

## تأثیر هوش هیجانی بر سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۲

دکتر پری ناز بنی سی\*

قنبر علی دلفان آذری\*\*

وحید بنی سی\*\*\*

**چکیده:** هدف پژوهش حاضر بررسی «تأثیر هوش هیجانی بر سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۲» است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۲ که در نیمسال اول سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸ مشغول به تحصیل بوده اند. روش نمونه گیری به صورت تصادفی طبقه ای ساده است، که از بین واحد های منطقه ۱۲ دانشگاه اسلامی واحد های رودهن، دماوند، کرج، پرند و قزوین بر اساس جدول مورگان ۳۸۴ نفر انتخاب شده است. ابزار پژوهش شامل ۲ پرسشنامه استاندارد هوش هیجانی، سلامت عمومی می باشد، که به ترتیب ضریب آلفای کرنباخ آنها ۸۴/، ۸۹/ محاسبه شده است. نتایج پژوهش نشان می دهد بین هوش هیجانی و سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۲ رابطه وجود ندارد.

**واژه های کلیدی:** هوش هیجانی، سلامت عمومی

### مقدمه

در سال ۱۹۹۵ واژه هوش هیجانی به عنوان یکی از عبارات سودمند جدید از طرف جامعه آمریکا پذیرفته شد (کارر، ۲۰۰۴). افزایش علاقه به این سازه از زمان کتاب پر فروش دانیل گلمن (۱۹۹۵) به نام هوش هیجانی ایجاد شد. این کتاب جنبه هایی از کار علمی بر روی هوش هیجانی را که اولین بار توسط جان مایر و پیتر سالوی و همکاران در ۱۹۹۰ منتشر شد. توجه به هیجان ها و کاربرد مناسب آنها در روابط انسانی، درک احوال خود و دیگران، خویشتن داری و تسلط بر خواسته های آنی، همدلی با دیگران و استفاده مثبت از هیجان ها در تفکر و شناخت، موضوع هوش هیجانی است (اکبرزاده، ۱۳۸۳).

---

\* استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، گروه علوم تربیتی، رودهن، ایران و عضو باشگاه پژوهشگران جوان

دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن Email :p\_Banisi@yahoo.com

\*\* کارشناس ارشد مدیریت آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، گروه علوم تربیتی، رودهن، ایران

Email:keyan1348@yahoo.com

\*\*\* دانشجوی کارشناسی ارشد تحقیقات آموزشی واحد رودهن، گروه علوم تربیتی، رودهن، ایران

Email vahid.Banisi@gmail.com :

هوش هیجانی به عنوان زیرمجموعه‌ای از هوش اجتماعی تعریف شده است، یعنی کنار آمدن با مردم، مهار هیجان‌ها در روابط با انسان‌ها و توانایی ترغیب یا راهنمایی دیگران و شامل ویژگی‌هایی است مثل: توانایی مهیج و برانگیختن خود، استقامت و پایداری در مقابل شکست، از دست ندادن روحیه، پس راندن افسردگی و یأس در هنگام تفکر، همدلی و صمیمیت و امید داشتن نفوذ هوش هیجانی بر فرهنگ مردمی و جامعه علمی افزایش یافته است.

اکنون در دنیا مراکز بزرگی شکل گرفته‌اند که به مدیران سازمان‌ها و سایر مراکزی که نیاز به ابزارهای جدید برای مدیریت منابع انسانی دارند، کمک می‌کنند؛ مراکزی مانند: مرکز خدمات هوش هیجانی، مرکز شش ثانیه با هوش هیجانی، کنسرسیوم هوش هیجانی، مرکز هوش هیجانی ژنو.

از آنجایی که این مسئله، بسیار تعجب برانگیزی از تحقیقات را در حوزه وسیعی از روانشناسی باعث شده و شتابی که مفهوم هوش هیجانی به آن رسیده است، بی‌ترید فاصله‌ای را بین آنچه را که ما می‌دانیم و آنچه را که نیاز داریم بدانیم، ایجاد کرده است، قابل درک است که این مسئله به بحث و جدل میان محققین و کاربران مشتاق به درک و به کارگیری اصول مرتبط با هوش هیجانی منجر شود. البته چنین بحث‌هایی محدود به هوش هیجانی نیست و قسمت جدا ناپذیری از مراحل نظریه و اکتشافات علمی در تمام عرصه‌ها می‌باشد.

