

SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



عضویت در خبرنامه



فیلم های آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی



PROPOSAL

پروپوزال

مركز آموزش پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی

کارگاه آنلاین پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی



مركز آموزش روش تحقیق و مقاله نویسی علوم انسانی

کارگاه آنلاین روش تحقیق و مقاله نویسی علوم انسانی



ISI Scopus

مركز آموزش آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترکیه های جستجو

کارگاه آنلاین آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترکیه های جستجو

نقش ابعاد شخصیت هگزاکو و هوش هیجانی در پیش بینی سلامت روان دانش آموزان دختر مقطع ابتدایی شهرستان لار

نام نویسندگان :

عبدالرحیم جعفری نژادان^۱ و وحیده جمالزاده^۲

چکیده

مسئله اصلی: عوامل بسیاری می توانند بر سلامت روانی دانش آموزان اثرگذار باشند که از جمله آن ها ویژگی های شخصیتی و هوش هیجانی است. با توجه به اینکه مدل شخصیتی هگزاکو به تازگی معرفی شده و احتمال وجود رابطه بین ابعاد این مدل و سلامت روانی وجود دارد، هدف پژوهش حاضر بررسی نقش ابعاد شخصیتی هگزاکو به همراه هوش هیجانی در پیش بینی سلامت روان دانش آموزان دختر مقطع ابتدایی شهرستان لار بود.

روش ها: در این پژوهش توصیفی - همبستگی، ۱۵۰ نفر از دانش آموزان مقطع دبستان شهر لار با استفاده از نمونه - گیری خوشه ای انتخاب شدند. آزمودنی ها به پرسشنامه های هوش هیجانی، سلامت روانی و ابعاد شخصیت هگزاکو (The HEXACO personality inventory (HEXACO-PI پاسخ دادند. نتایج با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون رگرسیون خطی به شیوه ورود تحلیل شدند. نتایج نشان داد که سبک شخصیتی توافق، تواضع، برون گرایی، تهیج پذیری، وظیفه شناسی با سلامت روانی همبستگی دارند و صرفاً ویژگی گشودگی با سلامت روانی همبستگی معناداری ندارد هر چند که این همبستگی مثبت بود. همچنین هوش هیجانی نیز با سلامت روانی همبستگی مثبت و معناداری دارد. با توجه به نتایج به دست آمده، برخی از ابعاد مدل شخصیتی هگزاکو و هوش هیجانی می توانند سلامت روانی را پیش بینی کنند.

واژه های کلیدی: شخصیت هگزاکو، سلامت روانی، هوش هیجانی دانش آموزان دختر شهر لار

مقدمه

دانش آموزان که اغلب در سنین نوجوانی هستند مهمترین قشر هر جامعه می باشند و کشورهای پیشرفته

^۱ کارمند رسمی آموزش و پرورش شهرستان لار، استان فارس (نویسنده مسئول)

^۲ کارمند رسمی آموزش و پرورش شهرستان لار، استان فارس



تمامی برنامه‌ریزی خود را در راستای بهبود کیفیت زندگی آنها قرار می‌دهند. با پیچیده‌تر شدن جوامع اختلالات در حوزه‌های جسمانی، فکری و عاطفی این قشر نیز فزونی یافته و توجه به این مشکلات و بهبود سلامت روان آنها مهم به نظر می‌رسد (دیباج نیا و بختیاری، ۲۰۰۱؛ آکاشه، ۱۹۹۵). مفهوم سلامت روانی که به احساس درونی خوب بودن و اطمینان از خودکارآمدی و رشد فکری و روانی تعریف می‌شود در دیدگاه متخصصان حوزه مختلف تعاریف گوناگونی دارد (کوشان، ۱۳۸۶). از دیدگاه پزشکان فردی که درای سلامت روانی است فاقد نشانه‌های بیماری و اختلال می‌باشد. به نظر می‌رسد چنین برداشتی از سلامت روانی بیشتر حیطة جسمی را تحت پوشش قرار می‌دهد (میلانی‌فر، ۱۳۸۶). از دیدگاه روانپزشکان و روانشناسان، مفهوم سلامت روان به معنی رسیدن به خودآگاهی، رشد روابط اجتماعی، بینش و بصیرت، کمال و خودشکوفایی، ارضای نیازها با استفاده از روشهای سالم، پذیرش مسئولیت و انتخاب آگاهانه است. چنین دیدگاهی بیشتر حوزه‌های روحی و فکری فرد را تحت پوشش قرار می‌دهد (آدلر، لوینسون، گینزبرگ و رانک، به نقل از میلانی‌فر، ۱۳۸۶). در دیدگاه روانشناسان مثبت‌نگر و کل‌نگر، سلامت روانی در برگیرنده توانایی فرد برای لذت بردن از زندگی، ایجاد تعادل بین فعالیت‌های زندگی و کوشش برای رسیدن به بهبودپذیری روانی است (نس، ۲۰۰۵).

