

Mental health and its relationship with stress coping strategies and emotional intelligence in female students at pre-university level

Kamali S. MSc[✉], Hasani F. PhD¹

[✉] Department of Educational Psychology, Azad University, General Tehran Branch, Tehran, Iran

¹ Department of Counselling Psychology, Azad University, General Tehran Branch, Tehran, Iran

Received: 2012.6.18

Accepted: 2013.5.8

Abstract

Introduction: Considering the influence of stress on individuals Mental Health and the necessity of counteracting such pressures, the present study aimed at investigating the relationship of the stress coping strategies and emotional intelligence with mental health.

Method: It was a descriptive study using exploring relationship between variables and 289 female students participating in University Entrance Exam preparation courses at the 4th educational district in Tehran were selected using cluster random sampling. They responded to three questionnaires: Confronting Stressful Conditions of Barker & Endler Questionnaire, Shut's Emotional Intelligence Questionnaire, and General Health Questionnaire of Goldberg & Miller. Pearson correlation, stepwise multiple regression, and analysis of variance were used for data analysis.

Results: The use of problem-oriented coping style is more common in students with higher emotional intelligence. Furthermore, problem-oriented students enjoyed a better mental health than emotionally-oriented students. However, there was not a significant difference with regard to mental health between emotionally-oriented students and *avoidance-oriented* ones. Also, mental health was higher in students with higher emotional intelligence in comparison with students with lower emotional intelligence

Conclusion It is necessary for the teenage students to learn how to counteract with educational, cognitive, and emotional stress.

Keyword: Stress Coping Strategies, Emotional Intelligence, Mental Health, Pre-University Students

رابطه راهبردهای مقابله با استرس و هوش هیجانی با سلامت روانی در دانش‌آموزان دختر شرکت‌کننده در کلاس‌های کنکور

سمیه کمالی ایگلی[✉]، فریبا حسنی^۱

[✉] گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران مرکز، تهران، ایران
^۱ گروه روان‌شناسی مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران مرکز، تهران، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۲/۱۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۳/۲۹

چکیده

مقدمه: با توجه به تأثیر استرس در سلامت روانی و ضرورت مقابله درست با این فشارها، هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه راهبردهای مقابله با استرس و هوش هیجانی با سلامت روانی در دانش‌آموزان نوجوان شرکت‌کننده در کلاس‌های کنکور بوده است.

روش: این تحقیق توصیفی و از نوع همبستگی است و با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای ۲۸۹ نفر از دانش‌آموزان دختر شرکت‌کننده در کلاس‌های کنکور منطقه ۴ شهر تهران مورد بررسی قرار گرفته و به پرسشنامه مقابله با شرایط پرسترس، پرسشنامه هوش هیجانی و پرسشنامه سلامت عمومی پاسخ دادند. آزمون‌های آماری مورد استفاده شامل آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به روش گام به گام و تحلیل واریانس بود.

یافته‌ها: استفاده از شیوه مقابله‌ای مسأله‌مدار در دانش‌آموزان دارای هوش هیجانی بالا نسبت به شیوه مقابله‌ای هیجان‌مدار و اجتنابی بیشتر است. همچنین، افراد مسأله‌مدار دارای سلامت روانی بیشتری نسبت به افراد هیجان‌مدار هستند و این در حالی است که تفاوتی در میزان برخورداری از سلامت روانی در افراد اجتنابی نسبت به افراد مسأله‌مدار دیده نمی‌شود. افزون بر این، سلامت روانی در افراد دارای هوش هیجانی بالا نسبت به افراد دارای هوش هیجانی پایین بیشتر است.

نتیجه‌گیری: با توجه به مشغله‌های تحصیلی و فکری و روانی دانش‌آموزان نوجوان و استرس ناشی از آن، ضروری است که راهبردهای مناسب مقابله با این فشارها به آنان آموخته شود.

کلیدواژه‌ها: راهبردهای مقابله با استرس، هوش هیجانی، سلامت روانی، دانش‌آموز، کلاس‌های کنکور

مقدمه

سبک مقابله با استرس (یعنی مقابله مسأله‌مدار، هیجان‌مدار و هیجانی) رابطه معنادار وجود دارد به گونه‌ای که هوش هیجانی می‌تواند هر یک از سبک‌های مقابله‌ای را بطور معناداری پیش‌بینی کند. افزون بر اینها، افرادی که از هوش هیجانی بیشتری برخوردارند در شرایط پُر استرس بیشتر از سبک مقابله مسأله‌مدار استفاده می‌کنند. این‌گونه افراد در موقعیت‌های استرس‌زا بهتر سازگاری پیدا می‌کنند و تسلط بهتری بر موقعیت‌ها دارند و تلاش‌های فعالانه‌ای برای حل مشکل انجام می‌دهند.

با توجه به آنچه گفته شد، پژوهشگر در پژوهش خود سعی کرده است به طور مستقیم رابطه میان این سه متغیر را در گروه دختران نوجوان شرکت‌کننده در کلاس‌های کنکور، که در این مورد نیز تا کنون در پژوهش‌های داخلی به آن پرداخته نشده است، مورد بررسی قرار دهد.

هدف کلی پژوهشگر در این تحقیق آن بوده که نشان دهد افرادی که از راهبرد مناسبی برای مقابله با استرس‌های زندگی استفاده می‌کنند هوش هیجانی بالاتری دارند، نشانه‌های آسیب‌شناختی کمتری در آن‌ها مشاهده می‌شود و سازگاری اجتماعی بالاتری دارند. همچنین عملکرد و پیشرفت تحصیلی این‌گونه افراد بالاتر است، شکست را کمتر تجربه می‌کنند، اعتماد به نفس بیشتری دارند، افرادی خلاق و کارآمد هستند و نگرش مثبت بیشتری به زندگی دارند. این پژوهش دو هدف فرعی را نیز دنبال کرده است، یکی تعیین رابطه راهبردهای مقابله با استرس و سلامت روانی در دانش‌آموزان دختر کلاس‌های کنکور؛ و دوم تعیین رابطه هوش هیجانی با سلامت روانی در دانش‌آموزان دختر کلاس‌های کنکور.

