

یافته های نو در روان شناسی

سال ششم، شماره ۱۸، بهار ۱۳۹۰

صفحات مقاله: ۴۷-۵۷

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

مقایسه الکسی تایمیا و هوش هیجانی بین دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی اهواز

بهنام مکنونی*

دکتر منیجه شهنی**

دکتر بهمن نجاریان*

چکیده

هدف پژوهش حاضر، مقایسه بین الکسی تایمیا و هوش هیجانی در میان دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز بود. بدین منظور نمونه ای به تعداد ۴۰۰ نفر که شامل ۱۸۵ دانشجوی دختر و ۲۱۵ دانشجو پسر با روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب و به وسیله مقیاس الکسی تایمیا اهواز و پرسشنامه هوش هیجانی پترایدز و فارنهام ارزیابی شدند. داده های جمع آوری شده با استفاده از روش های آماری تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) و t تست گروههای مستقل در سطح $P < 0/001$ تحلیل شد. نتایج حاکی از آن بود که بین دانشجویان دختر و پسر از نظر الکسی تایمیا و هوش هیجانی تفاوت معناداری وجود دارد. در هوش هیجانی دانشجویان دختر و در الکسی تایمیا دانشجویان پسر از میانگین بالاتری برخوردار بودند.

واژه های کلیدی: الکسی تایمیا، هوش هیجانی، دانشجویان، دانشگاه آزاد اسلامی

* دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات خوزستان، گروه روانشناسی، اهواز، ایران. (نویسنده مسئول)

** عضو هیات علمی بازنشسته گروه روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز

مقدمه

اصطلاح الکسی تایمیا^۱ توسط سیفنوس^۲ در سال ۱۹۷۳ ابداع شد و از ریشه یونانی مشتق می شود و نشان دهنده ناتوانی در بیان هیجانات است (لسر^۳، ۱۹۸۵). چهار مشخصه اصلی این پدیده شامل، وجود مشکل در شناخت و شرح احساسات، وجود مشکل در تفاوت قائل شدن بین مراحل هیجان و احساسهای جسمانی، فعالیت های تخیلی محدود مثل کمبود خیالبافی و رویا و یک روش شناختی با جهت گیری بیرونی است (تیلور^۴ بگبی و همکاران، ۱۹۹۱، سیفندس^۵، ۱۹۷۳، نیمیا^۵ و سیفنوس^۶، ۱۹۷۰). این افراد در درک کردن و شرح هیجانات خود و دیگران ابراز ناتوانی می کنند. برای همدلی استعداد ضعیف شده ای از خود نشان می دهند. افرادی که واجد ویژگی های الکسی تایمیا هستند، نمی توانند به خوبی با دیگران ارتباط برقرار نموده و سازگار گردند و آمادگی ابتلا به انواع اختلالات و مشکلات روان شناختی را دارند. به این ترتیب الکسی تایمیا سازه ای است که منجر به کاهش سازگاری فردی می گردد و از این رو مورد توجه پژوهشگران علوم رفتاری، روانشناسان و روانپزشکان قرار گرفته است (تیلور و بگبی^۶، ۱۹۹۶).

کاهش ابراز هیجانات اساساً بیانگر نوعی فقدان یا بد تنظیمی هیجان است (پارکر^۷، تیلور و بگبی^۷، ۲۰۰۱). به همین صورت آسیب در ظرفیت های پردازش هیجانی و تنظیم هیجانی مبتنی بر ابهام خلق یا الکسی تایمیا ممکن است یک عامل خطر احتمالی برای بیماریهای پزشکی و روان شناختی از جمله اختلالات سایکوتیک باشد (پارکر و همکاران، ۲۰۰۱).

الکسی تایمیا و عوامل استرس زا، آسیب پذیری نسبت به بیماری های تنی را تشدید می کند. این نظریه که ناتوانی در روند هیجانی و شناختی، استعداد ابتلا به بیماری را تشدید می کند با اساس طب روان تنی که مدعی است هیجانات و شخصیت ممکن است به طور قابل توجهی بر عملکرد بدن و سلامت جسم تاثیر گذارد، کاملاً همسان است (مارتینز - سانچز^۸ واتو - گارسیا^۹ و همکاران، ۱۹۹۸). تحقیقات مربوط به الکسی تایمیا جهت های جالب توجهی گرفته اند که شامل کشف شیوع اختلال در جهت های مختلف، ارتباط آن با وضعیت های هیجانی و خلقی از جمله افسردگی، تنش احتمالی آن در تقویت پاسخ های مغزی به محرک های صوتی آزار دهنده، عملکرد آن در پیش بینی نتایج درمان بلند مدت از جمله اختلالات خوردن می باشد (تیلور^{۱۰} و همکاران، ۱۹۹۶).

