته شد، یک مقیاس خودگزارشی است که دو فرم ۴۸ ماده‌ای و ۳۰ ماده‌ای دارد. در این پژوهش از فرم کوتاه آن استفاده شده است. ماده‌های این مقیاس در یک طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از عمدتاً مخالف (۰) تا عمدتاً موافق (۴) طراحی گردیده است. سالوی و همکاران (۲۰۰۲) در ۳ مطالعه پیاپی، ضرایب آلفای کرونباخ مطلوبی را برای سه مؤلفه این مقیاس به دست آوردند: توجه هیجانی (۰/۸۲، ۰/۷۸، ۰/۸۸)، تمایز هیجانی (۰/۸۸، ۰/۸۶، ۰/۷۴) و بازسازی خلقی (۰/۸۵، ۰/۶۴، ۰/۸۶). در مطالعه قربانی و همکاران (۲۰۰۲) ضرایب آلفای توجه، تمایز و بازسازی هیجانی در نمونه ایرانی به ترتیب ۰/۶۲، ۰/۶۵، ۰/۳۷ و در نمونه آمریکایی به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۵ و ۰/۷۵ بوده است. هم‌چنین در پژوهش رضانی و عبدالهی (۱۳۸۵) ضرایب آلفای توجه، تمایز و بازسازی هیجانی به ترتیب ۰/۵۰، ۰/۷۰ و ۰/۵۱ و ضریب آلفای کل ۰/۷۰ گزارش شده است.

پرسش‌نامه‌ی خودکارآمدی کلی اسکوارتز و جروسالم: نسخه‌ی آلمانی این مقیاس که توسط اسکوارتز و جروسالم در سال ۱۹۸۱ ساخته شد در ابتدا ۲۰ گزینه‌ی ای بود و سپس به ۱۰

گزینه کاهش یافت (اسکوارتز و جروسالم^۱، ۱۹۹۵). پاسخ دهندگان به هر گزینه در یک مقیاس ۴ بعدی از «به هیچ وجه درست نیست (۱)» تا «کاملاً درست است (۴)» پاسخ می‌دهند. این آزمون در پروژه‌های تحقیقاتی زیادی استفاده شده است و پایایی درونی آن بین آلفای ۰/۷۵ و ۰/۹۱ می‌باشد. این مقیاس از اعتبار همگرا و تشخیصی بالایی نیز برخوردار است. برای مثال این آزمون همبستگی مثبتی با عزت نفس و مثبت‌گرایی و همبستگی منفی‌ای با اضطراب، افسردگی و علائم جسمانی دارد.

مقیاس خشم چند بعدی: این مقیاس یک آزمون ۳۰ آیتمی است که سیگل^۲ (۱۹۸۶) برای سنجش خشم ساخته است. سؤال‌های آزمون پنج بعد خشم انگیختگی، موقعیت‌های خشم‌انگیز، نگرش خصمانه، خشم بیرونی و خشم درونی را در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از نمره یک (کاملاً نادرست) تا نمره پنج (کاملاً درست) می‌سنجد. ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس خشم چند بعدی در پژوهش‌های خارجی تأیید شده است (سیگل، ۱۹۸۶). در فرم فارسی این مقیاس آلفای کرونباخ پرسش‌های هر یک از خرده مقیاس‌ها در مورد نمونه دانشجویی به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۹۳، ۰/۷۹، ۰/۹۴، و ۰/۹۰، محاسبه شده است (بشارت، ۱۳۸۸).

پرسش‌نامه کیفیت زندگی: پرسش‌نامه کیفیت زندگی SF۳۶ توسط وارشربون در سال ۱۹۹۲ در کشور آمریکا طراحی شده است. این پرسش‌نامه دارای ۳۶ عبارت است که هشت حیطه مختلف سلامت را مورد ارزیابی قرار می‌دهد: سلامت عمومی، عملکرد جسمانی، محدودیت ایفای نقش به دلایل جسمانی، محدودیت ایفای نقش به دلایل عاطفی، درد بدنی، عملکرد اجتماعی، انرژی و شادابی و سلامت روانی (منتظری، گشتاسبی و وحدانی‌نیا، ۱۳۸۴). همه سؤالات از صفر تا ۱۰۰ نمره گذاری می‌شوند و پایین‌ترین نمره در این پرسش‌نامه یعنی صفر بیانگر پایین‌ترین کیفیت و بالاترین نمره یعنی ۱۰۰ بیانگر بالاترین کیفیت زندگی در هر حیطه

1. Schwarzer & Jerusalem
2. Siegel

می‌باشد. امتیاز هر بعد با امتیاز عنوان‌ها در آن بعد مشخص می‌شود. جمع نمرات عبارات هر بعد نمره کلی در آن بعد است و جمع نمرات کل ابعاد نمره کلی کیفیت زندگی را نشان می‌دهد (انتظاری، نبئی و همکاران، ۱۳۸۷). در مطالعه‌ای که به منظور تعیین پایایی پرسش‌نامه SF-۳۶ در شهر تهران در افراد ۱۵ سال به بالا انجام شد ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷ به دست آمد (منتظری و همکاران، ۱۳۸۴). پایایی این پرسش‌نامه را دهداری (۱۳۸۲)؛ به نقل از سبز مکان، هزائوی و همکاران (۱۳۸۷) در بیماران با عمل جراحی قلب باز ۰/۸۲ به دست آورد.