روش

روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی است. در طرح‌های همبستگی ارتباط بین دو یا چند متغیر بدون اینکه پژوهشگر کنترلی بر آن‌ها داشته باشد بررسی می‌گردد [۱۲]. در مطالعه حاضر نیز ارتباط بین متغیرها (راهبردهای مقابله با استرس و هوش هیجانی با سلامت روانی) مطالعه شده است.

جامعه آماری این پژوهش دربرگیرنده تمام دانش‌آموزان دختر کلاس‌های کنکور در منطقه ۴ آموزش و پرورش تهران بود. در این پژوهش با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای، ۱۶ آموزشگاه و از هر آموزشگاه یک کلاس به صورت تصادفی انتخاب شده و دانش‌آموزان این کلاس‌ها (۳۰۰ نفر) مورد ارزیابی قرار گرفتند که ۲۸۹ نفر از آنان به پرسشنامه‌های تحقیق پاسخ کامل دادند. تمام این دانش‌آموزان در سال تحصیلی ۱۳۹۰-۱۳۸۹ در کلاس‌های کنکور ثبت‌نام کرده بودند. سن این دانش‌آموزان از ۱۷ تا ۱۹ سال و میانگین سنی آنان ۱۸ سال بود.

در این پژوهش برای اندازه‌گیری متغیرهای مورد نظر از سه پرسشنامه استفاده شد که عبارت بودند از: پرسشنامه مقابله با شرایط پر استرس *اندلر* و *پارکر*؛ پرسشنامه هوش هیجانی *شوت*؛ و پرسشنامه سلامت عمومی *گلدبرگ* و *هیلر*. در این تحقیق، پس از توضیح و توجیه دانش‌آموزان در مورد پرسشنامه‌های مذکور توسط

شیوه‌های رویارویی در برابر استرس نقش مهمی در سازگاری شناختی افراد و سلامت روانی آنان دارد [۱]. مطالعات نشان داده‌اند افرادی که بر مهارت‌های حل مسئله متمرکز هستند نسبت به افرادی که از رویارویی متمرکز بر هیجان و رویارویی اجتنابی استفاده می‌کنند در موقعیت‌های استرس‌زا شواهد کمتری از آشفتنگی از خود بروز می‌دهند و تسلط بیشتری نسبت به موقعیت‌ها دارند و بهتر می‌توانند خود را با شرایط دشوار سازگار سازند [۲]. همچنین، افرادی که از نظر هیجانی هوشمندی بیشتری دارند حالت‌های هیجانی خود را به نحو صحیح درک و ارزیابی می‌کنند، می‌دانند چگونه و چه وقت احساساتشان را بیان کنند و به نحو مؤثری خلق خود را تنظیم نمایند، و از سلامت روانی بیشتر نیز برخوردارند [۱].

بر اساس مطالعات *فیازن* و همکاران [۳] در خصوص نقش هوش هیجانی در تعدیل استرس و سلامت روان، شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد برخی اشکال هوش هیجانی، افراد را از استرس مصون داشته و منجر به سازگاری بهتر می‌شود. مثلاً توانایی کنترل هیجان با گرایش به حفظ خلق مثبت ارتباط دارد. تحقیقات *هربرت* و *فورمن* [۴] نیز نشان می‌دهد که سلامت روانی نوجوانان با چگونگی مقابله با استرس و با هوش هیجانی آنان ارتباط دارد.

با توجه به اینکه دوره نوجوانی به دلیل مشغله‌های فکری و روانی دانش‌آموزان، از جمله ورود به دانشگاه و آینده شغلی و غیره، استرس‌هایی را ایجاد می‌کند و استرس حاصل از این مشغله‌های فکری بر آنها تأثیر می‌گذارد، این استرس می‌تواند بر سلامت جسمی و روانی آنان مؤثر باشد. بنابراین در پژوهش حاضر، ضمن ارائه دیدگاه کلی و کاربردی نسبت به سلامت روانی در دوره نوجوانی که از اهمیت بسزایی برخوردار است، به بررسی رابطه راهبردهای مقابله با استرس و هوش هیجانی با سلامت روانی در میان نوجوانان ایرانی پرداخته می‌شود. مسئله‌ای که در این پژوهش برای محقق مطرح بوده این است که بین راهبردهای مقابله با استرس و هوش هیجانی با سلامت روانی دانش‌آموزان دختر شرکت‌کننده در کلاس‌های کنکور چه نوع و چه سطح از ارتباط وجود دارد.

پژوهش‌های انجام شده در سطح بین‌المللی به بررسی رابطه دو متغیره و سه متغیره سلامت روانی، هوش هیجانی و استرس پرداخته‌اند [۵] و [۶].

تحقیقاتی که در ایران در این مورد انجام شده اولاً صرفاً به رابطه همبستگی دو متغیره در سه عامل سلامت روانی، هوش هیجانی و استرس پرداخته [۷]، [۸]، [۹]، [۱۰] و [۱۱] ثانیاً تحقیقی در مورد نوجوانان دانش‌آموز شرکت‌کننده در کلاس‌های کنکور صورت نگرفته است. آنچه تاکنون در تحقیقات ملی، که به جدیدترین آن‌ها اشاره شد، به دست آمده حاکی از آن است که هرچه استرس افراد به هنگام برخورد با مسائل و مشکلات زندگی و امور تحصیلی و شغلی بیشتر باشد از راهبردهای مقابله‌ای هیجانی و اجتنابی بیشتر استفاده می‌کنند و نیز میزان استفاده آنان از راهبرد مسأله‌مدار در این‌گونه افراد پایین‌تر است. همچنین بین هوش هیجانی و سه

همراه است. عامل سوم: بهره‌برداری از هیجان که شامل توانایی استفاده از اطلاعات هیجانی در تفکر، عمل و مسئله‌گشایی است [۱۵].

