

Handwritten Arabic calligraphy in a highly stylized, cursive script. The text is arranged in a roughly horizontal line across the upper half of the page. The characters are thick and black, with some decorative flourishes. The word "الله" (Allah) is clearly visible at the top center. The overall style is characteristic of traditional Islamic calligraphy.

١٤٢٧ / ١٢ / ١٩

٩٦٧٧٧

دانشگاه پیام نور
گروه روان شناسی
مرکز تهران

پایان نامه :

**برای دریافت درجه کارشناسی ارشد در
رشته روان شناسی عمومی**

عنوان

**مقایسه هوش هیجانی و ویژگیهای شخصیتی افراد مبتلا به
انفارکتوس میوکارد و افراد سالم**

پژوهشگر :

الهه سوری

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر حسین زارع

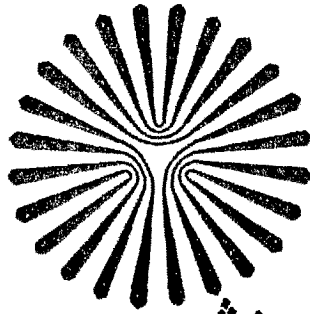
استاد مشاور:

جناب آقای دکتر احمد علی پور

۱۳۸۷ / ۲ / ۱۴

تابستان ۱۳۸۶

۹۷۷۷



دارالکتاب سام نور
پٹنہ

تصویب نامہ

پایان نامہ تحت عنوان:

مقایسه هوش هیجانی در بیماران مبتلا به انفارکتوس میو کارڈو افراد سالم

نورزہ سبب شیخ مسیح
نمبره: ۱۹۲۵
درجه: عالی

تاریخ دفاع: ۱۰/۰۷/۸۶

اعضای هیات داوران:

امضاء هیات داوران

نام و نام خانوادگی

استاد راهنما
استاد مشاور
استاد داور
نماینده گروه

۱- آقای دکتر حسین زارع

۲- آقای دکتر احمد علی پور

۳- آقای دکتر فرهاد شقاقی

۴- آقای دکتر احمد علی پور

۱۰/۰۷/۸۶

سپاس و تشکر:

از اساتید بزرگوارم جناب آقای دکتر زارع و

جناب آقای دکتر علی پور که در این راه مرا یاری نمودند.

همچنین از خانواده بزرگوارم و فرزندان عزیزم.

چکیده :

هدف پژوهش حاضر بررسی مقایسه هوش هیجانی و ویژگیهای شخصیتی در افراد مبتلا به انفارکتوس میوکارد و افراد سالم است. به این منظور از بین بیماران بخش CCU بیمارستان آیت ... علیرادیان نه‌اوند تعداد ۸۰ نفر بیمار و به شیوه تصادفی از افراد سالم نیز ۸۰ نفر انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه نئو(فرم کوتاه) و پرسشنامه بار - ان استفاده شد. نتایج بدست آمده با استفاده از شاخص های آماری میانگین ، انحراف استاندارد و آزمون تحلیل واریانس یک راهه و چند متغیره و آزمون توکی تجزیه و تحلیل شدند . نتایج بیانگر تفاوت معنادار در هوش هیجانی بین این دو گروه و وجود تفاوت در ویژگیهای شخصیتی روان رنجورخویی ، برون گرایی ، وظیفه شناسی بین دو گروه سالم و بیمار می باشد. از سوی دیگر میانگین های دو گروه مردان و زنان در هوش هیجانی و ویژگیهای شخصیتی تفاوت معناداری را نشان نداد. تفاوت ویژگیهای شخصیتی افراد در سطوح تحصیلی مختلف و درسنین مختلف معنادار بود.

