

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشکده : علوم انسانی

پایان نامه کارشناسی ارشد رشته: روانشناسی گرایش: عمومی

عنوان پایان نامه:

رابطه حمایت ادراک شده در اوایل زندگی، عزت نفس و هوش هیجانی با شادکامی در دانشجویان

نام دانشجو:

مهین میرزاخانی

استاد راهنما:

دکتر ماریا آگیلار (وفایی)

استاد مشاور

دکتر احمد علی پور

دی ماه ۱۳۸۸

« تاییدیه اعضای هیات داوران حاضر در جلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد »

اعضای هیات داوران نسخه نهایی پایان نامه خانم مهین میرزا خانی را تحت عنوان « رابطه حمایت ادراک شده در اوایل زندگی، عزت نفس و هوش هیجانی » از نظر فرم و محتوی بررسی نموده و پذیرش آن را برای تکمیل کارشناسی ارشد پیشنهاد می کنند .

ردیف	اعضای هیئت داوران	نام و نام خانوادگی	رتبه علمی	امضا
۱	استاد راهنما	دکتر ماریا آگیلار وفایی	استاد	
۲	استاد مشاور	دکتر احمد علی پور	دانشیار	
۳	استاد ناظر	دکتر علی فتحی آشتیانی	استاد	
۴	استاد ناظر	دکتر سید کاظم رسول زاده طباطبایی	دانشیار	
۵	نماینده تحصیلات تکمیلی	دکتر سید کاظم رسول زاده طباطبایی	دانشیار	

آیین نامه چاپ پایان نامه (رساله) های دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس

نظر به اینکه چاپ و انتشار پایان نامه (رساله) های تحصیلی دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس، مبین بخشی از فعالیت های علمی - پژوهشی دانشگاه است بنابراین به منظور آگاهی و رعایت حقوق دانشگاه دانش آموختگان این دانشگاه نسبت به رعایت موارد ذیل متعهد می شوند:

ماده ۱. در صورت اقدام به چاپ پایان نامه (رساله) ای خود، مراتب را قبلاً به طور کتبی به «دفتر نشر آثار علمی» دانشگاه اطلاع دهد.

ماده ۲. در صفحه سوم کتاب (پس از برگ شناسنامه) عبارت ذیل را چاپ کند:

«کتاب حاضر، حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد/ رساله دکتری نگارنده در رشته روانشناسی عمومی است که در سال ۱۳۸۸ در دانشکده علوم انسانی دانشگاه تربیت مدرس به راهنمایی سرکار خانم/جناب آقای دکتر ماریا مللاز (رئیس)، مشاوره سرکار خانم/جناب آقای دکتر احمد علی میرز و مشاوره سرکار خانم/جناب آقای دکتر ... از آن دفاع شده است.»

ماده ۳. به منظور جبران بخشی از هزینه های انتشارات دانشگاه، تعداد یک در صد شمارگان کتاب (در هر نوبت چاپ) را به «دفتر نشر آثار علمی» دانشگاه اهدا کند. دانشگاه می تواند مازاد نیاز خود را به دفتر مرکز نشر در معرض فروش قرار دهد.

ماده ۴. در صورت عدم رعایت ماده ۳، ۵۰٪ پهای شمارگان چاپ شده را به عنوان خسارت، دانشگاه تربیت مدرس، تأدیه کند.

ماده ۵. دانشجو تعهد و قبول می کند در صورت خودداری از پرداخت بهای خسارت، دانشگاه می تواند خسارت مذکور را از طریق مراجع قضایی مطالبه و وصول کند، به علاوه به دانشگاه حق می دهد به منظور استیفای حقوق خود، از طریق دادگاه، معادل وجه مذکور در ماده ۴ را از محل توقیف کتابهای عرضه شده نگارنده برای فروش، تاسین نماید.

ماده ۶. اینجانب همین میرزاخانانی دانشجوی رشته روانشناسی عمومی مقطع کارشناسی ارشد

تعهد فوق و ضمانت اجرایی آن را قبول کرده، به آن ملتزم می شوم.

