

## ◇ فصلنامه علمی □ پژوهشی زن و فرهنگ

سال سوم. شماره یازدهم. بهار ۱۳۹۱

صفحات: ۷۵ - ۸۸

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-90-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،

سلامت روان، دانشجویان.

\*استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، ایران (نویسنده)

مسئول: com.yahoo@bassak\_soodabeh

\*\* 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. بی-شک سلامت روان، نقش مهمی □ در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفا می-کند. سلامت- روان، از جمله اموری است که انسان-ها 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 توانمندی-های خود را شناخته، از آن-ها به نحو مؤثر و مولد استفاده کرده و برای اجتماع خویش مفید است تعریف می-کند (WHO،<sup>۲</sup> ۲۰۰۴). روان-پزشکان فردی را از نظر روانی سالم می-دانند 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 مؤثر 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 (شامرادلو، 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 تأثیر می □گذارد و با چه شیوه ای با کشمکش □های محیطی مبارزه می □کنند موضوعی است که در رویکرد □های 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

1. Mantal Health

2. World Health Organization

3. Emotional intelligence

4. Bar-on

استرس<sup>۵</sup> است که به عنوان 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). نوریخس و همکاران<sup>۶</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. داوونی<sup>۷</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>۸</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>۹</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. شاهقلیان 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 توانند تبیین کننده تغییرات در متغیر الگوی ارتباط سازنده متقابل باشند. محمدمامینی 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

5. Strees

6. Noor bakhsh &all

7. Downey

8. Rodriguer

9. Estelle

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. 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 وهمکاران<sup>۱۰</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 معنی - داری 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 - اون (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

<sup>10</sup>. Salloway

آلفای کرونباخ ۰/۹۳ محاسبه گردیده، برای دانشجویان ایرانی این پرسشنامه دارای اعتبار و پایایی است 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 می‌شود. 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. کجباغ نژاد (۱۳۸۹) در پژوهش خود برای تعیین پایایی این پرسشنامه از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده نمود که به ترتیب ضرایب هیجانی با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه گردید که به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۰ است که بیانگر ضرایب پایایی مطلوب پرسشنامه مذکور است.

### ب) پرسشنامه سبک □ های مقابله با استرس اندرلر و پارکر<sup>۱۱</sup>

این آزمون هم به صورت فردی و هم گروهی اجرا می‌شود و با توجه به یافته □ های سازندگان آزمون اندرلر و پارکر و همچنین داوری متخصصان و روانشناسان به ویژه روانشناسان بالینی چنین استنباط می‌شود که آزمون مورد نظر جهت سنجش سبکهای مقابله (سبک مقابله ای مسئله مدار، هیجان مدار و اجتنابی)، با فشار روانی از روایی مطلوبی برخوردار می‌باشد. 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 می‌دهد که همبستگی درونی آزمون و همبستگی آن در رابطه با متغیرهای متفاوت نسبتاً در حد بالایی می‌باشد که این کیفیت معرف روا بودن آزمون می‌باشد. 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 می‌باشد و حد اکثر نمره برای هر مقوله ۵ نمره و حداقل ۱ نمره می‌باشد. در تحقیق حاضر ضرایب پایایی پرسشنامه سبکهای مقابله با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه گردید که به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۹ است که بیانگر ضرایب پایایی مطلوب پرسشنامه مذکور است.

### ج) پرسشنامه فهرست تجدید نظر شده علایم روانی<sup>۱۲</sup> SCL90-R

پرسشنامه مذکور شامل ۹۰ سؤال می‌باشد. نخستین بار توسط دراگوستین، لیمن و کووی<sup>۱۳</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>۱۴</sup> مورد تجدید نظر

<sup>۱۱</sup>. Endler & Parker

<sup>۱۲</sup>. Symptom Check List90-Rivised

<sup>۱۳</sup>. Dragotis, Lipemoan & covey

<sup>۱۴</sup>. Rickner & Rock

قرار گرفت. وایزمن و همکاران<sup>۱۵</sup> در زمینه اعتبار همزمان<sup>۱۶</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 ۰/۳۶-۰/۳۷ و در سطح ۰/۰۰۱ و ۰/۰۵ معنادار می باشد (نقل از طالب زاده شوشتری، ۱۳۸۶).

