

هنجاریابی آزمون مقیاس کنترل عواطف

حجت‌اله پهماسبیان¹؛ حبیب‌اله خزایی^{1*}؛ مختار عارفی²؛ مهشید سعیدی پور³؛ سید علی حسینی¹

چکیده

زمینه: مهارت کنترل عواطف به فرد می‌آموزد که چگونه عواطف خود را در موقعیت‌های گوناگون تشخیص دهد و آن‌ها را بروز و کنترل نماید. هدف این پژوهش هنجاریابی و کسب اعتبار و روایی درونی و بیرونی آزمون کنترل عواطف می‌باشد. روش‌ها: این مطالعه هنجاریابی با استفاده از مقیاس کنترل عواطف ویلیامز بر روی جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان، دانشجویان، معلمان، پرستاران و اساتید دانشگاه در شهر کرمانشاه در سال 1391 انجام گرفته است. آزمودنی‌های این هنجاریابی شامل 1500 نفر (810 زن و 690 مرد) هستند که با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه مقیاس کنترل عواطف ویلیامز (1997) استفاده شد. مقیاس کنترل عواطف، ابزاری برای سنجش میزان کنترل افراد بر عواطف خود است. این مقیاس دارای 4 زیرمقیاس فرعی با عناوین خشم، خلق افسرده، اضطراب و عاطفه مثبت است. اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون‌های همبستگی و آلفای کرونباخ تجزیه و تحلیل شدند. یافته‌ها: نتایج همسانی درونی پرسشنامه با محاسبه آلفای کرونباخ نشان می‌دهد مقیاس کنترل عواطف از همسانی درونی معتبری برخوردار است، همبستگی آزمون در بین خرده‌مقیاس‌های آزمون و بین سؤالات پرسشنامه در سطح اطمینان 0/01 معنادار است. نتیجه‌گیری: اعتبار آزمون کنترل عواطف در بین دانش‌آموزان، دانشجویان، معلمان، پرستاران و اساتید در ایران نسبتاً بالا و دارای میزان قابل‌قبولی می‌باشد و سؤالات آزمون با یکدیگر از همبستگی برخوردار می‌باشند، بنابراین سؤالات این آزمون برای سنجش کنترل عواطف مناسب است.

کلیدواژه‌ها: هوش هیجانی، کنترل عواطف، هنجاریابی

«دریافت: 1393/1/16 پذیرش: 1393/6/25»

1. گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه

2. گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه

3. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

Email: hakhazaie@gmail.com

* عهده دار مکاتبات: کرمانشاه، دولت آباد، مرکز آموزشی درمانی فارابی، تلفن: 09188322464

مقدمه

گسترده‌ای از مهارت‌ها و خصوصیات فردی را در بر گرفته و معمولاً به آن دسته از مهارت‌های درون‌فردی و بین‌فردی اطلاق می‌گردد که فراتر از حوزه مشخصی از دانش‌های پیشین، چون هوشبر و مهارت‌های فنی یا حرفه‌ای است (3). صاحب‌نظران نیز، هوش عاطفی را با توجه به ویژگی‌ها و کارکردهای آن به صورت زیر تعریف کرده‌اند، هوش عاطفی مهارتی است که دارنده آن می‌تواند از طریق خودآگاهی، روحیات خود را کنترل کند، از طریق خود مدیریتی 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

روانشناسی در نیم‌قرن گذشته، بر بیماری بیشتر از سلامتی و بر آسیب‌شناسی عملکرد انسان بیشتر از درک کامل از تمام ابعاد آن تکیه داشته و به ویژگی‌های انسان سالم و کامل کم‌تر توجه کرده است (1). ارایه تعریفی هماهنگ از سلامت روان‌شناختی که مورد پذیرش همه جوامع و فرهنگ‌های مختلف باشد، مشکل است (2)، چرا که هر تعریفی از سلامت روان‌شناختی ارایه شود، ناگزیر با ارزش‌های جامعه‌ای که تعریف از آن برخاسته، گره خورده است. هوش عاطفی اصطلاح فراگیری است که مجموعه

