

## بررسی تأثیر گسترش هستی‌شناسی اسلامی بر فعال‌سازی مؤلفه‌های هوشبهر هیجانی

دکتر معصومه اسمعیلی\*

### چکیده

هدف اصلی پژوهش حاضر، بررسی تأثیر گسترش هستی‌شناسی اسلامی بر فعال‌سازی مؤلفه‌های هوشبهر هیجانی می‌باشد. فرضیه‌های این پژوهش عبارتند از:

۱. مداخله درمانی مبتنی بر هستی‌شناسی اسلامی در فعال‌سازی مؤلفه‌های هوشبهر هیجانی مؤثر است.
۲. مداخله درمانی مبتنی بر هستی‌شناسی اسلامی در فعال‌سازی مؤلفه‌های هوشبهر هیجانی تأثیر متفاوتی دارد. ابزاری که در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفته عبارت است از:

پرسشنامه هوشبهر هیجانی بار - آن (EQ-I) که در ایران توسط دهشیری (۱۳۸۱) هنجاریابی شده است. روش مورد استفاده در این پژوهش، آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه پژوهش حاضر، مراجعان ۳۵-۳۰ ساله زن داوطلب شرکت در برنامه گروه‌درمانی بوده است. از بین مراجعان ۱۸ نفر برای شرکت در این برنامه در نظر گرفته شدند که به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش (n=9) و کنترل (n=9) جایگزین شدند.

داده‌ها توسط تحلیل واریانس چندمتغیره یک‌راهه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتیجه پژوهش نشان داد که این شیوه درمانی در فعال‌سازی مؤلفه‌های هوشبهر هیجانی شرکت‌کنندگان مؤثر بوده است.

واژه‌های کلیدی: گسترش هستی‌شناسی اسلامی، هوش هیجانی.

## مقدمه

انسان امروز می‌داند که قوانین اکتشافی او برای تسلط به نیروهای درونی‌اش هر روز نقض می‌شود و گردش به دور این چرخه گاهی از نقطه رفتار و گاهی با تأکید بر شناخت و چندی بعد، از تماس با هیجان سر درمی‌آورد و اما انسان همچنان برای کنترل نیروهای درون، گمشته‌ای را جستجو می‌کند. بار - آن<sup>۱</sup> (۱۹۹۷) در توضیح ابزار کنترل بشر بر نیروهای متعارض درون، مدل چندعاملی هوش هیجانی را مطرح نمود.

مدل چندعاملی: بار - آن (۱۹۹۷) معتقد است که هوش هیجانی مجموعه‌ای از توانایی‌ها، قابلیت‌ها و مهارت‌هایی است که فرد را برای سازگاری با محیط و کسب موفقیت در زندگی تجهیز می‌کند. توصیف هیجان در این نوع هوش رکن اساسی است که آن را از هوش شناختی متمایز می‌کند (بار - آن، ۱۹۹۷).

این مدل پنج حیطه گسترده از مهارت‌ها یا توانایی‌ها را دربرمی‌گیرد.

۱. مهارت‌های درون‌فردی که خودآگاهی هیجانی (بازشناسی و فهم احساسات خود) جرأت (ابراز احساسات عقاید، تفکرات، و دفاع از حقوق شخصی به شیوه‌ای سازنده) خودتنظیمی (آگاهی، فهم، پذیرش و احترام به خویش)، خودشکوفایی (تحقق بخشیدن به استعدادها بالقوه خویش) و استقلال (خودفرمانی و خودکنترلی در تفکر و عمل شخصی و رهایی از وابستگی هیجانی) را دربرمی‌گیرد.

۲. مهارت‌های میان‌فردی که شامل روابط میان‌فردی (آگاهی، فهم و درک احساسات دیگران، ایجاد و حفظ روابط رضایت‌بخش دوجانبه که به صورت نزدیکی هیجانی و وابستگی مشخص می‌شود)، تعهد اجتماعی (عضو مؤثر سازنده گروه اجتماعی خود بودن، نشان دادن خود به عنوان یک شریک خوب) و همدلی است.