روش اجرا: پس از انتخاب نمونه مورد نظر که از طریق انتخاب تصادفی خوشه‌ای صورت گرفت، پرسش‌نامه‌های تحقیق در اختیار نمونه مورد نظر قرار گرفت و توضیحات لازم جهت تکمیل پرسش‌نامه‌ها داده شد. پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها، نمره‌گذاری صورت گرفت و داده‌های بدست آمده با استفاده از مدل‌یابی علی به روش معادلات ساختاری در محیط LISREL نسخه ۸/۵۴ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

کلیه‌ی مقادیر کشیدگی و چولگی کمتر از قدر مطلق ۱ بود و نشانگر نرمال بودن توزیع نمرات بود. شاخص‌های توصیفی مربوط به متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۱ خلاصه شده است.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمرات متغیرهای مورد مطالعه (N=۲۷۰)

متغیر	M	SD	حداکثر	حداقل
خودکارآمدی ۱	۱۵/۳۷	۲/۸۶	۲۰	۵
خودکارآمدی ۲	۱۴/۴۷	۳/۰۷	۲۰	۵
عملکرد جسمانی	۷۷/۴۴	۲۳/۴۳	۱۰۰	۱۰
محدودیت ایفای نقش بدلائل جسمانی	۶۶/۶۶	۳۲/۴۱	۱۰۰	۰
محدودیت ایفای نقش بدلائل عاطفی	۷۵/۶۵	۳۱/۸۴	۱۰۰	۰
انرژی و شادابی	۶۲/۶۹	۱۹/۷۹	۱۰۰	۱۰

مدل‌یابی علی کیفیت زندگی معلمان براساس هوش هیجانی، خشم و احساس خودکارآمدی

۱۶	۱۰۰	۱۹/۸۷	۶۶/۰۷	سلامت روانی
۱۲/۵۰	۱۰۰	۲۰/۵۱	۷۲/۴۲	عملکرد اجتماعی
۰	۱۰۰	۲۰/۶۷	۷۴/۱۳	درد بدنی
۸/۳۳	۱۰۰	۱۸/۵۹	۶۶/۰۴	سلامت عمومی
۸	۲۳	۲/۸۹	۱۸/۳۷	خشم انگیزشی
۸	۲۳	۳/۰۲	۱۷/۷۴	موقعیت‌های خشم انگیز
۹	۲۲	۲/۴۷	۱۷/۶۱	نگرش خصمانه
۸	۲۳	۲/۹۰	۱۸/۳۷	خشم بیرونی
۸	۲۳	۳/۱۶	۱۷/۷۴	خشم درونی
۱۰	۴۰	۳/۵۸	۳۰/۷۳	توجه هیجانی
۱۰	۴۰	۳/۴۳	۲۹/۴۹	تمایز هیجانی
۱۰	۴۰	۳/۵۲	۳۰/۰۸	بازسازی هیجانی

مدل‌یابی معادله‌های ساختاری با استفاده از نسخه‌ی ۸/۵۴ نرم افزار لیزرل اجرا شد. به تبعیت از رویکرد دو مرحله‌ای آندرسون و گرینگ^۱ (۱۹۹۸) ابتدا مدل اندازه‌گیری سپس مدل ساختاری مورد آزمون قرار گرفت.

۱. **مدل اندازه‌گیری:** در مدل اندازه‌گیری، برای هر یک از متغیرهای نهفته هوش هیجانی، خشم، خودکارآمدی و کیفیت زندگی، یک بارعاملی در عدد ۱ تثبیت شد و مسیرهای بین چهار متغیر نهفته آزادانه برآورد گردید. یعنی اجازه داده شد بدون اینکه پیش بینی در کار باشد، متغیرهای نهفته با یکدیگر همبسته شوند. شاخص‌های زیر به عنوان معیار در نظر گرفته شدند (بیرن^۳، ۲۰۰۱): ۱- آماره کای اسکوتر؛ ۲- RMSEA: صفر = برازش کامل؛ $\leq 0/05$ = برازش نزدیک؛ $0/08 - 0/10$ = برازش معقول؛ $0/10 - 0/08$ = برازش متوسط؛ و $> 0/10$ = برازش ضعیف؛

1. Anderson & Gerbing

۳- SRMR: کمتر از ۰/۰۵: مورد قبول است؛ ۴- CFI: بیشتر از ۰/۹۵ مورد قبول است. آزمون مدل اندازه‌گیری به یک برازش خوب منجر گردید. نتایج آزمون مدل اندازه‌گیری در جدول ۲ آورده شده است.

جدول ۲. شاخص‌های خوبی برازش برای مدل اندازه‌گیری

شاخص برازش	مقدار آماره	سطح قابل قبول	وضعیت مدل مورد مطالعه
کای اسکوتر (درجه‌ی آزادی_سطح معنی‌داری)	۲/۰۶ (۱۳۹-۰/۴۱)	$p > 0.05$	برازش
فاصله اطمینان) RMSEA	۰/۰۴ (۰/۰۰-۰/۱۰)	کوچکتر از ۰/۰۵	برازش
SRMR	۰/۰۴	کوچکتر از ۰/۰۵	برازش

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که مدل اندازه‌گیری مورد قبول است و برای آزمون مدل ساختاری می‌توان از آن مطمئن بود.

۲) **مدل معادله ساختاری:** به کمک شاخص‌های خوبی برازش، برازش مدل ساختاری نیز مورد ارزیابی قرار گرفت. مهم‌ترین این شاخص‌های برازش که مورد توجه قرار گرفتند عبارت بودند از: آزمون کای اسکوتر، نیکویی برازش (GFI)، نیکویی برازش اصلاح شده (AGFI)، شاخص برازش هنجار شده بنتلر-بونت (NFI)، شاخص برازش هنجار نشده بنتلر-بونت (NNFI)، شاخص برازش تطبیقی (CFI)، ریشه میانگین مربعات خطای مجذور برآورد (RMSEA) (بنتلر، ۲۰۰۲)، شاخص برازش مقتصد (PNFI). مدل براساس برآوردن همه استانداردها یا اغلب استانداردهای شاخص‌های برازش مورد قضاوت قرار گرفت. شاخص‌های خوبی برازش همراه با سطوح قابل قبول آنها در جدول ۳ آورده شده است.

