

SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری STES



فیلم های آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی



مقاله نویسی علوم انسانی



اصول تنظیم قراردادها



آموزش مهارت های کاربردی در تدوین و چاپ مقاله

رابطه بین هوش هیجانی، سلامت روان و استرس شغلی مادران با سلامت

روان دانش آموزان دختر متوسطه دوره اول

طیبه کردگار^۱ و حجت‌الله جاویدی^۲

تاریخ پذیرش: ۹۵/۱۰/۲۲

تاریخ دریافت: ۹۵/۳/۳۰

چکیده

هدف اصلی این پژوهش بررسی رابطه بین هوش هیجانی، سلامت روان و استرس شغلی مادران با سلامت روان دانش‌آموزان دختر متوسطه دوره اول بوده است. به لحاظ هدف، این پژوهش از نوع کاربردی و برای اجرای آن از روش همبستگی استفاده شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوره اول دبیرستان شاهد دالکی ناحیه یک شیراز در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۹۵ به تعداد ۳۰۰ نفر بوده است. با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و مطابق با جدول مورگان تعداد ۱۶۹ نفر به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شده است، که در نهایت، تعداد ۱۴۰ پرسش‌نامه گردآوری شد. برای گردآوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های هوش هیجانی شوت و همکاران (۱۹۹۸)؛ پرسش‌نامه استرس شغلی استاینمتر (۱۹۷۷) و مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس (DASS)، لایوبوند و لایوبوند، (۱۹۹۵) استفاده شده است. نتایج پژوهش نشان دادند که بین هوش هیجانی و سلامت روان مادران با سلامت روان فرزندان رابطه‌ای معنادار وجود ندارد. بین استرس شغلی مادران و سلامت روان فرزندان رابطه معنادار و منفی وجود دارد. استرس شغلی مادران قادر به پیش‌بینی سلامت روان فرزندان می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: هوش هیجانی، سلامت روان، استرس شغلی.

^۱ - دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی صنعتی - سازمانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد مرودشت، ایران.

^۲ - استادیار گروه روان‌شناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران

*- نویسنده مسئول مقاله: javidih@hotmail.com

پیشگفتار

نوجوانان به عنوان یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر در معرض انواع اختلالات روانپزشکی قرار دارند. شیوه این اختلالات در نوجوانان بسته به جمعیت مورد مطالعه، ملاک‌های تشخیصی و گروه سنی بین ۱۰ تا ۲۰ درصد متغیر است. مقدار شیوع اختلالات روانی در جمعیت ۲۴-۱۵ ساله مناطق روستایی و شهری استان‌های کشور در سال ۱۳۷۸ با استفاده از پرسش‌نامه سلامت روان^۱ ۱۷/۶ درصد گزارش شده است. این در حالی است که میزان شیوع این اختلالات در افراد ۱۵ ساله و بالاتر در کشور در همان سال ۲۱ درصد گزارش شده است (Radfar, Haghani, Tavalai, Modirian, Falahati, 2005). امروزه سلامت روانی یکی از موضوعات و مقولاتی است که ذهن بسیاری از کارشناسان حوزه‌های گوناگون را به خود مشغول کرده است علت این امر هم ارتباط و تأثیر سلامت روانی بر کارکردهای گوناگون انسانی است (Shirazi, Rezvani, Haghighi, Farzamfar, 2014). سلامت روانی اصطلاحی است که برای توصیف سطوح شناختی و هیجانی رفاه و آسایش و نیز عدم وجود اختلال روانی به کار می‌رود. بر اساس دیدگاه کل نگر و روان‌شناسی مثبت نگر سلامت روانی در برگزیده‌ی توانایی فرد برای لذت بردن از زندگی، ایجاد تعادل بین فعالیت‌های زندگی و کوشش برای رسیدن به بهبود پذیری روانی است (Ness, 2005). هم‌چنین، (Corsini, 1999) سلامت روان را حالت ذهنی، همراه با سلامت هیجانی نسبتاً رها شده از نشانه‌های اضطراب و ناتوانی در برقراری روابط سازنده، مقابله با خواسته‌ها و محرک‌های تنش‌زای زندگی می‌داند (World health organization, 2001).

یکی از متغیرهای پیش‌بین در این پژوهش که می‌تواند بر سلامت روان فرزندان تأثیر بگذارد، سلامت روان والدین می‌باشد. خانواده واحدی است که سلامت روانی افراد در آن شکل می‌گیرد و هم‌چنین، در تأمین بهداشت روانی مراقب و حمایت از سلامت افراد خود نقشی بسیار تعیین‌کننده دارد (Zahrakar, 2008). خانواده با فراهم نمودن روابط نزدیک و مثبت می‌تواند نقشی مؤثر بر ارتقای سلامت روانی فرزندان داشته باشد. روابط مناسب در جامعه بر اساس روابط مناسب در خانواده شکل می‌گیرد و هر اندازه روابط درون خانواده مناسب‌تر باشد، خانواده و در پی آن جامعه از ثبات و استحکامی بیش‌تر برخوردار است (Aazazi, 2008). این واحد اجتماعی مبدأ بروز عواطف انسانی و کانون صمیمانه‌ترین روابط و تعاملات بین فردی است. خانواده باید مکانی باشد که فرد در آن احساس ایمنی نموده و حق داشته باشد علایق، استعدادها، عواطف و احتیاجات طبیعی خود را بدون واژه ابراز داشته و از افراد دیگر خانواده در حل مشکلات خود کمک بگیرد (Rahiminezhad, 2014).