۳. سازگاری که شامل مسئله‌گشایی (تشخیص و تعریف مسائل همچنین ایجاد راهکارهای مؤثر) آزمون واقعیت (ارزیابی مطابقت میان آنچه به‌طور ذهنی و آنچه به‌طور عینی، تجربه می‌شود). و انعطاف‌پذیری (تنظیم هیجان، تفکر و رفتار به هنگام تغییر موقعیت و شرایط) می‌باشد.

۴. کنترل استرس که توانایی تحمل استرس (مقاومت در برابر وقایع نامطلوب و

1. Bar - On, R.

موقعیت‌های استرس‌زا) و کنترل تکانه (ایستادگی در برابر تکانه یا انکار تکانه) را شامل می‌شود.

۵. خلق عمومی که شامل شادی (احساس رضایت از زندگی خویشتن، شاد کردن خود و دیگران) و خوش‌بینی نگاه به جنبه‌های روشن زندگی و حفظ نگرش مثبت و حتی در مقابله با ناملایمات) است.

تاکنون الگوهای متعددی جهت فعال‌سازی مؤلفه‌های هوش هیجانی مطرح شده است و نشان داده شده است که مؤلفه‌های هوش هیجانی با اجرای بعضی از الگوهای آموزشی درمانی می‌تواند فعال شود و به نوعی ارتقا یابد (اسمعیلی، ۱۳۸۳). در این پژوهش سؤال اساسی این است که آیا اجرای یک الگوی آموزشی با محوریت مفاهیم دینی بر فعال‌سازی مؤلفه‌های هوش هیجانی افراد مؤثر است؟

الکینز ۱۹۸۰ در تعریف معنویت می‌گوید: یک شیوه بودن و تجربه زندگی است که حاصل آگاهی از بعدی فراتر می‌باشد و با ارزش‌های قابل تشخیص به خصوصی در رابطه با خود، دیگران، طبیعت، زندگی و هر چیز دیگری که غایی دانسته شود مشخص می‌شود (وست ۲۰۰۰).<sup>۱</sup>

اکستین<sup>۲</sup> و کرن<sup>۳</sup> (۲۰۰۲) نیز در این باره می‌گویند: آموزه‌های معنوی به مثابه آگاهی از هستی یا نیرویی فراتر از جنبه‌های مادی زندگی می‌باشند، که احساس عمیقی از وحدت و پیوند با کائنات را به وجود می‌آورد.

با توجه به آموزه‌های دینی در قرآن کریم از طرفی و مؤلفه‌های هوش هیجانی از طرف دیگر پژوهشگر به این فرض رسید که مداخله درمانی مبتنی بر هستی‌شناسی اسلامی در فعال‌سازی مؤلفه‌های هوشبهر هیجانی مؤثر است.

آموزه‌های معنوی به مثابه آگاهی از هستی یا نیرویی فراتر از جنبه‌های مادی زندگی می‌باشند که احساس عمیقی از وحدت و پیوند با کائنات را به وجود می‌آورند. افکار مثبت و ظرفیت مقاومت در مقابل سختی‌ها مؤلفه‌هایی هستند که با سلامت و مقاومت در برابر احساس فشار ارتباط دارند و درحقیقت تکیه‌گاه معنوی هستند که می‌توانند مانند سدی در مقابل احساس فشار عمل کرده و سلامت روانی، جسمانی و رضایت از زندگی و نشاط را به وجود آورد (اکستین<sup>۴</sup> و کرن، ۲۰۰۲).

1. West, W.  
2. Eckstein, M.  
3. Kern, R.  
4. Eckstein, D.

پتیسون<sup>۱</sup> و پتیسون<sup>۲</sup> (۱۹۸۰) نشان داده‌اند که درمان مذهبی می‌تواند در احساس بهبودی خلق، آرامش، افزایش عزت نفس، افزایش قدرت تصمیم‌گیری مؤثر می‌باشد. پژوهش حاضر در راستای مطالعات فوق به بررسی هدف زیر پرداخت:

- تعیین اثربخشی مداخلات مبتنی بر گسترش هستی‌شناسی اسلامی بر فعال‌سازی مؤلفه‌های هوش هیجانی.