نام و نام خانوادگی: همین میرزاخانانی

تاریخ و امضا:

۱۳۸۹/۲/۱۰

آیین‌نامه حق مالکیت مادی و معنوی در مورد نتایج پژوهش‌های علمی دانشگاه تربیت مدرس

مقدمه: با عنایت به سیاست‌های پژوهشی و فناوری دانشگاه در راستای تحقق عدالت و کرامت انسانها که لازمه شکوفایی علمی و فنی است و رعایت حقوق مادی و معنوی دانشگاه و پژوهشگران، لازم است اعضای هیأت علمی، دانشجویان، دانش‌آموختگان و دیگر همکاران طرح، در مورد نتایج پژوهش‌های علمی که تحت عناوین پایان‌نامه، رساله و طرح‌های تحقیقاتی با هماهنگی دانشگاه انجام شده است، موارد زیر را رعایت نمایند:

ماده ۱- حق نشر و تکثیر پایان‌نامه/ رساله و درآمدهای حاصل از آنها متعلق به دانشگاه می باشد ولی حقوق معنوی پدید آورندگان محفوظ خواهد بود.

ماده ۲- انتشار مقاله یا مقالات مستخرج از پایان‌نامه/ رساله به صورت چاپ در نشریات علمی و یا ارائه در مجامع علمی باید به نام دانشگاه بوده و با تایید استاد راهنمای اصلی، یکی از اساتید راهنما، مشاور و یا دانشجو مسئول مکاتبات مقاله باشد، ولی مسئولیت علمی مقاله مستخرج از پایان‌نامه و رساله به عهده اساتید راهنما و دانشجو می باشد.

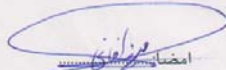
تبصره: در مقالاتی که پس از دانش‌آموختگی بصورت ترکیبی از اطلاعات جدید و نتایج حاصل از پایان‌نامه/ رساله نیز منتشر می‌شود نیز باید نام دانشگاه درج شود.

ماده ۳- انتشار کتاب، نرم افزار و یا آثار ویژه (اثری هنری مانند فیلم، عکس، نقاشی و نمایشنامه) حاصل از نتایج پایان‌نامه/ رساله و تمامی طرح‌های تحقیقاتی کلیه واحدهای دانشگاه اعم از دانشکده ها، مراکز تحقیقاتی، پژوهشکده ها، پارک علم و فناوری و دیگر واحدها باید با مجوز کتبی صادره از معاونت پژوهشی دانشگاه و براساس آئین‌نامه‌های مصوب انجام شود.

ماده ۴- ثبت اختراع و تدوین دانش فنی و یا ارائه یافته‌ها در جشنواره‌های ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی که حاصل نتایج مستخرج از پایان‌نامه/ رساله و تمامی طرح‌های تحقیقاتی دانشگاه باید با هماهنگی استاد راهنما یا مجری طرح از طریق معاونت پژوهشی دانشگاه انجام گیرد.

ماده ۵- این آیین‌نامه در ۵ ماده و یک تبصره در تاریخ ۸۷/۴/۱ در شورای پژوهشی و در تاریخ ۸۷/۴/۲۳ در هیأت رئیسه دانشگاه به تایید رسید و در جلسه مورخ ۸۷/۷/۱۵ شورای دانشگاه به تصویب رسیده و از تاریخ تصویب در شورای دانشگاه لازم‌الاجرا است.

«اینجانب...مهین میرزاجانی دانشجوی رشته...روانشناسی بالینی... ورودی سال تحصیلی...۱۳۸۵ مقطع...کارشناسی ارشد... دانشکده...علوم انسانی... متعهد می شوم کلیه نکات مندرج در آیین‌نامه حق مالکیت مادی و معنوی در مورد نتایج پژوهش‌های علمی دانشگاه تربیت مدرس را در انتشار یافته‌های علمی مستخرج از پایان‌نامه / رساله تحصیلی خود رعایت نمایم. در صورت تخلف از مفاد آئین‌نامه فوق‌الذکر به دانشگاه وکالت و نمایندگی می‌دهم که از طرف اینجانب نسبت به لغو امتیاز اختراع بنام بنده و یا هر گونه امتیاز دیگر و تغییر آن به نام دانشگاه اقدام نماید. ضمناً نسبت به جبران فوری ضرر و زیان حاصله بر اساس برآورد دانشگاه اقدام خواهم نمود و بدینوسیله حق هر گونه اعتراض را از خود سلب نمودم»


امضاء: مهین میرزاجانی
تاریخ: ۱۳۸۵

تقدیم به همه کسانی که دوستشان دارم

پدر و مادرم

همسرم

و دخترم فرینا

لازم می دانم از استاد ارجمندم سرکار
خانم دکتر ماریا آگیلار وفایی که در تمام
مراحل این تحقیق کمکهای دلسوزانه و
نظرات ایشان راهگشای مشکلات پیش رو
بود ، صمیمانه تشکر کنم. همچنین از
راهنمایی های آقای دکتر احمد علی پور
سپاسگذارم .

