

نقش هوش هیجانی و خودکارآمدی در پیش بینی سلامت روان دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

فاطمه غلامی بورنگ^۱، محمد مقدری^۲، زکیه عادل پور^۳

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد تحقیقات آموزشی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه فردوسی، مشهد، ایران.

^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد برنامه ریزی درسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه بیرجند، ایران.

^۳ نویسنده ی مسئول، دانشجوی کارشناسی ارشد تحقیقات آموزشی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه فردوسی، مشهد، ایران

نشانی نویسنده مسئول: مشهد، دانشگاه فردوسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، زکیه عادل پور

E-mail: adelipoor.zakiye@gmail.com

وصول: ۹۳/۴/۱۷، اصلاح: ۹۳/۷/۲۷، پذیرش: ۹۳/۹/۵

چکیده

زمینه و هدف: سلامت روانی یکی از مسائل مطرح در دنیای امروز است. مولفه های هوش هیجانی به طور مستقیم بهداشت روانی انسان را تحت تاثیر قرار می دهند. ادراکات فرد از خودکارآمدی نیز بر سلامت روان وی مؤثر است. پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش هوش هیجانی و خودکارآمدی به عنوان پیش بینی کننده های سلامت روان انجام شد.

مواد و روش ها: پژوهش با روش مقطعی از نوع توصیفی- تحلیلی و با روش همبستگی انجام شد. جامعه آماری شامل تمام دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه بیرجند می باشد، که در سال تحصیلی ۱۳۹۳-۱۳۹۲ مشغول به تحصیل بودند. با توجه حجم جامعه (۲۵۰ نفر) و براساس فرمول کوکران، تعداد ۱۵۰ دانشجو شامل ۹۵ زن و ۵۵ مرد، با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. داده ها با استفاده از پرسشنامه هوش هیجانی شاته و همکاران، پرسشنامه خودکارآمدی عمومی شوارتز و جروسلم و پرسشنامه سلامت روان گلدبرگ جمع آوری و با روش های آمار توصیفی و استنباطی شامل میانگین، انحراف معیار، ضریب همبستگی و ضریب رگرسیون چند متغیری در نرم افزار SPSS22 تحلیل شدند.

یافته ها: یافته ها نشان داد که بین هوش هیجانی با سلامت روان ($p < 0/001$) و بین خودکارآمدی با سلامت روان ($p < 0/001$) رابطه وجود دارد. بدین معنی که هر چه میزان هوش هیجانی افراد و خودکارآمدی آن ها بالاتر باشد، از سلامت روان بیشتری برخوردارند. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیری نشان داد که ۰/۷۲ درصد واریانس مربوط به سلامت روان از طریق خودکارآمدی و هوش هیجانی تبیین می شود.

نتیجه گیری: می توان میزان سلامت روان افراد را با توجه به هوش هیجانی و خودکارآمدی آن ها پیش بینی نمود.

واژگان کلیدی: سلامت روان- هوش هیجانی- خودکارآمدی.

مقدمه

توجه می شد؛ اما با پیشرفت علم، بشر به جنبه های دیگر سلامت از جمله سلامت روان توجه کرده است (۱). سلامت روان یکی از مولفه های مهم بهداشت عمومی

انسان معاصر به شدت در جست و جوی آرامش و سلامت است. اگرچه در ابتدا فقط به سلامت جسم

روابط بین فردی سالم تری برقرار نمایند. نتایج سایر پژوهش‌ها نیز حاکی از آن است که بین هوش هیجانی و سلامت روان، رابطه وجود دارد (۱۴-۳۸).

از دیگر عوامل مؤثر بر سلامت روان می‌توان به باورهای خودکارآمدی اشاره کرد (۳۹). خودکارآمدی بر عقاید و باورهای افراد در اعمال کنترل بر عملکرد و رویدادهای مؤثر زندگی اشاره دارد (۴۰). بر اساس رویکرد شناختی اجتماعی بندورا، ادراک‌های فرد از خودکارآمدی بر اهداف، تصمیم‌گیری‌ها، میزان تلاش، الگوی تفکر و به صورت کلی بر چگونگی رفتار، تفکر و احساس اثر دارد (۴۱). مطابق این نظریه، افراد تمایل دارند به فعالیت‌هایی بپردازند که از انجام دادن آن‌ها احساس اطمینان می‌کنند و از فعالیت‌هایی که احساس می‌کنند توانایی انجام دادن آن‌ها را ندارند، پرهیز می‌کنند (۴۲).

