

## بررسی تأثیر آموزش هوش هیجانی بر خطرپذیری دختران نوجوان

سید ولی اله موسوی<sup>۱</sup>، زهرا پسندیده<sup>۲</sup>، شیما پورابوالقاسم حسینی<sup>۳\*</sup>

<sup>۱</sup> دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

<sup>۲</sup> کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رشت، رشت، ایران

<sup>۳</sup> کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

\* نویسنده مسئول: شیما پورابوالقاسم حسینی، کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه

گیلان، رشت، ایران. ایمیل: shimahosseini@rocketmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۰۴/۱۲

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۱/۲۶

### چکیده

**مقدمه:** رفتارهای پرخطر در نوجوانان، پیامدهای منفی روان‌شناختی و اجتماعی را افزایش می‌دهد. از آنجا که هوش هیجانی به عنوان مجموعه‌ای از مهارت‌ها می‌تواند به سازگاری فرد کمک کند بنابراین هدف از این پژوهش بررسی تأثیر آموزش هوش هیجانی بر خطرپذیری در دختران نوجوان شهرستان رشت بود.

**روش کار:** این پژوهش از نوع شبه آزمایشی با گروه آزمایش و گواه بود. جامعه آماری پژوهش دختران نوجوان شهرستان رشت در سال ۹۳-۹۴ بودند که ۵۴ نفر از دانش‌آموزان یک مدرسه دخترانه نواحی رشت به عنوان نمونه به صورت تصادفی انتخاب شده و سپس از کلاسهای آن مدرسه، برای تأمین فرض همگن بودن، دو کلاس به تصادف انتخاب شدند. سپس یک گروه به عنوان گروه کنترل و گروه دیگر به عنوان گروه آزمایش در نظر گرفته شد. در گروه آزمایش کارگاه آموزش مهارت‌های هوش هیجانی طی ۱۲ جلسه برگزار شد و گروه کنترل، هیچگونه مداخله‌ای دریافت نکردند. شرکت کنندگان قبل و بعد از آموزش به مقیاس خطرپذیری که از روایی و پایایی مطلوبی برخوردار است، پاسخ دادند. سپس برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که خطرپذیری گروه آزمایش در دو مرحله پیش و پس از آموزش هوش هیجانی تفاوت معناداری داشته است. به این صورت که خطرپذیری گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون نسبت به گروه کنترل کاهش یافته است (۰/۰۱ < P).

**نتیجه‌گیری:** بنابراین آموزش هوش هیجانی توانسته است در کاهش رفتارهای پرخطر مؤثر باشد.

**کلیدواژه‌ها:** خطرپذیری، هوش هیجانی، دختران نوجوان

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

### مقدمه

نوجوانان به دلیل داشتن حس استقلال‌طلبی، کنجکاو و هیجان‌خواهی، پیروی از همسالان و عدم انقیاد به قدرت والدین، بیشتر در معرض خطر می‌باشند به همین دلیل دوره نوجوانی همواره یکی از دوره‌های سنی قابل توجه پژوهشگران جهت بررسی ویژگی‌های مختلف روانشناختی است (۱). برای نوجوان، یک الگوی دقیق، روشن و همه‌جانبه رفتار مناسب تعریف نشده است، او به سبک سنگین کردن رفتارها، آزمایش نقشها، ابراز تمایز از بزرگسالان و در برخی موارد نادیده گرفتن قواعد دست می‌زند (۲). این امور معمولاً با رفتارهای پرخطر همراه است. رفتارهای پرخطر مهم‌ترین عامل به خطر افتادن سلامت جامعه‌اند (۳) که به عنوان خطرپذیری تعریف شده است و به رفتارهایی اطلاق می‌شود که احتمال نتایج منفی، ناخوشایند و مخرب جسمی، روان‌شناختی و اجتماعی را برای فرد افزایش دهد (۴). از نظر بویور

Boyer مهم‌ترین رفتارهای پرخطر از حیث فراوانی و خوشایندی شامل مصرف الکل، مصرف تنباکو، فعالیت جنسی نایمن، رانندگی خطرناک، خشونت بین فردی می‌شود (۵) و طبق پژوهش لیک Leigh و همکاران (۶) به منظور بررسی ارتباط رفتارهای پرخطر با برخی نشانگان روانی بین میزان افسردگی و استرس گزارش شده توسط آزمودنی‌ها و افزایش میزان رفتارهای پرخطر ارتباط معنادار وجود داشته است همچنین مانینگ Manning و همکاران (۷) در پژوهشی نشان دادند که گرایش‌های دانشجویان به رفتارهای پرخطر که روز به روز نیز در حال افزایش است، انعکاسی از مشکلات هیجانی و روانشناختی است که با آنها روبرو هستند. بررسی رفتارهای پرخطر از نظر پیامدهایی که برای زندگی، سلامتی و رشد روانی و اجتماعی نوجوان به همراه می‌آورد، دارای اهمیت است که می‌توان به افسردگی، مرگ