¹ - Mental Health

یکی دیگر از متغیرهای پیش‌بین در این پژوهش که می‌تواند سلامت روان فرزندان را تحت تأثیر قرار دهد، هوش هیجانی والدین می‌باشد. بخشی سورشجانی (۱۳۸۷) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که هوش هیجانی با سلامت روان رابطه مثبت و معنادار دارد. هوش هیجانی در مدیریت مقوله‌ای بسیار نوین با ریشه روان‌شناسی است. با توجه به ابعاد گسترده هوش هیجانی و جایگاه مهم آن در زندگی فردی و اجتماعی انسان‌ها، نقش آن در بهبود زندگی فردی و اجتماعی، محور اصلی بسیاری از پژوهش‌ها بوده است (Rahnvard and Joybar, 2008). بار آن^۱ (۲۰۰۰) هوش هیجانی را در برگزیده مجموعه‌ای از مهارت‌ها، استعدادها و توانایی‌های غیر شناختی می‌داند که توانایی فرد را در رویارویی با فشارها و شرایط محیطی بطور موفقیت‌آمیزی افزایش می‌دهد (Bar-on, 2000). هوش هیجانی تصویر و شمایی جامع از توانایی شخص برای دستیابی به موفقیت به دست می‌دهد در واقع هوش هیجانی عدم موفقیت افراد دارای هوش شناختی بالا و موفقیت نامنظره افراد دارای هوش شناختی متوسط را در زندگی به خوبی تبیین می‌کند (Faraji Harani, 2013).

یکی از متغیرهای پیش‌بین دیگر در این پژوهش که می‌تواند سلامت روان فرزندان را تحت تأثیر قرار دهد، استرس شغلی^۲ است. بورکه^۳ (۱۹۹۳) باور دارد که خانواده و کار دو جنبه مهم زندگی هستند و تجربیات هر یکی بر دیگری اثر می‌گذارد (Pymanpak, Mansour, Sadeghi and Pourebrahim, 2012). استرس شغلی بر تعاملات افراد در درون خانواده تأثیرگذار است و سطح بالای استرس شغلی و هیجانات منفی ناشی از آن، منجر به شکل‌گیری تعارضات، تنش و پریشانی در خانواده می‌شود (Pymanpak et al 2012). استرس شغلی در بین عوامل روانی از اهمیتی ویژه برخوردار است به گونه‌ای که در سال ۱۹۹۲ سازمان ملل متحد استرس شغلی را بیماری قرن بیستم دانست و چندی بعد سازمان بهداشت جهانی آن را مشکلی همه‌گیر در جهان اعلام کرد. استرس شغلی به صورت یک پروسه بیولوژیکی، روان‌شناختی و ادراکی بدن انسان را وادار به تلاش می‌کند و بدن نیز طبیعتاً سعی می‌کند با آن تطابق یابد و این کار با صرف انرژی و جنگیدن با بیماری و پاسخ‌های آسب‌زای جسمانی و هیجانی ناشی از عدم توازن و سنخیت تقاضاهای شغلی با توانایی‌های فرد است (Pymanpak et al, 1391). استرس شغلی زمانی روی می‌دهد که انتظارات از فرد بیش‌تر از اختیارات و توانایی‌های او باشد. وقتی که در محیط کار مجال نشان دادن

¹ - Bar-on

² - job stress

³ - Burke

⁴ -National Institute of occupational safety & health

خلاقیت، تصمیم‌گیری و درایت از فرد گرفته شود در او استرس بروز می‌کند که در نهایت، منجر به کاهش کارایی می‌شود؛ این امر یکی از مشکلات و تهدیدهای بزرگ، جهت سلامت افراد در جوامع مدرن امروزی است (Ghasemi- Pirbalouti, Ahmadi and Alavi-Eshkaftaki, 2013). پژوهش‌هایی متعدد در رابطه با موضوع مورد مطالعه انجام شده است که در ادامه به تعدادی از آن‌ها اشاره می‌شود:

(Berdsey, 1983) در پژوهش خود با عنوان بیماری روانی والدین و مشکلات رفتاری در میان دختران دبیرستانی حومه نشین در شهر نیویورک به این نتیجه رسید که بیماری روانی یکی از والدین احتمال ابتلا به بیماری‌های روانی را در کودکان افزایش می‌دهد. (Kovacs, Feinberg, Crouse-Novak, Paulauskas, Finkelstein, 1984) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که وجود اختلال روانی در خانواده در شکل‌گیری آسیب روانی کودک مؤثر است. (Roberts, Levenson, 2001) پژوهشی با عنوان باقیمانده یک روز کاری: تأثیر استرس شغلی و فرسودگی در تعاملات خانوادگی انجام دادند. نتایج پژوهش نشان داد که عوامل مربوط به محیط کار بر رضایت زناشویی تأثیرگذار است و بین مقتضیات، تعارضات و تنش‌های شغلی و تعارضات زناشویی و خانوادگی رابطه‌ای تنگاتنگ وجود دارد. در پژوهشی دیگر (Parker, Taylor, Bagby, 1999) به این نتیجه رسیدند که هوش هیجانی بالا ممکن است عامل حمایت‌کننده‌ای برای سلامت روانی و جسمی باشد. (Katerina, Keefer, James, Parker, Saklofske, 2009) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که هوش هیجانی با سلامت روان رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. (Andrews, 2014) پژوهشی با عنوان اهمیت سلامت روان با توجه به محدودیت‌های شغلی انجام دادند. نتایج پژوهش نشان دادند که استرس شغلی با کاهش سطح سلامت روان افراد شاغل رابطه دارد و منجر به گرایش به ترک محیط و ارزیابی نادرست از شرایط در افراد می‌شود. افزون بر این، نتیجه پژوهش آن‌ها نشان داد که سلامت روان افراد شاغل به گونه‌ایان توجهی تحت تأثیر رفتار مقابله‌ای آن‌ها قرار دارد. عقیلی‌نژاد، محمدی، افکاری، عباس‌زاده (۱۳۸۶) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که استرس شغلی و رویدادهای استرس‌زای زندگی با سلامت روان رابطه منفی معنی‌داری داشته و می‌توان استرس شغلی و رویدادهای استرس‌زای زندگی را متغیرهای پیش-بینی‌کننده برای سلامت روان دانست. (Tehrani, Karami, Cheraghi, Bokaeian, Yaghoobi, 1391) در پژوهشی با عنوان بررسی ارتباط هوش هیجانی با سلامت روان و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان پرستاری دانشکده نیشابور انجام دادند. نتایج پژوهش نشان داد که ارتباطی معنادار بین هوش هیجانی، سلامت روان و پیشرفت تحصیلی وجود دارد. (Shirazi et al. 1392) پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بین عدم سلامت روانی مادران با اضطراب فرزندان همبستگی معنادار، بین بعد افسردگی نداشتن سلامت روانی مادران و افسردگی فرزندان همبستگی

