

ارزیابی رابطه هوش هیجانی با خودکارآمدی با هدف کسب رضایت دانش آموزان (مطالعه موردی: دانش آموزان سرطانی)

اعظم لطیف پور گل اندام

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.
sahelmoj6@gmail.com

چکیده

هدف اصلی این مقاله نشان دادن رابطه هوش هیجانی با خودکارآمدی با هدف کسب رضایت دانش آموزان سرطانی است که می تواند ما را به سمت هسته های آموزشی جدید و نوآوری ها و رهبری سوق دهد. اول از همه، بررسی خواهیم کرد که چگونه هوش هیجانی و خودکارآمدی دانش آموزان به یک فاکتور مهم در کسب رضایت آنها تبدیل می شوند که فضای یادگیری را تقویت می کنند و ما را به سمت ایده ها و رهبری جدید هدایت می کنند. ابتدا عوامل مهم هوش هیجانی و خودکارآمدی مشخص می شود و تعداد ۱۲۰ پرسشنامه از بین دانش آموزان ۱۰-۱۶ سال سرطانی تحت حمایت سازمان محک هستند جمع آوری می شود که روایی و پایایی آن توسط آلفای کرونباخ مورد تایید قرار گرفته است. سپس با استفاده از مدل سازی معادلات ساختاری حداقل مربعات جزئی (PLS-SEM) به تجزیه و تحلیل پرداخته تا رابطه بین دو پارامتر هوش هیجانی و خودکارآمدی بر کسب رضایت فردی، اجتماعی و زندگی مشخص گردد. نتایج تحقیق نشان داد که: متغیر رضایت دانش آموزان با هر دو متغیر خودکارآمدی و هوش هیجانی و تمامی مولفه های این دو متغیر رابطه دارد ($p < 0/05$). یافته ها نشان داد رابطه بین خودکارآمدی و هوش هیجانی با رضایت دانش آموزان مثبت است. افزایش هر کدام از دو متغیر خودکارآمدی و هوش هیجانی موجب افزایش میزان رضایت دانش آموزان می شود. شدت تاثیر خودکارآمدی بر رضایت دانش آموزان برابر با ۰/۶۳۹ است که مقدار قابل توجهی است. شدت تاثیر هوش هیجانی بر رضایت برابر با ۰/۲۰۲ بدست آمده است.

واژگان کلیدی: هوش هیجانی، خودکارآمدی، رضایت، معادلات ساختاری.

مقدمه

یکی از بیماریهایی که با تغییر شکل غیر طبیعی سلول و از دست رفتن تمایز سلولی مشخص می شود، سرطان است، بطوریکه ۶/۷ میلیون مرگ در دنیا در سال ۲۰۰۲ مربوط به سرطان بوده و پیش بینی می شود ۱۰/۳ میلیون مرگ در ۵ سال ۲۰۲۰ به دلیل سرطان رخ دهد (سجادی و همکاران، ۱۳۹۰). این بیماری که یک مشکل جهانی بوده و در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه به ترتیب دومین و چهارمین عامل مرگ و میرمی باشد (عسگری و همکاران، ۲۰۲۰)، در ایران به عنوان سومین عامل مرگ و میر پس از بیماری های قلبی و تصادفات شناخته شده است (اعتمادی، ۲۰۱۸). زندگی بیمار بخصوص دانش آموزان در پایه های پایین تر ابتدایی از لحظه تشخیص بیماری سرطان، دگرگون می شود هرچند امروزه مردم مدت طولانی تری با سرطان زندگی کرده با این وجود چنین شواهدی، نگرانی ها درباره مشکلات افراد مبتلا به سرطان و خانواده هایشان را افزایش داده است که در رابطه با بیماران سرطانی هوش هیجانی

