

## رابطه هوش هیجانی و سلامت روان با انگیزش تحصیلی دانش آموزان پایه اول متوسطه شهر گرگان

### عاطفه رضایی<sup>۱</sup>، افسانه خواجهوند خوشلی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، گروه روان شناسی، گلستان، ایران

<sup>۲</sup> دکترای روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، گروه روان شناسی، گلستان، ایران

---

#### چکیده

هدف مطالعه حاضر بررسی رابطه هوش هیجانی و سلامت روان با انگیزش تحصیلی دانش آموزان پایه اول متوسطه شهر گرگان بود. جامعه آماری عبارت بود از تمامی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهرستان گرگان که از این میان ۳۳۵ نفر با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی انتخاب شدند و از آنها خواسته شد تا به پرسشنامه های هوش هیجانی، سلامت روانی و انگیزش تحصیلی پاسخ دهند. داده ها با استفاده از آزمون رگرسیون چند متغیره تحلیل شدند. برطبق نتایج از بین مولفه های هوش هیجانی تنها مولفه تنظیم هیجان قادر است ابعاد انگیزش تحصیلی را پیش بینی نماید. همچنین نتایج حاکی از آن بود که مدل اختلال در عملکرد اجتماعی قادر است ابعاد انگیزش تحصیلی را پیش بینی نماید. براساس این مطالعه میتوان گفت تنظیم هیجان باعث افزایش انگیزش درونی و بیرونی و کاهش بی انگیزگی می شود. همچنین اختلال در عملکرد اجتماعی باعث کاهش انگیزش درونی، انگیزش بیرونی و افزایش بی انگیزگی می شود.

**واژه های کلیدی:** انگیزش تحصیلی؛ هوش هیجانی؛ سلامت روان

---

## مقدمه

امروزه یکی از مهمترین مسائل و نگرانی های اساسی خانواده ها و دست اندرکاران تعلیم و تربیت، مسئله افت تحصیلی و پایین بودن عملکرد تحصیلی دانش آموزان و دانش جویان می باشد. افراد به واسطه موفقیت در تحصیل به موقعیت و جایگاهی دست می یابند که از حداکثر نیروی درونی و بیرونی خود در راستای اهداف آموزشی و تربیتی استفاده نموده و شرایط لازم برای زندگی اجتماعی موفق را کسب می کنند. این در حالی است که عدم موفقیت در تحصیل زمینه مشکلات فردی و اجتماعی و انحراف از دستیابی به اهداف سیستم تعلیم و تربیت را به همراه دارد (ریوکین، هانوشک و کاین، ۲۰۰۵). بنابراین با توجه به این اهمیت از جمله موضوعات مورد علاقه بسیاری از پژوهشگران دستیابی به عواملی است که عملکرد تحصیلی و پیشرفت تحصیلی را تضمین می کنند. اینجاست که انگیزش تحصیلی به عنوان عامل اصلی در عملکرد تحصیلی فرد مطرح می شود (چویی و کیم، ۲۰۱۳). لیکن زمانی که فرد انگیزش تحصیلی بالایی داشته باشد هرگز با افت تحصیلی و کاهش عملکرد تحصیلی روبه رو نخواهیم بود. بنابراین این اهمیت ایجاب می نماید تا به دنبال عوامل موثر بر انگیزش تحصیلی باشیم.

در پی این عوامل باید در نظر داشت تمرکز صرف بر جنبه هایی که تنها ماهیت شناختی دارند به عنوان یک عامل فردی نمی تواند مسائل مربوط به انگیزش افراد را تبیین کند. به بیان دیگر عملکرد های شناختی تنها در کنار عملکرد های هیجانی است که می توانند کارایی بهینه خود را داشته باشند و در افراد ایجاد انگیزه نمایند. اما هیجان ها همواره در گذشته منشا خشونت در نظر گرفته می شدند و آن ها را با فرایندهای عالی تفکر در تضاد فرض می کردند. این درحالی است که طرح مفهوم هوش هیجانی از جانب روانشناسان نشان داد که فرایندهای تفکر و هیجان در تقابل با یکدیگر نیستند. بارآن (۱۹۹۷) هوش هیجانی را به عنوان توانایی های غیرشناختی، دانش و شایستگی هایی می داند که فرد را قادر می سازد به طور موفقیت آمیزی شرایط مختلف زندگی انطباق یابد. مطالعات نشان داده است که علاوه بر توانایی های شناختی و فراشناختی، هوش هیجانی نیز به عنوان عامل مهمی در انگیزش تحصیلی باید در نظر گرفته شود. در همین راستا کلمن (۱۹۹۵) معتقد است آنهایی که کفایت هیجانی بیشتری دارند توانایی های بیشتری در تمرکز بر مشکلات و استفاده از مهارت های حل مساله دارند که این امر البته موجب افزایش توانایی های شناختی آن ها نیز خواهد شد. بنابراین موفقیت فرد در آموزش و یادگیری خواه در مدرسه و خواه در دانشگاه تنها وابسته به مولفه های شناختی و فراشناختی نیست بلکه با مهارت های هیجانی و اجتماعی هوش هیجانی مانند داشتن انگیزه لازم، توانایی منتظر ماندن، اطاعت از دستورات و کنترل تکانه، مهارت کمک خواستن از دیگران و بیان نیاز های هیجانی و آموزشی نیز مرتبط است (میر، سالووی و کاروسو، ۲۰۰۰). به عبارتی در هوش هیجانی مواردی نهفته است که در فرد ایجاد نیرو و انگیزه برای حرکت به سمت فعالیت ها می نماید. به اعتقاد لاک و بلاک (۱۹۸۰)؛ به نقل از سالووی و مایر و کارسو، (۲۰۰۲) فرد دارای هوش هیجانی واجد اطمینان به خود، خوش بینی و تعادل هیجانی است. این افراد از خودکنترلی و خودانگیزی بالایی برخوردارند، زندگی شان معنادار است و اصولی و مسوولیت پذیر هستند، عواطف خود را به درستی تدبیر و ابراز می کنند، قانعند و نسبت به دیگران حساس و مراقبند، زندگی هیجانی پربار و متعادلی دارند، با خودشان، با دیگران و محیط اجتماعی شان راحتند، اجتماعی، خود انگیخته و با نشاطند و تجارب جدید را می پذیرند. لیکن همانطور که ملاحظه می شود به نظر می رسد این افراد دارای ویژگی هایی هستند که اعتماد به نفس فرد و توانمندی فرد را افزایش داده و در نتیجه در وی انگیزه می نماید.

