

بررسی رابطه هوش هیجانی با افسردگی و اضطراب دختران نوجوان مشکین شهر در سال ۸۹

دکتر زینب خانجانی^۱

دکتر داود حسینی نسب^۲

فریده صادقی^۳

چکیده

این پژوهش با هدف تعیین رابطه هوش هیجانی با افسردگی و اضطراب نوجوانان دختر پایه‌های دوم و سوم تجربی و ریاضی شهرستان مشکین شهر با استفاده از طرح پژوهشی توصیفی و همبستگی انجام گرفت. حجم نمونه مورد مطالعه ۲۷۰ نفر بود که از طریق نمونه‌گیری تصادفی منظم (سیستماتیک) انتخاب گردیدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه هوش هیجانی بار-ان، آزمون افسردگی کودکان و نوجوانان و آزمون اضطراب بک بود. در این تحقیق از روش‌های آماری (ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون همزمان) برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد و محاسبات آماری توسط نرم افزار SPSS انجام پذیرفت و پس از تجزیه و تحلیل و آزمون آماری نتایج زیر بدست آمد:

بین هوش هیجانی دانش آموزان و اضطراب و افسردگی آنها رابطه منفی معنادار مشاهده شد.

از بین زیر مولفه‌های هوش هیجانی به جز زیر مولفه‌ی حل مسأله، مسئولیت پذیری سایر زیر مولفه‌ها در سطح $p < 0/01$ از لحاظ آماری با افسردگی همبستگی منفی دارند.

۱- دانشیار دانشگاه تبریز

۲- استاد دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تبریز

۳- کارشناس ارشد روانشناسی عمومی

از بین زیر مولفه‌های هوش هیجانی به جز سه زیرمولفه‌ی حل مساله، مسئولیت پذیری و انعطاف پذیری سایر زیر مولفه‌ها در سطح $p < 0/01$ از لحاظ آماری با اضطراب همبستگی منفی دارند.

کلید واژه‌ها: هوش هیجانی، افسردگی، اضطراب و نوجوانی

مقدمه

مبحث هوش هیجانی^۱ در دهه هشتاد مطرح شد در ۱۹۹۰ جان مایر و پیترو سالوی^۲ در طی دو مقاله در مورد هوش هیجانی مطرح کردند که برخی از افراد در شناخت احساسات خود و دیگران و حل مشکلات احساسی و عاطفی توانمندتر هستند (نقل از هین واستو^۳ ۲۰۰۴). افرادی که از هوش عاطفی قویتری برخوردارند، از نظر اجتماعی متعادل، سرزنده اند و گرایش کمتری به ترس یا نگرانی دارند (گلنن، ۱۹۹۵).

شواهد نشان می‌دهد که هوش هیجانی، یک قابلیت ذهنی واضح است که اعتبار آن اندازه‌گیری شده است (براکت، مایر^۴، ۲۰۰۳؛ سیاروچی، چن، کاپوتی^۵ ۲۰۰۱، مایر، سالوی و کارسو و سیتارنیوس^۶، ۲۰۰۳).

بر اساس تعریف سالوی و مایر هوش هیجانی شکلی از هوش اجتماعی است که پیش بینی کننده مناسبی برای کارآمدی در حیطه‌های خاص نظیر عملکرد شغلی و تحصیلی می‌باشد (رضویان شاد، ۱۳۸۴).

اسکاتی، مالوف و بوبیک و همکاران^۷ (۲۰۰۱) معتقدند که هوش هیجانی شامل عوامل بین فردی مانند روابط اجتماعی بهتر و عوامل ذهنی مانند خوش بینی بیشتر می‌باشد. از اینرو هوش هیجانی یک توان مهم غیر شناختی قابل تغییر بوده و عملکرد روانی - اجتماعی مضاعف را پیش بینی می‌کند.

- 1- Emotional Intelligence
- 2- Mayer & Salovey
- 3- Hein, Steve
- 4- Brackett & Mayer
- 5- Ciarrochi, Chan & Capiti
- 6- Mayer, Salovey & Caruso
- 7- Schutte, Malouff & Bobik

هوش هیجانی شامل تأثیر متقابل هیجان و شناخت است که منجر به عملکرد سازگارانه می‌شود (سالوی و گراول^۱، ۲۰۰۵).

مدلهای ترکیبی اغلب جنبه‌های مختلف شخصیت را به صورت یک روش غیر نظری ترکیب می‌کنند، این مجموعه نهائی شامل ویژگیها، حالتها، مهارتها، شایستگی‌ها و توانمندیها به عنوان هوش هیجانی شناخته می‌شود. به عنوان مثال مدل ترکیبی بار - ان^۲ (۲۰۰۴) مطرح می‌کند که هوش هیجانی شامل هیجان خود آگاهی و ویژگیهای مختلف مانند ارتباطات بین فردی خوب، حل مساله و تحمل استرس و غیره می‌باشد.

تحقیقات پترایدز و فورنهام^۳ (۲۰۰۱، ۲۰۰۰) مدل‌های ترکیبی هوش هیجانی را تأیید کرده است.

پاترسون و نیومن (۱۹۹۳) معتقدند که افراد مبتلا به آسیب روانی در توجه ویژه به فرآیند خبر نقص دارند (نیومن و لورنز^۴، ۲۰۰۳) و شواهد نیز تأیید می‌کند که این افراد در پردازش اطلاعات به طرق مختلفی دچار مشکل هستند که با تنظیم توجه فعلی آنها ناسازگار است (مک کون، و الاک و نیومن^۵، ۲۰۰۴).