کلید واژه :

هوش هیجانی، ویژگیهای شخصیتی ، انفارکتوس میوکارد.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
فصل اول: کلیات پژوهش	
۲	۱-۱- مقدمه
۴	۲-۱- بیان مسئله
۱۰	۳-۱- اهمیت و ضرورت پژوهش
۱۱	۴-۱- فرضیه های پژوهش
۱۲	۵-۱- هدف پژوهش
۱۲	۱-۵-۱- هدف اصلی
۱۲	۲-۵-۱- اهداف تکمیلی
۱۲	۶-۱- متغیرهای پژوهش
۱۲	۱-۶-۱- متغیر مستقل
۱۲	۲-۶-۱- متغیر وابسته
۱۲	۳-۶-۱- متغیر کنترل
۱۳	۷-۱- تعریف متغیرهای پژوهش
۱۳	۱-۷-۱- تعریف مفهومی
۱۳	هوش هیجانی و مؤلفه های آن
۱۳	ویژگیهای شخصیت
۱۵	انفارکتوس میوکارد
فصل دوم: ادبیات پژوهش	
۱۹	۱-۲- هوش
۱۹	۱-۱-۲- تعاریف و کلیات
۲۰	۲-۱-۲- هوش از دیدگاه دانشمندان مختلف
۲۰	آل فرد بینه
۲۰	سرفرانسیس گالتن
۲۱	نظریه سلسله مراتبی سیریل برت
۲۱	نظریه چند عاملی ترستون
۲۱	نظریه چند عاملی گلیفورد
۲۲	نظریه کاتل
۲۲	نظریه استرنبرگ

۲۳	۳-۱-۲- بحث انتقادی هوش
۲۵	۲-۲- هیجان
۲۵	۱-۲-۲- اساس فیزیولوژیکی هیجان
۲۹	۲-۲-۲- تعاریف و کلیات
۳۰	۳-۲-۲- هیجان از دیدگاه دانشمندان مختلف
۳۰	تئوری تحول هیجان داروین
۳۰	جیمز - لانگه و کنن - بارد
۳۲	۴-۲-۲- هیجان و سلامت جسمانی
۳۵	۳-۲- هوش هیجانی
۳۵	۱-۳-۲- تعاریف و کلیات
۴۸	۲-۳-۲- پیشینه مطالعه هوش هیجانی
۵۳	۳-۳-۲- هوش هیجانی از دیدگاه دانشمندان مختلف
۵۳	هوش هیجانی و مؤلفه های آن از دیدگاه گلمن
۵۴	خودآگاهی
۵۶	خودکنترلی یا مدیریت خود
۵۹	شعور اجتماعی
۶۱	مهارت های اجتماعی
۶۴	خود انگیزی
۶۶	هوش هیجانی از دیدگاه بار - آن
۶۸	هوش هیجانی از دیدگاه میر و سالووی
۷۶	هوش هیجانی از دیدگاه استیون هاین
۷۸	هوش هیجانی از دیدگاه لوئیس و هولیند
۸۱	تسهیل هیجانی تفکر
۸۳	درک و تحلیل اطلاعات هیجانی ؛ کاربرد دانش هیجانی
۸۴	تنظیم هیجان
۸۹	۴-۲- هوش هیجانی و هوش عمومی
۹۱	۵-۲- سنجش هوش هیجانی
۹۳	۱-۵-۲- آزمون های عملکردی هوش هیجانی
۹۳	مقیاس چند عاملی هوش هیجانی
۹۵	آزمون هوش هیجانی میر، سالووی ، کاروسو