معناداری وجود دارد. در پژوهشی دیگر کمالی و حسنی (Kamali and Hasani, 1392) به این نتیجه رسیدند که سلامت روانی در افراد دارای هوش هیجانی بالا نسبت به افراد دارای هوش هیجانی پایین بیش تر است. (Moshtaghe eshgh, Aghaenegad, Pyman, Amirkhani, Chehrehgosha, 1394) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بین سطح کلی استرس شغلی با سلامت روان همبستگی معکوس معنی دار وجود دارد.

با توجه به اهمیت موضوع و نقشی که خانواده می‌تواند در سلامت روان فرزندان داشته باشد، می‌توان گفت داشتن روابط مثبت و توانایی ابراز هیجان‌ها در خانواده و حمایت از فرزندان برای سلامتی آن‌ها مفید است زیرا به آن‌ها احساس تعلق داشتن می‌دهد و عزت نفس را بالا می‌برد. نگرشی مثبت که چنین موقعیتی پدید می‌آورد، صرف نظر از میزان استرس، فرزندان را در مقابل سختیها مقاوم می‌سازد و موجب تشویق فرزندان به برگزیدن شیوه های زندگی سالم تر می‌شود. دیگر این که فرزندان احساس می‌کنند از آن جایی که دیگران به آن‌ها اهمیت می‌دهند و ممکن است به آن‌ها نیاز داشته باشند، پس بهتر است مراقب خود باشند و از رفتار مخرب دوری کنند. لذا این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین هوش هیجانی، سلامت روان و استرس شغلی مادران با سلامت روان دانش‌آموزان دختر متوسطه شهر شیراز به آزمون سؤال‌های زیر می‌پردازد.

- ۱- آیا بین هوش هیجانی مادران و سلامت روان فرزندان رابطه معنادار وجود دارد؟
- ۲- آیا بین سلامت روان مادران و سلامت روان فرزندان رابطه معنادار وجود دارد؟
- ۳- آیا بین استرس شغلی مادران و سلامت روان فرزندان رابطه معنادار وجود دارد؟
- ۴- آیا هوش هیجانی، سلامت روان و استرس شغلی مادران پیش‌بینی کننده معنادار سلامت روان فرزندان می‌باشند؟

روش‌شناسی پژوهش

روش پژوهش در این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوره اول دبیرستان شاهد دالکی ناحیه یک شیراز در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۹۵ با تعداد ۳۰۰ نفر می‌باشد. با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند (با توجه به این‌که جامعه مورد پژوهش مادران شاغل بوده، لذا پژوهشگر در پی دانش‌آموزانی بود که مادران آن‌ها شاغل بوده است) و مطابق با جدول مورگان تعداد ۱۶۹ نفر به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شده که در نهایت، تعداد ۱۴۰ پرسش‌نامه گردآوری شد و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. تجزیه و تحلیل‌های این پژوهش در دو سطح آمار توصیفی و آمار استنباطی انجام شده است. در سطح آمار توصیفی از میانگین، انحراف معیار، مربوط به متغیرهای پژوهش و در سطح آمار استنباطی از

ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون خطی استفاده شده است. برای گردآوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد:

الف) پرسش‌نامه هوش هیجانی: این پرسش‌نامه توسط شوت و همکاران در سال ۱۹۹۸ بر اساس مدل نظری هوش هیجانی مایر و سالووی (۱۹۹۰) ساخته شد. این پرسش‌نامه دارای ۳۳ ماده، در چهار طبقه می‌باشد. گویه‌های ۵ و ۲۸ و ۳۳ به گونه معکوس نمره گذاری می‌شود. پژوهشگر در این پژوهش با استفاده از آلفای کرونباخ مقدار پایایی را ۰/۸۸ بدست آورده است.

ب) پرسش‌نامه استرس شغلی: این پرسش‌نامه به وسیله (Steinmetz, 1977)، ساخته شده و به وسیله (Attar, 1374)، ترجمه شده است. این مقیاس دارای ۳۶ ماده می‌باشد که به بررسی استرس فرد در رابطه با ماهیت کار، همکاران و سرپرستان می‌پردازد. ماده‌های این مقیاس دارای یک پاسخ ۳ درجه ای شامل کاملا درست، تا حدودی درست و نادرست می‌باشد. روش نمره‌گذاری ماده‌های این پرسش‌نامه بدین گونه است که به عبارت کاملا درست ۲ امتیاز، تا حدودی درست ۱ امتیاز و به عبارت نادرست ۰ امتیاز تعلق می‌گیرد. پژوهشگر در این پژوهش با استفاده از آلفای کرونباخ مقدار پایایی را ۰/۷۹ بدست آورده است.

