

یافته های نو در روان شناسی

سال ششم. شماره ۱۸. بهار ۱۳۹۰

صفحات مقاله: ۳۵-۴۶

تاریخ وصول: ۱۳۹۰/۴/۱۴ - تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۶/۲۶

رابطه هوش هیجانی و افسردگی در دانشجویان روان شناسی دانشگاه های آزاد اسلامی شهر تهران

غلام رضا منشئی*

محمد مهدی مظاهری**

زهره خیام نکویی***

چکیده

در پژوهش حاضر رابطه هوش هیجانی و افسردگی مورد مطالعه قرار گرفته است. هدف اصلی این پژوهش شناسایی مولفه هایی از هوش هیجانی است که می تواند افسردگی را پیش بینی نماید. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانشجویان دوره کارشناسی روان شناسی دانشگاه های آزاد اسلامی واحد تهران بودند. نمونه مورد مطالعه شامل ۲۷۵ دانشجوی دختر و ۴۲ دانشجوی پسر از جامعه آماری مورد نظر بودند که با روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب و آزمون هوش هیجانی و آزمون افسردگی در مورد آنها اجرا شد. تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶، با روش های آماری رگرسیون چند گانه با روش Enter و گام به گام نشان داد که واقع گرایی، خود ابرازی و خود آگاهی هیجانی قادر به پیش بینی افسردگی می باشند.

واژه های کلیدی: هوش هیجانی، افسردگی

* استادیار دانشگاه آزاد اسلامی، واحد نایین، نایین، ایران

** استادیار دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات اصفهان، اصفهان، ایران

*** دانشجوی دکتری روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسئول)

مقدمه

انسان از دیرباز به فکر اصلاح و تصحیح شناخت‌ها، دانش و باورهای خود بوده است. منطق ارسطویی، تحقیقات تجربی، همه سعی در تشخیص شناخت‌ها، دانش و باورهای درست داشته‌اند، اما برای اصلاح مهارت‌های هیجانی و افزایش تواناییهای عاطفی تلاش صورت نگرفته است یا تلاش کمتری انجام شده است. این در حالی است که همان گونه که شناخت‌های نادرست و غلط به سلامت ذهنی، جسمی و روانی و در نتیجه زندگی افراد آسیب وارد می‌کنند؛ مهارت‌های هیجانی نادرست و عدم توانایی هیجانی نیز سلامت ذهنی، جسمی و روان‌شناختی افراد را تهدید می‌نمایند (گلمن، ترجمه بلوچ، ۱۳۷۹).

در نگاه اول ممکن است این طور به نظر برسد که همه این گونه هیجان‌ات کاملاً واضح و آشکار هستند؛ ولی با مراجعه به حافظه زمان‌هایی را به یاد می‌آوریم که از احساسات واقعی خود نسبت به برخی احساسات به طور کلی غافل بوده‌ایم. افراد مختلف دارای توانایی‌های متفاوتی جهت درک احساسات خود و دیگران هستند و به نسبت‌های گوناگون قادر به درک و مدیریت عواطف و احساسات خود می‌باشند. برخی افراد از احساسات، عواطف و ویژگیهای روانی خود کاملاً آگاه بوده و این بینش و آگاهی ممکن است سایر ویژگی‌های شخصیتی آنها را تقویت کند. این گونه افراد به صورت خود مختار عمل نموده و از سلامت روانی خوبی برخوردارند و میل دارند درونمای مثبتی از زندگی داشته باشند. این در حالی است که بعضی از افراد دیگر اغلب اوقات گرفتار احساسات شده و راه‌گریزی از آن نمی‌یابند. آنها افرادی ناپایدارند که آگاهی چندانی از عواطف خود ندارند و در نتیجه با این احساس که هیچ‌کس کنترل بر زندگی احساسی خود ندارند؛ هیچ‌گونه تلاشی به عمل نمی‌آورند (گلمن، ترجمه بلوچ، ۱۳۷۹).

از سوی دیگر، نسل حاضر نسبت به گذشته از نظر هیجانی با مشکلات بیشتری مواجه هستند. آنها افسرده‌تر و تنها ترند (گلمن^۱، ۱۹۹۵، ترجمه، پارسا، ۱۳۸۳). سکونو^۲ (۱۹۷۳) در بررسی خود به این نتیجه رسید که ۱۵ درصد یک نمونه تصادفی از جمعیت عمومی دارای علائم افسردگی هستند (به نقل از اندرسون^۳ و آرنولت^۴، ۱۹۸۵). به علاوه، پژوهش‌های داخل کشور حاکی از آن است که از کل ۳۰۰ نفر دانشجوی مورد بررسی، ۳۱/۷ درصد آنها دارای درجاتی از افسردگی بودند (خیرآبادی و همکاران، ۱۳۷۶).