در مطالعه‌ای که بر روی دانشجویان کانادایی انجام شد، همبستگی مقیاس هوش هیجانی شوت با مقیاس آکسی‌تیمیا ۰/۵۲، روان‌آزردگی ۰/۳۷، برون‌گرایی ۰/۵۱، باز بودن ۰/۲۷، سازندگی ۰/۱۸، وظیفه‌شناسی ۰/۳۸، و مستعد افسردگی ۰/۳۸ ($P < ۰/۰۰۱$) گزارش شد [۱۶] و [۱۷]. همچنین همبستگی نمره‌های هوش هیجانی شوت را با افسردگی ۰/۳۳-، و با اضطراب ۰/۲۵ گزارش شده است [۱۸] و آکسی‌تیمیا نیز میزان ۰/۱۵ ($P < ۰/۰۰۵$) را گزارش کرده است. این ضریب‌های همبستگی، روایی ملاکی تست را نشان می‌دهند. ضریب اعتبار پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۴ و معادل با ۰/۸۱ [۱۹] محاسبه و گزارش شده است. پرسشنامه سلامت عمومی: این پرسشنامه توسط گلدبرگ ساخته شده و دارای ۲۸ سؤال و ۴ مقیاس فرعی است و هر مقیاس فرعی، ۷ پرسش دارد. مقیاس‌های مذکور عبارتند از: مقیاس نشانه‌های جسمانی؛ مقیاس اضطرابی و بی‌خوابی؛ مقیاس کارکرد اجتماعی؛ و مقیاس افسردگی. هدف از طراحی این پرسشنامه کشف و شناسایی اختلالات روانی در مراکز و محیط‌های مختلف بوده است. سؤال‌های پرسشنامه، که به بررسی وضعیت روانی فرد در یک ماه قبل از اجرای آزمون می‌پردازد شامل نشانه‌هایی مانند افکار و احساسات ناپه‌نجا و جنبه‌هایی از رفتار قابل مشاهده است و به همین جهت، سؤال‌ها بر موقعیت اینجا و اکنون تأکید دارد. در مورد اعتبار و روایی پرسشنامه سلامت عمومی در کشور ما، این پرسشنامه روی ۶۱۹ نفر از ساکنان بالای ۱۵ سال شهر کاشان بررسی و تأیید شده است که بهترین نقطه برش با روش نمره‌گذاری ساده لیکرت برای مردان نمره ۲۲ و برای زنان نمره ۲۱ گزارش شده است [۲۰]. هومن روایی پرسشنامه ۲۸ سؤالی را در حد بسیار خوب گزارش نموده است. در این مورد، برای هر نمونه، حساسیت و ویژگی آزمون به ترتیب ۸۹/۵ درصد و ۸۲ درصد گزارش شده است [۲۱]. همچنین مطابق این پژوهش، ضریب همبستگی بین خرده مقیاس‌ها با نمره کل پرسشنامه ۰/۸۶ گزارش شده است. در این پژوهش جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون چندگانه به روش گام به گام و آزمون تحلیل واریانس با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

یافته‌ها

بر اساس محاسبات همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه بین سبک‌های مقابله با استرس، هوش هیجانی (و مؤلفه‌های آن) و سلامت روانی، تحلیل رگرسیون چندگانه برای بررسی رابطه سبک‌های مقابله با استرس و هوش هیجانی با سلامت روانی صورت گرفته و برای بررسی معناداری تفاوت میانگین سلامت روانی و هوش هیجانی افراد با سه سبک مختلف مقابله با استرس از آزمون تحلیل واریانس استفاده شده است. یافته‌های مذکور در جداول ۱ تا ۶ ارائه شده است.

محقق، این پرسشنامه‌ها در دو نوبت و هر نوبت در ۳۰ دقیقه با یک فاصله ۱۰ دقیقه‌ای اجرا شد.

پرسشنامه شیوه مقابله با استرس در موقعیت‌های استرس‌زا (CISS): این ابزار برای اولین بار توسط /نلر و پارکر [۱۳] در سال ۱۹۹۰ ساخته شده است و در ایران توسط /کبیرزاده، ترجمه و هنجاریابی و برای سبک‌های مقابله با استرس نوجوانان تهران در سال ۱۳۹۰ به کار گرفته شده است [۱۲]. این آزمون شامل ۴۸ عبارت است که پاسخ به هر عبارت به روش لیکرت، از هرگز (۱) تا خیلی زیاد (۵)، مشخص شده است. آزمون مقابله با بحران چند زمینه اصلی رفتارهای مقابله‌ای را در بر می‌گیرد که عبارتند از: مسئله‌مدار (متمرکز شدن در مورد مسئله و راه‌حل‌های آن)؛ هیجان‌مدار (متمرکز شدن در مورد هیجان‌های ناشی از مسئله)؛ و اجتنابی (که در آن از مکانیسم‌های فرار استفاده می‌شود). سبک مقابله‌ای غالب فرد، با توجه به نمره‌ای که در این آزمون کسب می‌کند، مشخص می‌شود یعنی در هر کدام از رفتارها نمره بالاتری در مقیاس کسب می‌کند. سه مقیاس (مسئله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتنابی) به عنوان سبک مقابله فرد در نظر گرفته می‌شود. با توجه به یافته‌های سازندگان آزمون و داوری متخصصان و روانشناسان به ویژه روانشناسان بالینی چنین استنباط می‌شود که آزمون مورد نظر جهت سنجش سبک‌های مقابله با استرس از روایی خوبی برخوردار است. روایی مقیاس فوق در ایران در پژوهش قریشی [۱۲] توجیه شده است. در پژوهش مذکور بین شیوه‌های رویارویی با استرس با انواع هویت شغلی همبستگی بالایی در سطوح ۰/۰۰۱ به‌دست آمده است. /نلر و پارکر ضریب آلفای کرونباخ را برای سبک مقابله مسئله‌مدار ۰/۹۲، سبک هیجان‌مدار ۰/۸۲، و سبک اجتنابی را ۰/۸۵ برای نوجوانان پسر گزارش کردند که حاکی از اعتبار مقیاس است [۷] در ایران ضریب آلفای زیر مقیاس مقابله مسئله‌مدار را ۰/۷۵ و زیر مقیاس مقابله هیجان‌مدار را ۰/۸۲ و مقیاس مقابله اجتنابی را ۰/۷۳ گزارش کرده‌اند [۸].

