نقش هوش هیجانی در افزایش سلامت روانی مدیران مدارس

سعید فرح بخش[1]
1- گروه علوم تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم آباد ، ایران

یافته / دوره سیزدهم / شماره 4 / زمستان 90 / مسلسل 50

چکیده

دریافت مقاله: 90/4/12 ، پذیرش مقاله: 90/6/16

Ø **مقدمه**: هدف اساسی تحقیق حاضر بررسی هوش هیجانی و رابطه آن با سلامت روانی، جنسیت، مقطع کاری مدیران بود.

Ø **مواد و روش‌ها**: نمونه های این تحقیق که توصیفی و از نوع همبستگی می‌باشد، شامل تعداد 130 نفر از مدیران مدارس شهر خرم آباد بود که با استفاده از روش نمونه گیری طبقه ای متناسب انتخاب شده بودند. برای گردآوری داده های مورد نظر از دو فرم پرسشنامه هوش هیجانی و سلامت روانی استفاده شد. داده های مورد نظر با استفاده از آزمون های ضریب همبستگی پیرسون، تی گروههای مستقل و تحلیل واریانس یک طرفه تجزیه و تحلیل شد.

Ø **یافته‌ها**: بر اساس یافته های تحقیق بین هوش هیجانی و سلامت روانی مدیران همبستگی مستقیم وجود داشت($P< 0/01$). همچنین نتایج نشان داد که مدیران مرد در مقایسه با مدیران زن از نظر هوش هیجانی بالاتر بودند($P< 0/01$)، اما بین مدیران مدارس ابتدایی، راهنمایی و متوسطه تفاوتی در ارتباط با متغیرهای هوش هیجانی مشاهده نشد.

Ø **بحث و نتیجه‌گیری**: با توجه به اینکه بین هوش هیجانی و سلامت روانی مدیران همبستگی مثبت وجود داشت؛ ضروری است مدیران ارشد آموزش و پرورش به منظور تقویت هوش هیجانی و مؤلفه های مربوط به آن دوره های کوتاه مدت آموزشی در زمینه علوم رفتاری را برنامه ریزی و تدارک نمایند تا از این طریق سلامت روانی مدیران به ویژه مدیران زن افزایش یابد.

Ø **واژه‌های کلیدی**: هوش هیجانی، سلامت روانی، مدیران مدارس، خرم آباد

آدرس مکاتبه: خرم‌آباد، کمالوند، دانشگاه لرستان، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، گروه علوم تربیتی
پست الکترونیک: Farahbakhsh.s@lu.ac.ir

مقدمه

به‌طورکلی هیجانات نقش مهمی در زندگی افراد ایفا می‌کنند به گونه‌ای که موجب نیروبخشی به رویاها، خاطرات و ادراکات آدمیان می‌گردند. هیجان یک حالت عاطفی هوشیاری است که در آن مفاهیمی چون شادی، غم، ترس، نفرت، عشق و مانند این‌ها نهفته است. هیجانات احساساتی هستند که به زندگی شور و نشاط می‌دهند و اجازه می‌دهند شادی‌ها و غم‌های زندگی را تجربه نماییم (1).

از طرفی، اکسترمرا[1] و فرناندز[2] (2). معتقدند انسان دارای دو ذهن، فکر و احساس می‌باشد که روی هم حیاط روانی فرد را می‌سازند. هنگامی که هیجانات به غلیان در می‌آیند، تعادل بین این دو به هم می‌خورد و ذهن هیجانی یا احساس بر ذهن خردگرا مسلط می‌گردد. از این رو، نقش هوش هیجانی در زندگی روزمره مورد توجه محققان قرار گرفته است.

به زعم گلمن[3]، هوش هیجانی استعداد، مهارت و قابلیتی است که عمیقا توانایی‌های فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد تا از این طریق در خود ایجاد انگیزه کرده و هیجانات خود را کنترل و روابط خود با دیگران را تنظیم نماید (3). مایر و سالوی[4] (4) معتقدند افرادی که از هوش هیجانی[5] برخوردارند می‌توانند عواطف خود و دیگران را کنترل نمایند، بار- آن[6] نیز هوش هیجانی را مجموعه‌ای از توانایی‌ها، قابلیت‌ها و مهارت‌هایی می‌داند که فرد را برای سازگاری موثر با محیط و رسیدن به موفقیت در زندگی آماده می‌کند (5).

