

◇ فصلنامه علمی پژوهشی زن و فرهنگ

سال سوم، شماره یازدهم، بهار ۱۳۹۱

صفحات: ۸۸ - ۷۵

تاریخ وصول: ۱۳۹۰/۱۱/۱۸ - تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۴/۱

## رابطه هوش هیجانی، سبک های مقابله ای با سلامت روان در دانشجویان دختر

سودابه بساک نژاد\*

مریم اصفهانی اصل\*\*

نسرین محمودی قلعه نوی\*\*\*

### چکیده

هدف از این پژوهش بررسی رابطه هوش هیجانی، سبک های مقابله ای با سلامت روان دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اندیمشک بود. نمونه شامل ۱۷۰ نفر دانشجوی دختر بودند که به صورت تصادفی ساده از میان دانشجویان مقطع کارشناسی انتخاب شدند و با آزمونهای هوش هیجانی بار-ان، سبک های مقابله ای استرس اندرلر و پارکر و سلامت روان SCL-۹۰-R مورد ارزیابی قرار گرفتند. پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود. نتایج تحلیل داده ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه در سطح معناداری ( $p < 0/05$ ) نشان داد که بین هوش هیجانی، سبک های مقابله ای با سلامت روان رابطه مثبت معناداری مشاهده شد. همچنین از متغیرهای پیش بین سبک مقابله ای اجتنابی و هوش هیجانی پیش بینی کننده مناسبتری برای متغیر ملاک یعنی سلامت روان بودند.

کلید واژگان: هوش هیجانی، سبک های مقابله ای، سلامت روان، دانشجویان.

\*استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، ایران (نویسنده مسئول، soodabeh\_bassak@yahoo.com)

\*\* دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اندیمشک، گروه روانشناسی، اندیمشک، ایران.

\*\*\* دانشگاه پیام نور، واحد شوش، مدرس گروه روانشناسی، شوش، ایران.

## مقدمه

یکی از محورهای ارزیابی سلامت جوامع مختلف، بهداشت روان<sup>۱</sup> آن جامعه است. بیشک سلامت روان، نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفا میکند. سلامت روان، از جمله اموری است که انسانها در زندگی به دنبال آن هستند. از آنجایی که سلامت روان نیازی حیاتی برای بهبود کیفیت زندگی انسان تلقی شده است، در این خصوص سازمان بهداشت جهانی سلامتی را به عنوان حالتی از بهزیستی که در آن فرد توانمندیهای خود را شناخته، از آنها به نحو مؤثر و مولد استفاده کرده و برای اجتماع خویش مفید است تعریف میکند (WHO<sup>۲</sup>، ۲۰۰۴). روانپزشکان فردی را از نظر روانی سالم میدانند که تعادل بین رفتارها و کنترل خود در مواجهه با مشکلات اجتماعی را داشته باشد (حردانی، ۱۳۸۵). یکی از متغیرهایی که در سلامت روان افراد موثر است هوش هیجانی<sup>۳</sup> است. بار-ان<sup>۴</sup> هوش هیجانی را به این صورت تعریف کرده است: یک دسته از مهارت ها، استعدادها و توانایی های غیرشناختی که توانایی موفقیت فرد را در مقابله با فشارها و اقتضاهای محیطی افزایش می دهد. بنابراین هوش هیجانی یکی از عوامل مهم در تعیین موفقیت فرد در زندگی است و مستقیماً بهداشت روانی فرد را تحت تأثیر قرار می دهد. وی همچنین معتقد است که هوش هیجانی و مهارت های اجتماعی طی زمان رشد می کنند و در طول زندگی تغییر می کنند و می توان با آموزش و برنامه های اصلاحی مانند تکنیک های درمان آن را بهبود بخشید (شامردلو، ۱۳۸۳). بار-ان فرض کرده است افرادی که هوش هیجانی بالاتر از متوسط دارند، در برخورد با خواسته ها و فشارهای محیطی بیشتر موفق هستند. او همچنین خاطر نشان می سازد که کمبود در هوش هیجانی می تواند به معنی کمبود موفقیت و وجود مشکلات هیجانی باشد.

از سوی دیگر سلامت روانی علاوه بر بدن سالم به محیط و شرایط زندگی سالم نیز [مرتبط می باشد]. این محیط و عوامل مختلف آن چگونه بر ساختار روانی انسان تاثیر می گذارد و با چه شیوه ای با کشمکش های محیطی مبارزه می کنند موضوعی است که در رویکردهای مختلف روان شناختی هر کدام با توجه به دیدگاه اختصاصی خود پیرامون ماهیت انسان و نیروی انگیزش وی، سلامت روانی انسان را به شیوه ای خاص تبیین می کند. (عیدی نصیر، ۱۳۸۳، نقل از حیدرئی و همکاران، ۱۳۸۹). بر این اساس گسترش نقش های متعدد و چندگانه ای اجتماعی از ویژگی های اختصاصی زندگی صنعتی است که همه ی ما را به نوعی تحت سیطره ی خود قرار داده و بالقوه سلامت و حتی بقای نوع بشر را زیر سوال برده است. اما آنچه در این بین می تواند مایه خوش بینی و امیدواری باشد، «شیوه های مقابله با استرس»<sup>۵</sup> است که به عنوان