مفهوم هوش هیجانی که برای نخستین بار توسط سالووی^{۱۱} مایر^{۱۲} (۱۹۹۰) مطرح شد، بر ویژگی های بین

1. Alexithymia
2. Sifneos
3. Lesser
4. Taylor
5. Nemiah
6. Bagby
7. Parker
8. Martinez - sanchez
9. Ato-Garcia
10. Taylor
11. Salovey
12. Mayer

فردی هیجان تاکید دارد (کامپوس^۱ کامپوس و همکاران، ۱۹۸۹). بنا بر دیدگاه اجتماعی - کنشی^۲، هیجانها اطلاعات اجتماعی مناسبی در بر دارند که در فهم چگونگی تعامل های موفقیت آمیز با دیگران به افراد کمک می کند (کلتنر^۳ و رینگ^۴، ۱۹۹۸). بنابراین، هوش هیجانی به منزله توانایی تشخیص، پردازش و مدیریت هیجانهای خود و دیگران تعریف می شود. این تواناییها باید در فرایندهای زیر بنایی ادراک علایم هیجانی و سازش یافتگی^۵ با موقعیت های متفاوت یک بافت اجتماعی و هیجانی دخالت داشته باشند. هوش هیجانی مخرج مشترک خود آگاهی، مهارتکانه پشتکار، تلاش و علاقه مندی، مهارت های اجتماعی و همدلی با دیگران است (کیاروچی^۶، چان^۷ و باجگار^۸، ۲۰۰۱). پژوهش ها نشان می دهند که بین هوش هیجانی و سازه های گوناگون ارتباط وجود دارد. سازه هایی همچون رضایت از زندگی (گانون^۹ و ران زین^{۱۰}، ۲۰۰۴)، خود کارآمدی (سیکانک^{۱۱}، ۲۰۰۷)، عملکرد تحصیلی و رفتار بزهکارانه (پترایدز^{۱۲}، فرید ریکسون^{۱۳} و فورنهام^{۱۴}، ۲۰۰۲)، بهداشت روانی و تندرستی روان شناختی (سیاروچی^{۱۵}، دین^{۱۶} و آندرسون^{۱۷}، ۲۰۰۲) ارتباط وجود دارد.

در تحقیقی که بشارت^{۱۸} و همکاران (۲۰۱۰) انجام دادند، نتایج نشان داد که افراد تیزهوش به دلیل فهم و درک بهتر و سریعتر موقعیت های هیجانی، پردازش و سازماندهی بهتر این موقعیت ها و توانایی بیشتر برای تبدیل هیجان ادراک شده به کلام، کمتر به الکسی تایمیا دچار می شوند و الکسی تایمیا به دلیل نقص در پردازش و تنظیم هیجانها، با هوش هیجانی رابطه منفی دارد. پژوهش های بسیار موید این است که در الکسی تایمیا، پردازش هیجانی (بگبی و تیلور، ۱۹۹۷)، تبدیل ادراک هیجانی به مفاهیم و واژه های هیجانی (ساسلو^{۱۹}، جانگلنس^{۲۰}، ۲۰۰۲) و برقراری ارتباط هیجانی مختل می شد (کنراد^{۲۱}، شیلینگ^{۲۲}، لانگنباخ^{۲۳} و همکاران،

1. Campos
2. Funtional – Social View
3. Keltner
- 4 Kring
5. Adaptation
- 6 Ciarrochi
7. Chan
8. Bajgar
9. Gannon
10. Ranzin
11. Ckkanek
12. Petrides
13. Freckerickson
14. Fumham
15. Ciarrochi
16. Deane
17. Anderson
18. Besharat
19. Suslow
20. Junghanns
21. Conard
22. Schilling
23. Langenbuch

۲۰۰۱). به علاوه مشخص شده است که افراد دارای سطوح بالاتر الکسی تایمیا، نسبت به افراد دارای سطوح پایین تر این ویژگی، در انجام تکالیف خاص مثل جفت کردن محرک های هیجانی و غیر کلامی، دقت کمتری دارند و نتایج کمتری می گیرند (لامینت^۱ و همکاران، ۲۰۰۶).