۹۷	.....	مقیاس سطح آگاهی عاطفی
۹۷	.....	۲-۵-۲- سایر آزمون‌های سنجش عملکرد هوش هیجانی
۹۷	.....	مقیاس ارزیابی مهارت ابراز هیجان
۹۸	.....	مقیاس ارزیابی هوش هیجانی کودکان
۹۹	.....	۲-۵-۳- آزمون‌های خود سنجی
۹۹	.....	پرسشنامه هوش هیجانی بار - آن
۱۰۰	.....	مقیاس خصیصه‌های فراخلقی
۱۰۱	.....	پرسشنامه خود سنجی اسکات
۱۰۲	.....	مقیاس الکسی تایمیای تورنتو
۱۰۳	.....	۲-۵-۴- سایر آزمون‌های خود سنجی هوش هیجانی
۱۰۳	.....	پرسشنامه کنترل هیجانی
۱۰۳	.....	آزمون هوشبهر هیجان گلن
۱۰۴	.....	پرسشنامه شیوه‌ی پاسخ دهی
۱۰۴	.....	مقیاس COPE
۱۰۵	.....	۲-۶- تمایزهای سنی ، جنسی و نژادی در هوش هیجانی
۱۰۸	.....	۲-۷- تعریف شخصیت
۱۱۰	.....	۲-۸- رویکردهای شخصیت
۱۱۰	.....	۲-۸-۱- رویکرد روانکاوی
۱۱۱	.....	۲-۸-۲- رویکرد عمر
۱۱۲	.....	۲-۸-۳- رویکرد رفتاری
۱۱۲	.....	۲-۸-۴- رویکرد یادگیری اجتماعی
۱۱۳	.....	۲-۸-۵- رویکرد انسان گرایی
۱۱۴	.....	۲-۸-۶- رویکرد شناختی
۱۱۴	.....	۲-۸-۷- رویکرد صفات
۱۱۶	.....	۲-۸-۸- عوامل مؤثر بر نظریات شخصیت
۱۱۷	.....	۲-۸-۹- فواید نظریه‌های شخصیت
۱۱۸	.....	۲-۹- مدل پنج عاملی شخصیت
۱۲۴	.....	۲-۱۰- کاربردهای مدل پنج عاملی
۱۲۴	.....	۲-۱۰-۱- تشخیص ناهنجاریهای شخصیت
۱۲۴	.....	۲-۱۰-۲- درمان

- ۱۲۰ ۲-۱۰-۳- مشاوره ازدواج
- ۱۲۶ ۲-۱۱-۱۱- انفارکتوس میوکارد
- ۱۲۶ ۲-۱۱-۱- تعاریف و کلیات
- ۱۲۸ ۲-۱۱-۲- عوامل خطر ساز بیماری قلب
- ۱۲۸ ۲-۱۱-۳- ارتباط هیجانان با بیماریهای قلبی
- ۱۳۳ ۲-۱۲- تیپ شخصیتی D و بیماری قلبی
- ۱۳۵ ۲-۱۲-۱- نقش شخصیت در بیماریهای دیگر
- ۱۳۶ ۲-۱۳- مطالعه نقش شخصیت روی تعداد مرگ و میر ناشی از حمله قلبی

فصل سوم : روش پژوهش

- ۱۳۸ ۳-۱- تعریف و تعیین جامعه
- ۱۳۸ ۳-۲- نمونه و روش اندازه گیری
- ۱۳۸ ۳-۲-۱- ابزار
- ۱۳۸ ۳-۳- اعتبار و پایانی آزمون ها
- ۱۳۸ ۳-۳-۱- پایانی آزمون نئو
- ۱۳۹ ۳-۳-۲- پایانی آزمون بار - آن
- ۱۴۰ ۳-۴- نحوه اجرا و ارزشیابی
- ۱۴۱ ۳-۵- طرح تحقیق

فصل چهارم : تجزیه و تحلیل داده ها

- ۱۴۳ ۴-۱- مقدمه
- ۱۴۴ ۴-۲- توصیف داده ها
- ۱۴۷ ۴-۳- تحلیل داده ها
- ۱۵۵ ۴-۴- یافته های جانبی

فصل پنجم : بحث و تفسیر یافته ها

- ۱۶۰ ۵-۱- مقدمه
- ۱۶۱ ۵-۲- بحث و نتیجه گیری
- ۱۶۵ ۵-۳- محدودیت های تحقیق
- ۱۶۵ ۵-۴- پیشنهادهایی برای پژوهش های آتی
- ۱۶۶ منابع و مأخذ فارسی
- ۱۶۷ منابع و مأخذ انگلیسی

فهرست جداول

عنوان

صفحه

فصل دوم

- جدول ۱-۲- ظهور مفهوم هوش هیجانی ۴۶
- جدول ۲-۲- مدل سه گانه هوش هیجانی ۷۴
- جدول ۳-۲- پنج عامل نیرومند شخصیت (مک کری- کوستا) ۱۱۸
- جدول ۴-۲- ویژگیهای افراد با نمرات بالا و پائین صفات پنج عاملی ۱۲۲

