

رابطه هوش هیجانی و تاب آوری در دانشجویان

دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

رحم خدا جوادی^۱

درا پرو^۲

چکیده

طرح مسأله: هدف این پژوهش شناخت رابطه هوش هیجانی و تاب آوری در دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی بود.

روش: این پژوهش از نوع پژوهشهای همبستگی و نمونه پژوهش شامل ۱۰۰ دانشجوی ساکن خوابگاه دانشگاه علوم بهزیستی بودند که به روش تصادفی خوشه ای تک مرحله ای انتخاب شدند. برای اندازه گیری متغیرها از مقیاس هوش هیجانی تجدیدنظر شده شاته (MSEIS) و مقیاس تاب آوری کونور و دیویدسون (CD-RISC) استفاده شد. برای تحلیل داده ها، ضریب همبستگی پیرسون و روش رگرسیون چندمتغیری همزمان به کار برده شد.

یافته‌ها: نمره کلی هوش هیجانی و خرده مقیاسهای هوش هیجانی (ادراک و ابراز هیجانات، تنظیم هیجانات، بهره‌جویی از هیجان و اداره کردن هیجان) با تاب آوری رابطه مثبت و معنی دار نشان دادند ($p < 0/01$). خرده مقیاس ادراک و ابراز هیجانات ($p < 0/0001$) و خرده مقیاس تنظیم هیجانات به طور معنی داری تاب آوری را پیش بینی کردند ($p < 0/01$). خرده مقیاسهای هوش هیجانی توانستند ۴۱٪ از واریانس تاب آوری را پیش بینی کنند ($p < 0/0001$).

نتیجه‌گیری: هر چه هوش هیجانی بالاتر باشد احتمال تاب آوری دانشجویان در برابر شرایط پرخطر، بیشتر است.

کلید واژه‌ها: هوش هیجانی، تاب آوری، شرایط پرخطر

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۷/۱۰/۱۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۷/۴/۳

مقدمه

طبق آمارهای سازمان بهداشت جهانی، انواع آسیب‌ها روانی- اجتماعی در اغلب جوامع به طور نگران کننده ای رو به افزایش است. اختلالات روانی، وابستگی‌های دارویی و رفتارهای ضداجتماعی و بزهکاری به ویژه در نسل جوان روندی صعودی پیدا کرده است.

^۱ - کارشناس ارشد مشاوره (نویسنده مسؤل) Email: rjavadi56@gmail.com

^۲ - دانشجوی دکتری روان‌شناسی بالینی

در سال‌های اخیر رویکرد روانشناسی مثبت با شعار توجه به استعدادها و توانمندی‌های انسان مورد توجه پژوهشگران حوزه‌های مختلف روانشناسی قرار گرفته است. این رویکرد بر شناسایی سازه‌ها و پرورش توانمندی‌هایی تأکید می‌کند که ارتقاء سلامت و شادکامی انسان را فراهم می‌کند. تاب‌آوری مهمترین راهبردی است که در این رویکرد مورد توجه پژوهشگران است (کیانی دهکردی، ۱۳۸۳).

از نظر تاریخی در علوم رفتاری و اجتماعی از یک رویکرد مشکل مدار^۱ برای مطالعه رشد انسان و جامعه پیروی می‌کردند. این رویکرد آسیب شناختی، بر مشکلات، بیماری‌ها و اختلالات، ناسازگاری‌ها، کجروی و عدم شایستگی تمرکز داشت. تأکید این رویکرد بر شناسایی عوامل خطر^۲ مربوط به اختلالات گوناگون مثل بیماری‌های روانی، بزهکاری، الکلیسم و سوء مصرف مواد بوده است. در مطالعات طولی که در چارچوب این رویکرد در جمعیت‌های پرخطر انجام گرفته، درصدی از افراد در معرض خطر به مشکلات و آسیب‌هایی مبتلا می‌شدند، اما درصد بیشتری نیز سالم می‌ماندند. محققان برای این افراد که در شرایط ناگوار^۳ و پرخطر، پیامدهای نامطلوب را نشان نمی‌دادند، اصطلاحات گوناگونی مثل آسیب‌ناپذیر^۴، مقاوم در برابر استرس^۵، سرسخت^۶، به کار بردند. اخیراً نیز اکثر محققان واژه تاب‌آور^۷ در برابر شرایط پرخطر و ناگوار را به کار می‌برند (بنارد، ۱۹۹۱).

پژوهش‌های تاب‌آوری حاکی از این واقعیت است که برای عوامل خطر، قدرت پیش‌گویی‌کننده مطلق وجود ندارد (کیانی دهکردی، ۱۳۸۳).

