

تأثیر آموزش هوش هیجانی بر اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و سلامت روانی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز

معصومه نادری ده شیخ^۱
محمد رضا برنا^۲

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین میزان تأثیر آموزش هوش هیجانی بر اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و سلامت روانی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز بود. نمونه پژوهش شامل ۶۰ نفر (۳۰ نفر گروه آزمایش و ۳۰ نفر گروه گواه) بود. که به شیوه نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب و سپس به طور تصادفی ساده در دو گروه آزمایش و گواه گمارده شدند. طرح پژوهشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه گواه بود. بر اساس پرسشنامه اضطراب اجتماعی ماتیک و کلارک (۱۹۹۸) و سازگاری اجتماعی مظاهری (۱۳۸۵) و پرسشنامه سلامت روان SCL-۹۰. پیش آزمون به عمل آمد. و گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای در معرض متغیر مستقل (هوش هیجانی) قرار گرفتند سپس از هر دو گروه پس آزمون به عمل آمد و یک ماه بعد نیز پیگیری انجام شد. برای تحلیل داده ها از تحلیل کواریانس چندمتغیری (مانکوا) استفاده شد. نتایج به دست آمده در سطح معنی داری ۰/۰۵ نشان دادند که آموزش هوش هیجانی در آزمودنی های گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه گواه، موجب کاهش اضطراب اجتماعی و افزایش سازگاری اجتماعی و سلامت روانی در گروه آزمایش شده است. نتایج پیگیری نشان داد که تفاوت ها در نمرات پیگیری اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و سلامت روانی مربوط به تداوم تأثیر آموزش هوش هیجانی (عضویت گروهی) می باشد.

واژه های کلیدی: هوش هیجانی، اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی، سلامت روانی.

۱. کارشناس ارشد، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.
۲. استادیار، گروه روان شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران (نویسنده مسئول: ایمیل borna@iauahvaz.ac.ir)

مقدمه

دانشجویان به اقتضای سن و موقعیتی که در آن قرار دارند در معرض ابتلاء به انواع اختلالات عاطفی می‌باشند، بیشتر آنان از یک طرف به خاطر تحصیل در دانشگاه از خانواده و شهر خود جدا شده و در محیط جدیدی قرار گرفته‌اند که باید با مشکلات خود مبارزه نمایند. از طرف دیگر با توجه به اینکه دانشجویان باید در حین فراغت از تحصیل و یا پس از آن، خود را برای تشکیل خانواده و زندگی جدید آماده نمایند و نیز شغل مطلوب خود را به دست آورده و وارد بازار کار شوند، این مسائل خوا ناخواه موجب نوعی اضطراب و نگرانی در آنها می‌شود. از آن گذشته امروزه دانشجویان نقش مهمی در ادراه آینده کشور به عهده دارند. اهمیت این نقش در این است که دانشجویان نه تنها بخش اصلی متخصصان زمینه‌های گوناگون هر کشوری را تشکیل می‌دهند، بلکه همچنین این گروه، مدیران اصلی در ادراه آینده کشور و رهبر سایر اقشار جامعه در هدایت به سمت کمال و اهداف کشور می‌باشند. از سوی دیگر، بخشی از دانشجویان در آینده عهده‌دار آموزش و پرورش نسل‌های بعد از خود خواهند بود و از این طریق به طور غیر مستقیم در کمال نسل‌های بعدی جامعه نیز دخالت دارند (گیلاوند، اسپیدکار و فخری، ۱۳۹۴). یکی از عوامل مؤثر در زندگی روانی دانشجویان هوش هیجانی^۱ است. هوش هیجانی به افراد کمک می‌کند تا با درک احساسات دیگران، روابط اجتماعی بهتری برقرار کنند و دیدگاه مثبت و خوش بینانه‌ای نسبت به خود و موقعیتی که با آن مواجه شده‌اند داشته باشند (زیدنر و اولینک^۲، ۲۰۱۰). باران^۳ (۲۰۱۵) معتقد بود هوش هیجانی توانایی ما را در کنار آمدن موفقیت آمیز با دیگران، توأم با احساسات درونی منعکس می‌سازد. هوش هیجانی کلید متمایز ساختن افراد و گروه‌ها با عملکرد برجسته و عالی از سایر افراد و گروه‌ها با عملکرد معمولی و عادی، محسوب می‌شود (آقابرگو و همکاران، ۲۰۱۴؛ سادات قریشی و همکاران، ۲۰۱۴). محققان در این زمینه که مهارت‌های هیجانی چقدر در موفقیت مؤثرند با یکدیگر اختلاف نظر دارند، ولی حتی بدبینانه‌ترین آنها اهمیت مهارت‌های هیجانی در مقایسه با مهارت‌های شناختی یکسان می‌پندارند (آلفونسو و همکاران، ۲۰۱۶). یکی از عوامل مؤثر در زندگی سالم داشتن سلامت روانی می‌باشد. سلامت روانی شامل احساس درونی خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود، اتکاء به خود، ظرفیت رقابت، وابستگی بین نسلی و خودشکوفایی توانایی‌های بالقوه فکری و هیجانی و غیره می‌باشد. البته با در نظر گرفتن تفاوت‌های بین فرهنگ‌ها، ارائه تعریف جامع از سلامت روان غیرممکن می‌نماید. با وجود این، بر سر این امر اتفاق نظر وجود دارد که سلامت روان چیزی فراتر از نبود اختلالات روانی است و آنچه مسلم است این است که حفظ سلامت روان نیز مانند سلامت جسم حائز اهمیت است (شاگری‌نیا، ۱۳۹۱). غلامی و بشلیده (۱۳۹۳) در پژوهشی با عنوان بررسی تاثیر آموزش هوش هیجانی بر سلامت عمومی زنان مطلقه انجام دادند. جامعه آماری کلیه زنان مطلقه شهرستان لامرد بودند نشان داد آموزش هوش هیجانی بر سلامت عمومی زنان مطلقه تاثیر گذاشته و باعث کاهش علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب آنان شده است. همچنین بر اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی نیز تاثیر معناداری داشته است. یکی از عواملی که باعث سازگاری دانشجویان در تحصیل می‌گردد سازگاری اجتماعی می‌باشد. سازگاری اجتماعی به معنای سازش شخص با محیط اجتماعی است که این سازگاری می‌تواند به وسیله وفق دادن خود با محیط