### روش

جامعه آماری این پژوهش را مراجعه‌کنندگان ۳۵-۳۰ ساله زن به دو مرکز مشاوره از پانزدهم تا سی‌ام تیرماه سال ۱۳۸۵ تشکیل می‌دهد. برای انتخاب نمونه، ابتدا از طریق فراخوان، ۲۲ مراجع با تحصیلات دیپلم و بالاتر در یک مصاحبه تشخیصی توسط محقق شرکت کردند و پس از تشخیص سایکوتیک نبودن آنها و بررسی شرایط مورد نظر (سن، تمایل به شرکت در یک گروه درمانی، تعهد شرکت مستمر در تمام جلسات و عدم مصرف دارو)، در لیست انتظار قرار گرفتند. سپس ۱۸ نفر از افراد واجد شرایط، به طریق تصادفی در دو گروه کنترل (n=9) و آزمایش (n=9) جایگزین شدند. هر دو گروه قبل از اجرای برنامه درمانی، در پیش‌آزمون شرکت نمودند.

برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه هوشبهر هیجانی بار - آن EQ-I پرسشنامه هوشبهر هیجانی بار - آن، دارای ۱۳۳ سؤال بوده که از پنج عامل ترکیبی و ۱۵ خرده مقیاس خودآگاهی هیجانی (ES)،<sup>۳</sup> خودابرازگری (AS)،<sup>۴</sup> حرمت ذات (SR)،<sup>۵</sup> خودشکوفایی (SA)،<sup>۶</sup> استقلال (IN)،<sup>۷</sup> روابط بین فردی (IR)،<sup>۸</sup> همدلی (EM)،<sup>۹</sup> مسئولیت‌پذیری اجتماعی (RE)،<sup>۱۰</sup> حل مسئله (PS)،<sup>۱۱</sup> واقعیت‌آزمایی (RT)،<sup>۱۲</sup>

1. Pattison, M. L
2. Pattison, E. M
3. Emotional Self awareness (ES)
4. ASsertiveness (AS)
5. Self - Regard (SR)
6. Self - Actualization (SA)
7. INdependence (IN)
8. Interpersonal Relationship (IR)
9. EMpathy (EM)
10. social REsponsibility (RE)
11. Problem Solving (PS)
12. Reality Testing (RT)

انعطاف‌پذیری (FL)<sup>۱</sup>، تحمل فشار (ST)<sup>۲</sup>، کنترل تکانه (IC)<sup>۳</sup>، شادکامی (HA)<sup>۴</sup> و خوش‌بینی (OP)<sup>۵</sup> تشکیل شده است. بررسی پایایی این آزمون از طریق همسانی درونی و پایایی بازآزمایی انجام شده است. همسانی درونی با استفاده از روش آلفای کرونباخ در هفت نمونه از جمعیت‌های مختلف نشان می‌دهد که میانگین ضرایب آلفای کرونباخ برای همه خرده‌مقیاس‌ها بالا است و دامنه‌ای با حد پایین ۶۹٪ (مسئولیت‌پذیری اجتماعی) تا حد بالای ۸۶٪ (حرمت ذات) دارد. میانگین ضرایب همسانی برای هفت کشور ۷۶٪ بوده است (بار - آن ۱۹۹۷). در پایایی بازآزمایی نتایج اولیه نشان می‌دهد که میانگین ضرایب پایایی برابر ۶۶٪ است (بار - آن ۲۰۰۰).

دهشیری (۱۳۸۲)، پایایی این آزمون را از روش بازآزمایی و روش آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار داد. در روش بازآزمایی، ضریب همبستگی نمرات نوبت اول و نوبت دوم که به فاصله زمانی یک ماه برای ۳۵ نفر از آزمودنی‌ها محاسبه گردید، برابر ۷۳۵٪ بود. با ثبات‌ترین خرده‌مقیاس‌ها در طول زمان عبارتند از: تحمل فشار، کنترل تکانه و انعطاف‌پذیری با ضرایب بازآزمایی ۸۹۹٪، ۸۴٪، ۸۱۷٪، و کمترین ضرایب بازآزمایی برای خرده‌مقیاس‌های خودابرازگری، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و استقلال با ضرایب بازآزمایی ۵۸٪، ۶۲٪ و ۶۵٪ بود. در ضرایب پایایی به روش آلفای کرونباخ، میانگین ضرایب آلفا برابر با ۷۳۳٪ بود. بالاترین ضرایب آلفا در مورد خرده‌مقیاس حرمت ذات ۸۵۱٪ و کمترین ضرایب آلفا برای خرده‌مقیاس مسئولیت‌پذیری اجتماعی ۴۹۸٪ به دست آمد. برای اجرای این پژوهش، طرح آزمایشی پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل به کار گرفته شد.