از جمله عوامل تأثیرگذار بر سلامت روان، شخصیت می‌باشد. پژوهش‌های زیادی نشان می‌دهند برخی روندهای مخرب شخصیتی باعث تضعیف سلامت روان می‌گردند. عاطفه منفی، خشم خصومت‌آمیز، نشخوار فکری، اضطراب اجتماعی باعث به هم خوردن تعادل جسمی، فکری و عاطفی فرد می‌گردد (براون و رایان، ۲۰۰۳). برای مثال، مطالعات نشان می‌دهد آموزش توجه‌آگاهی به بیماران دارای اختلالات خلقی و اضطرابی موجب بهبود قابل ملاحظه سلامت روانی می‌شود (مک‌کراکن و همکاران، ۲۰۰۷؛ شنستروم و همکاران، ۲۰۰۶). مک‌کری و کوستا روان‌پیشی را ترکیبی از توافق‌پذیری اندک، وجدانی بودن ضعیف و فراخ‌اندیشی اندک است و آیزنک روان‌پیشی را گرایش به سایکوز می‌داند (کاوایانی، ۲۰۰۲). از جمله مدل‌هایی که در زمینه شخصیت ارائه شده و پژوهش‌های بسیاری را به دنبال داشته است، مدل پنج عاملی شخصیت است. همچنین شواهد تجربی دیگری نیز وجود دارد مبنی بر اینکه صفات شخصیتی در ایجاد، کاهش و یا از بین بردن علایم اختلال روانی نقش مهمی را ایفا می‌کنند (وایدیگر و سیدلیتزر، ۲۰۰۲؛ وایدیگر، ۲۰۰۵). بسیاری از پژوهشگران بر این عقیده‌اند که مدل پنج عاملی شخصیت، می‌تواند دانش ما را درباره شخصیت و سلامتی افزایش دهد (اسمیت و ویلیامز، ۱۹۹۲؛ به نقل از کروتکوف و هانا، ۲۰۰۴). مدل ۵ عامل بزرگ^۱ که توسط مک‌کری و کاستا طرح شده است (Robert R. McCrae & Costa Jr, ۱۹۸۵) یک رویکرد جدید در حوزه شخصیت است. این مدل پنج بعد اساسی را برای شخصیت معرفی می‌کند و هر بعد در برگیرنده تعدادی از صفات خاصی است که مجموع آنها صفات مدل پنج عاملی شخصیت را تشکیل می‌دهند. این پنج عامل بزرگ شخصیتی عبارتند از: برون‌گرایی^۲، روان-رنجور خوویی^۳، گشودگی به تجربه^۱، توافق^۲ و وظیفه‌شناسی^۳ (Benotsch, Jeffers, Snipes, Martin, &

^۱ Big five
^۲ extraversion
^۳ neuroticism

Hochwalder, ۲۰۱۲Koester, ۲۰۱۳). اگرچه این مدل مورد توجه بسیاری از صاحب‌نظران و پژوهشگران قرار گرفته بود، اما در سال ۲۰۰۱ پژوهشگران شش بعد شخصیتی دیگر به دست آوردند که با ابعاد مدل پنج عاملی شخصیت متفاوت بود. این ابعاد شخصیتی را هگزاکو نامیدند که برگرفته از حرف اول شش بعد بود: تواضع^۴ (H)، تهییج‌پذیری^۵ (E)، برونگرایی^۶ (X)، دلپذیری^۷ (A)، باوجدان بودن^۸ (C) و گشودگی به تجربه^۹ (O) (Michael C. Ashton & Lee, ۲۰۰۱). در مطالعات مختلف نشان داده شده است که این مدل بر مدل پنج عامل بزرگ شخصیت برتری دارد (Lee & Ashton, ۲۰۱۱; Thalmayer, Saucier, & Eigenhuis, ۲۰۱۴).