۱. emotional Intelligence

۲. zaidnr and onlik

۳. baron

۴. mental health

یا تغییر محیط اطراف برای رفع نیازها و رسیدن به مطلوب ایجاد شود. شرط بقای زندگی انسان جنبه اجتماعی آن است. رشد اجتماعی افراد در تعامل با دیگران و پذیرش مسئولیت‌های اجتماعی شکل می‌گیرد (عدلی، حیدری، زارعی و صادقی فرد، ۲۰۱۳). سازگاری اجتماعی بر این ضرورت متکی است که نیازها و خواسته‌های فرد با منافع و خواسته‌های گروهی که در آن زندگی می‌کند هماهنگ و متعادل شود (اسلامی نسب، ۱۳۹۶). پاشا و گل شکوه (۱۳۹۶) پژوهشی با عنوان اثیر آموزش هوش هیجانی بر سازگاری و پرخاشگری دانش‌آموزان پسر با اختلالات هیجانی و رفتاری شهرستان دزفول انجام دادند. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان پسر بین سنین ۱۱ تا ۱۴ ساله بود که به مرکز درمانی شفای دزفول مراجعه کرده بودند. نتایج نشان داد که آموزش هوش هیجانی باعث افزایش سازگاری و نیز کاهش پرخاشگری در دانش‌آموزان دارای اختلالات هیجانی و رفتاری می‌شود. یکی از عوامل حساس در دانشجویان در دوران تحصیل اضطراب اجتماعی^۱ است. بر طبق پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (DSM-۵)، اختلال اضطراب اجتماعی، عبارت است از ترس شدید و دائمی از موقعیت‌هایی که در آنها فرد در جمع دیگران قرار می‌گیرد یا باید جلوی آنها کاری انجام دهد. افراد مبتلا به این اختلال از هر گونه موقعیت اجتماعی که فکر می‌کنند ممکن است در آن یک رفتار خجالت‌آور داشته باشند و یا هرگونه وضعیتی که در آن مورد ارزیابی منفی دیگران قرار می‌گیرند می‌ترسند و سعی می‌کنند از آنها دور باشند. آنها از صحبت کردن، خوردن، نوشیدن یا نوشتن در حضور دیگران خودداری می‌کنند زیرا فکر می‌کنند مردم متوجه لرزش دست یا صدای آنها خواهند شد. DSM-۵ نام اصلی این اختلال را اضطراب اجتماعی در نظر گرفته است، زیرا مشکلات به وجود آمده در اثر این اختلال در مقایسه با سایر فوبی‌ها معمولاً فراگیر هستند و در فعالیت‌های عادی فرد نابسامانی بیشتری به وجود می‌آورند (انجمن روانشناسی آمریکا^۲، ۲۰۱۳). جلیلی (۱۳۹۵) پژوهشی با عنوان اثربخشی آموزش هوش هیجانی در کاهش اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان انجام داد. گروه آزمایش تحت آموزش هوش هیجانی به مدت ۱۲ جلسه نود دقیقه‌ای (هفته‌ای یک جلسه) قرار گرفتند. اما گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکردند نتایج نشان داد که آموزش هوش هیجانی باعث کاهش اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان شده است. از آنجا که دانشجویان آینده‌سازان مملکت هستند و تربیت نسل آینده به دست آنها انجام می‌گیرد، باید هوش هیجانی نسبتاً بالایی داشته باشند تا بتوانند بر مشکلات شغلی، اجتماعی، خانوادگی و تربیت فرزندان خود فائق آیند. همچنین، جهت افزایش سازگاری اجتماعی و کارکرد تحصیلی، آموزش هوش هیجانی می‌تواند بسیار مؤثر باشد. با توجه به اهمیت هوش هیجانی و نقش ارزشمندی که در تندرستی، بهزیستی و سلامت روان افراد دارد و از آنجا که در ایران تعداد محدودی پژوهش‌آمایشی در این موضوع انجام گرفته، این پژوهش درصدد است تا تأثیر آموزش هوش هیجانی را بر سازگاری اجتماعی، اضطراب اجتماعی و سلامت روانی دانشجویان مورد بررسی قرار دهد.