مقایسه ابزار اندازه‌گیری هوش عاطفی در این دو رویکرد بیان‌کننده آن است که رویکرد پرسشنامه‌ای در مقایسه با رویکرد آزمون توانایی، عمومیت و رواج بیشتری دارد به نحوی که می‌توان گفت تا به حال در مقابل تنها دو آزمون رویکرد توانایی به نام‌های TMMS و MSCEIT، بیش از 50 پرسشنامه برای سنجش هوش عاطفی شناسایی شده (10) که این تعداد همچنان در حال فزونی است (11).

منظور از مهارت کنترل عواطف این است که فرد بیاموزد که چگونه عواطف خود را در موقعیت‌های گوناگون تشخیص دهد و آن را ابراز و کنترل نماید (12). این مهارت اثرات گوناگون در جنبه‌های مختلف زندگی فرد، تعاملات بین فردی، بهداشت روانی و سلامت فیزیکی و جسمی فرد دارد (13). دو دلیل مهم مطالعه کنترل عواطف این است که اولاً شمار زیادی از افراد از مشکلات عدم ناتوانی در کنترل هیجانات رنج می‌برند، زیرا مهارت خودکنترلی را نیاموخته‌اند. دوماً ناتوانی در کنترل هیجانات بر بسیاری از جنبه‌های زندگی و سلامت جسمانی و روانی، ارتباطات و کیفیت زندگی افراد در جوامع مختلف تأثیر می‌گذارد. دلیل یادگیری کنترل هیجان این است که می‌تواند به‌عنوان روشی برای فهم نقش هیجان در زندگی مان و در زندگی کودکانمان در نظر گرفته شود. این به ما کمک می‌کند تا بفهمیم که چگونه هیجان، توجه و رفتارمان را برای تسریع یا ممانعت رشد و عملکرد، تحت تأثیر قرار می‌دهد. هیجان به‌عنوان یک برانگیزاننده عمل می‌کند (14). کنترل روانی مستلزم متوقف کردن عمل از طریق متمرکز کردن دوباره توجه است. همچنین کنترل توجه با کنترل رفتار ارتباط دارد. کنترل روانی یکی از ابعاد مزاج است و می‌تواند به‌عنوان مؤلفه خودکنترلی مزاج در نظر گرفته شود و یکی از مؤلفه‌های مرکزی و مهم کنترل هیجان است (15 و 16). هدف از این تحقیق، هنجاریابی آزمون کنترل عواطف در گروه‌های ذکر شده می‌باشد. روایی مقیاس در کشور با بررسی دوباره مورد تأیید قرار گرفته است.

دیگران را بالا ببرد (4). از زمان معرفی به جامعه علمی (یعنی سال 1990 تا کنون)، پژوهش‌های بسیاری درباره مفهوم‌سازی هوش عاطفی انجام شده است که اساس آن‌ها به‌طور کلی بر دو رویکرد متمایز قرار دارد (5). در رویکرد اول، که الگوی توانایی نام دارد و سالووی و مایر در سال 1990، آن را مطرح کردند هوش عاطفی به‌عنوان مجموعه‌ای از توانایی‌های ذهنی عمده در قلمرو پردازش فعال اطلاعات هیجانی تعریف شده است (6). براساس این رویکرد، شناخت و عواطف در تعامل با یکدیگر بوده و هوش عاطفی به منزله نوعی استدلال انتزاعی درباره عواطف و احساسات است (7). در رویکرد دوم، که الگوی ترکیبی نام دارد هوش عاطفی به‌طورکلی به‌صورت مجموعه‌ای از ویژگی‌های شخصیتی و توانایی‌های غیرشناختی تعریف می‌شود که روانشناسانی همچون گلمن (2001) (8) و بار-آن (2000) (9) از نظریه‌پردازان معروف آن هستند. طرفداران این رویکرد ترکیبی که گاهی آن را رویکرد شخصیت یا رویکرد خصیصه نیز می‌نامند هوش عاطفی را عموماً به‌صورت آمیزه‌ای از سازه‌های مختلف انگیزشی و هیجانی تعریف می‌کنند و اساس تعریف آن‌ها از هوش عاطفی بر رواج و گسترش مفهوم هوش عاطفی قرار دارد. از نظر بار-آن، (2000) هوش عاطفی به‌صورت مجموعه‌ای از توانش‌ها، مهارت‌ها و توانایی‌های غیرشناختی تعریف می‌شود که بر سازگاری موفقیت آمیز فرد با شرایط استرس‌زا، مقتضیات و خواسته‌های محیطی تأثیر می‌گذارند. این توانایی‌های غیرشناختی مشتمل بر عناصری همچون خوش‌بینی، شادکامی، شایستگی اجتماعی، خودشکوفایی و عزت نفس است.