می تواند شرایط متفاوتی را برای بیماران ایجاد نماید، در سال ۱۹۸۸، بار-اون^۱ مفهوم هوش هیجانی خود را برای نشان دادن چگونگی تعامل فرد و استفاده از حالات عاطفی خود در موقعیت های مختلف توسعه داد. وی همچنین سعی کرد هوش هیجانی را با استفاده از اصطلاح EI^۲ به عنوان نمونه ای از ضریب هوشی اندازه گیری کند. مایر و سالووی^۳ (۲۰۰۰) در سال ۱۹۹۰ مدلی از هوش هیجانی را در کتاب تخیل، دانش، شخصیت خود معرفی کردند و آن را در مقاله ای همان سال به عنوان توانایی نظارت بر احساسات و عواطف فرد و دیگران تعریف کردند (بارون، ۲۰۰۶). تعاریف زیادی برای این مفهوم ارائه شده است مانند مفهوم هوش عاطفی علاوه بر هوش هیجانی. سال^۴ (۲۰۱۷) پیشنهاد کرد که هوش هیجانی از هوش شناختی جدا نیست، زیرا احساسات و تفکر فرایندهای تفکیک ناپذیر، متقابل هستند. از سوی دیگر، کوبان^۵، کارادمیر^۶، آکاک و دویسیوگ لو^۷ (۲۰۱۰) خاطرنشان کردند که موفقیت یک فرد در زندگی اجتماعی یا شغلی نه تنها به توانایی های شناختی فرد بستگی دارد، هوش هیجانی (EI) به داشتن مهارت های خودشناسی و دانش فرد از هویت، افکار، عواطف، احساسات و خصوصیات شخصی خود اشاره دارد EI در واقع مهارتی است که توانایی های انسان را در تکامل، رشد و داشتن احساس مثبت نسبت به زندگی تغییر می دهد. به عنوان یک پیش بینی کننده بهتر موفقیت اجتماعی و سازگاری اجتماعی، EI نقش مهمتری در موفقیت تحصیلی و شغلی فرد نسبت به هوش عمومی دارد. شجاعتی و دیگران اعلام کردند که EI مهارتی است که می توان با تمرین و یادگیری آن را یاد گرفت و به دست آورد، هوش هیجانی (EI) شامل توانایی های درک دقیق احساسات، دسترسی و تولید احساسات به منظور کمک به فکر، درک احساسات و دانش عاطفی و تنظیم انعکاسی احساسات است. تنوع در EI نشان می دهد که برخی از افراد بهتر از دیگران قادر به درک، شناسایی صحیح و تنظیم احساسات هستند. رشته های مختلف تحقیق نشان می دهد که سطح بالاتر EI با جنبه های مختلف بهزیستی روانشناختی مرتبط است، از جمله سطوح بالاتر کسب رضایت است (سانچز، آلوارز و همکاران، ۲۰۱۵). کیفیت و کمیت آن نیز می تواند از طریق آموزش بهبود یابد (سایدک و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین که در راستای اهمیت هوش هیجانی عامل خودکارآمدی هم در ارتباط با کسب رضایت دانش آموزان مبتلا به سرطان از اهمیت ویژه ای برخوردار است، خودکارآمدی در بیماران مبتلا به سرطان منجر به سازگاری بهتر با تشخیص سرطان و بهبود رضایت زندگی میشود و علائم ناشی از سرطان را در بیماران کاهش میدهد (کوستیک و همکاران، ۲۰۲۰). مفهوم خودکارآمدی توسط (باندورا، ۱۹۹۷)، بر اساس نظریه شناخت اجتماعی، توسعه داده شده است. این به عنوان نظر و عقیده "افراد" در مورد دوره های عمل، انگیزه و منابع شناختی لازم برای انجام یک کار مشخص در یک زمان و بودجه مشخص تعریف شده است لوتانز و همکاران (۲۰۰۷) اظهار داشت که خودکارآمدی این تحقیق را برآورده می کند آنها خودکارآمدی را به عنوان "اعتقاد، اقناع و اطمینان کارگر در مورد تواناییهای خود برای اجرای موثر و کارآمد یک کار مشخص در یک محدودیت زمانی مشخص دریافتند. بنابراین اثبات شده است که خودکارآمدی با عملکرد رابطه معناداری دارد (ساروار و همکاران، ۲۰۱۷).

همچنین، سطح بالای خودکارآمدی سبب بهبود تصویر ذهنی در بیماران مبتلا به سرطان میشود و ارتباطات آنها با پرسنل درمانی را ارتقاء میدهد. استرسهای عاطفی میتوانند با تأثیر بر حیطه رفتاری- شناختی، موجب کاهش خودکارآمدی در بیماران مبتلا به سرطان شود. شواهد پژوهشی نشان میدهد که افراد مبتلا به سرطان در ماه های اولیه و پس از

¹ Bar-On

² Emotional Intelligence

³ Mayer and Salovi

⁴ sala

⁵ Kuban

⁶ Karadmir

⁷ Akak and Duisiug Lu

تشخیص از گستره ای از نشانه های روان شناختی رنج برده و بسیاری از آنان در سازگاری با بیماری خود با مشکل دارند (سعید و همکاران، ۲۰۱۹). فریدمن^۱ (۲۰۱۷) معتقد است که. باورهای خودکارآمدی بر طرز تفکر افراد، چگونگی رویارویی با مشکلات، سلامت هیجانی، تصمیم گیری، مقابله با استرس و افسردگی تأثیر میگذارد (لودایار و همکاران، ۲۰۲۰). خودکارآمدی به باورهای افراد درباره توانایی هایشان در سامان دادن انگیزه ها، منابع شناختی و اعمال کنترل بر یک رخداد معین اشاره دارد. خودکارآمدی، تلاش شغلی و رضایت فردی را ایجاد کند که این تحقیق در پی بررسی ارزیابی رابطه هوش هیجانی با خودکارآمدی با هدف کسب رضایت دانش آموزان می باشد که با مشخص نمودن پارامترهای اساسی تأثیر گذار بر هوش هیجانی و خودکارآمدی میزان رابطه آن بررسی شده است.

ادبیات و مبانی نظری تحقیق تئوری هوش هیجانی

هوش هیجانی به عنوان توانایی توصیف و درک احساسات دیگران و کنترل صحیح و همدلانه روابط و تعارضات بین فردی تعریف شده است. علاوه بر این، هوش هیجانی، رهبری عاطفی، عاطفی هیجانی می باشد که ضریب هوش هیجانی توانایی افراد در تشخیص احساسات خود و احساسات دیگران است و آنها را به درستی درک می کند. استفاده از هوش هیجانی و اطلاعاتی که به تفکر منطقی و مدیریت و تنظیم احساسات جهت تطبیق با شرایط (های) برای دستیابی به اهداف (دانیل گلدمن). هوش هیجانی منبعی اساسی است که منجر به تفکر انتقادی، انعطاف پذیری، تحمل، تصمیم گیری موثر، رهبری و نوآوری ها می شود (خسروی و همکاران، ۲۰۲۰).

هوش هیجانی یا ضریب عاطفی، اصطلاحی چند وجهی است که مایر به عنوان آگاهی، درک و کنترل فرد از احساسات در خود و دیگران و استفاده از این درک در هدایت تفکر و رفتار، توصیف می کند. بعداً گلمان پدیده را گسترش داد و پنج مورد را توصیف کرد جنبه های مشخصی که به رهبران اجازه می دهد عملکرد خود و همچنین پیروان خود را به حداکثر برسانند. این شامل خودآگاهی، خودتنظیمی، انگیزه، همدلی و مهارت های اجتماعی است. برخلاف ضریب هوشی نسبتاً ساکن، EI به عنوان یک ویژگی قابل انعطاف در نظر گرفته می شود که می توان آن را آموخت و در حال تکامل است. - کاربرد آن در زمینه پزشکی برای مدت طولانی بسیار کمتر مورد مطالعه قرار گرفته است. از آنجا که یک حرفه موفقیت آمیز در جراحی همچنین نیاز به درک و پاسخ مهارت به احساسات انسانی دارد، نقش EI در عملکرد جراحی اکنون به سرعت در جامعه پزشکی مورد توجه قرار گرفته است (تاکور و همکاران، ۲۰۲۰).