افسردگی بیماری شایعی است که متأسفانه در بیشتر جوامع و از جمله جامعه ما توجه کافی به آن مبذول نشده است. علائم افسردگی را تا مدت‌ها به عوامل دیگر مانند: ضعف اعصاب، عصبانیت، هیپو کندریا و نظایر آن نسبت می‌دهند و همین مسئله تشخیص صحیح و درمان آن را به تعویق می‌اندازد و این باعث عوارض نامطلوب افسردگی مانند: الکلیسم، اعتیاد، خودکشی، مشکلات زناشویی و نظایر آن می‌شود (امانت، ۱۳۸۷).

دیدگاه‌های جدید در مورد علل بروز افسردگی، کاستی‌هایی را در دو حوزه قابلیت‌های عاطفی و

1. Golman
2. Scono
3. Anderson
4. Arnoult

هیجانی نشان می دهد: از یک سو، مهارت های مربوط به ایجاد رابطه با دیگران و از سوی دیگر شیوه دلسرد کننده تعبیر و تفسیر موانع موجود در این راه و عدم توانایی در ایجاد رابطه با دیگران باعث بروز افسردگی می شود. افراد افسرده قادر به توصیف و تشخیص احساسات خود نیستند و بسیار زود رنج، بی حوصله و خشن می باشند (سالوی^۱، ۱۹۹۰). بنابراین، هر چند پایین بودن هوش هیجانی یک ویژگی متفاوت با افسردگی است، اما این دوسازه روان شناختی با هم ارتباط دارند (پارکر، ۱۹۹۱) و هوش هیجانی از متغیرهای مهم روانشناختی در ابتلا به افسردگی است.

هوش هیجانی عبارت است از: نوعی پردازش اطلاعات هیجانی و عاطفی که شامل ارزیابی صحیح عواطف و هیجانات در خود و دیگران و بیان مناسب عواطف و تنظیم سازگارانه عواطف است به نحوی که به بهبود جریان زندگی منجر می شود (سالوی، ۱۹۹۰). هوش هیجانی به چندین حوزه تقسیم می شود:

۱- آگاهی از عواطف خود

۲- مدیریت عواطف

۳- برانگیختگی خود

۴- شناسایی عواطف دیگران

۵- تنظیم روابط خود با دیگران (گلمن، ۱۹۹۵، نقل از نوری و نصیری، ۱۳۸۳)

از آن جا که افرادی که دارای هوش هیجانی پایین هستند به خوبی نمی توانند به پردازش و تنظیم عواطف خود پردازند به احتمال زیاد از سطوح بالای عواطف منفی و نامتمايز بر خوردارند. این افراد نمره های بالایی را در آزمون افسردگی کسب می کنند. پژوهشگران بر این باورند افرادی که دچار این نوع اختلال می شوند، نمی توانند از عواطف خود برای کنترل یا رفع آنها کمک بگیرند (سیار وچی و همکاران، ۲۰۰۳، ترجمه، نوری، نصیری، ۱۳۸۳). پژوهشهای زیادی در مورد هوش هیجانی و رضایت زناشویی، (کارستنس^۲، گاتمن^۳، لونسون^۴، ۱۹۹۵، اولیری^۵، اسمیت^۶، ۱۹۹۱)، عملکرد تحصیلی (باریستیک^۷، شاپس^۸، واتسون^۹، سولومون^{۱۰}، لويس^{۱۱}، ۲۰۰۰) و موفقیت شغلی (چرنیس^{۱۲}، ۲۰۰۵) صورت گرفته است، ولی متون پژوهشی درباره رابطه هوش هیجانی و افسردگی از غنای لازم برخوردار نیست. برخی معتقدند افرادی که از هوش هیجانی پایین برخوردارند نمره های بالایی در آزمون افسردگی

1. Shalvey
2. Carstemsn
3. Gottman
4. Lerenson
5. O'Leary
6. Smith
7. Barristich
8. Schaps
9. Watson
10. solomon
11. Lewis
12. Cherniss

کسب می کنند (به نقل از سیاروچی^۱، ۲۰۰۳، ترجمه نوری، نصیری، ۱۳۸۳). پژوهش وایس^۲ (۱۹۹۵) نیز حاکی از رابطه منفی میان افسردگی و هوش هیجانی می باشد. پژوهش هانکالمپی^۳ و همکاران (۲۰۰۱) بر روی ۱۱۶ بیمار افسرده نشان می دهد که پایین بودن هوش هیجانی با افسردگی رابطه قوی دارد. همچنین پارکر^۴ و همکاران (۱۹۹۱) در پژوهش خود دریافت که بین خلق افسرده و پایین بودن هوش هیجانی همبستگی وجود دارد و پایین بودن هوش هیجانی در افراد افسرده شیوع بیشتری دارد.