تحقیق و نظریه روی هیجان در طول تاریخ روانشناسی افزایش و کاهش زیادی داشته است. مثلاً انقلاب رفتاری، که توسط اسکینر و انقلاب شناختی که علاقمندی به هیجان را بطور جدی آسیب زده است.

از آغاز دهه ۱۹۸۰ و تسریع آن در زمان حاضر مورد بهره‌برداری قرار گرفته و در پهنه وسیعی از زیر شاخه‌های روانشناسی علوم اعصاب و علوم سلامتی به طور قوی رواج یافته است، به خصوص تمرکز بر روانشناسی مثبت و طب تن و روان احیا گردیده است.

پیشینه هوش هیجانی را می‌توان در آینه‌های وکسلر به هنگام تبیین جنبه‌های غیرشناختی هوش عمومی جست و جو کرد. وکسلر در صفحه ۱۰۳ گزارش ۱۹۴۳ خود درباره هوش می‌نویسد: «کوشیده‌ام نشان دهم که علاوه بر عوامل هوشی، عوامل غیرهوشی ویژه‌ای نیز وجود دارد که می‌تواند رفتار هوشمندانه را مشخص کند. نمی‌توانیم هوش عمومی را مورد سنجش قرار دهیم مگر این که آزمون‌ها و معیارهایی نیز برای سنجش عوامل غیرهوشی دربر داشته باشد.» شایان ذکر است که ایده هوش هیجانی توسط گاردنر (۱۹۸۳)، استاد روانشناسی دانشگاه هاروارد دنبال شد.

گاردنر هوش را مشتمل بر ابعاد گوناگون (زبانی، موسیقایی، منطقی، ریاضی، جسمی، میان فردی و درون فردی) می‌داند. او وجوه شناختی مختلفی را با عناصری از هوش غیرشناختی یا به گفته خودش «شخصی» ترکیب کرده است.

بعد غیر شناختی (شخصی) مورد نظر گاردنر مشتمل بر دو مؤلفه کلی است که وی آن‌ها را با عناوین درون فردی و مهارت‌های میان فردی معرفی می‌کند. از ویژگی‌های بارز انسان و محور اساسی حیات او قدرت اندیشه است. انسان در طول زندگی خویش هرگز از تفکر فارغ نبوده با نیروی صحیح تصمیم گرفته است. او توانسته است به حل مشکلات بپردازد و به رشد و تعالی نایل شود. بنابراین تمام موفقیت‌ها و پیشرفت‌های انسان در گرو اندیشه بارور و پویا و مؤثر است. از پیچیده‌ترین و عالی‌ترین جلوه‌های اندیشه انسان تفکر خلاق است که درباره آن دیدگاه‌های بسیاری وجود دارد.

هوش هیجانی هم مانند هوش تعریف خاصی ندارد و در تعریف آن از ابعاد و کارکردها استفاده می‌شود صاحب‌نظران، هوش هیجانی را با توجه به ویژگی‌ها و کارکردهای آن تعریف کرده‌اند. «وی سینگر» هوش هیجانی را هوش به کارگیری عاطفه و احساس در جهت هدایت رفتار با افکار، ارتباط مؤثر با همکاری، سرپرستان و مشتریان و استفاده از زمان و چگونگی انجام دادن کارها برای ارتقای نتایج تعریف می‌کند (وی سینگر، ۱۹۹۸).

نخستین تعریف هوش هیجانی برای اولین بار در سال ۱۹۹۰ با همکاری پیترو سالووی مطرح شد. در این تعریف، یک رویکرد دو بخشی مورد استفاده قرار گرفته بود. بخش اول این رویکرد پردازش کلی اطلاعات عمومی بود و بخش دوم، اختصاصی کردن مهارت‌هایی بود که در چنین پردازشی به کار گرفته می‌شوند. این تعریف عبارت بود از «نوعی پردازش اطلاعات هیجانی که شامل ارزیابی صحیح عواطف و هیجان‌ها در خود و دیگران و بیان مناسب عواطف و تنظیم سازگاران آن‌ها به نحوی که به بهبود جریان زندگی منجر می‌شود».