پژوهش های انجام شده در زمینه رابطه هوش هیجانی و مولفه های سلامت روان نشان داده اند که این متغیر با سلامت روان (بشارت، رضا زاده و همکاران، ۱۳۸۴)، شناسایی محتوای هیجان ها و توان همدلی با دیگران (مایرو دیپائولو^۲ و سالوی، ۱۹۹۰، مایر و سالوی، ۱۹۹۷، ۱۹۹۳)، خود هشیاری^۳ (قربانی، بینگ^۴ و همکاران، ۲۰۰۲)، سازش اجتماعی و هیجانی (سالوی، مایر و کاراسو^۵، ۲۰۰۲)، بهزیستی هیجانی (مایر و گهر^۶، ۱۹۹۶)، همبستگی مثبت با الکسی تایمیا (آگای^۷، اکیموتو^۸، فوکونستی^۹، ۲۰۰۳، بشارت و همکاران، ۱۳۸۷، بشارت، ۲۰۰۷، پارکر، تیلور و بگی، ۲۰۰۱، قربانی و همکاران، ۲۰۰۲) همبستگی منفی دارد. اگر توانایی همدلی، سازش اجتماعی و بهزیستی هیجانی را مربوط به هوش هیجانی بدانیم، می توانیم نتیجه بگیریم که هر چه هوش هیجانی فرد بیشتر باشد، احتمال بروز الکسی تایمیا هیجانی در وی کمتر خواهد بود.

تحقیقات انجام شده در مورد شیوع الکسی تایمیا، شیوع آن را در میان مردان ۹ الی ۱۷ درصد و در میان زنان ۵ الی ۱۰ درصد نشان داده است (سالمینن^{۱۰} و همکاران، ۱۹۹۹ و ماتیلا^{۱۱} و همکاران، ۲۰۰۶). نتایج تحقیق جوکاما^{۱۲}، ساری جاروی و همکاران (۱۹۹۶) نشان می دهد که شیوع الکسی تایمیا در میان دختران ۹/۵٪ و در میان پسران ۶/۹٪ می باشد. هر چند که نمره میانگین در الکسی تایمیا در پسران بیشتر از دختران بود (پسران $M=48/73$ و دختران $M=47/67$). از نظر هوش هیجانی چون دختران سریع تر از پسران بر زبان تسلط پیدا می شد در بیان احساسات مجرب تر هستند و در استفاده از لغات برای نامیدن واکنش های عاطفی از پسرها ماهر تر هستند، اما در مجموع هوش هیجانی زنان بالاتر از مردان نیست چون مردان در برخی زمینه ها چون اطمینان به خود بیشتر، قابلیت سازگاری و مدیریت استرس از وضعیت بهتری برخوردار هستند. (گلمن^{۱۳}، ۱۹۹۵، ترجمه، پارسا، ۱۳۸۶).

از آنجا که برخی تحقیقات بیانگر رابطه بین الکسی تایمیا و هوش هیجانی می باشد و جنسیت در این خصوص موثر می باشد، لذا در این تحقیق مسئله اساسی مقایسه بین الکسی تایمیا و هوش هیجانی در دانشجویان دختر و پسر است. بر این اساس فرضیه های زیر تدوین شد.

۱) بین دانشجویان دختر و پسر از نظر هوش هیجانی تفاوت معناداری وجود دارد.

1 Luminet

2 Dipaolo

3. Self - Conscience

4. Bingr

5. Caruso

6. Geher

7. Oogai

8. Akimoto

9 Fukumishi

10. Salminen

11 Mattila

12. Joukamaa

13. Goleman

۲) بین دانشجویان دختر و پسر از نظر الکسی تایمیا تفاوت معناداری وجود دارد.

روش پژوهش

این پژوهش از نوع علی - مقایسه ای بود. پس از ساخت ابزار الکسی تایمیا (مکوندی، حیدرئی، شهینی، نجاریان و عسکری، ۱۳۹۰، زیر چاپ) با استفاده از ابزار مربوط به هوش هیجانی، نمونه مورد نظر انتخاب و به وسیله ابزارهای فوق مورد سنجش قرار گرفتند:

جامعه آماری این تحقیق شامل کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز می باشد که در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ مشغول به تحصیل بودند. نمونه آماری شامل ۲۱۵ دانشجوی پسر و ۱۸۵ دانشجوی دختر (جمعاً ۴۰۰ نفر) بود. نمونه آماری از طریق روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای به نسبت دختر و پسر از دانشکده ها و رشته های مختلف بر اساس جدول مورگان انتخاب شدند. با استفاده از لیست دانشجویان دختر و پسر از دانشکده های مختلف در رشته های مختلف نمونه گیری تصادفی طبقه ای صورت گرفت و با مراجعه به کلاس های این دانشجویان در طول یک دوره تقریباً سه ماهه اطلاعات مختلف مربوط به ابزار تحقیق و اطلاعات توصیفی آنان جمع آوری گردید.