پس از اتمام جلسات درمانی هر دو گروه مجدداً مورد آزمون قرار گرفتند و نتایج، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار استنباطی (تحلیل واریانس چندمتغیره یک‌طرفه) استفاده شد.

---

1. Flexibility (FL)  
 2. Stress Tolerance (ST)  
 3. Impulse Control (IC)  
 4. Happiness (HA)  
 5. Optimism (OP)

### برنامه درمانی

پژوهشگر تلاش کرده است برای ارائه این الگوی درمانی در سه محور محتوا، فرآیند و فنون درمانی، از مفاهیم و روش‌های توصیه شده در قرآن کریم بهره‌مند شود. در این پژوهش محقق برای تنظیم محتوای درمان، آموزه‌های قرآنی را در قالب پنج مؤلفه بیان نموده است که عبارتند از:

۱. نگاه کلی به زمینه حیات بشری، یعنی جهان، بستر زمان و تاریخ؛
  ۲. انسان و ماهیت آن، انتخاب، مسئولیت، نیات، ترس‌ها، پنهان‌کاری‌ها، نیازها و دفاع‌ها؛
  ۳. روابط بین فردی؛
  ۴. تفکرات و توهمات؛
  ۵. مسئله و طبقه‌بندی آن، حل مسئله، فرآیند آن و راه‌های کنار آمدن با مسئله؛
- محتوای مؤلفه اول بیانگر اشارات ذیل است:

همه هستی براساس قواعد و اصول مشخص، مدوّن و غیرقابل تغییری شکل گرفته است و شانس و تصادف را در آن راهی نیست (اسراء، آیات ۷۷-۷۶؛ احزاب، آیه ۲۸). درحالی‌که دیدگاه‌های درمانی تجربی دربرنامه خود زمینه حیات بشری را نادیده گرفته‌اند. هستی‌شناسی اسلامی، شامل افق وسیعی از گذشته تا آینده است که در مقابل دیدگاه‌های روان‌شناختی گذشته‌نگر مانند فروید و یا حال‌نگر مانند پرز<sup>۱</sup> و یا آینده‌نگر مانند آدلر قرار دارد. در دید معنوی همه زندگی مهم است و باید جذب و یکپارچه شود. گذشته را باید دید و پند آموخت و اما در آن نماند (ابراهیم، آیه ۱۰؛ اعراف، آیه ۷۸؛ روم، آیه ۴۲؛ سبأ، آیه ۱۸؛ بقره، آیه ۱۷). با حال باید زندگی کرد و توشه گرفت و آینده (قلم، آیه ۳۲) را باید طراحی کرد. در آفرینش، هستی و تاریخ تأمل کرد (آل عمران، آیه ۱۳۷) و به شدت از سطحی‌نگری و سرگرم شدن به امور غیرواقعی پرهیز نمود (انعام، آیه ۳۰) و به این ترتیب به خودشکوفایی که هدف عمده آفرینش انسان به نظر می‌رسد، دست یافت (رعد، آیه ۲۸؛ نساء، آیه ۲۸؛ حدید، آیه ۲؛ بقره، آیات ۴۰ و ۴۷).

در مؤلفه دوم محتوای مورد بحث ماهیت انسان است. در آموزه‌های قرآنی مانند

1. piers

دیدگاه‌های انسان‌گرایانه، انسان مسئول رفتارهای خودشناخته می‌شود، با این تفاوت که دامنه مسئولیت او محدود به دنیای مادی نیست. در این دیدگاه سرنوشت هر کس در اختیار خود اوست (آل عمران، آیه ۱۳۷؛ انفال، آیه ۵۳؛ انعام، آیه ۱۳۰؛ شورا، آیات ۳۰ و ۷۹) و برای هر کس، وظایفی متناسب با توان او در نظر گرفته شده است (احزاب، آیه ۳۸). بدین ترتیب احساس گناه غیرسازنده و بیمارکننده رفع می‌شود.