ج) پرسش‌نامه افسردگی، اضطراب و استرس DASS^۱: مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس (DASS)، لایبوند و لایبوند^۲، (۱۹۹۵) مجموعه‌ای از سه مقیاس با ۲۱ سوال خود گزارش‌دهی برای حالات عاطفه منفی در افسردگی، اضطراب و استرس است. کاربرد مهم این مقیاس اندازه گیری شدت نشانه‌های اصلی افسردگی، اضطراب و استرس است. هر یک از خرده مقیاس‌های DASS-21 شامل ۷ سوال است که نمره نهایی هر کدام از راه مجموع نمره‌های سوال‌های مربوط به آن بدست می‌آید. هر سوال از صفر (اصلا در مورد من صدق نمی‌کند) تا ۳ (کاملا در مورد من صدق می‌کند) نمره گذاری می‌شود. پژوهشگر در این پژوهش با استفاده از آلفای کرونباخ مقدار پایایی برای فرزندان را ۰/۷۱ و برای مادران را ۰/۸۶ بدست آورده است.

^۱-Depression, anxiety, stress scale (DASS)

^۲-Lovibond & Lovibond

یافته‌های پژوهشی

داده‌های گردآوری شده با توجه به فرضیه‌های پژوهش توصیف و تجزیه و تحلیل شده‌اند.

الف: یافته‌های توصیفی

جدول ۱- شاخص‌های آماری هوش هیجانی، استرس شغلی، سلامت روان مادران و سلامت روان فرزندان.

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	کمینه	بیشینه
هوش هیجانی	۱۳۷/۳	۸/۶۹	۱۰۰	۱۵۶
استرس شغلی	۲۴/۳۳	۶/۷۲	۵	۴۲
سلامت روان مادران	۱۲/۸۷	۱/۰۹۳	۰	۴۸
سلامت روان فرزندان	۲۱/۵۲	۱/۳۱	۰	۵۲

در جدول بالا میانگین، انحراف استاندارد، کمینه و بیشینه هوش هیجانی، استرس شغلی، سلامت روان مادران و سلامت روان فرزندان نشان داده شده است.

ب: یافته‌های استنباطی

سؤال نخست: آیا بین هوش هیجانی مادران و سلامت روان فرزندان رابطه معنادار وجود دارد؟

جدول ۲- نتایج ضریب همبستگی پیرسون بین هوش هیجانی والدین و سلامت روان

متغیر پیش بین	متغیر ملاک	سلامت روان فرزندان
هوش هیجانی مادران	r	۰/۱۳۴
	Sig	۰/۱۱۵

**P<۰/۰۱ *P<۰/۰۵

همان گونه که در جدول بالا مشاهده می‌شود، ضریب همبستگی بین هوش هیجانی مادران و سلامت روان فرزندان برابر با $r = 0/134$ و سطح معناداری برابر با $0/115$ می‌باشد که در سطح $p < 0/05$ معنادار نمی‌باشد، در نتیجه بین هوش هیجانی مادران و سلامت روان فرزندان رابطه معناداری یافت نشد.

سؤال دوم: آیا بین سلامت روان مادران و سلامت روان فرزندان رابطه معنادار وجود دارد؟

جدول ۳- نتایج ضریب همبستگی پیرسون بین سلامت روان مادران و سلامت روان فرزندان.

متغیر پیش بین	متغیر ملاک	سلامت روان فرزندان
سلامت روان مادران	r	۰/۰۳۴
	Sig	۰/۶۸۹
		**P<۰/۰۱ *P<۰/۰۵

همان گونه که در جدول بالا مشاهده می‌شود، ضریب همبستگی بین سلامت روان مادران و سلامت روان فرزندان برابر با $r: ۰/۰۳۴$ و سطح معناداری برابر با $۰/۶۸۹$ می‌باشد که در سطح $p<۰/۰۵$ معنادار نمی‌باشد، در نتیجه بین سلامت روان مادران و سلامت روان فرزندان رابطه معناداری یافت نشد.

سؤال سوم: آیا بین استرس شغلی مادران و سلامت روان فرزندان رابطه معنادار وجود دارد؟

جدول ۴- نتایج ضریب همبستگی پیرسون بین استرس شغلی مادران و سلامت روان فرزندان.

متغیر پیش بین	متغیر ملاک	سلامت روان فرزندان
استرس شغلی مادران	r	-۰/۲۵۰**
	Sig	۰/۰۰۳
		**P<۰/۰۱ *P<۰/۰۵

همان گونه که در جدول بالا مشاهده می‌شود، ضریب همبستگی بین استرس شغلی مادران و سلامت روان فرزندان برابر با $r: -۰/۲۵۰$ و سطح معناداری برابر با $۰/۰۰۳$ می‌باشد، که در سطح $p<۰/۰۱$ معنادار می‌باشد، در نتیجه بین استرس شغلی و سلامت روان فرزندان رابطه معنادار منفی وجود دارد.

سؤال چهارم: آیا هوش هیجانی، سلامت روان و استرس شغلی والدین پیش‌بینی کننده معنادار سلامت روان فرزندان می‌باشند؟

با توجه به این که بین هوش هیجانی مادران با سلامت روان فرزندان و سلامت روان مادران با سلامت روان فرزندان رابطه معنادار یافت نشد بنابراین، نیاز به استفاده از تحلیل رگرسیون نمی‌باشد، اما نتایج تحلیل رگرسیون بین استرس شغلی و سلامت روان فرزندان به شرح زیر می‌باشد:

جدول ۵- نتایج تحلیل رگرسیون برای استرس شغلی مادران و سلامت روان فرزندان.

شاخص	R	R ²	نسبت F	B	Beta	t	sig
متغیر			احتمال P				
استرس شغلی مادران	۰/۲۵۰	۰/۰۶۳	F= ۹/۲۳ p=۰/۰۰۳	-۰/۴۸۸	-۰/۲۵۰	-۳/۰۳۹	۰/۰۰۳

همان گونه که در جدول بالا مشاهده می‌شود، ضریب همبستگی چندگانه برابر با $R = ۰/۲۵۰$ و ضریب تعیین بدست آمده برابر با $R^2 = ۰/۰۶۳$ می‌باشد. این امر بیانگر این است که استرس شغلی مادران حدود ۶ درصد از تغییرات سلامت روان فرزندان را پیش‌بینی می‌کند. مقدار بتا و سطح معناداری نیز نشان می‌دهد که با هر واحد تغییر در استرس شغلی مادران به مقدار $-۰/۲۵۰$ واحد تغییر در سلامت روان فرزندان ایجاد می‌گردد.