بلایر، میچل و پسچارت^۶ (۲۰۰۴) گزارش کردند که افراد دارای آسیب‌های روان شناختی در تشخیص و توصیف تفاوت بین محرکهای عاطفی نقص دارند. یعنی این افراد قادر نیستند از مهارتهای هوش هیجانی خود استفاده کنند و لذا به احتمال زیاد برای مدیریت روحیه و خلق^۷ خود از روشهای دیگری که اثربخشی کمتری دارند، بهره می‌گیرند در نتیجه احتمال دارد که آنها دو برابر بیشتر از دیگران مضطرب، افسرده و یا معتاد شوند و حتی افکار خودکشی به سرشان بزنند (نقل از گنجی، ۱۳۸۶).

- 1- Salovey & Grewal
- 2- Bar - on
- 3- Petrides & Furnham
- 4- Newman & Lorenz
- 5- Maccoon , Wallacec & Peschardt
- 6- Blair, Mitchell & peschardt
- 7- Mood

افسردگی^۱ نشانگانی است که بر اساس بیان لفظی یا غیر لفظی عواطف غمگین، اضطرابی یا حالت‌های برانگیختگی نشان داده می‌شود (به نقل از دادستان، ۱۳۷۵).

بلاک برن و کوتراکس^۲ معتقدند در سطح معمول بالینی، افسردگی نشانگانی است که تحت سلطه خلق افسرده است و بر اساس بیان لفظی یا غیر لفظی عواطف غمگین، اضطرابی و یا حالت‌های برانگیختگی نشان داده می‌شود (همان منبع).

خصوصیات اصلی و مرکزی حالات افسردگی کاهش عمیق میل به فعالیت‌های لذت بخش روزمره، مثل معاشرت، تفریح، ورزش، غذا و روابط جنسی و غیره است. این ناتوانی برای کسب لذت حالتی نافذ و پایا دارد بطور کلی، شدت افسردگی بستگی به تعداد علائم و درجه نفوذ آنها دارد. در خفیف‌ترین شکل، ممکن است فقط معدودی از علائم اساسی وجود داشته باشد (پورافکاری، ۱۳۸۶).

اضطراب^۳ به منزله بخشی از زندگی هر انسان، در همه افراد در حدی اعتدال آمیز وجود دارد، در این حد، به عنوان پاسخی سازش یافته تلقی می‌شود به گونه‌ای که میتوان گفت «اگر اضطراب نبود، همه ما پشت میزهایمان به خواب می‌رفتیم» (منبع قبلی).

بک، آپ اشتاین و براون^۴ (۱۹۸۸)، اضطراب را بر اساس علائم (DSM IV) تعریف کردند که شامل تپش قلب، سوء هاضمه، متزلزل بودن، تعریق، احساس ضعف، لرزش پاها، بیقراری، عصبی بودن، انقباض عضلانی، تنگی نفس، سرخی و برافروختگی چهره می‌باشد.

تحقیقات آنجلا^۵ (۲۰۰۹) و لیاو، لیاو و تئو^۶ (۲۰۰۳) نشان داد که رابطه معکوس بین هوش هیجانی و مشکل رفتاری وجود دارد. مدیریت هیجانهای خود با تمام انواع مشکلات رفتاری رابطه منفی داشت و تحلیل آماری نشان داد که کاربرد کمتر هیجانها

1 - Depression

2- Black burn & Cottraux

3 - Anxiety

4 - Beck, Apstein & Brown

5 - Angela

6 - Liau, Liao & Teoh

ممکن است منجر به سطوح بالاتر مشکلات رفتاری، مثل افسردگی، پرخاشگری و حواس پرتی شود و درجه بالاتری از مدیریت خود، ممکن است منجر به اضطراب اندک شود.

همچنان که وان روی و ویس و زواران^۱ (۲۰۰۴) بیان می‌کنند هیجان و تنظیم آن به طرق مختلف در سلامت جسمی و روانی سهیم هستند. بروان واسکاتی^۲ (۲۰۰۶) اسکاتی و همکاران (۲۰۰۱)، سالوی و گروال (۲۰۰۵) در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که هوش هیجانی بالاتر، عملکرد روانی - اجتماعی مضاعف را پیش بینی می‌کند که شامل عوامل بین فردی و عوامل ذهنی می‌باشد.

آسیب روانی با نارسایی در وجود و یا استفاده از محرکات هیجانی ارتباط دارد (نیومن و لورنز، ۲۰۰۳). چنانکه نوجوانانی که قادر به تنظیم هیجانهای خود هستند، افسردگی کمتر و رفتارهای ضد اجتماعی کمتری را دارند (آستین، ساکلوفسکی و اگان^۳ (۲۰۰۵)؛ ماورولی، پترایدز، ریف و بیکر^۴ (۲۰۰۷).

اسکاتی و همکاران (۲۰۰۱) در تحقیقات خود نشان دادند که هوش هیجانی بالا در درک و فهم بهتر و مدیریت هیجانها از گسترش حالت‌های هیجانی ناسازگارانه (که با اختلالات خلقی و اضطرابی رابطه دارند) پیشگیری می‌کند. همچنین این تحقیقات نشان داد که نوعاً هوش هیجانی بالاتر، بیشتر به خلق مثبت، بازسازی خلق بعد از القاء خلق منفی منجر می‌شود.

تحقیقات انجام شده توسط سالوی، مایر، گلدمن و همکاران^۵ (۱۹۹۵) نشان داد که هوش هیجانی با سلامتی و بهزیستی روانی رابطه مستقیم و با اضطراب و استرس و فشارهای محیطی رابطه معکوس دارد و افرادی که دارای هوش هیجانی بالا هستند توانایی بهتری برای مقابله با استرس و فشارهای محیطی داشته و کمتر دچار بیماریهای روانی می‌شوند. ولی سیاروچی، چن و بیجگار^۶ (۲۰۰۱) پس از تحقیقات گسترده نشان دادند که بعضی از اشکال هوش هیجانی افراد را در برابر استرس مصون می‌دارد،

-
- 1- Vanrooy & Viswesvaran
 - 2- Brown & Schutte
 - 3- Austin , Saklofske & Egan
 - 4- Mavorovele , Petrides & Rieffe
 - 5- Salovey, Mayer & Goldman
 - 6- Ciarrochi, Chan, Bajgar

اما بعضی از اشکال آن مانند مهارت خود کنترلی هیجان با افسردگی رابطه مثبت دارد. منین، هیمبرگ و ترک^۱ (۲۰۰۵) در پژوهشی که در آن رابطه بین اضطراب منتشر^۲ را با تنظیم هیجان بررسی کرده بودند مطرح کردند که اضطراب منتشر با مشکلات درک و تجربه و تنظیم هیجان مشخص می شود.