پژوهش‌های متعددی بر ارتباط خودکارآمدی و سلامت روان تأکید دارند (۴۳-۵۵). نتایج تجزیه و تحلیل همبستگی تحقیق گوپتا و کومار (۵۶) نشان داد که خودکارآمدی با سلامت روان رابطه مثبت و معناداری دارد. آدیمو و آدیلی در سال ۲۰۰۸ به این نتیجه رسیدند که متغیرهای خودکارآمدی و مذهب پیش بینی‌کننده‌های مناسبی برای سلامت روان نوجوانان می‌باشند (۵۷). کانولی (۵۸) نیز نشان داد که بین خودکارآمدی اجتماعی با عزت نفس، هماهنگی اجتماعی و سلامت روان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. در پژوهش پیرخانی، برجعلی، دلاور و اسکندری (۵۹)، متغیرهای خلاقیت، خودکارآمدی و روش کنار آمدن، از قدرت پیش بینی‌کنندگی قابل قبولی برای سلامت روان برخوردار بودند.

با توجه به این که در ایران، تاکنون پژوهشی نقش همزمان دو متغیر هوش هیجانی و خودکارآمدی را در پیش بینی سلامت روان مورد بررسی قرار نداده است، در این مطالعه سعی داریم تا نقش همزمان این دو متغیر را مورد مطالعه قرار دهیم.

است. فرهنگ روان‌شناسی لاروس، بهداشت روان را چنین تعریف می‌کند: استعداد روان برای هماهنگی خوشایند و مؤثر کارکردن و برای موقعیت‌های دشوار انعطاف پذیر بودن (۲). سازمان جهانی بهداشت نیز، سلامت روان را این گونه توصیف می‌کند: قابلیت فرد در برقراری ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران و حل منطقی تعارض‌های هیجانی و تمایلات شخصی (۳). به گفته سادوک و سادوک سلامت روان، عملکرد موفق کارکرد-های روانی در قالب تفکر، خلق و رفتار است که منجر به فعالیت‌های ثمربخش و انطباق با تغییر می‌شود (۴).

عوامل مختلفی به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های سلامت روان مطرح شده‌اند، که یکی از این عوامل هوش هیجانی است (۵). هوش هیجانی مجموعه‌ای از مهارت‌ها، صلاحیت‌ها و توانایی‌های غیر شناختی است که تعیین می‌کند فرد چگونه می‌تواند از سایر مهارت‌های خود به بهترین نحو استفاده کند، چگونه رفتارش را اداره کند، چگونه با مشکلات اجتماعی کنار آید و چگونه تصمیماتی بگیرد که به نتایج مثبت ختم شود (۹-۶). مایر و سالووی مدلی از هوش هیجانی پیشنهاد کردند که در آن، هوش هیجانی به چهار مقوله ۱- ادراک و ارزیابی و ابراز هیجان ۲- تسهیل هیجانی تفکر و اندیشه ۳- فهم و تحلیل اطلاعات هیجانی و به کارگیری دانش هیجانی و ۴- نظم بخشی و تنظیم هیجان تقسیم می‌شود (۱۰).

مؤلفه‌های هوش هیجانی در تعیین موفقیت فرد در زندگی اجتماعی بسیار مهم و تعیین‌کننده هستند. زیرا، این مؤلفه‌ها بهداشت روانی انسان را به طور مستقیم تحت تأثیر قرار می‌دهند (۱۱). فراتحلیل شات، مالوف، تورستنسن، بیلر و راک (۱۲) نشان داد که هوش هیجانی با سلامت روان رابطه مثبت و معناداری ($r=0/31$) دارد. نتایج پژوهش بنی هاشمیان، بهرامی و موذن (۱۳)، نشان داد که سلامت عمومی با هوش هیجانی رابطه مثبتی دارد. مدیرانی که از هوش هیجانی بالاتری برخوردارند، سلامت عمومی بالاتری دارند و در تعامل با معلمان می‌توانند

مواد و روش‌ها**جامعه و نمونه**

پژوهش با روش مقطعی از نوع توصیفی-تحلیلی و با روش همبستگی انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه بیرجند در مقاطع تحصیلی کارشناسی و کارشناسی ارشد که در سال تحصیلی ۱۳۹۲-۱۳۹۳ مشغول به تحصیل بودند. با توجه حجم جامعه (۲۵۰ نفر) و براساس فرمول کوکران، تعداد ۱۵۰ دانشجو شامل ۹۵ زن و ۵۵ مرد، با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. محدوده سنی افراد شرکت کننده، بین ۲۰ تا ۳۵ سال می‌باشد. داده‌ها با رضایت آگاهانه تمامی افراد نمونه جمع آوری شد.

ابزار گردآوری داده‌ها

علاوه بر پرسشنامه‌های نامبرده در ذیل، از افراد نمونه خواسته شد تا سن، جنس، مقطع و رشته تحصیلی خود را در قسمت پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک وارد نمایند.