گلمان به هوش شناختی و عاطفی توجه کرد و اظهار داشت که در بهترین حالت، ضریب هوشی تنها عامل ۲۰٪ موفقیت در زندگی فرد است. ۸۰٪ موفقیت به عوامل دیگر بستگی دارد و سرنوشت افراد در بیشتر موارد به مهارتهایی که باعث ایجاد هوش هیجانی می شود، تکیه می کند (لوباده و همکاران، ۲۰۲۰). هوش هیجانی قابل آموزش است و ریشه های اجتماعی دارد و افراد، آگاهانه یا ناآگاهانه، یاد می گیرند که احساسات خود را در برخورد با دیگران ابراز کنند (اسدی و همکاران، ۲۰۲۰).

¹ Friedman

مولفه های هوش هیجانی و خودکارآمدی

جدول (۱): مولفه های هوش هیجانی و خودکارآمدی (هاشمی و همکاران، ۲۰۱۸)

مولفه اصلی	ابعاد مولفه	تعریف ابعاد مولفه ها
هوش هیجانی	خودآگاهی	توانایی شناسایی دقیق هیجان های خود و آگاهی از آنها به هنگام تولید
	خود مدیریتی	کنترل تمایلات خود در نحوه واکنش به اوضاع و افراد مختلف
	آگاهی اجتماعی	توانایی در تشخیص دقیق هیجانان دیگران و درک اینکه دقیقاً چه اتفاقی در حال روی دادن است
خودکارآمدی	مدیریت رابطه	توانایی در به کارگیری (آگاهی از هیجانان دیگران) به منظور موفقیت در کنترل و مدیریت تعامل ها
	اعتقاد به خود	خودکارآمدی یک توانایی است که در آن مهارت های رفتاری، عاطفی، اجتماعی و شناختی باید سازماندهی شده و برای اهداف بی شمار بطور موثر هماهنگ شوند. مشاهده موفقیت دیگران در انجام یک کار، منبعی مهم برای ایجاد حس خود-کارایی است
	کسب مهارت رفتاری	
	کسب مهارت عاطفی رفتاری	
	کسب مهارت اجتماعی	
کسب مهارت شناختی رفتاری		

هوش هیجانی و رضایت

در رابطه با هوش هیجانی و کسب رضایت دودانگه و همکاران (۱۳۹۵)، در مطالعه ای بررسی کردند، که بین نتایج هوش هیجانی کارکنان و رضایت شغلی آنان یک ارتباط مستقیم و معنادار وجود دارد، عبارتی میزان هوش هیجانی بالاتر، با افزایش میزان رضایت شغلی افراد همراه است. زیرمقیاس های مسئولیت پذیری و خودابرازی در آزمون هوش هیجانی و زیرمقیاس های مسئول مستقیم و حقوق و مزایا در آزمون رضایت شغلی، به ترتیب در هر آزمون دارای بیشترین و کمترین امتیاز بودند. همچنین براساس نتایج، میزان رضایت شغلی کارکنان به موازات افزایش سطح تحصیلات آنان افزایش یافته و بیشترین مقدار این متغیر در گروه سنی ۳۰ تا ۴۵ سال بدست آمد.

تحقیق دیگر از رجب پور و همکاران (۱۳۹۱)، نشان داده شد که بین هوش هیجانی با سازگاری جسمانی ($r = 0.65$) و سازگاری عاطفی ($r = 0.77$) همبستگی معناداری وجود دارد ($p < 0.001$). از میان ابعاد هوش هیجانی، بعد انطباق پذیری ۴۳٪ از واریانس سازگاری جسمانی ($p < 0.001$)، و دو بعد خلق و خوی و کنترل تنش روی هم رفته ۶۳٪ از سازگاری عاطفی را پیش بینی می کند ($p < 0.001$). که با توجه به وجود رابطه مثبت بین هوش هیجانی و سازگاری در بیماران سرطانی، راهکارهای افزایش هوش هیجانی از جمله برگزاری کارگاه های آموزشی ویژه در بیمارستان ها و مراکز درمانی توسط کادر مربوطه توصیه می شود که بر اساس تحقیق فوق پارامتر هوش هیجانی با رضایت رابطه دار است. بنابراین فرض زیر مورد ارزیابی قرار میگیرد.

H1: بین هوش هیجانی و کسب رضایت دانش آموزان رابطه معناداری وجود دارد.