از نظر رویکرد توانایی، آزمونهای هوش عاطفی باید شبیه آزمون‌های هوشی بوده و به گونه‌ای تعریف شوند که نحوه عملکرد افراد را در موقعیت‌های شبیه به زندگی واقعی و در تکالیف مختلف اندازه‌گیری کند. اما در رویکرد ترکیبی، معمولاً از پرسشنامه‌های مبتنی بر گزارش شخصی برای سنجش هوش عاطفی استفاده می‌شود که شباهت زیادی نیز به پرسشنامه‌های شخصیتی دارد (5).

مواد و روش‌ها

جامعه آماری این هنجاریابی را همه دانش‌آموزان و هنرجویان، دانشجویان، دبیران، پرستاران و استادان دانشگاه در شهر کرمانشاه تشکیل می‌دادند. دامنه سنی این نمونه 16-55 سال بود، از بین این افراد که شامل پنج گروه بودند، 1500 نفر زن و مرد به صورت نمونه گیری طبقه‌ای انتخاب شدند. در گروه دانش‌آموزان از هنرجویان هنرستانی نیز استفاده شد. گروه دانشجویان و استادان در سه شاخه علوم پایه، فنی و مهندسی و علوم انسانی تحصیل می‌کردند که از این سه شاخه با روش تصادفی از هر گروه انتخاب شد. دبیرانی که در این هنجاریابی شرکت کردند از مدارس دوره متوسطه، هنرستان‌ها و مدارس دوره راهنمایی بودند.

ابزار این هنجاریابی، مقیاس کنترل عواطف (ACS) بود که توسط ویلیامز و همکاران (1997) طراحی شده و در گروه‌های نمونه به کار رفت. مقیاس کنترل عواطف، ابزاری برای سنجش میزان کنترل افراد بر عواطف خود و شامل 42 سؤال با چهار زیرمقیاس فرعی با عناوین خشم، خلق افسرده، اضطراب و عاطفه مثبت است. مقیاس نمره‌گذاری به صورت لیکرت می‌باشد که فرد در هر پرسش میزان موفقیت خود را در یک مقیاس 7 درجه‌ای اعلام می‌دارد. حداکثر زمان برای اجرای آن 40-15 دقیقه بود. برای کنترل عوامل بیرونی مؤثر بر روایی، آزمون به صورت یکسان اجرا و تمامی مراحل اجرای آن توسط پژوهشگر صورت گرفت. به آزمودنی‌ها توضیحات یکسان ارائه و تلاش شد که آزمون در جوی مناسب انجام شود. پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها در برنامه SPSS 18 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