بحث و نتیجه‌گیری

سؤال نخست: آیا بین هوش هیجانی مادران و سلامت روان فرزندان رابطه معنادار وجود

دارد؟

همان گونه که در جدول ۲ مشاهده شد بین هوش هیجانی مادران و سلامت روان فرزندان رابطه معنادار یافت نشد.

نتایج برخی از پژوهش‌ها حاکی از این است که هوش هیجانی یک فرد می‌تواند بر سلامت روان او تأثیرگذار باشد. بنابراین، نتایج این بخش از پژوهش با پژوهش‌های پارکر و همکاران (۱۹۹۹)، کاترینا و همکاران (۲۰۰۹)، کمالی و حسنی (۱۳۹۲) و طهرانی و همکاران (۱۳۹۱) همخوانی ندارد.

در تبیین این موضوع می‌توان گفت شاید یکی از دلایل نا هم‌خوانی نتایج این فرضیه با پژوهش‌های گذشته متفاوت بودن جامعه آماری این پژوهش با پژوهش‌های گذشته بوده است. برای مثال سیاروچی و همکاران (۲۰۰۲) پژوهش خود را در بین دانشجویان دانشگاه انجام دادند. کاترینا و همکاران (۲۰۰۹) پژوهش خود را در بین دانشجویان ورزشکار و غیر ورزشکار انجام دادند و (Tehrani et.al, 1391) پژوهش خود را در بین دانشجویان دانشکده پرستاری انجام دادند، اما در این پژوهش هوش هیجانی والدین با سلامت روان فرزندان مورد بررسی قرار گرفته است.

هوش هیجانی به عنوان مجموعه عواملی که می‌تواند فرد را به طرف روابط سالم و توانایی برای پاسخ به کوشش‌های زندگی شخصی و حرفه‌ای در جهتی مثبت هدایت کند، تعریف شده است (Sobhani, 1383). به بیان دقیق‌تر، هوش هیجانی شامل: تشخیص، درک و ابراز هیجانی

(توانایی تشخیص هیجان‌ها در نقاشی، موزیک یا داستان)؛ توانایی تفکر هیجانی (استفاده از عواطف و احساسات در تعقل و حل مسأله)؛ فهم هیجانی (حل مسایل مربوط به عواطف و این که چه روابطی بین عواطف وجود دارد) و مدیریت هیجانی (درک و فهم اصول مربوط به اقدام‌های اجتماعی روی عواطف و هیجان‌ها و قانون حاکم بر روش کنترل آن در خود و دیگران) می‌شود (Delavarpour, Soltani, Hosseinchari, 1389).

هوش هیجانی آن رشته از جنبه‌های زیربنایی رفتار فرد است که به گونه کامل با توانایی‌های عقلانی و تفکری او متفاوت است. پژوهش‌ها بیانگر آن است که احساس‌ها و عواطف مانند سایر موضوع‌های علمی دارای اصول و فنونی است که برخی در آن مهارت دارند و برخی هم ضعیف هستند. اگر چه مقدار مهارت اشخاص در هوش هیجانی می‌تواند آن‌ها را در زندگی شخصی و اجتماعی افراد منعطف، سازگار، انسان دوست و موفق بکند، اما ممکن است این افراد در روابط با دیگران نتوانند رفتاری مفید و مؤثر داشته باشند و مفهوم سلامت روان 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. سلامت روان چیزی فراتر از نبود اختلالات روانی است و آنچه مسلم است این است که حفظ سلامت روان نیز مانند سلامت جسم دارای اهمیت است. از آنجایی که سلامت روان فرد دارای ابعادی گسترده می‌باشد، بنابراین می‌توان گفت هوش هیجانی نمی‌تواند همه ابعاد سلامت روان را تحت تأثیر قرار دهد.

یکی از دلایل احتمالی دیگر شاید این باشد که مادران نتوانسته‌اند از هوش هیجانی خود در تربیت فرزندان استفاده کنند و هوش هیجانی خود را به نحو احسن به کار گیرند. از سوی دیگر، پژوهش‌های گذشته نشان داده‌اند که هوش هیجانی را می‌توان آموزش داد و مقدار آن را در دیگران افزایش داد. بنابراین، در صورتی که مادران هوش هیجانی بالایی داشته باشند، اما نتوانند استفاده از آن را به فرزندان خود آموزش دهند، فرزندان نیز نمی‌توانند از اثرات مثبت و توانش‌های هوش هیجانی استفاده کنند و آنرا بکار گیرند.

سؤال دوم: آیا بین سلامت روان مادران و سلامت روان فرزندان رابطه معنادار وجود دارد؟

همان گونه که در جدول ۳ مشاهده شد سلامت روان مادران و سلامت روان فرزندان رابطه معناداری یافت نشد. نتایج این فرضیه با پژوهش‌های (Berdslly, 1983)، (Finkleston, 1984) و (Shirazi et al, 1392) هم‌خوانی ندارد.