گارمزی و ماستن^۸ (۱۹۹۱، نقل از محمدی، ۱۳۸۴) تاب‌آوری^۹ را فرایند یا توانایی سازگاری موفقیت‌آمیز به رغم شرایط چالش‌انگیز^{۱۱} و تهدیدکننده^{۱۲} تعریف کرده‌اند. والر (۲۰۰۰، نقل از ایساکسون^{۱۳}، ۲۰۰۲) اظهار می‌دارد تاب‌آوری صرفاً به سازگاری و تطابق سازنده و مثبت در برخورد با مشکلات و رفتاری‌ها اطلاق شده است.

۱ - problem-focused approach

۲- risk factors

۳- adversity

۴- invulnerable

۵- Stress-resistant

۶- hardy

۷- resilient

۸- Benard

۹ - Garmezy & Mosten

۱۰- resilience

۱۱ - challenging

۱۲ - treatening

۱۳- Issacson

به طور کلی واژه تاب آوری به عوامل و فرایندهایی اطلاق می شود که خط سیر رشدی را از خطر به رفتارهای مشکل زا و آسیب روانشناختی قطع کرده و به رغم وجود شرایط ناگوار به پیامدهای سازگارانه منتهی می گردد (محمدی، ۱۳۸۴).

محققان تاب آوری و آسیب پذیری را دو قطب متضاد یک پیوستار می دانند. آسیب پذیری به افزایش احتمال پیامدهای منفی در برابر خطرات اطلاق می شود (فرگوس و زمیرمن^۱، ۲۰۰۵).

تاب آوری نوعی مصون سازی در برابر مشکلات روانی اجتماعی بوده و کارکرد مثبت زندگی را افزایش می دهد. ورنر و اسمیت^۲ (۱۹۹۲) اظهار می دارند تاب آوری می تواند با افزایش مهارت‌های اجتماعی تقویت گردد. مهارت‌هایی از قبیل برقراری ارتباط، مهارت‌های رهبری، حل مسأله، مدیریت منابع، توانایی رفع موانع موفقیت و توانایی بر نامه ریزی (نقل از محمدی، ۱۳۸۵).

با وجود اینکه تعاریف تاب آوری ممکن است متنوع باشند، اکثر محققان متفق اند که افراد تاب آور در عوامل مشابهی مشترک اند. برخی از این عوامل مشترک عبارتند از: هوش بالاتر، تازه جویی پایین تر، تعلق کمتر به همسالان بزهکار و عدم سوء مصرف مواد و بزهکاری. محققان ویژگیهای مشترک دیگری نیز در افراد تاب آور بررسی کرده اند که عبارتند از: خودمختاری بالاتر، استقلال، همدلی، تعهد به کار، جدیت، مهارت‌های حل مسأله خوب و روابط خوب با همسالان (کروگر و گرین، نقل از ایساکسون، ۲۰۰۲).

از جمله مسائلی که در حوزه عوامل مؤثر بر تاب آوری مطرح است، نقش هوش بر تاب آوری است. برخی یافته‌ها حکایت از آن دارد که هوش یک عامل تعیین کننده تاب آوری است (اگلند و سروف، ۱۹۹۳، رادک- یارو و شرمین، ۱۹۹۰) و برخی هم خلاف این نظر را تأیید کردند (فرایبورگ، بارلوگ، مارتینیوسن، رزنوینگ و هجمدال^۳، ۲۰۰۵). لازم به ذکر است که این محققان، هوش عمومی را که توسط آزمونهای سنتی هوش سنجیده می شود، مد نظر قرار می دادند. اما امروزه گونه‌ای دیگر از هوش تحت عنوان هوش هیجانی^۴ مطرح است که در سال ۱۹۹۰ توسط سالوی^۵ و می^۶ مطرح شد.

^۱ - Fergus.S& Zemmerman.M.A

^۲ - Werner & Smit

^۳ - Friborg.O., Barloug.D., Martinussen. M., Roseninge. J.H. & Hjemdal.O

^۴ - emotional intelligence

^۵ - Salovey.P

^۶ - Mayer

هوش هیجانی شامل درک، فهم و استدلال و اداره هیجان در خود و دیگران است (سالوی و همکاران، ۲۰۰۰) و مجموعه ای از تواناییها، کفایت ها و مهارتهای غیرشناختی است که توانایی فرد برای کسب موفقیت در مقابله با اقتضائات محیطی را تحت تأثیر قرار می دهد و باعث فائق آمدن فرد بر فشارها و نیازهای محیط می گردد (بار-اون^۱، ۱۹۹۷). مهیر و سالووی (۱۹۹۷) مدل هوش هیجانی را بسط دادند. در مدل جدید، هوش هیجانی به توانایی شناسایی مفاهیم و معانی هیجانات، روابط میان آنها، استدلال کردن در مورد آنها و نیز حل مسأله براساس آنها اشاره دارد. هوش هیجانی توانایی دریافت هیجانات، جذب احساسات مرتبط با هیجان، درک و فهم اطلاعات مربوط به هیجانات و نیز مدیریت آنها را شامل می شود.