علاوه بر هوش هیجانی به نظر می رسد سطح سلامت روان فرد نیز به عنوان یک عامل مهم می تواند نقش تعیین کننده ای در ایجاد انگیزه فرد باشد. سلامت روان دارای ویژگی هایی است که در زندگی فرد شرایطی امن و آرامش بخش را برای فعالیت و

حرکت اثربخش را فراهم می نماید. ویژگی هایی چون خود کارآمدی در ادراک، خودشناسی، توانایی در کنترل اختیاری رفتار، عزت نفس و پذیرش، توانایی در برقراری روابط محبت آمیز و باروری را که از جنبه های مهم سلامت روانی هستند خود گویای این مطلب می باشند که انگیزش نیز باید به عنوان پیامد سلامت روانی مطرح گردد (اتکینسون و هیلگارد، ۱۳۷۱).

فردی که سلامت روان برخوردار است در ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، توانایی در تغییر و اصلاح محیط اجتماعی خویش و حل مناسب و منطقی تعارضهای هیجانی و تمایلات شخصی توانا است. به عبارت دیگر فرد واجد سلامت روان دارای حالت خاصی از روان است که سبب بهبود، رشد و کمال شخصیت وی می گردد و به کمک می کند که با خود و دیگران سازگاری داشته باشد. هدف اصلی سلامت روانی کمک به همه ی افراد در رسیدن به زندگی کامل تر، شادتر، هماهنگ تر، شناخت وسیع و پیشگیری از بروز اختلالات خلقی، عاطفی و رفتاری است (محمد امینی ۱۳۸۶). این موارد هم به خودی خود و هم به دنبال پیامدهایی دارند باعث ایجاد انگیزه در فرد خواهند شد. ایوانگا، سوئیدا و یکویاما (۲۰۰۴) معتقدند افرادی که از سلامت روانی بالاتری برخوردارند در مقابله با استرس و سخی های زندگی از راهبردهای سازگارانه تر و غنی تری استفاده می کنند. کارور و همکاران (۱۹۹۳) نیز گزارش می کنند که سلامت روان به ایستادگی و مقابله با سختی ها منجر شده و در نتیجه سازگاری فرد را افزایش می دهد. این افزایش سازگاری باعث ایجاد رفتارهای سالم و در نتیجه بازخورد مثبت از جانب محیط خواهد شد. در این نتیجه فرد به دلیل بازخوردی که از محیط می گرد انگیزه لازم جهت حرکت به سمت تکالیف را پیدا می کند.

همانطور که ملاحظه شد به لحاظ نظری می توان هوش هیجانی و سلامت روان را دو عامل مهم در ایجاد انگیزش تحصیلی مطرح نمود. با این حال این گفته بیشتر در سطح نظری است و دست یافتن به چنین نتیجه ای نیازمند مطالعات بیشتری در چهارچوب بررسی های میدانی است. به همین دلیل نیز مطالعه حاضر به منظور بررسی رابطه هوش هیجانی و سلامت روان با انگیزش تحصیلی دانش آموزان صورت بندی شده است.

### روش:

روش مطالعه از نوع مطالعات توصیفی بوده و از آنجایی که محقق قصد دارد بیشتر اطلاعات مورد نیاز خود را به کمک پرسشنامه جمع آوری و سپس از وضعیت بهداشت روانی و هوش هیجانی به منظور تاثیرگذاری اینها بر روی انگیزش تحصیلی بررسی کند روش تحقیق همبستگی می باشد.

### جامعه ی آماری، نمونه و روش نمونه گیری:

در این مطالعه جامعه آماری عبارت است از کلیه ی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهرستان گرگان در سال تحصیلی ۹۳-۹۲ که بالغ بر شامل  $N=2641$  نفر می باشند. از این افراد ۳۳۵ نفر با استفاده از جدول مورگان تعیین و با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی انتخاب شدند. در این پژوهش به منظور گردآوری داده ها از پرسش نامه زیر استفاده شد :

### پرسشنامه هوش هیجانی شوت:

هوش هیجانی شوت توسط شوت و همکاران در سال ۱۹۹۸ و براساس الگوی اولی هوش هیجانی مایر و سالووی (۱۹۹۰) ساخته شد. این مقیاس شامل ۳۳ جمله توصیفی مانند " هنگامیکه من دارای خلق مثبت مانند شادی هستم حل مشکلات برای من آسانتر است " می باشد. مطالعه این مقیاس در میان نوجوانان پایایی  $0/84$  برای هوش هیجانی کل و برای خرده

مقیاسها به ترتیب: ارزیابی و ابراز هیجان، ۰/۷۶ تنظیم و مدیریت هیجانی، ۰/۶۶ و بهره برداری از هیجان ۰/۵۵ را نشان می دهد (سیاروچی و همکاران، ۲۰۰۰) در مطالعه ای که بر روی نوجوانان کانادایی انجام شد، به منظور بررسی روایی و پایایی هوش هیجانی شوت ۳۵۵ نفر (۲۳۵ نفر زن و ۱۱۹ نفر مرد با میانگین سنی ۴/۲۱) انتخاب شدند و همبستگی مقیاس هوش هیجانی شوت با مقیاس روان نزدی ۰/۳۷، برونگرایی ۰/۵۱، باز بودن ۰/۲۷، سازندگی ۰/۱۸، وظیفه شناسی ۰/۳۸ و پایایی آزمون ۰/۸۹ گزارش شد (اسکات و ماتيو ۲۰۰۴). خسرو جاوید (۱۳۸۱) همبستگی نمرات هوش هیجانی شوت را با افسردگی ۰/۳۳، اضطراب ۰/۲۵ گزارش نمود. همچنین پایایی آزمون را با استفاده از آلفای کرونباخ در هوش هیجانی کل ۰/۸۱ تنظیم هیجان ۰/۷۸، ارزیابی و ابراز هیجان ۰/۶۷ و بهره برداری از هیجان ۰/۵۰ گزارش نمود. در پژوهش ج هانگیری (۱۳۸۳)، پایایی محاسبه شده برای آزمون هوش هیجانی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ بدست آمد.