الف. پرسشنامه هوش هیجانی: برای اندازه گیری هوش هیجانی از پرسشنامه هوش هیجانی شاته و همکاران (۶۰) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۳۳ سوال می‌باشد و در سه مقوله تنظیم هیجان‌ها، به کارگیری هیجان‌ها و ارزیابی هیجان‌ها ساخته شده است. سؤالات آزمون بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از نمره یک (کاملاً مخالف) تا نمره پنج (کاملاً موافق) سنجیده می‌شوند. شاته و همکاران (۶۰)، ضریب پایایی بازآزمایی این مقیاس را در مورد یک نمونه ۲۸ نفری از دانشجویان به فاصله دو هفته ۰/۷۸ گزارش کرده اند. آستین، ساکلوفیسک، هانگ و مکینی، همسانی درونی سؤالات این مقیاس را بر حسب ضریب آلفای کرونباخ از ۰/۸۴ تا ۰/۹۰ به دست آوردند. روایی مقیاس هوش هیجانی نیز از طریق سنجش همبستگی آن با سازه‌های مرتبط، کافی گزارش شده است (۶۱). بشارت (۶۱) در فرم فارسی این مقیاس، آلفای کرونباخ را در یک نمونه ۱۳۵ نفری از

دانشجویان ۰/۸۸ و ضریب همبستگی بین نمره‌های ۴۲ نفر از نمونه ی مذکور را در دو نوبت با فاصله دو هفته ۰/۸۳ محاسبه کرد، که نشانه پایایی بازآزمایی رضایت بخش مقیاس است.

ب. پرسشنامه خودکارآمدی عمومی: این پرسشنامه که توسط شوارتز و جروسلم ساخته شد، دارای ده ماده مثبت می‌باشد و هر ماده شامل چهار پاسخ است. شیوه نمره گذاری با طیف لیکرت چهار گزینه‌ای از گزینه "اصلاً صحیح نیست" تا گزینه "کاملاً صحیح است" و به ترتیب با مقادیر ۱ تا ۴ انجام می‌شود. نمره خودکارآمدی فرد حاصل مجموع نمره‌های ۱۰ ماده است؛ که در محدوده نمرات ۱۰ تا ۴۰ قرار می‌گیرد. این پرسشنامه از روایی و پایایی لازم برخوردار است. شوارتز و همکاران (۶۲) ضرایب همسانی درونی ویرایش‌های مقیاس خودکارآمدی عمومی را برای دانشجویان در آلمان ۰/۸۴، در کاستاریکا و اسپانیا ۰/۸۱ و در چین ۰/۹۱ به دست آوردند. در ایران نیز رجبی (۶۳)، ضرایب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس را ۰/۸۲، برای دانشجویان روانشناسی دانشگاه چمران اهواز ۰/۸۴، برای دانشجویان روانشناسی دانشگاه آزاد مرودشت ۰/۸۰ و ضریب روایی همزمان برای پرسشنامه خودکارآمدی عمومی و مقیاس عزت نفس روزنبرگ را در مورد ۳۱۸ نفر از پاسخ گویان ۰/۳۰، در مورد دانشجویان روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز ۰/۲۰ و در مورد دانشجویان روانشناسی دانشگاه آزاد مرودشت ۰/۲۳ گزارش کرده است.

ج. پرسشنامه سلامت روان: در تحقیق حاضر از فرم ۲۸ سوالی پرسشنامه سلامت روان گلدبرگ (GHQ) استفاده شد. این پرسشنامه توسط گلدبرگ و هیلر (۶۴) طراحی و تاکنون به ۳۸ زبان مختلف ترجمه شده و تحقیقات مختلفی توسط آن در ۷۰ کشور به انجام رسیده است. این پرسشنامه شامل ۴ خرده مقیاس می‌باشد که هر کدام دارای ۷ سوال هستند. نمره گذاری بر اساس مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت به صورت ۰، ۱، ۲، ۳ انجام می‌شود و

جدول ۱: ویژگی‌های جامعه شناختی شرکت کنندگان

جنس	مرد	۵۵
	زن	۹۵
تحصیلات	کارشناسی	۱۳۰
	کارشناسی ارشد	۲۰
رشته تحصیلی	پرستاری	۱۰۰
	مامایی	۵۰

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی هوش هیجانی، خودکارآمدی و

سلامت روان (n=150)				
متغیر	میانگین	انحراف	ماکزیمم	مینیمم
استاندارد				
هوش هیجانی	۲/۲۲	۰/۸۷۵	۳	۱
خودکارآمدی	۲/۳۵	۰/۴۷۹	۴	۱
سلامت روان	۴/۰۶	۰/۹۸۷	۵	۲