ابزار پژوهش

در این تحقیق از دو ابزار استفاده شد:

الف) مقیاس الکسی تایمیا اهواز^۱ (AAS-۲۶)

ب) پرسشنامه هوش هیجانی پترایدز و فارنهام^۲

الف) مقیاس الکسی تایمیا اهواز: این آزمون براساس رومل تحلیل عوامل اکتشافی بر روی ۳۸۰ دانشجوی دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز در سال ۹۰-۱۳۸۹ بوسیله مکوندی و همکاران (زیر چاپ) ساخته شد. این آزمون یک آزمون ۲۶ ماده ای، تک عاملی با بار عاملی ۰/۴۰ است. آلفای کرونباخ آزمون ۰/۸۶ (برای پسران ۰/۷۸ و برای دختران ۰/۸۹) می باشد. پایایی آزمون با روش باز آزمائی با فاصله یک ماه ۰/۸۷ می باشد. اعتبار آزمون در روش اعتباریابی همزمان با مقیاس الکسی تایمیا تورنتو (TAS-۲۰^۳) در کل آزمون $\alpha = 0.81$ و در خرده مقیاس های سه گانه آزمون تورنتو با مقیاس الکسی تایمیا اهواز به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۵ و ۰/۷۲ می باشد. همچنین سئوالات آزمون چهار گزینه ای (از هر گز تا بیشتر اوقات) تنظیم شده است.

ب) آزمون هوش هیجانی پترایدز و فورنهام: پرسشنامه هوش هیجانی پترایدز و فورنهام (۲۰۰۱) توسط مارانی (۱۳۸۲) هنجاریابی شده است و دارای ۴ مولفه ی خوش بینی، درک عواطف خود و دیگران، ارزیابی و کنترل هیجانات و مهارت های اجتماعی است. این پرسشنامه متشکل از ۳۰ ماده است و به هر ماده از ۱ تا ۷

1. Ahwaz Alexithymia Scale (AAS-26)

2. Petrides and Furnhams Emotinal int telligence Questionnaire

3. Toronto Alexithymia Scale (TAS)

(کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) نمره داده می شود. سپس با جمع نمره های داده شده، نمره کل آزمون محاسبه می شود که ویژگی های هوش هیجانی را در ۴ عامل نشان می دهد نمره ی کل آزمون حداقل ۳۰ و حداکثر ۲۱۰ می باشد. پترایدز و همکاران (۲۰۰۲) جهت اعتباریابی این مقیاس حساسیت درونی بالایی را گزارش کردند و برای پایایی مقیاس هوش هیجانی و خرده مقیاس های آن ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ تا ۰/۸۶ را به دست آوردند. مارانی (۱۳۸۲) ضریب پایایی به شیوه ی آلفای کرونباخ را برای این مقیاس ۰/۸۱ گزارش کرده است. در تحقیق سیاروچی و همکاران (۲۰۰۳). ضریب همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۹ گزارش شده است. ضریب آلفای کرونباخ آزمون هوش هیجانی در این تحقیق در دامنه ی بین ۰/۵۹ تا ۰/۹۵ در خرده مقیاس های آزمون بدست آمده است.

نتایج پژوهش

میانگین، انحراف استاندارد، حداقل و حداکثر نمره آزمودنی های دختر و پسر از نظر سن و متغیرهای تحقیق (الکسی تایمیا و هوش هیجانی در جدول ۱ ارائه شده است).

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد سن، الکسی تایمیا و هوش هیجانی در دانشجویان دختر و پسر

متغیرها	آماره	پسر	دختر	حداقل	حداکثر
سن	میانگین	۲۳/۲۱	۲۳/۳۶	۱۸	۴۹
	انحراف استاندارد	۳/۶۹	۵/۶۸		
الکسی تایمیا	میانگین	۵۸/۳۵	۴۹/۶۱	۲۶	۹۱
	انحراف استاندارد	۹/۶۵	۱۲/۵۳		
هوش هیجانی	میانگین	۱۲۹/۸۴	۱۴۰/۶۳	۷۸	۱۹۲
	انحراف استاندارد	۲۰/۸۹	۲۰/۳۸		

برای بررسی فرضیه (۱) تحقیق یعنی مقایسه دانشجویان دختر و پسر از نظر خرده مقیاس های چهار گانه هوش هیجانی از آزمون تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) استفاده شد.