در جدول ۳ فاصله‌های اطمینان برای آماره RMSEA نیز آورده شده است. این مقادیر در تحلیل توان آماری مدل از اهمیت برخوردارند. مک کالوم، براون و سوگاوارا (۱۹۹۶) اکیداً توصیه می‌کنند که فاصله‌های اطمینان در تفسیر نتایج مورد استفاده قرار گیرند. این تحلیل، دامنه‌ای از مقادیر ممکن برای آماره RMSEA را بیان می‌کند. بنابراین هر چند مقدار RMSEA

مدل‌یابی علی کیفیت زندگی معلمان براساس هوش هیجانی، خشم و احساس خودکارآمدی

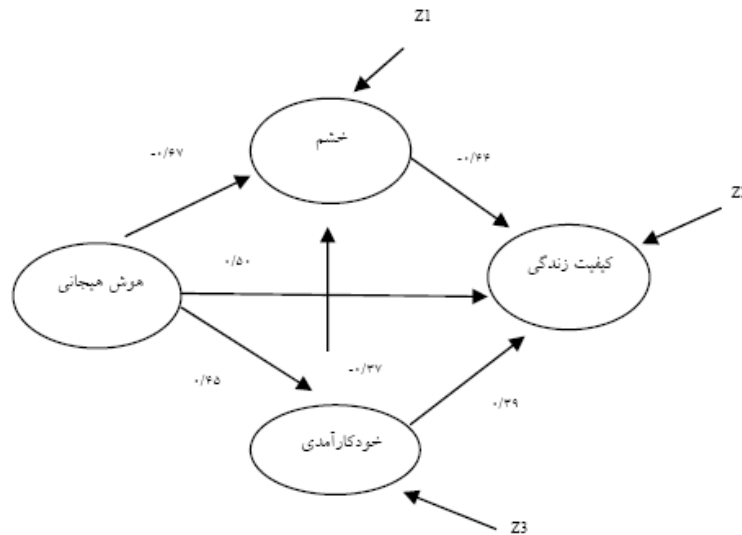
خودش بیانگر یک برازش خوب یا بی کفایت است، اما این برازش نمی‌تواند در صورت فرا رفتن حد بالایی فاصله اطمینان از ۰/۱۰ تضمین شود (مک کالوم و همکاران، ۱۹۹۶). مدل این تحقیق از توان بالایی برخوردار است، به طوری که فاصله اطمینان RMSEA بدست آمده (۰/۰ - ۰/۰۹) در داخل دامنه قابل قبول قرار می‌گیرد چون پایین تر از ۰/۱۰ است. این در حالی است که حجم نمونه به اندازه‌ی کافی بزرگ بوده و درجه آزادی نیز خیلی پایین نیست.

جدول ۳. نتایج شاخص‌های خوبی برازش برای مدل مورد مطالعه

وضعیت مدل مورد مطالعه	معیار برازش	مقدار آماره	سطح قابل قبول
برازش	کای اسکوئر (درجه آزادی - سطح معنی داری)	۳/۸۴۷ (۱۳۰-۰/۳۷)	مقدار کای اسکوئر جدول
برازش	نیکویی برازش (GFI)	۰/۹۹	۰ (عدم برازش) تا ۱ (برازش کامل)
برازش	نیکویی برازش اصلاح شده (AGFI)	۰/۹۹	۰ (عدم برازش) تا ۱ (برازش کامل)
برازش	ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) و فاصله اطمینان	۰/۰۰۰۱ (۰/۰ - ۰/۰۹)	کوچکتر از ۰/۰۵
برازش	شاخص برازش هنجار شده بنتلر - بونت (NFI)	۰/۹۹	۰ (عدم برازش) تا ۱ (برازش کامل)
برازش	شاخص برازش هنجار نشده بنتلر - بونت (NNFI)	۱/۰۸	بزرگتر از ۰/۹۰
برازش	شاخص برازش تطبیقی (CFI)	۱/۰۰۰	۰ (عدم برازش) تا ۱ (برازش کامل)
برازش	شاخص برازش مقتصد PNFI	۰/۸۲	۰/۵۰ و بالاتر

همان گونه که همه آماره‌های مربوط به شاخص‌های مختلف برازش در جدول ۳ نشان می‌دهند، مدل مورد مطالعه از برازش خوبی برخوردار است و مدل نظری با داده‌های نمونه‌ای برازش دارد. به طوری که چند شاخص مهم برازش از جمله کای اسکوار ($P > ۰/۰۵$), CFI, NFI, NNFI (که هر سه شاخص بزرگتر از معیار از قبل تعیین شده ۰/۹۵ هستند) بیانگر وجود

تفاوت بین ماتریس واریانس - کوواریانس نمونه‌ای و ماتریس واریانس - کوواریانس باز تولید شده نیست. بالا بودن مقدار شاخص برازش مقتصد PNFİ نشان می‌دهد که پژوهشگر در تعریف پارامترهای آزاد صرفه‌جویی کرده است و نمی‌توان گفت که کم بودن کای اسکوار مدل به علت زیاد بودن تعداد پارامتر آزاد است. مقادیر R^2 نیز نشان می‌دهد که مدل این تحقیق ۵۸٪ واریانس کیفیت زندگی، ۳۴٪ واریانس خودکارآمدی و ۴۵٪ واریانس خشم را تبیین می‌کند. در روش مدل‌یابی علی، علاوه بر آزمون مدل و ارزیابی شاخص‌های برازش مدل، لازم است ضرایب ساختاری برآورد شده در مدل، بررسی گردند. این پارامترهای برآورد شده بصورت نموداری در شکل ۲ آورده شده است.



شکل ۲. ضرایب ساختاری در مدل ساختاری هوش هیجانی، خشم، خودکارآمدی و کیفیت زندگی (تمام مسیرها در $p < 0.01$ معنی‌دار هستند)

با توجه به شکل ۲، تمام مسیرها در سطح ۰/۰۱ معنادار هستند، لذا نیازی به حذف هیچ یک از مسیرهای مدل وجود ندارد و با توجه به معنی‌دار بودن کل مدل (به شاخص‌های برازش مدل

مراجعه شود) نیازی به اضافه کردن مسیر جدید نیست و همین مدل با مسیرهای موجود بدون نیاز به اجرای مرحله پنجم مدل‌یابی علی (اصلاح مدل)، مورد قبول قرار می‌گیرد.