روش پژوهش، جامعه و نمونه آماری

طرح پژوهش، به صورت آزمایشی میدانی اجرا گردید که در آن از طرح آزمایشی با پیش‌آزمون-پس‌آزمون، با گروه گواه استفاده شد. جامعه آماری شامل همه دانشجویان دختر و پسر دوره کارشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ است. به منظور بررسی تأثیر آموزش هوش هیجانی

۱. social anxiety

۲. American Psychological Association

بر اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و سلامت روانی، بعد از هماهنگی‌های لازم و کسب مجوز مربوطه، حجم نمونه به تعداد ۶۰ نفر به صورت نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای و با استفاده از جدول اعداد تصادفی از دانشکده‌ها انتخاب و سپس به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایشی (۳۰ نفر) و گواه (۳۰ نفر)، گمارده شد. ملاک‌های ورود شامل دامنه سنی بین ۱۸ تا ۳۵ سال - داشتن بیماری روانی وعدم مصرف داروهای روانپزشکی در سه ماه گذشته - عدم اعتیاد به مواد مخدر - داشتن رضایت در جلسات - عدم شرکت به صورت همزمان در دوره‌های روان‌درمانی دیگر و ملاک‌های خروج: وجود بیماری روانی و مصرف داروهای روانپزشکی در سه ماه گذشته، دانشجو نبودن.

ابزار پژوهش

پرسشنامه اضطراب اجتماعی: این مقیاس توسط ماتیک و کلارک (۱۹۹۸) به منظور تشخیص و ارزیابی اضطراب اجتماعی ساخته شده است. این مقیاس ۳۹ سوال و دو خرده‌مقیاس دارد. خرده‌مقیاس اضطراب ارتباط اجتماعی^۱ (SIAS) که دارای نوزده ماده و خرده‌مقیاس هراس اجتماعی^۲ (SPS) که دارای بیست ماده است. دامنه نمرات یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (=۰ اصلاً تا ۴ خیلی زیاد) می‌باشد. همچنین، نمره‌گذاری ماده‌های ۸ و ۱۰ در مقیاس SIAS معکوس است. در پژوهشی که توسط ماتیک و کلارک (۱۹۹۸) با استفاده از مقیاس فوق انجام گرفت، پایایی مقیاس مذکور از طریق ضریب کرونباخ برابر با ۰/۹۴ به دست آمده است. در پژوهش حاضر پایایی این مقیاس براساس آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۴ به دست آمده است.

پرسشنامه سازگاری اجتماعی: این مقیاس توسط مظاهری، باغبان و فاتحی‌زاده (۱۳۸۵) ساخته شده است و یک ابزار خودگزارشی مداد-کاغذی است، که ۹۰ سوال دارد دامنه نمرات این مقیاس ۳ درجه‌ای (بله (۲)، تا حدودی (۱) و خیر (۰)) می‌باشد این گزینه‌ها براساس مقادیر ۰، ۱ و ۲ نمره‌گذاری می‌شوند. این مقیاس دارای پنج خرده‌مقیاس (۱) سازگاری خلق (به نظرم روی عواطفم کنترل دارم)، (۲) سازگاری ارتباطات صمیمانه (تشکر از افراد خانواده برایم سخت است)، (۳) سازگاری تحصیلی (انجام تکالیف دانشگاه برایم آسان است)، (۴) سازگاری شخصی (مسئولیت همه اعمال و افکار خود را می‌پذیرم) و (۵) سازگاری بین فردی (ترتیب دادن میهمانی و فعالیت‌های اجتماعی برایم راحت است) می‌باشد. در ضمن هر خرده‌مقیاس دارای ۱۸ ماده است. در ضمن هر خرده‌مقیاس دارای ۱۸ ماده است. در ضمن هر خرده‌مقیاس دارای ۱۸ ماده است. همچنین نمره‌گذاری ماده‌های ۳، ۹، ۱۱، ۱۵، ۲۴، ۱۸، ۲۶، ۲۹، ۳۵، ۳۶، ۴۶، ۴۸، ۴۹، ۵۰، ۵۱، ۵۴، ۵۸، ۶۱، ۶۶، ۶۸، ۷۰، ۷۴، ۷۶، ۷۸، ۸۰، ۸۱، ۸۲، ۸۳، ۸۴، ۸۶، ۸۸، ۸۹ و ۹۰ به صورت معکوس است. مظاهری و همکاران (۱۳۸۵) پایایی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶ محاسبه کرده‌اند. در پژوهش حاضر پایایی این مقیاس براساس آلفای کرونباخ برابر با ۰/۶۸ به دست آمده است.