جدول ۲: نتایج تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) بر روی میانگین نمرات دانشجویان دختر و پسر در خرده مقیاس های هوش هیجانی

نام آزمون	مقدار	DF فرضیه	DF خطا	F	سطح معنی داری
آزمون اثر پیلایی	۰/۷۴۲	۳	۳۹۷	۳۸۰/۱۳۰	۰/۰۰۱
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۲۵۸	۳	۳۹۷	۳۸۰/۱۳۰	۰/۰۰۱
آزمون اثر هتلینگ	۲/۸۷	۳	۳۹۷	۳۸۰/۱۳۰	۰/۰۰۱
آزمون بزرگترین ریشه روی	۲/۸۷	۳	۳۹۷	۳۸۰/۱۳۰	۰/۰۰۱

همان طور که در جدول ۲ ملاحظه می شود سطح معنی داری همه آزمون ها، بیانگر آن هستند که بین دانشجویان دختر و پسر به لحاظ خرده مقیاس های هوش هیجانی تفاوت معنی داری وجود دارد. برای پی بردن به تفاوت نتایج اثرات بین آزمودنی ها به جدول ۴ مراجعه شود. همچنین آزمون t تست گروه های مستقل بین نمره کل هوش هیجانی دختران و پسران نشان داد که $P < 0/001$, $t = 5/20$, $df = 398$ تفاوت معنی دار وجود دارد و دانشجویان دختر از هوش هیجانی بالاتری برخوردار هستند.

جدول ۳: نتایج اثرات بین آزمون ها روی میانگین نمرات دانشجویان دختر و پسر در خرده مقیاس های هوش هیجانی

متغیرها	مجموع مجزورات	درج آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معنی داری
خوش بینی	۶۲۴/۲۰۴	۱	۶۲۴/۲۰۴	۱۳/۲۶۹	۰/۰۰۱
ادراک عواطف خود و دیگران	۱۹۳۴/۳۲۵	۱	۱۹۳۴/۳۲۵	۲۰/۹۷۵	۰/۰۰۱
ارزیابی و کنترل هیجانات	۳۱۱/۵۴۳	۱	۳۱۱/۵۴۳	۷/۴۱۲	۰/۰۰۷
مهارت های هیجانی	۲۷۵/۲۰۱	۱	۲۷۵/۲۰۱	۷/۷۹۶	۰/۰۰۵

همانطور که در جدول ۳ نشان داده شده است بین دانشجویان دختر و پسر به لحاظ خرده مقیاس های هوش هیجانی تفاوت معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر با توجه به میانگین ها، دانشجویان دختر در مقایسه با دانشجویان پسر از هوش هیجانی بالاتری در خرده مقیاس های مربوطه برخوردار می باشند. برای بررسی فرضیه (۲) تحقیق یعنی مقایسه دانشجویان دختر و پسر از لحاظ الکسی تایمیا از آزمون t تست گروه های مستقل استفاده شد. نتایج آن در زیر آمده است.

جدول ۴: آزمون t تست گروه های مستقل برای مقایسه دختران و پسران دانشجویان از لحاظ الکسی تایمیا

جنسیت	میانگین	درجه آزادی	$t_{(p)}$	سطح معنی داری
دختر	۴۹/۶۱	۳۹۸	۷/۱۴	۰/۰۰۱
پسر	۵۸/۳۵			

همان طور که جدول ۴ نشان می دهد سطح معنی داری نشان می دهد که از نظر الکسی تایمیا بین دانشجویان دختر و پسر تفاوت معنی داری وجود دارد و دانشجویان پسر از میانگین بالاتری از الکسی تایمیا برخوردار هستند. بدین ترتیب فرضیه دوم مورد تأیید قرار می گیرد.

جدول ۵: ضریب همبستگی بین الکسی تایمیا با هوش هیجانی و خرده مقیاس های آن

متغیر ملاک	متغیرهای پیش بینی	ضریب همبستگی	سطح معنی داری (P)	تعداد
الکسی تایمیا	خوش بینی	-۰/۲۶	۰/۰۰۱	۴۰۰
	ادارک عواطف خود و دیگران	-۰/۲۰	۰/۰۰۱	۴۰۰
	ارزیابی و کنترل هیجانات	-۰/۲۸	۰/۰۰۱	۴۰۰
	مهارت های هیجانی	-۰/۴۱	۰/۰۰۱	۴۰۰
	هوش هیجانی	-۰/۳۸	۰/۰۰۱	۴۰۰

همان طور که جدول ۶ نشان می دهد بین الکسی تایمیا و هوش هیجانی و خرده مقیاس های هوش هیجانی در سطح $P < 0/001$ تفاوت معنی داری وجود دارد تمام ضرایب همبستگی بین الکسی تایمیا و هوش هیجانی منفی می باشد.

بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر، مقایسه الکسی تایمیا و هوش هیجانی در میان دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی اهواز است. نتایج این پژوهش در ارتباط با فرضیه اول نشان داد که بین دانشجویان دختر و پسر از نظر خرده مقیاس های هوش هیجانی تفاوت معنی دار وجود دارد. این یافته با دیدگاه و تحقیقات اشاره شده به وسیله گلמן (۱۹۹۵، ترجمه، پارسا، ۱۳۸۶) تا حدودی متفاوت است. البته گلמן اشاره می کند که دختران در برخی زمینه ها از جمله بیان احساسات به خاطر تسلط بیشتر و زودتر بر زبان مجرب تر از پسران می باشند و در برخی زمینه ها چون اطمینان به خود، قابلیت سازگاری و مدیریت استرس پسران از وضعیت بهتری نسبت به دختران برخوردار هستند و در مجموع تفاوت معنی داری از نظر هوش هیجانی بین دختران و پسران وجود ندارد. البته با توجه به اینکه در برخی از متغیرهای هوش هیجانی دختران بهتر از پسران می باشند، چنین یافته ای خیلی دور از انتظار نیست که در این تحقیق نتایج به نفع یکی از جنسیت ها بدست آید. به نظر می رسد همان گونه که گلמן (۱۹۹۵) در دیدگاه خود با استناد به برخی نتایج تحقیقی اشاره می کند میان زنان و مردان در زمینه کوتاه نحوه کنار آمدن با احساسات تفاوت هایی وجود دارد. زنان خواستار آن هستند که احساساتشان به عنوان چیزی ارزشمند مورد احترام قرار گرفته و به رسمیت شناخته شود و توجه بیشتری نسبت به احساسات و هیجانات خود دارند. همچنین زنان از همدلی بهتری نسبت به مردان برخوردار هستند و همدلی پایه خود آگاهی محسوب می گردد و هرچه فرد نسبت به احساسات خود شناخت بهتری داشته باشد در دریافتن احساسات دیگران ماهرتر خواهد بود. بنابراین درک بهتر عواطف خود و دیگران می تواند به ارزیابی و کنترل بهتر هیجانات و دیدگاه مثبت فرد بینجامد که در نهایت به سازگاری و نحوه کنار آمدن بهتر فرد منجر می گردد که در این زمینه زنان از وضعیت بهتری نسبت به مردان برخوردار هستند. در نتیجه همانگونه که نتایج تحقیق مارانی (۱۳۸۲) نیز در مقطع راهنمایی و دبیرستان نشان داد در سطح دانشگاه نیز دانشجویان دختر از هوش هیجانی بهتری نسبت به دانشجویان پسر برخوردار هستند. البته نباید این مسئله را نادیده گرفت که مردان در برخی از زمینه های هوش هیجانی از جمله مدیریت استرس و اعتماد به نفس از وضعیت خوبی

برخودار هستند و همین مسئله باعث شده در برخی تحقیقات تفاوت معنی داری بین هوش هیجانی در زنان و مردان دیده نشود. به همین دلیل شاید نتوان با قاطعیت به این نتیجه رسید که از نظر هوش هیجانی کدام جنسیت از وضعیت بهتری برخوردار هستند و تحقیقات بیشتر در این زمینه بخصوص مطالعات طولی می تواند کمک بهتری به حل مسئله نماید. همچنین نتایج در ارتباط با فرضیه دوم پژوهش بیانگر آن است که پسران از میانگین نمرات بالاتر و معنی داری از لحاظ الکسی تایمیا نسبت به دختران برخوردار می باشند. این یافته با نتایج تحقیق سالمین و همکاران، (۱۹۹۹) و ماتیلا و همکاران، (۲۰۰۶) و همچنین قسمتی از نتایج تحقیق جوکاما و همکاران (۱۹۹۶) همخوانی دارد. با توجه به اینکه بین هوش هیجانی و الکسی تایمیا رابطه منفی وجود دارد و نتایج این تحقیقات نیز این مسئله را نشان داده است و با افزایش هوش هیجانی انتظار می رود الکسی تایمیا کاهش پیدا کند. نتایج این تحقیق نیز نشان داد همانگونه که دختران از هوش هیجانی بهتری نسبت به پسران برخوردار هستند برعکس از میانگین نمرات کمتر و معنی دار الکسی تایمیا نسبت به پسران برخوردار می باشند. شاید توجه به تعریف این دو متغیر که از یک طرف هوش هیجانی به منزله توانایی تشخیص پردازش و مدیریت هیجانی های خود و دیگران است و با خود آگاهی، همدلی با دیگران (کیاروچی و همکاران، ۲۰۰۱) همراه می باشد و از طرف دیگر الکسی تایمیا همراه با استعداد ضعیف شده برای همدلی، عدم توانایی برقراری ارتباط با دیگران و مشکل در شرح هیجانها خود و دیگران می باشد و آمادگی ابتلا به انواع مشکلات روانی شناختی و کاهش در سازگاری فردی (تیلور و همکاران، ۱۹۹۶) را دارا می باشند، دو روی یک سکه هستند. اگر نتوان یک رابطه علی برای این دو سازه در نظر گرفت، اما رابطه معکوسی با یکدیگر دارند که با افزایش یکی، احتمال کاهش دیگری می رود، همانگونه که نتایج این تحقیق نشان داد.