فصل چهارم

- جدول ۱-۴- تعداد نمونه بر اساس جنس و اختلال قلبی ۱۴۴
- جدول ۲-۴- تعداد نمونه جهت بررسی هوش هیجانی ۱۴۴
- جدول ۳-۴- تعداد نمونه جهت بررسی ویژگی های شخصیتی ۱۴۴
- جدول ۴-۴- میانگین و انحراف استاندارد سن آزمودنی ها ۱۴۵
- جدول ۵-۴- بررسی توصیفی زنان در هوش هیجانی ۱۴۵
- جدول ۶-۴- بررسی توصیفی مردان در هوش هیجانی ۱۴۵
- جدول ۷-۴- بررسی توصیفی آزمودنی ها در هوش هیجانی در سطوح مختلف تحصیلی ۱۴۶
- جدول ۸-۴- بررسی توصیفی آزمودنی ها در ویژگی های شخصیتی در سطوح مختلف تحصیلی ۱۴۶
- جدول ۹-۴- آزمون T برای مقایسه میانگین های دو گروه سالم و بیمار در هوش هیجانی ۱۴۷
- جدول ۱۰-۴- آزمون تحلیل واریانس برای مقایسه وظیفه شناسی افراد سالم و بیمار ۱۴۷
- جدول ۱۱-۴- آزمون تحلیل واریانس برای مقایسه برون گرایی افراد سالم و بیمار ۱۴۸
- جدول ۱۲-۴- آزمون تحلیل واریانس برای مقایسه گشودگی به تجربه افراد سالم و بیمار ۱۴۹
- جدول ۱۳-۴- آزمون تحلیل واریانس برای مقایسه خوشایندی افراد سالم و بیمار ۱۴۹
- جدول ۱۴-۴- آزمون تحلیل واریانس برای مقایسه روان رنجور خویی افراد سالم و بیمار ۱۵۰
- جدول ۱۵-۴- نتایج تحلیل واریانس برای مقایسه هوش هیجانی در سطوح مختلف تحصیلی ۱۵۰
- جدول ۱۶-۴- نتایج تحلیل واریانس برای مقایسه ویژگیهای شخصیتی در سطوح مختلف تحصیلی ۱۵۱
- جدول ۱۷-۴- آزمون توکی برای تعیین تفاوت میانگین های هوش هیجانی در سطوح تحصیلی متفاوت ۱۵۱
- جدول ۱۸-۴- آزمون توکی برای تعیین تفاوت میانگین های شخصیتی در سطوح تحصیلی مختلف ۱۵۲
- جدول ۱۹-۴- نتایج تحلیل واریانس چند متغیره برای مقایسه متغیرهای جنس و وضعیت جسمانی ۱۵۲
- جدول ۲۰-۴- نتایج تحلیل واریانس چند متغیره برای مقایسه اثر متغیرهای جنس و وضعیت جسمانی بر هوش هیجانی و ویژگیهای شخصیتی ۱۵۳
- جدول ۲۱-۴- آزمون توکی برای تعیین تفاوت میانگین های هوش هیجانی در سنین مختلف ۱۵۴

- جدول ۴-۲۲- آزمون کتبی توکی برای تعیین تفاوت میانگین های ویژگی های شخصیتی در سنین مختلف ۱۵۴
- جدول ۴-۲۳- آزمون T برای مقایسه میانگین های مردان سالم و بیمار در هوش هیجانی .. ۱۵۵
- جدول ۴-۲۴- آزمون T برای مقایسه میانگین های مردان سالم و بیمار در هوش هیجانی ... ۱۵۵
- جدول ۴-۲۵- آزمون تحلیل واریانس برای مقایسه ویژگی های زنان و مردان ۱۵۶
- جدول ۴-۲۶- آزمون تحلیل واریانس برای مقایسه ویژگی های شخصیتی زنان سالم و بیمار..... ۱۵۶
- جدول ۴-۲۷- آزمون تحلیل واریانس برای مقایسه ویژگی های شخصیتی مردان سالم و بیمار... ۱۵۶
- جدول ۴-۲۸- آزمون تحلیل واریانس برای بررسی هوش هیجانی در زنان و مردان... ۱۵۷
- جدول ۴-۲۹- آزمون تحلیل واریانس برای بررسی هوش هیجانی در مردان سالم و بیمار.. ۱۵۷
- جدول ۴-۳۰- آزمون تحلیل واریانس برای بررسی هوش هیجانی در زنان سالم و بیمار... ۱۵۸