استرسهای محیطی در جوانانی که هوش هیجانی پایینی دارند، آنها را در مقابل اختلالات روانی، آسیب پذیر می کند و سازگاری آنها را با محیط به چالش می کشد. اختلالاتی که در این جوانان بیشتر مشاهده می شود عبارتند از: اختلالات خلقی، اختلالات اضطرابی، اختلالات جسمانی شکل، اختلالات خوردن و اختلالات سوءمصرف مواد (سیاروچی، فرگاس و می^۲، ۲۰۰۲). علاوه بر این جوانانی که هوش هیجانی پایینی دارند در عملکردهای تحصیلی و اجتماعی نیز به مشکلاتی مثل شکست تحصیلی، اخراج یا ترک تحصیل، بروز رفتارهای پرخطرانه و مشکلات قانونی دچار می شوند (پازنوا، ۱۹۹۹، کاستلو، ۱۳۸۹، افراد، ۱۹۸۷، نقل از علی زاده دربندی، ۱۳۸۵).

نظریه پردازان هوش هیجانی بر این باورند که بین هوش هیجانی و قدرت مقابله با موقعیتهای مخاطره آمیز رابطه مثبت وجود دارد (سالوی، بدل، دیتویلر و مایر، ۲۰۰۰) و بالا بودن هوش هیجانی را به عنوان یک عامل محافظت کننده مطرح نمودند.

در یک مطالعه مقطعی با عنوان «هوش هیجانی، رابطه بین استرس و سلامت روانی را تعدیل می کند» (سیاروچی و همکاران، ۲۰۰۲) که بر روی ۳۰۲ دانشجوی دانشگاه ولونگونگ استرالیا اجرا شد، نتایج نشان داد که افکار خودکشی در بین آنهایی که در اداره، تنظیم و ادراک هیجانات دیگران ضعیف بودند، بیشتر بود.

ترینیداد و جانسون^۳ (۲۰۰۲) در پژوهشی بر روی ۲۰۵ دانش آموز دبیرستانی قومیت های مختلف، رابطه هوش هیجانی و استفاده از الکل و تنباکو را بررسی کردند. آنها

^۱ - Bar-on

^۲ - Ciarrochi, J., Forgas, J.P., Mayer, J.D

^۳ - Trinidad, D.R. & Jonson, A

دریافتند که بین نمره کلی هوش هیجانی و مقیاسهای استفاده از الکل و تنباکو، رابطه منفی وجود دارد و هوش هیجانی به عنوان یک عامل محافظت کننده عمل می کند. تحقیق انگلبرگ و سجویرگ^۱ (۲۰۰۴) پیرامون رابطه هوش هیجانی و سازگاری اجتماعی نشان داد که در موقعیت های اجتماعی، پایین بودن هوش هیجانی به عنوان یک عامل خطرزا عمل می کند.

وامسر^۲ (۱۹۹۸، نقل از چوپانکار کیکانلو، ۱۳۸۵) مشاهده نمود که افراد دارای آمادگی ابتلاء به مصرف مواد مخدر، قادر به فهم عواطف خود و دیگران نیستند و یا نمی توانند احساسات دیگران را همراهی کنند. وی اعتقاد دارد که هنگامی که این افراد نتوانند با احساسات کهنه و مخرب خود کنار بیایند، به سراغ مواد می روند.

جوکار (۱۳۸۶) پژوهشی با عنوان «نقش واسطه ای تاب آوری در رابطه بین هوش هیجانی و هوش عمومی با رضایت از زندگی» بر روی ۵۷۷ دانش آموز دبیرستانی (۲۸۴ دختر و ۲۹۳ پسر) در شیراز انجام داد. نتایج این پژوهش نشان داد که هوش عمومی و هوش هیجانی با تاب آوری رابطه مستقیم دارند و هوش هیجانی پیش بینی کننده قوی تری برای تاب آوری است. همچنین تاب آوری نقش واسطه ای بین انواع هوش و رضایت از زندگی دارد و این نقش در مورد هوش هیجانی قوی تر است.