نتایج بدست آمده احتمالی همچنین نشان داد بین الکسی تایمیا و هوش هیجانی یک همبستگی منفی وجود دارد و هرچه هوش هیجانی بالاتر باشد الکسی تایمیا پائین خواهد بود. این یافته نیز قابل پیش بینی بود و با نتایج تحقیقات آگای و همکاران، ۲۰۰۳، بشارت و همکاران، ۱۳۸۷، بشارت، ۲۰۰۷، پارکر و همکاران، ۲۰۰۱، قربانی و همکاران، ۲۰۰۲ همخوانی دارد و در تبیین فرضیه دوم به این رابطه اشاره شد.

در مجموع، در پژوهش حاضر مشخص گردید که میان دانشجویان دختر و پسر از نظر هوش هیجانی و الکسی تایمیا تفاوت معنی داری وجود دارد و دانشجویان دختر از هوش هیجانی بالاتر و الکسی تایمیا پایین تری نسبت به پسران برخوردار هستند. در تحقیقات آتی می توان این مقایسه ها را در زمینه های دیگر از جمله به طور اختصاصی در مورد سازگاری اجتماعی، خود کنترلی، مدیریت زمان در دو جنس زن و مرد مورد مطالعه قرار داد تا سایر زمینه های تفاوت بیشتر مورد بررسی قرار می گیرد. همچنین با توجه به این نتایج پیشنهاد می گردد آموزش مهارت های زندگی از جمله در حوزه های مرتبط با هوش هیجانی در دانشگاه بخصوص برای دانشجویان پسر مورد توجه قرار گیرد.

منابع

- بشارت، م.ع، رضا زاده، س.م.ر. فیروزی، م. و حبیبی، م. (۱۳۸۴). بررسی تأثیر هوش هیجانی بر سلامت روانی و موفقیت تحصیلی در مرحله انتقال از دبیرستان به دانشگاه مجله علوم روان شناختی، ۱۳، ۲۶-۴۱.
- بشارت، م.ع، زبردست، ع.، نادعلی، ح. و صالحی، م. (۱۳۸۷). هوش هیجانی، نارسایی هیجانی و مشکلات بین شخص، مجله روان شناختی و علوم تربیتی، ۲، ۱۰۱-۱۲۳.
- گلمن، د (۱۹۹۵). هوش هیجانی، ترجمه نسرین پارسا (۱۳۸۶). تهران: انتشارات رشد.
- مارانی، م (۱۳۸۲). هنجاریابی پرسشنامه ویژگی های عاطفی در بین دانشجویان و دانش آموزان شهر اصفهان، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه اصفهان.
- Bagby, R. M., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (1994). The twenty – item Toronto Alexithymia scale: I, them selection and cross – validation of factor structure *Journal of Psychosomatic Research*, 38, 23-32.
- Bagby, R.M. & Taylor, G. J. (1997). Affect dysregulation and alexithymia. In G. J. Taylor, R. M. Babay & J.D.A. Parker (Eds). *Disorders of affect regulation alexithymia in Medical Psychiatric Illness* (P.P. 27 – 45). Cambridge: Cambridge University Press.
- Besharat, M. A. (2007). Psychometric properties of farsi verion of Emotional Intelligence Scale – 41 (FEIS – 41). *Personality and Individual Difference*, 43, 991-1000.
- Besharat, M. A., karimi, M., Ghorbani, N. & Rahiminejed, A. (2010). Comparison of alexithymia and emotional intelligence in gifted and non – gifted high school students. *Advances in Cognitive Science*, 11, 4. 18-28.
- Ciarrochi, J. V., Chan, A. Y. C., & Bajgar, J. (2001). Measuring emotional intelligence in adolescents *Personality and Individual Difference*, 28, 53-561.
- Ciarrochi, J., Deane, F. P., & Anderson, S. (2002). Emotional intelligence moderates the relationship between stress and mental health, *Personality and Individual Difference*, 32, 197 – 209.
- Ciarrochi, J. V., Forgas, J. P. & Mayer, J. D. (2003). *Emotional intelligence in everyday life*, A scientific inquiry. Psychology press.
- Cikanek, K. L. (2007). Emotional intelligence and coping skills as predictors of counselor self – efficacy with genetic counseling graduate students. University of Minnesota.
- Compos, J. J., Compos, R. G., & Barret, K. C. (1989). Emergent themes in the study of emotional development and emotion regulation. *Developmental Psychology*, 25, 394-402.
- Conard, R., Schilling, G., Langenbuch, M., Haidl, G., & Liedtke, R. (2001). Alexithymia in male infertily, *Human Reproduction*, 16, 587-592.
- Gannon, N., & Ranzijin, R. (2004). Does emotional intelligence predict unique variance in life satisfaction beyond IQ and personality? *Personality and Individual Differences*, 38, 1353- 1364.
- Ghorbani, N., Bing, M. N. Watson, P. J., Davison, H. K. & Mack, D. A. (2002) Self – reported emotional intelligence: Construct similarity and functional dissimilarity of higher – order processing in Iran and the united states. *International Journal of Psychology*, 37, 297-308.
- Joukamaa, M., Saarijarvi, s., Muuria: sniemi, M- L., Salakangas, R.K.R. (1996). Alexithymia in a normal elderly population. *Compr Psychiatry*, 37, 144-147.
- Keltner, D., & Kring, A. M. (1998). Emotion social function, and psychopathology, *Review of General Psychology*, 2, 320-342.
- Lesser, I. M. (1985) *Curent concepts in psychiatry*. Alexithymia. N. England, Journal medicine,

