

تأثیر آموزش مؤلفه های هوش هیجانی بر ارتقاء سلامت روان و خودپنداره دانشجویان دختر ورزشکار

نویسنده: مهری رحمانی^{*۱}

۱. عضو هیئت علمی گروه روانشناسی دانشگاه پیام نور

* Email: 2112livd2112@pvn.ac.ir

چکیده

پژوهش حاضر به تعیین تأثیر آموزش مؤلفه های هوش هیجانی بر ارتقاء سلامت روان و خودپنداره دانشجویان دختر ورزشکار دانشگاه پیام نور اراک پرداخته است. تحقیق حاضر یک مطالعه پژوهشی (تحلیلی - توصیفی) از نوع شبه تجربی است که در قالب یک طرح تحقیق از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل اجرا شد. ۲۴ نفر در طرح مزبور پس از پر کردن پرسشنامه سلامت عمومی و پرسشنامه تصور از خود بک، به طور تصادفی در دو گروه ۱۲ نفره ی آزمایش و گواه جایگزین شدند. سپس گروه آزمایشی در ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به مدت دو ماه تحت آموزش مؤلفه های هوش هیجانی قرار گرفتند و در پایان جلسات، پس آزمون بر روی ۲ گروه انجام گرفت. نتایج با استفاده از آزمون آنالیز کوواریانس و نرم افزار spss تحلیل شد. یافته های پژوهش حاضر نشان داد که آموزش مؤلفه های هوش هیجانی بر ارتقاء سلامت روان و خودپنداره دانشجویان دختر ورزشکار به طور معناداری مؤثر است ($p < 0/01$). نتیجه آنکه آموزش مؤلفه های هوش هیجانی موجب ارتقاء سلامت روان و خودپنداره ورزشکاران می‌شود.

کلیدواژه‌ها: هوش هیجانی، خودپنداره، سلامت روان.

روان‌شناسی بالینی و شخصیت

دانشور
ورزشکار

• دریافت مقاله: ۹۰/۵/۳

• پذیرش مقاله: ۹۱/۳/۲۴

*Scientific-Research Journal
Of Shahed University
twentieth Year, No.9
Autumn & Winter
2013-2014*

Clinical Psy & Personality

دوفصلنامه علمی- پژوهشی

دانشگاه شاهد

سال بیستم - دوره جدید

شماره ۹

پاییز و زمستان ۱۳۹۲

مقدمه

انسان قرن معاصر به شدت در جستجوی آرامش و سلامت روان است. گسترش تکنولوژی، توسعه تعاملات انسانی را به همراه دارد و افزایش ارتباطات، اضطراب، افسردگی و انواع تعارضات را به دنبال داشته است [۱]. اگرچه در ابتدا فقط به سلامت جسم به عنوان سلامتی توجه می‌شد؛ با پیشرفت علم و رسیدن به سطحی قابل قبول از سلامت جسمی و با مبارزه علیه بسیاری از بیماریها، بشر به جنبه‌های دیگر سلامت از جمله سلامت روان توجه کرده است [۲]. مفهوم سلامت روان شامل احساس درونی خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود، اتکاء به خود، ظرفیت رقابت 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 [۳].

بر اساس یافته‌های اخیر، از جمله مسائلی که در بهبود زندگی بشر تأثیر مستقیم دارد مقوله هوش هیجانی (EQ) است. برای مدت بیش از یک صد سال بهره هوشی (IQ) به عنوان تنها شاخص برای نشان دادن توانایی یادگیری و موفقیت فردی به‌شمار می‌آمد. اما این مسأله در سالهای اخیر مورد بحث و چالش محافل علمی قرار گرفته است و با عمیق‌تر شدن درک بشر از مقوله هوش انسانی، ایده جدیدی از هوش مطرح شده است که می‌توان ریشه‌های آن را در نظریه‌های عاملی هوش جستجو کرد. این نوع هوش که به هوش هیجانی معروف است بر اساس نظریات روان‌شناسانی همچون گاردنر، بار-ان، سالوی، مایر و گلمن شکل گرفته است [۴].

مفهوم هوش هیجانی به چگونگی سازگاری و موفقیت افراد در موقعیت‌های زندگی اشاره دارد. نظریه هوش هیجانی حوزه وسیعی از توانایی‌های مرتبط با شناخت و بکارگیری هیجان‌ها را توجیه می‌کند و اظهار می‌دارد که هوش هیجانی در عملکرد روزانه اغلب مهم‌تر از هوش شناختی است [۵]. از دیدگاه سالووی و مایر هوش

هیجانی عبارت است از توانایی آگاهی، تشخیص و تفکیک احساسات خود و دیگران و استفاده از دانش هیجانی در جهت هدایت تفکر خود در ارتباطات میان‌فردی. فردی که از EQ بالایی برخوردار است در چهار زمینه شناسایی، درک، کاربرد و تنظیم هیجان‌ها مهارت دارد [۶]. بار-ان معتقد است هوش هیجانی به درک فرد از خود و نیز درک دیگران در ارتباط با آنها مربوط می‌شود [۷]. بر اساس نظر گلمن [۸] هوش هیجانی مفهومی قابل یادگیری است و برخلاف بهره هوشی (IQ) که در طول زندگی سطح آن تقریباً ثابت و ایستا می‌باشد هوش هیجانی قابل توسعه و رشد است و نتیجه‌اش اثربخشی کار گروهی و برقراری ارتباط بهتر با اطرافیان است. البته افراد برای رشد و تکامل هوش هیجانی به زمانی برای اندیشیدن درباره خود و دیگران نیاز دارند [۹]. به طور خلاصه می‌توان گفت که فاکتورهای تشکیل‌دهنده EQ عبارتند از: خودآگاهی، خودمدیریتی، آگاهی اجتماعی و رابطه [۱۰].