چکیده :

خانواده اولین و مهمترین محیطی است که فرد در آن از کیفیت روابط انسانی آگاهی می‌یابد. طبق تحقیقات بیشتر روانشناسان و جامعه شناسان تجارب سالهای اول کودکی که معمولاً در خانواده ایجاد می‌گردد سازنده و زیر بنای شخصیت و رفتارهای بعدی کودک است. حتی بعضی از روانشناسان عقیده دارند که تجارب چند سال اول زندگی کودک یکی از مهمترین عواملی است که شخصیت او را شکل می‌دهد. با در نظر گرفتن اهمیت حمایت والدین از کودکان در سالهای آغازین زندگی و تاثیر آن در بزرگسالی فرد، تحقیق حاضر به بررسی ارتباط بین حمایت ادراک شده والدینی در اوایل زندگی، عزت نفس و هوش هیجانی با شادکامی پرداخته است. بدین منظور از میان دانشجویان دانشگاه دولتی شهر کرد ۳۸۷ نفر دانشجوی پسر و دختر به طور خوشه‌ای تصادفی انتخاب شدند. جهت جمع آوری داده‌ها نیز مقیاس حمایت اولیه والدینی شاو (۲۰۰۴)، مقیاس عزت نفس روزنبرگ (۱۹۶۵)، مقیاس هوش هیجانی شات (۱۹۹۸) و سیاهه شادکامی آکسفورد (۱۹۸۹)، استفاده شد. یافته‌ها نشان می‌دهد که افرادی که از حمایت اولیه والدینی بالاتری برخوردارند، شادکامی و هوش هیجانی بیشتری دارند. همچنین افرادی که هوش هیجانی بالاتری دارند شادکامی بیشتری نیز دارند و افراد با عزت نفس بالاتر شادکامی بیشتر دارند. تحقیق در زمینه الگوهای نظری توانمندی روانی اجتماعی، سلامت روان و بهزیستی بحث می‌کند. به عنوان نتیجه گیری کلی از یافته‌های حاصل از این تحقیق می‌توان گفت که در طول تحول یک انسان ریشه‌های عمیق دلبستگی بوجود می‌آیند که توانمندیهای روانی و اجتماعی بزرگسالان جوان را پرورش می‌دهد و صلاحیتهای روانی و اجتماعی هستند که پیش بینی کننده شادکامی هستند و حمایت اولیه ادراک شده در اوایل زندگی، عزت نفس و هوش هیجانی با شادکامی فرد در بزرگسالی ارتباط دارد.

واژه‌های کلیدی: حمایت اولیه ادراک شده والدینی، عزت نفس، هوش هیجانی، شادکامی،

توانمندی روانی اجتماعی، بهزیستی، سلامت روان.

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
فصل اول	
۱-۱- مقدمه	۲
۲-۱- بیان مساله	۳
۳-۱- ضرورت انجام تحقیق	۱۰
۴-۱- اهداف تحقیق	۱۱
۵-۱- فرضیه های تحقیق	۱۱
۶-۱- تعاریف نظری و عملیاتی واژه ها و اصطلاحات	۱۲
فصل دوم: گستره نظری و پیشینه پژوهش	۱۷
۱-۲- مقدمه	۱۸
۲-۲- پیوند والدینی	۱۸
۱-۲-۲- مبانی نظری دلبستگی و پیوند والدینی	۱۹
۲-۲-۲- نقش والدین، دلبستگی و پیوند والدینی	۲۲
۳-۲-۲- تأثیر رفتار والدین	۲۲
۴-۲-۲- پاسخ دهی والدین (گرم بودن)	۲۳
۵-۲-۲- دلبستگی / پیوند والدینی، توانمندی میان فردی و رضایت مندی روانشناختی ...	۲۴
۶-۲-۲- نظریه ها در زمینه روابط والدین و فرزندان	۲۴
۷-۲-۲- یافته های پژوهشی در زمینه روابط والدین و فرزندان	۲۶
۳-۲- عزت نفس	۲۹
۱-۳-۲- تعریف عزت نفس	۲۹