پرسشنامه سلامت روان SCL-۹۰: مقیاس سلامت روان SCL-۹۰ فهرست علائم ۹۰ سوالی (دراگوتیس، لیپمن و کووی^۳، ۱۹۷۳) دارای ۹۰ پرسش برای ارزشیابی علائم روانی است که توسط پاسخگو گزارش می‌شود و نخستین بار برای نشان دادن جنبه‌های روانشناختی بیماران جسمی و روانی ساخته شد. نمره‌گذاری این پرسشنامه شامل پنج درجه (هیچ نمره ۰، کمی نمره ۱، تا حدی نمره ۲، زیاد نمره ۳، خیلی زیاد نمره ۴) می‌باشد. دامنه نمرات ۰ تا ۴ می‌باشد. در این پژوهش فرم نهایی آن (دراگوتیس، ۱۹۷۷) که بر پایه تجربه‌های بالینی و تحلیل‌های روانسنجی تهیه شده، بکار رفته است. سنجش پایایی ابعاد ۹ گانه این آزمون با دو روش محاسبه ثبات درونی و پایایی به روش باز آزمایی انجام شده است. برای بررسی ثبات درونی آزمون که بر روی ۲۱۹ نفر

۱. Social Interaction Anxiety Scale (SIAS)

۲. Social Phobia Scale (SPS)

۳. Derogotis, Lipman & Covi

داوطلب در ایالات متحده آمریکا انجام گرفت، از ضرایب آلفا و کودر-ریچاردسون ۲۰ بهره گرفته شد. بیشترین همبستگی مربوط به بعد افسردگی با ۰/۹۰ و کمترین آنها مربوط به روان‌پریشی با ۰/۷۷ بود (دراگوتیس، ۱۹۷۷). در پژوهش حاضر پایایی این مقیاس براساس آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۹ به دست آمده است.

شیوه اجرا

در این پژوهش، روش مداخله عبارت است از آموزش هوش هیجانی بر اساس مدل توانایی مایر و سالووی، طی هشت جلسه نود دقیقه‌ای، و مراحل آن در جدول زیر آمده است:

جدول ۱. آموزش هوش هیجانی بر اساس مدل توانایی مایر و سالووی

جلسات	شرح جلسات
جلسه اول	اجرای پیش‌آزمون، آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، آشنایی اعضا با ساختار کلی جلسات، تعریف و تبیین خودآگاهی هیجانی و درک هیجانی
جلسه دوم	فواید خودآگاهی و درک هیجانی در خود و دیگران، افزایش خودآگاهی هیجانی در خود
جلسه سوم	افزایش خودآگاهی در دیگران، درک هیجان‌ها و تشخیص هیجانی در دیگران
جلسه چهارم	آموزش مهارت‌های همدلی، آموزش مهارت‌های گوش دادن فعال
جلسه پنجم	تعریف خویشتنداری یا کنترل هیجان‌ها، آموزش مهارت‌های جهت کنترل هیجان در خود
جلسه ششم	تعریف خودانگیزی و استفاده هیجانی، چگونگی ایجاد خودانگیزی در خود، چگونگی ایجاد خودانگیزی و استفاده هیجانی در دیگران، آموزش مهارت‌هایی جهت خودانگیزی
جلسه هفتم	تعریف مهارت‌های اجتماعی، آموزش مهارت‌های اجتماعی، مدیریت هیجان‌های دیگران
جلسه هشتم	جمع‌بندی و پاسخگویی به پرسش‌ها و اجرای پس‌آزمون

یافته‌ها

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمره‌های کل سلامت روانی، اضطراب اجتماعی و سازگاری اجتماعی گروه‌های آزمایشی و گواه

متغیرها	شاخص‌های آماری	گروه آزمایش		گروه گواه	
		پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
سلامت روانی	میانگین	۹۸/۲۳	۱۰۴/۴۱	۱۰۰/۰۳	۱۰۱/۱۹
	انحراف معیار	۲۹/۰۴	۳۱/۷۸	۳۰/۰۹	۳۰/۶۱
اضطراب اجتماعی	میانگین	۴۲/۵۰	۲۳/۶۰	۴۰/۲۷	۳۹/۰۵
	انحراف معیار	۲۲/۳۸	۱۳/۹۵	۲۲/۳۳	۲۰/۶۰
سازگاری اجتماعی	میانگین	۱/۲۵	۱/۴۳	۱/۲۶	۱/۲۸
	انحراف معیار	۱۴/۵۳	۱۲/۰۶	۱۳/۲۵	۱۲/۷۳

جدول ۲ میانگین و انحراف معیار خرده مقیاس‌های اضطراب اجتماعی را در گروه‌ها نشان می‌دهد. همان‌طور که در این جدول مشاهده می‌شود میانگین و انحراف معیار نمره‌های گروه آزمایشی در خرده مقیاس‌های اضطراب اجتماعی (هراس اجتماعی و اضطراب ارتباط اجتماعی) در مراحل پس از آزمون با مرحله پیش از آزمون، نسبت به گروه گواه، کاهش چشمگیری را نشان می‌دهد.

جدول ۳. نتایج آزمون همگنی واریانس‌ها (لوین) برای مقایسه پیش از آزمون گروه‌ها

متغیر	شاخص‌های آماری	F	df _۱	df _۲	معناداری
سلامت روانی		۳/۳۰	۱	۲۲	۰/۰۸
سازگاری اجتماعی		۰/۰۰۷	۱	۲۲	۰/۹۳
اضطراب اجتماعی		۰/۲۱	۱	۲۲	۰/۶۴

نتایج یافته‌های جدول ۳ نشان دهنده همگنی واریانس‌ها می‌باشد که با توجه به نتایج جدول فوق ($P > ۰/۰۵$) و عدم معناداری آزمون لوین، اجازه استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس وجود دارد. بدین معنی که گروه‌های آزمایش و گواه قبل از اعمال مداخله آزمایشی (در مرحله پیش از آزمون) از نظر واریانس‌ها همگن بودند.

نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنوف برای آزمودن بهنجاری توزیع نمرات مؤلفه‌های سازگاری اجتماعی و اضطراب اجتماعی، و نیز سلامت روانی در دو گروه آزمایش و گواه در جدول ۴ نمایش داده شده است.

جدول ۴. نتایج کولموگروف - اسمیرنوف برای بررسی پیش فرض نرمال بودن توزیع متغیرها

پیش از آزمون‌ها	Z کولموگروف اسمیرنوف	سطح معنی داری
سلامت روانی	۰/۷۰	۰/۶۹
سازگاری اجتماعی	۰/۸۰	۰/۵۴
اضطراب اجتماعی	۰/۷۶	۰/۶۱

همان‌گونه که در جدول ۴ نشان داده شده است، با توجه به سطح معنی داری در گروه‌های آزمایش و گواه در آزمون کولموگروف - اسمیرنوف، فرض بهنجاری توزیع نمرات متغیرها در جامعه مورد پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد.

جدول ۵ خلاصه نتایج تحلیل واریانس چند متغیری روی میانگین تفاضل نمره‌های پس از آزمون - پیش از آزمون متغیرهای وابسته پژوهش

اثر	آزمون	ارزش	F	df فرضیه	df خطا	سطح معنی داری
گروه	اثر پیلایی	۰/۴۳۱	۴۵/۸۵۱	۳	۱۱۴	۰/۰۰۰۱
	لمبدای ویلکز	۰/۵۶۹	۴۵/۸۵۱	۳	۱۱۴	۰/۰۰۰۱
	اثر هتلینگ	۰/۷۵۶	۴۵/۸۵۱	۳	۱۱۴	۰/۰۰۰۱
	بزرگترین ریشه ی روی	۰/۷۵۶	۴۵/۸۵۱	۳	۱۱۴	۰/۰۰۰۱

مندرجات جدول ۵ نشان می‌دهند که بین گروه‌های آزمایشی و گواه از لحاظ حداقل یکی از متغیرهای وابسته (سلامت روانی، اضطراب اجتماعی و سازگاری اجتماعی) تفاوت معنی‌دار وجود دارد. از آنجا که بین گروه‌های آزمایشی و گواه از لحاظ حداقل یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنی‌دار وجود دارد، برای بررسی نقطه تفاوت، تحلیل واریانس‌های یکراره در متن مانوا روی هر یک از متغیرهای وابسته انجام شد.

جدول ۶. نتایج تحلیل واریانس یکراره در متن مانوا برای مقایسه تفاضل پس‌آزمون-پیش‌آزمون نمره‌های کل هر سه متغیر وابسته در گروه‌های آزمایشی و گواه

منبع	متغیر وابسته	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری
	سلامت روانی	۱۹۵۶۱/۴۴	۱	۶۵۲۰/۴۸	۴۸/۴۶۵	۰/۰۰۰۱
گروه	سازگاری اجتماعی	۸۱۷۵/۴۲	۱	۸۱۷۵/۴۲	۶۰/۴۲۶	۰/۰۰۰۱
	اضطراب اجتماعی	۹۳۸۰/۸۸	۱	۹۳۸۰/۸۸	۲۸/۶۴۴	۰/۰۰۰۱

نتایج مندرج در جدول ۶ نشان می‌دهند که میانگین گروه‌های آزمایشی و گواه هر سه متغیر وابسته با یکدیگر تفاوت دارند. برای فهم چگونگی این تفاوت کافی است میانگین تفاضل پس‌آزمون-پیش‌آزمون گروه‌های آزمایشی و گواه را از لحاظ متغیرهای وابسته مذکور با یکدیگر مقایسه کنیم. با توجه به مندرجات جدول ۱-۵ کارآمدی آموزش هوش هیجانی در افزایش سلامت روانی دانشجویان در پس‌آزمون-پیش‌آزمون ($F=48/465$ و $p=0/0001$) تأیید می‌شود. با توجه به مندرجات جدول ۱-۵ کارآمدی آموزش هوش هیجانی در افزایش سازگاری اجتماعی دانشجویان در پس‌آزمون-پیش‌آزمون با ($F=60/426$ و $p=0/0001$) تأیید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

۱- آموزش هوش هیجانی باعث افزایش سلامت روانی، سازگاری اجتماعی و کاهش اضطراب اجتماعی دانشجویان می‌شود.

نتایج به دست آمده دلالت بر این مطلب دارد که میانگین تفاضل پس‌آزمون-پیش‌آزمون نمره‌های کل سلامت روانی، اضطراب اجتماعی و سازگاری اجتماعی در گروه‌های آزمایشی و گواه به طور معنی‌داری تفاوت دارند. نتایج تحلیل واریانس یکراره بیانگر آن است که میانگین نمره‌های تفاضل پس‌آزمون-پیش‌آزمون بین گروه‌های آزمایشی و گواه در سلامت روانی، اضطراب اجتماعی و سازگاری اجتماعی در سطح $p=0/0001$ معنی‌دار است.