تحلیل داده‌ها براساس اهداف پژوهش و با استفاده از روش آمار توصیفی و استنباطی انجام شد. برای تعیین مشخصه آماری گروه‌ها بر حسب متغیرهای جمع‌آوری شده (جنس) از روش‌های متداول آمار توصیفی، مانند توزیع فراوانی، شاخص‌های گرایش به مرکز و شاخص‌های پراکندگی بهره به عمل آمد. برای تعیین هماهنگی درونی و میزان اعتبار سیاهه از ضریب آلفای کرونباخ بهره گرفته شد.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی این پژوهش نشان داد که از بین 1500 فرد شرکت‌کننده در این آزمون، 46 درصد مرد و 54 درصد آن‌ها زن بوده‌اند. میانگین و انحراف معیار سنی افراد مورد آزمون در این پژوهش به ترتیب 27/97 و 9/698 بوده است که این میانگین سنی به تفکیک گروه‌های مورد بررسی دانش‌آموزان (16/14) با انحراف معیار (0/375)، دانشجویان (20/52) با انحراف معیار (1/97)، معلمان (34/94) با انحراف معیار (6/883)، استاد (37/05) با انحراف معیار (6/61) و پرستاران (31/08) با انحراف معیار (6/148) بود.

همسانی درونی و پایایی مقیاس‌های پرسشنامه کنترل عواطف در بین پاسخ‌گویان، بررسی شد. با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ، همسانی درونی کنترل عواطف به تفکیک در بین گروه‌های مورد بررسی محاسبه گردید. یافته‌ها حاکی از این است که همسانی درونی پرسشنامه با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ در مورد گروه دانش‌آموزان (0/782)، دانشجویان (0/818)، معلمان (0/889)، استاد (0/935) و پرستاران (0/909) بیشتر از 0/75 بوده است (جدول 1).

به منظور بررسی پایایی آزمون کنترل عواطف از آزمون همبستگی استفاده شد. محاسبه همبستگی بین خرده‌مقیاس‌های آزمون کنترل عواطف به این دلیل ضروری است که چهار مقوله موجود در آزمون، کاملاً از هم مجزا نیستند و بین آن‌ها یک ارتباط نسبی برقرار است.

جدول 1- جدول همسانی درونی و پایایی پرسشنامه کنترل عواطف

گروه‌های مورد بررسی	آلفا کرونباخ
دانش‌آموزان	0/782
دانشجویان	0/818
معلمان	0/889
استاد	0/935
پرستار	0/909

جدول 2- ضریب همبستگی عوامل با یکدیگر و با نمره کل پرسشنامه کنترل عواطف

1- خشم	2- خلق افسرده	3- اضطراب	4- عاطفه مثبت
0/450**			
0/575**	0/530**		
0/558**	0/484**	0/663**	
0/765**	0/751**	0/871**	0/844**

** همه ضرایب در سطح $P < 0/01$ معنی دار هستند.

دانشجویان، معلمان، اساتید و پرستاران دارای روایی مطلوبی است. نتایج حاصله با یافته‌های پژوهش یوسفی و صفری (1387) که تأثیر 2 زیرمقیاس هوش عاطفی یعنی درک عواطف و کنترل عواطف بر سلامت جسمی را سنجیده بودند (17) و همچنین با پژوهش‌های متعددی از جمله پژوهش‌های سالووی و همکاران (2000) (18)، بشارت (1384)، یوسفی (1385) (19)، سیاروچی و همکاران (2000) (20) همسو است.

همه انسان‌ها هیجان‌ها و عواطف را در زندگی خود تجربه می‌کنند و این کاملاً طبیعی است که در رویارویی با موقعیت‌های گوناگون، هیجان و عواطف متفاوت از خود را نشان دهند اما هیجان‌ها و عواطف منفی شدید غیرعادی است و نه تنها سازنده نیست بلکه آثار مخرب و زیان‌باری نیز دارد (21). مطالعات انجام‌شده در رابطه با هوش هیجانی نشانگر رابطه معنادار بین هوش هیجانی و سلامت جسمی و روانی است. هوش هیجانی با مدیریت استرس، خوش‌بینی، خلق مثبت، رفتارهای سالم، همدلی و رضایت از روابط بین فردی رابطه مثبت (22) و با آشفستگی روانی، استرس و افسردگی رابطه منفی دارد (23). شواهد موجود نشان می‌دهد هوش به تنهایی نشان‌دهنده موفقیت ما در زندگی و محیط کار نیست و عواطف، نقش کلیدی در موفقیت دارند. افراد هوشمند از نظر هیجانی می‌توانند نقش بسیار مهمی در اثربخشی تعاملات اجتماعی با دیگران ایفا کنند (24).