نتایج بدست آمده از مدل‌یابی علی کیفیت زندگی معلمان (شکل ۲) را می‌توان چنین خلاصه کرد: ۱- هوش هیجانی معلمان بطور مستقیم کیفیت زندگی آنها تحت تأثیر قرار می‌دهد ($P < 0/01$ و $\gamma = 0/50$). ۲- احساس خودکارآمدی معلمان اثر مستقیم بر کیفیت زندگی آنها دارد ($P < 0/01$ و $\beta = 0/39$). ۳- میزان خشم معلمان اثر مستقیم بر کیفیت زندگی آنها دارد ($P < 0/01$ و $\beta = -0/44$). ۴- هوش هیجانی معلمان از طریق احساس خودکارآمدی بر کیفیت زندگی آنها اثر غیرمستقیم دارد ($P < 0/05$ و $\beta \times \gamma = 0/45 \times 0/39 = 0/18$). ۵- هوش هیجانی معلمان از طریق خشم بر کیفیت زندگی آنها اثر غیر مستقیم دارد ($P < 0/01$ و $\beta \times \gamma = -0/44 \times -0/67 = 0/29$). ۶- احساس خودکارآمدی معلمان از طریق خشم بر کیفیت زندگی آنها اثر غیر مستقیم دارد ($P < 0/05$ و $\beta \times \gamma = -0/44 \times -0/37 = 0/16$).

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف مدل‌یابی علی کیفیت زندگی معلمان براساس هوش هیجانی، خشم و احساس خودکارآمدی انجام شد. بخش اول نتایج این تحقیق به بررسی توانایی مقیاسهای مورد استفاده در سنجش سازه‌های اصلی طرح مربوط می‌شد. نتایج آزمون مدل اندازه‌گیری هوش هیجانی با استفاده از داده‌های حاصل از این تحقیق نشان داد که این متغیر از سه بعد توجه، تمایز و بازسازی تشکیل شده است، ابعادی که در تحقیقات قبلی نیز مورد تأیید قرار گرفته است (سالووی و همکاران، ۲۰۰۲؛ رضانی و عبد‌الهی، ۱۳۸۵؛ پالمر^۱ و همکاران، ۲۰۰۳).

مدل اندازه‌گیری خشم نیز در این تحقیق تأیید شد. عبارت دیگر هماهنگی با تحقیقات قبلی، در این تحقیق سازه خشم از طریق پنج بعد خشم انگیختگی، موقعیت‌های خشم‌انگیز، نگرش

1. Palmer

خصمانه، خشم بیرونی و خشم درونی، بخوبی سنجیده شد. ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس خشم چند بعدی در پژوهش‌های خارجی (سیگل، ۱۹۸۶) و داخلی (بشارت، ۱۳۸۸) نیز تأیید شده است. هشت بعدی بودن مقیاس کیفیت زندگی نیز در این تحقیق مورد تأیید قرار گرفت. عبارت دیگر، مدل اندازه‌گیری این مقیاس متشکل از هشت بعد سلامت عمومی، عملکرد جسمانی، محدودیت ایفای نقش به دلایل جسمانی، محدودیت ایفای نقش به دلایل عاطفی، درد بدنی، عملکرد اجتماعی، انرژی و شادابی و سلامتی روانی، تأیید شد. در مطالعات قبلی نیز پایایی و روایی این مقیاس هشت عاملی تأیید شده است (منتظری و همکاران، ۱۳۸۴؛ دهداری، ۱۳۸۲؛ به نقل از سبز مکان و همکاران، ۱۳۸۷).

بخش دوم نتایج این تحقیق به ارزیابی مدل ساختاری تحقیق مربوط می‌شد. نتایج نشان داد که هوش هیجانی معلمان بر کیفیت زندگی آنها اثر مستقیم دارد. هر چند در بررسی سوابق پژوهشی، تحقیقی که بطور مستقیم و مستقل رابطه هوش هیجانی و کیفیت زندگی را بررسی کرده باشد، پیدا نشد، اما با توجه به رابطه خشم با کیفیت زندگی (بیکر و اسکارت، ۲۰۰۵؛ جولکونن و همکاران، ۲۰۰۹)، رابطه هوش هیجانی با خشم (سالووی و همکاران، ۲۰۰۲؛ رازل و کبمن، ۲۰۰۲؛ براک کت و همکاران، ۲۰۰۴؛ رضانی و عبدالهی، ۱۳۸۵)، رابطه کیفیت زندگی با خودکارآمدی (اسمیل، ۱۹۸۸؛ بندورا، ۲۰۰۰؛ کریم‌زاده شیرازی و همکاران، ۱۳۸۷) و رابطه خودکارآمدی با هوش هیجانی (راتهی و راستوجی، ۲۰۰۸؛ چان، ۲۰۰۷؛ بیرامی، ۱۳۸۷؛ احدی و همکاران، ۱۳۸۸) می‌توان استنباط کرد که هوش هیجانی نیز با کیفیت زندگی رابطه دارد. در واقع پژوهش حاضر، روابط مستقیم و غیر مستقیم هوش هیجانی و کیفیت زندگی از طریق متغیرهای خشم و خودکارآمدی را مورد آزمون قرار داده و این روابط را تأیید کرده است. هوش هیجانی شامل ظرفیت فرد برای قبول واقعیات، انعطاف‌پذیری، توانایی حل مشکلات هیجانی، توانایی حل و مقابله با استرس و تکانه‌ها است (گلمن، ۱۹۹۸)، همین ویژگی‌ها را می‌توان در افرادی که از کیفیت زندگی خوبی برخوردارند مشاهده کرد.