در راستای پژوهشهای انجام شده و در تکمیل آنها، پژوهش حاضر از یک سو به بررسی رابطه هوش هیجانی با افسردگی پرداخته تا مشخص کند آیا بین مولفه های هوش هیجانی و افسردگی رابطه وجود دارد یا نه و از سوی دیگر با توجه به اینکه پژوهش های زیادی در مورد مولفه های هوش هیجانی که ممکن است افسردگی را پیش بینی کنند صورت نگرفته است؛ هدف پژوهش حاضر بررسی و تعیین مولفه های هوش هیجانی (حل مسئله، شادمانی، استقلال، تحمل فشار روانی، خودشکوفایی، خودآگاهی، هیجانی، واقع گرایی، روابط بین فردی، خوش بینی، عزت نفس، کنترل تکانش، مسئولیت پذیری، انعطاف پذیری، خوددرازی) که قادر است افسردگی را پیش بینی نماید.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع همبستگی است. در این پژوهش مولفه های هوش هیجانی شامل: حل مسئله، شادمانی، استقلال، تحمل فشار روانی، خودشکوفایی، خودآگاهی، واقع گرایی، روابط بین فردی، خوش بینی، عزت نفس، کنترل تکانش، مسئولیت پذیری، همدلی، انعطاف پذیری و خوددرازی متغیرهای پیش بینی کننده و افسردگی متغیر ملاک یا پیش بینی شونده می باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانشجویان روان شناسی دوره کارشناسی دانشگاه های آزاد اسلامی شهر تهران در نیم سال اول سال تحصیلی ۸۶-۱۳۸۵ تشکیل می دادند. تعداد این دانشجویان که در دانشگاه آزاد اسلامی تهران مرکز در سه گرایش روان شناسی بالینی، روان شناسی استثنایی و روان شناسی صنعتی سازمانی مشغول به تحصیل بودند، براساس آمار اداره آموزش این دانشگاه ۱۸۰۰ نفر برآورده شد.

نمونه و روش نمونه گیری

حجم نمونه با استفاده از جدول برآورد حجم نمونه (مورگان، ۱۹۷۰، به نقل از سیف نراقی و نادری، ۱۳۸۱) ۳۱۷ نفر تعیین شد. نمونه مورد بررسی شامل ۲۷۵ دانشجوی دختر و ۴۲ دانشجوی پسر با دامنه سنی ۱۸ تا ۴۰ سال بودند که در ترم های یک تا هشت مشغول به تحصیل بودند. برای رسیدن به تعداد نمونه مورد نظر از روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای استفاده شد. به این ترتیب که از مجموعه

1. Ciarrochi
2. Wise
3. Hankalempi
4. Parker

کلاس های سه گرایش روان شناسی بالینی، روان شناسی کودکان استثنایی و روان شناسی صنعتی - سازمانی، به طور تصادفی کلاس هایی گزینش و سپس از بین دانشجویان هر کلاس تعدادی به روش تصادفی ساده انتخاب شدند تا در نهایت حجم نمونه به تعداد مورد نظر رسید.

ابزارهای اندازه گیری

الف) آزمون هوش هیجانی بار- آن

این آزمون در سال ۱۹۸۰ ساخته شده است و دارای ۱۱۷ سوال و ۱۵ مقیاس است که توسط بار- آن روی ۳۸۳۱ نفر از پنج کشور آرژانتین، آلمان، هند، نیجریه، آفریقای جنوبی اجرای و هنجاریابی گردیده است. نتایج حاصل از هنجاریابی نشان داد که آزمون از حد مناسبی از اعتبار و پایایی برخوردار است. پاسخ های آزمون نیز بر روی یک مقیاس ۵ درجه ای لیکرت (کاملاً موافقم، موافقم، تا حدودی، مخالفم، کاملاً مخالفم) تنظیم شده است. مقیاس های آزمون عبارتند از:

خود آگاهی هیجانی: توانایی آگاه بودن و فهم احساس خود

خودابرازی: توانایی ابراز احساسات و افکار به طور صریح

عزت نفس: توانایی آگاه بودن از ادراک خود، پذیرش خود و احترام به خود

خودشکوفایی: توانایی درک ظرفیت های بالقوه و انجام چیزی که می توان انجام داد، تلاش برای انجام دادن و لذت بردن.

استقلال: توانایی هدایت افکار و اعمال خود و آزاد بودن از تمایلات هیجانی

همدلی: توانایی آگاه بودن و درک احساسات دیگران و ارزش دادن به آن

مسئولیت پذیری اجتماعی: توانایی بروز خود به عنوان یک عضو دارای حس همکاری، موثر و سازنده در گروه.

روابط بین فردی: توانایی ایجاد و حفظ روابط رضایت بخش متقابل که به وسیله نزدیکی عاطفی، صمیمیت، محبت کردن و محبت گرفتن توصیف می شود.

واقع گرایی: توانایی سنجش هماهنگی بین چیزی که به طور هیجانی تجربه شده و چیزی که به طور واقعی وجود دارد.

