

ارتباط بین هوش هیجانی و کیفیت زندگی دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد

ابوالفضل محدث اردبیلی^۱، بهناز شیدعنبرانی^۲، روکسانا خالقی منش^۳، مریم وجودی^۴

^۱ کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، موسسه آموزش عالی حکمت رضوی، مشهد، ایران

^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

^۳ دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه خيام، مشهد، ایران

^۴ کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قوچان، ایران

چکیده

هدف کلی پژوهش حاضر بررسی رابطه بین هوش هیجانی و کیفیت زندگی دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد می باشد. به این منظور نمونه ای بالغ بر ۱۵۰ نفر به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه هوش هیجانی بار آن و پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی فرم کوتاه می باشد. بعد از جمع آوری اطلاعات، داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS و آزمون همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته ها حاکی از آن است که بین هوش هیجانی و کیفیت زندگی دانشجویان رابطه مثبت معنادار وجود دارد.

واژه های کلیدی: پرسشنامه هوش هیجانی بار آن، پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی، دانشگاه فردوسی

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

مقدمه

هوش هیجانی و جنبه های جذاب و گسترده آن در دهه های اخیر علاوه بر روان شناسان و روان پزشکان، توجه عموم را به خود جلب کرده است. به کارگیری مفهوم هوش هیجانی برای اولین بار به دهه ۱۹۴۰ بازمی گردد. پس از آن مایر و سالووی، اصطلاح هوش هیجانی را توصیف کردند. گاردنر با مدل تاثیرگذار خود به نام هوش چندگانه نقش عمده ای در شکل گیری نظریه هوش هیجانی داشت. بر اساس نظریه هوش چندگانه گاردنر، دو نوع عمده هوش وجود دارد. سرانجام دانیل گلمن در پرفروش ترین کتاب سال ۱۹۹۵ به نام هوش هیجانی نوشت مجموعه ای از توانایی ها، قابلیت ها و مهارت هایی است که فرد را برای سازگاری موثر با محیط و کسب موفقیت در زندگی تجهیز می کند و صفت هیجانی در این نوع هوش رکن اساسی است که آن را از هوش شناختی متمایز می کند (ترابی، ۱۳۸۲). در سال ۱۹۸۰ بار- آن برای اولین بار کلمه بهره هیجانی را برای توانایی های هوش هیجانی به کار برد و اولین آزمون در این مورد را ساخت. این مدل هوش هیجانی را مجموعه ای از مهارت های غیرشناختی می داند که بر توانایی فرد در رویارویی با خواسته ها و فشارهای محیطی تاثیر می گذارد که پنج حیطه گسترده از مهارت ها و توانایی ها را در بردارد.

۱. هوش هیجانی درون فردی

۲. هوش هیجانی بین فردی

۳. تطابق

۴. مدیریت استرس

۵. خلق و خوی عمومی (سپهریان، ۱۳۹۰)

یکی از مولفه هایی که با هوش هیجانی ارتباط معناداری دارد و پژوهش های زیادی در مورد آن انجام گرفته است کیفیت زندگی است. تا دهه ۱۹۷۰ کیفیت زندگی اساساً معطوف به انگاره های مادی و پیامد رشد اقتصادی در نظر گرفته می شد. از دهه ۱۹۷۰ در نتیجه ظهور آثار منفی حاصل از رشد اقتصادی از سویی و پیدایش نظریه توسعه پایدار از سویی دیگر کیفیت زندگی ابعاد و پنداشتی اجتماعی تر پیدا کرد و مسائلی مانند توزیع پیامدهای حاصل از رشد، حفظ منابع طبیعی و محیط زیست را در برمی گرفت و به طور جدی به عنوان هدف اصلی توسعه، مباحث برنامه ریزی شد. در دهه ۱۹۷۰ نیز آغاز بحث از کیفیت زندگی اجتماعی با تاکید بر سازه های اجتماعی همچون سرمایه اجتماعی، همبستگی اجتماعی و عدالت اجتماعی بود (غفاری، ۱۳۸۵). کیفیت زندگی رابطه نزدیک و تنگاتنگی با مفهوم زندگی خوب دارد چون برخی از نشانگرهای اصلی زندگی خوب نیز مشابه کیفیت زندگی است و زندگی خوب درون سلامت جسمانی و روانی معنایی دارد (رمضان نژاد، ۱۳۸۶). با توجه

به مطالب ارائه شده هدف نهایی پژوهش حاضر بررسی رابطه بین هوش هیجانی و کیفیت زندگی دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد می باشد.