خودکارآمدی و رضایت

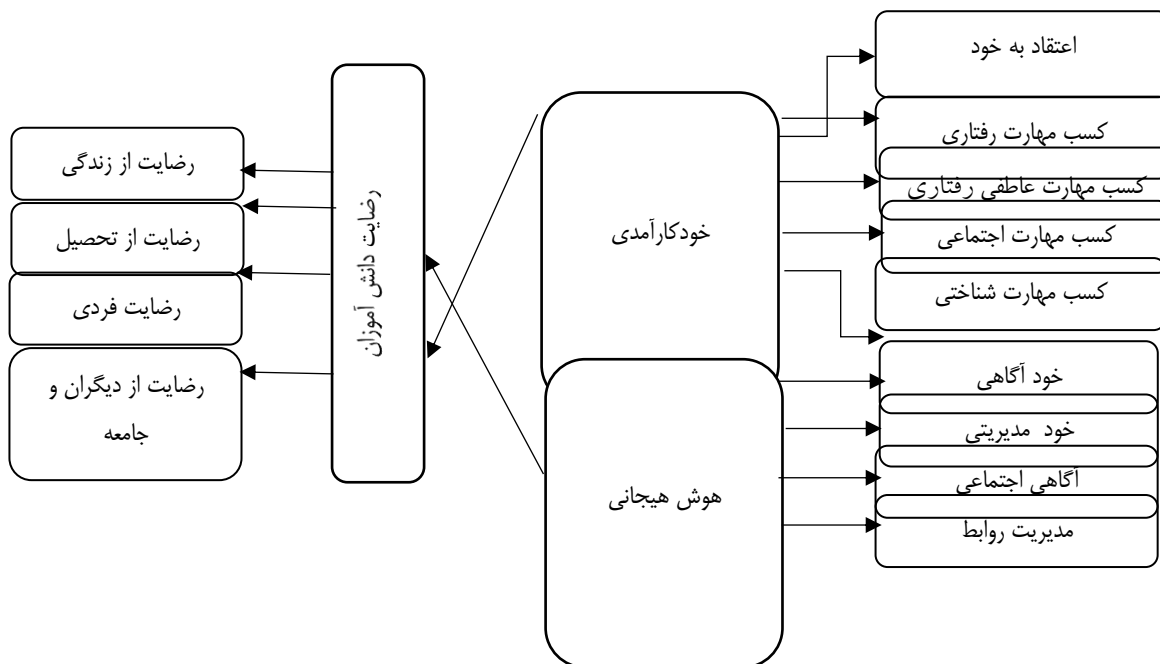
صفری و همکاران (۱۳۹۷)، در تحقیقی نشان دادند که خودکارآمدی تحصیلی ($P = 0.0001$)، اجتماعی ($P = 0.007$)، عاطفی ($P = 0.001$)، و خلاق ($P = 0.033$)، و نیز رضایت از زندگی ($P = 0.0001$)، بین دانش آموزان فعال و غیرفعال تفاوت معناداری دارد و در دانش آموزان فعال بیشتر از دانش آموزان غیر فعال است. با توجه به نقش و اهمیت فعالیت های ورزشی خصوصاً فعالیت های ورزشی گروهی در رشد اجتماعی دانش آموزان، آموزش و پرورش می تواند با ایجاد زمینه های

انجام فعالیت‌های ورزشی گروهی در باشگاه‌های ورزشی، زمینه رشد اجتماعی هرچه بیشتر افراد و رشد ویژگی‌های شخصیتی آن‌ها را مهیا کند.

همچنین تحقیق دیگری توسط میرحیدری و همکاران (۱۳۹۴)، در جهت رابطه خودکارآمدی و کسب رضایت انجام شد، تحلیل داده‌ها نشان داد که در سطح خطای ۰,۰۱، باورهای خودکارآمدی ($F=۰,۴۸$) و رضایت از تحصیل دانش‌آموزان ($F=۰,۳۵$) با پیشرفت تحصیلی آنها دارای رابطه معنادار است. بنابر یافته‌های این مطالعه باورهای خودکارآمدی و رضایت از تحصیل توانسته‌اند پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان را به شکلی معنادار پیش‌بینی نمایند ($p < ۰,۰۵$). صادقی و همکاران (۱۳۹۷)، در تحقیقی نشان دادند: رضایت شغلی و خودکارآمدی بر سلامت روان موثر بوده و نشان داده شد که خودکارآمدی در تقویت رابطه بین رضایت شغلی و سلامت روان نقش قابل‌تاملی دارد. که بر اساس تحقیق فوق پارامتر هوش هیجانی با رضایت رابطه دارد. بنابراین فرض زیر مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.

H2: بین خودکارآمدی و کسب رضایت دانش‌آموزان رابطه معناداری وجود دارد. با طبقه‌بندی و تجزیه و تحلیل گروه‌های مختلف دانش‌آموزان با توجه به معیارهای ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، می‌توان رابطه هوش هیجانی و خودکارآمدی بر رضایت دانش‌آموزان را با یکدیگر مقایسه کرد. سرانجام، مدل مفهومی و فرضیات مربوط به کسب رضایت دانش‌آموزان برقرار شده است.

شکل (۱): مدل مفهومی تحقیق



مطالعه موردی تحقیق

مؤسسه خیریه کودکان محک تهران

نام مؤسسه‌ای خیریه‌ای است که در سال ۱۳۷۰ با هدف اصلی حمایت از کودکان مبتلا به سرطان و خانواده‌های آن‌ها در تهران توسط سعیده قدس تأسیس شد. این مؤسسه به کودکانی که تا سقف ۱۶ سال سن دارند کمک می‌کند. با این که هسته اصلی مؤسسه در تهران واقع شده است ولی دایره خدمات‌رسانی آن، تمامی ایران است. این مؤسسه با جلب مشارکت‌های مردمی اعم از کالا، خدمات، نقدی و دانش فنی اداره می‌شود. محک تاکنون بیش از ۳۲,۰۰۰ کودک مبتلا به سرطان را تحت حمایت همه‌جانبه قرار داده است. دریافت مقام مشورتی از شورای اقتصادی، اجتماعی سازمان ملل

متحد (ECOSOC)، عضویت در سازمان‌های معتبر بین‌المللی مرتبط با سرطان کودکان، احداث تنها بیمارستان فوق تخصصی سرطان کودکان در خاورمیانه با زیر بنای ۱۸۰،۰۰۰ متر مربع و امکانات کامل کلینیکی و پاراکلینیکی است.