رفتارهای پرخاشگرانه نوجوانان منتهی می‌شود (۳۰-۳۲). پژوهش دانوس و اشکانسی Daus and Ashkanasy در زمینه اثربخشی آموزش هوش هیجانی حاکی از اثرگذاری آن بر عملکرد تحصیلی و رفتارهای نابهنجار دانش آموزان به خصوص دانش‌آموزان آسیب‌پذیر است (۳۳) همچنین پژوهش کیمیایی و همکاران (۱۳۹۰) در زمینه اثربخشی آموزش هیجانی بر پرخاشگری نوجوانان حاکی از افزایش معنی‌دار توانایی شناسایی و مدیریت هیجان و کاهش معنی‌دار پرخاشگری بوده است (۳۴). پژوهش ترینیداد Trinidad و همکاران (۳۵) با موضوع رابطه هوش هیجانی و خطر مصرف سیگار در نوجوانی نشان داد که افراد دارای هوش هیجانی پایین، برای مقابله با هیجان‌های منفی خود به سوی مصرف مواد می‌روند. همچنین ترینیداد و جانسون Johnson (۳۶) دریافتند که بین نمره‌های بالاتر هوش هیجانی و مصرف کمتر سیگار و الکل در یک گروه از دانش‌آموزان رابطه معنادار وجود دارد. تحقیقات پارکر Parker و همکاران (۳۷) در زمینه هوش هیجانی و مشکلات دوران نوجوانی نشان داد که سطح پایین هوش هیجانی در شروع مصرف مواد نقش دارد. همچنین پژوهش نریمانی و همکاران (۱۳۹۳) حاکی از اثربخشی آموزش هوش هیجانی در پیشگیری از گرایش دانش آموزان به سوء استفاده از مواد است (۳۸). نوجوانان به دلیل گرایش به رفتارهای خطرناک و خطرپذیری بالا جزء آسیب‌پذیرترین اقشار جامعه قلمداد می‌شوند؛ از این رو بررسی رفتار مبتنی بر خطرپذیری نوجوانان موضوع بسیار حائز اهمیتی، هم از منظر روانشناختی، و هم از دیدگاه برنامه‌ریزی اجتماعی است؛ چرا که آسیب‌های این دوره سنی و نتایج اجتماعی آن می‌تواند منجر به تبعات بسیار منفی برای جامعه شود (۱). لذا پرداختن به این جنبه از رفتار نوجوانان که همواره برای والدین و محیط‌های اجتماعی بزرگتر نگران‌کننده و خطرآفرین بوده است به نظر امری ضروری و با اهمیت است. این پژوهش با این فرض که هوش هیجانی به عنوان یکی از انواع مهارت‌های خودکنترلی آموزش‌پذیر بوده و می‌تواند از طریق یادگیری بر خطرپذیری در نوجوانان اثر کاهنده بگذارد، انجام شده است. در همین راستا هدف از این پژوهش بررسی تأثیر آموزش هوش هیجانی بر خطرپذیری و ابعاد هفت‌گانه آن در بین دختران نوجوان است.

## روش کار

این پژوهش از نوع شبه‌آزمایشی با دو گروه آزمایش و کنترل است که در سال تحصیلی ۹۳-۹۴ انجام شد. جامعه آماری مورد بررسی شامل دختران در حال تحصیل در سنین نوجوانی می‌باشد. برای اجرای این پژوهش از روش نمونه‌گیری احتمالی مرحله‌ای استفاده شده است. به این منظور از بین کلیه مدارس متوسطه اول دخترانه نواحی رشت یک مدرسه به عنوان نمونه به صورت تصادفی انتخاب شد و از کلاسهای دایر در آن مدرسه، برای تأمین فرض همگن بودن، دو کلاس به تصادف انتخاب شدند. تعداد دانش‌آموزان هر کلاس ۲۷ نفر بود که مجموع نمونه انتخاب شده برابر ۵۴ نفر بوده است. دانش‌آموزان این دو کلاس از نظر همسان بودن با یکدیگر مقایسه شدند و پس از ورود اطلاعات به نرم‌افزار SPSS هیچ گونه رابطه یا تفاوت معناداری در مورد متغیرهای مورد تحقیق شامل ابعاد هفت‌گانه خطرپذیری بین دو گروه آزمایش و کنترل وجود نداشت. پس از آن به طور تصادفی یک گروه به عنوان گروه کنترل