### پرسشنامه سلامت روانی GHQ:

پرسشنامه سلامت عمومی توسط کلدبرگ و هیلر تدوین شده است، استفاده شد. این پرسشنامه به منظور شناسایی اختلافات روانی غیر روان گسیخته ابداع شده است. در جمعیت عادی برای تشخیص اختلالات روانی ضعیف از این پرسشنامه استفاده شده است کاربرد وسیع این پرسشنامه منجر به این شد که به ۳۶ زبان زنده دنیا ترجمه شود. این پرسشنامه حاوی ۲۸ سوال در مقیاسهای چهارگانه نشانه های جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی و علائم افسردگی می باشد. در این آزمون از آزمودنی خواسته می شود تا براساس یک مقیاس چهار درجه ای به سوالات پاسخ دهد. کل نمره ها ۸۴ است و نقطه برش بالای ۲۱ است که افراد مشکلدار تشخیص داده می شود. پایایی آزمون از طریق الفای کرونباخ محاسبه شده که ضرایب بدست آمده برای خرده مقیاس های نشانه های جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی، افسردگی و مقیاس کلی سلامت روانی به ترتیب عبارتست از: ۰/۷۷، ۰/۷۷، ۰/۴۸، ۰/۸۵، ۰/۹۰ می باشد (نقل از حسینی نسب، ۱۳۸۷).

### پرسش نامه انگیزش تحصیلی AMS:

پرسش نامه انگیزش تحصیلی ولرند و همکاران است در این پژوهش برای سنجش انگیزش تحصیلی از مقیاس AMS استفاده شده است. این مقیاس در سال ۱۹۸۹ توسط ولرند، بلیز، بریر و پلتیر در کانادا به زبان فرانسه و برای اندازه گیری انگیزش تحصیلی طراحی و رواسازی شد و در سال ۱۹۹۲ توسط ولرند و همکارانش به انگلیسی ترجمه و به اجرا گذارده شد. این مقیاس مبتنی بر نظریه خودمختاری دسی و ریان است. ولرند و همکارانش در سال ۱۹۹۲ مقیاس AMS را به زبان انگلیسی برگردانده و آن را در میان آزمودنی های انگلیسی زبان اجرا کردند آن ها با استفاده از همسانی درونی و بازآزمایی ضرایب بالایی از همبستگی بین خرده مقیاس هفت گانه ای مقیاس AMS که در غالب موارد بالای ۰/۸۰ بود. آن ها برای سنجش روایی مقیاس نیز از تکنیک روایی سازه ای استفاده کردند و دریافتند از آنجا که همبستگی بین خرده مقیاس های هم جوار بالا و بین مقیاس های غیر هم جوار پایین یا منفی است مقیاس AMS روایی سازه ای مقبولی دارد. نتایج آزمون روایی هم زمان و همبستگی بین خرده مقیاس های AMS و آزمون علاقه ای درونی گانفرید و جهت گیری تکلیف و اجتناب از کار نیکولز نیر حاکی از روایی مقیاس AMS بود. در ایران باقری، شهرآرای و فرزاد در سال ۱۳۸۲ پس از ترجمه ای مقیاس آن را بر روی ۸۳۸ نفر آزمودنی اجرا کردند و با استفاده از تکنیک تحلیل عاملی دریافتند که پنج عامل از ساختار ۷ عاملی مقیاس تکرار می شود و در واقع نتایج بررسی آن ها، مقیاس را با شرایط و تفاوت های فرهنگی جامعه ای ایرانی منطبق ساخت. آن ها همچنین به منظور سنجش

پایایی مقیاس ضرایب همبستگی درونی و آزمون بازآزمایی را محاسبه کردند که پایایی آن بالاتر از ۰/۷۷ بود و حاکی از پایایی مناسب مقیاس است. همچنین در ایران این مقیاس توسط تقی پور، گیلانی نیا، جلالی، عزیز پور، رزاز رزاقی، موسویان (۲۰۱۲)، بر روی ۸۰۷ دانشجو اجرا شد و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰۲ مشاهده شد.

### شیوهی جمع آوری اطلاعات:

در این پژوهش پس از هماهنگی با اداره آموزش و پرورش و بدست آوردن تعداد جامعه و انتخاب نمونه مناسب از بین ایشان پرسشنامه ها بین آزمودنی ها توزیع و پس از پاسخ دادن جمع آوری و نمره گذاری گردید. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون رگرسیون چند متغیره استفاده گردید. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ تحلیل شدند.

### نتایج

در این مطالعه هوش هیجانی و سلامت روان به عنوان متغیرهای مستقل و انگیزش تحصیلی متغیر وابسته می باشد. مولفه های انگیزش تحصیلی عبارتند از ؛ انگیزش درونی، انگیزش بیرونی و بی انگیزگی. این متغیر توسط هوش هیجانی نیز دارای سه مولفه؛ تنظیم هیجان ها، بهره وری از هیجانها و ارزیابی هیجانها است. مولفه های سلامت روان نیز عبارتند از ؛ علائم جسمانی، اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی ، افسردگی. در ادامه میانگین، انحراف استاندارد حداقل و حداکثر نمرات متغیرهای مورد مطالعه آمده است.