توانایی اداره مطلوب خلق و خو و وضع روانی و روندهای مخرب شخصیتی چون عاطفه منفی، خشم خصومت‌آمیز، نشخوار فکری، اضطراب اجتماعی و کنترل تکانش‌ها و عاملی که به هنگام شکست ناشی از دست نیافتن به هدف در شخص امید و انگیزه ایجاد می‌کند متغیری به نام هوش هیجانی است. از نظر گلمن (۱۹۹۵) هوش هیجانی، مهارتی است که دارنده آن می‌تواند از طریق خودآگاهی، روحیات خود را کنترل کند؛ از طریق خودمدیریتی آن را بهبود بخشد؛ از طریق همدلی، تأثیر آنها را درک کند و از طریق مدیریت روابط، به شیوه‌ای رفتار کند که روحیه خود و دیگران را بالا ببرد. پژوهش‌های مختلفی به بررسی رابطه بین هوش هیجانی و سلامت روان پرداخته‌اند. در پژوهشی سیاروچی، دنس و اندرسون (۲۰۰۲) به نقش هوش هیجانی در تعدیل استرس و سلامت روانی پرداختند چنین نتیجه گرفتند که افراد دارای هوش هیجانی بالا بهتر می‌توانند در موقعیت‌های استرس‌زا خود را کنترل کنند. همچنین استرنبرگ و واگنر (۱۹۹۳) به نقل از بار - آن، (۲۰۰۰) در مطالعه‌ای ارتباط هوش هیجانی و شاخص‌های عملکرد تحصیلی را معنادار و مثبت دریافتند.

با توجه به مباحث مطرح شده، در این تحقیق هدف پژوهش سنجش میزان قدرت پیش‌بینی ابعاد شخصیت شش‌گانه هگزاکو و هوش هیجانی از سلامت روانی دانش‌آموزان خواهد بود. این هدف از آن رو انتخاب گردید که تاکنون پژوهش‌اندکی به بررسی ترکیب هوش هیجانی و ابعاد شخصیت در پیش‌بینی سلامت روان انجام شده است.

روش‌ها

^۱ Openness

^۲ agreeableness

^۳ conscientiousness

^۴ Honesty-Humility

^۵ Emotionality

^۶ Extraversion

^۷ Agreeableness

^۸ Conscientiousness

^۹ Openness to experience



فرایند و نمونه

در این پژوهش از روش همبستگی استفاده شد. جامعه پژوهش حاضر شامل تمام دانش‌آموزان دختر مقطع دبستان شهر لار سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ بود. روش نمونه‌گیری در این پژوهش به صورت خوشه‌ای بود. بعد از لیست اسامی مدارس دخترانه مقطع دبستان شهر لار، از بین آنها به صورت تصادفی ۲ مدرسه انتخاب شد، سپس لیست دانش‌آموزان این دو مدرسه تهیه گردید و از بین دانش‌آموزان آنها ۱۵۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند و پرسشنامه‌های اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه شخصیت هگزاکو^۱، هوش هیجانی و سلامت روانی به آنها ارایه گردید و نتایج جمع‌آوری شد. در نهایت ۱۵۰ نفر به پرسشنامه‌ها به صورت کامل پاسخ دادند. برای رعایت اصول اخلاقی از ثبت نام و اطلاعاتی که ممکن بود سبب شناسایی فرد پاسخگو شوند اجتناب شد. همچنین داده‌ها پس از گردآوری کد گذاری شده و وارد نرم افزار SPSS ویرایش ۲۱ شدند. در نهایت پرسشنامه‌هایی که ناقص بودند کنار گذاشته شده و در داده‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