مشابه با این یافته‌ها سایر تحقیقات (سالوی، ستروود، ولری و اپل^۳، ۲۰۰۲) یک ارتباط ما بین اختلال اضطراب اجتماعی^۴ و کمبود توانایی تنظیم هیجانی را نشان داده‌اند.

مطالعه اکبری و میری (۱۳۸۶) نیز حاکی از آن بود که میان هوش هیجانی و اضطراب آموزشی رابطه معنی دار وجود داشت. همچنین بین تمامی مولفه‌های هوش هیجانی (خود آگاهی، خود کنترلی، خود انگیزی، هوشیاری اجتماعی و مهارت ارتباطی) و اضطراب آموزشی رابطه معنی داری وجود داشت و تمامی مولفه‌های هوش هیجانی در پیش بینی متغیر اضطراب تأثیر معنی داری داشتند.

وجود چنین یافته‌های متناقضی در مورد هوش هیجانی و آسیب‌های روانی از دلایل مبرهن ضرورت این پژوهش می‌باشد. در این تحقیق در نظر است که رابطه‌ی هوش هیجانی با افسردگی و اضطراب در دختران نوجوان تعیین شود.

فرضیه‌های تحقیق عبارتند از:

- ۱- بین هوش هیجانی و افسردگی دختران نوجوان رابطه منفی وجود دارد.
- ۲- بین هوش هیجانی و اضطراب دختران نوجوان رابطه منفی وجود دارد.
- ۳- بین زیر مولفه‌های هوش هیجانی با افسردگی دختران نوجوان رابطه منفی وجود دارد.
- ۴- بین زیر مولفه‌های هوش هیجانی با اضطراب دختران نوجوان رابطه منفی وجود دارد.

روش

این تحقیق از تحقیقات توصیفی همبستگی بوده و روش اجرای آن پیمایشی است. جامعه آماری در این پژوهش کلیه دانش آموزان دختر پایه‌های دوم و سوم رشته‌های

-
- 1- Mennin, Heimberg & Turk
 - 2- General anxiety Disorder (GAD)
 - 3- Salovey, Stroud & Woolery
 - 4- Social anxiety Disorder (SAD)

تجربی و ریاضی دبیرستانهای مشکین شهر در سال تحصیلی ۸۹-۸۸ بوده‌اند که تعداد آنها ۷۰۰ نفر بود.

نمونه آماری دانش آموزان با استفاده از فرمول کوکران ۲۷۰ نفر با میانگین سنی ۱۶/۲ بود در این پژوهش از روش نمونه‌گیری تصادفی منظم استفاده شده است و ابراز جمع‌آوری داده‌ها سه نوع آزمون می‌باشد.

آزمون هوش هیجانی بار-ان^۱

این آزمون، دارای ۱۱۷ سوال و ۱۵ مقیاس می‌باشد که توسط بار-ان اجرا شد و ۱۵ مولفه هوش هیجانی (خودآگاهی هیجانی، خود ابرازی، عزت نفس، خودشکوفایی، استقلال، همدلی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی، روابط بین فردی، واقع‌گرایی، انعطاف‌پذیری، حل مساله، تحمل فشار روانی، کنترل تکانش، خویش بینی و شادمانی) را می‌سنجد. مقیاس این پرسشنامه ۵ قسمتی (لیکرت) است.

از نظر روایی این آزمون در ایران توسط راحله سموعی و همکاران (۱۳۸۱) هنجاریابی گردید و پرسشنامه از ۱۱۷ سوال به ۹۰ سوال تقلیل یافت و بین میانگین نمره هر یک از مقیاس‌ها و میانگین نمره کل آزمون رابطه مستقیم و معنی‌دار یافت شد و پایایی آزمون از طریق محاسبه آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۹۳ گزارش شده است. با توجه به این که آزمون استاندارد بوده و روایی آن در ایران توسط محققین دیگر نیز بررسی شده در این پژوهش نیازی به بررسی مجدد روایی ندیدیم.

آزمون افسردگی نوجوانان

این آزمون توسط جان بزرگی (۱۳۸۸) ساخته شده که در ساخت این مقیاس محورهای نظریه پردازان روانشناسی بالینی در زمینه افسردگی کودک و نوجوان مورد واریسی قرار گرفته و با ملاکهای DSM برای افسردگی کودکان مقایسه شده و سپس فهرستی شامل ۱۲ مقوله اصلی (تفریح و سرگرمی)، روابط اجتماعی (فعال - منزوی)، بازدهی تحصیلی، تحریک‌پذیری، احساس غمگینی، گریه، اشتها، خواب، خستگی،

1- Bar-on

احساس گناه، خودکشی و فعالیت) و مقوله‌های فرعی بصورت سوالهای اضافی می‌باشد. روایی این آزمون از طریق ارجاع موارد مقیاس به ۱۰ متخصص بالینی کودک سنجیده شده است و پس از تغییرات لازم بر روی ۱۵۴۶ نفر از کودکان ایرانی (۷ تا ۱۸ ساله) اجرا شد و نرم حاضر بدست آمد؛ اعتبار آزمون با روش آلفای کرونباخ معادل $0/6168$ می‌باشد. نمره گذاری آزمون بر اساس روش لیکرت از ۰ تا ۴ (الف = صفر...، ه = ۴)، برای محورهای ۱ تا ۱۲ و برای سوالهای اضافی (۱ و ۰) برای بلی و خیر طراحی شده است.