پرسشنامه هوش هیجانی شوت: این پرسشنامه توسط شوت و همکاران در سال ۱۹۹۸ و بر اساس الگوی هوش هیجانی مایر و سالووی [۱۴] برای ارزیابی هوش هیجانی ساخته شده است و شامل ۳۳ جمله خود توصیفی ۵ گزینه‌ای با گزینه‌های (کاملاً نادرست تا کاملاً درست) است و دارای ۳ خرده‌مقیاس است که عبارتند از: تنظیم هیجان؛ ارزیابی و ابراز هیجان؛ و بهره‌برداری از هیجان. عواملی که این آزمون می‌سنجد به شرح زیر است: عامل اول: تنظیم هیجان به معنای توانایی مواجهه سازگارانه با هیجانات مخالف یا منفی با استفاده از شیوه‌های خود تنظیمی که شدت یا طول مدت حالات چنین هیجاناتی را بهبود می‌بخشد و نیز قابلیت شرایط لذتبخش برای سایر افراد و پنهان کردن هیجانات منفی به منظور اجتناب از آسیب رساندن به احساسات شخصی دیگران را در بر می‌گیرد. عامل دوم: ارزیابی و ابراز هیجان به مفهوم توانایی تشخیص و فهم هیجانات خویشتن و سایر افراد بر اساس سرنخ‌های موقعیتی و بیانی که معانی هیجانی آنها با توافق فرهنگی

اساس بیشترین همبستگی با سبک سلامت روانی وارد معادله شده است و ضریب معنادار و منفی دارد. در دومین گام مقابله مسأله مدار نیز به متغیر اول اضافه شده و تأثیر معناداری برای آن به دست آمده است. در گام سوم مقابله اجتنابی نیز به دو متغیر قبلی اضافه شده که همچنان حاکی از تأثیر معنادار آن است. لذا هر سه سبک مقابله ای مسأله مدار (با ضریب مثبت)، هیجان مدار و اجتنابی (با ضریب منفی) بر سلامت روانی نقش معناداری دارند.

در مورد رابطه میان راهبردهای مقابله با استرس و سلامت روانی، از رگرسیون چندگانه و روش گام به گام استفاده شده است. جدول ۱ خلاصه تحلیل رگرسیون گام به گام سلامت روانی را از طریق سبک‌های مقابله‌ای نشان می‌دهد. در این جدول مقادیر R ، F و R^2 برای معناداری مدل‌های رگرسیونی به همراه مقادیر B و β برای هر یک از متغیرهای حاضر در مدل ارائه شده است. همان طور که جدول نشان می‌دهد در اولین گام مقابله هیجان مدار بر

جدول ۱. خلاصه تحلیل رگرسیون گام به گام سلامت روانی از طریق سبک‌های مقابله‌ای

گام	متغیر	F	R	R ²	β	B
۱	مقابله هیجان مدار	۵۹/۱۳	۰/۴۱	۰/۱۷	-۰/۴۱**	-۰/۴۰
۲	مقابله هیجان مدار	۴۱/۴۴	۰/۴۷	۰/۲۲	-۰/۳۲**	-۰/۳۱
	مقابله مسأله مدار				۰/۲۵**	۰/۲۴
۳	مقابله هیجان مدار	۳۴/۲۱	۰/۵۱	۰/۲۶	-۰/۳۳**	-۰/۳۳
	مقابله مسأله مدار				۰/۳۳**	۰/۳۳
	مقابله اجتنابی				-۰/۲۲**	-۰/۲۳

** $p < 0.01$

یافته‌های مربوط به رابطه میان هوش هیجانی و سلامت روانی چنین است: ضریب همبستگی پیرسون 0.29 ؛ سطح معناداری $p < 0.05$. این نتایج حاکی از همبستگی مثبت هوش هیجانی و سلامت روانی است. چگونگی رابطه میان راهبردهای مقابله با استرس و هوش هیجانی با سلامت روانی در جدول شماره ۲ نشان داده شده است. جدول شماره ۲ خلاصه تحلیل رگرسیون گام به گام سلامت روانی را از طریق سبک‌های مقابله‌ای و هوش هیجانی نشان می‌دهد.

بنابراین، معادله رگرسیون به صورت زیر نوشته می‌شود:

$$Y = \beta_1 (-0.33) + \beta_2 (0.33) + \beta_3 (-0.22)$$

سبک مقابله‌ای هیجان مدار $\beta_1 =$

سبک مقابله‌ای مسأله مدار $\beta_2 =$

سبک مقابله‌ای اجتنابی $\beta_3 =$

سلامت روانی $Y =$

از این یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که سبک مقابله‌ای مسأله مدار رابطه معنادار مستقیم و سبک‌های هیجان مدار و اجتنابی رابطه معنادار منفی با سلامت روانی دارند.

جدول ۲. خلاصه تحلیل رگرسیون گام به گام سلامت روانی از طریق سبک‌های مقابله‌ای و هوش هیجانی

گام	متغیر	F	R	R ²	β	B
۱	مقابله هیجان مدار	۵۹/۱۳	۰/۴۱	۰/۱۷	-۰/۴۱**	-۰/۴۰
۲	مقابله هیجان مدار	۴۱/۴۴	۰/۴۷	۰/۲۲	-۰/۳۲**	-۰/۳۱
	مقابله مسأله مدار				۰/۲۵**	۰/۲۴
۳	مقابله هیجان مدار	۳۴/۲۱	۰/۵۱	۰/۲۶	-۰/۳۳**	-۰/۳۳
	مقابله مسأله مدار				۰/۳۳**	۰/۳۳
	مقابله اجتنابی				-۰/۲۲**	-۰/۲۳
۴	مقابله هیجان مدار	۳۴/۲۱	۰/۵۱	۰/۲۶	-۰/۳۳**	-۰/۳۳
	مقابله مسأله مدار				۰/۳۳**	۰/۳۳
	مقابله اجتنابی				-۰/۲۲**	-۰/۲۳
	هوش هیجانی				۰/۰۸	۰/۰۶

** $p < 0.01$

در نتیجه این یافته می‌توان گفت، سبک مقابله‌ای مسأله‌مدار رابطه معنادار مستقیم و سبک‌های هیجان‌مدار و اجتنابی رابطه معنادار منفی با سلامت روانی دارند.