جدول ۱. میانگین، انحراف استاندارد، حداقل و حداکثر نمرات مربوط به سلامت روان

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل	حداکثر
انگیزش درونی	57.3524	13.75594	18.00	123.00
انگیزش بیرونی	67.4179	13.94917	19.00	84.00
بی انگیزگی	9.1582	5.49322	4.00	28.00
علائم جسمانی	20.9672	4.75906	9.00	28.00
اضطراب	20.0569	5.33950	7.00	28.00
اختلال در عملکرد اجتماعی	19.9970	4.19759	10.00	51.00
افسردگی	21.5075	6.00492	7.00	28.00
علائم جسمانی	20.9672	4.75906	9.00	28.00
تنظیم هیجان ها	37.9821	5.95891	16.00	50.00
بهره وری از هیجانها	33.4687	4.63953	14.00	43.00
ارزیابی هیجانها	43.0209	5.74895	18.00	56.00

در این مطالعه به منظور آزمون بررسی روابط بین متغیرها با توجه به اینکه هوش هیجانی (تنظیم هیجان ها، بهره وری از هیجانها، ارزیابی هیجانها)، سلامت روان (علائم جسمانی، اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی، افسردگی) و انگیزش تحصیلی (انگیزش درونی، انگیزش بیرونی، بی انگیزگی) در سطح مقیاس فاصله ای می باشند، از همبستگی پیرسون استفاده گردید. نتایج این تحلیل در جدول زیر گزارش شده است.

### جدول ۲. نتایج همبستگی پیرسون بین مولفه های هوش هیجانی، سلامت روان و انگیزش

#### تحصیلی

بی انگیزگی	انگیزش بیرونی	انگیزش درونی	
-0.215**	0.401**	0.388**	تنظیم هیجان ها
-0.108*	0.244**	0.289**	بهره وری از هیجانها
-0.176**	0.315**	0.284**	ارزیابی هیجانها
-0.190**	0.098	0.178**	علائم جسمانی
-0.200**	0.083	0.114*	اضطراب
-0.255**	0.244**	0.228**	اختلال در عملکرد اجتماعی
-0.215**	0.099	0.112*	افسردگی
**p<0/01			
*p<0/05			

نتایج به دست آمده از تحلیل همبستگی حاکی از آن است که بین تمامی مولفه های هوش هیجانی و همچنین سلامت روانی با انگیزش تحصیلی رابطه معناداری وجود دارد. علاوه بر همبستگی به منظور تعیین تشخیص سهم هریک از مولفه های هوش هیجانی در تبیین انگیزش تحصیلی از تحلیل رگرسیون چند متغیره استفاده شد. در این تحلیل ابتدا سه مولفه هوش هیجانی به عنوان متغیر پیش بین و ابعاد انگیزش تحصیلی به تفکیک و در قالب سه مدل به عنوان متغیر ملاک وارد معادله رگرسیون شدند. نتایج این تحلیل در جداول بعد آمده است.

### جدول ۳. ضریب همبستگی چندگانه (ضریب رگرسیون) برای پیش بینی انگیزش تحصیلی از روی هوش هیجانی

مدل	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> تعدیل شده	خطای معیار برآورد
مدل ۱: پیش بینی انگیزش درونی از روی متغیرهای پیش بین	0.390	0.152	0.144	12.72656
مدل ۲: پیش بینی انگیزش بیرونی از روی متغیرهای پیش بین	0.408	0.166	0.159	12.79373
مدل ۳: پیش بینی بی انگیزگی از روی متغیرهای پیش بین	0.228	0.052	0.043	5.37317

جدول ۴. تحلیل واریانس نمرات انگیزش تحصیلی بر متغیرهای پیش بین (مولفه های هوش هیجانی)

سطح معناداری (P)	F	میانگین مجدورات	درجه آزادی	مجموع مجدورات	شاخص آماری	
0.000	19.570	3169.717	3	9509.151	رگرسیون	
		161.965	328	53124.617	باقیمانده	مدل ۱
			331	62633.768	مجموع	
0.000	22.018	3603.861	3	10811.58	رگرسیون	
		163.679	331	54177.91	باقیمانده	مدل ۲
			334	64989.49	مجموع	
0.001	6.03	174.105	3	522.315	رگرسیون	
		28.871	331	9556.3	باقیمانده	مدل ۳
			334	10078.62	مجموع	

جدول ۳ مقادیر  $R^2$ ،  $R^2$  و  $R^2$  تعدیل شده مشاهده می گردد. همانطور که ملاحظه می گردد این مقدار در تحلیل فوق برای مدل ۱ برابر با ۰/۱۵ می باشد که نشان می دهد ۱۵ درصد تغییرات انگیزش درونی به متغیرهای پیش وابسته است. همچنین با توجه به مقادیر به دست آمده در مدل های ۲ و ۳ می توان گفت به ترتیب ۱۶ و ۵ درصد از تغییرات انگیزش بیرونی و بی انگیزگی مربوط به هوش هیجانی است. بعلاوه بر این با توجه به اینکه سطح معناداری در جدول ANOVA برای هر سه مدل کمتر از ۰/۰۰۱ می باشد می توان تاثیر متغیرهای پیش بین در متغیر ملاک را از لحاظ آماری پذیرفت. حال از آنجا که مقدار ضریب رگرسیون معنادار می باشد می توان به وسیله جدول ضرایب رگرسیون استاندارد شده و استاندارد نشده میزان اهمیت و معناداری هر یک از مولفه های متغیر پیش بین را در تعیین متغیر ملاک به تفکیک مشخص نمود.

جدول ۵. ضرایب رگرسیون استاندارد شده و استاندارد نشده

سطح معناداری	T	ضرایب استاندارد شده		ضرایب استاندارد نشده		متغیر	
		Beta	خطای استاندارد	B	خطای استاندارد		
0.001	3.471		5.890	20.444		Constant))	مدل ۱
0.000	4.263	0.345	0.189	0.805		تنظیم هیجان ها	
0.596	0.530	0.038	0.211	0.112		بهره وری از هیجانها	
0.732	0.343	0.024	0.171	0.059		ارزیابی هیجانها	
0.000	5.277		5.851	30.881		Constant))	مدل ۲
0.000	4.925	0.390	0.186	0.914		تنظیم هیجان ها	
0.288	-	-0.075	0.211	-0.225		بهره وری از هیجانها	
0.204	1.064	0.089	0.170	0.217		ارزیابی هیجانها	
0.000	6.728		2.458	16.535		Constant))	مدل ۳
0.008	-	-0.227	0.078	-0.209		تنظیم هیجان ها	
0.243	2.684	0.088	0.089	0.104		بهره وری از هیجانها	
0.347	-0.942	-0.071	0.072	-0.067		ارزیابی هیجانها	

نتایج جدول بالا که در هر سه مدل تنها مولفه تنظیم هیجان از هوش هیجانی قادر است ابعاد انگیزش تحصیلی را پیش بینی نماید. با توجه به ضریب بتا می توان گفت تغییری به اندازه یک انحراف معیار در تنظیم هیجان به ترتیب موجب ۰/۳۴، ۰/۳۹ و ۰/۲۲- انحراف معیار تغییر در انگیزش درونی، انگیزش بیرونی و بی انگیزگی می شود. با توجه به جهت روابط می توان گفت تنظیم هیجان باعث افزایش انگیزش درونی و بیرونی و همچنین کاهش بی انگیزگی می شود.