شکل (۲): موقعیت قرارگیری موسسه محک (google earth)



روش تحقیق

این مطالعه یک مطالعه توصیفی میدانی است که با تحلیل توصیفی و استنباطی تحلیل می‌شود. این مطالعه شامل ۱۲۰ دانش آموز سرطانی تحت حمایت موسسه محک است. لیست دانشجویان توسط مدیریت محک در اختیار محقق برای انجام نظرسنجی قرار گرفته است. لیست اسامی دانش آموزان به صورت تصادفی آورده شده است. مدیران همچنین در سالن اجتماعات مدرسه فضایی را برای جمع آوری کلیه دانش آموزان مرتبط با مطالعه فراهم کردند. در مجموع ۶۸ پسر و ۵۲ دختر جمع شدند و سپس بر اساس جنسیت در دو ردیف قرار گرفتند. سپس محقق در یک نظرسنجی توضیح داد و از پاسخ دهندگان خواست تا به پرسشنامه پاسخ دهند. مدت زمان داده شده به پاسخ دهنده ۴۰ دقیقه بود. این مطالعه از مجموعه ای از پرسشنامه ها به سه بخش تقسیم شده است. قسمت A با اطلاعات پرسشنامه هوش هیجانی دانش آموزان سروکار دارد در حالی که قسمت B با پرسشنامه خودکارآمدی و قسمت C با هدف رضایت آنها از خود و زندگی تهیه شده توسط گلمان^۲ (۱۹۹۵) و اصلاح شده توسط ملک روحیا و تاجولریپین^۳ (۲۰۰۹) در سطح هوش هیجانی متشکل از چهار عامل اصلی است. برای سنجش انتظارات خودکارآمدی از پرسشنامه خودکارآمدی یا مخفف انگلیسی (تایلور، ۱۹۹۶) استفاده شد. در آخر پرسشنامه رضایت از زندگی: این مقیاس پنج سؤالی توسط داینرا و همکاران (۱۹۸۵) جهت سنجش میزان رضایت کلی از زندگی تهیه شده است. داینرو همکاران اعتبار با شیوه همگرا و افتراقی و پایایی آلفا کرونباخ = ۰/۸۹ مطلوبی برای مقیاس گزارش نموده اند.

ابزار و روش تجزیه و تحلیل

تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزارهای آماری SPSS 25 و Smart PLS 3 انجام شد. در بخش استنباطی از آزمون تحلیل عاملی تاییدی، آزمون تی تک نمونه ای و آزمون رتبه بندی فریدمن استفاده شد. از آزمون تحلیل عاملی

¹ United Nations Economic and Social Council

² golman

³ Rohiba and Tajolripin

⁴ Dyner

تاییدی برای بررسی اعتبار و پایایی پرسشنامه و وجود رابطه بین متغیرهای اصلی با مولفه ها و سوالات استفاده شد. در آزمون تی تک نمونه ای، میانگین شاخص های موثر بر ادراک معنویت بررسی شد و رتبه بندی ۱۵ شاخص با آزمون رتبه بندی فریدمن صورت گرفت.

ویژگی های جمعیت شناختی پاسخگویان

جدول (۲): ویژگی های جمعیت شناختی نمونه

درصد	تعداد	ویژگی	
۵۷	۶۸	مرد	جنسیت (n=۱۲۰)
۴۳	۵۲	زن	
۷۴	۸۹	متاهل	تاهل (n=۱۲۰)
۲۶	۳۱	مجرد	
۴۰	۴۸	اول-سوم ابتدایی	تحصیلات (n=۱۲۰)
۱۰	۱۲	سوم-پنجم ابتدایی	
۳۵	۴۲	اول-سوم راهنمایی	
۱۵	۱۸	اول تا سوم دبیرستان	
۲۶	۴۰	۷ تا ۱۰ سال	سن (n=۱۲۰)
۲۴	۵۲	۱۰ تا ۱۳ سال	
۱۶	۲۸	۱۳ تا ۱۶ سال	

همبستگی متغیرها

با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون روابط بین متغیرها آزمون شد. چون نتیجه آزمون نرمال بودن نشان از این داشت که توزیع متغیرها نرمال است از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج همبستگی در جدول ۳ آمده است.

جدول (۳): نتایج همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش

رضایت دانش آموزان	رضایت از دیگران	رضایت فردی	رضایت از تحصیل	رضایت از زندگی	متغیرها
۰/۵۴ **	۰/۲۴ **	۰/۴۷ **	۰/۲۳**	۰/۱۱	اعتقاد به خود
۰/۶۲ **	۰/۶۸ **	۰/۵۶ **	۰/۰۸	۰/۳۷ **	کسب مهارت رفتاری
۰/۶۶ **	۰/۶۴ **	۰/۶۷ **	۰/۱۰	۰/۴۹ **	مهارت عاطفی
۰/۵۸ **	۰/۵۱ **	۰/۶۶ **	۰/۱۶ *	۰/۶۲ **	مهارت اجتماعی
۰/۴۲ **	۰/۳۴ **	۰/۵۰ **	۰/۲۷ **	۰/۴۳ **	مهارت شناختی
۰/۶۱ **	۰/۵۹ **	۰/۶۲ **	۰/۲۳ **	۰/۵۴ **	خودکارآمدی
۰/۲۹ **	۰/۱۵ *	۰/۲۲ **	۰/۱۷ *	۰/۴۲ **	خودآگاهی
۰/۲۶ **	۰/۰۹	۰/۳۱ **	۰/۱۶ *	۰/۳۴ **	خودمدیریتی
۰/۱۸ *	۰/۲۸ **	۰/۰۴	۰/۰۶	۰/۱۹ *	آگاهی اجتماعی
۰/۴۰ **	۰/۳۹ **	۰/۴۵ **	۰/۱۶ *	۰/۴۲ **	مدیریت روابط