جدول ۳: ضرایب همبستگی پیرسون هوش هیجانی و

خودکارآمدی با سلامت روان	
متغیر	سلامت روان
هوش هیجانی	۰/۹۲***
خودکارآمدی	۰/۲۳***

معنادار در سطح ۰/۰۱***

جدول ۴: نتایج تحلیل رگرسیون سلامت روان بر هوش هیجانی و

خودکارآمدی					
متغیرهای پیش بین	R	R ²	SE	B	Beta
هوش هیجانی	۰/۶۳	۰/۵۷	۰/۳۴۹	۱/۰۳	۰/۹۱
خودکارآمدی	۰/۲۳	۰/۱۵	۰/۹۶	۰/۲۴	۰/۱۲

***معنادار در سطح ۰/۰۱

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش، بررسی نقش هوش هیجانی و خودکارآمدی در پیش بینی سلامت روان دانشجویان بوده است. نتایج تحقیق نشان داد که دو متغیر هوش هیجانی و خودکارآمدی، پیش بین‌های معناداری برای سلامت روان هستند. در نتیجه می‌توان میزان سلامت روان افراد را با توجه به هوش هیجانی و خودکارآمدی آن‌ها پیش بینی

نمره کمتر در این آزمون بیان گر بهداشت روانی کم تر است. حقیقی (۶۵) در پژوهش خود، پایایی این پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ به ترتیب برای چهار حیطه ۰/۸۸، ۰/۹۲، ۰/۸۳، ۰/۹۱؛ به روش دو نیمه کردن ۰/۹۱، ۰/۶۹، ۰/۷۵، ۰/۸۹، ۰/۸۸ و روایی ملاکی آن را با استفاده از نمره کل فهرست تجدید نظر شده علایم روانی (SCL90-R)، ۰/۸۲، ۰/۷۲، ۰/۸۵، ۰/۸۶ بدست آورد.

یافته‌ها

داده‌های حاصل از گردآوری اطلاعات، در دو سطح توصیفی و استنباطی تحلیل گردند. شاخص‌های توصیفی متغیرها شامل میانگین، انحراف استاندارد، ماکزیمم و مینیمم متغیرها در جدول ۲ ارائه شده است: رابطه هر یک از متغیرهای هوش هیجانی و خودکارآمدی با سلامت روان، از طریق محاسبه ضریب همبستگی پیرسون، مورد بررسی قرار گرفت. نتایج این تحلیل در جدول ۳ ارائه شده است. ضریب همبستگی پیرسون بین هوش هیجانی و سلامت روان ۰/۹۲ مشاهده شد که در $p < 0/001$ معنادار است. همچنین ضریب همبستگی پیرسون بین خودکارآمدی و سلامت روان ۰/۲۳ به دست آمد که در سطح $p < 0/001$ معنادار است.

به منظور بررسی نقش همزمان دو متغیر هوش هیجانی و خودکارآمدی در پیش بینی سلامت روان دانشجویان، از تحلیل رگرسیون استفاده گردید. نتایج این تحلیل در جدول ۴ ارائه شده است. نتایج نشان می‌دهد که ۰/۷۲ درصد از واریانس مربوط به سلامت روان از طریق هوش هیجانی و خودکارآمدی تبیین می‌شود. ضرایب بتای هوش هیجانی ($B=1/03$) و خودکارآمدی ($B=0/24$) نشان می‌دهند که این متغیرها می‌توانند تغییرات مربوط به سلامت روان را به صورت معنی داری پیش بینی کنند. ($p < 0/001$).

نمود. یافته‌های تحقیق نشان داد که بین هوش هیجانی و سلامت روان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این نتیجه با پژوهش‌های ۱، ۳۷-۱۲، ۳۹ و ۶۶ همسو می‌باشد. بر اساس تعریف، هوش هیجانی شامل شناخت و کنترل عواطف و هیجان‌ها است. شخصی که هوش هیجانی بالایی دارد، سه مؤلفه شناختی، فیزیولوژیکی و رفتاری را به طور موفقیت آمیزی با یکدیگر تلفیق می‌کند (۶۷). در نتیجه، افرادی که توانایی کنترل هیجان‌ات خود و دیگران را دارند، از حمایت اجتماعی و احساس رضایت‌مندی بیشتری برخوردارند. چنین حالتی می‌تواند به بهبود سلامت روان آنان کمک کند. (۶۸)

همچنین نتایج بیانگر وجود رابطه مثبت و معنادار بین خودکارآمدی و سلامت روان بودند. پژوهش‌های ۵۸-۴۳ نیز نشان دادند که بین خودکارآمدی و سلامت روان، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. افرادی که از خودکارآمدی بالا برخوردارند، از سلامت روان بالاتری برخوردارند. باورهای خودکارآمدی بر حالت فیزیولوژی و روانی افراد تاثیر گذار است. افرادی که دارای باورهای خودکارآمدی هستند، کم تر دچار عواطف منفی همچون اضطراب، فشار عصبی و ترس می‌شوند. در نتیجه این عوامل سبب می‌شود تصویر فرد از خودش دچار خدشه نشود و به طور مؤثرتر با رویدادها و شرایط استرس زا مواجه شود و در نتیجه از سلامت روان بالاتری برخوردار باشد (۶۹). علاوه بر این نتایج نشان داد که متغیرهای هوش هیجانی و خودکارآمدی، قادرند به صورت معناداری سلامت روان را پیش بینی کنند. این نتیجه با

پژوهش‌های ۵۸ و ۶۰ همسو می‌باشد.