همچنین در این مطالعه به منظور تعیین رابطه و همچنین تشخیص سهم ابعاد سلامت روان در تبیین انگیزش تحصیلی نیز از تحلیل رگرسیون چند متغیره استفاده شد. در این تحلیل چهار مولفه سلامت روان به عنوان متغیر پیش بین و ابعاد انگیزش تحصیلی به تفکیک و در قالب سه مدل به عنوان متغیر ملاک وارد معادله رگرسیون شدند. نتایج این تحلیل در جداول بعد آمده است.

جدول ۶. ضریب همبستگی چندگانه (ضریب رگرسیون) برای پیش بینی انگیزش تحصیلی از روی سلامت روان

خطای معیار برآورد	$R^2$ تعدیل شده	$R^2$	R	مدل
13.38283	0.055	0.066	0.258	مدل ۱: پیش بینی انگیزش درونی از روی متغیرهای پیش بین
13.57173	0.054	0.065	0.255	مدل ۲: پیش بینی انگیزش بیرونی از روی متغیرهای پیش بین
5.32642	0.063	0.074	0.272	مدل ۳: پیش بینی بی انگیزگی از روی متغیرهای پیش بین

جدول ۷. تحلیل واریانس نمرات انگیزش تحصیلی بر متغیرهای پیش بین (ابعاد سلامت روان)

سطح معناداری (P)	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	شاخص آماری	
0.000	5.798	1038.450	4	4153.799	رگرسیون	مدل ۱
		179.100	326	58386.612	باقیمانده	
			330	62540.411	مجموع	
0.000	5.708	1051.337	4	4205.349	رگرسیون	مدل ۲
		184.192	329	60599.118	باقیمانده	
			333	64804.467	مجموع	
0.000	6.561	186.152	4	744.606	رگرسیون	مدل ۳
		28.371	329	9333.984	باقیمانده	
			333	10078.590	مجموع	

جدول ۶ مقادیر  $R$ ،  $R^2$  و  $R^2$  تعدیل شده مشاهده می گردد. همانطور که ملاحظه می گردد این مقدار در تحلیل فوق برای مدل ۱ برابر با ۰/۵ می باشد که نشان می دهد ۵ درصد تغییرات انگیزش درونی به متغیرهای پیش وابسته است. همچنین با توجه به مقادیر به دست آمده در مدل های ۲ و ۳ می توان گفت به ترتیب ۵ و ۶ درصد از تغییرات انگیزش بیرونی و بی انگیزگی نیز مربوط به مولفه های سلامت روان است. علاوه بر این با توجه به اینکه سطح معناداری در جدول ANOVA برای هر سه مدل کمتر از ۰/۰۰۱ می باشد می توان تاثیر متغیرهای پیش بین در متغیر ملاک را از لحاظ آماری پذیرفت. حال از آنجا که مقدار ضریب رگرسیون معنادار می باشد می توان به وسیله جدول ضرایب رگرسیون استاندارد شده و استاندارد نشده میزان اهمیت و معناداری هر یک از مولفه های متغیر پیش بین را در تعیین متغیر ملاک به تفکیک مشخص کرد.

جدول ۸. ضرایب رگرسیون استاندارد شده و استاندارد نشده

سطح معناداری	T	ضرایب استاندارد شده		ضرایب استاندارد نشده		متغیر	
		Beta	خطای استاندارد	B			
0.000	9.939		3.986	39.619	Constant))		
0.032	2.148	0.169	0.228	0.490	علائم جسمانی		
0.342	-0.951	-0.077	0.208	-0.197	اضطراب		مدل ۱
0.001	3.386	0.232	0.224	0.759	اختلال در عملکرد اجتماعی		
0.332	-0.973	-0.078	0.183	-0.178	افسردگی		
.000	12.888		4.020	51.815	Constant))		
.695	0.392	0.031	0.229	0.090	علائم جسمانی		
.356	-0.925	-0.074	0.210	-0.194	اضطراب		مدل ۲
.000	4.265	0.291	0.227	0.967	اختلال در عملکرد اجتماعی		
.655	-0.447	-0.035	0.184	-0.082	افسردگی		
.000	10.609		1.578	16.739	Constant))		
.674	-0.422	-0.033	0.090	-0.038	علائم جسمانی		
.667	-0.431	-0.034	0.082	-0.035	اضطراب		مدل ۳
.008	-2.661	-0.181	0.089	-0.237	اختلال در عملکرد اجتماعی		
.392	-0.858	-0.068	0.072	-0.062	افسردگی		

نتایج جدول بالا نشان می دهد که در هر سه مدل اختلال در عملکرد اجتماعی قادر است ابعاد انگیزش تحصیلی را پیش بینی نماید. علاوه بر این در مدل ۱ علائم جسمانی نیز می توانست انگیزش درونی را پیش بینی کند. با توجه به ضریب بتا می توان گفت تغییری به اندازه یک انحراف معیار در اختلال در عملکرد اجتماعی به ترتیب موجب ۰/۲۳، ۰/۲۹ و ۰/۱۸- انحراف معیار تغییر در انگیزش درونی، انگیزش بیرونی و بی انگیزگی می شود. با توجه به علامت روابط و نحوه نمره گذاری در پرسشنامه سلامت روان می توان گفت اختلال در عملکرد اجتماعی باعث کاهش انگیزش درونی، انگیزش بیرونی و افزایش بی انگیزگی می شود.