انعطاف پذیری: توانایی سازگار بودن افکار و رفتار با تغییرات محیط و موقعیت ها

حل مسئله: توانایی تشخیص و تعریف مشکلات و راه حل های موثر

تحمل فشار روانی: توانایی مقاومت کردن در برابر رویدادهای فشار آور و هیجانات قوی و رویارویی فعال با فشار

کنترل تکانش: توانایی مقاومت در برابر یک تکانش یا کاهش آن و توانایی کنترل هیجانات خود.

خوش بینی: توانایی زیر کانه نگاه کردن به زندگی و تقویت نگرش مثبت، حتی در صورت بروز بدبختی و احساسات منفی

شادمانی: توانایی احساس خوشبختی کردن با زندگی خود، لذت بردن از خود و دیگران

این پرسشنامه را سموعی و همکاران (۱۳۸۰) هنجاریابی نموده اند که در نهایت پرسشنامه از ۱۱۷ به

۹۰ سوال کاهش یافت. این پرسشنامه به لحاظ اعتبار صوری مورد تایید صاحب نظران قرار گرفته است. شواهد مربوط به اعتبار و پایایی در جدول ذیل آمده است.

جدول ۱. شواهد مربوط به اعتبار پرسشنامه هوش هیجانی بار-ان (به نقل از سموعی و همکاران، ۱۳۸۲)

شاخص های اعتبار	زن	مرد	کل
آلفای کرونباخ	۰/۶۸	۰/۷۴	۰/۹۳
ضریب تنصیف	۰/۵۷	۰/۶۶	۰/۷۸
ضریب پایایی	-	-	۰/۶۸

منشی و مظاهری (۱۳۸۱) در پژوهشی دیگر ویژگیهای روانسنجی این پرسشنامه را بررسی نموده اند که نتایج آن در جدول ۲- نشان داده شده است.

جدول ۲. آلفای کرونباخ و ضرایب تنصیف: باز آزمایی و گاتمن پرسشنامه هوش هیجانی بار-ان

ردیف	زیر مقیاسها	آلفای کرونباخ	ضریب دونیمه کردن	ضریب گاتمن	ضریب باز آزمایی
۱	حل مسئله	۰/۷۱۸	۰/۶۶۵	۰/۶۶۴	۰/۶۲۰
۲	شادمانی	۰/۶۵۵	۰/۷۲۹	۰/۷۲۷	۰/۸۱۴
۳	استقلال	۰/۵۸۴	۰/۵۶۴	۰/۵۶۱	۰/۷۵۱
۴	تحمل فشار روانی	۰/۶۷۹	۰/۷۱۲	۰/۷۱۱	۰/۸۲۰
۵	خودشکوفایی	۰/۵۶۰	۰/۵۹۰	۰/۵۹۰	۰/۷۱۲
۶	خودآگاهی هیجانی	۰/۵۲۸	۰/۵۷۶	۰/۵۷۵	۰/۷۰۷
۷	واقع گرایی	۰/۵۰۳	۰/۵۳۹	۰/۵۳۴	۰/۷۷۹
۸	روابط بین فردی	۰/۷۲۷	۰/۷۰۹	۰/۶۹۹	۰/۸۰۶
۹	خوش بینی	۰/۶۵۰	۰/۶۸۸	۰/۶۸۷	۰/۸۰۱
۱۰	عزت نفس	۰/۶۶۸	۰/۶۳۸	۰/۶۳۸	۰/۷۶۰
۱۱	کنترل تکانش	۰/۷۴۳	۰/۶۸۰	۰/۶۷۴	۰/۶۶۰
۱۲	انعطاف پذیری	۰/۵۹۷	۰/۶۰۴	۰/۶۰۴	۰/۵۴۷
۱۳	مسئولیت پذیری اجتماعی	۰/۷۴۵	۰/۶۲۶	۰/۶۲۶	۰/۶۶۵
۱۴	همدلی	۰/۶۲۲	۰/۶۵۵	۰/۶۵۵	۰/۸۳۴
۱۵	خود ابرازی	۰/۴۹۷	۰/۴۵۴	۰/۴۵۳	۰/۷۳۰
۱۶	کل آزمون EQ	۰/۹۳۶	۰/۹۰۶	۰/۹۰۶	۰/۸۵۴

همانطوری که در جدول (۲) مشاهده می شود، بالاترین اعتبار با استفاده از روش آلفای کرونباخ به زیر مقیاسهای حل مسئله حل (۰/۷۱۸)، روابط بین فردی (۰/۷۲۷)، کنترل تکانش (۰/۷۴۳) و مسئولیت پذیری