نتایج مربوط به رابطه سه نوع راهبردهای مقابله‌ای با هوش هیجانی با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل واریانس (ANOVA) در جداول ۳ و ۴ آمده است. یافته‌های ارائه شده در جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که اولاً بین راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار و هوش هیجانی رابطه منفی و معنادار وجود دارد؛ دوم آنکه بین راهبرد مقابله‌ای مسأله‌مدار و هوش هیجانی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد؛ و سوم آنکه بین راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی و هوش هیجانی رابطه منفی و معنادار وجود دارد.

نتایج حاصل از بررسی‌های مربوط به رابطه راهبردهای مقابله‌ای با سلامت روانی که با محاسبه ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل واریانس (ANOVA) صورت گرفته در جداول ۵ و ۶ ارائه شده است.

یافته‌های جدول شماره ۵ حاکی از آن است که اولاً بین راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار و سلامت روانی رابطه منفی و معنادار وجود دارد؛ دوماً بین راهبرد مقابله‌ای مسأله‌مدار و سلامت روانی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد؛ و سوماً بین راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی و سلامت روانی رابطه معناداری به دست نیامده است.

جدول شماره ۶ که نتایج آزمون تحلیل واریانس را برای آزمون معناداری تفاوت میانگین سلامت روانی در سه گروه از افراد نتایج آزمون تعقیبی توکی نشان داد تفاوت معنادار بین افراد با سبک

در این جدول مقادیر R^2 و R ، F برای معناداری مدل‌های رگرسیونی به همراه مقادیر B و β برای هر یک از متغیرهای حاضر در مدل ارائه شده است. از جدول مشخص است که در اولین گام مقابله هیجان‌مدار بر اساس بیشترین همبستگی با سبک سلامت روانی وارد معادله شده است و ضریب معنادار و منفی دارد. در دومین گام مقابله مسأله‌مدار نیز به متغیر اول اضافه شده است و تأثیر معناداری برای آن بدست آمده است. در گام سوم، مقابله اجتنابی نیز به دو متغیر قبلی اضافه شده است که همچنان تأثیر معناداری حاصل شده است. اما در گام آخر اضافه شدن متغیر هوش هیجانی به پیش‌بینی مؤثرتر و دقیق‌تر نیانجامید و در مدل رگرسیونی تأثیر معناداری برای این متغیر حاصل نشد. یکی از دلایل فقدان معناداری این متغیر همبستگی بالای آن با دیگر متغیرهای مستقل حاضر در مدل (سه سبک مقابله‌ای) است. یافته‌های این تحقیق نشان داد که هر سه سبک مقابله‌ای مسأله‌مدار (با ضریب مثبت)، هیجان‌مدار و اجتنابی (با ضریب منفی) روی سلامت روانی نقش معناداری دارند. همچنین معادله رگرسیون بصورت زیر نوشته می‌شود:

$$Y = \beta_1(-0.33) + \beta_2(0.33) + \beta_3(-0.22)$$

β_1 = سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار

β_2 = سبک مقابله‌ای مسأله‌مدار

β_3 = سبک مقابله‌ای اجتنابی

Y = سلامت روانی

جدول ۳. همبستگی پیرسون: رابطه سبک‌های مقابله‌ای با هوش هیجانی (و مؤلفه‌های آن)

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶
مقابله مسأله‌مدار	-					
مقابله هیجان‌مدار	-.۳۶۸**	-				
مقابله اجتنابی	-.۴۰۹**	۰/۲۱۴**	-			
تنظیم هیجان	۰/۳۵۱**	-.۲۰۹**	-.۱۴۸*	-		
تنظیم هیجان	۰/۳۵۸**	-.۳۷۰**	-.۲۸۱**	۰/۶۰۰**	-	
بهره‌برداری هیجان	۰/۶۴۸**	-.۴۰۲**	-.۳۱۰**	۰/۵۴۶**	۰/۷۵۷**	-
هوش هیجانی	۰/۵۶۵**	-.۳۶۹**	-.۳۲۵**	۰/۸۲۹**	۰/۸۹۴**	۰/۸۶۴**

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

جدول ۴. نتایج آزمون‌های تحلیل واریانس برای مقایسه میانگین هوش هیجانی (و مؤلفه‌های آن) در سه سبک مقابله‌ای

متغیر	منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری
تنظیم هیجان	بین گروهی	۴۸۱/۲۰۷	۲	۲۴۰/۶۰۴	۶/۰۳۴	۰/۰۰۳
	درون گروهی	۱۱۴۰۴/۱۱۵	۲۸۶	۳۹/۸۷۵		
	مجموع	۱۱۸۸۵/۳۲۲	۲۸۸			
ارزیابی هیجان	بین گروهی	۱۷۱۱/۹۷۱	۲	۸۵۵/۹۸۶	۲۲/۸۱۴	۰/۰۰۰۱
	درون گروهی	۱۰۷۳۰/۸۲۵	۲۸۶	۳۷/۵۲۰		
	مجموع	۱۲۴۴۲/۷۹۶	۲۸۸			
بهره‌برداری از هیجان	بین گروهی	۳۳۹۱/۶۷۱	۲	۱۶۹۵/۸۳۵	۵۳/۲۹۷	۰/۰۰۰۱
	درون گروهی	۹۱۰۰/۱۸۴	۲۸۶	۳۱/۸۱۹		
	مجموع	۱۲۴۹۱/۸۵۵	۲۸۸			
هوش هیجانی	بین گروهی	۱۷۱۶۸/۹۲۸	۲	۸۵۸۴/۴۶۴	۳۷/۱۴۰	۰/۰۰۰۱
	درون گروهی	۶۶۱۰۶/۱۹۳	۲۸۶	۲۳۱/۱۴۱		
	مجموع	۸۳۲۷۵/۱۲۱	۲۸۸			