زودرس، ایدز و بیماریهای جنسی، انگیزه پایین تحصیلی و شکست تحصیلی اشاره کرد (۸-۱۱) همچنین درگیری در جرائم گوناگون، مصرف مواد مخدر، خشونت و رفتارهای جنسی عامل بسیاری از مرگ و میرهای سنین نوجوانی و اوایل بزرگسالی است (۱۲). هیجان‌ها همیشه مورد توجه انسان بوده است، زیرا در هر تلاش و در هر اقدام مهم بشری، به طریقی نقش دارند (۱۳). سازه هوش هیجانی به تفاوت افراد در پردازش، ادراک، تنظیم و مدیریت هیجان اشاره دارد. از این رو، به نظر می‌رسد که این تفاوت‌ها تأثیر معناداری بر نحوه زندگی ما همچون سلامت جسم و روان، عملکرد تحصیلی و شغلی و روابط اجتماعی داشته باشد (۱۴). هوش هیجانی شامل مهارت‌های ما در شناخت احساسات خود و دیگران و مهارت‌های کافی در ایجاد روابط سالم با دیگران و حس مسئولیت‌پذیری در مقابل وظایف می‌باشد. هوش عمومی و هوش هیجانی توانایی‌های متفاوت نیستند بلکه می‌توان آن‌ها را از یکدیگر متفاوت دانست. در واقع همه ما ترکیبی از هوش و هیجان داریم؛ مطالعات نشان می‌دهد که بین هوش عمومی و برخی جنبه‌های هوش هیجانی همبستگی پایینی وجود دارد و باید این دو قلمرو را مستقل از هم دانست (۱۵). از نظر سالوی و مایر Salovey & Mayer هوش هیجانی شامل توانایی‌های ارزیابی و ابراز هیجان، تنظیم هیجان در خود و دیگران و استفاده از هیجان می‌شود (۱۶). از نظر گلمن Goleman هوش هیجانی هم شامل عناصر درونی است و هم عناصر بیرونی. عناصر درونی شامل میزان خودآگاهی، خودانگاره، احساس استقلال و ظرفیت خودشکوفایی و قاطعیت می‌باشد. عناصر بیرونی شامل روابط بین فردی، سهولت در همدلی و احساس مسئولیت می‌شود (۱۷). طرفداران توسعه هوش هیجانی، مانند گلمن، استدلال می‌کنند که برنامه‌های مناسب می‌تواند به افراد کمک کند تا از بدبینانه‌ترین حالت تا خوشبینانه‌ترین حالت در عرض یک هفته تغییر کنند (۱۸). همچنین از نظر بار- آن هوش هیجانی دسته‌ای از مهارت‌ها، استعدادها و توانایی‌های غیرشناختی است که توانایی موفقیت فرد را در مقابله با فشارها و اقتضاهای محیطی افزایش می‌دهد و پنج حیطه از مهارت‌ها شامل مهارت درون فردی، مهارت بین فردی، سازگاری، کنترل استرس و خلق عمومی را شامل می‌شود (۱۹). تحقیقات گسترده‌ای ارتباط مثبت بین ویژگی هوش هیجانی و متغیرهای مربوط به سلامت روان (۲۰) و ارتباط منفی هوش هیجانی با آسیب‌شناسی روانی (۲۱) را تأیید نموده است. هوش هیجانی می‌تواند به صورت مستقیم یا غیرمستقیم انجام کار پرخطر را در بین نوجوانان تحت تأثیر قرار دهد. هوش هیجانی دیدگاه نسبتاً جدیدی درباره پیش بینی عوامل مؤثر بر موفقیت و همچنین پیشگیری اولیه از اختلالات روانی و کنترل خطرپذیری فراهم می‌کند که تکمیل‌کننده علوم شناختی، علوم اعصاب و فرایند رشد است (۲۲). پژوهش‌های انجام شده در زمینه تأثیر آموزش شایستگی هیجانی در کاهش پرخاشگری کودکان حاکی از اثربخشی برنامه‌های آموزشی است (۲۳-۲۶). در پژوهش شریفی یافته‌ها بیانگر تأثیر آموزش هوش هیجانی بر شیوه‌های مقابله با فشارروانی دانش‌آموزان (۲۷)، ارتقا سلامت روان افراد (۲۸) و افزایش مؤلفه‌های آن در دانش‌آموزان، افزایش سازگاری دختران فراری (۲۹) است. همچنین آموزش هوش هیجانی به کاهش مشکلات رفتاری دانش‌آموزان نوجوان، کاهش پرخاشگری، افزایش رفتارهای جرأت‌مندی و باورهای مثبت در رابطه با خودکارآمدی نوجوانان فراری و کاهش

دانش آموزان توضیح داده شد. در پایان تمرین‌هایی جهت توصیف احساسات به دانش‌آموزان ارائه شد. جلسه چهارم و پنجم: معرفی مولفه‌های اصلی هوش هیجانی و تشریح خودآگاهی. در این جلسه به موارد زیر پرداخته شد: معرفی چهار مؤلفه اصلی هوش هیجانی که در بسته آموزشی برادبری و گریوز (۲۰۰۵) وجود دارد. ترسیم جدول چهار مهارت هوش هیجانی بر اساس آنچه درباره خود می‌بینیم و آنچه درباره دیگران انجام می‌دهیم. ارائه تعریف خودآگاهی و یک سری برنامه عملی همچون یادداشت کردن نقاط قوت و ضعف شخصیت، توصیف خصوصیت ظاهری، خواستن از یک فرد مورد اطمینان که درباره فرد نظر دهد و توجه به شیوه واکنش خود در وضعیت‌های مختلف هیجان‌زا برای درک بهتر مفهوم خودآگاهی. آموزش دانش‌آموزان به منظور برخورد مناسب با واکنش‌های هیجانی خود. جلسه ششم و هفتم: خودمدیریتی. در این جلسه به موارد زیر پرداخته شد: ارائه تعریف خودمدیریتی. ارائه یک سری برنامه عملی همچون یادداشت وضعیت‌هایی که در آن هیجانات بر فرد چیره می‌شود، آموزش تکنیک‌هایی برای خودمدیریتی جهت توضیح بهتر مفهوم خودمدیریتی. توجه به موقعیت‌های هیجانی خود و اطرافیان، و مواجه شدن با موقعیت‌های مربوطه با معرفی تکنیک‌های عملی. جلسه هشتم و نهم: آگاهی اجتماعی. در این جلسه به موارد زیر پرداخته شد: تعریف آگاهی اجتماعی، ارائه برنامه عملی سه مرحله‌ای جهت ایجاد آگاهی اجتماعی شامل تقسیم دانش‌آموزان به گروه‌های مختلف و انتخاب یک هیجان و زیرنظر گرفتن هیجانات همکلاسی‌های خود و تشخیص شباهت احساسی بین همکلاسی‌ها، تأثیر هیجان دیگران بر فرد و تشخیص هیجان قالب گروه. جلسه دهم و یازدهم: مدیریت رابطه. در این جلسه به موارد زیر پرداخته شد: تعریف مدیریت رابطه، ارائه برنامه‌های عملی جهت توانایی در مدیریت رابطه. جلسه دوازدهم: جمع‌بندی مولفه‌های هوش هیجانی. در این جلسه به موارد زیر پرداخته شد: جمع‌بندی موضوعات و مروری بر مولفه‌های هوش هیجانی. توصیف هدف آموزش هوش هیجانی و ارائه تکنیک‌های مفید جهت کنترل احساس‌ها و هیجان‌ها. داده‌های گردآوری شده به وسیله نرم‌افزار SPSS-21 و با استفاده از آمار توصیفی یعنی میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی یعنی تحلیل کوواریانس تجزیه و تحلیل شدند.