در سال ۱۹۹۹ تعریف مفصل‌تری از هوش هیجانی ارائه شده است. این تعریف چنین است: هوش هیجانی به توانایی‌شناسی و تشخیص مفاهیم و معانی عواطف و هیجان‌ها، روابط بین آن‌ها، استدلال کردن در مورد آنها و نیز حل مسأله بر اساس آن‌ها اشاره دارد. هوش هیجانی شامل توانایی دریافت عواطف، هماهنگ ساختن عواطف و هیجان‌ها و احساسات مرتبط، درک و فهم اطلاعات مربوط به آن‌ها و نیز مدیریت آن‌ها می‌باشد (جان مایر و همکاران، ۱۹۹۹).

تعریف دیگری که از هوش هیجانی به عمل آمده بدین ترتیب است: مجموعه‌ای از توانایی‌های غیرشناختی، توانش‌ها و مهارت‌هایی که بر توانایی رویارویی موفقیت‌آمیز با خواسته‌ها، مقتضیات و فشارهای محیطی تأثیر می‌گذارند (بار-آن، ۲۰۰۰).

بر اساس آن چه گفته شد می‌توان از دو رویکرد در تعریف هوش هیجانی نام برد: الف- رویکردهای اصیل و غیر ترکیبی که هوش هیجانی را به عنوان هوشی که شامل عاطفه است، تعریف می‌کند.

ب- رویکردهای معمولی و ترکیبی که هوش هیجانی را با مهارت‌ها و خصیصه‌های دیگر چون بهزیستی روانی، انگیزش و توانایی برقراری رابطه با دیگران درهم می‌آمیزد و بر ترکیبی از آن‌ها تأکید دارند.

دانیل گلنن پنج قلمرو برای هوش هیجانی تعریف کرده است:

۱. شناخت هیجان‌ات خود
  ۲. اداره هیجان‌ات خود
  ۳. برانگیختن خود
  ۴. بازشناسی و درک هیجان‌ات دیگر افراد
  ۵. اداره روابط، به معنی اداره کردن هیجان‌ات دیگران.
- هوش هیجانی شاخه‌ای از تئوری‌های رفتاری، هیجانی و ارتباطی مانند برنامه‌ریزی عصبی، کلامی، تجزیه و تحلیل مراوده‌ای و همدلی است.

با توسعه و رشد هوش هیجانی می‌توانیم در پنج قلمرو فوق بهره‌ورتر و موفق‌تر باشیم. از طریق اجرای فرایند رشد هوش هیجانی و نتایج حاصله می‌توان از طریق کاهش تضاد، بهبود روابط و شناخت و افزایش ثبات، پیوستگی و سازگاری موجب کاهش فشار روانی شخصی و سازمانی شویم.

تحقیقاتی که در زمینه تجارب و زندگی خانوادگی انجام شد نشان می‌دهد که هوش هیجانی ویژگی‌های خاصی دارد و ابعاد آن را می‌توان شامل موارد زیر برشمرد:

۱. **قابلیت هیجانی:** متشکل از ظرفیت واکنش یا پاسخ مناسب به محرک‌های هیجانی در شرایط مختلف، داشتن حس خوش بینی و اعتماد به نفس بالا، کنترل هیجان‌ات ناگوار مانند ناکامی، تعارض‌ها، عقیده‌های پیچیده، هیجان‌ات شادی‌بخش، توانایی برقراری ارتباط با دیگران، خودکنترل هیجانی، ظرفیت جلوگیری از سرکوب هیجان‌ات مانند: فشار روانی، درماندگی، پرهیز

از بروز هیجانات منفی، کنترل غرور بی جا و خودپسندی‌ها و انجام آنچه که منجر به موفقیت می‌شود.