نانالی<sup>۱۷</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 SCL90-R را با روش بازآزمایی<sup>۱۸</sup> پس از یک هفته محاسبه نمود که دامنه ضریب پایایی همگی آنها ۰/۹۵ - ۰/۷۸ گزارش گردید. در تحقیق منصوری و مهربانی 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 SCL90-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**

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

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،

<sup>15</sup>. Wizman et al

<sup>16</sup>. Concurrent Validity

<sup>17</sup>. Nunnally

<sup>18</sup>. Test-Retest method

۶/۶۷۲، اجتنابی ۲۱/۰۴، ۴/۸۶۱ و همچنین در 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.

### یافته های مربوط به فرضیه های 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 ( $r=0/166$ ) و  $p=0/030$ )، سبکهای مقابله ای مساله مدار ( $r=0/154$ )،  $p=0/045$ )، سبکهای مقابله ای هیجان مدار ( $r=0/158$ )،  $p=0/039$ )، سبکهای مقابله ای اجتنابی ( $r=0/173$ )،  $p=0/024$ ) 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

الف- الف	شاخصهای آماری	همبستگی چندگانه MR	ضریب تعیین RS	نسبت F احتمال P	ضرایب رگرسیون			
					۴	۳	۲	۱
سلامت روان	هوش هیجانی	۰/۱۶۶	۰/۰۲۸	F=۴/۷۷۳ T=۲/۱۸۵ p=۰/۰۳۰				$\beta=۰/۱۶۶$ T=۲/۱۸۵ p=۰/۰۳۰
	سبکهای مقابله ای مساله مداری	۰/۲۰۶	۰/۰۴۲	F=۳/۳۰۷ T=۱/۷۸۸ p=۰/۰۲۷			$\beta=۰/۱۲۵$ T=۱/۶۰۹ p=۰/۰۱۰۹	
	سبکهای مقابله ای هیجان مداری	۰/۲۵۳	۰/۰۶۴	F=۳/۳۸۴ T=۱/۵۷۳ p=۰/۰۱۲		$\beta=۰/۱۳۱$ T=۱/۷۰۴ p=۰/۰۵۰	$\beta=۰/۱۲۲$ T=۱/۵۷۳ p=۰/۰۱۸	
	سبکهای مقابله ای اجتنابی	۰/۲۸۶	۰/۰۸۲	F=۳/۶۷۱ T=۱/۶۰۱ p=۰/۰۰۷	$\beta=۰/۱۳۶$ T=۱/۷۸۴ p=۰/۰۴۰	$\beta=۰/۱۳۵$ T=۱/۷۹۳ p=۰/۰۴۵	$\beta=۰/۱۰۵$ T=۱/۳۵۴ p=۰/۰۱۷۸	$\beta=۰/۱۲۳$ T=۱/۶۰۱ p=۰/۰۵۱
ب	شاخصهای آماری	همبستگی چندگانه MR	ضریب تعیین RS	نسبت F احتمال P	ضرایب رگرسیون			
	متغیرهای پیش بین				۲	۱		
سلامت روان	سبکهای مقابله ای اجتنابی	۰/۱۷۳	۰/۳۰	F=۵/۱۵۵ T=۲/۲۷۱ p=۰/۰۲۴			$\beta=۰/۱۷۳$ T=۲/۲۷۱ p=۰/۰۲۴	
	هوش هیجانی	۰/۲۳۵	۰/۰۵۵	F=۴/۸۷۱ T=۲/۲۰۴ p=۰/۰۰۹	$\beta=۰/۱۵۹$ T=۲/۱۱۶ p=۰/۰۳۶	$\beta=۰/۱۶۶$ T=۲/۲۰۴ p=۰/۰۲۹		