ابزارها

۲.۲.۱ The HEXACO personality inventory (HEXACO-PI)

پرسشنامه شخصیت هگزاکو دارای ۱۰۰ سؤال است و شش بعد مدل شخصیتی هگزاکو یعنی تواضع (H)، تهییج پذیری (E)، برون‌گرایی (X)، دلپذیری (A)، با وجدان بودن (C) و گشودگی به تجربه (O) را می‌سنجد. نمره گذاری این پرسشنامه به صورت لیکرت با دامنه نمرات بین ۱ تا ۵ است. به گزینه کاملاً مخالفم نمره ۱، به گزینه مخالفم نمره ۲، به گزینه نه موافقم و نه مخالف نمره ۳، به گزینه موافقم نمره ۴ و به گزینه کاملاً موافقم نمره ۵ تعلق می‌گیرد. در مطالعه‌ای که به منظور تعیین روایی و پایایی این پرسشنامه انجام گرفت آلفای کرونباخ برای تواضع (H) ۰/۹۲، تهییج پذیری (E) ۰/۹۰، برون‌گرایی (X) ۰/۹۲، دلپذیری (A) ۰/۸۹، با وجدان بودن (C) ۰/۸۹ و گشودگی به تجربه (O) ۰/۹۰ به دست آمد (Lee & Ashton, ۲۰۰۴). در نسخه ایرانی این پرسشنامه نیز آلفای کرونباخ برای تواضع (H) ۰/۸۰، تهییج پذیری (E) ۰/۷۴، برون‌گرایی (X) ۰/۸۱، دلپذیری (A) ۰/۷۳، با وجدان بودن (C) ۰/۷۱ و گشودگی به تجربه (O) ۰/۷۶ به دست آمد (Bashiri, Barahmand, Akabari, Hossein Ghamari, & Vusugi, ۲۰۱۱).

پرسشنامه سلامت عمومی

^۱ The HEXACO personality inventory (HEXACO-PI)



پرسش‌نامه دیگری که در این پژوهش به کار رفت پرسش‌نامه سلامت عمومی^۱ (GHQ) بود که در سال ۱۹۷۲ توسط گلدبرگ^۲ ساخته شد و پرمصرف‌ترین وسیله برای کشف کردن موارد روان‌پزشکی غیر روان‌پریشی است. عمده‌ترین مزیت GHQ این است که برای اجرا کننده آسان، کوتاه و عینی است. نسخه‌های متعددی از GHQ در دسترس است: نسخه ۶۰ ماده‌ای و نسخه‌های کوتاه‌تر (شامل ۳۰، ۲۸ و ۱۲ ماده) وجود دارد. نسخه ۲۸ ماده‌ای (GHQ-۲۸) به وسیله گلدبرگ و هیلیر^۳ در سال ۱۹۷۹ ساخته شد (ص ۴۷۹، ۲۰۰۶، مولینا و همکاران^۴). این پرسش‌نامه به شیوه لیکرت که دارای چهار گزینه است نمره‌گذاری می‌شود. در نهایت یک نمره کلی و چهار خرده‌مقیاس به دست می‌آید (علائم جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی). در مطالعه‌ای بر روی ۸۰ بیمار روان‌پزشکی و ۸۰ فرد بهنجار هم‌تاسازی شده ضریب روایی ملاکی ۰/۷۸، ضریب پایایی تنصیف ۰/۹۰ و آلفای کرونباخ ۰/۹۷ به دست آمد (امراه ابراهیمی و همکاران، ۱۳۸۶، ص ۵).