آزمون اضطراب بک

این پرسشنامه برای سنجش میزان اضطراب طراحی شده و شامل ۲۱ عبارت است. هر عبارت بازتاب یکی از علائم اضطراب است که معمولاً افرادی که از نظر بالینی مضطرب هستند، یا کسانی که در موقعیت اضطراب انگیز قرار می‌گیرند تجربه می‌کنند. در نمره گذاری هم فرد باید فهرست علائم را بخواند و شدت هر علامت را در ستون‌های (اصلاً)، (خفیف)، (متوسط) و (شدید) علامت بزند، این گزینه‌های چهار گانه به ترتیب امتیازهای صفر، ۱ و ۲ و ۳ را به خود اختصاص می‌دهد. این پژوهش روی ۲۷۰ دانش آموز مقاطع دوم و سوم دبیرستانی (۶۳ نفر رشته ریاضی و ۲۰۷ نفر رشته تجربی) در مشکین شهر اجرا شد.

یافته‌های پژوهش

فرضیه ۱: بین هوش هیجانی با افسردگی رابطه وجود دارد. جهت آزمون این فرضیه از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. این یافته موید آن بود که بین هوش هیجانی و افسردگی رابطه منفی معنی داری ($r = -0/598$) در سطح $0/01$ وجود دارد. یعنی با افزایش هوش هیجانی، افسردگی افراد کاهش می‌یابد.

فرضیه ۲: بین هوش هیجانی و اضطراب رابطه وجود دارد. جهت آزمون این فرضیه از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد یافته‌های پژوهش نشان داد که بین هوش هیجانی و اضطراب رابطه منفی معنی داری ($r = -0/247$) در سطح $0/01$ وجود دارد. یعنی با افزایش هوش هیجانی اضطراب افراد کاهش می‌یابد.

فرضیه ۳: بین زیر مولفه‌های هوش هیجانی با اضطراب دختران نوجوان رابطه منفی وجود دارد. برای آزمون این فرضیه از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. با توجه به جدول ۱ مشاهده می‌شود که از بین پانزده مولفه هوش هیجانی سه مولفه حل مساله، انعطاف پذیری و مسئولیت پذیری با اضطراب همبستگی معنی دار ندارند اما دوازده مولفه دیگر همبستگی مثبت معنی دار دارند. از سوی دیگر از بین مولفه‌هایی که رابطه معنی دار با اضطراب داشتند بالاترین همبستگی متعلق به مولفه همدلی بود که ۰/۵۷. همبستگی با اضطراب داشت و سپس افزایش تحمل فشار روانی و احساس خوشبختی رابطه منفی با اضطراب داشتند.

جدول ۱- ضریب همبستگی بین زیر مولفه‌های هوش هیجانی با اضطراب

اضطراب			زیر مقیاسهای هوش هیجانی
تعداد	سطح معنی داری	ضریب پیرسون	
۲۷۰	۰/۴۹	۰/۰۴۰	حل مساله
۲۷۰	۰/۰۰	-۰/۳۲	خوشبختی
۲۷۰	۰/۰۰	۰-/۲۱	استقلال
۲۷۰	۰/۰۰	۰/۳۴	تحمل فشار روانی
۲۷۰	۰/۰۰	-۰/۲۰	خود شکوفایی
۲۷۰	۰/۳۰	-۰/۱۳	خود آگاهی هیجانی
۲۷۰	۰/۰۰	-۰/۲۶	واقع گرایی
۲۷۰	۰/۰۰	-۰/۲۳	روابط بین فردی
۲۷۰	۰/۰۰	-۰/۱۸	خوش بینی
۲۷۰	۰/۰۰	-۰/۲۷	عزت نفس
۲۷۰	۰/۰۰	-۰/۳۱	کنترل تکانش
۲۷۰	۰/۴۹	-۰/۰۴	انعطاف پذیری
۲۷۰	۰/۲۴	۰/۰۷	مسئولیت پذیری
۲۷۰	۰/۰۰	۰/۵۷	همدلی
۲۷۰	۰/۰۰	-۰/۱۹	خوددرازی

فرضیه ۴: بین زیر مولفه‌های هوش هیجانی با افسردگی دختران نوجوان رابطه منفی وجود دارد. برای آزمون این فرضیه از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. یافته‌های پژوهش (جدول ۲) نشان داد که فقط دو مولفه حل مساله و مسئولیت‌پذیری رابطه معنی‌دار با افسردگی ندارند و سایر مولفه‌ها همگی با افسردگی همبستگی منفی داشتند. بررسی دقیق‌تر همبستگی‌ها نشان داد که سه زیر مولفه همدلی بطور مثبت، احساس خوشبختی بطور منفی و واقع‌گرایی بطور منفی با افسردگی بالاترین همبستگی در حد ۰/۳۸ را دارند. به عبارت دیگر با افزایش مولفه همدردی افسردگی نیز افزایش می‌یابد در حالیکه با افزایش احساس خوشبختی و واقع‌گرایی افسردگی کاهش می‌یابد.