(۰/۷۴۵)، و پایین ترین ضریب به زیر مقیاسهای استقلال (۰/۵۸۴)، خود شکوفایی (۰/۵۶۰)، خود آگاهی هیجانی (۰/۵۲۸)، واقع گرایی (۰/۵۰۳) انعطاف پذیری (۰/۵۹۷) و خود ابرازی (۰/۴۹۷) اختصاص دارد. در مجموع ضرایب آلفای کرونباخ برای پانزده زیر مقیاس پرسشنامه هوش هیجانی بار - ان در حد قابل قبولی است. در عین حال که در سطح کل آزمون در حد بسیار بالاتر و برابر با ۰/۹۳۶ بود. ضرایب تنصیف با استفاده از روش اسپیرمن - براون و گاتمن نیز تا اندازه ای کمتر از آلفای کرونباخ در زیر مقیاسها و کل مقیاس هوش هیجانی است. ضرایب باز آزمایی در حد کمترین حد به زیر مقیاسهای حل مسئله (۰/۶۲۰)، کنترل تکانش (۰/۶۶۰)، انعطاف پذیری (۰/۵۴۷) و مسئولیت پذیری (۰/۶۶۵) و بالاترین حد آن به زیر مقیاسهای شادمانی (۰/۸۱۴)، تحمل فشار روانی (۰/۸۲۰)، روابط بین فردی (۰/۸۶۰)، خوش بینی (۰/۸۰۱)، همدلی (۰/۸۳۴) اختصاص داشته است. ضرایب باز آزمایی برای کل مقیاس (۰/۸۴۵) و تمامی ضرایب باز آزمایی در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بوده است.

ب) آزمون افسردگی بک

از بین آزمون هایی که برای سنجش میزان افسردگی تهیه شده است، آزمون افسردگی بک به عنوان مناسب تر معیار ارزشیابی حالات افسردگی در افراد در نظر گرفته شده است. شکل اختصاری این آزمون این مزیت را دارد که در مدت نزدیکی به ۵ دقیقه اجرا می شود و شامل ۱۳ ماده به شرح زیر است: غمگینی، بدبینی، احساس شکست خوردگی، نارضایتی، احساس نگاه، از خود بیخاری، خود آزار رسانی، کناره گیری، تغییر تصویر بدنی، دشواری در کار، خستگی پذیرش و بی اشتها.

در آزمون افسردگی بک هر ماده دارای ۴ گزینه است (الف - ب - ج - د) که به ترتیب به صورت سه، دو، یک، صفر نمره گذاری می شود. حداکثر نمره آزمون ۳۹ است. آزمون افسردگی بک را افراد زیادی مورد استفاده قرار داده اند و به عنوان بهترین مقیاس در تعیین افسردگی شناخته شده است (بک و همکاران، ۱۹۶۷-۷۸، شواب، ۱۹۶۷، متکاب و گلدمن، ۱۹۶۱، به نقل از یوسف نظری، ۱۳۷۸).

مطالعه وهاب زاده (۱۳۵۲) در ایران نشان می دهد که این آزمون دارای ارزش تشخیصی است و قادر به تمیز افراد افسرده و غیر افسرده است. پرتو (۱۳۵۳) در یک پژوهش تجربی در مورد پراکنندگی افسردگی در دانشجویان نشان داد که این آزمون از اعتبار و پایایی کافی برخوردار است (فتحی، ۱۳۷۴). همچنین موسی پور (۱۳۴۹) این پرسشنامه را روی جمعیت ایرانی مورد مطالعه قرار داد و آن را دارای اعتبار کافی برای تشخیص افسردگی بر شمرده (نقل از پودات، ۱۳۵۷).

روش اجرای پژوهش

برای اجرای پرسشنامه های پژوهش، پس از جلب همکاری آزمودنی ها برای شرکت در پژوهش، پرسشنامه ی پژوهش که به ترتیب شامل: آزمون افسردگی بک و آزمون هوش هیجانی بار - آن بود؛ در اختیار آنها قرار گرفت. به علاوه، در پاسخنامه سوالاتی درباره اطلاعات فردی مانند: گرایش تحصیلی، سن، جنس و ترم نیز در نظر گرفته شد. همراه هر پرسشنامه دستورالعملی برای تکمیل آن وجود داشت. ابتدا دستورالعمل هر پرسشنامه برای آزمودنی ها توضیح داده می شد و از آنها خواسته می شد ضمن مطالعه مجدد دستورالعمل ها، با دقت و صداقت به پرسشنامه ها پاسخ گویند و از نوشتن نام خودداری

نمایند. در آخر به سوالات آزمودنی ها پاسخ داده می شد و به آنها گفته می شد که در صورت تمایل می توانند در پایان جلسه در مورد پرسشنامه ها و هدف پژوهش اطلاعاتی دریافت کنند.

یافته های پژوهش

جدول ۳. رگرسیون چندگانه به روش Enter جهت پیش بینی افسردگی بر اساس مولفه های هوش هیجانی و معناداری مدل

مدل رگرسیون	ضریب همبستگی چندگانه R	ضریب تعیین R ²	F	P
Enter	۰/۳۸۳	۰/۱۴۶	۳/۴۲۹	۰/۰۰۰۱

همان گونه که در جدول شماره ۳- مشاهده می شود ۰/۱۵ واریانس افسردگی توسط مولفه های مختلف هوش هیجانی قابل تبیین است.