احساس خودکارآمدی معلمان بر کیفیت زندگی آنها نیز اثر مستقیم داشت. احساس خودکارآمدی می‌تواند کلیه جنبه‌های زندگی را تحت تأثیر قرار دهد (شولتر، ۱۳۷۸). افرادی که از نظر خودکارآمدی قوی هستند معتقدند که قادرند بطور موثری از عهده کنترل رویدادهای زندگی خود بر آیند. این درک و عقیده به آنها دید متفاوت از کسانی می‌دهد که از نظر خودکارآمدی ضعیف هستند، زیرا این احساس اثر مستقیمی بر رفتار آنان دارد. بنابراین خودکارآمدی می‌تواند عاملی حیاتی در موفقیت و شکست در سراسر زندگی باشد (بندورا، ۲۰۰۰). معلمانی که احساس کارآمدی قوی دارند، بیشتر پذیرای ایده‌های جدید بوده و مایل به آزمایش کردن روش‌های جدید برای برآوردن نیازهای دانش‌آموزان شان هستند (زونگجی، ۲۰۰۴). اینگونه معلمان اشتیاق (دویر و همکاران، ۲۰۰۵) و تعهد بیشتری نسبت به امر تدریس داشته (هارگریوز، ۲۰۰۵) و به احتمال بالاتری در شغل معلمی باقی می‌مانند (گارسیا، ۲۰۰۴).

براساس نتایج این تحقیق، خشم معلمان بر کیفیت زندگی آنها اثر مستقیم داشت. خشم یک هیجان ارضاء کننده و در عین حال ویران کننده است؛ سامانه درونی ما را فعال می‌کند و ما را برای رویارویی با خطرهای بالقوه پیرامون آماده می‌کند (نواکو، ۱۹۹۴). آثار زیانبار خشم هم متوجه درون شخص و هم متوجه بیرون اوست. ناتوانی در مدیریت خشم، افزون بر ناراحتی شخصی، اختلال در سلامت عمومی و روابط میان فردی، ناسازگاری و پیامدهای زیانبار رفتار پرخاشگرانه را در پی دارد. عارفی (۱۳۷۸) رابطه پرخاشگری با سازگاری عاطفی-اجتماعی را معنی دار گزارش کرده است. جاهودا و همکاران (۲۰۰۱)، به نقل از بیکر و اسکارت، (۲۰۰۵) نیز نشان دادند که شیوه پاسخدهی افراد خشمگین ناسازگارانه است و این موجب پایین آمدن سطح کیفیت زندگی آنان می‌شود. بین کنترل خشم و حمایت درک شده از سوی همسران در راستای ارتقای کیفیت زندگی بیماران نیز رابطه دیده شده است (جولکونن و همکاران، ۲۰۰۹).

بر اساس یافته دیگر این تحقیق، هوش هیجانی معلمان از طریق احساس خودکارآمدی بر کیفیت زندگی آنها اثر غیرمستقیم داشت. همان گونه که قبلاً اشاره شد هم در این تحقیق و هم در

تحقیقات دیگر بین هوش هیجانی و خودکارآمدی رابطه مثبت پیدا شده است (برای مثال، راتهی و راستوجی، ۲۰۰۸؛ چان، ۲۰۰۷؛ بیرامی، ۱۳۸۷؛ احدی و همکاران، ۱۳۸۸). از طرف دیگر، رابطه خودکارآمدی با کیفیت زندگی هم در این تحقیق و هم در تحقیقات دیگر مورد تأیید قرار گرفته است (برای مثال، اسمیل، ۱۹۸۸؛ بندورا، ۲۰۰۰؛ شهاب جهانلو و همکاران، ۱۳۸۶؛ کریم زاده شیرازی و همکاران، ۱۳۸۷). با اطلاع از این روابط و با توجه به مدل نظری این تحقیق که در آن هوش هیجانی و خودکارآمدی به عنوان متغیرهای نافذ در کیفیت زندگی و خودکارآمدی نیز تحت نفوذ هوش هیجانی در نظر گرفته شده بود و همین مدل با داده‌های گردآوری شده نیز تأیید گردید، لذا می‌توان وجود این اثر غیرمستقیم را منطقی دانست.

تحلیل روابط غیر مستقیم مدل نظری این تحقیق نشان داد که هوش هیجانی معلمان از طریق مهار خشم، کیفیت زندگی آنها را افزایش می‌دهد. تحقیقات نشان می‌دهند که بین هوش هیجانی و خشم رابطه معکوس وجود دارد (برای مثال سالووی و همکاران، ۲۰۰۲؛ رازل و کیمین، ۲۰۰۲؛ براک کت و همکاران، ۲۰۰۴؛ اسمیت و همکاران، ۲۰۰۱). از طرف دیگر معلوم شده که مهار خشم با بهبود کیفیت زندگی رابطه مثبت دارد (برای مثال، نواکو، ۱۹۹۴؛ عارفی، ۱۳۷۸؛ بیکر و اسکارت، ۲۰۰۵؛ جولکونن و همکاران، ۲۰۰۹). ضعف در مهار خشم، سلامت روانی و جسمانی را تهدید، روابط اجتماعی را مختل و در نهایت کیفیت زندگی را پایین می‌آورد. حال که نتایج تحقیقات قبلی و نتیجه تحقیق حاضر وجود روابط مذکور را تأیید می‌کنند و هوش هیجانی از مسیر مهار خشم رابطه معنی داری را با کیفیت زندگی نشان می‌دهد، لذا ادعای رابطه غیر مستقیم بین هوش هیجانی و کیفیت زندگی از طریق مهار خشم، قوت می‌گیرد.