صاحب‌نظران مختلفی از جمله وشلر(6)، بار- آن(5)، مایر و سالوی(7)، گاردنر(8) و دانیل گلمن(3)در مفهوم سازی هوش هیجانی تلاش کرده‌اند. گلمن، بویاتزیس و مکی[7] معتقدند که کارکنان در سازمان‌ها، اگر بخواهند بهره‌وری و عملکرد بالایی داشته باشند، در کنار توانایی‌های فنی و حرفه‌ای باید ویژگی‌های دیگری که مجموعه آنها هوش هیجانی نامیده می‌شود داشته باشند(9). وی بر این باور است که برای فایق آمدن بر چالش‌های پیش رو، باید مؤلفه‌های هوش‌هیجانی که عبارتند از خودآگاهی[8]، مدیریت خود، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه را تقویت نمود.

خودآگاهی یعنی آگاهی نسبت به احساسات و قبول آنها، خویشتن‌نگری، نگرش بی‌طرفانه نسبت به حالات درونی خود و شناخت آن، آگاهی نسبت به نقاط ضعف و قوت خود است. مدیریت خود[9] به معنای احاطه بر خود، مدیریت هیجانات، توانایی بازیافت هیجانی پس از یک صدمه هیجانی، احساس مسئولیت در کار، انعطاف در برابر تغییرات و قبول نظرات جدید است و مشتمل بر خویشتن‌داری، شفافیت، قابلیت انعطاف، پیشرفت، پیشگامی و خوش‌بینی است. مدیریت رابطه[10] به معنی آن است که فرد بر اساس آن روابط بین خود و دیگران را تنظیم می‌کند و شامل الهام‌بخشی، نفوذ، توسعه و رشد دیگران، ایجاد تغییر، مدیریت تعارض و کار تیمی است. آگاهی اجتماعی[11]مشتمل بر همدلی، خدمت مداری و آگاهی سازمانی است و مشخص می‌کند افراد چگونه می‌توانند در روابط خود نظم ایجاد کنند.

کاپلن[12](10) سلامت روانی را شامل سازگاری مداوم با شرایط متغیر می‌داند. وی بر آن است که انسانی که از سلامت روانی برخوردار است، برای ایجاد تعادل میان تقاضاهای درونی و الزامات بیرونی(محیط) کوشش می‌کند.

1.Extremera
2.Fernandez
3.Goleman
4.Mayer and salovey
5.Emotional intelligence
6.Bar-on
7.Boyatzis and Mckee
8.Self awareness
9.Self management
10.Relation control
11.Social awareness
12.Kaplan

کامئو[1] نیز معتقد است سلامت روانی خواستگاهی ذهنی دارد که بهبود و مهار هیجانات، توانایی برقراری ارتباط با دیگران، توانایی مقابله با فشار و مشکلات زندگی و کنار گذاشتن هرگونه اضطراب و علائم ناتوانی از جمله ویژگی‌های آن به شمار می‌روند(9). به هر حال، امروزه مفهوم سلامت روانی بیش از هر چیز بر سازگاری و مطابقت فرد با محیط تأکید می‌کند و بر آن است تا آدمی را در برقراری و حفظ تعادل درونی با محیط و شرایط بیرونی توانایی بخشد، امّا نگاهی اجمالی به آنچه گفتیم نشان می‌دهد که عواملی چون توانایی سازش با خود و محیط، آن هم با بیشترین میزان اثربخشی و شادمانی، رویارویی منطقی با واقعیّت‌ها و فشارهای زندگی[2]، انعطاف‌پذیری، اعتدال بین تقاضاهای درونی و الزامات بیرونی و توانایی برقراری ارتباط با دیگران همگی از مهمترین ملاک‌های سلامت روانی فرد به شمار می‌آیند.