پارکر، مجسکی و سامر فیدت^۳ (۲۰۰۴) در پژوهشی بر روی ۳۷۲ دانشجوی سال اولی، ارتباط بین هوش هیجانی و موفقیت در دانشگاه را بررسی کردند. موفقیت در دانشگاه با ابعاد هوش هیجانی (قابلیتهای درون فردی، سازگاری و مدیریت استرس) که در سال اول ورود به دانشگاه ارزیابی شده بود، رابطه قوی داشت. این متغیرها پیش بینی کننده قوی دو موضوع موفقیت تحصیلی در دانشگاه ۸۲٪ و ناموفق بودن در دانشگاه ۹۱٪ بودند.

گوهم^۴ (۲۰۰۳) در رابطه با تنظیم خلیات و هوش هیجانی و تفاوت های فردی، سه تحقیق را بر روی ۵۶۹ نفر (۸۳، ۲۵۰، ۲۳۶) انجام دادند. نتایج این پژوهشها نشان داد که سطوح بالاتر هوش هیجانی موجب می شود که افراد بیشتر بتوانند خلق و هیجانانشان را تنظیم کنند. افرادی که هیجانانشان را تحت کنترل درآورده بودند نیز رفتارهای پرخطر^۵ را نشان نمی دادند.

^۱ - Englberg.E& Sjoberg.L

^۲ - Vamsar

^۳ - Parker.D.A., Majeski, S.A& Summerfeidt.L.J

^۴ - Gohm

^۵ - highrisk behaviors

زارعان، اسدالله پور و بخشی پور (۱۳۸۶) در پژوهشی بر روی ۶۹ دانشجوی سال اول دانشگاه تبریز، به این نتیجه رسیدند که هوش هیجانی با سلامت عمومی و دو سبک حل مسأله اعتماد و گرایش، رابطه مثبت و با دو سبک حل مسأله درماندگی و مهارگری، همبستگی منفی دارد.

لی آیو^۱ و همکاران (۲۰۰۳) پژوهشی را بر روی ۲۰۳ دانش آموز دبیرستانی در مالزی به منظور بررسی تأثیر هوش هیجانی بر مشکلات رفتاری، انجام دادند. نتایج نشان داد که هوش هیجانی می تواند با درونی و بیرونی کردن^۲ مشکلات، ارتباط داشته باشد. در این مطالعه نشان داده شد که سطوح بالای هوش هیجانی با سطوح پایین بروز مشکلات رفتاری از قبیل اضطراب تحصیلی، افسردگی، شکایات جسمی، استرس، پرخاشگری و بزهکاری، رابطه دارد.

با توجه به کمبود تحقیقات در حوزه تاب آوری و رابطه آن با هوش هیجانی، انجام این تحقیق با هدف جبران خلأ علمی در این زمینه و همچنین زمینه سازی تحقیقات مداخله ای و در نهایت ارتقاء سلامت روان دانشجویان، انجام می شود.

با الهام از مبانی نظری و تحقیقات موجود، پژوهش حاضر به بررسی فرضیات زیر می پردازد:

- ۱- بین هوش هیجانی کلی و تاب آوری رابطه مستقیم وجود دارد.
- ۲- بین ادراک و ابزار هیجانات و تاب آوری رابطه مستقیم وجود دارد.
- ۳- بین تنظیم هیجانات و تاب آوری رابطه مستقیم وجود دارد.
- ۴- بین بهره جویی از هیجان و تاب آوری رابطه مستقیم وجود دارد.
- ۵- بین اداره کردن هیجان و تاب آوری رابطه مستقیم وجود دارد.
- ۶- مؤلفه های هوش هیجانی، تاب آوری را پیش بینی می کنند.

روش

جامعه تحقیق شامل کلیه دانشجویان ساکن خوابگاههای دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی در سال تحصیلی ۱۳۸۶-۱۳۸۷ است. نمونه تحقیق شامل ۱۰۰ دانشجوی ساکن خوابگاه بودند که به روش تصادفی خوشه ای تک مرحله ای انتخاب شدند. ابتدا با تهیه لیست خوابگاهها ۴ خوابگاه انتخاب و سپس با مراجعه به هر خوابگاه تعداد ۵ اتاق به طور تصادفی انتخاب شدند و دانشجویان ساکن این اتاقها در پژوهش شرکت