از دیگر عوامل مرتبط با موفقیت و بهبود عملکرد افراد و به‌ویژه ورزشکاران می‌توان به خودپنداره مثبت اشاره کرد. خودپنداره یعنی تصور از خود یا ادراک خویشتن. به عبارت دیگر تصور از خود یک نقطه نظر عینی از مهارت‌ها، خصوصیات و توانایی است که فرد از خود دارد. بر اساس تحقیقات انجام شده توسط بک و همکاران خودپنداره مثبت نقش مهمی در کاهش اضطراب و افسردگی دارد [۱۱]. خودپنداره را می‌توان درک فرد از خودش دانست که در نتیجه تجربیات فرد با محیط و رابطه او با دیگران شکل می‌گیرد [۱۲]. خودپنداره نظام پویایی است که با اعتقادات، ارزش‌ها، رغبت‌ها، استعدادها و توانایی‌های فرد ارتباط دارد. این عوامل به نوبه خود تعیین‌کننده مسیر زندگی فرد است [۱۳]. ساختار خودپنداره همان‌گونه که بسیاری از پژوهشگران اظهار داشته‌اند، شامل «خود واقعی» (دیدگاه فرد از آنچه واقعاً هست) و «خود ایده‌آل» (تصور فرد از آنچه دوست دارد در آینده بشود) است. هرچه اختلاف بین این دو کمتر باشد فرد از لحاظ روانی در وضع مطلوب‌تری به‌سرمی‌برد [۱۴]. بدون شک اساسی‌ترین کلید شخصیت و رفتار انسان

[۲۰]. در واقع هیجان و چگونگی کنار آمدن افراد با آن، بخشی از شخصیت آدمی است و بر عملکرد فرد تأثیر می‌گذارد؛ با این همه بسیاری از ورزشکاران به دلیل پیچیدگی حالات هیجانی نمی‌دانند که در کدام صفات قوی هستند و چه نقاط ضعفی دارند. توانایی درک، استنباط (تحلیل) و به‌کارگیری مهارت‌های هیجانی در افراد متفاوت است و این مجموعه از سطوح هشجاری، هوش هیجانی فرد را تشکیل می‌دهد و در عملکرد فرد سهم بسزایی دارد [۲۱]. پژوهشگران روان‌شناسی ورزشی به این نتیجه رسیده‌اند که هرچه ورزشکار در درک، شناسایی، تنظیم و ابراز دقیق هیجانات توانمندتر باشد عادات فکری در اختیار خواهد داشت که موجب می‌گردد که فردی کارآمدتر باشد. همچنین مریبان و بازیکنان از طریق بهبود مهارت هوش هیجانی و اجتماعی در ورزشکاران می‌توانند محیط ورزشی پربازدهی را ایجاد کنند و با توسل به این مهارت‌ها درصد تعیین و پیش‌بینی موفقیت ورزشی آنها باشند [۲۲]. لن و همکاران در تحقیقی تحت عنوان ارتباط هوش هیجانی و مهارت‌های روانی ورزشکاران بر روی ۵۴ بازیکن در تیم‌های فوتبال، هاکی و راگی دریافتند همبستگی معنی‌داری بین هوش هیجانی بازیکنان و به‌کارگیری مهارت‌های روانی (خودگرایی، هدف‌گذاری در مسابقه و تصویرسازی ذهنی) وجود دارد [۲۳]. بنا به اظهار جان کر و همکارانش احساسات ناخوشایند فشارهای ناشی از باخت، استرس قبل، حین و بعد از رقابت، نیاز به دریافت خدمات حرفه‌ای را در ورزشکاران، ضروری ساخته است [۲۴]. براساس یافته‌های موریس و ورزشکاران نیاز به کنترل احساسات، کنترل افکار و تغییرات مثبت در رفتارشان دارند [۲۵]. به طور کلی هوش هیجانی عامل مهمی در تعیین موفقیت‌های زندگی و سلامت روانی است؛ زیرا بر توانایی افراد برای مقابله مؤثر با فشارها و تقاضاهای محیطی اثرگذار است [۲۶].

توجه به مسائل روان‌شناختی ورزشکاران در اغلب اوقات بسیار مهمتر از ابعاد زیست‌شناختی آنان است. برای مثال در زمان مسابقات المپیک سال ۲۰۰۸، تیم‌های ورزشی ایران به دلیل تضعیف روحیه (قرار گرفتن در معرض تماشا و قضاوت تماشاگران و رسانه‌ها)، اضطراب و

تصویری است که فرد در ذهن خود از خویشتن دارد. حتی کارهای بزرگی که انجام می‌دهیم بستگی به تصویری دارد که از خود ساخته‌ایم. اگر تصویری که از خود داریم اصلاح‌پذیر باشد مسلماً بر شخصیت و رفتارمان اثر خواهد گذاشت. تصویری که انسان از خود دارد استعداد‌های او را در زمینه‌های گوناگون رقم می‌زند؛ بنابراین، هرچه تصویر بهتری از خود داشته باشیم مؤثرتر و خلاق‌تر خواهیم بود [۱۵].

آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی و اجتماعی می‌تواند هم در درازمدت و هم در کوتاه‌مدت ضامن موفقیت گروه‌های مختلف از جمله معلمین، دانشجویان، زندانیان و ورزشکاران باشد [۱۶]. امروزه هوش هیجانی آخرین تحول و ابداع مهم، در درک رابطه‌ی بین تفکر و عاطفه است و در زندگی روزمره اهمیت زیادی دارد [۱۷]. موضوعی که در چند سال اخیر مورد توجه روان‌شناسان ورزشی، مریبان، سرپرستان و ورزشکاران قرار گرفته است، مهارت‌های روانی یا ذهنی است. اهمیت این موضوع به خاطر اثبات تأثیر یادگیری آن در بهبود عملکرد قهرمانان و نخبگان ورزشی در سال‌های اخیر بوده است. وجود کلمه مهارت در این واژه نشان‌دهنده اکتسابی بودن مهارت‌های روانی است، در نتیجه روان‌شناسان ورزشی و مریبان می‌توانند با اختصاص ساعاتی از تمرین، این‌گونه مهارت‌ها را به ورزشکاران بیاموزند و از این طریق به بهبود عملکرد آنها کمک کنند [۱۸]. مطالعات انجام‌شده روی ورزشکارانی که از مهارت‌های روانی استفاده کرده‌اند در مقایسه با سایر ورزشکاران، نشان‌دهنده نقش مهم مهارت‌های روانی در شکل‌گیری موفقیت و ارتقاء عملکرد ورزشی در سنین مختلف و در انواع ورزش‌ها می‌باشد و به طور بالقوه عملکرد ورزشکار را ارتقاء می‌دهد [۱۹].