در هستی‌شناسی اسلامی، انسان آزاد آفریده شده، راهنمایی شده و با انتخاب‌های خود است که خط‌مشی زندگی‌اش را تعیین می‌کند (انسان، آیه ۳). توجه به خود و مراقبت از خود و به عبارتی خودآگاهی، وظیفه اصلی است و نافع‌ترین علوم، علم به خود است (روم، آیه ۸). باید خصوصیات اصیل انسانی را شناخت و از نیات (عادیات، آیه ۹)، ترس‌ها (اسراء، آیه ۱۰۰)، پنهان‌کاری‌ها (بقره، آیه ۷۷)، نیازها (اسراء، آیه ۱۰۰) و دفاع‌های خود (بقره، آیه ۱۵۶) آگاه شد.

در مؤلفه سوم محتوای مورد بحث ارتباطات بین فردی است. قواعد و قوانین ارتباطات بین فردی از این منظر کاملاً مدوّن شده است. از جمله این قواعد می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:

مستدل سخن گفتن (انعام، آیه ۷۸؛ آل عمران، آیه ۶۶)، بدون اطلاع کافی سخن نگفتن (اسراء، آیه ۳۶؛ حج، آیات ۳ و ۸؛ لقمان، آیات ۶ و ۲۰)، گفتن چیزی که خود به آن عمل می‌کنی (صف، آیه ۳)، لین سخن گفتن (اسراء، آیه ۵۳)، جدل نکردن (فرقان، آیه ۶۳؛ عنکبوت، آیه ۴۶)، خوب گوش کردن و سپس انتخاب کردن (زمر، آیه ۱۸)، گذشتن از مال و راحتی خود در جهت رفاه دیگران (بقره، آیه ۲۶۱؛ ابراهیم، آیه ۳۱)، تواضع داشتن (حج، آیه ۸۸)، حق دیگران را رعایت کردن (روم، آیه ۳۸؛ ذاریات، آیه ۱۹)، گذشت کردن از بدی‌ها و بخشیدن از بدی‌ها و بخشیدن (آل عمران، آیه ۹۲)، درک متقابل (بقره، آیه ۴۴) و رعایت حیطة کنترل خود (بقره، آیه ۱۳۹).

در مؤلفه چهارم محتوای مورد بحث، تفکرات است. در این دیدگاه تفکرات صحیح و منطقی داشتن تنها خوب نیست، بلکه یک وظیفه است و به‌طور متناقض داشتن افکار بد و منفی به شدت مضموم و حتی دارای عقوبت است و نمی‌شود براساس حدس و گمان، وقایع و انسان‌ها را مورد قضاوت قرار داد (حجرات، آیه ۱۲؛ رعد، آیه ۲؛ زمر، آیه ۱۸، لقمان، آیات ۶ و ۲۰؛ حج، آیات ۳ و ۸؛ اسراء، آیه ۳۶).

در مؤلفه پنجم، محتوای مورد بحث نحوه برخورد با مسئله و کنار آمدن با آن می‌باشد. در این طرح، انسان برای حل مسئله خود باید به چند اصل توجه کند: اول اینکه، آنچه او درخواست می‌کند باید در یک زمینه گسترده‌تر از اینک و اکنون تعیین شود، زیرا آثار عمل متوقف بر لحظه نیست؛ لذا انسان باید متوجه باشد که ممکن است به دلیل محدودیت دید خود در ارتباط با هستی، اموری را اراده کند که کاملاً به ضرر او باشد (بقره، آیه ۲۱۶؛ هود، آیات ۴۶-۴۷).

دوم اینکه، بعضی از مسائل، قواعد لایتغیر هستی است، قواعدی که با هدف تکامل هستی و انسان به عنوان لازمه سیر تکاملی در نظر گرفته شده است، از آن جمله مسئله مرگ و وجود رنج در زندگی (بقره، آیات ۱۴۰، ۱۴۶، ۱۵۶).