در تبیین این موضوع می‌توان گفت سلامت روان قدرت آرام زیستن و با خود و دیگران در آرامش بودن است، آگاهی از درون و احساسات خویشتن است، قدرت تصمیم‌گیری در بحران‌ها و مقابله با فشارهای زندگی است. شخصی که از سلامت روانی بالایی برخوردار است، از کار و زندگی خود احساس رضایت دارد و از وقت خود استفاده مفید می‌کند، با دیگران از در تفاهم وارد می‌شود

و برای احساسات و عواطف مردم ارزش قایل بوده و آن‌ها را محترم می‌شمارد. چنین فردی می‌تواند محبت کند، دیگران را دوست بدارد خود را با دیگران وفق بدهد و با اجتماع سازگار شود. اگر چه روابط مثبت در خانواده و سلامت روان مادران می‌تواند، سلامت روانی فرزندان را تحت تأثیر قرار دهد، اما ممکن است مادران نتوانسته باشند، تأثیر چندانی بر فرزندان خود داشته باشند و برخورد مناسب با فرزندان خود را داشته باشند. از سوی دیگر، امروزه فرزندان، بلافاصله زندگی در سازمان‌هایی مانند کودکانستان و مدارس را شروع می‌کنند. مادران و در کل والدین به خاطر مشغله‌های کاری که دارند فرزندان خود را به کودکانستان و مدارس می‌سپارند. این سازمان‌ها می‌توانند تأثیر زیادی بر سلامت روان فرزندان داشته باشند و فرزندان را برای یک زندگی سالم در آینده آماده کنند. مدارس همان گونه که در پرورش و شکوفایی استعداد دانش‌آموزان مهم‌ترین نقش را ایفا می‌کنند، در برقراری آرامش روانی، نشاط، سلامت روح و جسم آنان یا برعکس، افسردگی و گوشه‌گیری آنها نیز دخیل اند. یک مربی مهربان، دلسوز و فداکار می‌تواند با جلب اطمینان کودک به خود، مشکل او را جویا شده و او را از سرگردانی، دلهره و اضطراب نجات دهد. نقش معلم در ایجاد نگرش مثبت در کودکان نسبت به مدرسه و کلاس درس از اهمیتی ویژه برخوردار است که کودک در آنجا شایستگی، شکست، موفقیت، محبوبیت، انزوا و... را تجربه می‌کند او با راهنمایی‌های معلم می‌فهمد که برای ارزش داشتن باید موفق شود. کودک به کمک معلم به موفقیت‌هایی دست می‌یابد که اعتماد به نفس در او ایجاد می‌نماید. این اعمال می‌تواند سلامت روانی دانش‌آموز را تحت تأثیر قرار دهد. بنابراین، یکی از دلایل احتمالی می‌تواند این باشد که دانش‌آموزان به نقش مدرسه در ایجاد سلامت روانی بیش‌تر توجه کرده‌اند یا این‌که مادران نتوانسته‌اند تأثیر چندانی بر فرزندان خود داشته باشند.

سؤال سوم: آیا بین استرس شغلی مادران و سلامت روان فرزندان رابطه معنادار وجود دارد؟ همان گونه که در جدول ۴ مشاهده شد، بین استرس شغلی و سلامت روان فرزندان رابطه معنادار و منفی وجود دارد. نتایج این فرضیه با پژوهش‌های (Robert and Levinson, 2001)، (Aligholijad et al, 1386) و (Moshtagh et al, 1394) هم‌خوانی دارد.

در تبیین این موضوع می‌توان گفت استرس شغلی بصورت یک پروسه بیولوژیکی، روان‌شناختی و ادراکی بدن انسان را وادار به تلاش می‌کند و بدن نیز طبیعتاً سعی می‌کند با آن تطابق پیدا کند و این کار با صرف انرژی و جنگیدن با بیماری و پاسخ حیاتی همراه است. در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۹ به وسیله نوریتو^۱ و همکارانش انجام شد استرس شغلی بعنوان قوی‌ترین عامل ایجاد کننده ضایعات روانی بویژه افسردگی معرفی شد (Aligholijad et al, 1386).

¹ - Norito

میان استرس و بروز بیماری یک ارتباط علیتی وجود دارد، اما به ظاهر تجربه رویدادهای استرس‌زای مشابه می‌تواند اثرهایی متفاوت را در افراد گوناگون به وجود آورد. هر چه مادران استرس زیادتری داشته باشد آسیب‌پذیرتر هستند و این آسیب‌پذیری می‌تواند محیط خانواده و زندگی آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد و آن‌ها را دچار مشکل کند و در نهایت، سلامت روان فرزندان را به مخاطره بیندازد. موقعیت‌های استرس‌زایی که در شغل مادران وجود دارد می‌تواند موجب مشکلاتی از قبیل ناراضی‌تی، کاهش کارایی، ترک خدمت و ... می‌شود. این مشکلات می‌تواند باعث ایجاد آسیب‌هایی جبران‌ناپذیر در زندگی افراد شود و زندگی خانوادگی آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد و به نوبه خود سلامت روانی فرزندان آن‌ها را به مخاطره بیندازد.

بورکه باور دارد که خانواده و کار دو جنبه مهم زندگی هستند و تجربیات هر یک بر دیگری تأثیر می‌گذارد. تنش و شرایط دشوار در برخی از مشاغل اثرات منفی جدی بر کارآمدی جسمانی و روانی فرد می‌گذارد و روابط خانوادگی و اجتماعی وی را به شدت مختل می‌کند (Pymanpak et al, 1391). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که وضعیت اشتغال افراد در رضایت آن‌ها از زندگی نقش به‌سزایی دارد؛ درآمد کم، ناامنی و تنش شغلی با رضایت پایین همراه است (Mansouri and Mehrabizadeh, 1389). این رضایت پایین می‌تواند کل خانواده را تحت تأثیر قرار دهد. هنگامی که مادران دچار استرس شغلی باشند به خاطر درگیری‌هایی که بوجود می‌آید، نمی‌تواند سلامت روانی فرزندان را تأمین کنند.

سؤال چهارم: آیا هوش هیجانی، سلامت روان و استرس شغلی والدین پیش‌بینی‌کننده معنادار سلامت روان فرزندان می‌باشند؟

همان‌گونه که در جدول ۵ مشاهده شد استرس شغلی مادران قادر به پیش‌بینی سلامت روان فرزندان می‌باشد. نتایج این فرضیه با پژوهش‌های (Robert and Levinson, 2001)، (Aligholinejad et al, 1386) و (Moshtagh et al, 1394) همخوانی دارد.