۲. **بلوغ هیجانی:** متشکل از ارزیابی هیجانات خودمان و دیگران، شناسایی و ابراز احساسات، تعادل میان عقل و دل یا به عبارتی منطق و عاطفه، انعطاف و تطبیق‌پذیری، پذیرش و تحسین عقاید دیگران، به تأخیر انداختن رضایت‌های روانی آنی یا به عبارتی از واکنش‌هایی که حاکی از رضایت‌مندی سریع روانی است جلوگیری می‌کند.

۳. **حساسیت هیجانی:** متشکل از شناخت ایجاد آستانه برانگیختگی هیجانی و مدیریت بی‌واسطه محیط، حفظ تفاهم با دیگران، آرامش دادن به دیگران که زمینه‌ساز روابط نزدیک عاطفی و احساسی در سازمان می‌شود. همچنین همدلی و امین بودن در رفتارهای بین فردی و دریافت پیام از نشانه‌های هیجانی، خلق و خوی، احساسات و دیدگاهی که بگوید دیگران چه ارزیابی از ما دارند با توجه به مطالب فوق می‌توان گفت هوش هیجانی توانایی یک فرد است تا بتواند واکنش یا پاسخی مناسب و موفق به انواع محرک‌های متنوع و آنی محیطی از خود نشان دهد. بنابراین هوش هیجانی متشکل از سه بعد روان‌شناختی قابلیت هیجانی، بلوغ هیجانی و حساسیت هیجانی است که موجب می‌شود شناخت واقعی، تفسیر صادقانه، کنترل مدبرانه و رفتارهای پویای انسانی داشته باشیم.

زدنر و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۰۵) و پارکر و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۰۴) همگی به این نتیجه رسیده‌اند که موفقیت تحصیلی به شدت با ابعاد هوش هیجانی ارتباط دارد و در واقع هرچه سطح هوش هیجانی بالاتر باشد، عملکرد تحصیلی هم بیشتر است.

نتایج تحقیق تسائیس و نیکلا<sup>۳</sup> (۲۰۰۵) در مطالعه‌ای با عنوان «بررسی ارتباط هوش هیجانی با عملکرد سلامت روانشناختی و جسمانی» نشان داد که بین هوش هیجانی و سلامت روانشناختی و جسمانی رابطه وجود دارد و آنهایی که از هوش هیجانی بالاتری برخوردار بودند سلامت روانشناختی بیشتری داشتند.

آستین و همکارانش (۲۰۰۵) و سیروچی و همکاران (۲۰۰۳) به تأثیر هوش هیجانی بر سلامت عمومی اشاره نموده‌اند. البته گفتنی است که سلامت عمومی در واقع از یک مثلث زیستی، روانی و اجتماعی تشکیل شده است که دو بخش روانی و اجتماعی آن با برخی از مؤلفه‌های هوش هیجانی نظیر خودآگاهی هیجانی، خودشکوفایی و عزت نفس که جزء

1- Zeidne etal

2- Parker etal

3- Tsaousis & Nikolaou

پدیده‌های روانی است و روابط بین فردی، مسئولیت‌پذیری و همدلی که مربوط به پدیده‌های اجتماعی است هم‌خوانی دارد. عوامل گوناگون می‌توانند در ارتباط با هوش هیجانی باشد و از آن تأثیر بگیرد و در تحقیقاتی که صورت گرفته نیز این امر مشهود است.

مایک سودستروم و همکارانش (۲۰۰۴) به منظور یافتن ارتباط بین سخت‌کوشی و راهکارهای مقابله با استرس در نشانه‌های بیماری مطالعه‌ای را بر روی نمونه‌ای ۱۱۰ نفری و بار دیگر روی نمونه ۲۷۱ نفری از دانشجویان دانشگاه انجام دادند آنان در هر دو مطالعه به این نتیجه رسیدند که استفاده از سبک مقابله اجتنابی رابطه نزدیک با استرس بالا و وجود نشانه‌های بیماری دارد.

نتایج پژوهش براکت<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۴) نشان داد که بین هوش هیجانی و روابط مثبت والدین در دانشجویان تفاوت معناداری وجود ندارد. ولی با روابط مثبت دوستان جدید معنادار است. ژینگ‌زو<sup>۲</sup> (۲۰۰۳) در پژوهشی تحت عنوان «بیداری خلاقیت کارمندان، نقش هوش هیجانی رهبر» به این نتایج رسیده است که نقش رهبران به ویژه نقش هوش هیجانی رهبر در توانمند کردن و حمایت بیداری خلاقیت زیردستان رابطه دارد.