پژوهش‌های انجام شده در مورد ارتباط هوش هیجانی و سلامت روانی نشان می‌دهند که هوش هیجانی عامل موثر و تعیین کننده‌ای در زندگی واقعی مانند موفقیت تحصیلی، موفقیت در شغل و روابط بین فردی و به طور کلی در کنش‌وری سلامت می‌باشد(10).در حال حاضر پژوهش‌های زیادی پیرامون ارتباط بین هوش‌هیجانی و سلامت روانی انجام شده است(11). محققین نشان دادند که هوش‌هیجانی با سلامت روانی همبستگی مثبت و با اختلال‌های روانی رابطه معکوس دارد(12). هوش‌هیجانی با رضایت از زندگی و کیفیت آن و تعاملات اجتماعی نیز رابطه مثبت و با احساس تنهایی رابطه منفی دارد(13).

سینها[3] نتیجه گرفت که رابطه مثبتی بین هوش هیجانی و سلامت روانی وجود دارد(14). همینطور بین تمامی مولفه‌های هوش هیجانی و اضطراب رابطه وجود دارد(16،15). برخی تحقیقات مبین آن بود که بین هوش هیجانی و سلامت روان[4] رابطه مثبت وجود دارد(17، 18). همچنین آموزش هوش هیجانی تأثیر معنی‌داری بر سلامت روانی دانش‌آموزان داشته است(19). تحقیق دیگری روشن ساخت که مولفه کنترل هوش هیجانی اثر مستقیمی بر سلامت روانی دانشجویان داشته است(20). ارتقاء هوش هیجانی بویژه مهارت‌های مدیریت استرس[5]، مدیریت خلق و مهارت‌های سازگاری باعث افزایش سلامت روانی می‌شود(21). درباره تفاوت مدیران در سطوح متفاوت پژوهشی به این نتیجه رسید که مدیران سطوح پایه، میانی و عالی از نظر مولفه‌های خودآگاهی، مدیریت خود و انگیزش هوش هیجانی با یکدیگر تفاوت داشتند(22).

از آنجا که تاکنون تحقیقی در سطح مدیران مدارس انجام نشده است و با توجه به بررسی‌های موجود در زمینه متغیرهای مورد پژوهش، در این تحقیق به شناسایی رابطه هوش هیجانی و مولفه‌های آن یعنی خودآگاهی، مدیریت خود، مدیریت رابطه و آگاهی اجتماعی با سلامت روانی مدیران مدارس شهر خرم‌آباد و همچنین رابطه آن با برخی متغیرهای جمعیت شناختی پرداخته شده است. با توجه به این هدف، سؤالات مورد نظر در این تحقیق عبارتند از: آیا هوش هیجانی و مولفه‌های آن با سلامت روانی مدیران مدارس شهر خرم‌آباد رابطه دارند؟ آیا هوش هیجانی مدیران زن و مرد متفاوت است؟ آیا هوش هیجانی مدیران مدارس ابتدایی، راهنمایی و متوسطه متفاوت است؟[5]

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک تحقیق توصیفی– همبستگی[1] است. در این روش، هوش‌هیجانی و سلامت روانی فعلی مدیران

1.Kamau
2.Life stress
3.Sinha
4.Mental health
5.Stress management skills

مدارس شهر خرم‌آباد مورد بررسی قرار می‌گیرد. در تحقیق توصیفی محقق دخالتی در موقعیت، وضعیت و نقش متغیرها ندارد و آنها را دستکاری یا کنترل نمی‌کند و صرفا آنچه را وجود دارد، مطالعه و به توصیف و تشریح آن می‌پردازد. نمونه آماری تحقیق حاضر عبارت از تعداد 130 نفر از مدیران مدارس ابتدایی(34 نفر)، راهنمایی(39 نفر) و متوسطه(57 نفر) شهر خرم‌آباد بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای متناسب انتخاب شدند.

روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای متناسب روشی است که افراد جامعه با توجه به صفات درون گروهی خود به طبقات مختلفی تقسیم می‌شوند و افراد نمونه به تناسب از بین آنها انتخاب می‌گردند، در این تحقیق مدیران بر حسب موقعیت جغرافیایی و مقطع تحصیلی طبقه‌بندی شده بودند. به منظور برآورد حجم مناسب نمونه آماری از جدول کرجسی و مورگان استفاده گردید. به منظور گردآوری داده‌های مورد نظر جهت پاسخگویی به سوالات مطرح شده در پژوهش حاضر از دو فرم پرسشنامه به شرح زیر استفاده شد:

1. **پرسشنامه هوش‌هیجانی**: این پرسشنامه به منظور سنجش هوش‌هیجانی و خرده مقیاس‌های مربوط به آن توسط شرینگ (1997) ساخته شد. پرسشنامه مذکور که شامل تعداد 33 سؤال بسته پاسخ بود در طیف پنج درجه‌ای لیکرت از همیشه تا هیچوقت تنظیم شده بود. اگر چه این پرسشنامه به طور مکرر (6،16،18) مورد استفاده قرار گرفت، با این وجود محقق برای تعیین روایی پرسشنامه مذکور از روش روایی محتوی نیز استفاده کرد. ضریب پایایی پرسشنامه مذکور نیز با استفاده از آلفای کرنباخ 0/84 محاسبه گردید که نشان دهنده پایایی قابل قبول پرسشنامه است.

2. **مقیاس سلامت روانی**: مقیاس سلامت روانی در سال 1992 توسط کامئو به منظور تعیین میزان سلامت روانی افراد ساخته شد(23). این ابزار با انجام تغییرات جزئی برای تطبیق آن با شرایط مدیران مدارس در تحقیقات متعدد (9،23،24) مورد استفاده قرار گرفت. پرسشنامه مذکور حاوی تعداد50 گویه کوتاه و ساده است که پاسخ دهندگان با انتخاب یکی از گزینه های " همیشه، اغلب، گاهی، بندرت و هیچوقت" مربوط به هر گویه وضعیت یا احساس خود را نشان می‌دهند. به منظور تعیین روایی پرسشنامه مذکور از روش روایی محتوی استفاده شد. ضریب پایایی پرسشنامه مذکور که با استفاده از آلفای کرنباخ محاسبه گردید 0/92 صدم بود که نشان دهنده پایایی بالای آزمون است.

به منظور اجرای پرسشنامه، پس از هماهنگی‌های لازم در مورد اجرای پرسشنامه‌ها و کسب مجوزهای لازم، پرسشگران که تعدادی از دانشجویان سال چهارم علوم تربیتی که آموزش لازم را دیده بودند به واحدهای آموزشی مورد نظر مراجعه و پرسشنامه‌ها را اجرا نمودند. اجرای پرسشنامه بر روی هر آزمودنی به طور متوسط 15 تا 20 دقیقه طول می‌کشید و طول مدت اجرای پرسشنامه‌ها 5 روز بود. از 140 عدد پرسشنامه توزیع شده در نمونه آماری، تعداد 134 پرسشنامه تکمیل شده عودت داده شد، از این تعداد، 4 پرسشنامه به علت مخدوش بودن کنار گذاشته شد. بنابراین، تعداد نهایی نمونه آماری تحقیق، عبارت از 130نفر می‌باشد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و پاسخگویی به سوالات تحقیق و با توجه به مقیاس پرسشنامه‌ها که فاصله‌ای بود، آزمون‌های استنباطی نظیر ضریب همبستگی پیرسون، آزمون t دو گروه مستقل و آزمون تحلیل واریانس یک طرفه مورد استفاده قرار گرفت.

1.Descriptive-correlative

یافته‌ها:

در این پژوهش تعداد 130 نفر از مدیران مدارس شهر خرم‌آباد شرکت نمودند، از این میان 68 نفر مرد و 62 نفر زن با دامنه سنی 31 تا 55 سال و میانگین 41 سال بودند. میانگین سابقه مدیریت آزمودنی‌ها 5 سال با دامنه تغییر 1 تا 15 سال بود. میزان تحصیلات مدیران مدارس در مقاطع فوق دیپلم، لیسانس و فوق‌لیسانس به ترتیب 14، 102 و 14 نفر بود. همچنین مدرک تحصیلی تعداد 13 نفر مدیران در رشته مدیریت آموزشی، 66 نفر در علوم انسانی و 51 نفر در سایر رشته‌ها اخذ شده بود. به منظور آزمون سؤالات تحقیق به‌ترتیب از آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون به منظور بررسی دو متغیر فاصله‌ای یعنی میزان هوش‌هیجانی و سلامت روانی مدیران، آزمون t برای مقایسه مدیران زن و مرد و از آزمون تحلیل واریانس به منظور مقایسه مدیران مدارس ابتدایی، راهنمایی و متوسطه استفاده شد.