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  $MR=۰/۲۸۶$ ،  $RS=۰/۰۸۲$  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 ( $r=۰/۱۶۶$ ،  $p=۰/۰۳۰$ ) 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 هیجان-های خود و دیگران و تمایز بین آنها و در نهایت استفاده از آنها برای راهبردهایی در تفکر و عمل می-باشد 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 تفاوتهای افراد در ادراک، پردازش، تنظیم و به کار گیری اطلاعات هیجانی اشاره دارد (مویرا و الیور<sup>۱۹</sup>، ۲۰۰۸). افراد با هوش هیجانی بالا، از سطح خود آگاهی بالاتری برخوردارند و هیجانها خود و 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)، داوونی (۲۰۱۰)، سالووی و همکاران (۲۰۰۲)، شاهقلیان و همکاران (۱۳۸۷) همخوانی دارد. اندلر و پارکر، راهبردهای مقابله ای مسئله مدار را شیوه های 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 سجاد 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)، داوونی (۲۰۱۰)، سالووی و همکاران (۲۰۰۲)،

<sup>19</sup>. Moira & Olivior

شاهقلیان و همکاران (۱۳۸۷) همخوانی دارد. اندرلر و پارکر، راهبرد هیجان مدار را شیوه‌ای توصیف می‌کنند که براساس آن فرد بر خود متمرکز شده و تمام تلاشش را متوجه کاهش احساسات ناخوشایند خود می‌کند اما گاهی از روش صحیح برای مقابله با موقعیتهای تنش‌زا دور می‌شود. اگر افراد نتوانند موقعیتهای تنش‌زا را پیش بینی و برای آن راه‌حلهایی اتخاذ کنند راهبرد هیجان مدار موثرتر واقع می‌شود. با توجه به آنچه ذکر گردید، به نظر می‌رسد افرادی که از سبک مقابله هیجان مدار بیشتر استفاده می‌کنند، در هنگام خطر یا رویدادهای استرس‌زا به دلیل عدم شناخت کافی و همچنین داشتن ویژگیهای هیجانی زیاد و فقدان تفکر منطقی نمی‌توانند به یک راه حل صحیح دست یابند و با افزایش استرس ادراک شده در آنها، بکارگیری روش مقابله هیجانی نیز افزایش می‌یابد (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)، داوونی (۲۰۱۰)، سالووی و همکاران (۲۰۰۲)، شاهقلیان و همکاران (۱۳۸۷) همخوانی دارد. سبک مقابله اجتناب مدار مستلزم انکار یا کوچک شمردن موقعیتهای تنش‌زاست. افرادی که از این روش استفاده می‌کنند، هشیارانه تفکرات تنش‌زا را واپس رانی کرده و تفکرات دیگری را جایگزین آن می‌کنند (اندرلر و پارکر، ۱۹۹۰). مقابله اجتنابی پاسخ‌هایی را در بر می‌گیرد که هدف آن انکار یا به حداقل رساندن آسیب‌های یک بحران یا پیامدهای آن است (موس و اسکافر<sup>۲۰</sup>، 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 می‌باشد. با توجه به مقدار ضریب تعیین (RS)، مشخص شد که ۸ درصد واریانس سلامت روان دانشجویان دختر توسط متغیرهای پیش بین قابل تبیین می‌باشد. همچنین با توجه به قسمت "ب" جدول مشاهده می‌شود 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 می‌باشند.

از این یافته چنین می‌توان 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

<sup>20</sup>. Moos & Schaefer

برگزیدن سبک اجتنابی در مقابله با موقعیتهای مختلف می باشد. 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 ازدانش 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. پالمرا ۲۱، دونالدسون ۲۲ و استوگ ۲۳ (۲۰۰۳) دریافتند، که هوش هیجانی بالا پیش بینی کننده رضایت از زندگی است. به علاوه پلتری ۲۴ (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 ویژگی های 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 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

21. Palmer

22. Donaldson

23. Stough

24. Pelitteri

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.