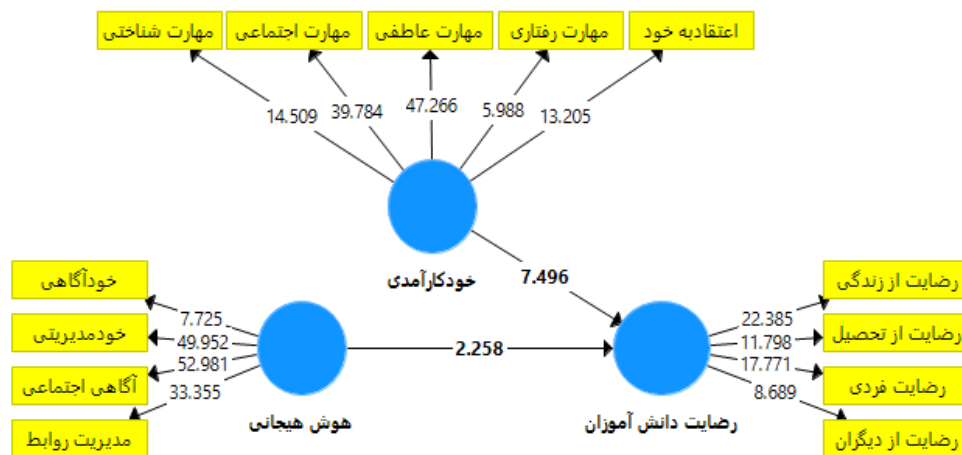
۰/۳۴ **	۰/۲۴ **	۰/۳۶ **	۰/۱۶ *	۰/۳۸ **	هوش هیجانی
---------	---------	---------	--------	---------	------------

توجه: * = $p \leq 0/05$ و ** = $p \leq 0/01$

آزمون مدل پژوهش

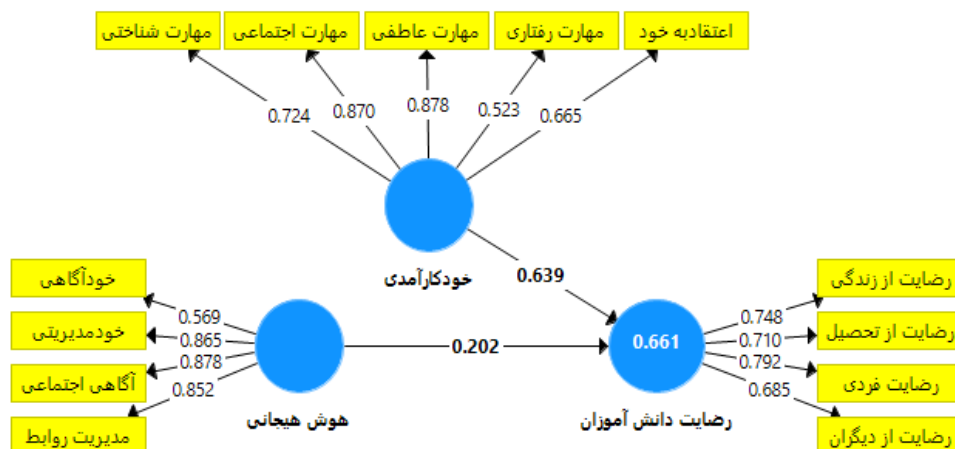
مدل مفهومی پژوهش با استفاده از تکنیک مدلیابی معادلات ساختاری به روش حداقل مجذورات جزئی (PLS) و با استفاده از نرم افزار Smart PLS آزمون شد. در ادامه مدل پژوهش در حالت مقدار تی یا معنی داری (شکل ۳) و در حالت ضریب استاندارد شده (شکل ۴) آمده است. برازش مدل در جدول ۴ آمده است و ضرایب مدل در جدول ۴ بررسی شده است.

شکل (۳): مدل تجربی پژوهش در حالت مقدار تی (سطح معنی داری)



شکل ۲ مدل را در حالت مقدار تی یا معنی داری نشان می دهد. چنانچه مقدار تی بزرگتر از $1/96$ شود بدین معناست که رابطه آماری در سطح اطمینان حداقل ۹۵ درصد تایید می شود ($p < 0/05$). مقادیر تی بدست آمده در جدول نشان می دهد که هر دو رابطه تایید می شود چون هر دو رابطه دارای مقدار تی بالاتر از $1/96$ است ($p < 0/05$).

شکل (۴): مدل تجربی پژوهش در حالت ضرایب استاندارد شده



شکل ۳ مدل را در حالت ضرایب استاندارد نشان می دهد. ضرایب استاندارد معیاری برای مقایسه شدت تاثیر متغیرها بر یکدیگر هستند و ضرایب تاثیر بزرگتر به معنای تاثیر بیشتر متغیرها بر یکدیگر است. دامنه ضریب استاندارد از ۰ تا ۱

است. مقایسه ضرایب نشان می دهد که تاثیر خودکارآمدی بر رضایت دانش آموزان برابر ۰/۶۳۹ است که بزرگتر از تاثیر هوش هیجانی بر رضایت دانش آموزان با ضریب ۰/۲۰۲ است.