۱. Mental Health

۲. World Health Organization

۳. Emotional intelligence

۴. Bar-on

۵. Strees

متغیری میانجی، می تواند پیامدهای استرس را تحت تأثیر قرار دهد. با توجه به مفهوم «مقابله» در فرهنگ لغات علم روان شناسی، دیگر تغییرات و رویدادهای زندگی به خودی خود پیش بینی کننده ی احتمال بیماری ها نخواهند بود و در این زمینه فقط به عنوان شرط لازم عمل خواهند کرد، زیرا در کنار تمام منابع و عوامل تنش زا، سطحی از استرس که هر شخص تجربه می کند، به میزان زیادی به توانایی مقابله، نحوه ی ادراک و قضاوت وی در مورد این عوامل بستگی دارد. راهبردهای مقابله به روش های آگاهانه و منطقی مدارا با استرس های موجود در زندگی اشاره دارد (پورافکاری، ۱۳۷۶). نوربخش و همکاران<sup>۱</sup>، (۲۰۱۰) در تحقیقی رابطه بین هوش هیجانی و سبکهای مقابله ای با استرس را در میان دانش آموزان مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد که هوش هیجانی با سبک مقابله ای مسئله مدار و سبک مقابله ای متمرکز بر هیجان مثبت رابطه مثبت دارد و با سبک مقابله ای متمرکز بر هیجان منفی، رابطه منفی دارد. داوئی<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۰)، در تحقیقی به بررسی رابطه میان هوش هیجانی و سبکهای مقابله با استرس در نوجوانان استرالیایی پرداختند. نمونه شامل ۱۴۵ نوجوان (۸۵ دختر و ۶۰ پسر) بود. نتایج نشان داد که بین هوش هیجانی با سبکهای مقابله ای رابطه معنی داری وجود دارد. در تحقیقی رودریگر<sup>۳</sup> (۲۰۱۰)، به بررسی هوش هیجانی، استرس و استراتژی های مقابله ای در میان دانشجویان پزشکی پرداخت. نتایج نشان داد نمرات بالای هوش هیجانی و مدیریت استرس، هوش هیجانی با ادراک استرس پایین مرتبط می باشند. نمرات هوش هیجانی کلی پایین و سازگاری هوش هیجانی با استراتژی های مقابله ای که اثر بخشی کمتری دارند مرتبط است. در پژوهشی استیل<sup>۴</sup> (۲۰۰۹)، به مطالعه رابطه میان هوش هیجانی، استرس و سبکهای مقابله با استرس پرداخت. نتایج نشان داد افرادی که هوش هیجانی بالاتری دارند در مواجهه با شرایط استرس زا توانایی مدیریت استرس بهتری داشته و از سبکهای مقابله ای مسأله محور بیشتر استفاده می کنند. شاهقیان و همکاران (۱۳۸۷)، به بررسی رابطه هوش هیجانی و سبک های مقابله با استرس با الگوهای ارتباطی میان زوجین پرداختند. نتایج نشان داد که هوش هیجانی با الگوی ارتباط سازنده متقابل رابطه مثبت معنادار دارد. از میان سبکهای مقابله با استرس نیز سبک مسئله مدار رابطه مثبت و معنادار و دو سبک هیجان مدار و اجتنابی رابطه منفی و معناداری با الگوی ارتباط سازنده و متقابل نشان دادند، همچنین یافته ها نشان داد دو متغیر هوش هیجانی و سبک مسئله مدار می تواند تبیین کننده تغییرات در متغیر الگوی ارتباط سازنده متقابل باشند. محمدامینی و همکاران (۱۳۸۷)، در مطالعه ای به بررسی رابطه هوش هیجانی با خودکارآمدی و سلامت روان و مقایسه آن در دانش آموزان ممتاز و عادی پسر دوره متوسط شهرستان اشنویه پرداختند. نتایج نشان داد که هوش هیجانی با خودکارآمدی و سلامت روان در هر دو گروه از دانش آموزان رابطه معناداری دارد.

۱. Noor bakhsh &all

۲. Downey

۳. Rodriguer

۴. Estelle

همچنین نتایج نشان داد که بین هوش هیجانی، خودکارآمدی و سلامت روان دانش آموزان ممتاز و عادی تفاوت معنا داری وجود دارد. در پژوهشی سپهریان آذر (۱۳۸۶)، به بررسی تأثیر آموزشی مهارت های هوش هیجانی بر شیوه های مقابله با فشار روانی در نوجوانان شهرستان ارومیه پرداخت. نتایج نشان داد که آموزش مهارت های هوش هیجانی در گروه مساله مدار پسران و گروه اجتنابی و هیجان مدار دختران تأثیر معناداری داشته است. سالووی و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۰۲)، رابطه هوش هیجانی و مقابله با استرس را بررسی کرده و به این نتیجه رسیدند که رابطه مثبت و معناداری بین درک هوش هیجانی و کارکرد بین فردی و کارکرد روانشناختی وجود دارد. شیر بیم و همکاران (۱۳۸۸)، در پژوهشی رابطه سلامت روان و سرسختی روانشناختی را در دانشجویان دانشگاه گچساران مورد بررسی قرار دادند. یافته های پژوهش نشان دادند که بین سلامت روان و سرسختی روانشناختی دانشجویان، رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد و بین مؤلفه های سلامت روان (نشانگان جسمی، اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی) با سرسختی روانشناختی دانشجویان، رابطه منفی معناداری وجود دارد. با توجه به مطالب ارائه شده، هدف این پژوهش بررسی رابطه هوش هیجانی، سبک های مقابله ای با سلامت روان دانشجویان است. همچنین این پژوهش به دنبال پاسخ به این سوال است که آیا متغیرهای ذکر شده به طور معناداری سلامت روانی دانشجویان را پیش بینی می کنند؟

## روش پژوهش

### جامعه آماری، نمونه و روش نمونه گیری

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان دختر مقطع کارشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اندیمشک در سال تحصیلی ۹۱-۹۰ بود، با توجه به تعداد کل دانشجویان که ۳۵۰ نفر بودند تعداد ۱۷۰ نفر بر مبنای جدول مورگان به صورت تصادفی ساده به عنوان نمونه انتخاب شدند.