جدول ۲- ضریب همبستگی بین زیر مولفه‌های هوش هیجانی با افسردگی

افسردگی			مولفه‌های هوش هیجانی
تعداد	سطح معنی داری	ضریب پیرسون	
۲۷۰	۰/۲۶	-۰/۰۷	حل مساله
۲۷۰	۰/۰۰	-۰/۳۸	خوشبختی
۲۷۰	۰/۰۰	-۰/۲۳	استقلال
۲۷۰	۰/۰۰	-۰/۳۷	تحمل فشار روانی
۲۷۰	۰/۰۰	-۰/۳۳	خود شکوفایی
۲۷۰	۰/۰۰	-۰/۲۷	خود آگاهی هیجانی
۲۷۰	۰/۰۰	-۰/۳۸	واقع‌گرایی
۲۷۰	۰/۰۰	-۰/۳۱	روابط بین فردی
۲۷۰	۰/۰۰	-۰/۲۴	خوش بینی
۲۷۰	۰/۰۰	-۰/۳۵	عزت نفس
۲۷۰	۰/۰	-۰/۳۴	کنترل تکانش
۲۷۰	۰/۰۰	-۰/۲۲	انعطاف‌پذیری
۲۷۰	۰/۵۳	-۰/۰۴	مسئولیت‌پذیری
۲۷۰	۰/۰۰	۰/۳۸	همدلی
۲۷۰	۰/۰۰	-۰/۲۴	خود ابرازی

سوالات تحقیق

سوال یک: کدامیک از مولفه‌های هوش هیجانی (حل مساله و...) بهتر می‌تواند متغیر افسردگی را پیش بینی کند؟
تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که متغیرهای پیش بین موثر تا حدود ۳۸ درصد از واریانس نمره ی افسردگی را تبیین می‌کند (جدول ۳).

جدول ۳- تحلیل رگرسیون همزمان افسردگی بر اساس مولفه‌های هوش هیجانی

مدل	ضریب همبستگی چندگانه (R)	ضریب تبیین (R^2)	ضریب تبیین خالص (R^2)	اشتباه معیار بر آورد
مدل ۱	۰/۶۵۰	۰/۴۲۳	۰/۳۸۹	۶/۶۲۵۱۸

بررسی ضرایب بتا نیز نشان می دهد که حل مساله، استقلال، تحمل فشار روانی، خود آگاهی هیجانی، خوش بینی، عزت نفس، کنترل تکانش، انعطاف پذیری و خود ابرازی توان کافی برای پیش بینی و تبیین افسردگی را ندارند.

سوال دو: کدام یک از مولفه‌های هوش هیجانی می توانند متغیر اضطراب را پیش بینی کنند؟
بر اساس آزمون رگرسیون همزمان متغیرهای پیش بین موثر تا حدود ۴۷ درصد از واریانس نمره ی اضطراب را تبیین می کنند (جدول ۴).

جدول ۴- تحلیل رگرسیون همزمان اضطراب بر اساس مولفه‌های هوش هیجانی

مدل	ضریب همبستگی چندگانه (R)	ضریب تبیین (R^2)	ضریب تبیین خالص (R^2)	اشتباه معیار بر آورد
مدل ۱	۰/۷۰۹	۰/۵۰۲	۰/۴۷۳	۹/۳۴۱۹۴

بررسی ضرایب بتا نشان می‌دهد که استقلال، خود شکوفایی، خود آگاهی هیجانی، واقع گرایی، خوش بینی، عزت نفس، کنترل تکانش، مسئولیت پذیری و خود ابرازی توان کافی برای پیش بینی و تبیین اضطراب را ندارند.

بحث و نتیجه گیری

با توجه به جدول ۴ مشخص شد که بین هوش هیجانی و افسردگی رابطه منفی معنی داری وجود دارد (در سطح ۰/۰۱).

یعنی با افزایش هوش هیجانی، افسردگی افراد کاهش می یابد. تحقیق حاضر با تحقیقات ماورولی و همکاران، ۲۰۰۷؛ اوستین و همکاران، ۲۰۰۵، لیائو و همکاران، ۲۰۰۳؛ سیاروچی و همکاران، ۲۰۰۱؛ همسو می باشد. با توجه به تحقیقات انجام شده در مورد هوش هیجانی و افسردگی می توان گفت که کاربرد ضعیف هیجانها ممکن است به مشکلات رفتاری نظیر افسردگی منجر شود. برای تبیین یافته سوم می توان به مدل خود کار آمدی هیجانی پتریدس، فردریکسون و فورنهام (۲۰۰۴) استناد کرد، بر طبق این مدل هوش هیجانی مجموعه ای از آمادگیها و تمایلات رفتاری را در فرد ایجاد می کند و افرادی که دارای هوش هیجانی بالاتری هستند آمادگی هیجانی و رفتاری بالاتری برای غلبه بر هیجانات منفی خود دارند. از سوی دیگر بین هوش هیجانی با ویژگی های شخصیتی منفی تر مثل نورو تیزم همبستگی منفی و با ویژگی های شخصیتی مثبت مثل برون گرایی و انعطاف پذیری همبستگی مثبت تری وجود دارد (اسکاتی، مالوف و هال، ۱۹۹۸). بنابراین می توان این تبیین احتمالی را مطرح ساخت که افراد دارای هوش هیجانی بالاتر برون گراتر هستند و هیجانات مثبت بالاتر از جمله احساس انرژی بالا، پذیرش، احساس تسلط بر محیط خود، لذت، اشتیاق، صمیمیت، اعتماد به نفس بالاتری را تجربه می کنند در مقابل هوش هیجانی پایین تر با تجربه کسالت، بی احساسی، عدم علاقه، عدم اشتیاق و لذت همراه است بنابراین با این نوع گرایشات در افراد دارای هوش هیجانی پایین وجود افسردگی بالاتر قابل توجه می باشد.

یافته دوم پژوهش حاکی از آن بود که بین هوش هیجانی و اضطراب رابطه منفی معنی داری وجود دارد. یعنی با افزایش هوش هیجانی اضطراب، افراد کاهش می یابد. تحقیق حاضر با تحقیقات آنجلا، ۲۰۰۹؛ منین و همکاران ۲۰۰۵؛ ترک و همکاران ۲۰۰۵؛ نیومن و لورنز، ۲۰۰۳؛ لیائو و همکاران، ۲۰۰۳؛ مایتوس و همکاران، ۲۰۰۲ همسو می دارد.