فهرست شکل ها

- شکل ۱-۲- ارتباط میان برخی شاخص های هوش عیجانی ، عاطفه و موفقیت در زندگی ۳۶
- شکل ۲-۲- نقش بالقوه ای هوش هیجانی در زندگی عادی ۳۸
- شکل ۲-۳- نظریه هوش هیجانی میروسالووی ۷۳
- شکل ۲-۴- وقفه هایی در فرآیند ابراز هیجان ۸۱

فصل اول

کلیات پژوهش

امروز هیجان بیش از تفکر ذهن انسانها را به خود مشغول کرده است. قبلاً انسان ها در جریان رقابت برای حفظ بقای خود بیشتر به دیدن ، تحرک و تفکر محتاج بودند. امروزه پس از اختراع عینک ، رادار، هواپیما و سایر ابزارهای کمک کننده به ادراک ، حرکت و تفکر ؛ انسانها حاکم بر زمین شده اند و در حال تصرف دنیاهاى دیگر هستند.

اما در حیطه ی هیجان ها پیشرفت زیادی نداشتیم و با وجود پیشرفت های حیرت آور فیزیکی هنوز از لحاظ پختگی هیجانی یا شادی در سطح نازلی به سر می بریم. در واقع ما هنوز هم کودکانه رفتار می کنیم و از لحاظ هیجانی کنترل نشده و از لحاظ روانی مختل هستیم .

هسته ی اصلی و زیر بنای فردیت ما و تفاوت ما با دیگران عقاید و تجربیات و حالات مزاجی ما نیست. فردیت و تفاوت شخصیت ما با دیگران بر اساس چیزی لطیف تر و ظریف تر ، و جدا و مستقل از حالات مزاجی ما بنا شده است. شخصیت ما بیشتر از هر چیز ساخته و پرداخته نظام درونی خوشاینها و ناخوشایندهای ماست. این نظام، کم و بیش از هر چیز ساخته و پرداخته نظام درونی خوشاینها و ناخوشایندهای ماست. این نظام در هر آن آماده به کار است تا ما را به سوی چیزهایی که می بینیم و می شنویم و تجربه می کنیم، سوق دهد یا بر کنار دارد .

بدبختانه ، در دنیای امروز ، تجربه بین فردی (روابط بین فردی) اغلب توأم با کشمکش ، نزاع و رنج عاطفی است. هوش هیجانی به ما امکان می دهد که روابط فردی خود را با دیگران در خانواده و در محیط کار، بر اساس تفاهم و همکاری تنظیم کنیم و به زندگی

با دید مثبت و خوشبینانه بنگریم . هوش هیجانی ، ما را برای هر گفتگو و ارتباط انسانی - خواه موقت و خواه دراز مدت- با دیگران آماده می کند و ثمرات درخشانی برای طرفین دارد. آری، یادگیری هوش هیجانی اگر چه ممکن است پول و ثروت نامحدود را برای ما به ارمغان نیاورد اما عامل مهمی برای کسب قدرت شخصی است؛ زیرا احساسات و عواطف بسیار قدرتمند هستند و ما می توانیم از آنها به نفع خود بهره بگیریم.

عواطف و هیجان ها یکی از بخش های اساسی وجود انسان است. بدون آنها ما دارای حالت های روانی نابهنجار خواهیم بود. ما با پذیرش و اداره احساسات خویش و شنیدن و پاسخ گویی به هیجان های دیگران قادر خواهیم بود قدرت شخصی خود را افزایش دهیم.