## منابع

- اکبرزاده، نسرین. (1376) گذر از نوجوانی به پیری (روانشناسی رشد و تحول)، ناشر: مولف، تهران.
- پورافکاری، نصرت الله. (1376) آسیب روانی، جلد اول، انتشارات آزاد، تهران.
- حردانی، قاسم. (1385) 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 چهارگانه آموزش و پرورش اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- حیدرئی، علیرضا، احتشام زاده، پروین، مرعشی، ماندانا. (1389) 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 65-76
- خیاط زاده، میترا. (1390). رابطه بین هوش هیجانی و خود کار آمدی با سبک‌های مقابله با استرس در کارکنان تعاونی‌های شهر اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی اهواز.
- دینی، فائزه. (1384). بررسی رابطه بین پیشرفت تحصیلی و سبک‌های مقاله با بحران با هوش هیجانی در میان دانشجویان دانشگاه الزهراء. پایان نامه کارشناسی ارشد. چکیده پایان نامه های ایرانی، شماره 51
- سپهریان آذر، فیروز. (1386) مطالعه تاثیر آموزش مهارت‌های هوش هیجانی بر شیوه های مقابله با فشار روانی در نوجوانان شهر ارومیه، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه ارومیه
- سجادمنش، راضیه. (1390) 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. (1383). 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. (1388) رابطه ی سلامت روان و سرسختی روان شناختی دانشجویان مجله اندیشه و رفتار، دوره ی چهارم، شماره ی 13، صفحه 7-16:
- شاهقلیان، مهناز؛ جان نثار شرق، راحله؛ عبداللهی، محمدحسین. (1378) رابطه هوش هیجانی و سبک‌های مقابله با استرس با الگوهای ارتباطی میان زوجین شهرستان کرج. مجله تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، جلد 6، شماره 22.
- صفوی، آسیه. (1390) رابطه سبک‌های 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، مرضیه. (1386) 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. (1389). 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. (1387). 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 36 و 35، صفحه 107-122

منصوری، زهره، مهرابی زاده هنرمند، مهناز. (1389). رابطه اختلال در سلامت روانی و خشنودی شغلی با رضایت زناشویی در نان شاغل، فصلنامه علمی پژوهشی زن و فرهنگ، سال اول، شماره سوم، ص. 91-102

- 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.
- Noorbakhsh, 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. Breznitz
- 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, Issue7, 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. & Epel, E. S. (2002). Perceived emotional intelligence, stress, reactivity, and symptom reports: Further exploration using trait mood scale. *Psychology and health*, 17, 611-627.
- World health organization (2004). *The world health report. Health system: Geneva.*

## **The Relationship Of Emotional Intelligence and Coping Styles With Mental Health among Female Students Of Andimeshk Islamic Azad University**

\* S. Basak nezhad

\*\* M. Esfahani asl

\*\*\* N. Mahmoudi ghale navi

### **Abstract**

The aim of current research was to investigate the relationship of emotional intelligence and coping styles with mental health among female students of the Andimeshk Islamic Azad University. The study sample included 170 female students that were selected by simple random sampling. To gather data Emotional Intelligence Questionnaire (Bar-on), , Endlr and Parker Coping Styles Questionnaire and Symptom Check List (SCL 90-R) were implemented .The research designed to be a correlation type. The results of data analyzing via using multi-variable regression and Pearson correlation coefficient in a significance level of (P<0/05) showed that there was a significant relation between emotional intelligence and coping styles with mental health. The results also indicated that the avoidance coping style and emotional intelligence was a significant predictor for mental health.

**Keywords:** emotional intelligence, coping styles, mental health, female students

\*Assistant Professor, Department of Psychology, Shahid Chamran University, Ahwas, Iran( Corresponding author, email: soodabeh\_bassak@yahoo.com)

\*\* Faculty member in Department of Psychology, Islamic Azad University, Andimeshak Branch, Andimeshak, Iran

\*\*\* Instructor of Payam Noor University, Shoush Branch, Shoush, Iran