با توجه به این که نتایج تحقیق وجود رابطه مثبت و معنادار بین متغیرهای هوش هیجانی و خودکارآمدی را نشان داد، انتظار می‌رود که هوش هیجانی و خودکارآمدی به عنوان عوامل کلیدی در تشخیص و بهبود سلامت روان در نظر گرفته شوند. از این رو پیشنهاد می‌شود در زمینه عوامل مؤثر بر سلامت روان، کلاس‌های مشاوره ای برگزار شود. همچنین در دانشگاه‌ها و موسسات دولتی و غیردولتی، کارگاه‌هایی جهت آموزش مهارت‌های خودکارآمدی تشکیل شود. استفاده اساتید و معلمان از راهبردهای خودکارآمدی در کلاس درس و آموزش این تکنیک‌ها به دانشجویان و دانش آموزان، نیز توصیه می‌شود. همچنین پژوهشگران می‌توانند نقش دو متغیر هوش هیجانی و خودکارآمدی را در پیش بینی سلامت روان جوامعی غیر از دانشجویان، انجام دهند.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش، در نظر نگرفتن جنسیت در انتخاب افراد نمونه بود و تعداد زنان، دو برابر تعداد مردان بود. از این رو توصیه می‌شود در مطالعات بعدی به نقش جنسیت توجه شود.

تشکر و قدردانی

از کلیه شرکت کنندگان در تحقیق و اساتیدی که ما را در این راه یاری نمودند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

References

1. Rahmani M. Effect of training emotional intelligence elements on the promotion of the mental health and self-concept of female athletic university students. *Clinical Psychology and Personality*. 2013; 20(9): 75-84. [Persian]
2. Soorgi S. The mental health and academic failure. *RoshdMoshverMadreseh*. 2013; 9(1): 44-9. [Persian]
3. Mohammad Amini Z, Narimani M, Barahmand T, SobhiQaramaleki N. The relationship between the emotional intelligence with self-efficiency and mental health and a comparison between top and regular students. *Science and Research at Applied Psychology*. 2008; 35 & 36: 107-22. [Persian]
4. Kareshki H, Mirdooqi F, Hamzehloo M. The role of development goals on the mental health and adaptation issues of students. *Psychological Studies*. 2012; 8(3): 159-78. [Persian]
5. Fata L, Mootabi F, Shakiba Sh, Barooti A. The emotional-social intelligence elements as mental health