جدول شماره 1 میانگین‌های بدست آمده و ضرایب همبستگی پیرسون در خصوص رابطه هوش‌هیجانی و مؤلفه‌هایش با سلامت روانی مدیران را نشان می‌دهد. نتایج روشن می‌سازد که بین هوش‌هیجانی مدیران و سلامت روانی آنان در سطح 99 درصد اطمینان رابطه معنی‌دار و مثبت وجود دارد (P< 0/01، r=0/386). از این رو می‌توان گفت که هر اندازه میزان هوش‌هیجانی مدیران مدارس افزایش یابد، نمرات مربوط به سلامت روانی آنان نیز بیشتر می‌شود. نتایج همچنین نشان می‌دهد که مؤلفه‌های چهارگانه هوش‌هیجانی یعنی خودآگاهی(P< 0/05، r=0/200)، مدیریت خود (P< 0/01، r=0/383)، مدیریت رابطه (P< 0/01، r=0/374) و آگاهی اجتماعی (P< 0/05، r=0/255) با سلامت روانی همبستگی مثبت دارند. همانگونه که ضرایب همبستگی نشان می‌دهد مؤلفه‌های هوش‌هیجانی یعنی مدیریت خود، مدیریت رابطه، آگاهی اجتماعی و خودآگاهی به ترتیب بیشترین و کمترین همبستگی را با سلامت روانی مدیران داشته‌اند.

جدول شماره 1- ماتریس ضرایب همبستگی بین هوش هیجانی و سلامت روانی مدیران مدارس

متغیر	سلامت روانی مدیران میانگین= 156/19	
	میانگین	ضریب همبستگی
هوش هیجانی[a]	81/18	0/386
خودآگاهی[b]	24/31	0/200
مدیریت خود[a]	19/84	0/383
مدیریت رابطه[a]	19/81	0/374
آگاهی اجتماعی[c]	20/13	0/255

p : a=0/001 b=0/023 c = 0/003

جدول 2. نتایج آزمون برای مقایسه هوش هیجانی مدیران زن و مرد مدارس

متغیر	مدیران مرد=68 نفر		مدیران زن=62 نفر		درجه آزادی	t
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار		
هوش هیجانی[a]	87/38	12/94	80/67	7/99	128	3/51
خودآگاهی[b]	25/17	4/68	23/37	3/46	128	2/47
مدیریت خود[c]	20/27	3/56	19/41	2/27	128	1/52
مدیریت رابطه[d]	20/60	4/14	19/04	2/97	128	2/43
آگاهی اجتماعی[a]	21/32	3/18	18/83	1/23	128	5/75

p : d=0/016 c=0/130 b=0/015 a=0/001

جدول شماره 3: نتایج آزمون F برای مقایسه هوش هیجانی مدیران مدارس ابتدایی، راهنمایی و متوسطه

متغیرها	واریانس	مجموع مجذورات	مجذور میانگین	درجه آزادی	F	سطح معنی داری
هوش هیجانی	بین گروه	32/91	16/45	2	0/126	0/881
	درون گروه	16542/65	130/25	127		
خودآگاهی	بین گروه	5/08	2/54	2	0/140	0/869
	درون گروه	2304/98	18/14	127		
مدیریت خود	بین گروه	12/10	6/05	2	0/564	0/564
	درون گروه	1334/66	10/50	127		
مدیریت رابطه	بین گروه	34/62	17/31	2	1/26	0/285
	درون گروه	1732/87	13/64	127		
آگاهی اجتماعی	بین گروه	2/60	1/30	2	0/171	0/843
	درون گروه	970/90	7/64	127		