هوش هیجانی ورزشی نه تنها در ایران بلکه در سایر کشورها نیز یک روش جدید در مدیریت هیجان‌های ورزشکاران و اصلاح عملکرد آنان محسوب می‌شود. تأثیر هیجانات بر روی عملکرد ورزشی توسط اغلب محققان، مریبان، مدیران ورزشی و ورزشکاران چه قبل از مسابقه، چه حین بازی و چه بعد از مسابقه مورد تأیید قرار گرفته است و اکثر ورزشکاران عملکرد موفقیت‌آمیز یا عملکرد منجر به شکست خود را به عوامل هیجانی نسبت می‌دهند

ابزار پژوهش

در این پژوهش برای جمع‌آوری اطلاعات از روش مصاحبه، پرسشنامه سلامت عمومی و پرسشنامه تصور از خود بک استفاده شد که در زیر به توضیح هر یک می‌پردازیم.

۱- مصاحبه ساخت‌دار یافته

برای اطمینان از انتخاب مناسب و بررسی ملاکهای لازم برای ورود افراد به گروه‌های آزمایش و گواه هر یک از آزمودنی‌ها به‌طور جداگانه مورد مصاحبه تشخیصی (براساس معیارهای DSM IV) قرار گرفتند.

۲- پرسشنامه‌ی سلامت عمومی (GHQ-28)

این پرسشنامه یک پرسشنامه سرندی مبتنی بر روش خودگزارش‌دهی است که در مجموعه بالینی با هدف ردیابی کسانی که دارای یک اختلال روانی هستند، مورد استفاده قرار می‌گیرد. این پرسشنامه دارای چهار زیرمقیاس است: نشانه‌های جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی، اختلال در کارکردهای اجتماعی و افسردگی. گلدبرگ ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۸ را برای این آزمون محاسبه نموده و اعتبار بالا و قابل‌قبولی را برای آن گزارش کرده است [۲۷]. در ایران نیز تقوی ضریب اعتبار کلی این آزمون را ۰/۷۲ و ضریب اعتبار خرده‌آزمونها را بین ۰/۵۰ تا ۰/۶۸ و همچنین ثبات درونی را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۰ و برای خرده‌مقیاسها بین ۰/۶۰ تا ۰/۸۰ به دست آورد [۲۸].

۳- پرسشنامه تصور از خود بک

این آزمون که در سال ۱۹۷۸ توسط بک و استیر و براساس نظریه شناختی بک تهیه‌گردیده‌است، دارای ۲۵ ماده است که ۵ جنبه از ویژگیها را که شامل: توانایی ذهنی، کارآمدی شغلی، جذابیت جسمانی، مهارت‌های اجتماعی، عیب‌ها و حسن‌ها می‌باشد را مورد بررسی و اندازه‌گیری قرار می‌دهد. بک ضریب اعتبار ۰/۸۸ را با استفاده از روش آزمون مجدد و روایی ۰/۵۵ را برای این پرسشنامه گزارش کرده‌است [۲۹]. در ایران نیز محمدی اعتبار این پرسشنامه را با استفاده از روش دونیمه‌کردن و آلفای

استرس نتوانسته‌اند انتظارات خود، مریبان و هواداران را برآورده سازند. بر همین اساس هدف پژوهش حاضر ارتقاء سلامت روان و خودپنداره‌ی ورزشکاران از طریق آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی می‌باشد که در صورت استفاده از روشهای پیشنهادی می‌توان انتظار داشت که مهمترین معضل ورزشکاران ایرانی یعنی مسائل روانی تأثیرگذار بر روی نتایج تمرینات و مسابقات تا حد قابل‌ملاحظه‌ای کاهش یابد و شرایط مساعد فردی- گروهی برای انجام تمرینات و شرکت قدرتمندتر در مسابقات فراهم گردد.

روش

نوع تحقیق

روش تحقیق حاضر، یک مطالعه پژوهشی (تحلیلی- توصیفی) از نوع شبه‌تجربی است که در قالب یک طرح تحقیق از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل اجرا شد. بدین‌صورت که از گروههای آزمایش و گواه پیش‌آزمون گرفته شد و گروه آزمایش تحت تأثیر متغیر مستقل- آموزش هوش هیجانی- قرار گرفت و گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. بعد از اتمام جلسات آموزشی از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد.

آزمودنی

جامعه مورد مطالعه را کلیه دانشجویان دختر ورزشکار دانشگاه پیام نور اراک که تعداد آنها ۸۵ نفر بود تشکیل می‌داد که از این تعداد بعد از پر کردن پرسشنامه سلامت روان، ۲۴ نفر در طرح مزبور براساس احراز نمره‌ی برش (نمره کل بالاتر از ۲۳ در پرسشنامه‌ی سلامت روان (GHQ28) و نمره‌ی پایین‌تر از ۸۱ در مقیاس تصور از خود بک، دامنه‌ی سنی ۱۸-۴۰ سال، عدم داشتن اختلال روانی و جسمانی حاد و مزمن، علاقه و توانایی برقراری ارتباط با دیگران در گروه، متعهدشدن به حضور در جلسات آموزش) به طور تصادفی در دو گروه ۱۲ نفره آزمایش و گواه جایگزین شدند. سپس گروه آزمایشی در ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به مدت دو ماه تحت آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی قرار گرفتند و گروه گواه هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکردند.