### یافته‌ها

ترکیب سنی دانش‌آموزان گروه آزمایش ۵۱/۹٪/۱۳ ساله و ۴۸/۱٪/ دانش‌آموزان ۱۴ ساله و سن دانش‌آموزان گروه کنترل ۶/۵۳٪/۱۳ ساله و ۴/۴۶٪/۱۴ ساله بودند. در این پژوهش نسبت سنی گروه آزمایش و کنترل تقریباً همگن بوده و نسبت افراد سیزده ساله و چهارده ساله در هر دو گروه مشابه هم است.

**جدول ۱** نشان می‌دهد که بین گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش از آزمون از نظر خطرپذیری و زیرمقیاس‌های خطرپذیری تفاوت معناداری وجود ندارد. **جدول ۱** مؤید همگن بودن و عدم سوگیری در انتخاب دو گروه می‌باشد. از این رو امکان انجام طرح شبه‌آزمایشی وجود دارد.

و گروه دیگر به عنوان گروه آزمایش در نظر گرفته شدند. برای گروه آزمایش کارگاه آموزش مهارت‌های هوش هیجانی طی ۱۲ جلسه برگزار شد و به کلاسهای گروه گواه، آموزشی داده نشد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل سن، مقطع تحصیلی، رضایت دانش‌آموزان و مدیر مدرسه و حضور در برنامه آموزشی می‌شود. غیبت بیشتر از دو جلسه و عدم انجام تکالیف به عنوان ملاک‌های خروج در نظر گرفته شد. پژوهشگر با اجازه مدیر مدرسه و کسب رضایت، اجرای پرسشنامه و برنامه آموزشی را آغاز نمود. همچنین بعد از انتخاب گروه آزمایش در جلسه اول ضمن بررسی رضایت آنها به منظور شرکت در جلسات آموزشی از آنها خواسته شد درباره محتوای جلسات با دانش‌آموزان دیگر صحبت نکنند و همچنین با پرسش از دانش‌آموزان اطمینان حاصل شد که تحت برنامه آموزشی دیگری نباشند. در این پژوهش از مقیاس سنجش خطرپذیری بین نوجوانان ایرانی (IARS) استفاده شده که توسط زاده‌محمدی و همکاران (۳۹) با روش تحلیل عامل اکتشافی در ۷ بعد به دست آمده و با روش تحلیل عامل تأییدی تحلیل شدند، و در نهایت مشخص شد که این مولفه‌ها ۶۴/۸۴ درصد از واریانس خطرپذیری در نوجوانان را تبیین می‌کند. آلفای کرونباخ (پایایی) خرده‌مقیاس‌ها نیز بین ۰/۷۴ و ۰/۹۴ بوده است. این پرسشنامه دارای ۳۸ سؤال بوده و هدف آن سنجش میزان خطرپذیری در نوجوانان از ابعاد مختلف (گرایش به مواد مخدر، گرایش به الکل، گرایش به سیگار، گرایش به خشونت، گرایش به رانندگی خطرناک، گرایش به رفتار جنسی پرخطر و گرایش به جنس مخالف) می‌باشد. شیوه نمره‌دهی آن براساس طیف لیکرت پنج گزینه‌ای بوده است. پاسخگویان موافقت یا مخالفت خود را با این گویه‌ها در مقیاس پنج گزینه‌ای از کاملاً موافق (= ۵) تا کاملاً مخالف (= ۱) بیان کردند. پرسشنامه در شرایط پیش‌آزمون در کلاس‌ها به صورت همگانی توسط دانش‌آموزان تکمیل شد و در پایان جلسات آموزشی نیز در گروه آزمایش و کنترل مجدداً تکمیل شد. برنامه آموزش هوش هیجانی توسط پژوهشگر طی ۱۲ جلسه، هفته‌ای یکبار به مدت یک ساعت و نیم و به صورت گروهی ارائه شد. مفاهیم هوش هیجانی بر اساس بسته آموزشی برادبری و گریوز (Bradbury & Greaves (۴۰) اغلب به زبان ساده متناسب با دانش‌آموزان نوجوان و فضای کلاس و از طریق مثال‌های ملموس برای دانش‌آموزان توضیح داده شد. خلاصه عناوین مطرح شده به صورت زیر است:

جلسه اول: آشنایی با دانش‌آموزان و توصیف مفاهیم اولیه. در این جلسه موارد زیر انجام شد: آشنایی با دانش‌آموزان، استفاده از تکنیک بارش فکری در بیان تعریف هوش هیجانی. تعریف و مقایسه دو مفهوم IQ (هوش یا استعداد تحصیلی) با EQ (هوش عاطفی و هیجانی). جلسه دوم: تعریف هیجان. در این جلسه موارد زیر انجام شد: تعریف هیجان، تعریف تنظیم هیجانی، طرح سؤال جهت شناخت مصداق‌های هیجان در زندگی روزمره. جلسه سوم: معرفی انواع هیجان‌ها. در این جلسه انواع هیجان‌ها و احساس‌های متناظر با آن‌ها برای دانش‌آموزان تعریف شد. احساس‌هایی مانند: خشم، اندوه، ترس، شادمانی، عشق، شگفتی، نفرت، شرم و ... همچنین مفهوم ذهن هیجانی و شیوه‌های مقابله با آن با ذکر مثال‌هایی به

**جدول ۱:** آزمون t، جهت مقایسه میانگین شاخص‌های پژوهش، در گروه آزمایش و کنترل

مقدار F	سطح معناداری	مقدار t	درجه آزادی
۰/۰۲۵	۰/۸۷۴	۰/۹۴۳	۵۴
۱/۱۴۹	۰/۳۸۹	-۰/۱۱۲	۵۴
۰/۸۴۵	۰/۳۶۲	۰/۶۶۹	۵۴
۲/۵۶۸	۰/۱۱۵	-۱/۸۸۳	۵۴
۳/۴۱۷	۰/۰۷۰	-۱/۶۹۲	۵۴
۱/۶۳۰	۰/۳۰۷	-۱/۸۸۷	۵۴
۱/۳۰۵	۰/۳۵۸	۰/۴۹۴	۵۴
۰/۱۶۸	۰/۶۸۳	۱/۰۲۹	۵۴