سومین اصل مورد نظر در حل مسئله، توانایی به تعویق انداختن می‌باشد که در این دیدگاه بارها تشویق شده است (شورا، آیه ۴۳؛ معارج، آیه ۵؛ مؤمنون، آیه ۱۱۰). چهارمین اصل، انتخاب نحوه کنار آمدن متناسب با هر مسئله است (آل عمران، آیات ۹۲ و ۱۷۳، توبه، آیه ۱۲۹). در نهایت توجه داشتن به اینکه نتیجه هر هدف به شرایط متعددی بستگی دارد؛ لذا در دستیابی به نتیجه می‌توان به خداوند توکل و اعتماد کرد (آل عمران، آیه ۱۵۹) که این مرحله به کنترل اضطراب نتیجه می‌انجامد.

در بحث فرآیند روند طی شده با آگاهی بخشی و هوشیاری‌افزایی نسبت به انسان و ترس‌ها، تمایلات، فراموش شده‌ها، وظایف انجام نشده و... شروع و با پالایش روانی از طریق برانگیختن ترس‌ها، اضطراب‌ها، احساسات گناه و هیجانات ابراز نشده ادامه دهد. برای تکمیل فرآیند درمان از تعیین تکلیف و انتخاب نقش‌های آینده توکل و واگذاری نتیجه بهره گرفته شده است.

فنون مورد استفاده در این الگو، عبارت است از تأمل عمیق، تصویرسازی ذهنی و مراقبه فعال. این برنامه طی ۱۰ جلسه و هر هفته یک جلسه دوساعته اجرا گردید.

### یافته‌ها

در این پژوهش افت آزمودنی وجود نداشت. برنامه درمان اعضای گروه کنترل پس از اجرای پس‌آزمون انجام شد. در جدول صفحه بعد میزان اثربخشی برنامه درمانی گسترش هستی‌شناسی اسلام بر فعال‌سازی هوشبهر هیجانی نشان داده شده است.

جدول: خلاصه اطلاعات تحلیل واریانس چند متغیره یک‌طرفه تفاوت نمرات پیش‌آزمون - پس‌آزمون نمره کلی مؤلفه‌ها و خرده‌آزمون‌های هوشبهر هیجانی گروه آزمایش و کنترل