کروناخ به ترتیب ۰/۶۵ و ۰/۶۸ گزارش کرده است [۳۰].

برنامه آموزش مؤلفه های هوش هیجانی

در این پژوهش آموزش مؤلفه های هوش هیجانی به عنوان متغیر مستقل بر روی گروه آزمایش اعمال گردید تا تأثیر آن بر ارتقاء سلامت روانی و خودپنداره دانشجویان دختر ورزشکار دانشگاه پیام نور اراک مشاهده شود. آموزشها جمعاً در ۹ جلسه ۹۰ دقیقه ای و در جریان دو ماه به این دانشجویان ارائه شد. خلاصه جلسات به شرح زیر می باشد:

۱- جلسه اول: بحث کلی در مورد چارچوب آموزش خودآگاهی هیجانی

اهداف: ۱- آشنایی با کلیت آموزش ۲- شناسایی و بیان هیجانها و عواطف ۳- استفاده و کاربرد صحیح عواطف ۴- فهم و درک عواطف دیگران و خود ۵- مدیریت و تنظیم هیجانها.

۲- جلسه دوم: خود ابرازی

اهداف: ۱- تعریف و بحث پیرامون اعتمادبه نفس ۲- خصوصیات افراد دارای اعتمادبه نفس ۳- دستور- عملهایی برای افزایش اعتمادبه نفس ۴- ابراز وجود و روشهای ابراز وجود.

۳- جلسه سوم: افزایش اعتماد به نفس

اهداف: ۱- تقویت خودپنداره و اعتمادبه نفس ۲- تکنیک خودگویی و خودالقایی و مشارکت جویی فعال ۳- اهمیت عزت نفس بالا ۴- عزت نفس و راههای افزایش آن.

۴- جلسه چهارم: خود شکوفایی و تلاش جهت رشد شخصی

اهداف: ۱- تعریف و بحث پیرامون مفهوم خود شکوفایی ۲- تعریف مؤلفه های خود شکوفایی و ارتباط آن با هوش هیجانی ۳- تعریفی از افراد خود شکوفا

۵- جلسه پنجم: مثبت اندیشی و خوش بینی

اهداف: ۱- شناسایی و آگاهی از افکار، احساسات و اعمال منفی ۲- اثرات منفی اندیشی ۳- اثرات مثبت اندیشی

۶- جلسه ششم: راهکارهای تقویت تفکر مثبت

اهداف: ۱- بیان ویژگی های افراد مثبت نگر و منفی نگر

۲- معرفی سبک های تبیینی (درونی- بیرونی، پایدار- ناپایدار، کلی- اختصاصی) ۳- پرهیز از تبیین های بدبینانه ۴- ایجاد تغییرات مثبت در زندگی

۷- جلسه هفتم: ابتکار عمل برای خود انگیزشی

اهداف: ۱- تعریف و بحث پیرامون مفهوم خودگردانی و خودانگیزشی ۲- آموزش نظارت بر خود و تقویت خود ۸- جلسه هشتم: روابط صمیمانه (تقویت تعاملات میان فردی)

اهداف: ۱- سرمشق دهی ۲- تمرین رفتاری و ایفای نقش ۳- بازخورد تقویت

۹- جلسه نهم: عقل سلیم هیجانی و همدلی

اهداف: ۱- آموزش عقل سلیم هیجانی ۲- آموزش همدلی

لازم به یادآوری است که پروتکل هوش هیجانی فوق برگرفته از الگوی توانایی مایر و سالوی بود (این الگو به طور مختصر در پایین ذکر می گردد) و به دنبال آموزش تکنیک ها به آزمودنیها، کاربرگ های مربوط به عنوان تکلیف خانه داده شد و از آنها خواسته شد تا با دقت تکلیف ها را در خارج از کلاس به کاربرند و در جلسات بعد به همراه خود به کلاس بیاورند.

الگوی توانایی: این الگو توسط مایر و سالوی مطرح شد و بر مهارت افراد در شناخت اطلاعات هیجانی و بهره گیری از تفکر انتزاعی اطلاعات هیجانی تأکید دارد. از نظر مایر و سالوی هوش هیجانی عبارت است از توانایی شناسایی و تشخیص مفاهیم و معانی هیجانها، روابط بین آنها، استدلال کردن در مورد آنها و نیز مسأله گشایی بر اساس آنها است که موجب رشد هیجانی می شود [۳۱]. از نظر آنها هوش هیجانی دارای چهار مؤلفه اصلی می باشد که عبارتند از: تشخیص هیجانها، تسهیل هیجانی، درک هیجانها و مدیریت هیجانها.

قابل ذکر است که این پروتکل بارها در ایران و خارج توسط متخصصین مورد استفاده قرار گرفته است و تمامی نتایج بیانگر تأثیر معنادار آموزش مؤلفه های هوش هیجانی بودند و این خود نشان دهنده رویی این پروتکل می باشد. این پروتکل توسط متخصصین روانشناسی در ایران بکار گرفته شده و همگی مؤید تأثیر معنادار آموزش مؤلفه های

هوش هیجانی بودند [۳۲، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۶ و ۳۷].

نتایج

پیش از بررسی اثربخشی آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی بر سلامت روان و خودپنداره دانشجویان، شاخص‌های توصیفی مرتبط با متغیرهای پژوهشی در جدول ۱ ذکر گردیده است.