### ابزار اندازه گیری

**الف) پرسشنامه هوش هیجانی بار-اون:** این پرسشنامه را بار-ان (۱۹۸۰) برای نخستین بار ساخته است. این آزمون ۱۱۷ سوال و ۱۵ مقیاس دارد که بر روی ۳۸۳۱ نفر از ۶ کشور که ۴۸/۸ درصد آن مرد و ۵۱/۲ درصد آنان زن بودند، اجرا شده و به طور نظام مند در آمریکای شمالی هنجاریابی گردید. نتایج حاصل از هنجاریابی نشان داد که آزمون از حد مناسبی از اعتبار و روایی برخوردار است. مقیاس های آزمون عبارتند از: عامل درون فردی - عامل بین فردی - عامل مدیریت استرس - سازگاری - عامل خلق عمومی. پس از انجام برخی تغییرات در متن اصلی پرسشنامه، در ایران به ۹۰ سوال تقلیل یافته با همان ۱۵ مقیاس پایایی آزمون از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۳ محاسبه گردیده، برای دانشجویان ایرانی این پرسشنامه دارای اعتبار و پایایی است

۱. Salloway

و برای مقاصد مختلف کاربرد داشته و مورد پذیرش است (دینی، ۱۳۸۴). نمره گذاری از ۵ به ۱ و در بعضی سوالات با محتوای منفی یا معکوس از ۱ به ۵، کاملاً موافقم ۱ و کاملاً مخالفم ۵ انجام می شود. نمره کل هر مقیاس برابر با مجموع نمرات هر یک از سوالات آن مقیاس و نمره کل آزمون برابر با مجموع نمرات ۱۵ مقیاس است. کجیاف نژاد (۱۳۸۹) در پژوهش خود برای تعیین پایایی این پرسشنامه از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده نمود که به ترتیب ضرایب  $0/93$ ،  $0/78$  را گزارش داده است. در تحقیق حاضر ضرایب پایایی پرسشنامه هوش هیجانی با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه گردید که به ترتیب  $0/89$ ،  $0/80$  است که بیانگر ضرایب پایایی مطلوب پرسشنامه مذکور است.

#### ب) پرسشنامه سبک‌های مقابله با استرس اندرلر و پارکر<sup>۱</sup>

این آزمون هم به صورت فردی و هم گروهی اجرا می شود و با توجه به یافته های سازندگان آزمون اندرلر و پارکر و همچنین داوری متخصصان و روانشناسان به ویژه روانشناسان بالینی چنین استنباط می شود که آزمون مورد نظر جهت سنجش سبکهای مقابله (سبک مقابله ای مسئله مدار، هیجان مدار و اجتنابی)، با فشار روانی از روایی مطلوبی برخوردار می باشد. از طریق بررسی نتایج تحقیقات انجام شده در ایران از جمله تحقیقات اکبرزاده در دهه ی ۳۱۶۱ تا ۱۳۷۱، قریشی، ۱۳۷۶، بهرامی ۱۳۷۶، طباطبائی، ۱۳۷۷، قمری، ۱۳۷۹ و فتوت و احمدی ۱۳۸۰ نشان می دهد که همبستگی درونی آزمون و همبستگی آن در رابطه با متغیرهای متفاوت نسبتاً در حد بالایی می باشد که این کیفیت معرف روا بودن آزمون می باشد. در تحقیق قریشی ضرایب همبستگی عوامل پرسشنامه مقابله با فشار روانی در بین پاسخهای باز آزمایی در سطح ۹۹٪ و درجه آزادی ۳ در مساله مداری ۵۸٪، در هیجان مداری ۵۵٪ و در اجتنابی ۸۳٪ محاسبه شد (سلامت، ۱۳۸۰، نقل از صفوی، ۱۳۹۰). نمره گذاری این آزمون برای دو گروه سنی بزرگسال و نوجوان به صورت پنج درجه ای لیکرت می باشد و حد اکثر نمره برای هر مقوله ۵ نمره و حداقل ۱ نمره می باشد. در تحقیق حاضر ضرایب پایایی پرسشنامه سبکهای مقابله با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه گردید که به ترتیب  $0/84$ ،  $0/79$  است که بیانگر ضرایب پایایی مطلوب پرسشنامه مذکور است.

#### ج) پرسشنامه فهرست تجدید نظر شده علایم روانی R-SCL۹۰<sup>۲</sup>

پرسشنامه مذکور شامل ۹۰ سؤال می باشد. نخستین بار توسط دراگوستین، لیمن و کووی<sup>۳</sup> (۱۹۷۳) معرفی شد و بعدها بر اساس تجربیات بالینی و تجزیه و تحلیل روان شناختی یک بار در سال ۱۹۷۶ توسط دراگوستین، ریکنر و راک<sup>۴</sup> مورد تجدید نظر قرار گرفت. وایزمن و همکاران<sup>۵</sup>

۱. Endler & Parker

۲. Symptom Check List 90-Rivised

۳. Dragotis, Lipemoan & covey

۴. Rickner & Rock

۵. Wizman et al

در زمینه اعتبار همزمان<sup>۱</sup>، این پرسشنامه را با پرسشنامه چند وجهی مینه سوتا بر روی داوطلبین استخدام در آمریکا مورد مقایسه و بررسی قرار دادند. همبستگی بین نتایج دلالت بر همگرایی بالا بین دو آزمون می باشد. دامنه همبستگی بدست آمده بین آنها ۰/۳۷-۰/۳۶ و در سطح ۰/۰۰۱ و ۰/۰۵ معنادار می باشد (نقل از طالب زاده شوشتری، ۱۳۸۶).

نانالی<sup>۲</sup> (۱۹۷۰، نقل از طالب زاده شوشتری، ۱۳۸۶) بر روی ۹۴ بیمار روانی در آمریکا ضرایب پایایی نمره های سلامت روان کلی و هر یک از اختلالات ۹ گانه فهرست تجدیدنظر شده علائم روانی SCL۹۰-R را با روش بازآزمایی<sup>۳</sup> پس از یک هفته محاسبه نمود که دامنه ضریب پایایی همگی آنها ۰/۹۵ - ۰/۷۸ گزارش گردید. در تحقیق منصوری و مهرابی زاده هنرمند (۱۳۸۹) نیز برای تعیین پایایی پرسشنامه یاد شده از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۸ و ۰/۹۳ که بیان گر ضرایب مطلوب می باشد گزارش شد. در تحقیق حاضر ضرایب پایایی پرسشنامه SCL۹۰-R با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه گردید که به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۱ است که بیانگر ضرایب پایایی مطلوب پرسشنامه مذکور است.