- predictors. *Psychological Studies*. 2008; 4(2): 101-24. [Persian]
6. Mayer JD, Salovey P. Educational Policy on Emotional Intelligence. *Educational Psychology Review*. 2000; 12: 163-83.
 7. Shafietabar M, Khodapanahi MK, Sedghpour S. An investigation of the relation between emotional intelligence and five factors of personality in students. *Journal of Behavioral Sciences*. 2008; 2(2): 173-82. [Persian]
 8. Bradbury T, Grieviers J. Emotional intelligence (skills and tests). Translated by Mahdi Ganji. Tehran: Savalan: 2005. [Persian]
 9. Kimiaee SA, Raftar MR, Soltanifar A. Effect of emotional intelligence reinforcement program on controlling of teenagers bullying behavior. *Journal of Behavioral Sciences*. 2012; 5(4): 297-303. [Persian]
 10. Asadi J, Borjali A, Jamhari F. The relationship among the emotional intelligence, burnout and the mental health of employees at Iran Khodro Company. *Consultation Researches*. 2007; 6(22): 41-56. [Persian]
 11. Shah Marry Suha F, Adiguzli M. Emotional intelligence and mental health. *Roshd Moshavere Madreseh*. 2012; 30: 4-8. [Persian]
 12. Schutte NS, Malouff JM, Thorsteinsson EB, Bhullar N, Rooke SE. A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health. *PERS INDIV DIFFER*. 2007; 42(6): 921-33.
 13. Banihashmiyan K, Bahrami Ehsan H, Moazen M. Relation between head masters' general health and emotional intelligence and job satisfaction of teachers. *Journal of Behavioral Sciences*. 2010; 4(1): 45-50. [Persian]
 14. Yaryari F, Moradi AR, Yahyazade S. The Relationship Between emotional intelligence and Locus of control with psychological well-being among students at Mazandaran University. *Psychological studies*. 2007; 3(1): 21-40. [Persian]
 15. Akerjordet K, Severinsson E. Emotional intelligence in mental health nurses talking about practice. *Int J Ment Health Nurs*. 2004; 13(3): 164-70.
 16. Ciarrochi J, Deane FP, Anderson S. Emotional intelligence moderates the relationship between stress and mental health. *PERS INDIV DIFFER*. 2002; 32(2): 197-209.
 17. Priyadarshini Das PP. Gender difference in emotional intelligence and mental health among postgraduate students. *Educational Quest*. 2011; 2(2): 211-4.
 18. Davis SK, Humphrey N. Emotional intelligence predicts adolescent mental health beyond personality and cognitive ability. *PERS INDIV DIFFER*. 2012; 52(2): 100-5;144-9.
 19. Davis SK, Humphrey N. The influence of emotional intelligence (EI) on coping and mental health in adolescence: Divergent roles for trait and ability EI. *J Adolesc*. 2012; 35(5): 1369-79.
 20. Extremera N, Fernández-Berrocal P. Emotional intelligence as predictor of mental, social, and physical health in university students. *Span J Psychol*. 2006; 9(1): 45-51.
 21. Hurley J, Linsey P, MacLeod S, Ramsay M. The movement of knowledge and benefit: the product of applied ethics and emotional intelligence to mental health research. *Journal of Research in Nursing*. 2012; 17(5): 455-63.
 22. Johnson SJ, Batey M, Holdsworth L. Personality and health: The mediating role of trait emotional intelligence and work locus of control. *Pers Indiv Differ*. 2009;47(5): 470-5.
 23. Kong F, Zhao J, You X. Social support mediates the impact of emotional intelligence on mental distress and life satisfaction in Chinese young adults. *Pers Indiv Differ*. 2012; 53(4): 513-7.
 24. Lindebaum D. Does emotional intelligence moderate the relationship between mental health and job performance? An exploratory study. *European Management Journal*. 2013; 31(6): 538-48.
 25. Martins A, Ramalho N, Morin E. A comprehensive meta-analysis of the relationship between emotional intelligence and health. *Pers Indiv Differ*. 2010; 49(6): 554-64.
 26. Montes-Berges B, Augusto JM. Exploring the relationship between perceived emotional intelligence, coping, social support and mental health in nursing students. *J Psychiatr Ment Health Nurs* . 2007; 14(2): 163-71.
 27. van Dusseldorp LR, van Meijel BK, Derksen JJ. Emotional intelligence of mental health nurses. *J Clin Nurs*. 2011; 20(3-4): 555-62.
 28. Ruiz-Aranda D, Castillo R, Salguero JM, Cabello R, Fernández-Berrocal P, Balluerka N. Short-and midterm effects of emotional intelligence training on adolescent mental health. *J Adolesc Health*. 2012; 51(5): 462-7.
 29. Esmaili M, Ahadi H, Delavar A, Shafiabadi A. Effect of training emotional intelligence elements on the mental health. *Iran Psychiatry and Clinical Psychology*. 2007; 13(1): 158-65. [Persian]
 30. BakhshiSureshjani L. The relationship between the emotional intelligence and the mental health with the burnout of high school teachers, nurses and employees of Water and Power Department at Behbahan town. *New Thoughts at Education*. 2010; 6(1): 37-58. [Persian]
 31. HadadiKuhzar AA. The relationship between emotional intelligence elements with the psychological health