در جدول ۱، میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های آزمودنی‌های گروه‌های آزمایش و گواه در هر یک از متغیرهای وابسته، در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه شده است. همانطور که در این جدول مشاهده می‌شود، میانگین هریک از متغیرهای وابسته، یعنی سلامت روان و خودپنداره در مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش متفاوت است. در حالی که این میانگین‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه گواه تفاوت ناچیزی دارد. با کمی دقت بیشتر متوجه می‌شویم که میانگین نمره سلامت روان در مرحله‌ی پس‌آزمون گروه آزمایش کاهش یافته است و همانطور که می‌دانیم در آزمون سلامت روان کاهش نمرات نشان‌دهنده افزایش سلامت روان می‌باشد. حال آنکه این نمره در مرحله پس‌آزمون گروه گواه تفاوت محسوسی را نشان نمی‌دهد. نمره میانگین خودپنداره نیز در مرحله پس‌آزمون برای گروه آزمایش افزایش یافته یعنی خودپنداره دانشجویان ورزشکار در اثر آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی افزایش یافته است؛ در حالی که این نمره در پس‌آزمون گروه گواه تغییر محسوسی را نشان نمی‌دهد.

نتایج حاصل از روش آماری تحلیل کوواریانس پس از بررسی پیش‌فرضهای آزمون تحلیل کوواریانس در جدول ۲ ارائه شده است.

پیش‌فرضهای آزمون تحلیل کوواریانس

- ۱) برابری واریانسهای متغیر وابسته در گروه‌ها از طریق آزمون لوین تأیید شد.
- ۲) همگنی شیب رگرسیون نیز از طریق آزمون سنجنش همگنی شیب رگرسیون تأیید شد. (میزان تعامل برابر ۰/۵۷۱ شد که از نظر آماری معنادار نمی‌باشد بنابراین فرضیه همگنی شیب رگرسیون تأیید می‌گردد).

از آنجا که کوواریانس اثر پیش‌آزمون را بر نتایج تعدیل می‌کند با توجه با نتایج مندرج در جدول ۲ می‌توان نتیجه گرفت که تفاوت مشاهده شده در بین میانگین نمره‌ی تعدیل‌یافته‌ی سلامت روان در گروه آزمایش (آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی) و گروه گواه از لحاظ آماری معنادار است ($F = 25/71$ ، $P < 0/0001$). با مراجعه به جدول ۱ نیز می‌توان مشاهده کرد که میانگین نمره‌ی پس‌آزمون سلامت روان در گروه آزمایش کمتر از گروه گواه است. میزان تأثیر آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی ۰/۵۵ است، یعنی ۰/۵۵ واریانس تبیین شده موجود در میانگین تعدیل‌شده سلامت روانی دو گروه آزمایش و گواه در مرحله‌ی پس‌آزمون ناشی از آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی است. توان آماری در این حالت برابر ۰/۸۴ است یعنی امکان خطای نوع دوم برابر ۰/۱۶ می‌باشد. همچنین با توجه به نتایج به‌دست آمده در جدول ۲ می‌توان نتیجه گرفت که تفاوت مشاهده شده بین میانگین نمره تعدیل‌شده خودپنداره در گروه‌های آزمایش و گواه از لحاظ آماری معنادار است ($F = 22/25$ ، $P < 0/0001$). توان آماری در این حالت برابر ۰/۹۹ است یعنی امکان خطای نوع دوم برابر ۰/۰۱ می‌باشد. با مراجعه به جدول ۱ نیز می‌توان مشاهده کرد که میانگین نمره پس‌آزمون خودپنداره ۰/۲۷ است بدین معنا که ۰/۲۷ واریانس تبیین شده موجود در میانگین تعدیل‌شده خودپنداره دو گروه در مرحله پس‌آزمون ناشی از آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌ها نشان می‌دهد که آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی در این پژوهش موجب ارتقاء سلامت روان دانشجویان دختر ورزشکار در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه شد. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهشهای انجام شده توسط رجایی، ارشادی منش، اسدی، داوری و بیرامی مبنی بر همبستگی مثبت و معنادار بین هوش هیجانی معلمان مرد و زن با سلامت روان [۳۸]، همبستگی مثبت و معنادار بین هوش هیجانی دانشجویان دانشگاه تهران با سلامت روان [۳۹]، رابطه بین هوش هیجانی با فرسودگی

جدول ۱: مشخصه های توصیفی نمره های پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش و گواه

گروه		سلامت روان	خودکارآمدی
آزمایش	پیش آزمون	میانگین انحراف استاندارد	۳۱/۵۰ ۳/۳۷
	پس آزمون	میانگین انحراف استاندارد	۴۵/۶۷ ۷/۶۲
	پیش آزمون	میانگین انحراف استاندارد	۲۹/۵۵ ۸/۷۴
	پس آزمون	میانگین انحراف استاندارد	۳۲/۴۲ ۲/۳۵

جدول ۲: نتایج تحلیل کوواریانس مقایسه نمرات پس آزمون گروه آزمایش با گروه کنترل در مقیاس های سلامت روان و خود پنداره

متغیر وابسته	منبع	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذوراتا	توان آماری
سلامت روان	پیش آزمون گروه	۷۷/۸۶	۷۷/۸۶	۵/۴۸	۰/۰۰۰۱	۰/۳۴	۰/۸۴
	پس آزمون گروه	۲۸۱/۱۷	۱۴۰/۵۸	۲۵/۷۱	۰/۰۰۰۱	۰/۵۵	۰/۸۹
خود پنداره	پیش آزمون گروه	۴۶/۳۵	۴۶/۳۵	۳۰/۰۲	۰/۰۰۰۱	۰/۵۲	۰/۷۳
	پس آزمون گروه	۷۰/۳۸	۳۵/۱۹	۲۲/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۲۷	۰/۹۹

نشان داد که هوش هیجانی رابطه‌ی میان استرس و متغیرهای سلامت روان را تعدیل می‌کند [۴۴]. همه این یافته‌ها با نتایج مربوط به فرضیه اول این پژوهش مبنی بر این که آموزش هوش هیجانی، باعث ارتقاء سلامت روان می‌گردد همخوانی دارد.