اطلاعات مندرج در جدول شماره 2 نتایج آزمون t در خصوص تفاوت مدیران مرد و زن در رابطه با هوش هیجانی را نشان می‌دهد. نتایج روشن می‌سازد که بین هوش هیجانی مدیران مرد و زن مدارس در سطح 99 درصد اطمینان تفاوت معنی‌داری وجود دارد (P< 0/01، t =3/51). با نگاهی به نمرات میانگین هوش هیجانی مدیران مرد با میانگین 88/16 و هوش هیجانی مدیران زن با میانگین 83/67 می‌توان نتیجه گرفت که مدیران مرد از مدیران زن نمرات بالاتری را کسب کرده‌اند و نشان می‌دهد که آنان از وضعیت مطلوب‌تری در این خصوص برخوردارند.

نتایج آزمون t و میانگین‌های به دست آمده در خصوص مؤلفه‌های هوش هیجانی در مدیران مرد و زن نیز حاکی از آن است که مدیران مرد در مقایسه با مدیران زن به طور معنی‌داری از نظر خودآگاهی (P< 0/01، t =2/47)، مدیریت رابطه (P< 0/05، t =2/43) و آگاهی اجتماعی (P< 0/01، t =5/75)نمرات بالاتری کسب نموده‌اند، اما در خصوص مؤلفه مدیریت خود (P> 0/05، t =1/52)تفاوت معنی‌داری بین آنان مشاهده نشد.

داده‌های جدول شماره 3 نتایج آزمون تحلیل واریانس یک طرفه به منظور مقایسه هوش هیجانی و سلامت روانی مدیران مدارس ابتدایی، راهنمایی و متوسطه را نشان می‌دهد. همان‌گونه که نتایج نشان می‌دهد(P> 0/05، F =0/126) بین مدیران مدارس ابتدایی، راهنمایی و متوسطه از نظر هوش هیجانی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. این مسئله در مورد ابعاد هوش هیجانی یعنی متغیرهای خودآگاهی(P> 0/05، F =0/869)، مدیریت خود(P> 0/05، F =0/564)، مدیریت رابطه(P> 0/05، F =1/26) و آگاهی اجتماعی(P> 0/05، F =0/171) نیز صدق می کند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف اساسی این تحقیق شناسایی رابطه بین هوش هیجانی و سلامت روانی در مدیران مدارس بود. همانگونه که نتایج نشان داد، بین هوش هیجانی و مؤلفه‌های آن یعنی خودآگاهی، مدیریت خود، مدیریت رابطه و آگاهی اجتماعی با سلامت روانی مدیران مدارس رابطه وجود داشت. مدیران خودآگاه ارزش‌ها، اهداف و رویاهای خود را می‌شناسند. آنان می‌دانند که به چه مسیری می‌روند و چرا، برعکس کسانی که فاقد خودآگاهی باشد، در تصمیم‌هایی که اتخاذ می‌کند، با زیر پا نهادن ارزشهای پنهان، جنجال به راه می‌اندازد(7).

از این رو می‌توان بیان داشت که آنان بیشتر در معرض تعارض‌ها و استرس‌های مربوط به محیط کار قرار می‌گیرند و این به نوبه خود پیامدهایی در فرد از نظر سلامت روانی به

وجود می‌آورد. نتایج تحقیقات متعددی نتیجه ذکر شده را حمایت می‌کند(21-13،15،18). آگاهی اجتماعی مبتنی بر همدلی در رهبری مدیران ضرورت دارد، یک رهبر با هماهنگ شدن با احساسات کارکنان، در هر لحظه می‌تواند آنچه را که مناسب است بگوید و انجام دهد، به همین نحو، رهبری که فاقد همدلی باشد به طور ناخواسته ناسازگار خواهد بود و لذا به‌نحوی صحبت و عمل خواهد کرد که ایجاد واکنشی منفی کند(9) و به این ترتیب زمینه‌های لازم برای گرایش به تعارض‌های درون سازمانی و به طبع کاهش سلامت روانی را فراهم می‌آورد. در همین رابطه نتایج تحقیقی که بر روی 7898 نفر انجام شده بود نشان داد که هوش هیجانی به عنوان یک صفت در مقایسه با هوش هیجانی به عنوان یک توانایی با سلامت و به ویژه سلامت روانی همبستگی بالایی داشت(26).