### یافته های پژوهش

**الف - یافته های توصیفی:** یافته های توصیفی این پژوهش شامل شاخص های آماری مانند میانگین، انحراف معیار، حداکثر و حداقل نمرات کسب شده برای کلیه متغیرهای مورد مطالعه در این پژوهش می باشد که در جدول شماره (۱) ارائه شده است.

**جدول ۱: میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره هوش هیجانی، سبک های مقابله مساله مدار، هیجان مدار، اجتنابی با سلامت روان دانشجویان**

| تعداد | حداکثر نمره | حداقل نمره | انحراف معیار | میانگین | شاخصهای آماری متغیرها    |
|-------|-------------|------------|--------------|---------|--------------------------|
| ۱۷۰   | ۳۲۰         | ۱۰۰        | ۳۰/۲۸۲       | ۱۸۶/۲۶  | هوش هیجانی               |
| ۱۷۰   | ۴۵          | ۱۶         | ۶/۲۴۶        | ۲۱/۱۱   | سبک مقابله ای مساله مدار |
| ۱۷۰   | ۴۵          | ۱۶         | ۶/۶۷۲        | ۲۳/۱۵   | سبک مقابله ای هیجان مدار |
| ۱۷۰   | ۴۵          | ۱۶         | ۴/۸۶۱        | ۲۱/۰۴   | سبک مقابله ای اجتنابی    |
| ۱۷۰   | ۷۰          | ۱۶         | ۱۲/۳۲۲       | ۳۸/۷۲   | سلامت روان               |

همانطوری که در جدول ۱ مشاهده می شود میانگین و انحراف معیار نمرات کسب شده توسط آزمودنیها در متغیر هوش هیجانی برابر ۱۸۶/۲۶، ۳۰/۲۸۲، در متغیر سبک های مقابله ای مساله مدار برابر ۲۱/۱۱، ۶/۲۴۶، هیجان مدار ۲۳/۱۵، ۶/۶۷۲، اجتنابی ۲۱/۰۴، ۴/۸۶۱ و همچنین در

۱. Concurrent Validity

۲. Nunnally

۳. Test-Retest method

متغیر سلامت روان برابر  $۳۸/۷۲$ ،  $۱۲/۳۲۲$  می باشد. در این جدول حداقل و حداکثر نمرات کسب شده در متغیرهای مورد نظر نیز نشان داده شده است.

### یافته‌های مربوط به فرضیه‌های پژوهش

فرضیه اول: بین هوش هیجانی و سلامت روان دانشجویان دختر رابطه وجود دارد.  
فرضیه دوم: بین سبک مقابله مساله مدار و سلامت روان دانشجویان دختر رابطه وجود دارد.  
فرضیه سوم: بین سبک مقابله هیجان مدار و سلامت روان دانشجویان دختر رابطه وجود دارد.  
فرضیه چهارم: بین سبک مقابله اجتنابی و سلامت روان دانشجویان دختر رابطه وجود دارد.

### جدول ۲: ضرایب همبستگی ساده بین هوش هیجانی، سبکهای مقابله ای مساله مدار، هیجان مدار، اجتنابی با سلامت روان دانشجویان

| متغیر ملاک | متغیرهای پیش بین         | ضریب همبستگی | سطح معناداری |
|------------|--------------------------|--------------|--------------|
| سلامت روان | هوش هیجانی               | ۰/۱۶۶        | ۰/۰۳۰        |
|            | سبک مقابله ای مساله مدار | ۰/۱۵۴        | ۰/۰۴۵        |
|            | سبک مقابله ای هیجان مدار | ۰/۱۵۸        | ۰/۰۳۹        |
|            | سبک مقابله ای اجتنابی    | ۰/۱۷۳        | ۰/۰۲۴        |

همانطوری که در جدول (۲) ملاحظه می شود بین هوش هیجانی ( $r=۰/۱۶۶$  و  $p=۰/۰۳۰$ )، سبکهای مقابله ای مساله مدار ( $r=۰/۱۵۴$ ،  $p=۰/۰۴۵$ )، سبکهای مقابله ای هیجان مدار ( $r=۰/۱۵۸$ )، سبکهای مقابله ای اجتنابی ( $p=۰/۰۳۹$ ،  $p=۰/۱۷۳$ ) با سلامت روان رابطه مثبت معنی داری بدست آمد. بنابراین فرضیه اول تا چهارم پژوهش مورد تأیید قرار گرفت.  
فرضیه پنجم: بین هوش هیجانی، سبک های مقابله ای مساله مدار، هیجان مدار و اجتنابی با سلامت روان دانشجویان دختر رابطه چند گانه وجود دارد.

**جدول ۳: ضرایب همبستگی چندگانه بین هوش هیجانی، سبکهای مقابله ای مساله مدار، هیجان مدار و اجتنابی با سلامت روان در دانشجویان دختر با روشهای الف) enter و ب) Stepwise**