- 312 – 690-692.
- Luminet, O., Vermeulen, N., Demaret, C., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2006). Alexithymia and levels of processing: Evidence for an overall deficit in remembering emotion words. *Journal of Research in Personality*, 40, 713-733.
- Martines – Sanchez, F., Ato – Garcia, M., Covocolos, A., dam, E, eta. (1998). Stability in alexithymia levels. a long infudinal analysis on various emotional auswer. *Personality individual Difference*, 24, 767-772.
- Mattila, A. K., Salmineu, J. K., Nummi, T., Joukamaa, M. (2006). Age is strongly associated with alexithymia in the general population *Journal of Psychosomatic Research*. 61, 629 – 635.
- Mayer, J. D. Dipaolo, M., & Salovey, P. (1990). Perceiveing affective content in ambiguous visual stimuli: A component of emotional intelligence *journal of Personality Assessment*, 54, 772-781.
- Mayer, J. D., & Geher, G. (1996). Emotional intelligence and the identification of emotion. *Intelligence*, 22, 89-113.
- Mayer, J. D. & Salovey, P. (1993). The intelligence of emotional intelligence. *Intelligence* 17, 433-442.
- Mayer, J. D. & Salavey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey & D. Sluyter (Eds). *Emotional development and emotional intelligence: Implications for Eduction* (PP. 3-31). New York: Basic Book.
- Nemiah, I. C., Sifneos, P. E. (1970). Affect and fantasy in patients with psychosomatic disorders, In: Hill, ow editor modern trends in psychosomatic medicine, Vol 2. Lon don: Butter Worth 26 – 34.
- Oogai, Y., Akimoto, M., & Fukunishi, I. (2003). The association of alexithymia and emotional intelligence. *Journal of Psychosomatic Research*. 55, 147 – 178.
- Parker, D.A, Taylor, G, Bagby, R.M. (2001). The relationship between emotional intelligence and alexithymia. *Personality and Individual Differences*; 30, 107 – 115
- Petrides, K. V., & Furnham, A. (2001). Trait Emotional Intelligence: Psychometric investigation with reference to established trait taxonomies. *Euro Pean Journal of Personality*. 15, 425-488.
- Petrides, K., Frederickson, N., & Furnham, A. (2002). The role of trait emotional intelligence in academic performance and deviant behavior at school *personality and Individual Differences*, 36, 277-293.
- Salminen, J. K., saarijarvi, S., Arela, E., Toikka, T., Kauhanen, J. (1999) Prevalence of alexithymia and its association with sociodemographic variables in the general population of finland *Journal of Psychosomatic Research*. 46. 75-82.
- Salovey, P., & Mayer, J.D. (1990). Emotional intelligence: Imagination Cognition and Personality, 9, 185-211.
- Salovey, P., Mayer, J. D., & Caruso, D. (2002). The positive psychology of emotional intelligence. In C. R. snyder. & S.J. Lopez (Eds.). *The hand book of positive psychology* (pp, 159 – 171). New York: Oxford University Press.
- Sifneos, P.E. (1973). The prevalence of alexithymic characteristics in psychosomatic patients *Psychothera Psychosom* 22, 255-262.
- Suslow, T., & Junghanns. K. (2002). Impairments of emotion situation priming in alexithymia. *Personality and Individual Differences*. 32, 541-550.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., Parrker, J. D. (1991). The alexithymia coustruct, A Paradigm for psychosomatic medicine. *Psychosomatics*, 32, 153-164.
- Taylor, G. J., Parker, J. D., Bagby, R. M. Bourkes, M. P. (1996). Relationship between alexithymia and psychological characteristics associated with eating disorders, *Journal of Psychosomatic Research*, 41, 561-568.