در این تحقیق، احساس خودکارآمدی معلمان از طریق مهار خشم بر کیفیت زندگی آنها تأثیر غیر مستقیم داشت. ادراک خودکارآمدی یک ساز و کار شناختی است که توانایی کنترل موارد ترسناک را در شخص ایجاد می‌کند و او را قادر می‌سازد تا با مشکلات روبرو شود. افرادی که دارای احساس خودکارآمدی واضح، هماهنگ و با ثبات هستند از سلامت روان شناختی بیشتری

برخوردارند. این افراد به دیدگاهی روشن در مورد خود رسیده‌اند و کمتر تحت تأثیر وقایع روزانه و ارزیابی‌های این وقایع قرار می‌گیرند (بندورا، ۱۹۹۷). بسیاری از محققان معتقدند که احساس خودکارآمدی بالا با عملکرد بهتر در زمینه‌های خودتنظیمی، ابراز وجود، استقلال، همدردی با دیگران، کنترل، خوش بینی و مهار خشم رابطه دارد (ویلیام و همکاران، ۲۰۰۸؛ بیورلی و همکاران، ۲۰۰۸). از طرف دیگر، بین احساس خودکارآمدی معلمان و کیفیت زندگی آنها نیز رابطه مثبت پیدا شده است. با توجه به روابط دوگانه بین متغیرهای مذکور، این تصور بوجود می‌آید که مهار خشم واسطه‌ای برای تأثیرگذاری احساس خودکارآمدی بر کیفیت زندگی باشد. به دلیل اجرای این پژوهش بر روی معلمان، نمی‌توان نتایج تحقیق را به محیط‌های کاری یا سازمان‌های دیگر تعمیم داد. از طرف دیگر این پژوهش ماهیتاً از نوع همبستگی بود، بنابراین نمی‌توان روابط به دست آمده را از نوع علت و معلولی فرض کرد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده برای اندازه‌گیری متغیرهای این تحقیق از ابزارهای دیگری استفاده شود تا خطاهای احتمالی مربوط به اندازه‌گیری کنترل شود. در صورت امکان توصیه می‌شود برای اطمینان از روابط علت و معلولی بین متغیرهای این تحقیق و کیفیت زندگی، کارهای آزمایشی انجام شود. نتایج این تحقیق، بدون در نظر گرفتن جنسیت و سطح تحصیلات معلمان ارائه شده است. پیشنهاد می‌شود در تحقیقی دیگر، هوش هیجانی معلمان بر اساس جنسیت و سطح تحصیلات ارزیابی و نتایج به دست آمده به تفکیک بررسی شود.

منابع

احدی، بتول؛ نریمانی، محمد؛ ابوالقاسمی، عباس؛ آسیایی، مریم (۱۳۸۸). بررسی ارتباط هوش هیجانی، سبک اسناد و خودکارآمدی با رضایت از زندگی در زنان شاغل. *مطالعات تربیتی و روان‌شناسی*. ۱۱۰(۱)، ۱۲۷-۱۱۷.

- امیری مجد، مجتبی؛ حسینی، سیده فاطمه و جعفری، اصغر (۱۳۹۳). مقایسه‌ی کیفیت زندگی و صمیمیت زناشویی والدین کودکان دارای سندرم داون، والدین کودکان دارای ناتوانی یادگیری و والدین کودکان عادی. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۴(۱)، ۳۸-۵۵.
- انتظاری، عباس؛ نبی، لیلیا؛ مروج فروشی، حمیده؛ مشکوه رضوی، گیتا؛ و طوسی، پرویز. (۱۳۸۷). بررسی کیفیت زندگی در بیماران پوستی سرپایی. *پژوهنده (مجله پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)*، ۱۳(۱)، ۵۹-۶۵.
- بشارت، محمدعلی (۱۳۸۸). بررسی ویژگی‌های روانسنجی مقیاس نشخو. *فصلنامه پرستاری، مامائی سال نوزدهم*، شماره ۶۵، ۴۳-۳۶.
- بشارت، محمدعلی (۱۳۸۴). بررسی تاثیر هوش هیجانی بر کیفیت روابط اجتماعی. *مطالعات روان‌شناختی بهار و تابستان*، ۱(۲-۳)، ۳۸-۲۵.
- بیرامی، منصور (۱۳۸۷). بررسی اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر ابراز وجود، خودکارآمدی و سلامت روانی دانش‌آموزان. *فصلنامه روان‌شناسی دانشگاه تبریز*، ۳(۱۱)، ۳۶-۱۹.
- رمضانی، ولی اله و عبدالهی، محمدحسین (۱۳۸۵). بررسی ارتباط هوش هیجانی با بروز و مهار خشم در دانشجویان. *مجله روان‌شناسی*، ۱۰(۱)، ۸۳-۶۶.
- سازمان بهداشت جهانی (۱۳۷۹). *واژه‌نامه‌ی ارتقای سلامت*. ترجمه: محمد پوراسلامی، سعید ایار، حمیده سرمست. تهران: دفتر ارتباطات و آموزش بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۹۱-۹۰.
- سبز مکان، لیلیا؛ هزاوئی، سید محمد مهدی؛ ربیعی، کتایون؛ جهانی‌هاشمی، حسن و میر محمد صادقی، محسن (۱۳۸۷). تأثیر مداخله آموزشی بر اساس الگوی (PRECEDE) بر افسردگی و کیفیت زندگی بیماران با عمل جراحی تعویض عروق کرونر. *فصلنامه پایش*، ۸(۱)، ۸۴-۷۵.
- شولتز. دوان (۱۳۷۸)، نظریه‌های شخصیت، ترجمه‌ی یوسف کریمی و همکاران، چاپ اول، تهران: ارسباران.
- شهاب جهانلو، علیرضا؛ غفرانی پور، فضل‌اله؛ کیمیاگر، سیدمسعود؛ وفایی، مریم؛ حیدرنیا، علیرضا؛ سبحانی، علیرضا و جهانی، ژولیت (۱۳۸۶). ارتباط بین آگاهی، خودکارآمدی و کیفیت زندگی با