- ۲-۳-۲- نظریه ها در زمینه عزت نفس ۳۱
- ۲-۳-۳- شواهد تجربی راجع به رابطه بین عزت نفس، حمایت اولیه والدین و صلاحیت روانی- اجتماعی و رفتاری فرد ۳۳
- ۲-۳-۴- والدین؛ سازندگان عزت نفس فرزندان ۳۵
- ۲-۳-۵- قدم برداشتن در راه موفقیت ۳۵
- ۲-۳-۶- رابطه عزت نفس و توانمندی روانی اجتماعی ۳۷
- ۲-۳-۷- تحقیقات انجام شده در زمینه عزت نفس ۳۷
- ۲-۳-۸- رابطه عزت نفس و هوش هیجانی ۳۹
- ۲-۴-۴- هوش هیجانی ۴۰
- ۲-۴-۱- تعریف هوش هیجانی ۴۰
- ۲-۴-۲- تاریخچه هوش هیجانی ۴۱
- ۲-۴-۳- نظریات در زمینه هوش هیجانی ۴۲
- ۲-۴-۴- هوش هیجانی و تربیت فرزند ۴۵
- ۲-۴-۵- هوش هیجانی و توانمندی روانی- اجتماعی ۴۵
- ۲-۴-۶- یافته‌های پژوهشی درباره هوش هیجانی ۴۹
- ۲-۵-۵- شادکامی ۵۱
- ۲-۵-۱- تاریخچه پژوهشی شادکامی و تعاریف آن ۵۱
- ۲-۵-۲- نظریه ها در زمینه شادکامی ۵۴
- ۲-۵-۳- ویژگی مهم روانی فرد واجد سلامت ۵۶
- ۲-۵-۴- رابطه شادکامی و توانمندی روانی- اجتماعی ۵۷
- ۲-۵-۵- شادکامی و بعد شناختی شخصیت انسان ۵۹
- ۲-۵-۶- تحقیقات انجام شده در زمینه شادکامی ۵۹

فصل سوم : روش تحقیق	۶۴
۱-۳- مقدمه	۶۵
۲-۳- طرح پژوهش	۶۵
۳-۳- جامعه آماری، گروه نمونه و روش نمونه‌گیری	۶۵
۱-۳-۳- جامعه آماری	۶۵
۲-۳-۳- نمونه آماری و روش نمونه‌گیری	۶۶
۴-۳- ابزار و مقیاس های پژوهش	۶۶
۵-۳- روش و روند اجرای پژوهش	۷۲
۶-۳- روش تجزیه و تحلیل داده‌ها	۷۳
فصل چهارم : تجزیه و تحلیل داده‌ها	۷۶
۱-۴- مقدمه	۷۷
۲-۴- بررسی اطلاعات جمعیت‌شناختی	۷۷
۳-۴- بررسی شاخص‌های توصیفی متغیر های پیش بین (حمایت اولیه والدینی ادراک شده، عزت‌نفس و هوش هیجانی) و متغیر ملاک (نمرات کل مقیاس شادکامی)	۸۳
۴-۴- تحلیل استنباطی فرضیه‌های پژوهش	۸۴
فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری	۱۰۳
۱-۵- مقدمه	۱۰۴
۲-۵- بحث در چارچوب فرضیه‌ها و سوالات تحقیق	۱۰۵
۳-۵- نتیجه گیری	۱۲۹
۴-۵- محدودیت‌ها	۱۳۰
۵-۵- پیشنهادهای تحقیق	۱۳۱