روش بررسی :

روش بررسی در این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی می باشد. جامعه این پژوهش کلیه دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد می باشد که با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی ساده نمونه ای مشتمل بر ۱۰۰ نفر برای این پژوهش انتخاب شدند. در این پژوهش برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه های کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی فرم کوتاه و پرسشنامه هوش هیجانی بار- آن استفاده شده است. پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی ادراک افراد را نسبت به سیستم های ارزشی و فرهنگی و همچنین اهداف شخصی، استانداردها و نگرانی های خود ارزیابی می کند. WHOQOL کوتاه شامل ۲۶ آیتم است که از نسخه ۱۰۰ آیتمی این پرسشنامه بر گرفته شده است. این پرسشنامه ۴ حیطه وسیع را اندازه گیری می کند که عبارت اند از، سلامت جسمی، سلامت روان شناختی، روابط اجتماعی و محیط زندگی. علاوه بر این موارد این پرسشنامه سلامت عمومی را نیز می تواند ارزیابی کند. آیتم های پرسشنامه نیز بر روی یک مقیاس ۵ گزینه ای ارزیابی می شود. بررسی آیتم های نسخه کوتاه پرسشنامه WHOQOL نشان دهنده اعتبار افتراقی، اعتبار محتوا، پایایی درونی (سلامت جسمی ۰/۸۰، سلامت روان شناختی ۰/۷۶، روابط اجتماعی ۰/۶۶ و محیط ۰/۸۰) و پایایی آزمون، بازآمودنی مناسبی است (اسکونینگتون و همکاران، ۲۰۰۴).

در پژوهشی که توسط نجات و همکاران (۱۳۸۵) در ایران برای ارزیابی پایایی و روایی پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی انجام شد مشخص شد که مقادیر پایایی با شاخص همبستگی درون خوشه ای در محیط سلامت فیزیکی برابر با ۰/۷۷، در حیط روانی ۰/۷۷، در حیطه روابط اجتماعی ۰/۷۵ و در نهایت در حیط سلامت محیط برابر با ۰/۸۴ بود. همچنین مقدار سازگاری درونی بین ۴ حیطه در گروه سالم برابر ۰/۷۳ و در گروه بیمار ۰/۷۷ به دست آمد. صرف نظر از دو سوال کلی ابتدایی پرسشنامه در مورد کیفیت زندگی وضعیت سلامت بین ۲۴ سوال باقی مانده در گروه سالم مقدار این شاخص ۰/۸۳ و در گروه بیمار ۰/۸۵ به دست آمد. در تمام محاسبات مربوط به آلفای کرونباخ به غیر از سوال ۲۲ از حیطه سوم، حذف هیچ یک از سوالات این شاخص را بالا نمی برد، حذف این سوال از حیطه سوم در گروه سالم آلفای کرونباخ را از ۰/۵۵ به ۰/۵۹ می رساند. روایی پرسشنامه بار- آن به شیوه های گوناگون آزموده شده است. مثلاً روایی واگرا، روایی همگرا، روایی پیش بینی و روایی سازه با تجزیه و تحلیل عامل اکتشافی. بنا به ادعای بار- آن (۲۰۰۴) پرسشنامه او همزمان با پرسشنامه های هوش شناختی نظیر مقیاس هوشی بزرگسالان و کسلر، ماتریس ریون و مقیاس عمومی استعدادهای بزرگسالان در نقش پژوهش انجام شده