در پژوهش دیگری لُپس<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۰۳) نشان داد که بین خرده‌مقیاس مدیریت هیجانات در هوش هیجانی و حمایت اجتماعی والدین رابطه معناداری وجود دارد. ولی با تعامل منفی والدین در نمره کلی و خرده‌مقیاس‌های هوش هیجانی رابطه معنادار وجود ندارد.

آلسو (۲۰۰۳) در پژوهشی تحت عنوان «بررسی سطح آمادگی سازمان مرکزی وزارت آموزش کشور ترکیه» مشارکت کارکنان را در حد نسبتاً مناسبی ارزیابی نمود. کمترین امتیاز را در رابطه با وضعیت پاداش و ترفیع مشاهده نموده و آمادگی سازمان مورد مطالعه را برای اجرای این زمینه کافی ندانست.

آبیدین<sup>۴</sup> و رابینسون<sup>۵</sup> (۲۰۰۲) طی تحقیقی با عنوان «تأثیر استرس، انحرافات با تجربیات ناخوشایند معلمان بر روی تغییر قضاوت‌ها و تغییر رفتار دانش‌آموزان» نشان دادند که هر چقدر استرس، انحرافات و تجربیات نامطلوب معلم بیشتر باشد باعث مشکلات رفتاری و کاهش

1- Bracket  
2- Jmgzhou  
3- Lopes

4- Abidin  
5- Robinson

توانایی‌های علمی دانش‌آموزان می‌شود، و هر چه استرس و انحراف تجربیات حرفه‌ای نامطلوب کمتر باشد تأثیرات کمتری بر روی دانش‌آموزان می‌گذارد.

مقبولی، مینا (۱۳۸۷) در پژوهشی تحت عنوان «سلامت عمومی و پیشرفت تحصیلی نوجوانان تک‌فرزند و چند فرزند در دبیرستان‌های دخترانه شهر تهران» به این نتایج دست یافت. بین سلامت عمومی نوجوانان تک‌فرزند و چند فرزند تفاوت معنی‌داری مشاهده نشده است. بین پیشرفت تحصیلی نوجوانان تک‌فرزند و چند فرزند تفاوت معنی‌داری مشاهده نشده است. نوجوانانی که پدر و مادر آنها با هم زندگی می‌کنند پیشرفت تحصیلی بهتری از نوجوانانی که پدر و مادر آنها از هم جدا شده‌اند دارند.

نیکوگفتار (۱۳۸۷) در پژوهشی تحت عنوان «آموزش هوش هیجانی، ناگویی خلقی، سلامت عمومی و پیشرفت تحصیلی» به این نتایج دست یافت: روابط بین آموزش هوش هیجانی، ناگویی خلقی، سلامت عمومی و پیشرفت تحصیلی در دانش‌آموزان دبیرستانی در این پژوهش نیمه تجربی بررسی شدند.

به منظور ارزشیابی ماهیت تغییر هوش هیجانی بر اساس اکتساب خودآگاهی و تحقق توان بالقوه هوش هیجانی، ۴۰ دانش‌آموز دختر دبیرستانی به طور مساوی به دو گروه آزمایشی و گواه تقسیم شدند و آزمون‌های اندازه‌خودسنجی هوش هیجانی (شات و دیگران، ۱۹۹۸)، مقیاس ناگویی خلقی تورنتو (تیلور و باگی، ۲۰۰۰)، پرسشنامه سلامت عمومی (گلدبرگ، ۱۹۷۲) و فهرست تجدیدنظر شده نشانه‌های مرضی (فرم کوتاه؛ نجاریان و داودی، ۱۳۸۰) را تکمیل کردند. گروه آزمایشی در ۱۰ جلسه آموزش هوش هیجانی مبتنی بر الگوی نظری سالوی و مه‌یر (۱۹۹۰)، در خلال ۵ هفته شرکت کردند. در پایان آموزش، آزمون‌های پیشین برای دومین بار اجرا شدند.