- ۱۳۱ ۱-۵-۵- پیشنهادهای پژوهشی
- ۱۳۲ ۲-۵-۵- پیشنهادهای کاربردی
- ۱۳۳ فهرست منابع
- فهرست جداول
- ۷۷ جدول ۴-۱: وضعیت نمونه‌ی تحقیق از نظر سن
- ۷۸ جدول ۴-۲: وضعیت نمونه‌ی تحقیق از نظر جنس
- ۷۸ جدول ۴-۳: وضعیت نمونه‌ی تحقیق از نظر تأهل
- ۷۹ جدول ۴-۴: وضعیت نمونه‌ی تحقیق از نظر تحصیلات
- ۷۹ جدول ۴-۵: وضعیت نمونه‌ی تحقیق بر حسب دانشکده
- ۷۹ جدول ۴-۶: وضعیت نمونه‌ی تحقیق از نظر اشتغال
- ۸۰ جدول ۴-۷: وضعیت نمونه‌ی تحقیق از نظر مسکن
- ۸۰ جدول ۴-۸: وضعیت نمونه‌ی تحقیق از نظر درآمد خانوادگی
- ۸۱ جدول ۴-۹: وضعیت نمونه‌ی تحقیق از نظر سن پدر
- ۸۱ جدول ۴-۱۰: وضعیت نمونه‌ی تحقیق از نظر تحصیلات پدر
- ۸۱ جدول ۴-۱۱: وضعیت نمونه‌ی تحقیق از نظر اشتغال پدر
- ۸۲ جدول ۴-۱۲: وضعیت نمونه‌ی تحقیق از نظر سن مادر
- ۸۲ جدول ۴-۱۳: وضعیت نمونه‌ی تحقیق از نظر تحصیلات مادر
- ۸۳ جدول ۴-۱۴: وضعیت نمونه‌ی تحقیق از نظر اشتغال مادر
- جدول ۴-۱۵: شاخص‌های توصیفی مربوط به حمایت اولیه ادراک شده والدینی، هوش
- ۸۳ هیجانی و عزت‌نفس
- ۸۵ ۴-۱۶- ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

- جدول ۴-۱۷ الف- تحلیل رگرسیون متغیر حمایت اولیه ادراک شده والدینی بر شادکامی بعد از کنترل متغیرهای جمعیت شناختی (سن، جنس، در آمد خانوادگی، سطح تحصیلی پدر و سطح تحصیلی مادر) ۸۶
- جدول ۴-۱۷ ب- اطلاعات مربوط به ضریب رگرسیون و ضریب تعیین ۸۶
- جدول ۴-۱۸ الف- تحلیل رگرسیون متغیر حمایت اولیه ادراک شده والدینی بر عزت نفس بعد از کنترل متغیرهای جمعیت شناختی (سن، جنس، در آمد خانوادگی، سطح تحصیلی پدر و سطح تحصیلی مادر) ۸۸
- جدول ۴-۱۸ ب اطلاعات مربوط به ضریب رگرسیون و ضریب تعیین ۸۸
- جدول ۴-۱۹ الف- تحلیل رگرسیون متغیر حمایت اولیه ادراک شده والدینی بر هوش هیجانی بعد از کنترل متغیرهای جمعیت شناختی (سن، جنس، در آمد خانوادگی، سطح تحصیلی پدر و سطح تحصیلی مادر) ۹۰
- جدول ۴-۱۹ ب- اطلاعات مربوط به ضریب رگرسیون و ضریب تعیین ۹۱
- جدول ۴-۲۰ الف- تحلیل رگرسیون متغیر هوش هیجانی بر شادکامی بعد از کنترل متغیرهای جمعیت شناختی (سن، جنس، در آمد خانوادگی، سطح تحصیلی پدر و سطح تحصیلی مادر) ۹۲
- جدول ۴-۲۰ ب اطلاعات مربوط به ضریب رگرسیون و ضریب تعیین ۹۳
- جدول ۴-۲۱ الف- تحلیل رگرسیون متغیر عزت نفس بر شادکامی بعد از کنترل متغیرهای جمعیت شناختی (سن، جنس، در آمد خانوادگی، سطح تحصیلی پدر و سطح تحصیلی مادر) ۹۴
- جدول ۴-۲۱ ب- اطلاعات مربوط به ضریب رگرسیون و ضریب تعیین ۹۵

- جدول ۴-۲۲ الف- تحلیل رگرسیون متغیرهای حمایت اولیه ادراک شده والدینی، عزت نفس و هوش هیجانی بر شادکامی بعد از کنترل متغیرهای جمیت شناختی (سن، جنس، در آمد خانوادگی، سطح تحصیلی پدر و سطح تحصیلی مادر) ۹۷
- جدول ۴-۲۲ ب اطلاعات مربوط به ضریب رگرسیون و ضریب تعیین..... ۹۸
- جدول ۴-۲۳ الف - تحلیل رگرسیون میانجی گری متغیر عزت نفس، بین حمایت اولیه ادراک شده والدینی وشادکامی ۱۰۰
- جدول ۴-۲۳ ب - اطلاعات مربوط به ضریب رگرسیون و ضریب تعیین ۱۰۱
- چکیده انگلیسی ۱۵۳