است. ویژگی های روان سنجی پرسشنامه بار- آن در ایران پیش تر چندین بار بررسی شده است، در یک مطالعه، دهشیری (۱۳۸۲) با مطالعه بر روی ۳۵ آزمودنی در فاصله زمانی یک ماه، ضریب پایایی بازآزمایی ۷۳٪ را به دست آورد. گل پرور و همکاران (۱۳۸۴) نیز برای نمونه ۹۰ سوالی این پرسشنامه ضریب آلفای کرونباخ، اسپیرمن- براون- گاتمن و بازآزمایی این پرسشنامه را به ترتیب ۹۳٪، ۹۰٪ و ۸۵٪ گزارش دادند. شمس آبادی (۱۳۸۳) ضرایب پایایی به روش آلفای کرونباخ را در سازه های گوناگون (خرده مقیاس ها) این پرسشنامه بین ۵۵٪ تا ۸۳٪ با میانگین ۷۰٪ به دست آورد.

یافته ها

در این بخش به بررسی توصیفی و استنباطی یافته های پژوهش پرداخته می شود. در بخش آمار توصیفی از جداول نمودارهای میانگین حداقل و حداکثر نمره ها استفاده می شود و در بخش آمار استنباطی به بررسی فرضیه پژوهش پرداخته می شود.

جدول ۱- توزیع فراوانی گروه سنی دانشجویان

گروه سنی	فراوانی	درصد
۲۵ سال و کمتر	۳۴	۳۴٪
۲۶ سال تا ۳۰ سال	۳۳	۳۳٪
۳۰ سال به بالا	۳۳	۳۳٪
جمع کل	۱۰۰	۱۰۰٪

جدول ۲- توزیع فراوانی مقطع تحصیلی دانشجویان

مدرک تحصیلی	فراوانی	درصد
کارشناسی	۶۷	۶۷٪
کارشناسی ارشد	۲۵	۲۵٪
دکتری	۸	۸٪
جمع کل	۱۰۰	۱۰۰٪

آمار استنباطی

فرضیه پژوهش: بین هوش هیجانی و کیفیت زندگی دانشجویان رابطه مثبت معنی دار وجود دارد.

به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات و آزمون فرضیه های پژوهش، ابتدا نرمال بودن توزیع داده ها توسط شاخص های چولگی و کشیدگی مورد بررسی قرار می گیرد. چنانچه مقادیر چولگی و کشیدگی در بازه (۲ و -۲) باشد می توان گفت توزیع داده ها نرمال است. مقادیر چولگی و کشیدگی مربوط به متغیرهای پژوهش در جدول زیر ارائه می شود.

جدول ۳- مقادیر چولگی، کشیدگی و خطای انحراف استاندارد چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش

متغیر	چولگی	خطای انحراف استاندارد چولگی	کشیدگی	خطای انحراف استاندارد کشیدگی
کیفیت زندگی	۰/۳۲۵	۰/۲۳۱	-۰/۴۰	۰/۲۳۱
حل مساله	۰/۳۱۷	۰/۲۳۱	-۰/۲۴۵	۰/۲۳۱
خوشبختی	۰/۲۹۱	۰/۲۳۱	-۰/۲۱۶	۰/۲۳۱
استقلال	۰/۲۷۳	۰/۲۳۱	-۰/۱۸۵	۰/۲۳۱
تحمل فشار روانی	۰/۴۱۶	۰/۲۳۱	-۰/۲۳۰	۰/۲۳۱
خودشکوفایی	۰/۲۴۲	۰/۲۳۱	-۰/۳۱۸	۰/۲۳۱
خودآگاهی هیجانی	-۰/۲۳۰	۰/۱۳۸	-۰/۳۲۱	۰/۱۳۸
واقعگرایی	-۰/۴۱۰	۰/۲۳۱	-۰/۲۷۷	۰/۲۳۱
روابط بین فردی	۰/۲۷۵	۰/۲۳۱	-۰/۱۴۸	۰/۲۳۱
خوش بینی	۰/۳۱۰	۰/۲۳۱	-۰/۱۵۱	۰/۲۳
عزت نفس	۰/۳۲۱	۰/۱۴۸	-۰/۲۴۳	۰/۱۴۸
کنترل تکانه	۰/۳۰۵	۰/۱۲۱	-۰/۲۴۰	۰/۱۲۱
انعطاف پذیری	۰/۲۹۲	۰/۱۳۸	-۰/۳۱۸	۰/۱۳۸
مسئولیت پذیری اجتماعی	۰/۲۱۸	۰/۲۳۱	-۰/۴۱۵	۰/۲۳۱
همدلی	۰/۲۱۷	۰/۲۳۱	-۰/۴۲۱	۰/۲۳۱
خودبازاری	۰/۲۴۲	۰/۲۳۱	-۰/۳۰۸	۰/۲۳۱

