



دانشگاه ساه نور

واحد تهران جنوب

بررسی و مقایسه هوش هیجانی و رفتارهای جامعه پسند در سالندان موفق و نا موفق شهرستان رفسنجان

استاد رهنما:

جناب آقای دکتر عبدالله معتمدی

استاد مشاور

جناب آقای دکتر مجید صفاری

نگارش: شهلا مسیبی

شهریور ۱۳۹۲

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشکده

پایان نامه

برای دریافت مدل کارشناسی ارشد

رشته:

گروه

عنوان پایان نامه:

بررسی مقایسه ای هوش هیجانی و رفتار جامعه
پسند در سالمندان موفق و ناموفق شهرستان رفسنجان

نویسنده:

شها مسیبی

استاد راهنما:

عبدالله معتمد

استاد مشاور:

دکتر مجید صفاری نیا

مرداد ۱۳۹۲

تاریخ/...../.....

شماره:



صورتجلسه دفاع از پایان نامه دوره کارشناسی ارشد

جلسه دفاع از پایان نامه دوره کارشناسی ارشد خانم

دانشجوی رشته به شماره دانشجویی تحت عنوان با حضور هیات داوران در روز مورخ

...../...../..... ساعت در محل ساختمان برگزار شد و هیات داوران پس از بررسی، پایان

نامه مذکور را شایسته همراه به عدد به حروف با درجه تشخیص داد.

| ردیف | نام و نام خانوادگی | هیات داوران | مرتبه دانتشگاهی | دانشگاه / موسسه | امضاء |
|------|------------------------|-------------|-----------------|-----------------|-------|
| ۱ | استاد راهنما | | | | |
| ۲ | استاد مشاور | | | | |
| ۳ | استاد داور | | | | |
| ۴ | نماینده تحصیلات تکمیلی | | | | |

گواهی اصالت، نشر و حقوق مادی و معنوی اثر

اینجانب دانشجوی ورودی سال مقطع کارشناسی ارشد

رشته گواهی می نمایم چنانچه در پایان نامه خود از فکر، ایده و نوشته دیگری بهره

گرفته ام با نقل قول مستقیم یا غیرمستقیم منبع و ماخذ آن را نیز در جای مناسب ذکر کرده ام.

بدیهی است مسئولیت تمامی مطالبی که نقل قول دیگران نباشد بر عهده خویش می دانم و جوابگوی

آن خواهم بود.

دانشجو تأیید می نماید که مطالب مندرج در این پایان نامه (رساله) نتیجه تحقیقات خودش می باشد

و در صورت استفاده از نتایج دیگران مرجع آن را ذکر نموده است.

نام و نام خانوادگی دانشجو

تاریخ و امضا

اینجانب دانشجوی ورودی سال مقطع کارشناسی ارشد

رشته گواهی می نمایم چنانچه بر اساس مطالب پایان نامه خود اقدام به انتشار

مقاله، کتاب، و ... نمایم ضمن مطلع نمودن استاد راهنما، با نظر ایشان نسبت به نشر مقاله، کتاب، و ...

به صورت مشترک و با ذکر نام استاد راهنما مبادرت نمایم.

نام و نام خانوادگی دانشجو

تاریخ و امضاء

کلیه حقوق مادی مترتب از نتایج مطالعات، آزمایشات و نوآوری ناشی از تحقیق موضوع این پایان نامه

متعلق به دانشگاه پیام نور می باشد.

تقدیم به:

پدر و مادر و همسر و فرزندانم

سپاسگزاری

از راهنماییهای ارزشمند آقای دکتر معتمدی و آقای دکتر صفاری نیا بسیار سپاسگزاری می نمایم.
از زحمات بی دریغ همسرم آقای دکتر فرشید فرح بخش بسیار قدردانی می نمایم. از دوست بسیار عزیزم خانم رخسانه دوستدار و سایر دوستان گرامی و سالمندان محترم شهرستان رفسنجان که در این راه کمال همکاری را با اینجانب داشتند تقدیر و تشکر می نمایم.