جدول ۵. همبستگی پیرسون برای رابطه سبک‌های مقابله‌ای با سلامت روانی

متغیرها	۱	۲	۳
۱. مقابله مسأله مدار	-		
۲. مقابله هیجان مدار	-.۰/۳۶۸**	-	
۳. مقابله اجتنابی	-.۰/۴۰۹**	۰/۲۱۴**	-
۴. سلامت روان	۰/۳۶۸**	-۰/۴۱۳**	۰/۰۱۱

**P<۰/۰۱

جدول ۶. نتایج آزمون تحلیل واریانس برای مقایسه میانگین سلامت روانی در سه سبک مقابله‌ای

متغیر	منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری
سلامت روان	بین گروهی	۲۹۵۴/۶۶۹	۲	۱۴۷۷/۳۳۴	۱۱/۴۲۰	۰/۰۰۰۱
	درون گروهی	۳۶۹۹۸/۵۱۵	۲۸۶	۱۲۹/۳۶۵		
	مجموع	۳۹۹۵۳/۱۸۳	۲۸۸			

مقابله‌ای مسأله‌مدار با دو سبک دیگر بود اما تفاوتی بین دو گروه هیجان‌مدار و اجتنابی در سلامت روانی مشاهده نشد. با سه سبک مختلف مقابله با استرس نشان می‌دهد حاکی از آن است که افرادی با سبک‌های مختلف مقابله‌ای دارای سلامت روانی مختلفی هستند.

بحث

اولین یافته این پژوهش نشان داد که هر سه سبک مقابله‌ای مسأله‌مدار [با ضریب مثبت]، هیجان‌مدار و اجتنابی [با ضریب منفی] بر سلامت روانی نقش معناداری دارند. در واقع به کارگیری روش‌های مقابله‌ای مناسب (مسأله‌مدار) به افراد کمک می‌کند تا بر بسیاری از تعارضات فردی، مشکلات جسمانی و روانی خود غلبه کرده و سلامت روانی خویش را حفظ کنند. این نتایج با برخی از پژوهش‌های انجام شده [۲۲] همخوانی دارد.

دومین یافته این پژوهش نشان داد که همبستگی مثبتی بین هوش هیجانی و سلامت روانی برقرار است به گونه‌ای که افزایش یکی همراه با افزایش دیگری است. یعنی افرادی که هوش هیجانی بالاتری دارند در مواجهه با موقعیت‌های استرس‌زای زندگی نه تنها بهتر عمل می‌کنند بلکه قادر به درک هیجان‌ات خود، ارزیابی کردن آن و کنترل آن نیز می‌باشند. این گونه افراد سازش قابل ملاحظه‌ای با محیط خود دارند، قادر به ارزیابی بهتر موقعیت خویش هستند، رضایت بیشتری از زندگی خویش دارند و از راهبردهای مناسبی برای رویارویی با موقعیت‌های استرس‌زا استفاده می‌کنند. در این افراد نشانه‌های بیماری‌های روانی کمتر مشاهده می‌شود که حاکی از آن است که در مجموع این افراد از سلامت روانی بیشتری نیز برخوردار هستند. یافته‌های مذکور با برخی پژوهش‌های انجام شده [۲۳]، [۲۴] و [۲۵] نیز همخوانی دارد.

دیگر یافته این پژوهش نشان داد که سبک مقابله‌ای مسأله‌مدار رابطه معنادار مستقیم و سبک‌های هیجان‌مدار و اجتنابی رابطه معنادار منفی با سلامت روانی دارند. از آنجا که افراد دارای سبک مقابله‌ای مسأله‌مدار خود آگاهی هیجانی بیشتری دارند، توانایی بیشتری در تحمل استرس و کنترل تکانه‌ها دارند. این افراد اعطاف

پذیری بیشتری نیز دارند و در نتیجه هر وقت احساس کنند مشکلی وجود دارد به خاطر داشتن کفایت و انگیزه کافی برای مقابله مؤثر با مشکل از طریق سازگاری فعال و مثبت در برابر استرس (یعنی چاره‌اندیشی و مؤثر بودن و یافتن روش‌های مناسب برای حل مشکل) شرایط استرس‌زا را بهتر تحمل می‌کنند. افزون بر این، آنها از طریق تجزیه و تحلیل موقعیت بهترین راه حل را در برخورد با مسائل پیدا کرده، بحران‌ها و مشکلات را بهتر پشت سر گذاشته و کمتر دچار یأس و ناامیدی می‌شوند. این افراد با به‌کارگیری روش‌های مقابله‌ای مناسب بر بسیاری از تعارضات فردی، مشکلات جسمانی و روانی خود غلبه کرده و از عملکرد تحصیلی، شناختی و روانی بهتری برخوردار هستند.