- کنترل قند و چربی خون در بیماران دیابتیک مصرف کننده دخانیات. مجله پزشکی هرمزگان، ۱۱(۴)، ۲۶۱-۲۶۶.
- عارفی، مژگان (۱۳۷۸). بررسی پرخاشگری ارتباطی و رابطه آن با سازگاری عاطفی-اجتماعی دانش‌آموزان مقطع ابتدایی شهر شیراز. پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه شیراز.
- قائدی، غلام حسین؛ ثابتی، آزاد؛ رستمی، رضا و شمس، جمال (۱۳۸۷). ارتباط بین هوش هیجانی و سازوکارهای دفاعی. دانشور، ۱۵(۷۴)، ۴۱-۵۰.
- کریم زاده شیرازی، ماندانا؛ رضویه، اصغر و کاوه، محمدحسین (۱۳۸۷). ارتباط کیفیت زندگی و خودکارآمدی معلمان شاغل شهرستان شهرکرد. مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ۱۰(۱)، ۳۵-۲۸.
- مسعودی، رضا؛ افضل‌ی، سیدمحمد؛ اعتمادی فر، شهرام و مقدسی، جعفر (۱۳۸۷). احساس خودکارآمدی و ایفای نقش مریبان دانشکده پرستاری و مامایی شهرکرد در آموزش بالین. مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، زمستان، ۱۰(۴)، ۱۰۴-۹۶.
- منتظری، علی؛ گشتاسبی، آرزیتا و وحدانی نیا، مریم (۱۳۸۴). ترجمه، تعیین پایایی و روایی گونه فارسی ابزار استاندارد SF-۳۶. فصلنامه پایش، ۵(۱)، ۵۶-۴۹.
- نریمانی، محمد؛ یوسفی، فاطمه و کاظمی، رضا (۱۳۹۲). نقش سبکهای دلبستگی و کیفیت زندگی در پیش بینی بهزیستی روان شناختی نوجوانان مبتلا به ناتوانی های یادگیری. مجله ناتوانی های یادگیری، ۳(۴)، ۱۴۲-۱۲۴.
- نقی زاده، حسن؛ توکلی، محسن؛ میری، محمدرضا و اکبرزاده، حسین (۱۳۸۸). بررسی رابطه هوش هیجانی با تنش شغلی در مدیران و کارکنان بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ۱۶(۴) (پیاپی ۴۱)، ۵۷-۶۴.
- Ahadi, B., Narimani, M., Aboulghasemi, A. & Asiaei, M. (2009). Investigate the relationship between emotional intelligence, attribution style and self-efficacy and life satisfaction among working women. *Psychology and Education Studies*, 10(1), 117-127.
- Amiri Majd, M., Hosseini, S. F. & Jafari, A. (2014). Comparing the Quality of Life and Marital Intimacy among Parents of Children with Down syndrome, Parents of Children with Learning Disabilities, and Parents of Normal Children. *Journal of Learning Disabilities*, 4(1), 38-55.(Persian).
- Anderson, J. C., & Gerbing, D. W. (1988). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two step approach. *Psychological Bullten*. 103, 411-423.

- Arefi, M. (1999). The study of aggressive communication and its relationship with social and emotional adjustment of elementary school students in Shiraz. Master's Thesis Psychology, Shiraz University.
- Baker, L., & Scarth, K. (2005). Cognitive-behavioral therap for conduct disorder. U.S.A.
- Bandura, A. (1997). Self-efficacy :toward a unifying theory of behavioural change. *Psychological Review*, 84,191-215.
- Bandura, A. (2000). Cultivate self-efficacy for personal and organizational effectiveness. In: Locke EA. Handbook of principles of organization behavior. UK: Blackwell, Oxford. p: 120-36.
- Bentler, P. M., Wu, E. J. C. (2002). EQS 6 for windows user's guide. Encino, CA: Multivariate software.
- Besharat, M. A. (2009). Evaluate the psychometric properties champ scale. *Journal of Nursing, Midwifery*, 19 (65), 36-43.
- Besharat, M. A. (2005). The effect of emotional intelligence on the quality of social relations. *Psychological studies*, 1 (2-3), 25- 38.
- Beverly, A., Kir, Nicola, S., Schutte Donald. & W. Hine. (2008).Development and preliminary validation of an emotional self-efficacy scale. *Personality and Individual Differences*. Volume 45 (5), 432 – 436.
- Beyrami, M. (2008). The effect of instruction on self-expression and emotional intelligence, self-efficacy and mental health of students. *Journal of Psychology, University of Tabriz*, 3 (11), 19- 36.
- Brackett, M. A., John, D., Mayer, Rebecca, M., Warner. (2004). Emotional intelligence and its relation to everyday behavior. *Personality and Individual Differences*, 32, 197-209.
- Byrne, B. M.(2001). Structural equation modeling with AMOS: basic concepts, applications, and programming. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Chan, W. (2007), Emotional intelligence and components of burnout among Chinese secondary school teachers in Hong Kong. *Teaching and Teacher Education*, Volume 22, Issue 8 , Pages 1042 –1054.
- Dwyer, S. B, Nicholson, J. M., Battistutta, D., Oldenburg, B. (2005). Teachers' knowledge of children's exposure to family risk factors: accuracy and usefulness. *J School Psychol*. 43(1), 23-38.
- Entezari, A., Nabaei, L., Morravej Frooshi, H., Meshkat Razavi, G, and Toosi, P. (2008). Quality of life in patients with outpatient skin. *Researcher (Shahid Beheshti University Journal of Medical Sciences)*. 1(61), 65-69.
- Friedman, I. A. & Kass, E.(2002). eacher self-efficacy: a classroom-organization conceptualization. *Teaching and Teacher Education*. 18(1), 675-86.
- Ghaedi, G.H., Sabeti, A., Rostami, R., & Shams, J. (2008). The relationship between emotional intelligence and defense mechanisms. *Daneshvar*, 15 (74), 41-50.
- Garcia, D. C. (2004). Exploring connections between the construct of teacher efficacy and family involvement practices: implications for urban teacher preparation. *Urban Educ*. 39(3), 290-315.