جدول ۴. جدول ضرایب رگرسیون به روش Enter و معناداری مدل

شاخص ها متغیرهای پیش بین	B	T	P
عدد ثابت	-۱۵/۹۸۲	-۲/۲۶۱	۰/۰۲۴
حل مسئله	۰/۰۵۶	۰/۹۱۷	۰/۳۶۰
شادمانی	۰/۰۱۱	۰/۲۱۲	۰/۸۳۲
استقلال	-۰/۱۹۴	-۰/۶۷۳	۰/۵۰۲
تحمل فشار روانی	۰/۱۰۳	۱/۶۹۰	۰/۰۹۲
خودشکوفایی	۰/۰۳۱	۰/۵۵۲	۰/۵۸
خود آگاهی هیجانی	۰/۱۳۲	۲/۳۳۴	*۰/۰۲۰
واقع گرایی	۰/۱۶۹	۲/۸۰۸	*۰/۰۰۵
روابط بین فردی	-۰/۰۱۴	-۰/۲۱۲	۰/۸۳۳
خوش بینی	-۰/۰۲۶	۰/۳۸۳	۰/۷۰۲
عزت نفس	-۰/۰۸۱	-۱/۳۴۵	۰/۱۸۰
کنترل تکانش	-۰/۰۶۲	۱/۰۹۴	۰/۲۷۵
همدلی	۰/۰۲۰	۰/۳۶۱	۰/۷۱۸
مسئولیت پذیری	۰/۱۲۴	۰/۴۲۴	۰/۶۷۲
انعطاف پذیری	۰/۰۵۴	۰/۸۳۸	۰/۴۰۳
خودابرازی	۰/۱۷۵	۳/۱۴۵	*۰/۰۰۲

جدول ۵- نتایج رگرسیون به روش Enter را برای بررسی معناداری پیش بینی متغیر افسردگی توسط هوش هیجانی نشان می دهد. سه مولفه خود آگاهی هیجانی، واقع گرایی و خودابرازی در مدل

رگرسیون به روش Enter معنادار بوده است.

مراحل رگرسیون چند گانه به روش گام به گام جهت پیش بینی افسردگی بر اساس مولفه های هوش هیجانی در مرحله بعد متغیرهای پیش بین موثر وارد تحلیل رگرسیون گام به گام شدند. جدول زیر مربوط به تحلیل رگرسیون جهت پیش بینی افسردگی بر اساس مولفه های هوش هیجانی می باشد:

جدول ۵. پیش بینی افسردگی بر اساس مولفه های هوش هیجانی

شاخص های آماری	ضریب همبستگی چند گانه	مجدور ضریب همبستگی چند گانه	مجدور ضریب همبستگی تعدیل شده
مدل گام به گام	۰/۲۵	۰/۰۶۴	۰/۰۶۱
واقع گرایی	۰/۳۱	۰/۰۹۷	۰/۰۹۱
خود آگاهی هیجانی	۰/۳۳	۰/۱۱۴	۰/۱۰۵
خود ابرازی			

جدول ۵- ضریب همبستگی چند گانه، مجدور ضریب همبستگی چند گانه و مجدور ضریب همبستگی تعدیل شده را نشان می دهد. طبق نتایج ۶ درصد افسردگی توسط واقع گرایی، ۹ درصد توسط خود آگاهی هیجانی و ۱۱ درصد توسط خود ابرازی قابل پیش بینی می باشد.

طبق نتایج جدول ۵- واقع گرایی ۶ درصد، خود آگاهی هیجانی ۹ درصد و خود ابرازی ۱۰ درصد واریانس افسردگی را تبیین می کنند. تحلیل واریانس به منظور تعیین معنادار بودن همبستگی های محاسبه شده در مراحل مختلف به شرح زیر است:

جدول ۶. بررسی میزان معناداری پیش بینی متغیر افسردگی توسط مولفه های هوش هیجانی

شاخص متغیر آماری متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	معنادار
واقع گرایی (گام اول)	رگرسیون	۱۶۵۷/۷	۱	۱۶۵۷/۷	۲۱/۴	۰/۰۰۰۱
	باقیمانده	۲۴۳۱۶/۲۶	۳۱۴	۷۷/۴۴	-	-
	کل	۲۵۹۷۳/۹۷	۳۱۵	-	-	-
خود آگاهی هیجانی (گام دوم)	رگرسیون	۲۵۱۱/۸۷	۲	۱۲۵۵/۹۴	۱۶/۷۵	۰/۰۰۰۱
	باقیمانده	۲۳۴۶۲/۰۹	۳۱۳	۷۴/۹۵	-	-
	کل	۲۵۹۷۳/۹۷	۳۱۵	-	-	-
خود ابرازی (گام سوم)	رگرسیون	۲۹۶/۵۴	۳	۹۸۶/۸۴	۱۳/۳۷	۰/۰۰۰۱
	باقیمانده	۲۳۰۱۳/۴۲	۳۱۲	۷۳/۷۶	-	-
	کل	۲۵۹۷۳/۹۷	۳۱۵	-	-	-

جدول ۶- نتایج رگرسیون گام به گام را برای بررسی معناداری پیش بینی متغیر افسردگی توسط هوش هیجانی نشان می دهد. طبق نتایج جدول ۶- پیش بینی افسردگی توسط هر سه مولفه واقع گرایی خود آگاهی هیجانی و خود ابرازی معنادار است.