همان گونه که قبلاً اشاره شد، پژوهشی که به طور مستقیم رابطه این سه متغیر را مورد بررسی قرار بدهد یافت نشد اگرچه نتایج به‌دست آمده در این پژوهش با یافته‌های جانبی پژوهش‌هایی که به بررسی رابطه بین این متغیرها پرداختند همخوانی داشته است. همچنین، نتایج برخی پژوهش‌های دیگر نیز [۱۹] حاکی از همخوانی آن‌ها با نتایج این تحقیق است. نتایج دیگر این پژوهش در مورد رابطه راهبردهای مقابله‌ای مسأله‌مدار و هیجان‌مدار و اجتنابی با هوش هیجانی، حاکی از آن است که هوش هیجانی با سبک مقابله‌ای مسأله‌مدار دارای همبستگی مثبت و معنادار، با سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار دارای همبستگی معکوس و معنادار و با سبک مقابله‌ای اجتنابی نیز دارای همبستگی معکوس معنادار است. همبستگی مثبت سبک مقابله‌ای مسأله‌مدار با هوش هیجانی نشان می‌دهد که افزایش یکی همراه با افزایش دیگری است و در واقع دو متغیر رابطه مستقیم دارند. اما همبستگی منفی هوش هیجانی با دو سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار و اجتنابی نشان از رابطه معکوس دارد به این معنا که افزایش یکی مصادف با کاهش دیگری است. در نتیجه این یافته‌ها روشن است که بین راهبرد مقابله‌ای مسأله‌مدار و هوش هیجانی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. همچنین، افرادی که دارای هوش هیجانی بالایی هستند از راهبرد مقابله‌ای مسأله‌مدار بیشتر استفاده می‌کنند. این نتایج با پژوهش [۱۹] همخوانی دارد. افزون بر این، نتایج این

در نتایج حاصل از بررسی راهبرد مقابله‌ای اجتنابی و سلامت روانی رابطه معناداری به دست نیامد. در این مورد پژوهشی نیز که بطور مستقیم رابطه بین راهبرد مقابله‌ای اجتنابی و سلامت روانی را بسنجد یافت نشد. از سوی دیگر، نتایج جانبی یا غیرمستقیم به دست آمده از برخی پژوهش‌ها [۲۹] بیانگر آن است که افزایش استرس منجر به سلامت روانی کمتر می‌شود و روش مقابله‌ای مسأله‌مدار با سلامت روانی بالاتر همبستگی مثبت و معنادار دارد ولی رابطه راهبرد مقابله‌ای اجتنابی و هیجان‌مدار با سلامت روانی یک رابطه منفی و معنادار است. بنابراین نحوه ارزیابی فرد از موقعیت استرس‌زا در بروز واکنش او نسبت به موقعیت نقش به‌سزایی دارد.

نتیجه‌گیری

با توجه به این که در پژوهش حاضر ارتباط معناداری بین راهبردهای مقابله‌ای و هوش هیجانی با سلامت روانی دیده شده است و همچنین راهبردهای مقابله‌ای مؤثر در برابر استرس می‌توانند تأثیر چشمگیری بر روی سلامت روانی بگذارند و در پیشگیری بسیاری از مشکلات دخیل باشند، به والدین و اولیاء مدارس توصیه می‌شود با تهیه برنامه‌های درسی و بکارگیری شیوه‌های مناسب در جهت آموزش مهارت راهبردهای مقابله‌ای مؤثر در برابر استرس باعث ارتقاء هر چه بیشتر سلامت روانی در دانش‌آموزان شوند. بعلاوه از آنجایی که هوش هیجانی عامل تعیین‌کننده در افزایش سلامت روانی دانش‌آموزان است، توصیه می‌شود سیستم آموزشی با به‌کارگیری آموزش‌های مناسب باعث ارتقاء هوش هیجانی آنان گشته تا به تبع آن بتوان سلامت روانی دانش‌آموزان را افزایش داد.

تشکر و قدردانی: آموزشگاه‌ها و دانش‌آموزان پیش‌دانشگاهی منطقه ۴ آموزش و پرورش تهران، همگی در اجرای پژوهش این مقاله همکاری صمیمانه با محقق داشته‌اند که بدین وسیله از همه آنان قدردانی و سپاسگزاری می‌شود.

منابع

1. Zeinder M. Research companion to organizational health psychology. In: al ASe, editor. Emotional intelligence and coping with occupational stress. New York: Edward Elgar Publishing; 2008.
2. Golman D. Emotional intelligence: Emotional self-knowledge, self-controlling, empathy and help others. Tehran: Roshd Publications; 2005. [Persian]
3. Contrada RJ, Baum A. The Handbook of Stress Science: Biology, Psychology, and Health: Springer Publication.; 2011.
4. Herbert JD, Forman EM. Acceptance and mindfulness in cognitive behavior therapy: Understanding and applying the new therapies: Wiley; 2011.

تحقیق با یافته‌های جانبی یکی از پژوهش‌ها [۲۶] و با نتایج حاصل از دو پژوهش دیگر [۲۷]، [۲۸] همخوانی دارد.

یافته دیگر این پژوهش نشان داد دانش‌آموزانی که دارای هوش هیجانی پایینی هستند نسبت به دانش‌آموزانی که دارای هوش هیجانی بالاتری هستند از شیوه مقابله هیجان‌مدار بیشتر استفاده می‌کنند. این افراد نسبت به گروه مسأله‌مدار استرس بیشتری دارند و هنگام مواجه شدن با شرایط استرس‌زا به جای برخورد و اداره هیجان‌ات خویش، به احتمال بیشتری در شرایط استرس‌زا غرق می‌شوند و در نتیجه آمادگی فرسوده شدن در انبوه هیجان‌ات را نشان می‌دهند. این نتایج با مطالعات [۲۹] و [۲۸] همخوانی دارد. نکته دیگر اینکه بین راهبرد مقابله‌ای اجتنابی و هوش هیجانی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. به بیان دیگر، دانش‌آموزانی که از شیوه مقابله‌ای اجتنابی استفاده می‌کنند دارای هوش هیجانی پایین‌تری نسبت به کسانی هستند که از شیوه مقابله‌ای مسأله‌مدار در مقابل برخورد با شرایط استرس‌زا استفاده می‌کنند. این یافته با نتایج به دست آمده در پژوهش [۳۰] و [۳۱] همخوانی دارد.

افزون بر آنچه گفته شد، نتایج به دست آمده حاصل از آزمون‌های تحلیل واریانس برای مقایسه میانگین هوش هیجانی در سه سبک مقابله‌ای بیانگر آن است که افراد با سبک‌های مختلف مقابله‌ای دارای هوش هیجانی مختلفی هستند. نتایج آزمون تعقیبی توکی نیز نشان داد که در همه موارد تفاوت معناداری بین افرادی با سبک مقابله‌ای مسأله‌مدار با دو سبک دیگر وجود داشت. اما طبق نتایج آزمون توکی تفاوتی بین دو گروه هیجان‌مدار و اجتنابی در هوش هیجانی مشاهده نشد.