- Hargreaves, A. (2005). Educational change takes ages: life, career and generational factors in teachers' emotional responses to educational change. *Teaching and Teacher Education*, 21(1), 967-83.
- Julkunen, J, Gustavsson-Lilius, M. & Hietanen, P. (2009). 3- Anger expression, partner support, and quality of life in cancer patients. *J Psychosom Res*, 66(3),235-44.
- Karimzadeye Shirazi, M., Razaviye, A., Kaveh, M. (2008). The relationship of life quality and self-efficacy in Shahr Kord teachers. *Shahr Kord University of Medical Sciences Journal*, 10(1), 28- 35.
- MacCallum, R. C., Browne, M. W., & Sugawara, H. M. (1996). Power analysis and determination of sample size for covariance structure modeling. *Psychological Methods*, 1, 130- 149.
- Masoudi, R., Afzali, M., Etemadifar, S., Moghaddasi, J. (2008). Self-efficacy and the role of teachers in the School of Nursing and Midwifery Clinical Education Branch. *Shahr Kord University of Medical Sciences Journal*, 10 (4), 96-104.
- Midgley, C., Friedel, JM., Cortina, K. & Turner, J.C. (2007). Achievement goals, efficacy beliefs and coping strategies in mathematics: the roles of perceived parent and teacher goal emphases. *J Contem Educat Psychol*. 32(3), 434-58.
- Milner, H. R, Woolfolk Hoy, A. (2003). A case study of an African American Teacher's self-efficacy, stereotype threat and persistence. *Teaching and Teacher Education*. 19(1), 263-76.
- Montazeri, A., Goshtasbi, A. & Vahdaninia, M. (2005). Translation, reliability and validity of Persian version of SF36. *Quarterly of Monitoring*, 5(1), 49-55.
- Narimani, M., Yosefi, F. & Kazemi, R. (2014). The role of attachment styles and quality of life in predicting psychological well-being in adolescents with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 4(3), 124-142.(Persian).
- Novaco, R. W. (1994). Anger as a risk factor for violence among the mentally disordered. In J. Monahan & H. Steadman (Eds.), *Violence and mental disorder developments in risk assessment*. (pp. 21- 59). Chicago: University of Chicago press.
- Palmer, B. R., Manocha, R., Gignac, G., & Stough, C. (2003). Examining the factor structure of the Bar-On Emotional Quotient Inventory with an Australian general population sample. *Personality and Individual Differences*, 35, 1191-1210.
- Ramezani, V. & Abdullahi, M. (2006). Investigate the relationship between emotional intelligence and anger of the students. *Journal of Psychology*, 10 (1), 66-83.
- Rathi, N. & Rastogi, R. (2008). Effect of Emotional Intelligence on Occupational Self-Efficacy. *The Icfai Journal of OrganizationalBehavior*, 7(2), 46 – 56.
- Rozel, E. J., & Quebman, A. J. (2002). Emotional intelligence and dispositional affectivity moderates of work place aggression: The impact on behavior choice. *Human Resource Management Review*, 12, 125-143.
- Sabzmakan, L., Hazaveyi, M. M., Rabiei, K., Jahani Hashemi, H. & Mir Mohammad Sadeghi, M. (2008). The effect of intervention on the model (PRECEDE) on depression and quality of life in patients with coronary artery replacement surgery. *Quarterly of Monitoring*. 8(1), 75- 84.

- Salovey, P., Stroud, L. R., Woolery, A. & Epel, E.P. (2002). Perceived emotional intelligence, stress reactivity and symptom reports further exploration using the Meta-Mod Scale. *Psychology and Health*, 17(5), 611-627.
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Generalized self-efficacy scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston (Eds.), *Measures in health psychology: A user's portfolio, Causal and control beliefs* (pp. 35-37). Windsor, UK: NFER Nelson.
- Shahab Jahanlou, A.R., Ghofranipour, F., Kimiagar, S.M., Vafaei, M., Hidarnia, A.R., Sobhani, A.R., & Jahani, J. (2007). The relation between knowledge, self-efficacy and quality of life by controlling blood glucose and lipids in diabetic patients use tobacco. *Hormozgan Medical Journal*, 11(4), 261-266.
- Siegel, J. (1986). The multidimensional anger inventory. *Journal of Personality and social psychology*, 51, 191-200.
- Smylie, M. (1988). The enhancement function of staff development: organizational and psychological antecedents to individual teacher change. *Am Educ Res J*. 25(1), 1-30.
- Shultz, D. (1999). *Theories of personality*, translated by Yusef Karimi et al. Tehran: Arasbaran.
- Taghizadeh, H., Tavakoli, M., Miri, M.R. & Akbarzadeh, H. (2009). Examine the relationship between emotional intelligence and job stress among managers and staff in teaching hospitals affiliated to Tabriz University of Medical Sciences and Health Services. *Journal of Birjand University of Medical Sciences*, 16 (4), 57-64.
- William, D.S. Killgore, Ellen T., Kahn-Greene, Erica L. Lipizzi, Rachel A. Newman, Gary H. Kamimori, Thomas J., Balkin. (2008). Sleep deprivation reduces perceived emotional intelligence and constructive thinking skills. *Sleep Medicine*, 9(5), 517 – 526.
- World Health Organization (2000). *Glossary of Health Promotion*. Translation: Mohammad Pureslamy, Said Ayar, Hamida Sarmast. Tehran: Office of Communications and Health Education, Ministry of Health and Medical Education, 90-91.
- Zongjie, W. U. (2004). Being, understanding and naming: teachers' life and work in harmony. *International Journal Education Researsh*, 41(4-5), 307-23.

Causal modeling of teacher's life quality based on emotional intelligence, anger and feelings of self-efficacy

N. Hajloo¹

Abstract

This study conducted for causal modeling of teacher's life quality based on emotional intelligence, anger and feelings of self-efficacy with correlational research method. To this purpose, 270 teachers (164 female, 106 male) were selected with random cluster and responded the emotional intelligence, multidimensional anger, self-efficacy and quality of life questionnaires. Findings from the causal modeling showed that teacher's emotional intelligence affect their anger, self-efficacy and quality of life. The emotional intelligence and anger through self-efficacy has an indirect impact on quality of life. Also the emotional intelligence through self-efficacy and anger has an indirect impact on quality of life. On the other hand, the direct effects of anger and self-efficacy on teachers' quality of life is very important, and the self efficacy through reducing of anger affect on improving quality of life. Because one of the important determinants of the quality of life is human life, Identify and control the variables affecting the quality of life can improve the quality of life and be effective in enhancing people's life.

Keywords: emotional intelligence, anger, self-efficacy, quality of life

1. Correspondent author: Associate Professor of psychology, Dept. of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili. (hajloo53@uma.ac.ir)