پرسشنامه هوش هیجانی بار-آن (EQ-i)

نسخه نهایی پرسشنامه هوش هیجانی بار-آن (EQ-i) که معادل انگلیسی آن Emotional Quotient Inventory است در سال ۲۰۰۲ ارائه شد. این پرسشنامه دارای ۱۳۳ سؤال است که در ایران نسخه ۹۰ ماده‌ای از آن تهیه شده و ضریب همسانی درونی آن مناسب گزارش شده است (علی‌پور و همکاران، ۱۳۹۱). این پرسشنامه دارای ۱۵ زیرمقیاس است که در ۵ حیطه کلی قرار می‌گیرند. این پنج حیطه و زیرمقیاس‌های آن عبارتند از: مؤلفه درون فردی؛ خودآگاهی هیجانی، ابراز وجود، عزت نفس، خودشکوفایی، استقلال؛ مؤلفه بین فردی؛ همدلی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی، روابط بین فردی؛ مؤلفه سازگاری؛ حل مسئله، واقع‌گرایی، انعطاف‌پذیری؛ مؤلفه مدیریت استرس؛ تحمل فشار روانی، کنترل تکانش؛ مؤلفه خلق عمومی؛ خوش بینی، شادمانی. فرم ۹۰ سؤالی این پرسشنامه در سال ۱۳۸۲ توسط دهشیری و در قالب پایان‌نامه کارشناسی ارشد تدوین شد و در مطالعه او ضریب اعتبار ۰/۷۴ برای این پرسشنامه گزارش شد (چینی‌پرداز و همکاران، ۱۳۹۳). در مطالعه شمس‌آبادی نیز ضریب اعتبار برای زیرمقیاس‌های این ابزار از ۰/۵۵ برای زیرمقیاس همدلی تا ۰/۸۳ برای زیرمقیاس کنترل تکانش محاسبه شد (شمس‌آبادی، ۱۳۸۳؛ به نقل از علی‌پور و همکاران، ۱۳۹۱). در یک مطالعه دیگر نیز آلفای کرونباخ فرم ۹۰ سؤالی این پرسشنامه ۰/۹۳ به دست آمد (چینی‌پرداز و همکاران، ۱۳۹۳). فرم ۹۰ سؤالی این پرسشنامه در مطالعات بسیاری مورد استفاده قرار گرفته است (چینی‌پرداز و همکاران، ۱۳۹۳؛ علی‌پور و همکاران، ۱۳۹۱؛ شعاع کاظمی، ۱۳۹۰).

روش‌های تجزیه و تحلیل

^۱. General Health Questionary

^۲. Goldberg

^۳. Goldberg And Hillier

^۴. Molina and et al



برای بررسی همبستگی بین ابعاد شخصیتی، هوش هیجانی و سلامت روانی از روش همبستگی پیرسون استفاده شد. همچنین از تحلیل رگرسیون خطی به سبک ورود برای بررسی این که کدام یکی از ابعاد شخصیتی و هوش هیجانی، سلامت روانی را پیش بینی می کنند استفاده شد.

یافته‌ها

برای بررسی داده‌های جمع‌آوری حاصل از اجرای سه پرسشنامه در این تحقیق، در گام اول به بررسی میزان همبستگی بین ابعاد شخصیت، هوش هیجانی و سلامت روانی در دانش‌آموزان پرداخته شد که در جدول ۱ آمده است. با توجه به اطلاعات جدول ۱، مشاهده می‌گردد که به استثناء صفت شخصیتی گشودگی که میزان همبستگی معناداری با سلامت روانی ندارد، اما بین پنج خصیصه دیگر شخصیتی هگزاکو و سلامت روانی، همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین، رابطه همبستگی مثبت و معناداری بین هوش هیجانی و سلامت روانی وجود دارد. در نهایت بین ابعاد شخصیت هگزاکو و هوش هیجانی نیز روابط مثبت و معنادار هستند.

جدول ۱- میانگین، انحراف استاندارد و ضریب همبستگی متقابل بین هوش هیجانی و ابعاد شخصیت هگزاکو با سلامت روان

Variables	M	SD	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱-General health	۲۱.۷	۱۳.۲	۱							
۲-EQ	۲۷۶.۳	۶۵.۶	۳۵۱**	۱						
۳-Honesty (H)	۵۲.۲	۶.۶	۱۳۱*	۳۷۴**	۱					
۴-Emotionality (E)	۵۰.۸	۶.۶۴	۲۱۲**	۴۳۱**	۳۶۰**	۱				
۵-Extroversion (X)	۴۸.۸	۶.۹۱	۱۶۳*	۲۳۹**	۲۸۵**	۴۱۴**	۱			
۶-Agreeableness (A)	۵۱.۹	۶.۹۲	۱۹۵**	۲۲۲**	۳۲۱**	۵۲۵**	۵۸۵**	۱		
۷-Conscientious (C)	۵۱.۵	۶.۷۸	۲۰۹**	۳۱۰**	۳۵۴**	۵۹۸**	۵۳۹**	۶۵۵**	۱	
۸-Openness (O)	۵۲.۲	۶.۲۱	۰.۶۸	۱۷۸**	۲۰۶**	۴۷۸**	۵۰۷**	۴۸۶**	۵۴۹**	۱