سیاروچی و همکاران (۲۰۰۱) هماهنگ با پژوهش حاضر نشان داد که بعضی از اشکال هوش هیجانی افراد را در برابر استرس مصون می‌دارد.

بر اساس مدل سه بخشی سالوی و مایر از هوش هیجانی (هیجانان، تنظیم هیجانان و استفاده از هیجانان در حل مسایل) فرد دارای هوش هیجانی بالاتر توانایی بالفعل و واقعی برای تشخیص، پردازش و کاربرد اطلاعات گران بار از هیجانان خود را دارد. بنابراین بر اساس این مدل می‌توان این تبیین احتمالی را مطرح ساخت که هرچه هوش هیجانی فرد بالاتر باشد چون توانایی فرد برای تشخیص، ارزیابی و تنظیم اطلاعات هیجانی در مورد خود و دیگران بالاتر است، به همان نسبت توانایی او برای کنترل هیجانان منفی مثل اضطراب و پیشگیری از تأثیر منفی این عواطف و هیجانان بر رفتار، بیشتر خواهد بود.

تبیین احتمالی دیگر بر اساس نتایج تحقیقات همبستگی منفی بین هوش هیجانی و نورو تیزم است (اوستین، ساکلوفسکی و اگان، ۲۰۰۵) یا به عبارت دیگر هر چه هوش هیجانی بالاتر رود نورو تیزم کاهش می‌یابد افراد دارای گرایش نورو تیک تمایل به انواع ویژگی‌های منفی شخصیتی مثل اضطراب، دلشوره و احساس ناایمنی را دارند بنابراین به نظر می‌رسد با افزایش هوش هیجانی این نوع گرایش منفی شخصیتی در فرد کاهش می‌یابد.

یافته‌ی سوم این پژوهش آشکار ساخت که از بین پانزده مولفه هوش هیجانی سه مولفه‌ی حل مساله، انعطاف‌پذیری و مسئولیت‌پذیری با اضطراب همبستگی معنی‌دار ندارند، دوازده مولفه دیگر همبستگی مثبت معنی‌دار دارند.

نتیجه این تحقیق با تحقیق سیاروچی و همکاران (۲۰۰۰) که نشان داده بعضی از اشکال هوش هیجانی افراد را در برابر استرس مصون می‌دارد همسو می‌باشد.

تبیین این یافته که سه مولفه حل مساله، انعطاف‌پذیری و مسئولیت‌پذیری رابطه معنی‌دار با اضطراب ندارند بسیار مشکل می‌باشد چرا که انتظار قبلی محقق وجود رابطه منفی معنی‌دار بین این سه مولفه با اضطراب بود که تحقق نیافت شاید بررسی بیشتر در آینده و استفاده از مدل‌های آماری پیشرفته‌تر و ابزارها و روشهای تحقیقی متفاوت‌تر بتواند پاسخی برای این یافته باشد.

اما برای تبیین این یافته که بین مولفه همدلی و اضطراب همبستگی مثبت معنی‌دار بالایی بدست آمد. شاید بتوان از طریق بررسی ماهیت مولفه همدلی تبیینی احتمالی را مطرح ساخت در واقع فرد فرد در رفتار همدلی باید سعی کند از دنیای خود خارج شده و وارد دنیای طرف مقابل شود مسائل و مشکلات او را از دیدگاه دیگری (فرد مشکل‌دار) و از دنیای او بنگرد. این احتمال مطرح است افرادی که همدلی بالایی با دیگران دارند چون رفتار مواجهه نزدیک با مشکلات دیگران را بطور دائمی تجربه می‌کنند و بیش از حد به مشکلات و رنج‌های دیگران نزدیک می‌شوند، ظرفیت روان‌شناختی آنها بدلیل چنین تماسهایی دچار حساسیت بیشتری شده و مستعدتر برای تجربه اضطراب باشند. همچنین این افراد چون مجبورند دائمویدادهای منفی مشاهده کنند که این مسئله سیستم عصبی را تحریک کرده و حافظه منفی آنها (حافظه‌ای که با انبوهی از مشکلات و رویدادهای ناگوار پر شده است) را افزایش داده و حافظه سوگیری شده را در آنها ایجاد کرده که می‌تواند سطح اضطراب را افزایش دهد.

تبیین این یافته که مولفه تحمل فشار روانی و احساس خوشبختی با اضطراب همبستگی منفی بالا دارند نیز واضح‌تر می‌باشد. مسلماً افرادی که قدرت تحمل فشار روانی در آنها بالاتر است یعنی سرسخت‌تر هستند کمتر در مقابل منابع استرس‌زای زندگی دچار اضطراب می‌شوند همچنین این افراد در مقابل رویدادهای استرس‌زا از سبک‌های حل مساله بیشتر استفاده می‌کنند در نتیجه به جای ابراز هیجانات منفی مثل اضطراب سعی در حذف منبع استرس را دارند.

احساس خوشبختی نیز وقتی بالا باشد نوعی احساس رضایت درونی از زندگی در فرد ایجاد می‌شود که خود می‌تواند باعث احساس آرامش گردیده و سطح اضطراب را کاهش دهد.

چهارمین یافته پژوهش حاضر نشان داد که فقط دو مولفه حل مساله و مسئولیت‌پذیری رابطه معنی‌دار با افسردگی ندارند و سایر مولفه‌ها همگی با افسردگی همبستگی داشتند. بررسی دقیق‌تر همبستگی‌ها نشان داد که سه زیر مولفه همدلی بطور

مثبت، احساس خوشبختی بطور منفی، واقع‌گرایی بطور منفی با افسردگی بالاترین همبستگی در حد ۰/۳۸ را دارند، به عبارت دیگر با افزایش مولفه همدردی افسردگی نیز افزایش می‌یابد در حالیکه با افزایش احساس خوشبختی و واقع‌گرایی افسردگی کاهش می‌یابد.