چکیده

هدف از انجام این پژوهش، بررسی و مقایسه مولفه های هوش هیجانی و رفتار های جامعه پسند در سالمندان موفق و ناموفق شهرستان رفسنجان بود. این مطالعه از نوع همبستگی بود. به منظور تعیین نمونه ای مناسب برای جمع آوری اطلاعات از فرمول کوکران استفاده شد. با استفاده از روش مذکور برای تعیین حجم نمونه، ۱۵۰ نفر برای این پژوهش تعیین شد (۷۵ مرد و ۷۵ زن). به منظور انتخاب گروه نمونه از روش تصادفی مرحله ای استفاده شد؛ به این صورت که ابتدا مناطق شهرداری شهر رفسنجان مشخص شده و سپس از میان مناطق، ۲ منطقه شهرداری به صورت تصادفی انتخاب شد. در ادامه با شناسایی محل سکونت سالمندان با مراجعه به درب منزل و کسب رضایت آگاهانه از ایشان نسبت به تکمیل پرسشنامه های طرح به صورت مصاحبه اقدام شد. از پرسشنامه هوش هیجانی بار-آن، مقیاس رضایت از زندگی دینر و همکاران، پرسشنامه ی سلامت عمومی گلدبرگ و ویلیامز و پرسشنامه مجموعه شخصیت جامع پسند پنز جهت جمع آوری اطلاعات استفاده شد. با استفاده از نتایج دو پرسشنامه: رضایتمندی از زندگی دینر و همکاران و سلامت عمومی گلدبرگ و ویلیامز آزمودنی ها به دو گروه سالمند موفق و ناموفق تقسیم بندی شدند. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها علاوه بر روش های آمار توصیفی (طبقه بندی و توصیف اطلاعات)، از آزمون T -test و روش تحلیل رگرسیون لوجستیک در نرم افزار آماری SPSS استفاده شد.

نتایج این تحقیق نشان داد که: ۷۷,۳۳٪ افراد گروه نمونه در گروه سالمندان موفق قرار دارند، هوش هیجانی سالمندان موفق در تمامی خرده مقیاس های هوش هیجانی نسبت به سالمندان ناموفق بیشتر است و این اختلاف از نظر آماری معنادار است، در عامل هم حسی جهت گیری شده دیگران میانگین نمرات سالمندان موفق نسبت به سالمندان ناموفق بیشتر است؛ اما در "عامل کمک رسانی" تفاوت

معناداری بین سالمندان موفق و ناموفق مشاهده نشد. مولفه های: خودشکوفایی، خودآگاهی هیجانی، مسئولیت پذیری اجتماعی، همدلی و انعطاف پذیری هوش هیجانی، عضویت آزمودنی ها در طبقه سالمندان موفق را پیش بینی می کنند. عامل هم حسی جهت گیری شده دیگران به صورت مثبت و وضعیت اشتغال به صورت منفی عضویت آزمودنی ها در طبقه سالمندان موفق را پیش بینی می کنند.

واژگان کلیدی:

هوش هیجانی-رفتار جامعه پسند-سالمندی موفق-سلامت عمومی-رضایت از زندگی

فهرست مطالب

فصل اول (کلیات تحقیق)

| | |
|----|--------------------------------------|
| ۲ | ۱-۱-مقدمه |
| ۳ | ۲-۱- بیان مساله |
| ۸ | ۳-۱- اهمیت و ضرورت انجام پژوهش |
| ۱۰ | ۴-۱- اهداف تحقیق |
| ۱۰ | ۵-۱- فرضیه های تحقیق |
| ۱۱ | ۶-۱- متغیرهای تحقیق |

فصل دوم (بررسی پیشینه تحقیق)

| | |
|----|--|
| ۱۵ | ۱-۲-مقدمه |
| ۱۵ | ۲-۲- سالمندی |
| ۱۵ | ۱-۲-۲- مقدمه |
| ۱۷ | ۲-۲-۲-تعریف سالمندی |
| ۱۸ | ۳-۲-۲-طبقه بندی سالمندی |
| ۱۸ | ۴-۲-۲-سالمندی و تبعات آن |
| ۲۰ | ۵-۲-۲-سالمندی موفق |
| ۲۳ | ۳-۲-۲-هوش هیجانی |
| ۲۳ | ۱-۳-۲-مقدمه |
| ۲۴ | ۲-۳-۲-تعریف هوش هیجانی |
| ۲۵ | ۳-۳-۲-ابعاد پنج گانه مدل هوش هیجانی گلمن |
| ۳۰ | ۴-۲-۲-رفتار جامعه پسند |
| ۳۰ | ۱-۴-۲-مقدمه |
| ۳۱ | ۲-۴-۲-تعریف رفتار جامعه پسند |
| ۳۲ | ۳-۴-۲-هیجان ها و رفتار جامعه پسند |
| ۳۴ | ۴-۴-۲-هم حسی و رفتار جامعه پسند |