خودپنداره دانشجویان ورزشکار نیز پدیده‌ای است که رابطه تنگاتنگی با میزان هوش هیجانی آنها دارد. یافته‌های مربوط به فرضیه دوم این پژوهش مبنی بر افزایش خودپنداره دانشجویان بر اثر آموزش هوش هیجانی قابل تبیین است. این نتیجه با یافته‌های رضاپور میرصالح، تمنایی فر، آقاجانی، هامپتون و ماسون همسو می‌باشد. در پژوهش رضاپور میرصالح [۴۵] مؤلفه‌های ابرازگری هیجانی پیش‌بینی‌کننده‌های خوبی برای خودپنداره‌ی دانشجویان هستند و کمک به دانشجویان برای شناسایی هیجان‌ها و ابراز صحیح آنها می‌تواند تأثیر بسزایی در افزایش شناخت خود و شکل‌گیری خودپنداره در آنها باشد. تمنایی فر [۴۶] نیز در پژوهشی نشان داد که بین هوش هیجانی و خودپنداره رابطه معناداری وجود دارد. یافته‌های

شغلی و سلامت روان کارکنان شرکت ایران خودرو [۴۰]، اثربخشی آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی بر ارتقاء سلامت روان زندانیان مرد زندان مرکزی ارومیه [۴۱] و اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر ابراز وجود، خودکارآمدی و سلامت روان دانش‌آموزان دبیرستانی تبریز [۴۲] همخوانی دارد. این یافته‌ها همچنین با نتایج پژوهش‌های اسلاسکی، کارت رایت، تسائوسیس و نیکولاوا، سیاروچی و اندرسون، اسکات، سالوی و مایر، کارسون همسو می‌باشد. بررسی‌های اسلاسکی و کارت رایت [۲۶] رابطه بین هوش هیجانی، اضطراب، سلامت عمومی، بهزیستی و کارکرد اجتماعی را مورد تأیید قرار داده و نشان داد که هوش هیجانی به عنوان یک عامل اصلی در نظم‌بخشی و کنترل هیجان‌ها و شکل‌دهی روابط بین فردی، نقش مهمی در سلامت روانی دارد. تسائوسیس و نیکولاوا نتیجه گرفتند که بین هوش هیجانی و سلامت روانشناختی و جسمانی رابطه‌ی معنی‌دار وجود دارد [۴۳]. در پژوهشی سیاروچی و اندرسون به نقش هوش هیجانی در کاهش استرس و بهبود سلامت روان پرداختند. نتایج

به مسئولین امور ورزشی و مربیان پیشنهاد می‌شود که برای ارتقاء سطح سلامت روان و خودپنداره ورزشکاران جهت موفقیت در میادین ورزشی، با برگزاری دوره‌های آموزش هوش هیجانی توسط روان‌شناسان ورزش، گامی مؤثر در پیشرفت ورزش کشور بردارند و پژوهش‌های آینده این موضوع را مورد بررسی قرار دهند که آیا آموزش این مهارت‌ها به مربیان (از آنجایی که مهمترین منبع اطلاعاتی ورزشکاران، مربیان می‌باشند و افزایش سطح دانش مربیان به بهبود عملکرد ورزشی ورزشکاران کمک می‌کند) می‌تواند به ورزشکاران کمک کند و عملکرد آنها را بهبود بخشد.

در ضمن عدم تجانس آزمودنی‌های تحقیق حاضر به دلیل تنوع رشته‌های ورزشی، سن آزمودنی، کوتاه بودن دوره آموزش از محدودیت‌های این تحقیق می‌باشد.

منابع

۱. شاملو، سعید (۱۳۶۶) بهداشت روانی. تهران: انتشارات رشد.
۲. قادری، تیمور (۱۳۸۱). آسیب‌های روانی و بهداشت روان در متون ایرانی میانه. اندیشه و رفتار، سال ۸، شماره ۲، صص ۷۳ تا ۷۹.
۳. عباس‌زاده و دیگران (۱۳۸۲) گزارش جهانی سلامت سال ۲۰۰۱. سلامت روان: درکی نو، امیدی نو. تهران: موسسه فرهنگی ابن سینای بزرگ.
۴. پیشقدم، رضا و قنسولی، بهزاد (۱۳۸۷) نقش هوش هیجانی در یادگیری زبان انگلیسی و موفقیت تحصیلی. پژوهش‌های زبانهای خارجی، شماره ۴۳، صص ۵۶-۴۱.
۵. رستمی، نادیا (۱۳۸۳) بررسی رابطه وضعیت مذهبی با هوش هیجانی در دانش‌آموزان مقطع پیش‌دانشگاهی شهر تهران. فصلنامه نوآوری‌های آموزشی، سال ۳، شماره ۱۰، صص ۱۲۸-۱۱۶.
6. Salovey, P. and Mayer J.D. (1997). What is Emotional Intelligence? Emotional Development and Emotional Intelligence, Basic Book.
7. Bar-on, R. (1999) The Emotional Quotient Inventory (EQ-I) : A test of emotional intelligence. Toronto: Multi Health System.
۸. گلמן، دانیل (۱۳۸۰) هوش هیجانی. ترجمه نسرین پارسا. تهران: انتشارات رشد.

آقاجانی [۴۷] نیز مبنی بر اینکه آموزش هوش هیجانی و مهارت‌های زندگی، خودکارآمدی ادراک شده و خودپنداره مثبت دانش‌آموزان را بهبود می‌بخشد با این تحقیق همسو می‌باشد. یافته‌های هامپتون و ماسون نیز حاکی از آن است که آموزش هوش هیجانی، خودکارآمدی و خودپنداره مثبت را در دانش‌آموزان افزایش می‌دهد و همین‌طور اثر آن به طور معنی‌داری در طول زمان پایدار می‌ماند [۴۸].