نتایج حاصل از مقادیر چولگی و کشیدگی نشان می دهد که توزیع داده های مربوط به کیفیت زندگی و هوش هیجانی نرمال می باشد، بنابراین می توان به منظور آزمون فرضیه پژوهشی از آزمون های مربوط به آمار پارامتریک استفاده کرد. نتایج حاصل از آزمون همبستگی پیرسون در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۴- بررسی رابطه هوش هیجانی و کیفیت زندگی دانشجویان

متغیر	مقادیر همبستگی	کیفیت زندگی
حل مساله	۰/۶۲۱	سطح معناداری
خوشبختی	۰/۵۸۴	۰/۰۰۰

۰/۰۰۰	۰/۷۰۱	استقلال
۰/۰۰۰۰	۰/۶۳۸	تحمل فشار روانی
۰/۰۰۰	۰/۶۴۰	خودشکوفایی
۰/۰۰۰	۰/۶۱۲	خودآگاهی هیجانی
۰/۰۰۰	۰/۷۲۸	واقعگرایی
۰/۰۰۰	۰/۷۱۲	روابط بین فردی
۰/۰۰۰	۰/۷۰۴	خوش بینی
۰/۰۰۰	۰/۶۵۹	عزت نفس
۰/۰۰۰	۰/۶۶۳	کنترل تکانه
۰/۰۰۰	۰/۶۱۷	انعطاف پذیری
۰/۰۰۰	۰/۵۹۱	مسئولیت پذیری اجتماعی
۰/۰۰۰	۰/۵۳۱	همدلی
۰/۰۰۰	۰/۶۲۸	خودابزاری

نتایج حاصل از اجرای آزمون همبستگی پیرسون نشان می دهد که میزان همبستگی بین مولفه های هوش هیجانی و کیفیت زندگی در محدوده (۵ تا ۱) قرار دارد و این میزان همبستگی با توجه به طبقه بندی که توسط کوهن ارائه شده است در سطح قوی می باشد و با توجه به سطح معناداری به دست آمده می توان گفت که در سطح اطمینان ۹۹ درصد بین هوش هیجانی و کیفیت زندگی دانشجویان رابطه مثبت معناداری وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین هوش هیجانی و کیفیت زندگی دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد رابطه معناداری وجود دارد که به این معنا می باشد که با افزایش هوش هیجانی، کیفیت زندگی دانشجویان نیز افزایش می یابد. این یافته یا یافته های تحقیقات پیشین از جمله نریمان و همکاران (۱۳۹۰)، ابراهیمی (۱۳۸۱)، سلام زاده و همکاران (۱۳۸۷) و زرگری پور (۱۳۹۳) همخوانی و با نتایج پژوهش بشارت (۱۳۸۴) ناهمخوان می باشد. یکی از فواید مهم توانایی تنظیم هیجان، بهبود هیجانات منفی و پرورش هیجانات مثبت است. بنابراین افرادی که در تنظیم هیجانات خود مهارت دارند از توانایی بیشتری جهت جبران حالات هیجانی منفی از طریق شرکت در فعالیت های خوشایند برخوردارند و توانش های هیجانی در تعدیل استرس و سلامت روانی نقش مهمی دارد. مثلاً توانایی کنترل هیجان با گرایش حفاظتی مثبت ارتباط دارد و منجر به پیشگیری از افسردگی می شود. به طور کلی افرادی که هوش هیجانی بالایی دارند توانایی کنترل، تشخیص و استفاده از توانش های هیجانی را دارند و می توانند در مواجهه با رویدادها و مشکلات زندگی با گسترش دامنه بینش و ایجاد نگرش مثبت درباره