- and educational achievements and the moderating role of gender. *Research on Curriculum*. 2009; 6(1): 99-118. [Persian]
32. Danesh A, Kakavand AR, ModirRoosta F. The effect of the emotional intelligence and the general health on the educational achievements. *Youth Studies*. 2008; 12: 77-90. [Persian]
 33. Rajaei A, Nejat H, Hashmian MA. The relationship between the emotional intelligence and the mental health at teachers. *New Thoughts at Education*. 2006; 1(2): 61-72. [Persian]
 34. Zarean M, Asad-a-Allah Poor A, BakhshipoorRoodsari A. The relationship between the emotional intelligence and problem solution styles with the general health. *Iran Psychiatry and Clinical Psychology*. 2007; 13(1): 166-72. [Persian]
 35. Salarifar MA, Asgharnejad Farid AA, Hadian M. Effects of Emotional intelligence components training on teachers general health. *Journal of Applied Psychology*. 2008; 2(2,3): 580-91. [Persian]
 36. SharifiDaramadi P, Moludi H, Rezvani F. The effect of training the emotional intelligence on the mental health of mothers with cerebral palsy children at Esfahan City. *Science and Research at Applied Psychology*. 2005; 7(1): 63-76. [Persian]
 37. Farhadi M, Qanbari NZ, Kakabraei K. The study of the role of problems of coping with everyday issues on the relationship between the emotional intelligence and the general health through modeling of the structural equations. *Psychology and Education of Tehran University*. 2008; 38(1): 147-64. [Persian]
 38. Mami Sh, Vahidi AA. The relationship between the emotional and the conventional intelligence with the mental health of students at Islamic Azad University-Ilam Branch. *Humanistic Sciences Researches*. 2013; 4(5): 59-76. [Persian]
 39. Najafi M, Fooladchang M. The relationship between self-efficiency and mental health of high school students. *DaneshvarRaftar*. 2007; 14(22): 69-82. [Persian]
 40. Hejazi A, ZabihiHesari NK. Implicit theories for intelligence and self-efficiency beliefs: a comparative analogy based on gender and educational major. *Journal of Psychology and Education*. 2007; 37(4): 61-81. [Persian]
 41. Aqamohammadi S, Kajbaf MB, Neshtdoost HT, Abedi A, Kazemi Z. Effectiveness of training self-efficiency on the runaway girls' life quality: individual case study. *Clinical Psychology and Personality*. 2012; 19(6): 57-68. [Persian]
 42. Zare'zadeh K, Kadivar P. A comparison between self-efficiency and creativity of students using internet and students not using internet. *Journal of Education*. 2007; 89: 111-34. [Persian]
 43. Abolghasemi A, Javanmirry L. The role of social desirability, mental health and self-efficacy in predicting academic achievement of female students. *Journal of school psychology*. 2012; 1(2) : 6-20. [Persian]
 44. E'rabian A, Khodapanahi MK, Heydari M, SalehSedqpoor B. The study of the relationship between self-efficiency beliefs with the mental health and educational achievements of university students. *Psychology*. 2004; 8(4): 360-71. [Persian]
 45. Kokkinos CM, Kipritsi E. The relationship between bullying, victimization, trait emotional intelligence, self-efficacy and empathy among preadolescents. *Social psychology of education*. 2012; 15(1): 41-58.
 46. Bracke P, Christiaens W, Verhaeghe M. Self Esteem ,Self Efficacy, and the Balance of Peer Support Among Persons With Chronic Mental Health Problems. *J Appl Soc Psychol*. 2008; 38(2): 436-59.
 47. Salami SO. Occupational stress and well-being: Emotional intelligence, self-efficacy, coping, negative affectivity and social support as moderators. *The Journal of International Social Research*. 2010; 3(12): 387-98.
 48. David E, Okazaki S, Saw A. Bicultural self-efficacy among college students: Initial scale development and mental health correlates. *J Couns Psychol*. 2009; 56(2): 211-26.
 49. Dunn K, Elsom S, Cross W. Self-efficacy and locus of control affect management of aggression by mental health nurses. *Issues in mental health nursing*. 2007; 28(2): 201-17.
 50. Jianrong Z, Shuting C, Xianchen H, Dingwan C. Relationship between Emotional Intelligence, Academic Achievement and Mental Health for High Professional College Students. *Zhejiang Social Sciences*. 2008; 9(20).
 51. Lagerveld SE, Blonk RW, Brenninkmeijer V, Schaufeli WB. Return to work among employees with mental health problems: development and validation of a self-efficacy questionnaire. *Work & Stress*. 2010; 24(4): 359-75.
 52. Marks R, Allegrante JP, Lorig K. A review and synthesis of research evidence for self-efficacy-enhancing interventions for reducing chronic disability: implications for health education practice (part II). *Health Promot Pract*. 2005; 6(2): 148-56.
 53. McAuley E, Konopack JF, Motl RW, Morris KS, Doerksen SE, Rosengren KR. Physical activity and quality of life in older adults: influence of health status and self-efficacy. *Ann Behav Med*. 2006; 31(1): 99-103.
 54. Paxton RJ, Motl RW, Aylward A, Nigg CR. Physical activity and quality of life—the complementary