فصل اول

۱-۱- مقدمه

انسان از بدو تولد تا واپسین لحظات حیات برای تأمین احتیاجاتش به راهنمایی و حمایت دیگران نیاز دارد. کودک نخستین تجارب حمایت اجتماعی خود را در کانون خانواده کسب می‌کند. نحوه برخورد، پذیرش، دوست داشتن و مساعدت با کودک، وی را برای ایفای نقشهای اجتماعی و بر طرف ساختن نیازهایش، یاری می‌دهد. ارتباط و پیوند افراد خانواده در سلامت روانی- جسمانی کودک تأثیر بسزایی دارد، به گونه ای که الگوهای رفتاری وی را در بزرگسالی بنیان نهاده و موجبات امنیت خاطر و عزت نفس را در وی فراهم می‌آورد.

بخش زیادی از تحقیقات انجام گرفته نشان دهنده اهمیت دسترسی به حمایت اجتماعی برای حفظ سلامت و بهزیستی است (برکمن^۱ و همکاران، ۱۹۹۳؛ به نقل از تمدن، ۱۳۸۱) و در حقیقت رابطه بین حمایت اجتماعی و سلامت در سراسر دوران زندگی فرد وجود دارد. فرزندان که والدینشان حمایت مناسبی از آنها به عمل می‌آورند در مقایسه با فرزندان که حمایت نامناسب دریافت می‌دارند علایم بیماریهای جسمی و روانی کمتری را گزارش می‌کنند (ویکراما و همکاران، ۱۹۹۷؛ به نقل از ابراهیمی، ۱۳۸۳). برای مثال یافته‌ها نشان دهنده این مسئله است که حمایت اولیه ادراک شده والدینی پیش‌بینی‌کننده مشکلات رفتاری در بزرگسالی، از قبیل سوء مصرف مواد (ویلز^۲ و کلییری^۳ ۱۹۹۶؛ به نقل از شاو، ۲۰۰۴)، همچنین بیماریهای جسمی و روانی است

1- Berkman, P.M.

2-Wills, R.

3-Cleary, J.

(نیوکومب^۱ و بنتلر^۲، ۱۹۸۸؛ به نقل از شاو، ۲۰۰۴). نتایج جالبی از حمایت اولیه وجود دارد که قابل توجه هستند. ویکراما و همکاران (۱۹۷۴؛ به نقل از ابراهیمی، ۱۳۸۳). اظهار کردند که حمایت اولیه ادراک شده والدینی سلامت را در یک مسیر مطلوب در طی سالها نگه می‌دارد. سایرین با نمونه‌های خاصی از قبیل دانشجویان فعلی و سابق، نشان داده اند که حمایت دریافت شده از والدین در سالهای اولیه زندگی با سلامت روانی در آغاز بزرگسالی (لاکن^۳، ۲۰۰۰، ریچمن^۴ و فلاهرتی^۵ ۱۹۸۶) و سلامت جسمی و روانی در اواسط عمر ارتباط دارد (اینز^۶ و همکاران، ۲۰۰۲).

۱-۲- بیان مسأله

هدف محقق در بیان مسأله ارایه یک چارچوب مفهومی منسجم برای مطالعه ارتباط بین متغیرهای مورد مطالعه می‌باشد. به همین منظور ابتدا به بررسی نقش خانواده در شکل‌گیری شخصیت فرد پرداخته می‌شود. حمایت اولیه به رفتارها یا اعمال محبت آمیز، مساعدت و همیاری که والدین نسبت به فرزندان خود ابراز می‌دارند، اشاره دارد. حمایتی که فرزندان در کودکی از والدین دریافت می‌کنند منجر به سلامت پایدار و قابل توجه‌ای می‌شود زیرا رابطه والد-فرزندی با فراهم آوردن شرایط افزایش سلامت موجب رشد و تحول روانی و اجتماعی می‌شود. برای مثال، اگر والدین برای فرزندان یک محیط حمایتی و محافظتی فراهم آورند، پس از آن فرزندان می‌توانند این تجربه یادگرفته شده را تعمیم دهند. همچنان که آنها بزرگ می‌شوند می‌توانند دریابند که در کدام محیطها، حمایت اجتماعی به آسانی در دسترس است (کاسپی^۷ و الدر^۸،

1-Newcomb, E.