در تبیین این موضوع می‌توان گفت استرس شغلی به عنوان یکی از مهم‌ترین آفات سازمان‌ها شناخته شده است که از یک‌سو بر سلامت جسم و روان افراد تأثیر می‌گذارد و از سوی دیگر فرد را به سوی پیامدهای منفی در زندگی خانوادگی همچون پریشانی و از هم پاشیدگی روابط زناشویی سوق می‌دهد. به بیان دیگر، در دنیای پیچیده‌ی امروز استرس از یک‌سو به عنوان یکی از ویژگی‌های زندگی بشر از زندگی وی جداشدنی نیست و از سوی دیگر، به عنوان خطری جدی کنش‌های جسمانی، روان‌شناختی، خانوادگی و اجتماعی افراد را تهدید می‌کند. بنابراین، آن دسته از مادرانی که دارای استرس شغلی هستند، این استرس را با خود به خانه می‌برند. این استرس محیط خانه را متشنج می‌کند و بر سلامت روان فرزندان تأثیر می‌گذارد. (Robert and Levinson, 2001) پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که استرس شغلی هر یک از زوجین جو هیجانی و فیزیولوژیکی

ایجاد می‌کند که در آن هم زن و هم شوهر بسیاری از نشانه‌های مرتبط با پریشانی روابط زناشویی و احتمال جدایی در آینده را بروز می‌دهند. به بیان دیگر، استرس ناشی از ویژگی‌ها و شرایط کاری افراد می‌تواند سایر حوزه‌های زندگی، از جمله کیفیت روابط و رضایت زناشویی آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد. به بیان دیگر، عوامل استرس‌زای شغلی مانند حجم زیاد کار، فقدان حمایت و تعاملات منفی با همکاران، در فرد احساس تحریک‌پذیری، تنش و سرخوردگی ایجاد می‌کند؛ به دنبال این وضعیت و بعد از یک روز کاری پر تنش، فرد شاغل باقی‌مانده این احساسات را همراه با خود به خانه منتقل می‌کند و در نهایت، این مسأله احتمال درگیر شدن در تعاملات ناسازگارانه با همسر را افزایش می‌دهد (Estori and Riti, 2006).

در صورت ادامه یافتن استرس شغلی و ادامه این شرایط و ادامه یافتن احساسات و هیجان‌های منفی و مخرب در فرد شاغل، این هیجان‌ها می‌توانند به حوزه زندگی خانوادگی و روابط مادر با همسر و فرزندان نیز منتقل شود و پیامدهایی همچون ناسازگاری و درگیری‌های زناشویی، تعاملات ناسازگارانه والد-فرزند و افزایش خشونت در خانه را در پی داشته باشد.

افزون بر این، عوامل فشارزای محیط کار مادران همچون کمبود منابع حمایتی، حجم کاری زیاد، تعارض با همکاران و مواجهه با رنج و مرگ بیماران (Sharaki et al, 1389) با افزایش سطح اضطراب، ایجاد تغییرات در سیستم قلبی-عروقی، غدد درون‌ریز و سیستم ایمنی بدن (Mirzaee, 1384) و کاهش قدرت سازگاری افراد موجب بروز خستگی جسمانی و روانی، پدیدایش نشانه‌های رفتاری از جمله غیبت از کار، ترک خدمت و افزایش حادثه‌های ناشی از کار و بروز نشانه‌های روانی و جسمی مانند افسردگی، اختلالات اضطرابی، اختلال خواب و زخم‌های گوارشی، افزایش فشار خون و سلامت جسم و روان مادران را به خطر می‌اندازد (Mansour et al, 1389). همه موارد ذکر شده می‌تواند محیط خانواده و در نهایت، سلامت روان فرزندان را تحت تأثیر قرار دهد.

این پژوهش با محدودیت‌هایی نیز همراه بوده است که تعمیم‌پذیری یافته‌های آن را محدود می‌کند. از جمله همکاری نداشتن مناسب از سوی برخی از آزمودنی‌ها که جزء نمونه آماری پژوهش بودند؛ کنترل نکردن تفاوت‌های اجتماعی و فرهنگی آزمودنی‌ها؛ محدودیت در تفسیر و تعمیم نتایج به دلیل محدود بودن ابزار مورد استفاده (پرسش‌نامه)، لذا در تعمیم نتایج حاصل به سایر دانشجویان باید احتیاط کرد.

در ادامه پیشنهادهای زیر ارائه می‌شود:

با توجه به این‌که ارتباط محترمانه با همکاران و حمایت از جانب مدیران می‌تواند مادران شاغل را از انواع استرس‌ها دور نگه دارد، لذا پیشنهاد می‌شود همکاران در محیط کاری ارتباط خوبی با یکدیگر داشته باشند و مدیران از مادران شاغل حمایت کنند با توجه به این‌که رابطه منفی بین استرس شغلی و سلامت روان فرزندان وجود دارد، لذا پیشنهاد می‌شود مادران شاغل مسایل مربوط

به محیط کار و استرس‌های کاری را با خود به محیط خانواده نیاورند؛ با توجه به این‌که مادران نقشی مهم در سلامت خانواده ایفا می‌کنند، پیشنهاد می‌شود مسئولان بالادست در محیط کار در راستای شناسایی و رفع عوامل زمینه‌ساز و ایجاد کننده ناشی از شرایط فشارزای کاری اقدام کنند، پیشنهاد می‌شود مسئولان بالادست بررسی‌هایی بیش‌تر در زمینه سبب‌شناسی استرس شغلی مادران شاغل انجام دهند و راه‌کارهای کاربردی در راستای کاهش عوامل استرس‌زا پیشنهاد دهند. همچنین، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده نوع شغل و سابقه خدمت در ارتباط سنجی بین متغیرها مورد توجه قرار گیرند.