برای بررسی پیش‌بینی سلامت روانی از طریق ابعاد شخصیت و هوش هیجانی، تحلیل رگرسیون خطی به سبک ورود به کار گرفته شد. همانطور که از جدول ۲ برمی‌آید، هوش هیجانی و دو خصیصه برون‌گرایی و وجدانی بودن در کنار هم قدرت پیش‌بینی بالا و معناداری از سلامت روانی انجام می‌دهند. ترکیب این سه متغیر حدود ۲۴ درصد از تغییرات واریانس مربوط به سلامت روانی را پیش‌بینی می‌کنند.

جدول ۲: تحلیل رگرسیون چندمتغیری به سبک ورود برای پیش‌بینی سلامت روانی از طریق ابعاد شخصیت و هوش هیجانی



Predictor Variables	B	SE	Beta	T	P
(Constant)	-۳.۶۲۳	۸.۹۲۰	-	-.۴۰۶	۰.۴۸.
EQ	۰.۶۵.	۰.۱۴.	۳۲۱.	۴.۵۱۰	۰.۰۰.
Extroversion (X)	۰.۶.	۱.	۰.۴۱.	۵.۰۳.	۰.۴.
Conscientious (C)	۱.۶۴.	۱.۸۳.	۰.۸۴.	۸.۹۹.	۰.۴۴.
ADJ.R' = ۰.۱۲۱ R' = ۰.۲۴۷ R = ۳۸۴ ^d .					

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف بررسی نقش ابعاد شخصیتی هگزاگو و هوش هیجانی در پیش‌بینی سلامت روان دانش‌آموزان دختر مقطع دبستان شهر لار بود. اولین یافته این پژوهش، رابطه همبستگی مثبت و معنادار ($r=0/35$) بین هوش هیجانی و سلامت روانی بود. گلمن (۱۹۹۵) اعتقاد دارد توانایی اداره مطلوب خلق و خو و وضع روانی و روندهای مخرب شخصیتی چون عاطفه منفی، خشم خصومت‌آمیز، نشخوار فکری، اضطراب اجتماعی و موارد مشابه دیگر از طریق هوش هیجانی می‌تواند کنترل گردد. چنین نقشی می‌تواند در فرد حسی از خودکنترلی، آرامش و تمرکز را به وجود آورد که چنین ویژگی‌هایی در نهایت باعث می‌گردد فرد در مقابل موانع و شرایط استرس‌آور با خونسردی و مهارت عمل نماید و همین امر موجب می‌گردد تا رفتارهای سالم و معقولی از خود بروز نماید. این یافته با پژوهش‌هایی چون سیاروچی، دنس و اندرسون (۲۰۰۲)، کاترینا و همکاران، (۲۰۰۹)؛ واسیلیکی و دیمیتریا (۲۰۰۹) و مهوری و همکاران (۱۳۹۰) همسو می‌باشد.