جدول ۷. ضرایب استاندارد، مقدار t و سطح معناداری
پیش بینی متغیر افسردگی توسط مولفه های هوش هیجانی

سطح معناداری (p)	مقدار t	ضریب بتا استاندارد شده	ضریب استاندارد نشده		شاخص های آماری	
			خطای استاندارد	بتا	گام ها	
۰/۸۶	۰/۱۶	-	۲/۴۳	۰/۴۱	مقدار ثابت	گام اول
۰/۰۰۰۱	۴/۶۲	۰/۲۵	۰/۱۳	۰/۶۱	واقع گرایی	
۰/۱۶	۱/۴	-	۲/۷	۳/۷۹	مقدار ثابت	گام دوم
۰/۰۰۰۱	۴/۲۷	۰/۲۳	۰/۱۳	۰/۵۶	واقع گرایی	
۰/۰۰۱	۳/۳۷	۰/۱۸	۰/۰۷	۰/۲۶	خود آگاهی هیجانی	
۰/۰۰۷	۲/۷۳	-	۳/۷۵	۱۰/۲۸	مقدار ثابت	گام سوم
۰/۰۰۰۱	۳/۷۵	۰/۲	۰/۱۳	۰/۵	واقع گرایی	
۰/۰۰۱	۳/۳۹	۰/۱۸	۰/۰۷	۰/۲۶	خود آگاهی هیجانی	
۰/۰۱	۲/۴۶	۰/۱۳	۰/۱۶	۰/۳۹	خود آگاهی	

طبق جدول ۷- کلیه متغیرهای مذکور در جدول در تبیین الگوهای افسردگی نقش داشته اند.

بحث و نتیجه گیری

تجزیه و تحلیل داده های پژوهش حاضر نشان می دهد که بین افسردگی و برخی از مولفه های هوش هیجانی مانند: خود آگاهی، واقع گرایی، خود آگاهی هیجانی رابطه وجود دارد. این نتایج با یافته های سیاروچی (۲۰۰۳)، وایس (۱۹۹۵)، هانکالی و همکاران (۲۰۰۲) و پارکر و همکاران (۱۹۹۱) همخوانی دارد.

بررسی نتایج تحلیل رگرسیون نشان داده که واقع گرایی، خود آگاهی و خود آگاهی هیجانی بیش از سایر مولفه های هوش هیجانی، افسردگی را پیش بینی می کنند.

در رویکرد ترکیبی باران (۲۰۰۰) مولفه واقع گرایی در حوزه توان سازگاری قرار دارد و از توانایی فرد در سنجش هماهنگی بین چیزی که بطور هیجانی تجربه شده و چیزی که به طور واقعی وجود دارد، حکایت می کند. ضعف در توان سازگاری به شکل ضعف واقع گرایی باعث می شود فرد عواطف منفی بیشتری را تجربه کند و در معرض خطر افسردگی قرار می گیرد.

به علاوه در این رویکرد، خود آگاهی به معنی توانایی ابراز صحیح احساسات، باورها و افکار است. لذا به نظر می رسد ضعف در این مولفه از هوش هیجانی نیز بر ابتلا به افسردگی تاثیر دارد؛ و بالاخره خود آگاهی هیجانی یعنی آگاه بودن و فهم احساسات خویش. ضعف در خود آگاهی هیجانی باعث می شود فرد در تشخیص احساسات خود دچار اشکال شود. بنابراین از آن جا که فرد به خوبی نمی تواند به پردازش و تنظیم عواطف خود بپردازد به احتمال زیاد از سطوح بالای عواطف منفی و نا تمایز بر خور دار خواهد بود.

نتایج این پژوهش در پیشگیری و درمان افسردگی تلویحات مهمی دارد و با توجه به شیوع افسردگی

بوئزه در دانشجویان باید به اجرای برنامه های پیشگیری مناسب در قالب روشهای افزایش هوش هیجانی توجه کافی مبذول داشت. هوش هیجانی مجموعه ای از مهارت های مختلف است که از طریق آموزش و یادگیری می توان آنها را ایجاد یا پرورش داد (مایر و سالوی ۱۹۹۷).