نتایج دیگر این پژوهش که به رابطه سه نوع راهبرد مقابله‌ای با سلامت روانی در دانش‌آموزان کلاس‌های کنکور می‌پردازد، حاکی از آن است که سلامت روانی با سبک مقابله‌ای مسأله‌مدار دارای همبستگی مثبت و معنادار، با سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار دارای همبستگی منفی و معنادار، و با سبک مقابله‌ای اجتنابی فاقد همبستگی است. این نتایج با پژوهش‌های دیگری که قبلاً به آنها اشاره شد [۱۴] و با یافته‌های جانبی یک پژوهش دیگر [۲۹] نیز هماهنگ است.

5. Montes-Berges B, Augusto J. Exploring the relationship between perceived emotional intelligence, coping, social support and mental health in nursing students. J Psychiat Mental Health Nurs. 2007; 14(2):163-71.
6. Barringall L, Fitzpatrick J, Roberts J. Emotional intelligence: Its relationship to stress, coping, well-being and professional performance in nursing students. Nurse Educ Today. 2011; 31(8):855-60.
7. Afrasiabi M, Akbar-Zadeh N. Investigating and comparing the methods of coping with stress among the normal and juvenile adolescents of Tehran. Psychol Stud. 2005; 1:7-20. [Persian]

8. Shokri O. Investigating the role of coping methods with stress and educational achievement. *Q [Iranian Psychol]*. 2007;11:249-57. [Persian]
9. Kafi M. The relationship between stress and psychological health among the students of Gilan University. *Q J Inovations Res Couns*. 2007; 6:23. [Persian].
10. Banihashemiyan K Bahrami E, Moazen M. Relation between head masters' general health and emotional intelligence and job satisfaction of teachers. *J Behav Sci*. 2010; 4(1):45-50. [Persian]
11. Kimiaee SA Raftar M, Soltanifar A. Effect of emotional intelligence reinforcement program on controlling of teenagers bullying behavior. *J Behav Sci*. 2012; 5(4):297-303. [Persian]
12. Sarmad Z, Bazargan A, Hejazi E. Research methods in behavioral sciences. Tehran: Agah Publications; 2004. [Persian]
13. Endler NS, Parker JD. Assessment of multidimensional coping: Task, emotion, and avoidance strategies. *Psychol Assess*. 1994; 6(1):50.
14. Mayer JD, DiPaolo M, Salovey P. Perceiving affective content in ambiguous visual stimuli: A component of emotional intelligence. *J Pers Assess*. 1990; 54(3-4):772-81.
15. Salovey P, Mayer JD. Emotional intelligence. *Imagination Cogn Pers*. 1989; 9(3):185-211.
16. Nadi A. Comparing the stress counteracting styles of the students with high emotional intelligence and with different socio-economic classes [Dissertation]. Tehran: Shahid Beheshti University; 2008. [Persian]
17. Saklofske DH, Austin EJ, Galloway J, Davidson K. Individual difference correlates of health-related behaviours: Preliminary evidence for links between emotional intelligence and coping. *Pers Indiv Diff*. 2007; 42(3):491-502.
18. Khosrow-Javid M. Investigating the validity and reliability of Shut's Emotional Intelligence Scale among the adolescents [Dissertation]. Tehran: Tarbiat Modarres University; 2002. [Persian]
19. Nadi A. Investigating the relationship between stress and counteracting styles of the students. *J Psychiat Clin Psychol Iran*. 2008; 2:177-83. [Persian]
20. Makvand SH. Investigation on the relationship between identity formation and psychological health of martured-children adolescent [Dissertation]. Tehran: Allameh Tabatabaee University; 2007. [Persian]
21. Haji-Zadeh M. Investigating the relationship between identity formation and psychological health of high school students [Dissertation]. Tehran: Shahid Beheshti University; 2005. [Persian]
22. Shafia-Abadi A. Effectiveness of stress management skills on the increasing psychological health of the university students. *J Think Behav Appl Psychol*. 2008; 8:7-18. [Persian]
23. Besharat M. The influence of emotional intelligence on the quality of social relationships among the students of Tehran University. *Q J Psychol Stud*. 2007; 1(2 & 3):25-38. [Persian]
24. Ghasemzade N, Peyvastegar M, Hosseinian S, Mutabi F, Banihashemi S. Effectiveness of cognitive-behavioral intervention on coping responses and cognitive emotion regulation strategies. *J Behav Sci*. 2010; 4(1):35-43. [Persian]
25. Sheykholeslami R, Ahmadi S. The relationship between emotional intelligence and academic satisfaction in students. *J Bahav Sci*. 2011; 5(2):135-42 [Persian]
26. Sepehrian-Azar F. Making and normalizing emotional intelligence test according to the existing theories and local culture as well as the evaluation of the effects of teaching it on the stress counteracting styles among high school students [Dissertation]. Tehran: Allameh Tabatabaee University; 2006. [Persian]
27. Fariselli L, Freedman J, Massimiliano Ghini M, Valentini F. Stress, Eemotional Iintelligence, & performance in healthcare. Retrieved December. 2008; 2:2009.
28. LaFromboise TD, Lewis HA. The Zuni life skills development program: A school/community-based suicide prevention intervention. *Suicide Life-Threat Behav*. 2008; 38(3):343-53.
29. Rojer D. Life changes, stress control and counteracting styles. Tehran: Roshd Publications; 2006. [Persian]
30. Salovey P, Mayer JD, Caruso D. The positive psychology of emotional intelligence. *Handbook of positive psychology*. 2002; 159:171.
31. Tabea-Bordbar F. Investigating the counteracting strategies and social support in adolescence period and its relationship with shool achievement. *Two Mon J Scholar*. 2002; 11(42):24-6. [Persian]