نتایج پژوهش حاضر با پژوهش‌های بیشماری از جمله میرزایی و همکاران (۱۳۹۶)، دراگست و همکاران (۲۰۰۹)، حسین زاده و همکاران (۱۳۹۴)، مختاری و همکاران (۱۳۹۳)، لومینیت (۲۰۰۹)، آقا محمد خانی و همکاران (۱۳۹۰) همخوان می‌باشد.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که افرادی که از هوش هیجانی بالاتری برخوردارند، از لحاظ روابط اجتماعی بسیار موفق هستند. آن‌ها به راحتی روابط خود را برقرار می‌کنند، می‌توانند با مهارت‌هایی که دارند، این روابط را حفظ کرده و تحکیم بخشند. آن‌ها در روابط خود راحت، فاقد اضطراب

کنند و خونگرم عمل می‌کنند و دیگران را نیز به راحتی می‌پذیرند. افراد دیگر در ارتباط با این افراد احساس راحتی و آرامش می‌کنند و معمولاً تمایل بیشتری برای ادامه ارتباط با این افراد دارند. در حالی که افرادی که دارای هوش هیجانی پائین‌تری هستند، در روابط، سرد و خشک ارزیابی می‌شوند و اغلب روابط آن‌ها در همان مراحل اولیه با شکست مواجه می‌شود. همچنین می‌توان گفت که آموزش هوش هیجانی، می‌تواند سازگاری فرد را نیز افزایش داد. چون این افراد مهارت‌هایی مانند گوش دادن با دقت به دیگران (به عنوان یکی از آتیم‌های مهم در سازگاری)، مهارت‌های سازش‌جویانه و مسالمت‌آمیز با دیگران، مردم‌آمیزی و همچنین احترام‌گذارندن به احساسات خود و دیگران و همچنین مهارت‌های همدلی (همان توانایی برقراری ارتباط با دیگران از طریق شناخت افکار و احساسات است) را یاد می‌گیرند و در روابط شخصی و بین‌فردی موفق‌تر عمل می‌کنند و باعث می‌شود که سازگاری اجتماعی در دانشجویان افزایش یابد. در نتیجه، افرادی که توانایی تشخیص، کنترل و استفاده از این قابلیت‌های هیجانی را دارند از حمایت اجتماعی، احساس رضایتمندی، سلامت جسمانی و روانی بیشتری برخوردار خواهند بود و در نتیجه می‌توان گفت که آموزش هوش هیجانی به دانشجویان کمک می‌کند که اضطراب اجتماعی آنها را کاهش دهد.

۲- آموزش هوش هیجانی باعث افزایش سلامت روانی دانشجویان می‌شود.

این یافته با نتایج دراگست و همکاران (۲۰۰۹)، حسین زاده و همکاران (۱۳۹۴)، مختاری و همکاران (۱۳۹۳) همسو می‌باشد.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که هوش هیجانی کاربردهای زیادی برای رضایت بخش‌تر کردن زندگی افراد دارد. به طوری که تحقیقات نشان می‌دهد رضایت از زندگی در افراد با هوش هیجانی بالا بیشتر است. هوش هیجانی پائین در اغلب موارد ریشه اصلی مشکلاتی است که برای فرد پیش می‌آید. ناتوانی در برقراری روابط اجتماعی، پیوند زناشویی مناسب، سلامت روانی در معرض خطر و... از جمله این مشکلات هستند. خودآگاهی و شناسایی نوع و شدت احساسات خود بخش مهمی از هوش هیجانی است. فردی که احساسات خود را به راحتی شناسایی می‌کند، واکنش سریع‌تری در برخورد با مسائل دارد. به عبارتی قدم اول در ارائه و اسفاده از راهکارها برای مسائل زندگی شناسایی احساسات است. در اغلب مسائل زندگی احساسات و عواطف ما دخیل هستند. بنابراین هوش هیجانی عمدتاً با این مسائل درگیر است. بخشی از آن که شناسایی نوع و شدت احساسات را بر عهده دارد، اولین مراحل را برای آماده شدن فرد برای اجرای مراحل بعدی طی می‌کند. تا زمانی که فرد با تأخیر و با مشکل از احساسات خود سردرمی‌آورد، امکان اداره و کنترل این احساسات نیز در او با تأخیر همراه خواهد بود. سرعت عمل در اجرای این مراحل بالا بودن هوش هیجانی فرد را نشان می‌دهد. افرادی که هوش هیجانی بالاتری دارند، راحت‌تر از دیگر افراد احساسات خود را کنترل می‌کنند. قدرت بیشتری برای تحت‌اختیار درآوردن عواطف خود دارند و اجازه نمی‌دهند عواطف آن‌ها بیش از حد لازم و در سطح افراطی عمل کند یا پس‌روی عاطفی داشته باشند. آن‌ها برای کنترل احساسات خود شگردها و مهارت‌های زیادی را می‌دانند و در اکثر موارد با سرعت عمل از این مهارت‌ها و شگردها استفاده می‌کنند. آن‌ها به راحتی خشم خود را کنترل کرده و آن را در مسیر درست برای تخلیه و رسیدن به نتیجه مناسب هدایت می‌کند. زود و نابهنگام مضطرب نمی‌شوند و در این موارد می‌دانند که چگونه باید آرامش خود را حفظ کنند. همچنین افرادی که از هوش هیجانی بالاتری برخوردارند، از لحاظ روابط اجتماعی بسیار موفق هستند. آن‌ها به راحتی روابط خود را برقرار می‌کنند، می‌توانند با مهارت‌هایی که دارند، این روابط را حفظ کرده و تحکیم بخشند. آن‌ها در روابط خود راحت، فاقد اضطراب‌کنند و