یافته دوم این پژوهش وجود همبستگی بین پنج بعد از شش بعد شخصیتی هگزاگو و سلامت روانی بود. مولفه‌های برون‌گرایی در مدل شش‌عاملی هگزاگو عبارتند از مهربانی، جمع‌گرایی، قاطعیت، تهییج‌طلبی و هیجان‌ناث مثبت. این ویژگی‌ها مستلزم برقراری روابط با افراد و معاشرت و ابراز احساسات با آنهاست. همین امر به خودی خود از راه افزایش حمایت‌های اجتماعی، کمک به فرد در کاهش دادن اضطراب، استرس و فشارهای روانی خویش، می‌تواند به افزایش سلامت روانی، اجتماعی و حتی جسمانی او بیانجامد. این یافته با پژوهش‌هایی چون هایز و جوزف (۲۰۰۳)، برنارد و همکاران (۲۰۰۵) و گروسی و صوفیانی (۱۳۸۷) همسو می‌باشد. یافته دوم، وجود رابطه مثبت و معنادار بین خصیصه شخصیتی توافق و سلامت روان بود. در مدل هگزاگو افراد دارای صفت توافق (A). ویژگی‌هایی همچون بخشندگی، نجابت، انعطاف‌پذیری و صبوری^۱ هستند (Michael C Ashton & Lee ۲۰۰۷). انعطاف‌پذیری باعث افزایش قدرت و تحمل‌پذیری فرد در برابر رانع و فشارهای محیطی می‌شود و همین امر باعث می‌گردد تا فرد با مهارت بالاتری موقعیت‌های سخت و دشوار را رد نماید و همین امر به سلامت روانی وی کمک می‌نماید. این یافته نیز با پژوهش Michael C Ashton & Lee (۲۰۰۷) و گروسی و صوفیانی همسو می‌باشد. یافته سوم این پژوهش آن بود که بین

^۱ Forgiveness, Gentleness, Flexibility AND Patience



خصیصه روان‌نژدی و سلامت روان رابطه منفی و معناداری وجود دارد. میزان تهییج‌پذیری پایین با مقادیر سلامت روانی بالا رابطه معناداری دارد. به این مفهوم که هرچقدر تهییج‌پذیری در فرد پایین باشد، سلامت روانی وی بالا خواهد بود. تهییج‌پذیری بالا در مدل هگزاکو مترادف با میزان فشار، استرس و اضطراب بالا است. چنین فردی رفتارهای تکانشی زیادی را تجربه می‌کند. مجموع این خصایص زمینه را برای بروز رفتارهای نامعمول و ناسالم آماده می‌شازد و سلامت روانی فرد را خدشه دار می‌کند. این یافته پژوهشی نیز با پژوهش‌های‌هایز و جوزف (۲۰۰۳) و برنارد و همکاران (۲۰۰۵) همسو می‌باشد. همچنین وظیفه‌شناسی نیز رابطه مثبت و معناداری با سلامت روانی دارد. افراد دارای خصیصه وظیفه‌شناسی برای موفقیت تلاش می‌کنند، افراد خویشتن‌داری هستند و نظم و ترتیب و احتیاط در تصمیم‌گیری‌ها را رعایت می‌کنند که هریک از این خصایص می‌تواند سلامت روانی را افزایش دهد (ویسینگر، ۱۹۹۸). یافته‌هایی این پژوهش وجود رابطه مثبت و معنادار بین صفت تواضع و سلامت روانی بود. در مدل هگزاکو تواضع دربرگیرنده ویژگی‌هایی همچون خلوص، انصاف، دوری از حرص و آز و فروتنی^۱ است. در برخی پژوهش‌ها مشخص شده است که این ویژگی شخصیتی سبب درگیری فرد در امور مشارکتی و توجه به دیگران می‌شود (Michael C Ashton & Lee, ۲۰۰۷). بدین سبب چنین ویژگی‌های باعث ایجاد منابعی برای حمایت اجتماعی در افراد می‌شود و سلامت روانی وی را توسعه می‌دهد.

با توجه به یافته‌ها به دست آمده از پژوهش حاضر، در کل می‌توان چنین نتیجه گرفت که پنج عامل از ابعاد مدل شخصیتی هگزاکو رابطه همبستگی مثبت و معناداری با سلامت روانی دارند. همچنین رابطه هوش هیجانی و سلامت روان نیز مثبت و معنادار است. هرچند نمی‌توان از پژوهش همبستگی تبیین علت و معلولی انجام داد اما می‌توان چنین مطرح نمود از آنجاییکه هوش هیجانی مهارتی عمدتاً اکتسابی است، با پیشبرد این توانایی می‌توان سلامت روانی را در ابعاد افراد افزایش داد.