جدول ۲: آزمون کوواریانس متغیر خطرپذیری (متغیر وابسته: پس آزمون شاخص خطرپذیری)

توان سوم مجموع مربعات	درجه آزادی	مربع میانگین	آزمون F	معناداری	توان آزمون
۴۰۶/۲۶۵	۲	۲۰۳/۱۳۳	۳۶/۲۷۵	۰/۰۰۰	۱/۰۰۰
۱۵۱/۰۰۸	۱	۱۵۱/۰۰۸	۲۶/۹۶۷	۰/۰۰۰	۰/۹۹۹
۳۴۱/۱۹۸	۱	۳۴۱/۱۹۸	۶۰/۹۳۱	۰/۰۰۰	۰/۸۵۱
۱۱۱/۷۶۸	۱	۱۱۱/۷۶۸	۱۹/۹۵۹	۰/۰۰۰	۰/۹۹۲
۲۹۱/۱۸۹	۵۲	۵/۶۰۰			
۱۲۲۵۵/۱۶۳	۵۵				
۶۹۷/۴۵۴	۵۴				

جدول ۳: آزمون کوواریانس چندمتغیره MANCOVA زیرمقیاس‌های خطرپذیری (متغیر وابسته: پس آزمون‌ها)

توان سوم مجموع مربعات	درجه آزادی	مربع میانگین	آزمون F	معناداری	توان آماری
۰/۶۶۲	۱	۰/۶۶۲	۹/۲۵۰	۰/۰۰۴	۰/۸۴۶
۲/۰۰۷	۱	۲/۰۰۷	۱۱/۲۸۸	۰/۰۰۲	۰/۹۰۸
۶/۴۴۴	۱	۶/۴۴۴	۳۱/۳۷۷	۰/۰۰۰	۰/۸۹۷
۰/۹۳۳	۱	۰/۹۳۳	۱/۷۸۸	۰/۱۸۸	۰/۲۵۸
۰/۱۸۵	۱	۰/۱۸۵	۰/۱۱۱	۰/۷۴۱	۰/۰۶۲
۴/۵۲۸	۱	۴/۵۲۸	۲۴/۱۰۸	۰/۰۰۰	۰/۹۹۸
۶/۸۵۲	۱	۶/۸۵۲	۱۴/۵۱۰	۰/۰۰۰	۰/۹۶۲

## بحث

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر خطرپذیری دختران نوجوان بوده است که نتایج تحلیل کوواریانس بیانگر وجود تأثیر معنادار متغیر مستقل آموزش هوش هیجانی بر متغیر خطرپذیری دختران نوجوان است. این نتیجه با پژوهش محرابی (۲۹)، فریدمن (۳۰)، کرون (۳۱)، ونروی (۳۲)، دائوس و اشکانسی (۳۳) و کیمیایی (۳۴) و همکاران همسو بوده است. با توجه به این که رفتارهای پرخطر مهم‌ترین عامل به خطر افتادن سلامت جامعه‌اند و در دوره نوجوانی که گاه با خطرپذیری یکسان در نظر گرفته می‌شود، لذا این دوره، یکی از دوره‌های سنی است که انجام رفتارهای پرخطر در آن شیوع بیشتری دارند (۲). با توجه به نتایج پژوهش حاضر به نظر می‌رسد که می‌توان این متغیر تأثیرگذار بر فرایند زندگی انسان را از طریق آموزش پارامترهای هوش هیجانی کاهش داد. مسلماً در صورتی که بتوانیم این آموزش‌ها را که در یک مقطع کوتاه جواب مناسبی داده

در جدول ۲ کوواریانس متغیر پیش‌آزمون خطرپذیری (سطر ۳ جدول) در سطح ۰/۰۱ معنادار شده است، یعنی متغیر مذکور به عنوان یک متغیر همپراش به درستی انتخاب شده است. آزمون کوواریانس (سطر ۴ جدول) نیز معنادار است (سطح معناداری کمتر از ۰/۰۱)، یعنی آموزش هوش هیجانی در گروه آزمایش پس از حذف اثر پیش‌آزمون، بر میزان خطرپذیری نوجوانان دختر اثر داشته است. با توجه به میانگین خطرپذیری نوجوانان گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون، این اثر کاهش یافته است.

جدول ۳ نشان می‌دهد که آموزش هوش هیجانی بر این ابعاد اثر کاهنده گذاشته است: ۱- مصرف مواد مخدر، ۲- مصرف سیگار، ۳- مصرف الکل، ۴- رفتار جنسی پرخطر و ۵- گرایش به جنس مخالف، اما بر زیرمقیاس‌هایی مثل ۱- رفتار خشن، ۲- رانندگی پرخطر اثر معناداری نداشته است. توان آزمون نیز برای تمامی موارد معنادار بیش از ۰/۸ است.

نوجوانان و جوانان در مورد انجام رفتارهای پرخطر و پیامدهای ناخواسته فردی و اجتماعی آن که گاه فرد و اطرافیان را تا پایان عمر درگیر خود می‌کند، می‌توان با استاندارد نمودن و ارائه بسته‌های آموزشی هوش هیجانی در این دوره، از بروز رفتارهای پرخطر جلوگیری به عمل آورد. بسته آموزشی این پژوهش می‌تواند برای دختران نوجوان مورد استفاده قرار گیرد.