Reference

- Aazazi, Sh. (2008). *Sociology of Family*, Tehran: Intellectuals and women's studies. [Persian]
- Aghilinejad, M. Mohammadi, S. Afkari, M. & Abbaszade Dizaji, R. (2007). Surveying the association between occupational stress and mental health, personality and life stressful events in Tehran police officers, *Research in Medicine*, 31 (4) :355-360. [Persian]
- Andrews, D. & Wan, T. (2014). The importance of mental health to the experience of job strain, *Journal of Nursing Management*, 17(3):340-351.
- Bar-on, R. (2001). Emotional and social intelligence insight the emotional quotient inventory, In Bar-on, R. Parker, D.A. *The handbook of Emotion*.
- Delavarpour, M.A. Soltani, M & Hosinchari, M. (2008). Prediction of Recovery or Relapse from Substance Abuse, Based on the Emotional Intelligence and Religious Coping, *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 54: 307-315. [Persian]
- Farajihorani, K. (2013). The Impact of Emotional Intelligence and Cognitive Intelligence on Education Progress, *Quarterly Journal of Career & Organizational Counseling*, 15: 102-114. [Persian]
- Ghassemi-Pirbalouti, M. Ahmadi, R. & Alavi-Eshkaftaki, S.S. (2013). Association of organizational culture and job stress with mental health in nurses in Hajar and Kashani hospitals of Shahrekord city, *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*, 2(3): 53-63. [Persian]
- Hasan Tehrani, T. Karami Kabir, N. Sheraghi, F. & Taghobi, Y. (2012). The Relationship between Emotional Intelligence, Mental Health and Academic Achievement in Neyshabour Nursing Students, *Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty*, 20 (3):35-45. [Persian]
- Kamali, S. & Hasani, F. (2013). Mental health and its relationship with stress coping strategies and emotional intelligence in female students at pre-university level, *Journal of Behavioral Sciences*, 7(1): 49-56. [Persian]

- Katerina, V. Keefer, D. James, D.A. Parker, D.H. Saklofske. (2009). Emotional intelligence and physical health, The Springer Series on Human Exceptionality, 3: 191-218.
- Kovacs, M. Feinberg, T. Crouse-Novak, M. Paulauskas, S. Finkelstein, R. (1984). Depressive disorders in childhood: A longitudinal prospective study of characteristics and recovery, Archives Gen Psychiatry, 41(3): 229-37.
- Mansouri, Z & mehrabizadeh, M. (2010). The relationship between mental health problems and job satisfaction and marital satisfaction among employed women, Woman and culture Journal, 3(1): 91-102. [Persian]
- Moshtagh Eshgh, Z. Aghaeinejad, A. A. Peyman, A. Amirkhani, A. & Chehregosha, M. (2015). Relationship between Occupational Stress and Mental Health in Male Personnel of Medical Emergency in Golestan Province , **jgbfnm**, 12 (1) :29-38. [Persian]
- Ness, R. M. (2005). Evolutionary psychology and mental health. In David Buss (ed). Handbook of evolutionary psychology, John Wiley and sons, 5: 203 – 937.
- Parker, J. D. A. Taylor, G. J. & Bagby, R. M. (1999). The relationship between emotional intelligence and alexithymia, Personality and Individual differences, 30: 107-115.
- Pymanpak, F. Mansour, L. Sadeghi, M.A. & Pourebrahim, T. (2012). The Relationship of Job Stress with Marital Satisfaction and Mental Health in Nurses of Tehran Hospitals, Quarterly Journal of Career & Organizational Counseling, 4, (13): 7-54. [Persian]
- Radfar, Sh. Haghani, H. Tavalai, S. A. Modirian, A. & Falahati, M. (2005). Evaluation of Mental Health State in Veterans Family (15-18 Y/O Adolescents), J Mil Med, 7 (3):203-209. [Persian]
- Rahiminezhad, A. & paknezhad, M. (2014). The Relationship between Family Functioning and Psychological Needs with Adolescents' mental Health, Journal of Family Research, 10(1): 99-111. [Persian]
- Rahnvard, M. & Joybar, M. (2008). Compare emotional intelligence among tertiary levels of management, case study, management message Journal, 26: 101-118. [Persian]
- Roberts, N.A. & Levenson, K.W. (2001). The remains of workday: Impact of Job Stress and Exhaustion on Marital Interaction in Police Couples, Journal of Marriage & Family, 63(4):1052-1067
- Sarafino, A. (2004). Health Psychology, translated by mirzaie, Tehran: growth Publications.
- Sghrki Vahed, A. Mardani Hamoleh, M. Sancholy, J. Hamedi Dhahrki, S. (2010). Assessment of the relationship between mental health and job stress among nurses, Journal of Jahrom university medical Sciences, 8(3): 34-39. [Persian]

- Shirazi, F. Rezvani, Sh. Haghghi, N. Farzamfar, E. (2014). The Relationship between Mental Health Disorders with Anxiety and Depression in Mothers of Children, Cheshmandaz Amin in Applied Psychology, 1(1): 37-44. [Persian]
- Sobhani, R. (2003). Investigation on emotional intelligence and Hardiness with academic achievement, M.A dissertation Educational Psychology, Islamic Azad University of olom- tahghihat. [Persian]
- Story, L. & Repetti, R. (2006). Daily Occupational Stressors & Marital Behavior, Journal of Family Psychology, 20(4) 4: 690-700.
- Tangri, R.P. (2003). What stress costs. A special report presented by Chrysalis Performance Strategies Inc. Available at: www.StressCosts.com.
- World Health Organization. (2001).The world health report, Health system: eneva.
- Zahrakar, K. (2008). The relationship between parental parenting style and mental health of adolescents in Islamshahr city, new ideas in education Journal, 3(2): 77-91. [Persian]

SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری STES



فیلم های آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی



مقاله نویسی علوم انسانی



اصول تنظیم قراردادها



آموزش مهارت های کاربردی در تدوین و چاپ مقاله