| | |
|----|--|
| ۳۷ | ۵-۴-۲-متغیر های شخصیتی و رفتار جامعه پسند |
| ۳۸ | ۶-۴-۲- انگیزه اساسی اعمال جامعه پسند |
| ۴۱ | ۵-۲-پیشینه پژوهش |
| ۴۱ | ۱-۵-۲- هوش هیجانی و رفتار جامعه پسند |
| ۴۲ | ۲-۵-۲- هوش هیجانی و موفقیت |
| ۴۵ | ۳-۵-۲- سالمندی موفق |
| ۴۷ | ۴-۵-۲- رفتار های جامعه پسند و سالمندی موفق |
| ۵۲ | ۶-۲- جمع بندی مطالب |

فصل سوم (روش شناسی تحقیق)

| | |
|----|--|
| ۵۴ | ۱-۳- مقدمه |
| ۵۴ | ۲-۳- روش پژوهش |
| ۵۴ | ۳-۳- جامعه آماری |
| ۵۴ | ۴-۳- نمونه و روش نمونه گیری |
| ۵۵ | ۵-۳- روش برآورد حجم نمونه |
| ۵۶ | ۶-۳- ابزار اندازه گیری |
| ۵۹ | ۷-۳- روش اجرا |
| ۶۰ | ۸-۳- روش توصیف و تجزیه و تحلیل اطلاعات |

فصل چهارم (تجزیه و تحلیل داده ها)

| | |
|----|------------------------------------|
| ۶۲ | ۱-۴- مقدمه |
| ۶۳ | ۲-۴- توصیف داده ها |
| ۸۶ | ۳-۴- تحلیل داده ها |
| ۸۶ | ۱-۳-۴- فرضیه اول |
| ۸۸ | ۲-۳-۴- فرضیه دوم |
| ۸۹ | ۳-۳-۴- فرضیه های سوم و چهارم |
| ۸۹ | ۴-۳-۴- فرضیه سوم |
| ۹۱ | ۵-۳-۴- فرضیه چهارم |

فصل پنجم (بحث و نتیجه گیری)

| | |
|-----|--|
| ۹۴ | ۱-۵- مقدمه |
| ۹۴ | ۲-۵- بحث و بررسی یافته ها (نتیجه گیری) |
| ۹۵ | ۳-۵- فرضیه های تحقیق |
| ۹۷ | ۱-۳-۵- فرضیه اول |
| ۹۸ | ۲-۳-۵- فرضیه دوم |
| ۹۹ | ۳-۳-۵- فرضیه سوم |
| ۱۰۲ | ۴-۳-۵- فرضیه چهارم |
| ۱۰۵ | ۴-۵- محدودیت های پژوهش |
| ۱۰۵ | ۵-۵- پیشنهادهای پژوهشی |
| ۱۰۶ | ۶-۵- پیشنهادهای کاربردی |
| ۱۰۷ | ۷-۵- ملاحظات اخلاقی |
| ۱۰۸ | منابع فارسی و انگلیسی |