| مقدار ثابت A | ضرایب رگرسیون                           |   |   |   | نسبت F احتمال P        | ضریب تعیین RS | همبستگی چندگانه MR | شاخصهای آماری                | الف- متغیر ملاک |
|--------------|---|---|---|---|------------------------|---------------|--------------------|------------------------------|-----------------|
|              | ۴                                       | ۳                                       | ۲                                       | ۱                                       |                        |               |                    | متغیرهای پیش بین             |                 |
| ۲۶/۱۲۰       |   |   |   | $\beta=0/166$<br>$T=2/185$<br>$p=0/030$ | $F=4/773$<br>$p=0/030$ | ۰/۰۲۸         | ۰/۱۶۶              | هوش هیجانی                   | سلامت روان      |
| ۲۳/۰۰۰       |   |   | $\beta=0/125$<br>$T=1/609$<br>$p=0/109$ | $\beta=0/139$<br>$T=1/788$<br>$p=0/046$ | $F=3/307$<br>$p=0/027$ | ۰/۰۴۲         | ۰/۲۰۶              | سبکهای مقابله ای مساله مداری |                 |
| ۱۷/۷۰۲       |   | $\beta=0/148$<br>$T=1/955$<br>$p=0/050$ | $\beta=0/131$<br>$T=1/704$<br>$p=0/050$ | $\beta=0/122$<br>$T=1/573$<br>$p=0/018$ | $F=3/384$<br>$p=0/012$ | ۰/۰۶۴         | ۰/۲۵۳              | سبکهای مقابله ای هیجان مداری |                 |
| ۱۱/۹۵۵       | $\beta=0/136$<br>$T=1/784$<br>$p=0/040$ | $\beta=0/135$<br>$T=1/793$<br>$p=0/045$ | $\beta=0/105$<br>$T=1/354$<br>$p=0/178$ | $\beta=0/123$<br>$T=1/601$<br>$p=0/051$ | $F=3/671$<br>$p=0/007$ | ۰/۰۸۲         | ۰/۲۸۶              | سبکهای مقابله ای اجتنابی     |                 |
|              | ضرایب رگرسیون                           |   |   |   | نسبت F احتمال P        | ضریب تعیین RS | همبستگی چندگانه MR | شاخصهای آماری                | ب- متغیر ملاک   |
|              | ۲                                       |   | ۱                                       |   |                        |               |                    | متغیرهای پیش بین             |                 |
| ۲۹/۵۱۸       |   |   | $\beta=0/173$<br>$T=2/271$<br>$p=0/024$ |   | $F=5/155$<br>$p=0/024$ | ۰/۳۰          | ۰/۱۷۳              | سبکهای مقابله ای اجتنابی     | سلامت روان      |
| ۱۳/۷۹۴       | $\beta=0/159$<br>$T=2/116$<br>$p=0/036$ |   | $\beta=0/166$<br>$T=2/204$<br>$p=0/029$ |   | $F=4/871$<br>$p=0/009$ | ۰/۰۵۵         | ۰/۲۳۵              | هوش هیجانی                   |                 |

طبق نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون (با روش enter) قسمت "الف" جدول، ضریب همبستگی چند متغیری برای ترکیب خطی هوش هیجانی، سبکهای مقابله ای با سلامت روان دانشجویان دختر برابر است با  $MR=0/286$ ،  $RS=0/082$  که در سطح  $P<0/0001$  معنی دار می باشد. با توجه به مقدار ضریب تعیین ( $RS$ )، مشخص شد که ۸ درصد واریانس سلامت روان دانشجویان دختر توسط متغیرهای پیش بین قابل تبیین می باشد. همچنین با توجه به قسمت "ب" جدول مشاهده می شود که از میان متغیرهای هوش هیجانی، سبکهای مقابله ای مساله مدار، هیجان مدار، اجتنابی به عنوان متغیرهای پیش بین، متغیر سبک مقابله ای اجتنابی و هوش هیجانی به ترتیب بهترین پیش بینی کننده برای سلامت روان دانشجویان دختر می باشند.



## بحث و نتیجه گیری

در این پژوهش رابطه هوش هیجانی، سبکهای مقابله ای با سلامت روان دانشجویان مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

فرضیه اول: بین هوش هیجانی و سلامت روان دانشجویان رابطه وجود دارد. نتایج پژوهش (جدول ۲) نشان داد که بین نمرات هوش هیجانی و سلامت روان دانشجویان دختر همبستگی معنادار مثبت ( $r=0/166$ ،  $p=0/030$ ) وجود دارد. در نتیجه فرضیه اول تایید گردید. این یافته با نتایج حاصل از پژوهشهای نوربخش (۲۰۱۰)، استیل (۲۰۰۹)، رودریگر (۲۰۱۰)، محمدامینی (۱۳۸۷)، سپهریان (۱۳۸۶)، سالووی (۲۰۰۲)، شاهقلیان و همکاران (۱۳۸۷) همخوانی دارد. هوش هیجانی در دیدگاه مایروسالووی نوعی هوش اجتماعی می باشد که شامل توانایی کنترل هیجانهای خود و دیگران و تمایز بین آنها و در نهایت استفاده از آنها برای راهبردهایی در تفکر و عمل میباشد و هوش هیجانی پیش بینی موفقیت را ممکن می سازد و نشان می دهد چگونه فرد دانش خود را در موقعیتهای مختلف به کار گیرد و به تفاوتیهای افراد در ادراک، پردازش، تنظیم و به کار گیری اطلاعات هیجانی اشاره دارد (مویرا و الیور، ۲۰۰۸). افراد با هوش هیجانی بالا، از سطح خود آگاهی بالاتری برخوردارند و هیجانها را در دیگران را درک و به طرز اثربخشی با آن برخورد می کنند و نسبت به توانایی های خود واقع بین هستند، چون سابقه ی درخشانی در برخورد با موقعیتهای گوناگون را دارند از این رو توانایی تنظیم و ابراز صحیح احساسات در شرایط استرس، که به منزله رها شدن از بار سنگین هیجانهای منفی می باشد را دارند. دلایل تایید این فرضیه را می توان اینگونه بیان کرد، که دانشجویان دارای هوش هیجانی بالا در برابر عوامل فشارزا دارای قدرت کنترل بیشتری هستند و مدیریت کنترل فشار روانی را دارند، این توانایی به آنها کمک می کند تا در رویارویی با مشکلات انعطاف پذیر بوده و هیجانهای خود را کنترل کنند، پس توانایی کنترل هیجانها در تعدیل فشار روانی موثر است.