در مقالات بالا تأثیرات هوش هیجانی مورد بررسی قرار گرفت و همگی مؤید این نظر بودند که هوش هیجانی در تمام زمینه‌ها اثربخش است. لذا یکی از جنبه‌هایی که تاکنون مورد بررسی قرار نگرفته بود تأثیر آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی بر روی سلامت روان و خودپنداره‌ی ورزشکاران بود که با تحقیق حاضر مورد بررسی قرار گرفت. بنابراین در یک نتیجه‌گیری کلی می‌توان گفت که آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی در ارتقاء سلامت روان و خودپنداره دانشجویان دختر ورزشکار دانشگاه پیام نور اراک مؤثر بود.

به‌طور کلی اغلب ورزشکاران قویاً به آموزش مهارت‌های روانی و هوش هیجانی نیاز دارند و این نیاز از مشکلات روانی سرچشمه نمی‌گیرد، اما برای ارتباط بهتر بین جسم و ذهن به منظور کارایی بهتر و مؤثرتر باید به یادگیری این مهارت‌ها پردازند. بنابراین تلفیق مهارت‌های جسمانی و توانایی هیجانی در ورزش می‌تواند در سوق دادن افراد به سوی دستیابی به هدف، کارساز باشد و سبب شود که ورزشکاران افکار منفی را از ذهن خود دور کرده و با جایگزین نمودن افکار مثبت مهار رفتار را نیز به نحو شایسته در دست بگیرند که این خود موجب کاهش فاکتورهای تأثیرگذار منفی از جمله استرس و اضطراب گردیده و افزایش اعتماد به نفس و ارتقاء خودپنداره مثبت را به دنبال خواهد داشت. همچنین شناخت و ارتباط میان ویژگی‌های روانی و هوش هیجانی ورزشکاران نه تنها می‌تواند مربیان ورزش را در انتخاب بازیکنان و واگذاری مسئولیت‌های مختلف و درک رفتار و چگونگی برخورد با آنها کمک کند بلکه می‌تواند به رعایت اخلاق ورزشی کمک کند؛ به عبارتی دیگر می‌تواند از بروز رفتارهای غیرورزشی به منظور بردن مسابقه، انجام اعمالی که باعث آسیب و صدمه به دیگران می‌شود پیشگیری کند. در نهایت

20. Hanin, Y.L. (2000). Emotions in sport. Champaign, IL: Human Kinetics. Martin, G.L., vause, T., & Schwartzman, L. (2005). experimental studies of psychological interventions with athletes in competitions why few? Behavior Modification, 29-616-641.
21. Mayer, J. D. (1999). "Emotional intelligence: popular or scientific psychology" A. P. R. Monitor, 30, P:8.
22. Lane, A.M. (2006). Emotional intelligence research, positive thinking for sport. Tuning up performance – music and video as ergogenic aids. Peak Performance; issue 228: 5-7 Electric Word. Plc
23. lane, A. Thelwell, R. lowther, J., & Davonport, T. J. (2009). Emotional intelligence and Psychological skills use among athletes. Social behavior and personality: an international Journal. volume 37, number 2, p.p195_201(7).
24. Kerr. J., H. (2005). Come out come and elite Japanese women's field hockey player's experience of emotions and stress. J. of psychology of sport and exercise. V, 6, 251-263.
25. Morris, T. (2002). Sport Psychology: theory, Applications and Issues. New York, John Wiley.
26. Slaski, M., Cartwright, S. (2002). Health, Performance and Emotional Intelligence: An Exploratory Study of Retail Managers. Stress and Health, 18, 63-68.
27. Goldberg D.P. The detection of psychiatric illness by questionnaire. London: Oxford University Press ;1972.96-101.
۲۸. تقوی، محمدرضا (۱۳۸۰) بررسی روایی و اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی GHQ. مجله روانشناسی، ۵(۴)، صص ۳۸۱-۳۹۵.
29. Beck A.T, Steer R, Brown G, Epstein N. The Beck Self – concept Test. Archives of General Psychiatry, 1990; 2, 191-197.
۳۰. فتحی آشتیانی (۱۳۸۸)، علی، آزمون های روان شناختی (ارزشیابی شخصیت و سلامت روان)، چاپ اول، انتشارات بعثت، تهران، ۱۳۸۸.
31. Salovey, P. Woolery, A., & Mayer, J.D. (2000). Emotional Intelligence :conceptualization Psychology: Interpersonal Processes ,279-307. London: b, ackwell.
۹. آقاییار، سیروس و شریفی، پرویز (۱۳۸۵) هوش هیجانی (کاربرد هوش هیجانی در قلمرو هیجان). اصفهان: انتشارات سپاهان.
۱۰. برادبری، تراویس و گریوز، جین (۱۳۸۴) آزمون هوش هیجانی، ترجمه مهدی گنجی. تهران: انتشارات ساوالان.
11. Beck A.T, Steer R.A, Epstein N. (1992). Self – concept dimensions of clinically depressed and anxiety outpatients. Journal of clinical psychology; 48(6):423-432.
12. Rinn, A.N. & Cunningham, L.G. (2008) Using self –concept instruments with High-ability college students: reliability and validity evidence. Gifted Child Quarterly, 52(3):232-242.
۱۳. شفیع آبادی، عبدالله؛ ناصری، غلامرضا (۱۳۷۰). نظریه های مشاوره و روان درمانی. تهران: نشر دانشگاهی.
14. Alfeld-Liro, C., & Sigelman, C. K. (1997). Sex differences in self-concept and symptoms of depression during the transition to college. Journal of Youth and Adolescence, 27(2) : 219-244.
15. Stucke, T. S., & Sporer, S. L. (2002). When a grandiose self-image is threatened: narcissism and self-concept clarity as predictors of negative emotions and aggression following ego-threat. Journal of Personality, 70(4):59-532.
16. Salovey P. Mayer J.d. (1999) Emotional intelligence. Journal of Personality, 41(3):185-211.
17. Ciarrochi, J.V., Forgas, J.P & Mayer, J.D. (2001). Emotional intelligence in everyday life: a scientific inquiry. Philadelphia: Psychology Press.
۱۸. کجیاف نژاد، هادی (۱۳۸۹). ارتباط بین مهارت های روانی، هوش هیجانی و مولفه های آن با انگیزه موفقیت ورزشی در ورزشکاران مرد شهرستان شیراز. یافته های نو در روان شناسی، ۵(۱۳): ۱۰۷-۱۲۵.
19. Morgan, T.K. (2006). A season-Long mental skills training program collegiate Volleyball players. A dissertation for the Doctor of philosophy degree. The university of Tennessee.