### بحث و نتیجه گیری

یکی از نتایج این مطالعه این بود که بین سه مولفه هوش هیجانی (تنظیم هیجان ها، بهره وری از هیجانها، ارزیابی هیجانها) با سه بعد انگیزش تحصیلی رابطه معنادار وجود دارد. تنظیم هیجان ها، بهره وری هیجان ها و ارزیابی هیجان ها با انگیزش درونی و بیرونی رابطه مثبت و معنادار داشتند. این در حالی است که بین سه مولفه هوش هیجانی با بی انگیزگی رابطه معکوس بود. همچنین تحلیل رگرسیون نشان داد که تنها مولفه تنظیم هیجان از هوش هیجانی قادر است ابعاد انگیزش تحصیلی را پیش بینی نماید. به طوریکه تنظیم هیجانی باعث افزایش انگیزش درونی، انگیزش بیرونی و کاهش بی انگیزگی می شود. این نتایج با یافته های مقیمیان، کریمی (۱۳۹۱)، احمدی، شیخ الاسلامی (۱۳۹۰)، گرازیانو (۲۰۰۷)؛ به نقل از یوسف و همکاران، (۲۰۱۰)، زاهد- بابلان و معینی کیا (۲۰۱۰)، صابری فر (۱۳۸۱) لیمن، هوفمن، رایبرین، کلینسون (۱۹۹۸)، سیاروچی، دنس، و اندرسون (۲۰۰۲)، چرنیس (۲۰۰۲)، گومورا و آرسینو (۲۰۰۲)، زینس، ویسبرگ، ونگ و والبرگ (۲۰۰۴)، استرنبرگ و واگنر (۱۹۹۳) نقل در بار - آن، (۲۰۰۰) همخوان است.

در تبیین این یافته ها می توان گفت که تنظیم هیجان درای ویژگی هایی است که به نظر می رسد به طور مستقیم و غیر مستقیم با افزایش انگیزش تحصیلی در ارتباط باشد. بعد تنظیم هیجان در هوش هیجانی با قراردادن یک سری از استعداد ها، شایستگی ها و مهارت هایی غیر شناختی بر توانایی های فرد نفوذ می کند تا در روبرویی با خواسته ها و فشارهای محیطی موفق شوند. به اعتقاد بار- آن هوش هیجانی توانایی های یک شخص در سر و کار داشتن با چالش های محیطی است. بنابراین با توجه به اینکه تکالیف تحصیلی نیز به عنوان چالش هایی برای دانش آموزان مطرح هستند لیکن افرادی که هیجان هایشان را تنظیم می کنند می تواند با این چالش ها به خوبی کنار آمده و بازخورد لازم را از محیط دریافت نمایند. این بازخوردها است که انگیزش فرد را برای تلاش بیشتر افزایش می دهد. در الگوی ارائه شده توسط بار- آن تنها روابط درونی فرد با خودش و دیگران مورد توجه نیست، بلکه عناصری مانند سازش، تحمل فشار و خلق عمومی را نیز از عوامل تشکیل دهنده هوش هیجانی می شمارد. هوش هیجانی که از هیجانها و تفکر ترکیب شده و منجر به رسیدگی به ساختار کلی توانایی های هیجانی شخصی و اجتماعی می گردد. آنچه که بر استعداد مقابله با درخواستها و فشارهای محیطی تأثیر می گذارد، و می توان آن را حتی به عنوان نیروی محرکه و انگیزش به حساب آورد (بار- آن و پاکر، ۲۰۰۰).

تحقیقات انجام شده نشان می دهد که همراه باتغییرات هوش هیجانی، تغییرات جسمانی در مغز شکل می گیرد. مهارت های هوش هیجانی، توانایی مغز برای مقابله با چالش ها را تقویت می کنند و این باعث می شود سیستم دفاعی بدن در مقابل مشکلات مقاومت بیشتری داشته باشد (برادبری و گریوز، ۲۰۰۵؛ ترجمه گنجی، ۱۳۸۴). وقتی فردی توانایی مقابله بیشتری با مسائل را داشته باشد بهتر از کسی که این توانایی ها را ندارد از پس تکالیف برآمده و می تواند با انگیزه باشد. در

واقع افرادی که هوش هیجانی پایینی دارند به دلیل شکست‌ها مداوم از موقعیت‌ها در هراسند و این مساله باعث می‌گردد که انگیزه‌ای برای مقابله با تکالیف از جمله وظایف تحصیلی را نداشته باشند. به اعتقاد سالووی، استرود، و لری واپل (۲۰۰۲) هوش هیجانی به دلیل رابطه با کارکرد بین فردی و کارکرد روان‌شناختی طبیعتاً تحمل استرس را بالا می‌برد. سیاروچی و اندرسون (۲۰۰۰) نیز معتقدند که از همین طریق است که هوش هیجانی در رابطه بین استرس و متغیرهای بهداشت روانی اثر تعدیل‌کنندگی دارند. بنابراین فردی که دارای جنین مقاومتی است به دلیل اطمینان از خود انگیزه بیشتری برای ادامه فعالیت‌ها دارد، لیکن انگیزش تحصیلی نیز در وی بیشتر خواهد بود.

همچنین نتایج این مطالعه نشان داد که بین چهار مولفه سلامت روان (علائم جسمانی، اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی، افسردگی) با انگیزش درونی و بی‌انگیزگی رابطه معنادار وجود دارد. در حالی که تنها بعد اختلال در عملکرد اجتماعی است که با انگیزش بیرونی رابطه معنادار می‌باشد. به طور کلی می‌توان گفت هرچه علائم جسمانی، اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی پای‌تر باشد انگیزش درونی بیشتر و بی‌انگیزگی کمتر می‌گردد. همچنین با کاهش اختلال در عملکرد اجتماعی نیز انگیزش بیرونی افزایش می‌یابد. نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که تنها اختلال در عملکرد اجتماعی قادر است ابعاد انگیزش تحصیلی را پیش‌بینی نماید. علاوه بر این علائم جسمانی نیز می‌توانست انگیزش درونی را پیش‌بینی کند. در نهایت می‌توان گفت اختلال در عملکرد اجتماعی باعث کاهش انگیزش درونی، انگیزش بیرونی و افزایش بی‌انگیزگی می‌شود. این نتایج با یافته‌های پژوهشگرانی چون یوسف، ریواس، کین، کالکینز (۲۰۱۰)، خرمی، (۱۳۸۳)، قاضی (۱۳۸۳) و اینگرسول و همکاران (۲۰۰۱) همخوانی دارد.