فهرست جداول

| | |
|---|----|
| جدول شماره ۲-۱ تعاریف سالمندی موفقیت آمیز | ۲۱ |
| جدول شماره ۳-۱: مقایسه نتایج پرسشنامه سلامت عمومی و رضایتمندی در زندگی در تشخیص سالمندان | ۵۹ |
| جدول شماره ۴-۱: خصوصیات دموگرافیک آزمودنی‌ها | ۶۳ |
| جدول شماره ۴-۲: میانگین و انحراف معیار نمره‌ی آزمودنی‌ها به تفکیک جنسیت و سطح موفقیت | ۶۶ |
| جدول شماره ۴-۳: میانگین و انحراف معیار نمره‌ی آزمودنی‌ها به تفکیک جنسیت و سطح موفقیت | ۷۵ |
| جدول شماره ۴-۴: میانگین و انحراف معیار نمره‌ی آزمودنی‌ها به تفکیک سطح تحصیلات و سطح موفقیت | ۸۲ |
| جدول شماره ۴-۵: میانگین و انحراف معیار نمره‌ی آزمودنی‌ها به تفکیک وضعیت اشتغال و سطح موفقیت | ۸۴ |
| جدول شماره ۴-۶: نتایج آزمون T-Test جهت مقایسه میانگین نمره‌های هوش هیجانی | ۸۷ |
| جدول شماره ۴-۷: نتایج آزمون T-Test جهت مقایسه میانگین نمره‌های رفتارهای جامعه‌پسند | ۸۸ |
| جدول شماره ۴-۸: نتایج تخمین رگرسیون لجستیک گام به گام برای گروه سالمندان موفق و ناموفق | ۸۹ |
| جدول شماره ۴-۹: درصد صحت طبقه‌بندی الگوی رگرسیون | ۹۰ |
| جدول شماره ۴-۱۰: نتایج تخمین رگرسیون لجستیک گام به گام برای گروه سالمندان موفق و ناموفق | ۹۱ |
| جدول شماره ۴-۱۱: درصد صحت طبقه‌بندی الگوی رگرسیون | ۹۲ |

فهرست نمودارها

- نمودار ۱-۴: سن سالمندان مرد بر حسب درصد ۶۴
- نمودار ۲-۴: اشتغال و سواد سالمندان ناموفق ۶۴
- نمودار ۳-۴: نمودار حل مسئله سالمندان ۶۷
- نمودار ۴-۴: شادمانی سالمندان ۶۸
- نمودار ۵-۴: استقلال سالمندان ۶۸
- نمودار ۶-۴: تحمل فشار روانی سالمندان ۶۹
- نمودار ۷-۴: خود شکوفایی ۶۹
- نمودار ۸-۴: خود آگاهی هیجانی ۷۰
- نمودار ۹-۴: واقع گرایی سالمندان ۷۰
- نمودار ۱۰-۴: روابط بین فردی ۷۱
- نمودار ۱۱-۴: عزت نفس سالمندان ۷۱
- نمودار ۱۲-۴: خوش بینی ۷۲
- نمودار ۱۳-۴: کنترل تکانش ۷۲
- نمودار ۱۴-۴: انعطاف پذیری ۷۳
- نمودار ۱۵-۴: همدلی ۷۳
- نمودار ۱۶-۴: انعطاف خود ایزاری سالمندان ۷۴
- نمودار ۱۷-۴: کل آزمون ۷۴
- نمودار ۱۸-۴: مسئولیت پذیری اجتماعی ۷۵
- نمودار ۱۹-۴: انعطاف ارتباط همدلانه سالمندان ۷۶
- نمودار ۲۰-۴: استدلال اخلاقی دو جانبه ۷۷
- نمودار ۲۱-۴: مسئولیت اجتماعی ۷۷
- نمودار ۲۲-۴: استدلال اخلاقی جهت گیری شده ۷۸
- نمودار ۲۳-۴: انعطاف نگاه از منظر دیگر سالمندان ۷۸

- نمودار ۴-۲۴: پریشانی فردی ۷۹
- نمودار ۴-۲۵: عامل کمک رسانی ۷۹
- نمودار ۴-۲۶: نوع دوستی خود ۸۰
- نمودار ۴-۲۷: عامل هم حسی جهت گیری شده دیگران ۸۰
- نمودار ۴-۲۸: نمودار کل آزمون ۸۱
- نمودار ۴-۲۹: هوش هیجانی - تحصیلات ۸۲
- نمودار ۴-۳۰: سالمندان موفق و ناموفق ۸۳
- نمودار ۴-۳۱: میانگین رفتارهای جامعه پسند - تحصیلات ۸۵
- نمودار ۴-۳۲: میانگین هوش هیجانی - تحصیلات ۸۵