پلیتری (2002) معتقد است که فرد در تنظیم عواطف، با به دست آوردن توانایی بازنگری و بازسازی شدت و

نتایج نشان می‌دهد که در بین گروه‌های مورد بررسی و همچنین بین سؤالات پرسشنامه رابطه معناداری وجود دارد. بنابراین پرسشنامه در بین تمام گروه‌های دانش‌آموز، دانشجویان، معلمان، اساتید و پرستاران از پایایی مطلوبی برخوردار است (جدول 2). بالاترین همبستگی بین خرده‌آزمون کنترل عواطف با اضطراب (0/663) می‌باشد. همچنین همبستگی خرده‌مقیاس خشم با خلق افسرده (0/45)، اضطراب (0/575) و عاطفه مثبت (0/558)، خلق افسرده با اضطراب (0/53) و عاطفه مثبت (0/484) معنادار بدست آمده است (جدول 2).

بحث

این پژوهش باهدف برآورد روایی و پایایی و هنجاریابی مقدماتی آزمون کنترل عواطف ویلیامز و همکاران (1997) در 5 گروه از جامعه شهر کرمانشاه انجام شد.

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که همسانی درونی پرسشنامه با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ در گروه دانش‌آموزان 0/782، دانشجویان 0/818، معلمان 0/889، پرستاران 0/909 و استادان 0/935 است. بدیهی است هرقدر شاخص آلفای کرونباخ به 1 نزدیک‌تر باشد، همبستگی درونی بین سؤالات بیشتر و در نتیجه پرسش‌ها همگن‌تر خواهند بود. نتایج به‌دست آمده نشان می‌دهد که در بین گروه‌های مورد بررسی بین سؤالات پرسشنامه رابطه معناداری وجود دارد چرا که سطح معناداری آزمون برای تمامی گروه‌ها از مقدار 0/05 کم‌تر است. بنابراین نتیجه می‌شود پرسشنامه در بین تمام گروه‌های دانش‌آموز،

نتیجه گیری

هیجانان‌های مهم سلامتی و خوب بودن روان هستند و اندازه‌گیری شدت، مدت و دفعات واکنش‌های هیجانی در سنجش روانی ضروری و عملی است. بنابراین با توجه به یافته‌های پژوهش، می‌توان گفت که اعتبار آزمون کنترل عواطف در گروه دانش‌آموزان، دانشجویان، معلمان، پرستاران و اساتید در ایران نسبتاً بالا و دارای میزان قابل قبولی می‌باشد و سؤالات آزمون با یکدیگر از همبستگی مناسبی برخوردار هستند.

جهت یک عاطفه در خود و دیگران به تعدیل و مهار عواطف منفی به صورت درونی و تغییر جهت آن‌ها به سمت سازش یافتگی می‌پردازد و بدین‌گونه موجب حفظ عواطف لذت‌بخش می‌شود. در واقع شناخت هیجان‌ها به ما قدرت تحلیل و کنترل می‌دهد، هر قدر این شناخت بیشتر باشد به سوی مدیریت و کنترل عواطف و بهبود روابط بین فردی جلوتر می‌رویم و در مجموع گامی در جهت موفقیت زندگی خود در ابعاد گوناگون برداشته‌ایم.
(25).