۴۰. اسدی، جوان شیر (۱۳۸۲) بررسی رابطه‌ی بین هوش هیجانی، فرسودگی شغلی و سلامت روان کارکنان شرکت ایران خودرو. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی .
۴۱. داوری، سیروان (۱۳۸۶) تأثیر آموزش هوش هیجانی بر میزان سلامت روان زندانیان مرد زندان مرکزی ارومیه. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی عمومی.
۴۲. بیرامی، منصور (۱۳۸۷) بررسی اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر ابراز وجود، خودکارآمدی و سلامت روانی دانش‌آموزان. فصلنامه علمی- پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز، سال ۳، شماره ۱۱، صص ۴۲-۲۵.
43. Tsaousis, I. and Nikolaou, I. (2005). Exploring the Relation Ship of Emotional Intelligence with Physical and Psychological Health Functioning . *Stress and Leath*, 21, 77-86.
44. Ciarrochi V. Anderson Y.C. Amy, Caputi, Peter.A. (2001) Critical evaluation of the emotional intelligence construct. *Journal of personality and individual*, 30(5): 680-703.
۴۵. رضاپور میر صالح، یاسر (۱۳۸۹). مقایسه‌ی رابطه‌ی بین مؤلفه‌های ابرازگری هیجانی و خودپنداره دانشجویان دختر و پسر. فصلنامه روانشناسی کاربردی، سال ۴، شماره ۱ (۱۳)، صص ۵۱-۴۰.
۴۶. تمنایی فر، محمدرضا (۱۳۸۹). رابطه هوش هیجانی، خودپنداره و عزت نفس با پیشرفت تحصیلی. فصل‌نامه راهبردهای آموزش، دوره ۳، شماره ۳، صص ۱۲۶-۱۲۱.
۴۷. آقاجانی، م (۱۳۸۱). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و منبع کنترل نوجوانان در مقطع دبیرستان شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه الزهرا.
48. Hampton, N.Z. and Mason, E. (2003). Learning Disabilities, Gender, Sources of Efficacy, Self-efficacy Beliefs, and Academic Achievement in High School Students. *Journal of School Psychology*. 41, 101-112.
۳۲. شهنی ییلاق، منیجه؛ غلامحسین، شکرکن؛ حسین، حقیقی؛ جمال، کیان‌پور؛ قهفرخی، فاطمه (۱۳۸۸). بررسی تأثیر آموزش هوش هیجانی بر اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و هوش هیجانی دانشجویان دختر و پسر. دست‌آوردهای روانشناختی. دانشگاه شهید چمران اهواز، دوره چهارم، سال شانزدهم، شماره ۱، صص ۳-۲۶.
۳۳. نقدی، هادی (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر پرخاشگری دانش‌آموزان پسر سال اول دبیرستان. مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه (بهبود)، سال چهاردهم، شماره سوم، صص ۲۱۱-۲۱۸.
۳۴. نیکوگفتار، منصوره (۱۳۸۸). آموزش هوش هیجانی، ناگویی خلقی، سلامت عمومی و پیشرفت تحصیلی. روان‌شناسی تحولی (روانشناسان ایرانی)، سال پنجم، شماره ۱۹، صص ۱۸۷-۱۹۷.
۳۵. شریفی درآمدی، پرویز؛ مولوی، حسین؛ رضوانی، فاطمه (۱۳۸۴). تأثیر آموزش هوش هیجانی بر سلامت عمومی مادران کودکان فلج مغزی در شهر اصفهان، دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۷ (۲۶). صص ۶۳-۷۶.
۳۶. افتخار سعادت، زهرا؛ مهربانی‌زاده هنرمند، مهناز؛ نجاریان، بهمن؛ احدی، حسن؛ عسگری، پرویز (۱۳۸۸). بررسی تأثیر آموزش هوش هیجانی بر کاهش پرخاشگری و افزایش سازگاری فردی- اجتماعی در دانش‌آموزان دختر سال دوم متوسطه شهرستان اهواز. یافته‌های نو در روان‌شناسی. ۴ (۱۲). صص ۱۳۷-۱۴۹.
۳۷. کیمیایی، سیدعلی؛ رفتار، محمدرضا؛ سلطانی‌فر، عاطفه (۱۳۹۰). آموزش هوش هیجانی و اثربخشی آن بر کاهش پرخاشگری نوجوانان پرخاشگر. پژوهش‌های روانشناسی بالینی و مشاوره. ۱ (۱)، صص ۱۵۳-۱۶۶.
۳۸. رجایی، علیرضا (۱۳۸۵) ارتباط بین هوش هیجانی با سلامت روانی در معلمان. فصلنامه علمی- پژوهشی اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی، شماره ۱، صص ۲۱۶-۲۲۵.
۳۹. ارشادی‌منش، سودابه (۱۳۸۴) بررسی بین سلامت روان و هوش هیجانی دانشجویان دانشگاه تهران. پایان‌نامه کارشناسی، دانشگاه تهران.