خونگرم عمل می‌کنند و دیگران را نیز به راحتی می‌پذیرند. افراد دیگر در ارتباط با این افراد احساس راحتی و آرامش می‌کنند و معمولاً تمایل بیشتری برای ادامه ارتباط با این افراد دارند. در حالی که افرادی که دارای هوش هیجانی پایین‌تری هستند، در روابط، سرد و خشک ارزیابی می‌شوند و اغلب روابط آن‌ها در همان مراحل اولیه با شکست مواجه می‌شود. میرزایی و همکاران (۱۳۹۶) پژوهشی با عنوان تاثیر آموزش هوش هیجانی بر سلامت عمومی و عزت نفس نوجوانان فلج مغزی انجام دادند. نتایج چندمتغیری نشان داد که در مرحله بعد از مداخله، میانگین نمرات سلامت عمومی گروه آزمایش به طور معناداری بیشتر از گروه کنترل بود.

۳- آموزش هوش هیجانی باعث افزایش سازگاری اجتماعی دانشجویان می‌شود.

نتایج یافته‌ی اخیر با پژوهش‌های بیشماری از جمله پرنس و ایمیل‌کامپ (۲۰۰۴)، انیولا (۲۰۰۷) و انیماساهون (۲۰۰۷) همخوانی دارد. نتایج بیانگر کارآمدی آموزش هوش هیجانی در افزایش سازگاری اجتماعی دانشجویان است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که سازگاری عبارت است از، میزان هماهنگی فرد با شرایط و تغییرات محیطی که به صورت تغییر در نگرش و نیز رفتارهای بیرونی نمایان می‌شود. تغییرات ناشی از سازگاری، به فرد کمک می‌کند تا در موقعیت‌های مختلف، کارا تر عمل کند. لذا با آموزش هوش هیجانی، می‌توان سازگاری فرد را نیز افزایش داد. چون این افراد مهارت‌هایی مانند گوش دادن با دقت به دیگران (به عنوان یکی از آتیم‌های مهم در سازگاری)، مهارت‌های سازش جویانه و مسالمت آمیز با دیگران، مردم‌آمیزی و همچنین احترام گذارندن به احساسات خود و دیگران و همچنین مهارت‌های همدلی (همان توانایی برقراری ارتباط با دیگران از طریق شناخت افکار و احساسات است) را یاد می‌گیرند و در روابط شخصی و بین فردی موفق تر عمل می‌کنند و باعث می‌شود که سازگاری اجتماعی در دانشجویان افزایش یابد.

۴- آموزش هوش هیجانی باعث کاهش اضطراب اجتماعی دانشجویان می‌شود.

با نتایج لانی و همکاران (۲۰۱۹)، لومنیت (۲۰۰۹) و آقا محمد خانی و همکاران (۱۳۹۰) همخوان می‌باشد. همسو می‌باشد. دانشجویانی که دارای هوش هیجانی بالا هستند، با تنظیم هیجانی مناسب که در جلسات آموزش هوش هیجانی می‌آموزند که در برابر تنش‌ها و رویدادهای پیش رو بهتر عکس‌العمل نشان دهند. افزون بر آن، افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی ممکن است فاقد توانایی آگاهی از هیجان‌های خود و شناسایی آن‌ها باشند. به طور کلی قابلیت‌های هیجانی در تشخیص پاسخ‌های هیجانی مناسب، در مواجهه با رویدادهای روزمره، گسترش دامنه‌ی بینش و ایجاد نگرش مثبت دربارهی وقایع و هیجان‌ات نقش مؤثری دارند. در نتیجه، افرادی که توانایی تشخیص، کنترل و استفاده از این قابلیت‌های هیجانی را دارند از حمایت اجتماعی، احساس رضایتمندی، سلامت جسمانی و روانی بیشتری برخوردار خواهند بود و در نتیجه می‌توان گفت که آموزش هوش هیجانی به دانشجویان کمک می‌کند که اضطراب اجتماعی آنها را کاهش دهد.

این پژوهش دارای محدودیت‌های است که در تعمیم نتایج باید مورد توجه قرار داد. نمونه پژوهشی، دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز بودند، در تعمیم نتایج به دیگر مقاطع دانشجویی باید احتیاط کرد. نظر به اینکه پاره‌ای از محدودیت‌ها از جمله ابزار اندازه‌گیری احتمالاً می‌تواند به تعمیم پذیری نتایج اثر بگذارد پیشنهاد می‌شود که از ابزار ارزیابی جامع تر همراه با مصاحبه بالینی استفاده شود. نظر به این که نمونه پژوهش حاضر دانشجویان حاضر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز بودند، با توجه ویژگی‌های جمعیت‌شناسی این دانشگاه، در تعمیم یافته‌ها به سایر دانشگاه‌ها باید احتیاط کرد.