هر پژوهشی در کنار دست‌آوردهایی که دارد با محدودیت‌هایی نیز مواجه است. یکی از محدودیت‌های این پروژه، غیبت بعضی از دانش‌آموزان در روز پیش‌آزمون و غیبت عده‌ای دیگر در روز پس‌آزمون بود که در نهایت تعداد دانش‌آموزان قابل قبول در آزمایش به ۲۷ نفر کاهش پیدا کردند. محدودیت زمانی امکان آزمون مجدد برای سنجش پایداری اثر آموزش را منتفی ساخت، که این امکان برای پژوهش‌های آینده فراهم است. این پژوهش می‌تواند در سنین مختلف و برای پسران مورد آزمایش و پژوهش قرار گیرد. همچنین آموزش مستمر و مداوم بر روی یک دوره به صورت تحقیقات طولی برای بررسی اثرگذاری بلندمدت آموزش هوش هیجانی نیز قابل انجام و تحقیق است. پژوهش بر روی پارامترهای خشونت، گرایش به جنس مخالف و رانندگی پرخطر نیز تحقیقات مجزایی را می‌طلبد، تا اولاً مشخص شود که آیا این جنبه‌ها با آموزش‌های مستمر و بلندمدت دچار تغییر می‌شوند و ثانیاً چه متغیرهای دیگری در مقاومت این جنبه از رفتار نوجوان نسبت به آموزش مؤثر هستند. پژوهش تطبیقی بین نوجوانان دختر و پسر نیز می‌تواند دست‌آورد مثبتی را برای پژوهش‌های این عرصه فراهم نماید.

### نتیجه‌گیری

دوره نوجوانی دروازه ورود به بزرگسالی است و به دلیل ویژگی‌های روانشناختی آن می‌تواند آسیب‌زا باشد. بنابراین آموزش مهارت‌ها به منظور کاهش مشکلات این دوره سنی مفید خواهد بود. خطرپذیری در نوجوانان به عنوان رفتاری که با پیامدهای روان‌شناختی و اجتماعی همراه است و سلامت جسم و روان، عملکرد تحصیلی و اجتماعی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد با آموزش هوش هیجانی کاهش معناداری داشته است که بیانگر نقش آموزش و اثرات آن بر تعدیل این ویژگی آسیب‌زای نوجوانان است که می‌توان در مدارس و مراکز آموزشی و مشاوره از آن بهره جست.

### سپاسگزاری

از کلیه دانش‌آموزان شرکت‌کننده در این پژوهش، مدیران مدارس و کسانی که در اجرای این پژوهش به ما یاری رساندند، کمال تشکر را داریم.

است، به عنوان سرفصلی در دوره‌های تحصیلی مختلف ارائه کنیم، می‌توانیم جامعه‌ای سالم‌تر داشته باشیم. سن نوجوانی سنی است که در آن جنبه‌های مختلف سلامت روان فرد دستخوش تغییر می‌گردد و یکی از علل عمده روی آوردن اغلب نوجوانان به رفتارهای پرخطر، مقابله با احساس افسردگی، ناکارآمدی، افت اعتماد به نفس، عدم رضایت از زندگی، ناتوانی از پذیرش خود و مشکلاتی از این قبیل است (۴۱). از این رو آموزش هوش هیجانی می‌تواند از طریق آموزش کنترل هیجانات و احساس‌ها، مدیریت بر خود و آگاهی نسبت به خود، میزان رفتارهای پرخطر و در نتیجه تبعات آن را در نوجوانان کاهش دهد. آزمون کوواریانس چندمتغیره بر روی ابعاد هفتگانه خطرپذیری در نوجوانان، بیانگر تأثیر معنادار آموزش هوش هیجانی بر مصرف مواد مخدر، مصرف سیگار، مصرف الکل، رفتار جنسی پرخطر و گرایش به جنس مخالف است که با نتایج پژوهش پارکر و همکاران (۳۷)، ترینداد و همکاران (۳۵)، ترینداد و جانسون (۳۶) و نریمانی و همکاران (۳۸) همسو است. همچنین رفتار خشن و رانندگی پرخطر تحت تأثیر آموزش هوش هیجانی قرار نگرفته‌اند. از این رو، می‌توان ادعا کرد که رفتارهایی که بیشتر ریشه در زمینه‌های اجتماعی فرهنگی دارند، حداقل با آموزش کوتاه‌مدت قابل تغییر نیستند.

تأثیر آموزش هوش هیجانی بر پنج زیرمقیاس مورد تأیید قرار گرفت اما در مورد رفتار خشن و رانندگی پرخطر تأیید نشد. هرچند نتایج پژوهش حاضر در مجموع این نظر را تأیید می‌کند که برنامه‌های مناسب هوش هیجانی می‌تواند به افراد کمک کند تا حتی در عرض یک هفته تغییر کنند. اما مسلماً در مواردی که جنبه‌های نهادی و اجتماعی و ارزشی دخیل است حداقل به آموزش‌های بلندمدت‌تر نیاز احساس می‌شود. به خصوص که هرچه این آموزش‌ها در سنین پایین‌تری انجام شود امکان تغییر در افراد بیشتر خواهد بود (۱۸). نکته بسیار حائز اهمیت در پژوهش حاضر این است که در دختران نوجوان، رفتار خشن و تمایل به رانندگی پرخطر با این که جنبه‌ای اکتسابی و رفتاری دارند، پایدارتر از آن بود که توسط آموزش کوتاه‌مدت تعدیل شود. در توضیح این پدیده به نظر می‌رسد که متغیرهای یادشده حاوی عناصر فرهنگی پایدار هستند که حداقل از طریق آموزش‌های کوتاه‌مدت امکان تغییر آن‌ها وجود ندارد. چنانچه در پژوهش‌های آتی ثابت شود که این امیال پایدارتر و ریشه‌دارتر از آن هستند که با آموزش‌های مقطعی تعدیل شوند، سیاست‌گذاری و تصمیم‌گیری در سطح کلان جامعه باید به صورتی باشد که به رفع این بحران بپردازد. شاید آموزش‌های دوران کودکی و آموزش‌های مستمر در دوران نوجوانی و جوانی بتواند گام مهمی در این راستا باشد. مسلماً بررسی و تحقیقات بیشتر پیرامون این شاخص‌های رفتاری راهگشا خواهد بود. با توجه به مشکلات روزافزون