فصل اول
کلیات تحقیق

۱-۱- مقدمه

بررسی‌های انجام شده در زمینه سالمندی و همچنین آمار و ارقام اعلام شده توسط سازمان بهداشت جهانی و سایر جوامع ذی‌صلاح حکایت از سرعت پیشرفت روند سالمندی و افزایش تعداد و شمار سالمندان در جهان، علی‌الخصوص در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه دارد (سام آرام و احمدی نبی، ۱۳۸۶). هم‌اکنون در تمام جوامع، سالمندی به عنوان یک مسأله مهم مطرح است. افزایش درصد سالمندان که تاکنون ویژگی جوامع توسعه یافته و با باروری پایین بوده است، در آینده تبدیل به یک ویژگی جمعیتی در تمام جوامع خواهد شد (محقق‌ی کمال، ۱۳۸۶). سالمندی در جهان امروز خصوصاً در کشورهای صنعتی به عنوان پدیده قرن تجلی یافته، زیرا ارتقاء استانداردهای رفاهی و کیفیت زندگی، ترکیب جمعیتی خاص مخصوصاً سالمندی را تا مرز حدود هشتاد سال و بیشتر موجب شده است (عبدی زرین و اکبریان، ۱۳۸۶).

مشکلات سلامتی سالمندان به طور کلی در دو حوزه جسمی و روانی مورد بررسی قرار می‌گیرد. بیماری‌های جسمی مانند سرطان، بیماری‌های قلبی و اختلال انسداد مزمن ریوی در سالمندان نسبت به جمعیت جوان شیوع بیشتری دارند. مشکلات شایع روانشناختی سالمندان، افسردگی، اضطراب و دمانس است (کاچیوپو^۱، ۲۰۰۶). شیوع اضطراب در سالمندان از ۴ تا ۶ درصد در نوسان است. اضطراب می‌تواند غیر اختصاصی باشد مانند آنچه که در اضطراب منتشر وجود دارد و یا می‌تواند اختصاصی باشد مانند آنچه که در فوبیا، وسواس فکری عملی و حملات وحشت زدگی وجود دارد (فوینتس^۲ و کاکس^۳، ۱۹۹۷). سلامت جسمی و روانی در دوران پیری نسبت به سایر دوره‌های

۱ Cacioppo J.T.

۲ Fuintes

۳ Cox

زندگی با خطر بیشتری روبروست. از سویی دگرگونی ساختارهای اجتماعی در دهه های اخیر و تغییر نظام خانواده سنتی از شکل گسترده که به حفظ و نگهداری سالمند در درون خانواده تأکید داشت به نظام خانواده هسته ای که سعی در کوچک نمودن واحد خانواده دارد و والدین، جدا از فرزندان زندگی می کنند، باعث رونق گرفتن هر چه بیشتر خانه سالمندان و فرهنگ سپردن سالمندان به مراکز نگهداری شده است (مومنی و کریمی، ۱۳۸۹).

۱-۲- بیان مساله

موفقیت^۱ به عنوان یک تجربه ی درونی مثبت و یکی از شاخص های سلامت روانی که ناشی از ارزیابی شناختی و عاطفی افراد از زندگیشان می باشد در سه دهه اخیر مورد توجه روانشناسان بسیاری قرار گرفته است (حسینی و رضایی، ۱۳۹۰). موفقیت مفهومی گسترده است که دارای دو مولفه ی شناختی و عاطفی است. مولفه ی عاطفی به معنای لذت (توازن بین عاطفه ی خوشایند و ناخوشایند) و مولفه ی شناختی هم همان سلامت ذهنی می باشد، افراد اگر شاد باشند، دنیا را مکانی امن تر می بینند. حس همکاری و کمک به دیگران دارند و اطلاعات را به گونه ای پردازش می کنند که به شادی بیشتر آنها بینجامد (کوهن^۲ و هربرت^۳، ۱۹۹۶). موفقیت موجب رضایت از زندگی می شود. از سوی دیگر رضایت از زندگی، ارزیابی فرد را از جنبه های گوناگون زندگیش توصیف می کند. در واقع می توان گفت رضایت از زندگی بازتاب توازن میان آرزوهای شخص و وضعیت کنونی اوست (نصیری و جوکار، ۲۰۰۹).