تبیین احتمالی در مورد این یافته (که قبلاً نیز در یافته سوم برای اضطراب بیان شده است) این است که همدلی با دیگران به دلیل ماهیت و مکانیزم این رفتار که در واقع مواجهه با مشکلات رویدادهای منفی زندگی دیگران، منجر به همدردی میشود و از سوی دیگر حافظه منفی و سوگیری شده به سمت وقایع منفی را افزایش می‌دهد و در نتیجه می‌تواند فرد را مستعد برای افسردگی نماید و رابطه این دو متغیر را بالا ببرد. همچنین افرادی که گرایش‌های افسردگی بالاتری دارند به دلیل نگرش منفی‌تر به زندگی و جستجوی بیشتر افراد همدرد با خود، بیشتر افراد مشکل‌دار را می‌یابند و با آنها همدلی می‌کنند تا شاید خود نیز تسکین یابند که باعث افزایش رابطه همدلی و افسردگی می‌شود. از سوی دیگر احساس خوشبختی بالاتر از طریق افزایش رضایت درونی از زندگی خود با افسردگی کمتر رابطه دارد و یا شاید افرادی که کمتر افسرده هستند بدلیل خلق بالاتری که دارند از زندگی لذت بیشتری می‌برند در نتیجه احساس خوشبختی در آنها بالاتر است. واقع‌گرایی نیز می‌تواند به افسردگی کمتر منجر شود و یا بر عکس افسردگی کمتر به واقع‌گرایی بیشتر منجر شود. این احتمال نیز مطرح است که افرادی که شادتر هستند به دلیل درگیریهای درونی کمتر با خود و ارزیابی‌های مثبت‌تر از وقایع زندگی واقع بین‌تر هستند. افسرده‌ها معمولاً وقایع منفی را منفی‌تر از آنچه هستند و مثبت‌ها را کمتر از آنچه که مثبت‌اند ارزیابی می‌کنند که می‌تواند رابطه منفی این دو متغیر را توجیه کند.

نتیجه این تحقیق با تحقیقات سیاروچی و همکاران (۲۰۰۱) که نشان داده بعضی از اشکال هوش هیجانی با افسردگی رابطه مثبت دارند و همچنین با تحقیق اسکاتی و همکاران (به نقل از خسرو جاوید، ۱۳۸۱) که نشان داده هوش هیجانی با همدلی رابطه مثبت دارد همسو می‌باشد.

- بر اساس یافته‌های این تحقیق موارد زیر پیشنهاد می‌گردد:
- با توجه به اینکه هوش هیجانی در انواع سازگاریها (خانوادگی، شغلی، اجتماعی، عاطفی، جسمانی)؛ کاهش اضطراب و کاهش افسردگی نقش اساسی دارد و با توجه به اهمیت آن در موقعیت‌های زندگی به ویژه برای نوجوانان پیشنهاد می‌شود در مدارس راهنمایی و دبیرستانها کلاس‌هایی برای آموزش هوش هیجانی ایجاد گردد.
 - پیشنهاد می‌شود محققان در پژوهش‌های آتی از روشهای دیگر نظیر مشاهده، مصاحبه و از دیدگاههای خبردهنده دیگر مثل والدین، معلمان و همسالان غیره برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده کنند.

منابع

- اکبری، محمد و میری، محمد. (۱۳۸۶). رابطه هوش هیجانی و اضطراب آموزشگاهی در دانش‌آموزان دبیرستانی استان خراسان جنوبی، **مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند**، شماره ۱۴، ۶۰-۵۴.
- پور افکاری، نصرت ا... (۱۳۸۶). **خلاصه روانپزشکی**. تهران: شهر آب. چاپ چهارم.
- جان بزرگی، مسعود، (۱۳۸۸). **آماده‌سازی و اعتبارسنجی آزمون افسردگی کودکان و نوجوانان**. موسسه تحقیقاتی علوم رفتاری سینا (روان تجهیز).
- دادستان، پریرخ، (۱۳۷۵). **روانشناسی مرضی تحول از کودکی تا بزرگسالی**، تهران: سمت چاپ اول، تهران: رشد
- رضویان شاد، مرتضی. (۱۳۸۴). **رابطه هوش با سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی**. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تبریز.
- سموعی، راحله، (۱۳۸۱). **ترجمه و هنجاریابی آزمون هوش هیجانی**. موسسه تحقیقاتی علوم رفتاری سینا (روان تجهیز).
- گنجی، مهدی. (۱۳۸۶). **هوش هیجانی**. تهران: ساوالان.

- Angela, F.Y. Siu. (2009). **Trait emotional intelligence and its relationships with problem behavior in Hongkong adolescents.** Department of Educational psychology. The Chinese university of Hongkong. New Territories. Hongkong.
- Austin, E.J., Saklofske, D.H., & Egan, V. (2005). Personality, well-being, and health correlates of trait emotional intelligence. **personality and Individual differences**, 38, 547-558.
- Bar-on,.(2004).**emotional and social intelligence:insights from the emotional quotients inventory.**Inr.bar-onj.d.a.parker (Eds.), The handbook of emotional intelligence (pp.363-388).Sanfrancisco:jossey-Bass.
- Beck, A.T., Apstein, N. & Brown, G. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. **Journal of consuling and clinical psychology**, 56, 893-897.
- Blair et al., (2004) R.J.R. Blair, D.G.V. Mitchell, K.S. Peschardt, E. colledge, R.A. Leonard and J.H. shine et al., Reduced sensitivity to others' fearful expressions in psychopathic individuals, **personality and Individual Differences** 37(2004), PP. 1111-1122.
- Brackett, M.A., Mayer , J.D. (2003). Convergent, discri Minant, and incremental validity of competing Measures of emotional intelligence. **personality And social psychology balletin**, 29, 7747-1158
- Brown, R.F., & Schutte, N.S. (2006). Direct and indirect relationships between emotional intelligence and subjective fatigue in university students. **Journal of psychosomatic Research**, 60, 585-593.
- Ciarrochi, J., Chan, A.Y.C., & Bajgar, J. (2001). **Measuring emotional intelligence.** Inc. ciarrochi. J.P. Forgas, & J.D. Mayer (Eds.), Emotional intelligence in everyday life: 1994 P.Ekman and R.Davidson, **The nature of ascientific inquiry.** (PP. 25-45) Philadelphia, PA: Psychology press.
- Ciarrochi, j.,chan, A.y.c , Caputi,p., & Roberts, R.(2001) mearusing emotional intelligence in adolescents **Personality and individual differences** ,31,1105-1119.