References

1. Terjesen M, Jacofsky M, Froh J, DiGiuseppe R. Integrating positive psychology into schools: Implications for practice, *Psychology in the Schools*. 2004;41(1):163-72.
2. Sarafino EP. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. 4th Ed. John Wiley & Sons, INC. 2003; 85-96.
3. Sobhani-nejad M, Youzbashi A. [Emotional intelligence and management in organization (theoretical basics, teaching methods and evaluation tools) (Persian)]. Yastaroon publication. 2009;64-71.
4. Khaef elahi A, Doostar M. [Dimensions of EI, management and development (Persian)]. 2004;18:52-62.
5. Brackett MA, Rivers SE, Shiffman S, Lerner N, Salovey P. Relating emotional abilities to social functioning: a comparison of self-report and performance measures of emotional intelligence. *J Soc Psychol*. 2006;91(4):780-95.
6. Haris-pole. Emotions growth for children. Yamini M, Davoodi Sabzavar M (Persian Translator). Tarbiat – Moalem. University publication. 2001;124-28.
7. Yousefi F. [EI and relational skills relation for student (Persian)]. *J Soc Psychol*, third year. 2006;312-21.
8. Goleman DP, McKee A, Boyatzis RE. *Primal Leadership: Realizing the Power of Emotional Intelligence*. B, Ebrahimi. Tehran, Industrial Management organization (Persian Translator). 2001;418-26.
9. Bar-On R. Emotional and social intelligence: Insights from the Emotional Quotient Inventory (EQ-I). In R. 2000;363-88.
10. Pérez JC. How can emotional intelligence be measured? Poster presented at the 11th Biennial Meeting of the International Society for the Study of Individual Differences, Graz, Austria. 2003;231-47.
11. Pérez JC, Petrides K, Furnham A. Measuring trait emotional intelligence. In R. International handbook of emotional intelligence. 2005;181-201.
12. Khodayari Fard M. [Investigation of psychotherapy traits and list finding norm of anger expression, trait-state2 (Persian)]. *Spillberger among students of Tehran university*. 2007;81-96.
13. Dunham GD. *Emotion Skills Falnes and Marital Satisfaction* Unpublished Doctorral Dissertation . University of okran. 2008;53-68.
14. Cole P, Martin S, Dennis T. The Development of Emotion regulation and dys regulation: Aclinical perspective. *Monographs of Society for Research in Child Development*. 1994;59(2-3):73-100.
15. Eisenberg N, Spinrad T. Emotional-related regulation: Sharpening the definition. *J Child Develop*. 2004;75(2):317-33.
16. Fathi Ashtiyani A. [psychological test, character evaluation and psych health (Persian)]. Tehran, Beasat publication. 2009;108-26.
17. Yousefi F. [Causal model of emotional intelligence, cognitive development, cognitive emotion regulation and public health (Persian)]. PhD thesis Department of Educational Psychology. University of Shiraz. 2008;213-29.
18. Salovei P, Mayer JD, Bedell BT, Detweiler JB. Current Directions in Emotional Intelligence Research. In Lewis M, Parker (eds), *Hand book of Emotions*. NewYork: Gilford Press. 2000;504-20.
19. Yousefi F. [Relation of EI and relational skills of students (Persian)]. *J Soc Psychol*. 2006;3(9):5-13.
20. Siarochi Josef. [Colleagues, EI at life. Najafizand J (Persian Translator)]. Tehran, Behin- Danesh publications. 2006;23-38.
21. Qadiri, M.h. [Anger Management (Persian)]. *J Cogni*. 2005;14:93-106.

22. Schutte Nicola S, Malouff JM, Thorsteinsson EB, Bhullar N, Rooke SE. Emotional Intelligence and interpersonal Relations. *J Psychol.* 2007;141(4):523-36.
23. Austain E, Saklofske DH, Egan V. Personality, well-being and health correlates of trait emotional intelligence. *Personality and Individual Differences.* 2005;38:547-58.
24. Georga JM. Emotions and Leadership: The Role of Emotional Intelligence. *Human Relation.* 2000;53(8):1027-55.
25. Pellitteri J. The relationship between emotional intelligence and ego defense mechanism. *J Psychol.* 2002;136(6):182-94.