آری هوش هیجانی بدین معناست که شما می دانید عواطف و هیجان های خودتان و دیگران حاوی چه چیزهایی هستند، چه قدرتی دارند، و چه عواملی آنها را به وجود می آورند برخوردار از هوش هیجانی بدین معناست که شما می دانید چگونه عواطف و احساسات خود را کنترل و اداره کنید؛ زیرا آنها را کاملاً درک می کنید. با آموختن هوش هیجانی ، یاد می گیرید که احساسات خود را در زمان و مکان مناسب ابراز کنید و دیگران را تحت تأثیر قرار دهید . شما همچنین همدلی و وحدت با دیگران را در خود تقویت می کنید و یاد می گیرید که در قبال تأثیرات هیجان های خود بر دیگران مسئول باشید. با آموختن هوش هیجانی به خوبی با طعم و مزه و تأثیر هیجان آشنا می شوید. یاد خواهید گرفت که چگونه پا به پای مهارت های منطقی خود از مهارت های هیجانی نیز بهره بگیرید و در روابط اجتماعی و فردی خود با دیگران در زمینه ی عشق، کار، روابط زناشویی، تدریس و غیره موفق تر عمل کنید.

با مطرح ساختن پژوهش های خارق العاده ای که در زمینه ی مغز و رفتار انجام شده است، نشان می دهد که عوامل دیگری دست اندر کارند که موجب می شود افرادی که هوشبر بالایی دارند، در زندگی موفقیت های چندانی به دست نیاوردند، اما کسانی که هوش متوسط متوسط دارند، در مسیر موفقیت قرار بگیرند. این عوامل، جنبه ی دیگری از هوشمندی را شامل می شوند که گلن آن را «هوش هیجانی» می خواند. هوش هیجانی، موارد زیر را شامل می شود: «خودآگاهی و کنترل تکانشگری؛ پایداری؛ اشتیاق و انگیزش؛ همدلی و مهارت های اجتماعی».

۱-۲- بیان مسئله

ارتباط متغیرهای روانشناسی با اختلالات قلبی از چند دهه ی پیش مورد توجه قرار گرفته است. زمانیکه ریسک فاکتورهای بیماری قلبی در نظر گرفته می شود هوش هیجانی هم در کنار دو عامل تغذیه و تحرک قرار می گیرند.

بر اساس نظر انجمن قلب آمریکا، هر سال در حدود ۱/۵ میلیون آمریکایی دچار سکته ی قلبی می شوند که بیشتر از یک سوم آنان پیش از رسیدن به بیمارستان جان می بازند. از آنجائیکه بخشی از عوامل خطر زای بیماریهای قلبی مربوط به تفاوت در شیوه زندگی و عوامل فرهنگی و عوامل زیستی می باشد همچنین نقش استرس در ایجاد فشار خون بالا که یک عامل زمینه بیماریهای قلبی است امروزه به اثبات رسیده است. و همچنین نقش عوامل شخصیتی مانند رفتارهای خصومت آمیز، خشونت، عصبانیت که سبب واکنش های فیزیولوژیکی در بدن مثل افزایش فشار خون، افزایش کاتکولامین ها و سطح کورتیکو

استروئیدها می گردند. بر آن شدیم که نقش ویژگیهای شخصیتی و هوش هیجانی را در بیماران انفارکتوس میوکارد مورد بررسی قرار دهیم.

در بدن افراد دارای شخصیت متخاصم و رقابت طلب در دراز مدن و به ویژه به هنگام استرس ، مقادیر بالایی از کاتکولامین و کروتیکو استروئید تولید می شود، سطوح بالا و مزمن این هورمون ها در خون ممکن است باعث آسیب رساندن به قلب و عروق خونی شود. امروزه یافته ها این موضوع را تأیید کرده اند که اپی نفرین که یک کاتکولامین است ساخت لخته ی پلاکتی را در خون که باعث انسداد شراین و سکتی قلبی می شود ، افزایش می دهد . مطالعات نشان داده است که برانگیختگی و رقابت طلبی توام با احساس نیاز به پیشی گرفتن از دیگران ، با بیماری قلبی ارتباط دارد و همبستگی مثبتی بین ویژگیهای شخصیتی ، رقابت طلبی و پرخاشگری با بیماری قلبی می باشد بسیاری مطالعات دیگر نیز این الگوی رفتاری را عامل خطرزای اختلال کرونری قلب مطرح کرده اند. در سه دهه ی گذشته نیز این الگو در پیش بینی اختلال کرونری قلب موفقیت چشمگیری داشته است از آنجائیکه اختلال کرونری قلبی یکی از عوامل مهم مرگ محسوب می شود و اختلالی روان - تنی است و به عوامل شخصیتی وابسته است مطالعه آنحائز اهمیت است.