یکی دیگر از نتایج این تحقیق مبین آن بود که مدیران مرد در مقایسه با مدیران زن مدارس از هوش هیجانی بالاتری برخوردار بودند. این تفاوت در مؤلفه‌های خودآگاهی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه نیز مشاهده می‌شود. یکی از دلایل احتمالی تفاوت مدیران مرد و زن از نظر هوش‌هیجانی به محیط‌های متفاوت کاری آنان باز می‌گردد. در همین راستا حسن زاده نیز در پژوهش خود نتیجه گرفت که هوش هیجانی مدیران مرد و زن مدارس متفاوت است(27). برخلاف این نتیجه، محققی نتیجه گرفت که بین نمرات پسران و دختران در متغیرهای هوش هیجانی تفاوت معنی داری وجود ندارد(17).

اگر چه نتایج تحقیقی نشان داد که مدیران سطوح پایه، میانی و عالی از نظر مولفه‌های خودآگاهی، مدیریت خود و انگیزش هوش‌هیجانی با یکدیگر تفاوت دارند(23)، اما نتایج تحقیق حاضر روشن ساخت که بین مدیران مدارس ابتدایی، راهنمایی و متوسطه از نظر هوش‌هیجانی و مؤلفه‌های مربوط به آن تفاوتی وجود ندارد. در حمایت از نتیجه فوق تحقیقی که بر روی 140 نفر از مدیران مدارس انجام شده بود نشان داد که هوش هیجانی در مدیران مقاطع مختلف تحصیلی تفاوت ندارد(27).

عدم تفاوت بین مدیران مقاطع مختلف تحصیلی به ماهیت یکسان وظایف مدیران آموزشی باز می‌گردد به گونه‌ای که مدیران مدارس ابتدایی، راهنمایی و متوسطه صرف‌نظر از برخی تفاوت‌های جزئی در رابطه با سن دانش‌آموزان، با فرایندهای یکسانی در خصوص تعامل با معلمان، دانش‌آموزان و اولیای آنان و همچنین وظایف مشابه اداری، مالی، آموزشی و پرورشی روبه‌رو هستند و این به نوبه خود یکی از دلایل احتمالی عدم تفاوت آنان از نظر هوش هیجانی به شمار می‌رود.

با توجه به نتایج تحقیق می‌توان گفت که توجه به هوش هیجانی در مدیران مدارس و سعی در افزایش آن در سطح جامعه مورد تحقیق موجب بهبود سلامت روانی در آنان می گردد. از این رو، مدیران و برنامه‌ریزان ارشد آموزش و پرورش به منظور افزایش سلامت روانی مدیران مدارس، می‌بایستی به تقویت و بهبود هوش هیجانی از طریق برگزاری آموزش‌های ضمن خدمت و دوره‌های کوتاه مدت آموزشی برای مدیران به ویژه مدیران زن مدارس در زمینه علوم رفتاری و روابط انسانی در محیط‌های سازمانی مبادرت ورزند.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از مسئولین محترم دانشگاه لرستان برای حمایت‌هایشان و نیز تمامی دانشجویان رشته علوم تربیتی دانشگاه لرستان و همچنین تمامی مدیران مدارس شهر خرم‌آباد که بدون همکاری و مشارکت صمیمانه آنان انجام این تحقیق میسر نبود، تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