۱ success

۲ Cohen

۳ Herbert

تعریف متفق القولی از سالمندی موفق^۱ وجود ندارد. امروزه مشخص نیست که این ساختار اشاره به عدم وجود ناتوانی و یا ترکیب تعاریف مثبت ویژه در بین افراد(سالم بودن) دارد. به هر حال سالمندی موفق فراتر از عدم وجود ناتوانی و بیماری تعریف شده است. حتی در بافت های بدنی مزمن، افراد سالمند ممکن است سالمندی موفق را تجربه کنند که این موضوع به تمایز بین بیماری مزمن و نگرش به خود به عنوان یک بیمار اشاره دارد(وایلانته^۲ و موکامال^۳، ۲۰۰۱؛ بولینگ^۴ و دیپه^۵، ۲۰۰۵). بر همین اساس مطالعه سالمندی برلین آشکار کرد که سالمندان ممکن است به طور متوسط سه تا هشت درمان مختلف دریافت کنند و بنابر این از نظر پزشک خود یک بیمار مزمن باشند، اما خود را یک فرد بیمار نمی دانند. بنابراین سلامتی ادراک شده یک از رایجترین تعاریف سالمندی موفق در جمعیت عمومی است(بولینگ و دیپه، ۲۰۰۵). همچنین یکی از معنادارترین پیش بینی کننده های مرگ و میر در سالمندان است(ولینسکی^۶ و جانسون^۷، ۱۹۹۲). رو و کان^۸ (۱۹۹۸) بین سالمندی طبیعی و سالمندی موفق تمایز قایل شدند. ایشان سالمندی موفق را اینگونه تعریف کرده اند: عدم وجود ناتوانی و بیماری، عملکرد شناختی و بدنی خوب و مشارکت فعال در زندگی. ظاهراً، مفهوم سالمندی موفق بیشتر از موفقیت یا شکست به پیشرفت مداوم بستگی دارد(بولینگ و دیپه، ۲۰۰۵) و بنابراین تعریف سالمندی موفق به ترکیب رویکرد های روانشناختی و پزشکی نیاز دارد.

۱ Successful Aging
۲ Vaillant GE
۳ Mukamal K
۴ Bowling A
۵ Dieppe P
۶ Wolinsky FD
۷ Johnson RJ
۸ Rowe & Kahn

یکی از بزرگترین تلاش‌ها برای مطالعه عینی سالمندی موفق که از این چارچوب استفاده کرد، مطالعات مک آرتور^۱ در خصوص سالمندی موفق بود که از نمرات برش شناختی و بدنی جهت تشخیص بین گروه‌ها استفاده کرد. نتایج مطالعه نشان داد که بیش از ۳۲,۶٪ نمونه مطالعه مک آرتور که شرایط سالمندی موفق را داشتند، عملکرد بهتری در آزمون شناختی و بدنی داشتند، خود را سالم‌تر ارزیابی می‌کردند و بیماری‌های مزمن کمتری را گزارش می‌کردند. در مقابل افراد گروه ناموفق سطح تحصیلات کمتری داشتند و سفید پوست نبودند (استرابریج^۲، کوهن^۳، شما^۴ و کاپلان^۵، ۱۹۹۶). اندرو^۶، کلارک^۷ و لوسز^۸ (۲۰۰۲)، با استفاده از ملاک‌های شناختی و بدنی مک آرتور ۳۶٪ نمونه خود را موفق ارزیابی کردند و یافتند که سن پایین، تحصیلات بالا، فعالیت‌های بدنی بیشتر و رفتارهای سلامتی بهتر به صورت معنی‌داری عضویت در گروه سالمندی موفق را پیش‌بینی کردند. هوش هیجانی^۹ عبارت است از مجموعه مهارت‌های مرتبط به هم که مشتمل بر توانایی ادراک دقیق، ارزیابی و ابراز هیجان‌ها، توانایی دسترسی و یا ایجاد احساسات به منظور تسهیل تفکر یا افکار، توانایی فهم هیجان‌ها و دانش هیجانی و توانایی تنظیم هیجان‌ها به منظور رشد هیجانی و عقلانی می‌باشد. چنانکه در تعریف فوق نیز مشخص است، مایر و سالوی هوش هیجانی را مرکب از چهار بعد: توانایی درک و تشخیص دقیق هیجان‌های خود و دیگران، توانایی استفاده از هیجان‌ها برای تسهیل تفکر، توانایی درک معانی هیجان‌ها و توانایی مدیریت و اداره کردن هیجان‌ها معرفی

۱ MacArthur

۲ Strawbridge

۳ Cohen

۴ Shema

۵ Kaplan

۶ Andrews

۷ Clark

۸ Luszcz

۹ emotional intelligence