اثر ویژگیهای شخصیتی و هوش هیجانی بر اختلالات کرونری قلبی به عنوان دودسته عمده ی اختلالات روان تنی مورد مطالعه قرار گرفته است. یکی از فاکتورهای سنجیده شده در این تحقیق هوش هیجانی می باشد که توسط بار-ان به این صورت تعریف شده است: «یک دسته از مهارتها ، استعدادها و توانایی های غیر شناختی که توانایی موفقیت فرد در

مقابله با فشارها و اقتضاهای محیطی را افزایش می دهد». بنابراین هوش هیجانی یکی از عوامل مهم در تعیین موفقیت فرد در زندگی است و مستقیماً بهداشت روانی فرد را تحت تاثیر قرار می دهد. هوش هیجانی با سایر تعیین کننده های مهم توانایی موفقیت فرد در مقابله با اقتضاهای محیط از قبیل آمادگی های زیست-پزشکی، استعداد هوش شناختی و واقعیت ها و محدودیتهای محیطی در تعامل است.

هیجانان سازمان های پیچیده ای از ابعاد فیزیولوژیکی، هیجانی، شناختی و هوشیاری از زندگی روانی هستند. هیجانان شناخت ها را تغییر می دهند ممکن است زمانی که فرد خوشحال است آنها را مثبت کنند و هنگامی که فرد ناراحت است آنها را منفی کنند.

استرس و هیجانان به ویژه بدلیل ارتباط با فشار خون بالا نقش عمده ای در پیدایش بیماریهای قلبی دارند (ایوارت^۱، ۱۹۹۱). تنیدگی همبسته با ترس و اضطراب مزمن می تواند آمادگی ما را برای دامنه وسیعی از بیماریهای فیزیکی، صرف نظر از علل آن افزایش دهد این شامل اختلالات بدنی نیز می شود. در پژوهش های بسیاری یافت شده است که اجتناب از هیجانان افراطی و کنترل هیجانان به شیوه درست می تواند تأثیری شگرف در سلامت قلب داشته باشد (ژانت وب^۲، ۲۰۰۱) رابطه شخصیت و بیماری، خیابانی یک طرفه نیست بلکه حالتی دو طرفه دارد (رویدگر^۳، ۱۹۹۵). پژوهشگران شواهدی بدست آورده اند مبنی بر اینکه میان سلامت و شخصیت رابطه وجود دارد (فریدمن^۴ و همکاران، ۱۹۹۵).

^۱-Ewart
^۲-Janet webb
^۳-Rodriguer
^۴-Friedman

علاوه بر این افرادی که مضطرب، افسرده و خشن هستند، بیشتر در معرض خطر ابتلا به بیماریها، به ویژه بیماریهای قلبی هستند.

هوش هیجانی دارای حداقل ۶ مولفه است: اولین مولفه هوش هیجانی، آگاهی هیجانی است. هیجان‌ات طیف وسیع و گسترده‌ای دارند. شادی، شور و شغف هیجان‌ات خود را می‌شناسیم و اینکه بدانیم در شرایط مختلف آنچه بر ما حاکم است چیست.

آگاهی هیجانی از مهمترین مولفه‌های هوش هیجانی است: آگاهی هیجانی یکی از ابعادش این است که (مثلا در یک جلسه کاری) خشمگین می‌شویم اما چون بر نقش خود و منافع ملی و سازمانید خود واقفیم آگاهانه و هوشیارانه عمل می‌کنیم.

تجلیات هیجان، تجلیات کلامی و غیر کلامی است. هفت درصد از ارتباطات از طریق کلامی، ۳۸ درصد با لحن و صدا و ۵۵ درصد با ژست، حالت و غیره برقرار می‌شود.