^۱- Liao

^۲-internalize and externalize

داده شدند. برای اندازه گیری هوش هیجانی از مقیاس هوش هیجانی تجدیدنظر شده شاته و برای اندازه گیری تاب آوری از مقیاس تاب آوری کونور و دیویدسون استفاده شد. مقیاس هوش هیجانی تجدیدنظر شده شاته^۱ (MSEIS) : MSEIS یک پرسشنامه خودسنجی ۴۱ سوالی است که برای سنجش هوش هیجانی خصیصه‌ای معرفی شده است. فرم اصلی این مقیاس توسط شاته و همکاران (۱۹۹۸) بر اساس مدل سالوی و مایر (۱۹۹۷) تهیه شد. این مقیاس در بردارنده چهار خرده مقیاس است که عبارتند از: ادراک و ابراز هیجانات، تنظیم هیجانات، بهره‌جویی از هیجان و اداره کردن هیجان. بخشی پور، زارعان و اسدالله پور (۱۳۸۷) این ابزار را بر روی ۶۷۷ دانشجوی دانشگاه تبریز (۳۷۳ زن، ۳۰۴ مرد) که در دامنه نسبی ۱۸ تا ۳۰ سال و میانگین سنی ۲۱ سال قرار گرفتند، رواسازی کردند. همبستگی MSEIS با فهرست وارسی علایم - ۹۰ - تجدیدنظر شده (SCL-۹۰-R)، پرسشنامه سلامت عمومی - ۲۸ سوالی (GHQ-۲۸) و مقیاس تجدیدنظر شده پنج عاملی نئو (NEO-FFI-R) همسو با پیش‌بینی نظریه‌های هوش هیجانی بود. این همبستگی با خرده مقیاسهای SCL-۹۰-R، GHQ-۲۸ و خرده مقیاسهای آن و نیز با عامل روان رنجور خوبی (N)، منفی و با عامل‌های شخصیتی باوجدان بودن (C)، برونگرایی (E)، دلپذیر بودن (A) مثبت و معنی‌دار بود ($P < 0.01$). همچنین روایی سازه آن را از طریق تحلیل عاملی تأییدی (CFA) بررسی نمودند و اشیاع آن را از چهار عامل متشکله تأیید کردند ($P < 0.01$) که با مدل نظری سالوی و می (۱۹۹۷) در زمینه هوش هیجانی منطبق است. پایایی کلی مقیاس از راه همسانی درونی (آلفای کرونباخ) ۰/۸۴ و برای چهار عامل آن به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۶۵، ۰/۶۱ و ۰/۶۲ می‌باشد. در مجموع مقیاس هوش هیجانی تجدیدنظر شده شاته، از ویژگی‌های نسبتاً مناسب روانسنجی برخوردار است.

مقیاس تاب آوری کونور و دیویدسون^۲ (CD-RISC): کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) با مرور منابع پژوهشی ۱۹۹۱-۱۹۷۹ حوزه تاب آوری این ابزار را تهیه کردند و معتقدند که این ابزار قادر به تفکیک افراد تاب آور از غیر تاب آور است (محمدی، ۱۳۸۴). این پرسشنامه ۲۵ گویه دارد و در مقیاس لیکرت بین صفر (کاملاً نادرست) و پنج (همیشه درست) نمره گذاری می‌شود و دارای یک نمره کل است.

محمدی (۱۳۸۴) در تحقیقی با اجرای مقیاس تاب آوری بر روی ۷۱۸ مرد ۲۵-۱۸ ساله در گروه‌های سالم، مصرف کننده و سوء مصرف کننده مواد مخدر با استفاده از روش آلفای کرونباخ، ضریب اعتبار برابر ۰/۸۹ به دست آورد. در این تحقیق برای تعیین روایی ابتدا همبستگی هر گویه با نمره کل، محاسبه و سپس از روش تحلیل عامل استفاده شد. محاسبه ضریب همبستگی هر گزینه با نمره کل نشان داد که به جز مورد مورد گویه ۳، ضرایب بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ بودند. در مرحله بعد گویه‌های مقیاس با استفاده از روش مؤلفه‌های اصلی مورد تحلیل عاملی قرار گرفتند. برای تعیین تعداد عوامل با استفاده از ملاک شیب خط نمودار اسکری و ارزش ویژه بالاتر از یک، یک عامل در مقیاس قابل استخراج بود.

جوکار (۱۳۸۶) نیز در پژوهشی بر روی ۵۷۷ دانش آموز دبیرستانی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، همسانی درونی ۰/۹۳ برای این مقیاس گزارش داد و با روش تحلیل عاملی مؤلفه‌های اصلی، وجود یک عامل را در این مقیاس تأیید کرد.

یافته‌های پژوهش

جدول شماره ۱) مشخصات دموگرافیک نمونه تحقیق

تعداد	مقطع تحصیلی
۷۴	کارشناسی
۲۲	کارشناسی ارشد
۴	داده‌های از دست‌رفته
جنس	
۶۵	مرد
۳۵	زن
سن	
۵۳	بین ۱۹-۲۵
۳۲	بین ۲۵-۳۰
۷	بین ۳۰-۳۵

۸

داده‌های از دست‌رفته

جدول شماره ۲) میانگین و انحراف معیار متغیر های پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
هوش هیجانی کلی	۱۴۹	۱۴
ادراک و ابراز هیجانات	۳۹	۵
تنظیم هیجانات	۲۵	۴
بهره‌جویی از هیجان	۲۶	۳/۵
اداره کردن هیجان	۲۵/۵	۴
تاب آوری	۸۱/۵	۱۴

ضرایب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون همزمان در جداول ۲ و ۳ ارائه می شوند.