به طور کلی افراد با سلامت روانی بالا بیشتر از افراد با سلامت روانی پایین احساس اطمینان، خلاق بودن، بروز استعداد، ابراز وجود و انگیزش می‌نمایند. باید دانست که کاهش سلامت روانی تعادل و پویایی انسان را بر هم زده و بازدهی کارآمدی، یادگیری و خلاقیت انسان را به طریقی منفی تحت تأثیر قرار می‌دهد (فورست و همکاران، ۱۹۷۹). به نظر می‌رسد انگیزش و سلامت روان دارای یک رابطه متقابل باشند، یعنی از طرفی داشتن سلامت روان موجب انگیزش می‌شود، زیرا که سلامت روان، خودباوری و تلقی مثبت از خویشتن در یادگیری و ایجاد انگیزش برای تحصیل اثر می‌گذارد. از طرفی دیگر انگیزش تحصیلی و رسیدن به مدارج بالا در کار آموزش، موجب ارتقای سلامت روان فرد می‌شود (حسینی نسب و وجدان پرست، ۱۳۸۱).

افرادی که سلامت روان آن‌ها کاهش یافته است این نگرش کلی در آن‌ها پرورش یافته که خودشان را از یک دیدگاه منفی و انتقادآمیز بنگرند، واقعیت‌ها را به طریقی منفی سوء تعبیر می‌کنند، روی جنبه‌های منفی و انتقادآمیز هر موقعیت تمرکز می‌یابند و احساس می‌کنند آینده بیشتر از گذشته امیدوارتر نیست و در مورد آینده نظری بدبینانه و ناامیدانه دارند (براهنی، ۱۳۶۹). بنابراین در مسائل تحصیلی هیچ‌امیدی نسبت به آینده خود نداشته و در نتیجه انگیزش تحصیلی پایینی خواهند داشت. همچنین به اعتقاد بدنار، ولز و پ ترسون، (۱۹۹۱) سطح بالای سلامت روان به فرد کمک می‌کند تا نسبت به موقعیت تهدیدآمیز روی آوردی واقعی داشته باشد، بهتر یاد بگیرد و نیز مسائل دشوار را بهتر حل کند. ثابت شده است که سلامت روان و انگیزش دارای روابط تنگاتنگی هستند (گارفیلد ۱۹۸۶). همچنین سطح بالای سلامت روان نشانه یک کانون مهارگری درونی است، و با ایجاد انرژی در فرد وی را به سمت علاقه‌مندی‌ها و انگیزه‌هایش سوق می‌دهد (فیش و کرابینک ۱۹۷۱، سائیاواتی و آنتونی ۱۹۸۴).

علاوه بر مشخص شدن این مطلب که تمامی جنبه های سلامت روان با ابعاد انگیزش رابطه معنادار دارند، لیکن مشخص شد که از این میان اختلال در عملکرد اجتماعی مهمترین مولفه های ای است که قادر است تمامی ابعاد انگیزش را به طور معنادار پیش بینی نماید.

در تبیین این یافته می توان به ویژگی های افراد دارای عملکرد اجتماعی مناسب اشاره نمود که می تواند شرایط روانی لازم برای انگیزش درونی، بیرونی و رهایی از بی انگیزگی را در فرد ایجاد نماید. افرادی که عملکرد اجتماعی مناسب دارند اساساً به خود اعتماد دارند. چنین حالتی آنها را علاقمند می سازد که با تمام وجود به استقبال مسایلی بروند و ابراز وجود نمایند. این امر به آنها شجاعت می دهد تادر مقابل تهدیدها ایستادگی نمایند. چنین افرادی گوشه گیر و تنها نبوده، انتقاد را می پذیرند، ناکامیها را تحمل می کنند، شکست آنها را از پا در نمی آورد. با وجودی که از نقاط ضعف و قدرت خود آگاه هستند، از خود انتقاد نکرده، ایراد نمی گیرند (ستوده، ۱۳۷۶). لیکن به طور کلی داشتن عملکرد اجتماعی مناسب باعث می شود که افراد نسبت به خود واقعی شان توجه نشان داده و برای آن ارزش قائل باشند که این مسئله زمینه را ایجاد خودانگیزی فراهم می سازد. کسانی که عملکرد اجتماعی اندکی دارند، به حقارت خود معتقدند و احساس می کنند، دوست داشتنی نیستند. آنها از خود انتظارات غیر منطقی دارند، همیشه به شدت از خویش انتقاد می کنند، از موقعیتهای اجتماعی هراسانند، انتظار شکست می کشند و می خواهند همواره در حاشیه باشند، در مقابل انتقاد حساسند و بیشتر خلاقیت آنها در مسیر فراهم ساختن امکان شکست صرف می شود. این افراد خود را ضعیف دانسته و بنابراین بعید است که بتوانند به توانایی درک احساسات خود، ایجاد انگیزش در خود دست یابند (نورائی، ۲۰۱۰). در حالی که افراد با عملکرد اجتماعی بالا از توانایی های خود آگاهی داشته و با شناخت دقیق خود و نقاط قوت و ضعف شخصی به ایجاد تداوم روابط سالم و اثر بخش، گذران و کار کردن مفید و ثمر بخش با دیگران، برخورد اثر بخش و سالم با خواسته ها و فشارهای زندگی روزمره می پردازند (نلسون و لاول، ۲۰۰۳). تمامی ویژگی های یاد شده در افراد با عملکرد اجتماعی مطلوب باعث می شود که فرد هم انگیزش درونی داشته باشد و هم انگیزش بیرونی.