### References

1. Popham LE, Kennison SM, Bradley KI. Ageism, Sensation-Seeking, and Risk-Taking Behavior in Young Adults. *Curr Psychol*. 2011;30(2):184-93. DOI: 10.1007/s12144-011-9107-0
2. Schafers B. [Soziologie des Jugendalters]. Tehran: Ney Publications; 2004.
3. Malekshahi F, Momen-Nasab M. [The Effects of High - Risk - Behavior Prevention Educational Program on the Knowledge and Attitude of School Health Trainers in Khoramabad in 1384]. *Yafte*. 2007;9(2):47-54.
4. Carr-Gregg MR, Enderby KC, Grover SR. Risk-taking behaviour of young women in Australia:

- screening for health-risk behaviours. *Med J Aust*. 2003;178(12):601-4. [PMID: 12797844](#)
5. Boyer T. The development of risk-taking: A multi-perspective review. *Dev Rev*. 2006;26(3):291-345. [DOI: 10.1016/j.dr.2006.05.002](#)
  6. Leigh BC, Vanslyke JG, Hoppe MJ, Rainey DT, Morrison DM, Gillmore MR. Drinking and condom use: results from an event-based daily diary. *AIDS Behav*. 2008;12(1):104-12. [DOI: 10.1007/s10461-007-9216-9](#) [PMID: 17333311](#)
  7. Manning WD, Longmore MA, Giordano PC. Adolescents' involvement in non-romantic sexual activity. *Social Science Research*. 2005;34(2):384-407. [DOI: 10.1016/j.ssresearch.2004.03.001](#)
  8. Goldstein AL, Walton MA, Cunningham RM, Trowbridge MJ, Maio RF. Violence and substance use as risk factors for depressive symptoms among adolescents in an urban emergency department. *J Adolesc Health*. 2007;40(3):276-9. [DOI: 10.1016/j.jadohealth.2006.09.023](#) [PMID: 17321431](#)
  9. Cornelius JR, Reynolds M, Martz BM, Clark DB, Kirisci L, Tarter R. Premature mortality among males with substance use disorders. *Addict Behav*. 2008;33(1):156-60. [DOI: 10.1016/j.addbeh.2007.05.001](#) [PMID: 17553623](#)
  10. Marquez M, Galban N, editors. Getting hotter, going wilder? Changes in sexual risk taking behavior among Filipino youth. 7th International Conference on Philippine Studies, Leiden, and The Netherlands; 2004; Netherlands.
  11. Jeynes WH. The relationship between the consumption of various drugs by adolescents and their academic achievement. *Am J Drug Alcohol Abuse*. 2002;28(1):15-35. [PMID: 11853131](#)
  12. Lindberg L, Boggess S, Williams S. Multiple threats: The co-occurrence of teen health risk-behaviors. Washington DC: U.S. Department of Health and Human Services; 2005.
  13. Liao AK, Liao AWL, Teoh GBS, Liao MTL. The Case for Emotional Literacy: The influence of emotional intelligence on problem behaviours in Malaysian secondary school students. *J Moral Educ*. 2003;32(1):51-66. [DOI: 10.1080/0305724022000073338](#)
  14. Nelis D, Quoidbach J, Mikolajczak M, Hansenne M. Increasing emotional intelligence: (How) is it possible? *Pers Individ Differ*. 2009;47(1):36-41. [DOI: 10.1016/j.paid.2009.01.046](#)
  15. Ortiz Deborah E. The Association between Emotional Intelligence and Sexual Risk Behavior among Undergraduate College Students in the Greater Los Angeles. Los Angeles: Scripps College; 2012.
  16. Salovey P, Mayer JD. Emotional Intelligence. *Imagin Cogn Pers* 2016;9(3):185-211. [DOI: 10.2190/dugg-p24e-52wk-6cdd](#)
  17. Goleman D. Working with emotional intelligence. New York: Bantam Books; 1998.
  18. Stys Y, Brown SL. A review of the emotional intelligence literature and implications for corrections. *Res Branch Correct Serv Can*. 2004;10:185-210.
  19. Saif A. [Modern educational psychology]. 6th ed. Publication time: Tehran; 2011.
  20. Petrides KV, Pita R, Kokkinaki F. The location of trait emotional intelligence in personality factor space. *Br J Psychol*. 2007;98(Pt 2):273-89. [DOI: 10.1348/000712606X120618](#) [PMID: 17456273](#)
  21. Malterer MB, Glass SJ, Newman JP. Psychopathy and Trait Emotional Intelligence. *Pers Individ Dif*. 2008;44(3):735-45. [DOI: 10.1016/j.paid.2007.10.007](#) [PMID: 18438451](#)
  22. Arnett G. Understanding reckless behavior in adolescence. Biennial meeting of the Society of research in child Developments; Kansas City 1989.
  23. Izard CE, King KA, Trentacosta CJ, Morgan JK, Laurenceau JP, Krauthamer-Ewing ES, et al. Accelerating the development of emotion competence in Head Start children: effects on adaptive and maladaptive behavior. *Dev Psychopathol*. 2008;20(1):369-97. [DOI: 10.1017/S0954579408000175](#) [PMID: 18211742](#)
  24. Smith-Donald R, Raver CC, Hayes T, Richardson B. Preliminary construct and concurrent validity of the Preschool Self-regulation Assessment (PSRA) for field-based research. *Early Child Res Q* 2007;22(2):173-87. [DOI: 10.1016/j.ecresq.2007.01.002](#)
  25. Reyes N. Facilitating Emotion Regulation Strategies for Anger and Anxiety Related Emotions in Young Children with High Functioning Autism Spectrum Disorders (HFASD). Virginia Virginia Polytechnic Institute and State University; 2009.
  26. Hesarsorkhi R, Tabibi Z, Asghari-Nekah S, Bagheri N. [Effectiveness of Emotional Competence Training on Improving Emotional Knowledge, Emotional Regulation and Decreasing Aggression in Orphans and Abandoned Children]. *J Clin Psychol*. 2016;8(3):1-15.
  27. Sharifi M. [The effectiveness of emotional intelligence training on coping with mental stress of urmia city students]. Tehran: Allameh Tabatabai university; 2008.
  28. Esmaeeli M. [Effects of Emotional Intelligence Factors Training on Enhancing Mental Health]. *Iranian J Psychiatr Clin Psychol*. 2007;13(2):158-65.
  29. Mehrabi A. [Effect of emotional intelligence on the adjustment of the escapee girls]. *J Educ Psychol*. 2007;21:26-32.
  30. Fridman G. Training emotional intelligence and its effect on behavioral problems in high school. *J Psychol*. 2003;24:73-80.
  31. Cervone R. Generalization effects of coping skills training in aggression, assertiveness and efficacy beliefs in homeless adolescents. *J Psychol*. 2006;12:16-26.