جدول شماره ۳) ماتریس ضرایب همبستگی خرده مقیاس های هوش هیجانی و تاب آوری

مقیاس	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱ هوش هیجانی کلی	۱					
۲ ادراک و ابراز هیجانات	۰/۶۳***	۱				
۳ تنظیم هیجانات	۰/۵۰***	۰/۲۸**	۱			
۴ بهره‌جویی از هیجان	۰/۶۰***	۰/۴۶**	۰/۲۷**	۱		
۵ اداره کردن هیجان	۰/۶۱***	۰/۳۰**	۰/۲۷**	۰/۴۵**	۱	
۶ تاب آوری	۰/۵۷***	۰/۵۳**	۰/۴۴**	۰/۳۹**	۰/۳۹**	۱

** $p < 0/01$

همان طور که جدول شماره ۱ نشان می دهد بین نمره کلی مقیاس هوش هیجانی و تاب آوری رابطه مثبت و معنادار وجود دارد ($p < 0/01$). همچنین بین خرده مقیاسهای هوش هیجانی و تاب آوری رابطه مثبت و معنی دار وجود دارد ($p < 0/01$).

جدول شماره ۴) خلاصه یافته های تحلیل رگرسیون تاب آوری براساس خرده مقیاس های هوش هیجانی

متغیر	R	β	t	α
ادراک و ابراز هیجانات	۰/۵۳	۰/۳۷	۳/۷	***
تنظیم هیجانات	۰/۴۴	۰/۲۷	۲/۹	**
بهره‌جویی از هیجان	۰/۳۹	۰/۰۷	۰/۶۶	۰/۵
اداره کردن هیجان	۰/۳۹	۰/۱۷	۱/۷	۰/۰۹

** $p < 0/01$ و *** $p < 0/001$

نتایج تحلیل رگرسیون همزمان نشان داد که خرده مقیاس ادراک و ابراز هیجانات سهم معناداری در تبیین و پیش بینی تاب آوری دارد ($p < 0/001$)، خرده مقیاس تنظیم هیجانات نیز به طور معنی داری تاب آوری را پیش بینی می کند ($p < 0/01$). مدل تحلیل

رگرسیون همزمان با وارد کردن همه خرده مقیاسهای هوش هیجانی توانست ۴۱٪ واریانس تاب آوری را پیش بینی کند ($p < 0.001$). این یافته ها بدین معناست که هرچه هوش هیجانی بالاتر باشد، تاب آوری نیز بیشتر خواهد بود.

بحث و نتیجه گیری

یافته های این پژوهش نشان داد که بین هوش هیجانی و ابعاد آن با تاب آوری رابطه مثبت و معنی دار وجود دارد. همچنین خرده مقیاسهای هوش هیجانی توانایی بالایی در پیش بینی تاب آوری دارند. این یافته ها با تحقیق جوکار (۱۳۸۶) که از مقیاس خودسنجی تاب آوری در پژوهش خود استفاده نمود، همخوانی دارند. از سوی دیگر با تحقیقات لی آيو و همکاران (۲۰۰۳)، زارعان، اسدالله پور و بخشی پور (۱۳۸۶)، سیاروچی و همکاران (۲۰۰۲)، گوهم (۲۰۰۳)، ترینیداد و جانسون (۲۰۰۲)، انگلبرگ و سجویرگ (۲۰۰۴) که از مقیاسهای مربوط به سلامت روانشناختی و وجود اختلالات روانی و یا رفتارهای پرخطر استفاده کردند نیز همخوانی دارد. در این نوع تحقیقات می توان سلامت روانی یا رفتارهای پرخطر را به مثابه تاب آوری عینی و ملموس افراد در برابر شرایط ناگوار و عوامل خطرزا در نظر داشت.