در جدول شماره ۴ شاخص های برازش مدل ارائه شده است. شاخص GOF در مدل PLS راه حل عملی برای رفع مشکل بررسی برازش کلی مدل است. چنانچه شاخص کلی برازش مقدار بیشتر از ۰/۳۶ به معنای این است که مدل پژوهش از برازش مناسبی برخوردار است (تنن هاوس و همکاران، ۲۰۰۵). جهت ارزشیابی مدل ساختاری از ضریب^۱ Q2 استفاده می شود که به آن اعتبار افزونگی می گویند. در مورد شدت قدرت پیش بینی مدل در مورد سازه های درون زا مقادیر ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ به ترتیب به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای شاخص افزونگی معرفی شده است (داوری و رضازاده، ۱۳۹۲:۹۴). معیار ضروری برای سنجش مدل ساختاری، ضریب تعیین (R2) متغیرهای مکنون درون زاست. چین (۱۹۸۸) مقادیر ضریب تعیین ۰/۶۷، ۰/۳۳ و ۰/۱۹ در مدل مسیر PLS را به ترتیب قابل توجه، متوسط و ضعیف توصیف می کند (سیدعباس زاده و همکاران، ۱۳۹۰).

جدول (۴): شاخص های برازش مدل

متغیر وابسته نهایی	شاخص ضریب تعیین R2	شاخص اعتبار افزونگی Q2	شاخص کلی برازش GOF
رضایت دانش آموزان	۰/۶۶	۰/۲۹	۰/۴۸

برطبق نتایج، ضریب تعیین برای متغیر وابسته نهایی (رضایت دانش آموزان) مقدار ۰/۶۶ بدست آمده است و می توان گفت که ضریب تعیین متغیر وابسته مقدراری بالا و قابل توجه است. بر این اساس متغیرهای موثر بر رضایت دانش آموزان در مجموع توانسته اند حدود ۶۶ درصد (حدود دوسوم) از تغییرات رضایت دانش آموزان را تبیین کنند که مقدار قابل قبولی است و نشان می دهد حدود دو سوم از واریانس متغیر رضایت دانش آموزان از طریق متغیرهای مستقل مدل شامل خودکارآمدی و هوش هیجانی، قابل تبیین است. مقدار شاخص Q2 (CV-Redundancy) مقدار ۰/۲۹ است که این مقدار نزدیک به مقدار قوی یعنی ۰/۳۵ است و نشان می دهد شاخص اعتبار افزونگی مقدار نسبتاً قوی و مورد تایید است و در نتیجه می توان استنباط کرد که این شاخص برازش مدل را تایید می کند. مقدار شاخص GOF که برازش کلی مدل را می سنجد برای مدل پژوهش مقدار ۰/۴۸ است که مقدار مناسبی است و می توانیم بگوییم که شاخص GOF مقدار بالایی است و نشان از برازش خوب و مناسب مدل پژوهش دارد. در مجموع بررسی شاخص های برازش نشان از این می دهد که برازش مدل قابل قبول و مورد تایید است و می توانیم مدل را به طور کلی تایید کنیم. به بیان دیگر، داده ها توانسته اند پشتوانه مناسبی برای مدل باشند و مدل در نمونه پژوهش نتیجه قابل قبولی داده است.

آزمون روابط مدل

در جدول ۵ نتایج آزمون روابط مدل اصلی پژوهش گزارش شده است. در جدول مقدار ضریب مسیر استاندارد شده، مقدار t و سطح معنی داری (p-value) بدست آمده گزارش شده است که مطابق نتایج بدست آمده هر دو رابطه در مدل معنی دار است ($p < 0.05$).

جدول (۵): نتایج آزمون مدل پژوهش: ضرایب تاثیر و سطح معنی داری

رابطه ها	ضریب استاندارد شده	مقدار t	مقدار p	نتیجه
تاثیر خودکارآمدی بر رضایت دانش آموزان	۰/۶۳۹	۷/۵۰	< ۰/۰۰۱	تایید

¹ Stone-Geisser criterion

تایید	۰/۰۲۵	۲/۲۶	۰/۲۰۲	تاثیر هوش هیجانی بر رضایت دانش آموزان
-------	-------	------	-------	---------------------------------------

نتایج نشان می دهد که تمامی روابط معنی دار است ($p < 0/05$). مطابق یافته ها، تاثیر خودکارآمدی و هوش هیجانی بر رضایت دانش آموزان تایید شده است ($p < 0/05$).

بحث و نتیجه گیری

در نتیجه، این مقاله مدلی جهت ارزیابی رابطه هوش هیجانی با خودکارآمدی دانش آموزان سرطانی در جهت کسب رضایت ارائه می دهد. نتایج نشان می دهد متغیر وابسته پژوهش یعنی رضایت دانش آموزان با هر دو متغیر خودکارآمدی و هوش هیجانی و تمامی مولفه های این دو متغیر رابطه دارد ($p < 0/05$). یافته ها نشان داد رابطه بین خودکارآمدی و هوش هیجانی با رضایت دانش آموزان مثبت است. شدت همبستگی بین خودکارآمدی و رضایت دانش آموزان برابر با $0/61$ و شدت همبستگی بین هوش هیجانی و رضایت دانش آموزان برابر با $0/34$ است. نتایج نشان می دهد از بین مولفه های خودکارآمدی، مهارت عاطفی و کسب مهارت رفتاری قوی ترین همبستگی را با رضایت دانش آموزان دارند که شدت همبستگی بین مهارت عاطفی و رضایت دانش آموزان برابر با $0/66$ و شدت همبستگی بین کسب مهارت رفتاری با رضایت دانش آموزان برابر با $0/62$ است. از بین چهار مولفه هوش هیجانی، مولفه مدیریت روابط دارای قوی ترین رابطه با رضایت دانش آموزان است که شدت همبستگی برابر با $0/40$ است. مطابق یافته ها، تاثیر خودکارآمدی و هوش هیجانی بر رضایت دانش آموزان تایید شده است، جهت تاثیرها مثبت است که نشان می دهد افزایش هر کدام از دو متغیر خودکارآمدی و هوش هیجانی موجب افزایش میزان رضایت دانش آموزان می شود. شدت تاثیر خودکارآمدی بر رضایت دانش آموزان برابر با $0/639$ است که مقدار قابل توجهی است. شدت تاثیر هوش هیجانی بر رضایت برابر با $0/202$ بدست آمده است.