- influence of self-efficacy for physical activity and mental health difficulties. *Int J Behav Med.* 2010; 17(4): 255-63.
55. Brouwer S, Reneman MF, Bültmann U, Van der Klink JJ, Groothoff JW. A prospective study of return to work across health conditions: perceived work attitude, self-efficacy and perceived social support. *J Occup Rehabil.* 2010; 20(1): 104-12.
 56. Gupta G, Kumar S. Mental health in relation to emotional intelligence and self efficacy among college students. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology.* 2010; 36(1): 61-7.
 57. Adeyemo DA, Adeleye AT. Emotional intelligence, religiosity and self-efficacy as predictors of psychological well-being among secondary school adolescents in Ogbomoso, Nigeria. *Europe's Journal of Psychology.* 2008; 4(1).
 58. Connolly J. Social self-efficacy in adolescence: Relations with self-concept, social adjustment, and mental health. *Can J Behav Sci.* 1989; 21(3): 258-69.
 59. Pirkhaefi A, Borjali A, Delavar A, Eskandari H. the study of the structural relationships between creativity and self-efficiency and method of dealing with the mental health. *Educational Psychology.* 2010; 17(6): 87-106. [Persian]
 60. Schutte NS, Malouff JM, Hall LE, Haggerty DJ, Cooper JT, Golden CJ, Dornheim L. Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Pers Individ Differ.* 1998; 25(2): 167-77.
 61. Besharat MA. The study of the effect of the emotional intelligence on the quality of the social communications. *Psychological Studies.* 2005; 2: 25-38. [Persian]
 62. Schwarzer R, Bäßler J, Kwiatek P, Schröder K, Zhang JX. The Assessment of Optimistic Selfbeliefs: Comparison of the German, Spanish, and Chinese Versions of the General Selfefficacy Scale. *Applied Psychology.* 1997; 46(1): 69-88.
 63. Rajabi QR. The study of the stability and reliability of the scales of the general self-efficiency beliefs among students of psychology major at Faculty of Psychology and Education of Shahid Chamran University of Ahvaz and Islamic Azad University-Marvdasht Branch. *Modern Educational Thoughts.* 2006; 2(1): 111-22. [Persian]
 64. Goldberg DP, Hillier VF. A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychol Med.* 1979; 9(1): 139-45.
 65. Haqiqi J. The relationship between tenacity and its elements with the mental health of post graduate male students at Shahid Chamran University of Ahvaz. *Journal of Psychology and Education.* 1999; 3(3&4): 11-8. [Persian]
 66. keyvanloo F, Kushan M, SeyyedAhmadi M. The relationship between emotional intelligence and leadership styles. *J Sabzevar Univ Med Sci.* 2011; 18(1): 47-54.
 67. Khosrojerdi R, Khanzadeh M. Relationship between emotional intelligence and general health in students of Tarbiat Moallem University of Sabzevar. *J Sabzevar Univ Med Sci.* 2007; 2(۱۴): 11-16.
 68. Ciarrochi J, Chan AY, Bajgar J. Measuring emotional intelligence in adolescents. *Pers Individ Differ.* 2001; 31(7): 1105-19.
 69. Soleymani A, Hoveyda R. The study of the self-efficiency concept at Bandura' Social Cognition Theory. *Monthly book of the social sciences.* 2013; 17: 91-7. [Persian]

The Role of Emotional Intelligence and Self- Efficacy in Prediction of Mental Health among Students of Birjand Medical Science University

Fatemeh Gholamiborang.,

Post graduate student in Educational Research Major at Ferdowsi University. Mashhad . Iran

Mohammad Moghaddari.,

Post graduate student in Curriculum Planning Major at Birjand University. Birjand. Iran

Zakiye Adelipoor.,

Post graduate student in Educational Research Major at Ferdowsi University. Mashhad . Iran

Received:08/07/2014, Revised:19/10/2014, Accepted:26/11/2014

Corresponding author:

Zakiye Adelipoor.,
Post graduate student in
Educational Research Major at
Ferdowsi University. Mashhad.
Iran
E-mail:
adelipoor.zakiye@gmail.com

Abstract

Background: The Mental health is one of the important issues in the present world. Emotional intelligence components directly affect the human mental health. Person's Perception of Self-efficacy effects on his/her mental health. The present study was conducted to investigate the role of emotional intelligence and self-efficacy as predictors of mental health.

Material & Method: The research procedure was a cross-sectional and using correlation. The population was all students in the Faculty of Nursing and Midwifery of University of Birjand in 2013-2014. The sample conducted among 150 students (95 female and 55 male) that were selected by convenience sampling. The Data was gathered through Schutte et al Emotional Intelligence Questionnaire, Thwarts and Jerusalem Self-Efficacy Questionnaire and Goldberg's Mental Health Questionnaire. Then it was analyzed using descriptive statistics (mean, standard deviation), inferential statistics (correlation coefficient, multiple regressions) and SPSS version 22.

Results: Findings showed that there was a significant correlation between mental health with emotional intelligence ($p < 0/001$) and self-efficacy ($p < 0/001$). It means that the higher the level of emotional intelligence and self-efficacy, they will have more mental health. Regression indicated that 72 percent of the variance in mental health is explained by emotional intelligence and self-efficacy.

Conclusion: The mental health of students can be predicted with regard to their emotional intelligence and self-efficacy.

Keywords: *Mental Health, Emotional Intelligence, Self-Efficacy.*