فرضیه دوم: بین سبکهای مقابله ای مساله مدار و سلامت روان دانشجویان رابطه وجود دارد. نتایج پژوهش (جدول ۲) نشان داد که بین نمرات سبکهای مقابله مساله مدار و سلامت روان دانشجویان دختر همبستگی معنادار مثبت وجود دارد. در نتیجه فرضیه دوم نیز تایید گردید. این یافته با نتایج حاصل از پژوهشهای استیل (۲۰۰۹)، سپهریان (۱۳۸۶)، داوئی (۲۰۱۰)، سالووی و همکاران (۲۰۰۲)، شاهقلیان و همکاران (۱۳۸۷) همخوانی دارد. اندلر و پارکر، راهبردهای مقابله ای مسئله مدار را شیوه هایی توصیف میکنند که بر اساس آن فرد اعمالی را که باید برای کاهش یا از بین بردن یک عامل استرس زا انجام دهد، محاسبه می کند و شامل جست و جوی اطلاعات بیشتر درباره مسئله، تغییر ساختار مسئله از نظر شناختی و اولویت دادن کارهایی برای کانون توجه قرار دادن مسئله می شود، و معمولاً کسانی که از این راهبرد استفاده می کنند سعی دارند به نحو موثری با مسائل تنش زای محیطی مقابله کنند. اگر افراد بحران های دوران زندگی خود به نحو موثری طی کنند، بعدها در استفاده از این راهبردها با مشکل مواجه نخواهند شد (به نقل از سجاده منش، ۱۳۹۰).

فرضیه سوم: بین سبکهای مقابله ای هیجان مدار و سلامت روان دانشجویان رابطه وجود دارد. نتایج پژوهش (جدول ۲) نشان داد که بین نمرات سبکهای مقابله ای هیجان مدار و سلامت روان دانشجویان دختر همبستگی معنادار مثبت وجود دارد. در نتیجه فرضیه سوم نیز تایید گردید که این یافته، با نتایج حاصل از پژوهشهای استیل (۲۰۰۹)، سپهریان (۱۳۸۶)، داوئی (۲۰۱۰)، سالووی و همکاران (۲۰۰۲)، شاهقلیان و همکاران (۱۳۸۷) همخوانی دارد. اندرلر و پارکر، راهبرد هیجان مدار را شیوه ای توصیف می کنند که بر اساس آن فرد بر خود متمرکز شده و تمام تلاشش را متوجه کاهش احساسات ناخوشایند خود می کند اما گاهی از روش صحیح برای مقابله با موقعیتهای تنش زا دور می شود. اگر افراد نتوانند موقعیتهای تنش زا را پیش بینی و برای آن راه حل هایی اتخاذ کنند راهبرد هیجان مدار موثرتر واقع می شود. با توجه به آنچه ذکر گردید، به نظر می رسد افرادی که از سبک مقابله هیجان مدار بیشتر استفاده می کنند، در هنگام خطر یا رویدادهای استرس زا به دلیل عدم شناخت کافی و همچنین داشتن ویژگیهای هیجانی زیاد و فقدان تفکر منطقی نمی توانند به یک راه حل صحیح دست یابند و با افزایش استرس ادراک شده در آنها، بکارگیری روش مقابله هیجانی نیز افزایش می یابد (به نقل از سجادمش، ۱۳۹۰).

فرضیه چهارم: بین سبکهای مقابله ای اجتنابی و سلامت روان دانشجویان رابطه وجود دارد. نتایج پژوهش (جدول ۲) نشان داد که بین نمرات سبکهای مقابله ای اجتنابی و سلامت روان دانشجویان دختر همبستگی معنادار مثبت وجود دارد. در نتیجه فرضیه چهارم نیز تایید گردید. این یافته با نتایج حاصل از پژوهشهای استیل (۲۰۰۹)، سپهریان (۱۳۸۶)، داوئی (۲۰۱۰)، سالووی و همکاران (۲۰۰۲)، شاهقلیان و همکاران (۱۳۸۷) همخوانی دارد. سبک مقابله اجتناب مدار مستلزم انکار یا کوچک شمردن موقعیتهای تنش زاست. افرادی که از این روش استفاده می کنند، هشیارانه تفکرات تنش زا را واپس رانی کرده و تفکرات دیگری را جایگزین آن می کنند (اندرلر و پارکر، ۱۹۹۰). مقابله اجتنابی پاسخ هایی را در بر می گیرد که هدف آن انکار یا به حداقل رساندن آسیب های یک بحران یا پیامدهای آن است (موس و اسکافر، ۱۹۹۳).

فرضیه پنجم: بین هوش هیجانی، سبک های مقابله با سلامت روان دانشجویان دختر رابطه چند گانه وجود دارد. طبق نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون (با روش enter) قسمت "الف" جدول، ضریب همبستگی چند متغیری برای ترکیب خطی هوش هیجانی، سبکهای مقابله ای با سلامت روان دانشجویان دختر برابر است با  $MR=0/286$ ،  $RS=0/082$  که در سطح  $P<0/0001$  معنی دار می باشد. با توجه به مقدار ضریب تعیین (RS)، مشخص شد که ۸ درصد واریانس سلامت روان دانشجویان دختر توسط متغیرهای پیش بین قابل تبیین می باشد. همچنین با توجه به قسمت "ب" جدول مشاهده می شود که از میان متغیرهای هوش هیجانی، سبکهای مقابله ای مساله مدار، هیجان مدار و اجتنابی به عنوان متغیرهای پیش بین، سبکهای مقابله ای اجتنابی و متغیر هوش هیجانی به ترتیب بهترین پیش بینی کننده برای سلامت روان دانشجویان دختر می باشند.