2- Bentler ,R.

3- Luecken,L.J.

4-Richman, J.A.

5-Flaherty ,J .A.

6-Enns ,M.W

7-Caspi,A. 7

8- Elder,G.H.

۱۹۸۸). در حقیقت حمایت اولیه والدین بر رشد و افزایش سلامت روان و مایه‌های روانی فرد تاثیر می‌گذارد. به ویژه در طول دوران اولیه زندگی، والدین یک کودک، اغلب منبع اصلی برای رشد احساس عزت نفس و یادگیری راههای موثر اعمال کنترل شخصی می‌باشند (براون^۱ و هریس^۲، ۱۹۷۸؛ به نقل از لئوناردی^۳ و کایوسگلو^۴، ۲۰۰۲). ریچمن و فلاهرتی (۱۹۸۶) معتقدند که تاثیرات حمایت اولیه والدین بر منابع روانی فرد تا بزرگسالی ادامه دارد، و این نکته مهمی است زیرا تحقیقاتی که روی دانشجویان صورت گرفته است، نشان می‌دهد که عزت نفس بالا و عقاید کنترل شخصی قطعاً با سلامت روانی، جسمی و اجتماعی مطلوب همراه است و شامل رضایتمندی روانشناختی، اجتناب از رفتارهای تهدیدکننده سلامت، بهبود از بیماری و طول عمر می‌شود (دانکن^۵ و مکایلی^۶، ۱۹۹۳؛ جنکینس^۷ و همکاران ۱۹۹۴؛ مکدونالد^۸ و مارتینو^۹، ۲۰۰۲). به همین نحو تحقیقی روی دانشجویان ایرانی نشان می‌دهد که هوش هیجانی بالا، خود نظم جویی هیجانی، عزت نفس، اعتماد بین فردی و روشهای حل مساله و عقاید کنترل شخصی با سلامت روانی و اجتماعی و به تبع آن رضایت از زندگی همراه است (محسن علیق، ۱۳۸۲). در تحقیقی میان فرهنگی که دانشجویان ایرانی و دانشجویان لبنانی با هم مقایسه شدند (محسن علیق، ۱۳۸۲) این نتیجه به دست آمد که می‌توان دو مؤلفه دیگر به مدل سه جانبه توانمندی روانی-اجتماعی افزود (تایلر^{۱۰}، ۲۰۰۱) و آنها دریافتند که هوش هیجانی و خود نظم جویی هیجانی یا راهبردهای کنترل هیجانات به طور معناداری با هر سه مولفه مدل تایلر (مسند کنترل، اعتماد میان فردی، مقابله فعال، تایلر، ۲۰۰۱)، همراه است. اگرچه الگوهای توانمندی روانی-اجتماعی همراه با

1- Brown,G.W.

2-Harris.T.

3-Leonardi, A.

4-Kiosseoglou, G.

5-Duncan ,T .E

6- Maculey , E.

7-Jenkins, C.D.

8-Macdonald ,T.K

9- Martineau, A. M.

10-Taylor,F.B.

هوش هیجانی و خودنظم جویی هیجانی بین دانشجویان ایرانی و دانشجویان لبنانی متفاوت بودند، که این امر احتمالاً ناشی از تاثیر شرایط اجتماعی و فرهنگی است (محسن علیق ، ۱۳۸۲).