مجدور انا	سطح معناداری	آزمون F	انحراف استاندارد	میانگین تفاوت‌ها	گروه	هوش هیجانی
۰/۷۵	۰/۰۰۰	۴۷/۵۶	۳/۳۵	-۱۰/۰۰	آزمایش ۱	خودآگاهی هیجانی
			۴/۰۰	۲/۰۰	کنترل ۲	
۰/۸۲	۰/۰۰۰	۷۱/۳۳	۲/۵۷	-۷/۸۹	آزمایش ۱	ابراز وجود
			۱/۷۶	۰/۸۹	کنترل ۲	
۰/۷۵	۰/۰۰۰	۴۷/۱۰	۳/۹۰	-۱۰/۷۸	آزمایش ۱	حرمت ذات
			۲/۶۵	۰/۰۰	کنترل ۲	
۰/۸۸	۰/۰۰۰	۱۱۲/۹۶	۱/۶۹	-۱۲/۱۱	آزمایش ۱	خودشکوفایی
			۲/۷۹	-۰/۵۶	کنترل ۲	
۰/۸۵	۰/۰۰۰	۸۷/۸۵	۲/۸۵	-۱۰/۱۱	آزمایش ۱	استقلال
			۳/۰۸	۳/۰۰	کنترل ۲	
۰/۷۸	۰/۰۰۰	۵۷/۸۴	۲/۵۹	-۷/۷۸	آزمایش ۱	همدلی
			۲/۱۷	۰/۷۸	کنترل ۲	
۰/۹۱	۰/۰۰۰	۱۵۷/۰۸	۲/۲۴	-۱۳/۴۴	آزمایش ۱	روابط بین فردی
			۲/۶۷	۱/۱۱	کنترل ۲	
۰/۷۴	۰/۰۰۰	۴۴/۸۴	۳/۶۰	-۱۱/۷۸	آزمایش ۱	مسئولیت اجتماعی
			۲/۸۳	-۱/۵۶	کنترل ۲	
۰/۸۹	۰/۰۰۰	۱۲۵/۱۳	۲/۲۴	-۱۱/۵۶	آزمایش ۱	حل مسأله
			۲/۴۷	۰/۸۹	کنترل ۲	
۰/۷۹	۰/۰۰۰	۶۰/۴۴	۴/۱۲	-۱۳/۶۷	آزمایش ۱	آزمون واقعیت
			۳/۲۲	-۰/۱۱	کنترل ۲	
۰/۵۷	۰/۰۰۰	۲۱/۳۸	۴/۲۱	-۷/۳۳	آزمایش ۱	انعطاف پذیری
			۳/۱۵	۰/۷۸	کنترل ۲	
۰/۸۷	۰/۰۰۰	۱۰۶/۸۱	۲/۷۳	-۱۰/۷۸	آزمایش ۱	تحمل استرس
			۱/۳۹	-۰/۲۲	کنترل ۲	
۰/۸۶	۰/۰۰۰	۹۹/۹۰	۳/۳۳	-۱۴/۱۱	آزمایش ۱	کنترل تکانه
			۲/۶۷	۰/۱۱	کنترل ۲	
۰/۸۷	۰/۰۰۰	۱۰۵/۵۴	۱/۴۲	-۱۱/۴۴	آزمایش ۱	شادکامی
			۲/۹۲	-۰/۳۳	کنترل ۲	
۰/۵۴	۰/۰۰۰	۱۸/۹۲	۳/۵۹	-۷/۸۹	آزمایش ۱	خوش بینی
			۳/۳۴	-۰/۷۸	کنترل ۲	
۰/۹۴	۰/۰۰۰	۲۶۴/۳۶	۷/۱۱	-۵۰/۸۹	آزمایش ۱	مهارت‌های درون فردی
			۷/۵۵	۵/۳۳	کنترل ۲	
۰/۹۳	۰/۰۰۰	۲۱۱/۶۴	۵/۶۶	-۳۳/۰۰	آزمایش ۱	مهارت‌های بین فردی
			۳/۹۱	۰/۳۳	کنترل ۲	
۰/۸۶	۰/۰۰۰	۹۴/۵۱	۷/۸۱	-۳۲/۵۶	آزمایش ۱	سازگاری
			۷/۰۶	۱/۵۶	کنترل ۲	
۰/۹۰	۰/۰۰۰	۱۴۹/۴۵	۴/۸۳	-۲۴/۸۹	آزمایش ۱	کنترل استرس
			۳/۶۹	-۰/۱۱	کنترل ۲	
۰/۸۷	۰/۰۰۰	۱۰۷/۲۶	۴/۵۳	-۱۹/۳۳	آزمایش ۱	خلق عمومی
			۲/۷۱	-۱/۱۱	کنترل ۲	
۰/۹۷	۰/۰۰۰	۵۲۱/۳۹	۱۳/۷۳	-۱۴۲/۳۳	آزمایش ۱	نمره کلی هوش هیجانی
			۱۳/۷۵	۵/۵۶	کنترل ۲	

خرده‌آزمون‌ها

مؤلفه‌ها

بر اساس نتایج جدول فوق، مقادیر  $F$  به دست آمده در نمره کلی هوشبهر هیجانی، مؤلفه‌ها و خرده‌آزمون‌های هوش هیجانی در سطح  $P \leq 0/000$  معنادار است. بدین معنا که تفاوت نمرات پیش‌آزمون - پس‌آزمون در بین دو گروه آزمایش و کنترل معنادار است. به عبارت دیگر میانگین تفاوت نمرات در گروه آزمایش بیشتر از گروه کنترل می‌باشد. بالاترین ضرایب تبیین در بین خرده‌آزمون‌ها مربوط به روابط بین فردی ( $R^2 = 0/91$ ) و توانایی حل مسئله ( $R^2 = 0/89$ ) است. بدین معنا که آموزش مؤلفه‌های برنامه درمانی گسترش هستی‌شناسی اسلامی بیشترین ارتقا را در زمینه بهبود روابط بین فردی و توانایی حل مسئله داشته است. از بین مؤلفه‌های هوشبهر هیجانی بالاترین ضریب تبیین مربوط به مؤلفه درون فردی ( $R^2 = 0/94$ ) است. این ضریب در نمره کلی هوشبهر هیجانی نیز  $R^2 = 0/97$  به دست آمده است.