آگاهی هیجانی یعنی تجلیات و مصداق هیجان را در کلام و غیر کلام تشخیص دهیم. اگر تجلیات کلامی همراه با حالت‌های مکمل از لحاظ لحن و تن صدا باشد و از لحاظ دیداری و تصویری ژست مناسب با آن ارائه شود پیام به بهترین وجه منتقل می‌شود و اگر اختلافات بین عامل کلامی و غیر کلامی باشد عامل غیر کلامی برتری خواهد جست.

دومین مولفه از هوش هیجانی بیان خوب هیجان‌ات است، یکی از محققینی که بر روی این مسئله کار کرده از افراد می‌خواهد که روزی ۱۵ تا ۲۰ دقیقه راجع به سخت‌ترین آسیب‌ها و ناراحتی‌هایی که با آن برخورد کرده‌اند، بنویسید این امر باعث می‌شود که فرد از جنبه‌های سلامتی سیستم ایمنی بدنش بهتر برخوردار شود ناراحتی‌های درونی اش کاهش یابد و مراجعات مکرر کمتری به پزشک از نظر بیماریهای روانی داشته باشد

بیان هیجان‌ها یکی از عوامل هوش هیجانی است. سهم‌گین‌ترین حالت‌ها و سوگواری‌ها با سیر کلمات تسکین می‌یابد. سومین مولفه هوش هیجانی این است که تا چه اندازه بر مدیریت هیجان‌های خود واقفیم. متناسب با اینکه ما هیجان‌ها را مدیریت می‌کنیم و یا هیجان‌ها بر ما مدیریت دارند نتایج و رخدادهای مختلفی رخ خواهد داد مدیریت هیجان‌های مثبت هم به اندازه هیجان‌های منفی است.

چهارمین شاخه شامل همدلی، اساس مهارت مردمی است. افراد همدل با سرنخ‌های ظریف اجتماعی و تعامل‌هایی که بیانگر نیازها و خواسته‌های دیگران باشند، مانوس و آشنا هستند. این مهارت افراد را در حیطه‌ای آموزش حرفه‌ای و مدیریت توانمند می‌سازد، این مولفه تشخیص هیجان‌ها در دیگران می‌باشد.

از آنجایی که کنترل سطح هیجان‌ها و تکانه‌ها در فرد سبب کاهش استرس در او می‌شود و از طرفی با ارتباطی که بین استرس و بیماری‌های قلبی وجود دارد اهمیت و ضرورت پژوهش ما خود را در این گونه نشان می‌دهد در صورتی که افراد کنترل و شناخت صحیح هیجان‌ها خود را داشته باشند، آیا در ایجاد بیماری‌ها و خصوصاً بیماری‌های قلبی آنها تأثیری خواهد داشت؟ از طرفی ارتباط بین تیپ‌های شخصیتی و خصوصاً تیپ A شخصیتی با بیماری‌های قلبی سالهاست که مورد پژوهش قرار می‌گیرد اما ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی و بیماری انفارکتوس میوکارد هنوز ناشناخته است و ما بر آن شدیم که دومین متغیر مورد سنجش خود را ویژگی‌های شخصیتی قرار دهیم.

این تحقیق بر آنست که به سوالهای ذیل پاسخی داده باشند: -

۱- آیا تفاوتی بین هوش هیجانی افراد مبتلا به انفارکتوس میوکارد و افراد سالم

وجود دارد؟

۲- آیا تفاوتی بین ویژگیهای شخصیتی افراد مبتلا به انفارکتوس میوکارد و افراد

سالم وجود دارد؟

۳- آیا تفاوتی بین هوش هیجانی افراد در سنین مختلف وجود دارد؟

۴- آیا تفاوتی بین ویژگیهای شخصیتی افراد در سنین مختلف وجود دارد؟

۵- آیا تفاوتی در هوش هیجانی افراد در سطوح مختلف تحصیلی وجود دارد؟

۶- آیا تفاوتی در ویژگیهای شخصیتی افراد در سطوح مختلف تحصیلی وجود دارد؟

۷- آیا تفاوتی بین هوش هیجانی و ویژگی های شخصیتی افراد مبتلا به انفارکتوس

میوکارد و افراد سالم وجود دارد؟

۸- آیا تفاوتی در هوش هیجانی و ویژگیهای شخصیتی افراد بر اساس جنس آنها

وجود دارد؟