نتایج تحلیل واریانس و کواریانس داده‌ها نشان دادند که آموزش هوش هیجانی فقط افزایش مهارت‌های اجتماعی (زیرمقیاس هوش هیجانی) و کاهش دشواری در توصیف احساس‌ها (زیر مقیاس ناگویی خلقی) را به دنبال داشت. تفاوت معناداری در پیشرفت تحصیلی و سلامت عمومی گروه‌های آزمایشی و گواه مشاهده نشد.

### سؤال پژوهش

۱. آیا بین هوش هیجانی و سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۲ رابطه وجود دارد؟

### جامعه آماری

جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۲ که در نیمسال اول سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸ مشغول به تحصیل می باشد شامل می شود.

### نمونه و روش نمونه گیری

روش نمونه گیری به صورت تصادفی طبقه ای ساده بود که از بین واحدهای منطقه ۱۲ دانشگاه آزاد اسلامی واحدهای رودهن، دماوند، کرج، پرند، قزوین، بر اساس جدول مورگان ۳۸۴ نفر انتخاب گردیده است.

### ابزار اندازه گیری

الف) پرسشنامه استاندارد سلامت عمومی (GHQ-۲۸): این پرسشنامه اولین بار توسط گلدبرگ (۱۹۷۲) تنظیم گردید. پرسشنامه اصلی دارای ۶۰ سؤال است اما فرمهای کوتاه شده ۳۰ سؤالی، ۲۸ سؤالی و ۱۲ سؤالی در مطالعات مختلف استفاده شده است. به نظر محققین، فرمهای مختلف پرسشنامه سلامت عمومی از روایی و کارایی بالایی برخوردارند. ده ها پژوهش توسط گلدبرگ و ویلیامز (۱۹۸۸) در انگلستان و سایر کشورها مؤید این دیدگاه است. این پرسشنامه به ۳۸ زبان مختلف ترجمه شده و در ۷۰ کشور مورد مطالعه قرار گرفته است (تقوی، ۱۳۸۰).

ب) پرسشنامه استانداردهای هوش هیجانی: این پرسشنامه برای سنجش هوش هیجانی از دیدگاه سریا شرینگ که شامل ۳۳ سؤال می باشد.



### روایی ابزار تحقیق

برای تعیین روایی ابزار تحقیق از پرسشنامه‌های استاندارد استفاده شده است. در مرحله بعد از نظرات اساتید و متخصصین امر استفاده شد و روایی پرسشنامه‌ها مورد تأیید قرار گرفت.

### پایایی ابزار تحقیق

برای بررسی پرسشنامه‌ها از نرم‌افزار SPSS و از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است. نتایج آلفای کرونباخ برای پرسشنامه هوش هیجانی ۰/۸۴، سلامت عمومی ۰/۸۹، بدست آمده است.

### یافته های پژوهش

سؤال پژوهش: آیا بین هوش هیجانی و سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۲ رابطه وجود دارد؟

جدول ۱. آزمون همبستگی پیرسون مربوط به رابطه بین هوش هیجانی و سلامت عمومی

سلامت عمومی		
هوش هیجانی	ضریب همبستگی	-۰/۰۷۰
	سطح معنی‌داری	۰/۰۸۶
	تعداد	۳۸۴

با توجه به مقدار ضریب همبستگی پیرسون به دست آمده  $-0.070$  با سطح معنی‌داری  $0.086$  و مقایسه این سطح معنی‌داری با  $0.05$  مشاهده می‌شود که رابطه خطی بین هوش هیجانی و سلامت عمومی وجود ندارد.

با توجه به مقدار ضریب همبستگی  $0.070$  و ضریب تعیین به دست آمده  $R^2 = 0.005$  مشاهده می‌شود متغیر هوش هیجانی  $0.5\%$  از تغییرات سلامت عمومی را تعیین می‌کند.