32. Vanroy S. Emotional Intelligence Training and Its Effect on Aggression In Offender Adolescence. *J Pers.* 2006;37:68-70.
33. Daus CS, Ashkanasy NM. The case for the ability-based model of emotional intelligence in organizational behavior. *J Organ Behav.* 2005;26(4):453-66. DOI: [10.1002/job.321](https://doi.org/10.1002/job.321)
34. Kimiaee A, Raftar M, Soltanifar A. [Emotional intelligence training and it's effectiveness on aggression of aggressive adolescence]. *Res Clin Psychol Counsel.* 2011;1(1):153-66.
35. Trinidad DR, Unger JB, Chou CP, Johnson CA. The protective association of emotional intelligence with psychosocial smoking risk factors for adolescents. *Pers Individ Differ.* 2004;36(4):945-54. DOI: [10.1016/S0191-8869\(03\)00163-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00163-6)
36. Trinidad DR, Johnson CA. The association between emotional intelligence and early adolescent tobacco and alcohol use. *Pers Individ Differ.* 2002;32(1):95-105. DOI: [10.1016/s0191-8869\(01\)00008-3](https://doi.org/10.1016/s0191-8869(01)00008-3)
37. Parker JDA, Taylor RN, Eastabrook JM, Schell SL, Wood LM. Problem gambling in adolescence: Relationships with internet misuse, gaming abuse and emotional intelligence. *Pers Individ Differ.* 2008;45(2):174-80. DOI: [10.1016/j.paid.2008.03.018](https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.03.018)
38. Narimani M, Eyvazi N, Abolghasemi A. [Effectiveness of Teaching Emotional Intelligence in Preventing Students' Tendency to Substance Abuse]. *Q J Res Addict.* 2014;8(30):9-20.
39. Zadeh Mohammadi A, Ahmadabadi Z, Heidari M. [Construction and Assessment of Psychometric Features of Iranian Adolescents Risk-Taking Scale]. *Iranian J Psychiat Clin Psychol.* 2011;17(3):218-25.
40. Bradbury T, Greaves J. [Emotional Intelligence]. Tehran: Savalan; 2005.
41. Baskin-Sommers A, Sommers I. The co-occurrence of substance use and high-risk behaviors. *J Adolesc Health.* 2006;38(5):609-11. DOI: [10.1016/j.jadohealth.2005.07.010](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.07.010) PMID: [16635777](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16635777/)

# The Effectiveness of Emotional Intelligence Training on Risk Taking of Adolescent Girls

Seyed valiollah Mousavi <sup>1</sup>, Zahra Pasandideh <sup>2</sup>, Shima Poorabolghasem Hosseini <sup>3,\*</sup>

<sup>1</sup> Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran

<sup>2</sup> MSc, Department of Psychology, Islamic Azad University, Rasht Branch, Rasht, Iran

<sup>3</sup> MSc, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran

\* **Corresponding author:** Shima Poorabolghasem Hosseini, MSc, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran. E-mail: shimahosseini@rocketmail.com

**Received:** 15 Apr 2017

**Accepted:** 03 Jul 2017

## Abstract

**Introduction:** Dangerous behaviors in adolescents increases negative psychological and social consequences. Since emotional intelligence is a set of skills that could increase an individual's adaptability, the aim of this study was to investigate the effect of emotional intelligence training on risk taking in Rasht city adolescent girls.

**Methods:** This study had a quasi-experimental design with an experimental and control group. The statistical population of this research included adolescent girls of Rasht city during years 2015 and 2016, 54 of which were randomly selected from one school in Rasht. These students were randomly selected from two classes for providing a homogenized hypothesis. The students were then allocated to control and experimental groups. In the experimental group, the emotional intelligence training workshop was held for 12 sessions while the control group did not receive any intervention. Participants responded to risk taking scale that has agreeable validity and reliability before and after training. Analysis of covariance was then used to analyze the data.

**Results:** The results of covariance analysis showed that the risk-taking score of the experimental group in two stages, before and after emotional intelligence training, were significantly different. The risk taking of the experimental group decreased in the posttest stage compared with the control group ( $P < 0.01$ ).

**Conclusions:** Therefore, emotional intelligence training could be effective in reduction of dangerous behaviors.

**Keywords:** Risk-Taking, Emotional Intelligence, Adolescent Girls