با این که فرصت حیاتی برای شکل گیری هوش هیجانی در سالهای اول زندگی است، این توانایی به صورتی محدودتر در تمام عمر ادامه می یابد. بنابراین سلامت روان افراد و به تبع آن موفقیت در آموزش، چه در مدرسه و چه در سالهای بعدی در دانشگاه، تنها با هوشبهر ارتباط ندارد، بلکه با مهارت های هیجانی هم ارتباط دارد. بنابراین مرکز آموزشی نقش بسیار مهمی در استمرار، تثبیت و پرورش هوش هیجانی دارند. در این راستا لازم است در موارد خاص و بوئزه در دانشگاه ها سنجش هوش هیجانی در نظر گرفته شود و با توجه به مولفه های خود ابرازی، واقع گرایی و خود آگاهی هیجانی افراد در معرض خطر ابتلا به افسردگی شناسایی و آموزشهای شیوه های صحیح ابراز افکار، احساسات و برنامه هایی برای افزایش و بهبود مولفه های ذکر شده اجرا گردد. همچنین برای موفقیت بیشتر این فرایند، درمان افراد مبتلا به افسردگی، گنجانیدن برنامه های آموزشی مهارت های خود ابرازی، واقع گرایی و خود آگاهی هیجانی به عنوان بخشی از درمان لازم و ضروری است. با این حال این نتیجه گیری پژوهشهای بیشتری را در قالب پیشگیری و درمان در آینده می طلبد تا به این مهم دست یابد.

منابع

- امانت، ابراهیم. (۱۳۸۷). افسردگی و خودکشی، تهران: نشر ابن سینا.
- پودات، نسرین. (۱۳۵۷). رابطه افسردگی و کنترل درونی- بیرونی، پایان نامه کارشناسی ارشد، چاپ نشده. دانشگاه تهران، دانشکده ادبیات و علوم انسانی.
- خیرآبادی، غلامرضا استیفایی، کیوان حسینی، محی الدین. (۱۳۷۶). بررسی شیوع افسردگی و عوامل مستعد کننده آن در دانشجویان علوم پزشکی کردستان. مجله دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سال دوم، شماره ۳۰.
- سموعی، راحله و همکاران. (۱۳۸۰). آزمون هوش هیجانی با-آن، تهران: انتشارات روان سینا.
- سیاروچی، ژوراف، فورگاس، ژوزف، مایر، جان. (۲۰۰۳). هوش عاطفی در زندگی روزمره، ترجمه اصغر نوری، حبیب الله نصیری، (۱۳۸۳)، اصفهان: نشر نوشته.
- کلمن، دانیل. (۱۹۹۵). هوش هیجانی، ترجمه نسرین پارسا، (۱۳۸۳)، تهران: انتشارات رشد.
- منشی، غلامرضا، مظاهری، محمد مهدی. (۱۳۸۸). الگوی پیش بینی وابستگی به مواد بر اساس مولفه های هوش هیجانی. تحقیقات روانشناختی، سال اول، شماره ۳، صص ۴۱-۵۰.
- یوسف نظری، فریبا. (۱۳۷۸). بررسی میزان شیوع افسردگی و رابطه آن با گرایش و رضایت تحصیلی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی، تهران: دانشگاه آزاد اسلامی واحد جنوب.

Anderson, C.A, & Arnoult, L.H. (1985). Attributinal style and every day problems in livens. Social cognition, 3, 16-35.

- Bar-on, R. & Parker, J.D.A. (2000). Hand book of emotional intelligence. San Francisco. Joosy-Bass books.
- Barristich, V. schaps, E. Watson, M, Solomon, D. & Lewis, C.(2000). Effects of child development project on students drug use and other problem behaviors. Journal of primary prevention, 21.
- Cherniss, C.(2005). Business case for emotional in telligence. www. Eiconsortium. Org.
- Carstensen, L, Gottman ,J. & Levenson, R .(1995). Emotional behavior in long- term marriage. Psychology and a gins, 10, 140-149.
- Honkalampi, L.Psych, L. Hintikka, J. Laukkaner E. Lehtonen, J. & Viinamaki, H .(2001). Alexithymia and depression. Psychosomatic, 42, 229, 234.
- Mayer,J.D. & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence.In J.D.Mayer,P.salovey(Eds). Emotional development and emotional intelligence New York:Basic Books.
- Wise, T. N, Mann, L. S, & Randell, P. (1995). The stability alexithymia in depressed patients. Psychopathology, 28, 173-176
- O, Leary, K.D, & Smith, D. (1991). Marital interaction. Annual Review psychology,42, 191-212.
- Parker, J. D. A, Bagby, R. M, & Taylor , G. J. (1991) Alexithymia and depression: Distinct or overlapping construct? Compr psychiatry, 32, 387-394.
- Salovey, P. & Mayer, J.D. (1990). Emotional intelligence imagination and personality , 9, 185-211.
- Wise, T. N., Mann, L. S, & Randell, P. (1995). The stability alexithymia in depressed patients. Psychopathology, 28, 173-176.

Archive of SID