نتایج این تحقیق را می توان با توجه به عوامل مشترکی که در تحقیقات گذشته یافت شده، توجیه کرد. سالوی، استرود، وولری و اپیل (۲۰۰۲) در پژوهشی نشان دادند که هوش هیجانی، مهارتهای مقابله ای انفعالی را به صورت منفی و مهارتهای مقابله ای فعال را به صورت مثبت پیش بینی می کند محمدی (۱۳۸۴) نیز مهارتهای مقابله ای را بر تاب آوری افراد مؤثر دانسته است. بنابراین می توان گفت که هوش هیجانی با مهارتهای مقابله ای فعال و مؤثر ارتباط دارد و از این طریق بر تاب آوری افراد تأثیر می گذارد. از آنجا که مهارتهای مقابله ای مثل قدرت نه گفتن و امتناع در برابر مصرف مواد و مقابله با فشار گروه همسالان (مهارتهای مرتبط با سازه هوش هیجانی) در پیشگیری از مصرف مواد، مؤثر است، نتایج این تحقیق می تواند در برنامه های پیشگیری از مصرف مواد با تمرکز بر ارتقاء تواناییهای مربوط به هوش هیجانی، مورد توجه قرار گیرد. با توجه به ساختار و مؤلفه های هوش هیجانی نیز می توان گفت که ادراک و ابراز هیجانات، تنظیم هیجانات، بهره جویی از هیجان و اداره کردن هیجان در موقعیتهای پرخطر و ناگوار به عنوان عامل محافظ عمل می کنند و تاب آوری افراد را ارتقاء دهند. در ادبیات پژوهشی تاب آوری نیز به مواردی مشابه با مؤلفه های هوش هیجانی برمی

خوریم. توانایی گسترش عواطف به دیگران، احترام به خود، اطمینان به آینده، مسئولیت پذیری برای اعمال خود، خودکنترلی، کفایت خود، درک مثبت خود، خودتنظیم گری هیجانها، جذابیت کلی برای دیگران، حس معنی داری زندگی، دید مثبت به زندگی، فعالیت اجتماعی، حس خودمختاری، روابط خوب با همسالان، جستجوی حمایت، شخصیت اجتماعی داشتن و انتظارات سالم از این مواردند (بنار، ۱۹۹۱) که به عنوان عوامل مؤثر بر تاب آوری افراد مطرح هستند و به مؤلفه های هوش هیجانی نزدیک اند.

به عقیده براون و رودز (۱۹۹۱)، نقل از ایساکسون، ۲۰۰۲) افراد تاب آور قادر به اعمال کنترل می باشند، قادرند خود را از سردرگمی برهانند و سیستمهای حمایت اجتماعی و روابط خانوادگی گسترده تری فراهم کنند تا به آنان برای سازگاری بهتر کمک نماید.

از طریق ارتباط درونی که بین مؤلفه های هوش هیجانی است می توان رابطه آن را با تاب آوری توجیه کرد. تنظیم هیجانها به استفاده مثبت از هیجانها در تسهیل تفکر و فرایند حل مسأله کمک می کند و به واکنش مؤثرتر در موقعیتهای پرخطر می انجامد. بنابراین تنظیم هیجانها به کاربرد بهینه و بهره جویی از هیجانها که مؤلفه دوم هوش هیجانی است کمک می کند. تنظیم هیجانها می تواند به مدیریت خوب هیجانها کمک کند. مدیریت خوب هیجانها به خودکنترلی منجر می شود و خودکنترلی از عوامل مؤثر بر تاب آوری است (محمدی، ۱۳۸۴).

به عقیده محققان (گلن، ۲۰۰۳، علی زاده دربندی، ۱۳۸۵) هوش هیجانی از طریق برنامه های مداخله و آموزشهای منظم و مفید، تقویت می شود، لذا نتیجه این تحقیق می تواند زمینه ساز انجام تحقیقات مداخله ای جهت پرورش تاب آوری در دانشجویان گردد و با آموزش مهارتهای هوش هیجانی در پیشگیری از بروز مشکلات رفتاری، به ویژه مصرف مواد، مفید واقع شود.

از محدودیت های پژوهش این است که نمونه آن فقط شامل دانشجویان ساکن خوابگاه یک دانشگاه بوده و قدرت تعمیم نتایج آن محدود است.