پس با توجه به نتایج فوق، فرضیه فعال‌سازی مؤلفه‌های هوشبهر هیجانی با آموزش مؤلفه‌های برنامه درمانی گسترش هستی‌شناسی اسلامی تأیید می‌گردد.

### بحث

در برنامه درمانی ارائه شده، تأکید بر شناخت یکپارچگی و قانونمند بودن و در نتیجه قابل اعتماد بودن هستی از طرفی و از طرف دیگر مختار بودن و مسئول بودن انسان است.

در این برنامه با توصیف خصوصیات ویژه روان‌شناختی انسان، از جمله نیازها، ترس‌ها، توانایی‌ها و ضرورت‌ها از طرفی و از طرف دیگر وضعیت قابل تغییر و غیرقابل تغییر مسائلی که پیش روی انسان است، مورد تأکید قرار می‌گیرد تا در مجموع انسان نقشه‌ای از موقعیت خود در پهنه هستی به دست آورد و جهت حرکت خود را با دید روشن‌تری تعیین کند و در مجموع ارزش توجه و حساسیت تأثیر انتخاب‌های خود از طرفی و حمایت همه هستی برای دستیابی به خواست‌های اصیل انسان از طرف دیگر را به عنوان موتور محرک و بردار جهت‌دهنده رفتار خود در نظر بگیرد.

با توجه به مطالب فوق، در مقایسه با درمان‌های تجربی نتایج به دست آمده منطقی به نظر می‌رسد. آنچه در این برنامه درمانی صورت می‌گیرد، گسترش آگاهی نسبت به واقعیت‌های درونی و بیرونی همراه با تمرین پذیرش امیدوارانه وقایع و رویارویی

واقع‌گرایانه با توهمات، تلاش برای حل مسئله و واگذاری نتایج به قواعد کاملاً حکیمانه و مطمئن حاکم بر هستی می‌باشد.

نتایج پژوهش در زمینه تأثیر این الگوی درمانی بر فعال‌تر ساختن مؤلفه‌های هوش هیجانی هیچ پیش‌زمینه پژوهشی ندارد. اما با توجه به مؤلفه‌های هوش هیجانی از دیدگاه بار - آن (۲۰۰۰) - یعنی مهارت‌های بین فردی، مهارت‌های درون فردی، سازگاری، کنترل استرس و خلق عمومی در یک‌سو و در سوی دیگر محتوا، فرآیند و فنون درمانی به‌کار گرفته شده کاملاً منطقی و قابل درک است.

## منابع

اسمعیلی، معصومه (۱۳۸۳)؛ بررسی اثربخشی آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی بر افزایش سلامت روان، رساله دکترای مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.

دهشیری، غلامرضا (۱۳۸۲)، *هنجاریابی آزمون هوش هیجانی بار - آن*، بر روی دانشجویان کارشناسی دانشگاه تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.

Bar - on, R. (2000). *Emotional and social intelligence: Insights from the Emotional Quotient Inventory (EQ-I)*. In R, Bar - on & J. D. A. Parker, (Eds), Handbook of emotional intelligence, Sanfrancisco: Jossey - Bass

Bar- on, R (1997). *The Emotional Quotient Inventory (EQ-I); A Measure of emotional intelligence*. Toronto, Canada: Multi - Health systems

Eckstein, Daniel; Kern, Roy, (2002). *Life style assessments in the intervention, lifestyle skills* (5nd ed). Lova: Kendall/Hunt. 58 (1), 64-78.

Elkins, M (1980). *The Spiritual Knockings*, who attend to the intimation of resion and concionc.

Pattison, R.C., & Pattison, M. L., (1980)., *Religiously Mediated Change in Homosexuals*, American Journal of Psychiatry, 137, 1553-1562.

West Willam (2000), *psychotherapy & Spirituality*, Grossing the Line between therpy and religion First Published, London, Sage Publications.