- Goleman, D(1995). **Emotional Intelligence: why it can matter more than IQ**. New York: Bantam book.
- Hein , Steve, **Importance of emotions and scenes**, 2004, www.eqi.org.
- Liau, A.K., Liau, A.W.L., Teoh, G.B.S., & Liou, M.T. L.(2003). The case for emotional literacy: The influence of emotional intelligence on problem behaviour in malysian secondary school students. **Journal of Moral Education**, 32, 51-65.
- Maccoon. et al., (2004). D.G. Maccoon, J.F. Wallace and J.P. Newman, **self-regulation: The context appropriate allocation of attentional capacity to dominant and non-dominant cues**. In : R.F. Baumeister and K.D. vohs, Editors, Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications, Guilford, New York(2004), PP. 422-446.
- Mavroveli, S., Petrides, K.V., Rieffe, C. & Bakker, F. (2007). Trait emotional intelligence, psychological well-being and peer-rated social competence in adolescence. **British Journal of developmental psychology**, 25, 263-275.
- Mayer, J.D., Salovey, P., Caruso, D.R., & Sitarenios, G. (2003). **Measuring emotional intelligence with the MSCEIT 2.0**. Emotion, 3
- Mennin et al., (2005). D.S. Mennin, R.G. Heimberg, C.L. Turk and D.M. Fresco, Preliminary evidence of an emotion regulation deficit model of genevali anxiety disorder. **Behaviour Research and Therapy** 43(2005), PP. 1281-1310.
- Newman and Lorenz, (2003). J.P. Newman and A.R. Lorenz, **Response modulation and emotion processing: Implications for psychopathy and other dysregulatory psychopathology**. In: R.J. Davidson, K. Scherer and H.H. Goldsmith, Editors, Handbook of effective sciences, Oxford university press (2003), PP. 904- 929.
- Petrides, K.V., & Furnham, A. (2000). On the dimensional structure of emotional intelligence, **personality and individual differences**, 29, 313-320.

- Petrides, K.V., & Furnham, A. (2001). Trait emotional intelligence: psychometric investigation with reference to established trait taxonomies. **European Journal of personality**, 15, 425-448.
- Petrides, K.V. Frederickson N. & Furnham A. (2004). The role of trait emotional in academic performance and deriant behavior school. **personality and individual differences** volume 36, 2, p 271-293.
- Salovey, P., S grewal, D. (2005). The science of emotional Intelligence. **current directions in psychological Science**, 14, 281-285.
- Salovey, P., Mayer, J.D., Goldman, S., Turvey, C., & Palfai, T. (1995). **Emotional attention, clarity, and repair: exploring emotional intelligence using the trait meta-mood scale**. In J.W. pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, and health* (pp. 125-154). Washington, DC: American psychological Association.
- Salovey et al., (2002). P. Salovey, L. R. stroud, A. woolery and E. S. Epel, Percerived emotional intelligigen, Stress reactivity, and symptom reports: Further expolorations using the Trait Meta- Mood Scale, *Psychology and Health* 17 (2002), PP. 611-627.
- Schutte et al., 2001 N.S. schutte, J.M. Malouff, C. Bobik, T. Conston, C. Greeson and C. Jedlicka et al., Emotional intelligence and interpersonal relations. **Journal of social psychology** (2001), PP. 523-536.
- Turk et al, (2005). C.L. Turk, R.G. Heimberg, J.A: Lutere, D.S. Mennin and D.M. Fresco, Delineating emotion regulation deficits in generalized anxiety disorder a comparison with social anxiety disorder. **Cognitive therapy and Research** 29(2005), PP. 89-106.
- Vanrooy, D.L., & Viswesvaran, C. (2004). Emotional intelligence: ameta- analytic investigation of predictive validity and nomological net. **Journal of vocational behavior**, 65, 71-95.

**Relationship between Emotional Intelligence with
depression and anxiety of young girls
in Meshkin shahr, year 2010**

*Zeynab Khanjani (Ph.D.)
Davood Hosseini Nassab (Ph.D.)
Farideh Sadeghi*

Abstract

The present study determines the relationship between emotional intelligence and depression anxiety and among female students in grades two and three of high school in Meshkinshahr in the school year (1388-89). The research is a kind of descriptive as well as correlative. The subjects for the study were 270 students, that were selected through random sampling. In order to obtain data, the study employed questionnaires including: Bar-on emotional intelligence C.A.P.S questionnaire of depression andbeck's anxiety questionnaire and among kids adolescents.

The tow statistical methods (pearson's correlation and concurrent regression) were used to the analysis of data and SPSS for windows was employed to perform statistical calculations. The results of data analysis showed that there is a negatively significant relationship between emotional intelligence depressionand. anxiety zAmong subcomponents of emotion intelligence except for three subcomponents including problem solving flexibility and responsibility other components statistically for the $p < 0.001$.

Level have a negative correlation with anxiety. Also among subcomponents of emotion intelligence except for the two subcomponents including problem solving and responsibility other subcomponents statistically for the $p < 0.01$ level have a negative correlation with depress

Key words: Emotional intelligence, depression. and anxiety