منابع

- شاکری نیا، ا (۱۳۹۱) رابطه حمایت اجتماعی و امیدواری با سلامت عمومی در سالمندان مرد مبتلا به دردهای مزمن جسمانی، مجله سالمندی ایران، سال ۷، (۲۴)، ۱۰-۱.
- لیلی، م (۱۳۹۵) اثر بخشی آموزش هوش هیجانی در کاهش اضطراب اجتماعی دانش آموزان، چهارمین همایش ملی مشاوره و سلامت روان، قوچان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قوچان.
- گیلاوند، ع؛ اسپیدکار، ف و فخری، ا (۱۳۹۴). بررسی و مقایسه میزان افسردگی و اضطراب بین دانشجویان بومی و غیر بومی دانشکده دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، توسعه ی آموزش جندی شاپور، (۲)۶، ۱۸۵-۱۹۰.
- اسلامی نسب، ع (۱۳۹۶). روان شناسی سازگاری، تهران: انتشارات بنیاد.
- پاشا، ر و گل شکوه، ف (۱۳۹۶) تاثیر آموزش هوش هیجانی بر پرخاشگری و سازگاری اجتماعی، عاطفی دانش آموزان دارای اختلالات هیجانی و رفتاری، مطالعات ناتوانی. ۷ (۱۳)، ۳۴-۳۴.
- غلامی، ع، بشلیده ک (۱۳۹۳) اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر سلامت عمومی زنان مطلقه. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۳ (۴)، ۲۸-۳۹.
- میرزایی، ج؛ بابایی، ر؛ علیزادگان، مقدم، ل؛ محمودی، ف و شقاقی، پ (۱۳۹۶) بررسی تاثیر آموزش هوش هیجانی بر سلامت عمومی و عزت نفس نوجوانان فلج مغزی، توانمند سازی کودکان استثنایی، دوره ۸ (۲۲)، ۳۷-۴۹.

- American psychiatric association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorder (5 th ed). Washangton .,D,c, London,England.
- Zeidner, M., & Olnick-Shemesh, D. (2010). Emotional intelligence and subjective well-being revisited. *Personality and Individual Differences*, 48(4), 431-435.
- Bar-on, R. (2015). Emotional and Social Intelligence: Insights from the Emotional Quotient Inventory (EQ – I), In Bar-on, R & Parkrr, D.A. (Eds). *The hand book of emotional intelligence*, San Francisco, California, jossey baass.
- Aghabozorgi, A., Kamrani Mehni, M.A., Alipour, O. and Azizi, B. (2014). Impact of emotional Intelligence on organizational Commitment of Nurses in The public Hospitals of Sanandaj, *Indian Journal of Fundamental and Applied Life Sciences*.13: 2231-2245
- Sadat Ghoreishi, F., Zahirrodine, A.R. Assarian, F., Moosavi, G.A. and Zare Zadeh Mehrizi, M. (2014). Evaluation of Emotional Intelligence and Job Satisfaction in Employees of Kashan Hospitals, *Journal of Nurs Midwifery Study*, 3:1197
- Adli, M., Haidari, H., Zarei, E., & Sadeghifard, M. (2013). Relationship between emotional and social adjustment with marital satisfaction. *Journal of Life Science and Biomedicine*, 3(2), 118-122.
- Alfonso, L., Zenasni, F., Hodzic, S. and Ripoll, P. (2016). Understanding The Mediating Role of Quality of Work Life on the Relationship between Emotional Intelligence and Organizational Citizenship Behaviors, *Psychological Reports*, 118: 107-127.
- Mokhtari Z, Alipoor A, Hasanzadehpashang S, Eksirifard M(2014) The effect of emotional intelligence Component training on Physical health in Hospitalization health patient. *Journal of Jahrom University of Medical Sciences*, 12 (2), (Continuous No. 27).
- Hisainzad A, Alizadeh S, Khademi A, Mosarezaee A(2015) COMPARISON OF PERSON-

- ALITY TRAITS ANDEMOITIONAL INTELLIGENCE IN FEMALE AND MALE PATIENTS WITH MULTIPLE SCLEROSIS. *Urmia Medical Journal*, 26, 1 (Continuous No. 121).
- Drageset J, Eide G.E, Nygaard H.A, Bondevik M, Nortvedt M.W & Natvin G.K(2009) The impact of social awareness support and sense of coherence on health-related quality of life among nursing home residents—A questionnaire survey in Bergen, Norway , *International journal of nursing studies*46, 66-76.
- Animaasahyn , R. A. (2007). measured effect of emotional intelligence education in the remediation of aggressive behaviours among the members othe NuRTW in Ibadan Metropolis. *IFE Ps ycholog IA*, 15, 1, 128- 141.
- Iani L, Quinto RM, Lauriola M, Crosta ML, Pozzi G(2019) Psychological well-being and distress in patients with generalized anxiety disorder: The roles of positive and negative functioning. *PLoS One*. 2019 Nov 27;14(11):e0225646. doi: 10.1371/journal.pone.0225646.