1. Aghayar S, Sharifi DP. [Organizational emotional intelligence. Tehran: Sepahan Pub. 2008;P:24-31] Persian
2. Extremera D, Fernandez B P. Emotional intelligence as predictor of mental social and physical health in university students. Span J Psy. 2006; 9(1): 45-51
3. Goleman D. Working with emotional intelligence. New York: Bantam. 1998;P:13-32
4. Mayer J, Salovey P. Emotional intelligence: New ability of eclectic trait. Am Psy. 2008; 63: 503-517
5. Bar-On R. Emotional and social intelligence: Insights from the Emotional Quotient Inventory. In: Bar-On R, Parker JDA,editors. The Handbook of Emotional Intelligence. SanFrancisco: JosseyBass; 2000;P:363-388
6. Wechsler D. Non-intellective factors in general intelligence. Psy Bull, 1940; 37: 444-445
7. Mayer JD. Salovey P. What is emotional intelligence. In: Salovey P. Sluyter D, editors. Emotional development and emotional intelligence: educational implications. 1st edition, New York: Basic Books; 1997;P: 3-31
8. Gardner H. Frames of mind: The theory of multiple intelligences. New York: Basic Books.1983;pp:1-25
9. Goleman D, Boyatzis R, Mckee A. Fundamental of organizational leadership: Emotional intelligence in management and organizational leadership. Translated to Persian by Ebrahimi B. Tehran: industrial management organization Pub; 2006.pp:15-50
10. Kaplan L. Education and mental health. New York, Harper and Row, 1971;pp 105-109
11. Kamau CW. Burnout, locus of control and mental health of teachers in Eastern Province of Kenya. Doctoral Dissertation. Chendigarh Punjab University, Education Department, 1991
12. Schutte NS, Malou JM, Thorsteinsson EB, Bhullar N, Rooke, SE. A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health. Pers Indi Dies. 2007; 42: 921-933
13. Zeinder M, Matthews G, Roberts RD. What we know about emotional intelligence: how it acts learning, work, relationships, and mental health. Massachusetts: The MIT Press. 2009; 182-190
14. Truull TJ, Useda JD, Conforti K, Doen B. Borderline personality disorder features in nonclinical young adults: Two year outcome. J Abnl Psy. 1997; 106: 307-314
15. Sinha AK, Jain AK. Emotional intelligence: Imperatives for organizationally relevant outcome variables. Psy stu. 2004: 49:81-96
16. Miri MR, Akbari BM. Relationship between emotional intelligence and school anxiety in high school students of province of southern Khorasan. J Univ Med Sci Birjand. 2006; 1(14): 53-60 (in Persian)

17. Rezaeyan H, Akbari M, Movadi M. The study of emotional intelligence in Arak university students and its relation with computer anxiety. Quy Funl Menl Hein. 2006; 38(9): 129-134 (in Persian)
18. Asadi G, Borjali A, Jomehri F. Relationship between emotional intelligence, job burnout and mental health of employees of Iran Khodro Company. Psyl Res J. 2007; 6(22): 41-56 (in Persian)
19. Haddadi AA, Roshan R, Asgharnejad F. A comparative study of relationship between emotional intelligence, mental health and educational achievement of Shahed students of University of Tehran. Ir Psyl. 2007; 37(1): 73-97 (in Persian)
20. Beyrami M. The study of effectiveness of emotional intelligence training on mental health of students. J Psy. 2008; 3(11): 19-36 (in Persian)
21. Farhadi M, Ghanbari N, kakabarayi K. The role of flexibility problems in relation to emotional intelligence and general health. Psyl Res J. 2008; 38(4): 147-163 (in Persian)
22. Fata L, Mootai F, Shakiba S, Barooti E. The Subscales of emotional –social intelligence as mental health predictors. Psyl Res J. 2008; 4(2): 101-124 (in Persian)
23. Jooybar M. A comparative of emotional intelligence among triple levels of managers of planning and management organization. M.A. Dissertation, higher institute of research and education, Planning and Management Organization. 2004; (in Persian)
24. Farahbakhsh S. A comparative study of mental health of high school principals in Isfahan and Chandigarh (India). Funds menl helt. 2006; 7(27): 99-105 (in Persian).
25. Sali Chegini M. Study of relationship between creativity and mental health of high school principals of Khorramabad. M.A. Dissertation, Islamic Azad University, Khorramabad Branch. 2007. (in Persian)
26. Schutte NS, Malouff JM, Thorsteinsson EB, Bhullar N, Rooke SE. A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health. Pers Indi Diff. 2007; 42(6): 921-933
27. Hassanzadeh R. An investigation of school principals' emotional intelligence and its relationship to their demographic characteristics. Edu Res J. 2010; 5(20):1-19(in Persian)