از این یافته چنین می توان استنباط کرد؛ احتمالاً به دلیل اینکه آزمودنیها در سنین اواخر نوجوانی و اوایل جوانی قرار داشتند و به دلیل تغییر در ویژگیهای جسمانی و تحولات در مناسبات ارتباطی و اجتماعی و در عین حال بدلیل محدودیتهای دختران و تمایل رایج شان به احتیاط بیشتر نسبت به پسران، این گروه به میزان بیشتری مایل به برگزیدن سبک اجتنابی در مقابله با موقعیتهای مختلف می باشند. بر این اساس این مسئله می تواند در گروه مذکور رواج بیشتر نسبت به همسالان پسر یا دختران سنین دیگر داشته باشد. در واقع به این دلیل احتمالاً سبک مقابله ای اجتنابی نسبت به دیگر متغیرهای پیش بین می تواند پیش بینی کننده بهتری برای سلامت روان در این مقطع سنی دختران باشد. البته قابل ذکر است که این یافته با تحقیقات قبلی همخوانی ندارد و این خود می تواند زمینه ای وسیع را برای تحقیقات بیشتر و پژوهشهای کاربردی فراهم نماید. بر این اساس پیشنهاد می شود که در تحقیقات آتی برای از بین بردن این خلع علمی بیشتر به این مبحث در بین دختران جوان و نوجوان پرداخته شود تا ابهامات مربوط به این مسئله کاهش یابد.

از سوی دیگر طبق یافته های این تحقیق هوش هیجانی می تواند متغیر ملاک سلامت روان را پیشبینی نماید. در کل همگان تقریباً توافق دارند که بهداشت روان توانایی برقراری توازن در زندگی و مقاومت در برابر مشکلات است. یکی از عواملی که مستقیماً بهداشت روانی فرد را تحت تاثیر قرار می دهد، هوش هیجانی میباشد. افراد با هوش هیجانی بالا، با آسودگی و آرامش خیال بیشتری به جوانب موقعیتهای توجه می کنند. و از اطلاعات به دست آمده برای حل مشکلات استفاده نموده و برای کاهش استرسها برنامه ریزی می کنند، این افراد می توانند از دانش خود در زمینه احساسات، بهره بگیرند. و در برخورد با مشکلات و حوادث استرس زا با پذیرش نقش خود به ارزیابی و حل مسئله می پردازند و به تلاش برای اصلاح موقعیت در برابر مسئله ایستادگی می کنند. پالمر<sup>۱</sup>، دونالدسون<sup>۲</sup> و استوگ<sup>۳</sup> (۲۰۰۳) در یافتند، که هوش هیجانی بالا پیش بینی کننده رضایت از زندگی است. به علاوه پلتری<sup>۴</sup> (۲۰۰۳)؛ به نقل از خیاط زاده، (۱۳۹۰) گزارش کرده است که افرادی که هوش هیجانی بالایی دارند احتمالاً بیشتر از مکانیسم های دفاعی سازگار استفاده می کنند و سازگاری روان شناختی سالمی را نشان می دهند. افراد متفاوت با توجه به ویژگیهای شخصیتی خود، هر یک روشی را برای مقابله با استرس بر می گزینند. برخی سعی می کنند به مشکلات زندگی با دید مثبت بنگرند، بعضی به دنبال حمایت های اجتماعی می گردند. و عده ای دیگر از آن می گریزند. در روش سبک مقابله اجتنابی، فرد از رویارویی با عامل استرس دوری می کند و هوشیارانه تفکرات تنش زا را واپس رانی می کند و تفکرات دیگری را جایگزین آنها می کند. مقابله با نیاز و احتیاجات زندگی و کنترل الزامات و چالش های زندگی، بخشی از سلامت روانی است. این الزامات از جانب والدین، خانواده، دوستان، مدرسه، فعالیت ها، مشاغل و غیره

۱. Palmer

۲. Donaldson

۳. Stough

۴. Pelitteri

می باشد. نکته اساسی در این زمینه موضوع مدیریت استرس است. سبکهای مقابله ای یکی از مفاهیم کلیدی در مواجهه با استرس است. با توجه به ناگزیر بودن استرس، استفاده از سبکهای مقابله ای مناسب می تواند فرد را در برابر استرس های شدید محافظت کند. مهارت توانایی مقابله با استرس و شناخت روش صحیح برخورد با تغییرات استرس زا، این امکان را به ما می دهد تا منابع استرس و نحوه تاثیر آن را بر زندگی خود بشناسیم و با اعمال و موضع گیری های صحیح و بجای خود بتوانیم فشار و استرس را در خود کاهش داده و آرامش خود را تامین کنیم. به کار گیری راهبردهای مقابله ای مناسب به مردم کمک می کند تا با استرس و تأثیرات ناشی از آن کنار بیایند. همچنین می توان گفت افراد با هوش هیجانی توانایی ابراز صحیح هیجانها و نیازهای مرتبط با آنها را دارند و مسئولیتهایی را می پذیرند که در حد توان آنها باشد. و آگاهی خود را در مورد احساسات، هیجانها و کنترل آنها رشد می دهند به طوری که تأثیر منفی در عملکردشان نداشته باشد. از این رو در برخورد با موقعیتهای تنش زا آگاهانه به نادیده گرفتن یا کوچک نمودن منبع استرس اقدام می کنند و منابع ارضای جدیدی را جایگزین منابع قبلی می کنند. تا بتوانند آرامش از دست رفته را بازیابند و به نتیجه برسند. ممکن است استفاده از این راهبرد در افراد به شکل عادت روزمره و بدون توجه به پیامدهای آن باشد. این امر ممکن است با سطح تحصیلات و پایگاه اقتصادی\_ اجتماعی افراد نمونه یا به دلیل نداشتن اطلاعات کافی باشد.