مطالعه حاضر علی رغم نتایج قابل توجهی که داشت با محدودیت ها و نقاط ضعفی روبه رو بود که در ذیل به اشاره می گردد؛ اولاً نمونه این پژوهش شامل دانش آموزان اول دبیرستانی می باشد که تعمیم آن به سایر افراد در سطح ایران مشکل است. همچنین یکی از محدودیت های این پژوهش که خاص تحقیقات پرسشنامه ای است این است که پاسخ دهنده ها گاهی بی علاقه و بی انگیزگی در پاسخ دادن از خود نشان می دهند. همچنین گاهی افراد برای ارائه تصویر بهتر از خود پاسخ برخی از سوالات را به درستی نمی دهند. بعلاوه با توجه به اینکه نمونه مورد پژوهش شامل دختران بوده است تعمیم آن به نمونه های پسر باید با احتیاط صورت گیرد.

به طور کلی نتایج این مطالع حاکی از آن بود که هوش هیجانی و سلامت روان به عنوان عوامل مهمی در ایجاد انگیزش تحصیلی دانش آموزان دخیل می باشند. این مسئله بسیار حائز اهمیت بوده و باید در ارتباط با مسائل آموزش و تربیتی دانش آموزان مدنظر قرار گیرد. این مسئله در نظام تعلیم و تربیت امروزی که به دنبال آماده سازی دانش آموزان برای رویارویی با چالش های بزرگ و کوچک جهان آینده است، بسیار حائز اهمیت است. چرا که معلمان و مربیان این نظام می دانند که بدون ایجاد انگیزش در افراد نمی توانند به اهداف آموزش خود دست یابند. لیکن مدارس باید فعالیت خود را بر آموزش و پرورش هوش هیجانی و ارتقاء سلامت روان متمرکز نمایند. باید در نظر داشت که مفاهیمی نظیر هوش هیجانی و سلامت روان با مسائل تحصیلی، هردو در یک مسیر و در نیل به هدفی معین قرار دارند. این مفاهیم به موازات هم پیش می روند و هم گرایی میان تلاش های مربوط به پرورش هوش هیجانی و بهداشت روانی با فعالیت های تحصیلی محسوس به نظر می رسد.

## منابع

۱. برادبری، تراویس، و گریوز، جین، (۲۰۰۵). هوش هیجانی (مهارت ها و آزمون ها). ترجمه مهدی گنجی، ۱۳۸۴. تهران: نشر ساوالان.
۲. حسینی نسب، سید داوود و وجدان پرست، حسین (۱۳۸۱). بررسی رابط عزت نفس با پیشرفت تحصیلی دانشجویان علوم پایه و علوم انسانی مراکز تربیت معلم. مجله‌ی دانشکده‌ی ادبیات و علوم انسانی، ۱۸۳، ۱۲۱-۱۲۶.
3. Bar-On, R. (1997). The Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-i): A Test of motional Intelligence. Canada: Multi-Health Systems.
4. Bar-on, R., Parker, J.D.A (2000). The hand book of Emotional Intelligence. san francisco: Jossey- Bass, 92- 117.
5. Caruso, D. R., Mayer, J. D, & Salovey, P. (2002). Relation of an ability measure of emotional intelligence to personality. *Journal of Personality Assessment*, 79, 306-320.
6. Carver, C. S., Pozo, C., Harris, S. D., Noriega, V., Scheier, M. F., Robinson, D. S., Ketcham, A. S., Moffat, F. L., Clarck, K. C. (1993). How coping mediates the affect of optimism on distress: A study of woman with early stage breast cancer. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 375-390.
7. Choi, K., Kim, D. K. (2013). A cross cultural study of antecedents on career preparation behavior: Learning motivation, academic achievement, and career decision self-efficacy. *Journal of Hospitality, Leisure, Sport & Tourism Education*, 13, 19-32
8. Garfield, S.L. Research on client variables in psychotherapy. In: Garfield, S.L., and Bergin, A.E., eds. *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. 3d ed. New York: Wiley, 1986. pp.213-256.
9. Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. New York. Bantam Books.
10. Iwanaga, M., Sweiwa, H., & Yokoyama, H. (2004). Coping availability and stress reduction for optimistic and pessimistic individuals. *Personality and Individual Differences*, 36, 11-22.
11. Rivkin, S. G., E. A. Hanushek, AND J. F. Kain. (2005). Variable Definitions, Data, and Programs for 'Teachers, Students, and Academic Achievement', *Econometrica Supplementary Material*, 73, 2, 83-99.
12. Salovey, P., Stroud, L.R., Woolery, A. & Epel, E.S (2002). Percived emotional intelligence, stress, creativity and symptom reports: Further exploration using trait Meta mood scale. *Psychology and Health*, 17, 611-627.

# The Relationship between Emotional Intelligence and Mental Health with Academic Motivation Junior High School Students in Gorgan City

Atefeh Rezayi<sup>1</sup>(M.A), Afsaneh Khajevand Khoshli<sup>2</sup>(Ph.D)

1. Department of Psychology, Science and Research branch, Islamic Azad University, Golestan, Iran.

2. Department of Psychology, Science and Research branch, Islamic Azad University, Golestan, Iran.

---

## Abstract

The purpose of this study was investigating the relationship between emotional intelligence and mental health with academic motivation junior high school students in Gorgan City. The statistical population consisted of all secondary school students in Gorgan city that from these students, 335 people were selected using random cluster sampling and asked them to respond questionnaires emotional intelligence, mental health and academic motivation. Data were analyzed using multivariate regression. According to the results of between components of emotional intelligence, only component of emotion regulation can predict dimensions of academic motivation. Also results indicate that the model of social dysfunction can predict dimensions of academic motivation. Based on this study, it can be said emotion regulation increases intrinsic and extrinsic motivation and reduce the lack of motivation. Also social dysfunction reduces intrinsic motivation, extrinsic motivation and increase the lack of motivation.

**Keywords:** Academic Motivation, Emotional Intelligence, Mental Health

---