جدول ۲. تحلیل واریانس مدل رگرسیونی

سطح معنی داری	آماره فیشر	میانگین مجموع مربعات	درجه آزادی	مجموع مربعات	مدل
۰/۱۷۳	۱/۸۶۶	۲۵۵/۵۷۹	۱	۲۵۵/۵۷۹	منبع تغییرات رگرسیونی
		۱۳۶/۹۸۶	۳۸۲	۵۲۵۸۴/۱۸۵	منبع تغییرات خطا (باقیمانده‌ها)
			۳۸۳	۵۲۵۸۴/۱۸۵	جمع کل

با توجه به مقدار آماره  $F$  جدول تحلیل واریانس  $F = 1/866$  با درجه آزادی (۱ و ۳۸۲) با سطح معنی داری ۰/۱۷۳ و مقایسه این سطح معنی داری با  $\alpha = 0/05$  مشاهده می‌شود هوش هیجانی بر سلامت عمومی تأثیر گذار نیست.

جدول ۳. ضرایب رگرسیون

سطح معنی داری	آزمون $t$	ضرایب		مدل
		استاندارد شده	استاندارد نشده رگرسیونی	
		بتا	برآورد پارامترهای مدل برآورد انحراف استاندارد	
۰/۰۰۰	۴۲/۱۲۰		۱/۴۹۸	عرض از مبدأ (مقدار ثابت)
۰/۱۷۳	-۱/۳۶۶	-۰/۰۷۰	۰/۰۳۳	هوش هیجانی

با توجه به ضرایب رگرسیونی به دست آمده از جدول بالا مشاهده می‌شود ضریب رگرسیونی (هوش هیجانی) در سطح ۰/۰۵ معنی دار نمی‌باشد.

### بحث و نتیجه گیری

با ظهور عصر اطلاعات و ارتقاء ارزش‌مندی ارتباطات انسانی و هم‌چنین بروز موقعیت‌های استراتژیک سازمانی، نظریه هوش هیجانی رشد چشم‌گیری یافته و از مباحث پرطرفدار سازمانی شده است.

هوش هیجانی، اصطلاح فراگیری است که مجموعه گسترده‌ای از مهارت‌ها و خصوصیات فردی را دربر گرفته و معمولاً به آن دسته مهارت‌های درون فردی و بین فردی اطلاق می‌گردد که فراتر از حوزه مشخصی از دانش‌های پیشین، چون هوش‌بهر و مهارت‌های فنی یا حرفه‌ای است.

اصطلاح هوش هیجانی برای اولین بار در دهه ۱۹۹۰ توسط دو روان‌شناس به نام‌های جان مایر و پیتر سالووی مطرح شد. آنان اظهار داشتند، کسانی که از هوش هیجانی برخوردارند، می‌توانند عواطف خود و دیگران را کنترل کرده، بین پیامدهای مثبت و منفی عواطف تمایز گذارند و از اطلاعات عاطفی برای راهنمایی فرایند تفکر و اقدامات شخصی استفاده کنند.

#### سؤال پژوهش: آیا بین هوش هیجانی و سلامت عمومی رابطه وجود دارد؟

با توجه به مقدار ضریب همبستگی پیرسون به دست آمده  $0/070$  - با سطح معنی داری  $0/086$  و مقایسه این سطح معنی داری با  $0/05$  مشاهده می‌شود که رابطه خطی بین هوش هیجانی و سلامت عمومی وجود ندارد.

با توجه به مقدار ضریب همبستگی  $0/070$  و ضریب تعیین به دست آمده  $R^2=0/005$  مشاهده می‌شود متغیر هوش همان  $0/05\%$  از تغییرات سلامت عمومی را تعیین می‌کند. یافته‌های این پژوهش با نیکو گفتار (۱۳۸۷)، آستین و همکاران (۲۰۰۵) هم‌خوانی دارد.

### پیشنهادات پژوهش

- ۱- برگزاری نشست‌های تخصصی هوش هیجانی برای دانشجویان جدیدالورود.
- ۲- برگزاری همایش‌ها برای تقویت سلامت عمومی در بین دانشجویان.

- ۳- بررسی رابطه هوش هیجانی با متغیر های دیگر از جمله مهارت های مقابله با استرس، پرخاشگری، ...
- ۴- بازنگری در طراحی سرفصل دروس و اختیاری کردن واحدهای درس اعم از سلامت عمومی و ...