اگر والدین حامی و در دسترس فرزندان خود نباشند ممکن است که بچه‌ها الگوهای دوری و اجتناب از دیگران را در پیش بگیرند (بالبی^۱ ، ۱۹۶۹). براساس نظریه‌ها و تحقیقات انجام گرفته (صدوقی ، ۱۳۸۲) متوجه شدند که معمولاً الگوهای رفتاری با تصور اولیه یا مدل‌های ذهنی درونی^۲ ، همراه است و رشد کودک نتیجه بافت خانواده است (صدوقی ، ۱۳۸۲). به عبارت دیگر، رابطه والدین- فرزند می‌تواند بر ساختار و کیفیت توانمندی روانی فرد اثر بگذارد. به بیان دیگر، تاثیرات آن بر اجزاء شخصیت در توانایی کنترل شخصی، اعتماد بین فردی و روشهای حل مساله مشخص می‌شود (محسن علیق ، ۱۳۸۲). بنابراین، مشکلات موجود در پرورش این منابع مهم هیجانی، اجتماعی و روانی را می‌توان مطابق با زمینه فرهنگی و اجتماعی ایرانیان مطالعه کرد (محسن علیق ، ۱۳۸۲) و یافته‌ها نشان داده اند که سبک دلبستگی می‌تواند پیش بینی کننده خوبی برای هوش هیجانی و مؤلفه‌های آن باشد (ذراتی ، ۱۳۸۵). فقدان حمایت والدینی در طول دوران کودکی می‌تواند پرورش، رشد و تحول منابع روانی کلیدی فرد را در هم بریزد؛ خصوصاً اعتقاد بر این است که حمایت اولیه والدینی با رشد و تحول روابط اجتماعی حمایت کننده متداول نیز مرتبط می‌شود و به احساس کنترل شخصی و عزت نفس منجر می‌شود. هر یک از این پیامدهای روانی مهم حمایت اولیه والدینی تا حد زیادی هم با سلامت روانی و رضایتمندی روانشناختی و هم سلامت جسمی مرتبط است (اکسلسون^۳ و ایجلرتسون^۴، ۲۰۰۲؛ بندورا^۵، ۱۹۹۵؛ هاوس^۶ و همکاران، ۱۹۸۸). این ارتباطات به دو دلیل مهم هستند: اول، اینکه ارتباط بین

1-Bowlby, J.

2- Internal Working Model (IWM)

3-Axelsson , L

4- Ejlertsson, G.

5- Bandura , A.

6-House, J. S.

حمایت اولیه والدینی و سلامت روانی و رضایتمندی روانشناختی را می توان توسط فرایندهای روانی از جمله روابط اجتماعی، کنترل شخصی و عزت نفس تبیین کرد (شاو و همکاران، ۲۰۰۴). دوم اینکه، پیامدهای روانی حمایت اولیه والدینی (مثل منبع کنترل، خود ارزشی و حمایت اجتماعی) می تواند در آینده با سلامت روانی و جسمانی مرتبط باشد (شاو و همکاران، ۲۰۰۴). و حمایت اولیه والدینی احتمالاً سلامت روانی و جسمانی در بزرگسالی را در پی دارد (شاو و همکاران، ۲۰۰۴). مطالبی که در زمینه حمایت اولیه والدینی موجود هستند بیشتر بر نتایج حاصل از این روابط متمرکز می شوند (اینز و همکاران، ۲۰۰۲؛ لاکن^۱، ۲۰۰۰) و دستاوردهای زیادی از مطالعه تاثیر حمایت اولیه والدینی بر وضعیت سلامت جسمی فرد بدست آمده است (به عنوان مثال، شاو و همکاران، ۲۰۰۴). اگرچه اثرات جسمانی حمایت اندک والدینی به سرعت آشکار می شود ممکن است که فشارهای روز افزون ناشی از فقدان کنترل، عزت نفس و حمایت منجر به فرسودگی در دراز مدت گردد (مک ایون^۲، ۱۹۹۸) و این به عنوان مانعی برای احساس شادی و رضایتمندی روانشناختی بیان می شود.

شادکامی دو جنبه دارد یکی عوامل عاطفی که نمایانگر تجربه هیجانی شادی، سر خوشی، خشنودی و سایر هیجانهای مثبت هستند و دیگری ارزیابی شناختی رضایت از قلمروهای مختلف زندگی که بیانگر شادکامی و رضایتمندی روانشناختی است (اندروز^۳ و مک کنل، ۱۹۸۰؛ علی پور و آگاه هریس، ۱۳۸۶). الگوهای نظری متعددی با مفاهیم مشترک در زمینه موضوع شادکامی وجود دارند. برادبرن (۱۹۶۹) در اولین کار خود دریافت که شادکامی دو بعد مستقل از حالت عاطفی مثبت و منفی عمومی را در بر دارد. بر این اساس، آرگایل و کراسلند (۱۹۸۷) و داینر (۲۰۰۰) موضوع شادکامی را به عنوان یک ارزیابی شناختی و عاطفی فردی از زندگیشان، تعریف نمودند. به طور مشابه وینهاون (۱۹۹۷) موضوع شادکامی را به عنوان یک مجموعه از ارزیابیهای

1-Luecken,L.J

2-MacEwen ,B. S.

3-Andrews, F.