وقایع و استفاده از راهبردهای مناسب برای مقابله با مشکلات، به افزایش سلامت روانی خود کمک کنند. علاوه بر این خوش بینی و مثبت اندیشی که در این افراد وجود دارد می تواند مقاومت سیستم ایمنی بدن و در نتیجه سلامتی بیشتر را افزایش دهد (زرگری پور، ۱۳۹۳).

منابع

- ابراهیمی، ر. (۱۳۸۱). بررسی رابطه عوامل موثر بر کیفیت زندگی کاری با عملکرد کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی تهران.
- بشارت، م. (۱۳۸۴). بررسی تاثیر هوش هیجانی بر کیفیت روابط اجتماعی، مطالعات روان شناختی، ۳۸-۲۵.
- ترابی، م. (۱۳۸۲). بررسی رابطه بین هوش هیجانی و عملکرد مدیران میانی گروه های هما، پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت، دانشگاه علامه طباطبائی تهران.
- رضانی نژاد، ر. (۱۳۸۶). مقایسه کیفیت زندگی افراد شرکت کننده و غیرشرکت کننده در ورزش همگانی، فصلنامه مدیریت ورزشی، شماره هفتم.
- زرگری پور، ه. (۱۳۹۳). ارتباط بین هوش هیجانی و کیفیت زندگی دانشجویان مطالعه موردی: دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد نفت.
- سپهریان، ف. (۱۳۹۰). هوش هیجانی، انتشارات جهاد دانشگاهی، ارومیه
- سلام زاده، ی؛ منصوری، ح و فرید، و. (۱۳۸۷). بررسی رابطه کیفیت زندگی کاری و بهره وری انسانی مراکز خدمات درمانی (مطالعه موردی پرستاران بیمارستان شهید صدوقی یزدی، فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، ۶(۲)، ۷۰-۶۰.
- سلطانی فر، ع. (۱۳۸۶). هوش هیجانی، فصلنامه اصول بهداشت روانی، ۹ (۳۵) ۸۴-۸۳.

- شمس آبادی. (۱۳۸۳). هنجاریابی و بررسی ساختار عاملی پرسشنامه هوش هیجانی بار- آن در بین دانش آموزان دبیرستان شهر مشهد. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- غفاری، غ.، اونق، ن.، (۱۳۸۵). سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی مطالعه موردی شهر گنبد کاووس، مطالعات اجتماعی ایران، شماره یک.
- گل پرور، م. (۱۳۸۴). رابطه هوش هیجانی و مولفه های آن با پیشرفت گرایبی شغلی در بین کارگران کارخانجات و صنایع. دانش و پژوهش در روان شناسی.
- نجات، س. (۱۳۸۵). استانداردسازی پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت ترجمه و روان سنجی گونه ایرانی، مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی ۴۰ (۴)، ۱۲-۱.
- وهشیری، غ. (۱۳۸۲). هنجارهای پرسشنامه هیجانی بار- آن در بین دانشجویان دانشگاه های تهران و بررسی ساختار عاملی آن. پایان نامه تحصیلی کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبائی.
- Bar- On, R. (۲۰۰۶). The Bar- On model of emotional- social intelligence (ESI). *Psicothema*, ۱۸., ۱۳-۲۵.
- Skevington, S. M., Lotfy, M & Oconnell, K. A. (۲۰۰۴). The world Health organization WHOQOL- BREF. Quality of life assessment: Psychometric. Properties and results of the international field trial, *Qual life Res.* ۱۳(۲):۲۹۹-۳۱.