Archive

## منابع

- اکبرزاده، نسرین (۱۳۷۶). گذر از نوجوانی به پیری (روانشناسی رشد و تحول)، ناشر: مولف، تهران.
- پورافکاری، نصرت الله (۱۳۷۶). آسیب روانی، جلد اول، انتشارات آزاد، تهران.
- حردانی، قاسم (۱۳۸۵). بررسی رابطه سلامت روان دبیران مرد و زن با میزان رضایت شغلی آنها با در نظر گرفتن جنسیت به عنوان متغیر تعدیل کننده در مقطع متوسطه نواحی چهار گانه آموزش و پرورش اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- حیدرئی، علیرضا، احتشام زاده، پروین، مرعشی، ماندانا (۱۳۸۹). رابطه شدت بی خوابی، کیفیت خواب، خواب آلودگی و اختلال در سلامت روان با عملکرد تحصیلی در دختران، فصلنامه علمی پژوهشی زن و فرهنگ، سال اول، شماره چهارم، ص ۶۵-۷۶.
- خیاط زاده، میترا (۱۳۹۰). رابطه بین هوش هیجانی و خود کار آمدی با سبک های مقابله با استرس در کارکنان تعاونی های شهر اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی اهواز.
- دینی، فائزه (۱۳۸۴). بررسی رابطه بین پیشرفت تحصیلی و سبک های مقاله با بحران با هوش هیجانی در میان دانشجویان دانشگاه الزهراء. پایان نامه کارشناسی ارشد. چکیده پایان نامه های ایرانی، شماره ۵۱.
- سپهریان آذر، فیروز (۱۳۸۶). مطالعه تاثیر آموزش مهارت های هوش هیجانی بر شیوه های مقابله با فشار روانی در نوجوانان شهر ارومیه، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه ارومیه.
- سجادمنش، راضیه (۱۳۹۰). رابطه بین ویژگی های شخصیتی و استرس ادراک شده با سبک های مقابله در کارکنان زن و مرد دانشگاه پیام نور مرکز اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- شامرادلو، محمد (۱۳۸۳). مقایسه نقش هوش هیجانی و هوش شناختی در پیش بینی پیشرفت تحصیلی دانش آموزان مراکز پیش دانشگاهی شهر تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی تهران.
- شیربیم، زهرا، سودانی، منصور و شفیع آبادی، عبدالله (۱۳۸۸). رابطه ی سلامت روان و سرسختی روان شناختی دانشجویان. مجله اندیشه و رفتار، دوره ی چهارم، شماره ی ۱۳، صفحه: ۱۶۷-۱۶۷.
- شاهقلیان، مهناز؛ جان نثار شرق، راحله؛ عبداللهی، محمد حسین (۱۳۷۸). رابطه هوش هیجانی و سبک های مقابله با استرس با الگوهای ارتباطی میان زوجین شهرستان کرج. مجله تازه ها و پژوهش های مشاوره، جلد ۶، شماره ۲۲.
- صفوی، آسیه (۱۳۹۰). رابطه سبک های تفکر و انعطاف پذیری کنشی با اختلال در سلامت روان زنان آسیب دیده شهر اهواز، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی - واحد اهواز.
- طالب زاده شوشتی، مرصیه (۱۳۸۶). تاثیر موسیقی درمانی قرآنی بر سلامت روان، اضطراب امتحان و

اختلالات رفتاری دانش آموزان دختر و پسر نابینا و کم بینای شهر اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

کجباف نژاد، هادی. (۱۳۸۹). بررسی ارتباط ساده و چندگانه مهارت های روانی، هوش هیجانی و مولفه های آن با انگیزه موفقیت ورزشی ورزشکاران شهرستان شیراز. رساله دکتری، رشته روانشناسی عمومی.

محمدامینی، زرار؛ نریمانی، محمد؛ برهمند، تراوشا؛ صبحی قراملکی، ناصر (۱۳۸۷). رابطه هوش هیجانی با خود کار آمدی و سلامت روان و مقایسه آنها در دانش آموزان ممتاز و عادی پسر دوره متوسطه شهرستان اشنویه مجله دانش و پژوهش در روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان)، شماره ۳۶ و ۳۵، صفحه ی ۱۰۷-۱۲۲.

منصوری، زهره، مهربابی زاده هنرمند، مهناز (۱۳۸۹). رابطه اختلال در سلامت روانی و خشونودی شغلی با رضایت زناشویی در نان شاغل، فصلنامه علمی پژوهشی زن و فرهنگ، سال اول، شماره سوم، ص ۹۱-۱۰۲.

Downey, L. A., Johnston, P. J., Hansen, K., Birney, J., and Stough, C. (2010). Investigating the mediating effects of emotional intelligence and coping on problem behaviours in adolescents. *Australian Journal of Psychology*, 62 (1): 20 – 29.

Estelle, B. (2009). The relationship between occupational stress, emotional intelligence and coping strategies in air traffic controllers. Master thesis, Department of Industrial Psychology, University of

Endler, N.D. , & Parker , J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of personality and social psychology*, 58(5) , 844-854.

Noorbakh sh . N, Bsharat . M, zarei , J (2010). Emotional intelligence and coping styles with stress. *Procediasoical and Behavioral sciences* , volume 5 , pages 818-822.

Moos, R. H., & Schaefer, J. A. (1993). Coping Resources and processes: Current concept and Measures. In L. Goldberger & S. Breznitx

Moira mikolajc zak and olivior luminat (2008). Trait emotional intelligence and the cognitive appraisal of stressful events : An exploratory study, *personality and Individual Differences* , volume 44 , Issue 7, pages 1445-1453.

Palmer , B., Donaldson, C., & Con stough (2003). Emotional intelligence and life satisfaction. *personality and Individual Difference*, 33, 1091-1100.

Rodrigues. L (2010) . Investigating emotional intelligence , stress and coping strategies in medical students. *International journal of psychological studies* , vol 2, No1.

Salovey , P, Stroud . L. R, woolery . A & E pel , E. S (2002) . Perceived emorional intelligence , stress , reactivity, and symptom reports fathered exploration using trait mood scale . *pycology and health* , 17 , 611-627.

World health organization (2004) . The world halth report. Health system: Geneva.