منابع

- بخشی پور، عباس، زارعان، مصطفی، اسداله پور، امین (۱۳۸۷). ویژگی‌های روانسنجی مقیاس هوش هیجانی تجدیدنظر شده شاته (MSEIS). مجله روانشناسی، دانشگاه تربیت مدرس (زیر چاپ)
- جوکار، بهرام (۱۳۸۶). نقش واسطه ای تاب آوری در رابطه هوش هیجانی و هوش عمومی با رضایت از زندگی. مجله روانشناسی معاصر، شماره دوم، دوره دوم
- چوپانکار کیکانلو، جواد (۱۳۸۵). مقایسه هوشبهر و هوش هیجانی در دانش آموزان پسر دوره راهنمایی دارای والدین جذامی و غیرجذامی شهرستان مانه و سملقان. پایان نامه کارشناسی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- زارعان، مصطفی، اسداله پور، امین، بخشی پور، عباس (۱۳۸۷). رابطه هوش هیجانی و سبک های حل مسئله با سلامت عمومی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال سیزدهم، شماره ۲، ۱۷۲-۱۶۶
- کیانی دهرودی، منصوره (۱۳۸۳). بررسی عوامل عینی و مداخله پذیر تاب آوری در برابر وابستگی به مواد در پسران مردان وابسته و غیر وابسته به مواد. پایان نامه دکتری تخصصی روانپزشکی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- محمدی، مسعود (۱۳۸۴). بررسی عوامل موثر بر تاب آوری در افراد در معرض خطر سوء مصرف مواد. پایان نامه دکتری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- علی زاده دربندی، حسن (۱۳۸۵). تعیین کارایی آموزش مهارت‌های هوش هیجانی بر تقویت هوش هیجانی دانش آموزان دختر (با هوشبهر هیجانی پایین) مقطع متوسطه. پایان نامه کارشناسی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

References

- Bar-on.R.(۱۹۹۷). *Bar-on emotional quotient inventory.Toronto Multi-Health System Inc.*
- Benard.B.(۱۹۹۱). *Fostering resiliency in kids: Protective factors in the family, school, and community, google scholar.com*
- Ciarrochi.J., Forgas.J.P.,Mayer.J.D.(۲۰۰۱). *Emotional Intelligence in everyday life. Philadelphia*
- Egeland.B. R. &Stroufe.L.A.(۱۹۹۳). *Resilience as process. Developmental Psychopathology. ۵, ۵۱۷-۵۲۸*
- Englberg.E& Sjoberg.L.(۲۰۰۴).*Emotional intelligence, affected intensity and social adjustment. Personality and Individual Differences, ۳۷, ۵۳۳-۵۴۲*
- Fergus.S& Zemmerman.M.A.(۲۰۰۵), *Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk, Proquest health and medical complete*
- Friborg.O., Barloug.D.,Martinussen. M., Rosenvinge. J.H. & Hjemdal.O(۲۰۰۵). *Resilience in relation to personality and intelligence. International Journal of Methods in Psychaitric Research. ۱۴, ۲۹-۴۲*
- Gohm.D.(۲۰۰۳) *Mood regulation and emotional intelligence: Individual differences.Journal of personality and social psychology. Vol ۸۴, ۵۹۴-۶۰۷*
- Goleman.D.(۲۰۰۳).*Emotional intelligence. Why it can matter more than IQ. Journal of Personality and Individual Differences, ۳۸, ۸۳-۱۱۰*
- Issacson. B.(۲۰۰۲)*Characteristics and enhancement of resiliency in young people, A Research paper for master of Science Degree with major in guidance and counseling,university of Wisconsin-stout*

- Liau.A.K., Liau.M.T.L.,Liau.A.W.L& Teoh .G.B.S.(۲۰۰۳). *The case for emotional literacy: the influence of emotional intelligence on problem behaviors in Malaysian. Secondqry school students. Journal of Moral education*, ۳۲
- Luthar.S.S.,D Avanzook& Hites.S.(۲۰۰۳) *Maternal surge abuse versus other psychological disturbances: Risk and resilience among children. New York: Cambridge university press.* ۱۰۴-۱۲۹
- Parker.D.A., Majeski, S.A& Summerfeidt.L.J.(۲۰۰۴). *Emotional Intelligence and academic success: Examining the transition from high school to university. Journal of Personality and Individual Differences*, ۵۲, ۱۲۳-۱۳۲
- Radk-Yarrow&Sherman.T(۱۹۹۰).*Hard growing: children who survive. In.R.E.Rolf Maston,D.Cichetti,K.H.,Nuechtrelein,S.,Weintraub(Eds).Risk and protective factors in developmental of psychopathology. New York: Campridge university press,* ۹۷-۱۱۹
- Salovey.P.,Bedell.B.T.,Detwiller.J.B& Mayer.G.D(۲۰۰۰).*Coping Intelligently: Emotional intelligence and the coping process.In.C.R.(Eds),Coping: The psychology of what works .New York.Oxforsd university press.*
- Salovey.P.,Stroud .L.R.,Woolery.A& Epel.E.S(۲۰۰۲).*Percived emotional intelligence ,stress, creativity and symptom reports:Further exploration using trait Meta mood scale.Psychology and Health,* ۱۷, ۶۱۱-۶۲۷
- Trinidad.D.R& Jonson.A(۲۰۰۲). *The associaton of emotional intelligence with psychosocial smoking. Risk factors for adolescents. Journal of Personality and Individual differences,* ۳۲, ۹۵-۱۰۵