### منابع

- جهانزاد، آر.ش. (۱۳۸۶). مطالعه هوش هیجانی، منبع کنترل و متغیرهای جمعیت شناختی با میزان بی‌ثباتی ازدواج در زوجین شهر اصفهان. پایان‌نامه دکترای روانشناسی عمومی دانشگاه اصفهان.
- خسروی، الله‌وردی. (۱۳۸۶). بررسی تأثیر آموزش مهارت جرأت‌ورزی بر سلامت روان دانش‌آموزان پسر سال دوم متوسطه شهرستان اردبیل. پایان‌نامه کارشناسی ارشد.
- سبحانی‌نژاد، مهدی. (۱۳۸۷). هوش هیجانی و مدیریت در سازمان. تهران: یسطرون.
- سیدجوادی‌ن، سیدرضا. (۱۳۸۶). بررسی تأثیر هوش هیجانی بر عملکرد کارکنان در سازمان تأمین اجتماعی، سومین کنفرانس ملی مدیریت عملکرد.
- شفیع‌تبار، مهدیه. (۱۳۸۷). بررسی رابطه هوش هیجانی و عوامل پنج‌گانه شخصیت در دانش‌آموزان. مجله علوم رفتاری، دوره دوم. شماره ۲.
- صیادی‌تورانلو، حسین. (۱۳۸۶). بررسی رابطه اعتقاد به آموزه‌های مذهبی اسلام و هوش هیجانی دانشجویان. فصلنامه علمی- پژوهشی اندیشه نوین دینی، زمستان بیمارستان های آموزشی قزوین.
- نیکوگفتار، منصوره. (۱۳۸۷). آموزش هوش هیجانی، ناگویی خلق، سلامت عمومی و پیشرفت تحصیلی. فصلنامه روان‌شناسان ایرانی، سال پنجم. شماره ۱۹. بهار ۱۳۸۸.

- یعقوبی، ابوالقاسم و همکاران. (۱۳۸۷). بررسی رابطه هوش هیجانی با احساس غربت و سلامت عمومی دانشجویان. فصلنامه روانشناسی دانشگاه تبریز، بهار ۱۳۸۷.

- Barnet, J. M. (2005). The Bar-On model of emotional social intelligence. [www.eiconsortium.org](http://www.eiconsortium.org).
- Brackett, M.A.; Mayer, J.D. & Warner, R.M. (2004). Emotional Intelligence and Its Relation to Everyday Behaviour. *Personality and Individual Differences*. 36, 1387-1402.
- Busso, Licia. (2003). The relationship between emotional intelligence and contextual performance as influenced by job satisfaction and locus of control orientation. Abstract retrieved from: [www.proquest.com](http://www.proquest.com).
- Cham, David. (2008). Emotional intelligence, self efficacy and coping among chines prospective, *educational Psychology*, V 28.
- Chan, Y.C., Ciarrochi, J., Bajgar, J. (2008). Measuring emotional intelligence in Adolescents, *Personality and individual differences*, Vol 31.
- Ciarrochi, J; Deanc, F. P. & Anderson, S. (2002). Emotional Intelligence Moderates the Relationship Between Stress and Mental Health. *Personality and Individual Differences*. 32. 197-209.
- Goleman, D. (2003). The emotionally workplace, chapter 3-AnEI-based theory of performance, [www.erconsortium.org](http://www.erconsortium.org).
- Goleman, Daniel. (2003). The emotionally intelligent workplace, chapter 3- An EI-based Theory of Performance, retrieved from. [www.eiconsortium.org](http://www.eiconsortium.org).
- Jones, Jeff. (2005). Management skills in school: A Resource for school leader (Paul Champan Publishing), p. 16.
- Jordan, P. et al. (2002). Workgroup Emotional intelligence scale development and relationship to team process effectiveness and goal focus, *human resource management review*, [www.HRmanagementreview.com](http://www.HRmanagementreview.com).

- Lopes, P. N.; Salovey, P. & Straus, R. (2003). Emotional Intelligence Personality, and The Perceived Quality of Social Relationships. Personality and Individual Differences. 35, 641-658.