منابع

- ✓ میرحیدری، سیدعلی، نیستانی، محمدرضا، (۱۳۹۴)، رابطه بین خودکارآمدی و رضایت تحصیلی با پیشرفت تحصیلی در درس ریاضی دانش آموزان پایه سوم دوره دوم متوسطه شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۳-۹۲، پژوهش در برنامه ریزی درسی (دانش و پژوهش در علوم تربیتی-برنامه ریزی درسی)، دوره ۱۲، شماره ۲۰، صص ۵۱-۶۰.
- ✓ سجادی، حمیرا، زینعلی مراغه، مهشید، روشنفکر، پیام، قرایی، نرگس، آسنگری، بهناز، ترابی، فاطمه، (۱۳۹۶)، کیفیت زندگی و رضایت از خدمات در مراقبین کودکان مبتلا به سرطان تحت پوشش بخش مددکاری موسسه خیریه حمایت از کودکان سرطانی محک، نشریه مرکز تحقیقات مراقبتهای پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران (نشریه پرستاری ایران)، دوره ۲۴، شماره ۷۲.
- ✓ عسگریان، فاطمه، میرزایی، مسعود، جزایری، مهرداد، (۱۳۹۵)، بررسی اپیدمیولوژیک سرطان پستان و توزیع سنی بیماران در یک بازه ده ساله اپیدمیولوژی، فصلنامه بیماریهای پستان ایران، سال نهم، شماره اول.
- ✓ Udayar, S., Fiori, M., & Bausseron, E. (2020). Emotional intelligence and performance in a stressful task: The mediating role of self-efficacy. *Personality and Individual Differences*, 156, 109790.
- ✓ Belokon, O.V. (2008). Emotional Intelligence and the Phenomenon of Leadership: Experiment "Build Together". *Psychology. Journal VSE*, 5(3), 137 – 144. Retrieved from <https://cyberleninka.ru/article/n/emotsionalnyy-intellekt-i-feno>

- ✓ Bourne, P.A., Hanna, I., Solomon, T., & Smith Sherwood, H.A. (2017). Primal Leadership: Realizing the Power of Emotional Intelligence – A Book Review, *Crimson Publishers, COJ*, 1(2), 46 – 50. DOI:10.31031/COJNH.2017.01.000510
- ✓ Dodangeh S, Zakerian S, Dehghani M, Ghazi Tabatabaie S, Pirmand R. The relationship between employees' emotional intelligence and their job satisfaction using structural equation model in one of the oil industries in Tehran.
- ✓ Emotional intelligence and self-efficacy of Iranian teachers: A research study on university degree and teaching experience. *J Lang Teach Res* 2016;7:548-58
- ✓ Etemadi A, Sadjadi A, Semnani S, Nouraie SM, Khademi H, Bahadori M. Cancer registry in Iran: a brief overview. *Archives of Iranian Medicine* 2008; 11(5):577-80.
- ✓ HSW. 2016; 6 (1) :31-42
- ✓ J Hashmi, A. (2018). Philosophy of Interior Design in Mughal Era Mosques of Lahore: A Case Study of Maryam Zamani and Wazir Khan Mosques. *Journal of Art, Architecture and Built Environment*.
- ✓ Kostić-Bobanović, M. (2020). Perceived emotional intelligence and self-efficacy among novice and experienced foreign language teachers. *Economic Research-Ekonomska Istraživanja*, 33(1), 1200-1213.
- ✓ Lee OS. The relationship between emotional intelligence, academic self-efficacy and self-leadership among nursing students. *J Korea AcademiaIndustrial Coop Soc* 2015;16:6036-43. Back to cited text no. 13 14. Amirian SM, Behshad A.
- ✓ Nobakht S, Shirdel A, Molavi-Taleghani Y, Doustmohammadi MM, Sheikhbardsiri H. Human resources for health: A narrative review of adequacy and distribution of clinical and nonclinical human resources in hospitals of Iran. *Int J Health Plann Manage*. 2018;33(3):560-72. Back to cited text no. 8 9.
- ✓ Sadeghi A, Maftoon F, Mehrizi A H, Tavousi M. Relationship between job satisfaction and mental health with self-efficacy. *Payesh*. 2019; 18 (1) :87-94
- ✓ Saeed, W., & Ahmad, R. (2020). Association of demographic characteristics, emotional intelligence and academic self-efficacy among undergraduate students. *JPMA*, 2019.
- ✓ Safari M A, Zar A. Comparing Self-Efficacy and Life Satisfaction of Active and Inactive Individuals. *IJRN*. 2018; 4 (4) :27-35
- ✓ Sarwar, H., Nadeem, K., & Aftab, J. (2017). The impact of psychological capital on project success mediating role of emotional intelligence in construction organizations of Pakistan. *Journal of Global Entrepreneurship Research*, 7(1), 22.
- ✓ SheikhbardSiri H, Vejdani M, Taleghani YM, Salehiniya H, Abdollahyar A. Status of evidence-based clinical practice among nurses of hospitals affiliated to Kerman University of Medical Sciences after evidence-based follow-up nursing training. *Res J Pharm Biol Chem Sci* 2016;7:1488-93. Back to cited text no. 9
- ✓ Sidek, M. S., & Bakar, A. Y. A. (2020). Emotional intelligence and self-efficacy career decision making among high school students. *Education and Social Sciences Review*, 1(1), 1-7. [men-liderstvaeksperiment-stroim-vmeste](#)
- ✓ World Health Organization and International Union against Cancer, *Global Action against Cancer*. Geneva: World Health Organization; (2005.)