منابع

- چینی پرداز، زهرا و همکاران. (۱۳۹۰). بررسی هوش هیجانی و ارتباط آن با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان پزشکی کار آموز دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه تهران سال ۸۸-۸۶. گام‌های توسعه در آموزش پزشکی، ۱ (۲)، ۱۶۷-۱۷۲.
- شعاع کاظمی، مهرانگیز. (۱۳۹۰). بررسی رابطه بین هوش هیجانی و عود در زنان مصرف کننده شیشه شهر تهران. فصلنامه پژوهش اجتماعی، ۴ (۱۰)، ۱۳۷-۱۵۱.
- علی‌پور، احمد؛ احمدی ازغندی، علی؛ مه‌آبادی، زهرا. (۱۳۹۱). نقش پیش‌بین هوش هیجانی در بیمارهای قلبی -

^۱ Sincerity, Fairness, Greed-Avoidance, Modesty



- عروقی: ملاحظاتی در قلمرو پیشگیری. روانشناسی سلامت، ۱۱ (۲)، ۳۲-۴۵.
- گروسی فرشی، میرتقی؛ صوفیانی، حکیمه (۱۳۸۷). بررسی رابطه بین ابعاد شخصیت و سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه تبریز. مطالعات تربیتی و روانشناسی، دوره نهم - اسفند ۱۳۸۷ - شماره. میلانی فر، بهروز (۱۳۸۶). بهداشت روانی. تهران، قومس: چاپ هفتم.
- Akash G. [Investigation of mental health in students]. Journal of psychiatry and clinical psychology ۱۹۹۵; ۴: ۱۱-۴. (Persian)
- Ashton, M. C. & Lee, K. (۲۰۰۱). A theoretical basis for the major dimensions of personality. European Journal of Personality, ۱۵(۵), ۳۵۳-۳۲۷. doi: ۱۰.۱۰۰۲/per.۴۱۷
- Bar-On, R. (۲۰۰۰). Emotional and social intelligence: Insights from the Emotional Quotient Inventory (EQ-i). In R. Bar-on & J. D. A. Parker (Eds). Handbook of Emotional Intelligence. San Francisco: Jossey-Bass.
- Bashiri, H. Barahmand, U. Akabri, Z. S. Hossein Ghamari, G. & Vusugi, A. (۲۰۱۱). A Study Of The Psychometric Properties And The Standardization Of HEXACO Personality Inventory. Procedia - Social and Behavioral Sciences, ۳۰(۰), ۱۱۷۶-۱۱۷۳. doi: <http://dx.doi.org/۱۰.۱۰۱۶/j.sbspro.۲۰۱۱.۱۰.۲۲۸>
- Benotsch, E. G. Jeffers, A. J. Snipes, D. J. Martin, A. M. & Koester, S. (۲۰۱۳). The five factor model of personality and the non-medical use of prescription drugs: Associations in a young adult sample. Personality and Individual Differences, ۵۵(۷), ۸۵۵-۸۵۲. doi: <http://dx.doi.org/۱۰.۱۰۱۶/j.paid.۲۰۱۳.۰۶.۰۰۴>
- Brown KW, Ryan RM. The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological
- Ciarrochi, J. V. Forgas, J. P. & Mayer, J. D. (۲۰۰۳). Emotional intelligence in every day life. A scientific inquiry. Psychology Press.
- Dibajniya P, Bakhtiyari M. [Status of mental health in students of Shahid Beheshti University .]
- Ebrahimi, A. Molavi, H. Moosavi Bornamanesh, A. & Yaghoobi, M. (۲۰۰۷). [Psychometric Properties and Factor Structure of General Health Questionnaire ۲۸ (GHQ-۲۸) in Iranian Psychiatric Patients (persian)]. Journal of Research in Behavioural Sciences, ۵(۱) .۱۲-۵

SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



عضویت در خبرنامه



فیلم های آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی



PROPOSAL
پروپوزال

پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی

دکتره تهرانی

کارگاه آنلاین
پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی



روش تحقیق و مقاله نویسی علوم انسانی

دکتره تهرانی

کارگاه آنلاین
روش تحقیق و مقاله نویسی علوم انسانی



ISI
Scopus



آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو

دکتره تهرانی

کارگاه آنلاین آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو