

## اثربخشی آموزش هوش هیجانی در پیش‌گیری از گرایش دانش‌آموزان به سوءاستفاده از مواد

محمد نریمانی<sup>۱</sup>، نسرین عیوضی<sup>۲</sup>، عباس ابوالقاسمی<sup>۳</sup>

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۸/۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۱۲/۹

### چکیده

**هدف:** هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش هوش هیجانی در پیش‌گیری از گرایش دانش‌آموزان به سوء استفاده از مواد مخدر می‌باشد. **روش:** روش تحقیق شبه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه می‌باشد. جامعه آماری را دختران پیش‌دانشگاهی شهر اردبیل بود که از میان آن‌ها ابتدا ۲۴۰ دانش‌آموز به روش خوشه‌ای تصادفی انتخاب شدند سپس از بین آن‌ها ۶۰ نفر با گرایش بالا به مواد انتخاب و به تصادف در دو گروه آزمایش و گواه گمارش شدند. گروه آزمایش به طور منظم به مدت ۳ هفته در طی ۴ جلسه در دوره آموزش هوش هیجانی حضور یافتند و برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه مقیاس پذیرش اعتیاد و استعداد اعتیاد استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج حکایت از اثربخشی معنادار آموزش هوش هیجانی داشت. **نتیجه‌گیری:** هوش هیجانی و ارتقا آن می‌تواند در پیش‌گیری از گرایش افراد به سوء استفاده از مواد تأثیر گذار باشد.

**کلید واژه‌ها:** هوش هیجانی، اعتیاد، سوء استفاده از مواد

۱- نویسنده مسئول: استاد گروه روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، پست الکترونیک: narimani@uma.ac.ir

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی اردبیل

۳- دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی

## مقدمه

سوء مصرف مواد پدیده‌ای مزمن است که آسیب‌های فراوان جسمی، روانی، اجتماعی، خانوادگی و اقتصادی را به دنبال دارد، به طوری که شخص مبتلا را دچار افت جدی در کنش‌های فردی و اجتماعی می‌کند (بدریان، ۱۳۸۵). ابتلا به ماده مخدر که از نظر جسمی یا اجتماعی زیان‌آور شمرده شود، اعتیاد نام دارد. مفهوم دقیق این کلمه آن است که انسان با استعمال نوعی ماده شیمیایی از نظر جسمی و روانی به آن وابستگی پیدا می‌کند. به طوری که بر اثر دستیابی و مصرف دارو احساس آرامش و لذت به او دست می‌دهد، اما با نرسیدن دارو، دردهای جسمانی و احساس ناراحتی را تجربه می‌کند. امروزه مسئولان با مسئله‌ی جدیدی روبرو شده‌اند که همان راهیابی انواع مواد مخدر سنتی و شیمیایی به مدارس به ویژه در مقاطع تحصیلی راهنمایی و دبیرستان است. شاید بتوان مدعی شد که یکی از علت‌های رواج این معضل، قابل دسترس بودن انواع مواد مخدر است. مواد مخدر به قدری فراوان است که هر کسی می‌تواند با صرف مدت زمان اندکی در هر نقطه از شهر نسبت به تهیه و خرید این مواد اقدام کند. این معضل با استناد به آمار و ارقام تا درب خانه‌های ما پیشروی کرده است (اردشیری، ۱۳۷۸). دوره نوجوانی از نظر آموزش صلاحیت‌های اجتماعی و عاطفی، دوره مهمی محسوب می‌شود. این دوره، به خودی خود عاملی برای چالش عاطفی است. صرف نظر از سایر مشکلات موجود، تقریباً همه دانش‌آموزان با ورود به این دوره با کاهش اعتماد نفس و جهش در خودآگاهی مواجه می‌شوند. تفکر آن‌ها درباره خودشان با آشفتگی همراه است. همچنین عزت نفس اجتماعی آن‌ها یعنی اطمینان خاطر از دوست‌یابی و حفظ ارتباط با آن‌ها نیز با مخاطره مواجه می‌شود (گلמן به نقل از دیویس، ۲۰۰۱). اعتیاد، در میان قشر فعال جامعه که همان جوانان و دانش‌آموزان هستند، بیشتر رواج و اهمیت دارد که این موضوع نشان‌دهنده حجم انبوه مشکلات حاصل از قربانی شدن این قشر برای جامعه است. حال آنکه آموزش همین قشر به راحتی می‌تواند سرمایه‌های انسانی زیادی را در جامعه برای سازندگی ذخیره کند (رمضان‌خانی و حسینیان، ۱۳۸۵). همه ساله افراد مجرم زیادی در زمینه اعتیاد و یا در جرائم مربوط به آن توسط پلیس و یا نهادهای دیگر دستگیر و روانه

زندان و یا مراکز ترک اعتیاد می‌شوند که نشان دهنده اهمیت این مسئله برای جامعه است. امروزه معتادانی که دوباره بعد از ترک سراغ اعتیاد می‌روند کم نیستند و این مسئله نشان‌دهنده یک عدم تعادل در بروز رفتار و واکنش به خواسته‌های داخلی و خارجی می‌باشد. لذا بعد روانشناختی و شخصیت بیش از همه بر بروز اعتیاد در میان افراد تاثیر گذار است و می‌تواند با آموزش حل شود (منشی، سموعی و والیانی، ۱۳۸۲).

هوش هیجانی<sup>۱</sup> به توانایی، ظرفیت یا مهارت ادراک، سنجش و مدیریت هیجانات خود و دیگران، دلالت دارد. (سالوی، ۱۳۸۳). هوش هیجانی یک وضعیت بالقوه است که به شکل اکتسابی می‌تواند افزایش یابد. لذا می‌توان اهمیت آموزش کنترل هیجانات و توانایی حل مسئله را در پیشگیری از اعتیاد مورد توجه قرار داد. از این طریق می‌توان بخش اعظم مشکلات و هزینه‌هایی که سربار جامعه می‌شود را کاهش داد. وجود اعتیاد در میان والدین و خانواده اغلب می‌تواند فرصت اندیشیدن و کنترل هیجانات را از افراد بگیرد که این موضوع بیانگر اهمیت آموزش در زمینه هوش هیجانی است (منشی و همکاران، ۱۳۸۲). افرادی که

۱۱

11

درماندگی عاطفی و هیجانی بیشتری دارند، تمایل بیشتری به مصرف مواد مخدر پیدا می‌کنند. به نظر می‌رسد افرادی که در مقابل وابستگی به مواد آسیب پذیرند، در مصرف مواد مخدر راهی فوری برای تسکین عواطف و هیجاناتی پیدا می‌کنند که سال‌ها موجب درماندگی آن‌ها شده است. این گونه افراد اغلب اوقات گرفتار هیجانات و احساساتی می‌شوند که راه‌گریزی نمی‌یابند. آن‌ها آگاهی چندانی از عواطف خود ندارند و در نتیجه با احساس فقدان کنترل بر زندگی خود، هیچ گونه تلاشی به عمل نمی‌آورند (گلمن<sup>۲</sup>، ۱۹۹۵). بنابراین، اجرای برنامه‌های پیشگیری مناسب در قالب روش‌های افزایش هوش هیجانی حائز اهمیت است (سالووی و مایر<sup>۳</sup>، ۱۹۹۰). نتایج تحقیقات ترینداد، انگرچو و جانسون<sup>۴</sup> (۲۰۰۴) 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. نتایج پژوهش ترینداد و جانسون (۲۰۰۲) در مورد هوش هیجانی و مصرف تنباکو و الکل در

1. emotional intelligence

2. Goleman

3. Mayer & Salovey

4. Trinidad, Unger Chou & Johnson

نوجوانی نیز نشان داد که بین نمره‌های بالاتر هوش هیجانی و مصرف کمتر سیگار و الکل در یک گروه از دانش‌آموزان رابطه معنادار وجود دارد. نتایج پژوهش تایلر، باگی و پارکر<sup>۱</sup> (۱۹۹۷) حاکی از آن است که افرادی که به صورت تفریحی مشروبات الکلی مصرف می‌کنند و همچنین کسانی که به الکل اعتیاد دارند از هوش هیجانی پایینی برخوردارند. تحقیقات پارکر، تیلور، استابروک، شل و وود<sup>۲</sup> (۲۰۰۸) در زمینه هوش هیجانی و مشکلات دوران نوجوانی نشان داد که سطح پایین هوش هیجانی که ناشی از ناتوانی مقابله موثر با هیجان‌ها و مدیریت آن‌ها است در شروع مصرف مواد نقش دارد. نتایج پژوهش سیاروچی، فورگاس و مایر (۱۳۸۳) در زمینه هوش هیجانی در زندگی روزمره حاکی از آن است که حدود نیمی از معتادان به مواد مخدر و الکل، هوش هیجانی پایینی دارند. تحقیقات سالوی (۱۳۸۳) نیز نقش حمایتی هوش هیجانی بالا در کاهش خطر گرایش به سیگار و اعتیاد در نوجوانی را تایید می‌کند، به طوری که در مجموع بین نمره کلی هوش هیجانی و نمره مقیاس افراد الکلی رابطه منفی وجود دارد. به اعتقاد برخی از پژوهشگران (دان<sup>۳</sup>، ۲۰۰۴) یکی از مزایای هوش هیجانی، پرهیز از انزوا است و انزوا در افراد معتاد بسیار بالاست. در پژوهش ترینداد و جانسون (به نقل از گلمن، ۱۳۸۲) مشخص شد که نوجوانان دارای نمره بالا در هوش هیجانی، میزان سیگار کشیدن و مصرف الکل بسیار پایین داشتند. جناآبادی (۱۳۸۸) پژوهشی در زمینه بررسی رابطه خودآگاهی هیجانی و کنترل تکانه با استعداد اعتیاد بر روی ۱۰۰ نفر از دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه انجام داد. نتایج این مطالعه نشان داد که بین خودآگاهی هیجانی و استعداد اعتیاد رابطه منفی معنادار و بین کنترل تکانه و استعداد اعتیاد رابطه منفی معنادار وجود دارد. از جمله نتایج دیگر این پژوهش این بود که یکی از روش‌های ایجاد مقاومت در بین دانش‌آموزان در مقابل سوءاستفاده از مواد مخدر، تقویت عوامل هوش هیجانی، به خصوص خودآگاهی هیجانی و کنترل تکانه است.

در مجموع، می‌توان گفت که آنچه اساس و سنگ بنای موفقیت انسان‌ها است، افزون بر دارا بودن هوشبهر مناسب، آموزش و به کارگیری مهارت‌های شناختی، ابراز و کنترل هیجان‌ات و توانایی همدلی با احساسات دیگران یا به صورت خلاصه، هوش هیجانی بالاست. یادگیری

1. Taylor, Bagby & Parker

2. Eastabrook, schell & wood

3. Dunn

هوش هیجانی از زمان تولد آغاز شده و در تمامی طول عمر ادامه می‌یابد (سلطانی فر، ۱۳۸۸). بر اساس پژوهش‌ها و سوابق موجود می‌توان گفت که هوش هیجانی و مؤلفه‌های آن در افراد معتاد پایین‌تر از افراد غیر معتاد است. بنابراین، این سوال مطرح می‌شود که آیا آموزش هوش هیجانی در پیش‌گیری از گرایش دانش‌آموزان به سوءاستفاده از مواد اثربخش است؟

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش تحقیق از نوع مداخله‌ای و به روش آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش را دانش‌آموزان پایه پیش‌دانشگاهی دخترانه شهر اردبیل تشکیل می‌دادند. نمونه پژوهش شامل ۸ کلاس از دانش‌آموزان دختر پایه پیش‌دانشگاهی شهر اردبیل بود که مجموعاً ۲۴۰ نفر بودند و به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. به این روش که تمام اعضا نمونه هر سه پرسشنامه را پاسخ دادند. از میان آن‌ها ۶۰ نفر با گرایش بالا (نقطه برش ۲۱) انتخاب شدند و به تصادف به دو گروه ۳۰ نفری تقسیم شدند. هوش هیجانی به ۳۰ نفر از آن‌ها آموزش داده شد و به ۳۰ نفر گروه کنترل هیچ‌گونه آموزشی ارائه نشد. آزمودنی‌های آزمایش به طور منظم به مدت ۳ هفته در طی ۴ جلسه در دوره آموزشی حضور یافتند. به فاصله یک هفته هر دو پرسشنامه مجدداً توسط کل اعضا گروه‌های آزمایش و کنترل تکمیل گردید.

## روش اجرا

جلسه اول به معرفی دانش‌آموزان و آشنایی با یکدیگر و تعریف و توضیح مؤلفه‌های هوش هیجانی و مدیریت استرس و خشم، شناخت هیجان‌ها، نحوه بیان صحیح هیجان‌ها و آموزش خویشتنداری پرداخته شد. در جلسه دوم توضیحاتی درباره مؤلفه‌های هوش هیجانی و کاربرد آن‌ها و افزایش آگاهی از احساسات و شناخت آن‌ها و یافتن پیوند موجود میان افکار و احساسات داده شد، در این جلسه به دانش‌آموزان درباره هوش هیجانی و کاربردهای آن آموزش داده شد و اینکه چطور با مسلح شدن به مؤلفه‌های هوش هیجانی می‌توان فکر، رفتار

و احساسات سالمی داشت. دانش‌آموزان با هیجان‌هایی همچون خشم، اندوه، عشق و ... آشنا شدند. در جلسه سوم درباره درک هیجان‌ها و تشخیص هیجانی در دیگران و مدیریت هیجان‌های دیگران و پیش‌بینی و کنترل هیجان‌ها آموزش داده شد. انواع تحریفات شناختی و طرحواره‌های ناکارآمد معرفی شد. همچنین به چگونگی و بیان راه‌هایی که منجر به آشنایی افراد با هیجان‌های دیگران می‌شود پرداخته شد. درباره چگونگی ارزیابی هیجان‌های دیگران، راه‌های کسب اطلاعات درباره دیگران، درک طرز کار هیجان‌ها و درک عواقب و نتایج هیجان‌ها بحث شد. در جلسه چهارم خود آگاهی و همدلی، کنترل هیجان‌ها ناگوار و هوش هیجانی به عنوان روش مقابله‌ای آموزش داده شد و به دانش‌آموزان توضیح داده شد که چطور با دارا بودن مولفه‌های هوش هیجانی و نهادینه کردن آن‌ها در خود می‌توان جلوی تحریفات ایستاد.

#### ابزار

۱- مقیاس پذیرش اعتیاد<sup>۱</sup>: محتوای مقیاس مشخصاً مربوط به سوء مصرف مواد بوده و ۱۳ ماده دارد. نمره های خام آن با استفاده از داده‌های هنجاری پرسشنامه شخصیتی مینه‌سوتا به نمره‌های خطی تبدیل می‌شوند. وید<sup>۲</sup> ضریب‌های همسانی درونی نمونه‌ای مرکب از سوء مصرف کنندگان مواد، بیماران روانی و آزمودنی‌های بهنجار را ۰/۷۴ گزارش داد. او همچنین ضریب‌های اعتبار بازآزمایی مردان و زنان را به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۸۴ گزارش داد.

۲- مقیاس استعداد اعتیاد<sup>۳</sup>: این مقیاس ۳۹ سوال دارد. محتوای سوالات آن ناهمگن است و به نظر نمی‌رسد که بسیاری از سوالات ارتباط مستقیمی با مصرف یا سوء مصرف مواد داشته باشند. بعضی از سوالات به برون‌گرایی، هیجان‌طلبی<sup>۴</sup> و خطر پذیری مربوط هستند سایر سوالات به تردیدهای نفس<sup>۵</sup>، از خود بیگانگی و نگرش‌های بد بینانه نسبت به دیگران مربوط است. ضریب‌های اعتبار از نوع بازآزمایی در مقیاس استعداد اعتیاد (با یک هفته فاصله) در مردان و زنان به ترتیب ۰/۶۹ و ۰/۷۷ گزارش شد.

1. addiction acknowledgment scale  
3. addiction potential scale  
5. self-doubts

2. Weed  
4. excitement seeking

## یافته‌ها

آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه و مرحله آزمون در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه و مرحله آزمون

کنترل		آزمایش				متغیرها		
پس آزمون		پیش آزمون		پس آزمون			پیش آزمون	
SD	M	SD	M	SD	M		SD	M
۱/۷۷	۲۳/۴۳	۱/۷۳	۲۳/۰۸	۲/۰۱	۱۹/۳	۱/۵۵	۲۳/۷۳	استعداد اعتیاد
۰/۶۸	۵/۵۳	۰/۶۷	۴/۶	۱/۲۲	۳/۷۶	۰/۶۲	۴/۵۳	پذیرش اعتیاد

برای بررسی تفاوت نمرات استعداد اعتیاد و پذیرش اعتیاد از تحلیل کواریانس چندمتغیری استفاده شد. نتایج حکایت از معناداری تفاوت‌ها داشت ( $F=۰/۷۷۱$ ،  $P<۰/۰۰۱$ )،  $F=۹۶/۱۷۸$ ،  $F=۰/۲۲۹$  (لامبدای ویلکز). برای بررسی الگوهای تفاوت از تحلیل کواریانس تک متغیری به شرح ذیل استفاده شد.

جدول ۲: نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری برای بررسی الگوهای تفاوت در پذیرش و استعداد اعتیاد

متغیرها	میانگین مجذورات	آماره F	معناداری
استعداد اعتیاد	۴۳/۳۵	۳۰/۲۴۳	۰/۰۰۰۵
پذیرش اعتیاد	۲۲۴/۰۶	۱۸۳/۶۷۰	۰/۰۰۰۵

همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌شود در استعداد اعتیاد ( $F=۳۰/۲۴۳$ ،  $P<۰/۰۰۱$ )، و پذیرش اعتیاد ( $F=۱۸۳/۶۷۰$ ،  $P<۰/۰۰۱$ ) تفاوت معناداری بین دو گروه وجود دارد.

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر اثربخشی آموزش هوش هیجانی در پیش‌گیری از گرایش دانش‌آموزان به سوءاستفاده از مواد بود. در رابطه با تأثیر آموزش هوش هیجانی در کاهش استعداد و پذیرش اعتیاد دانش‌آموزان به سوءاستفاده از مواد نتایج نشان داد که در گروه‌های مورد مطالعه از نظر متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد. آموزش هوش هیجانی باعث کاهش استعداد و پذیرش اعتیاد در گروه آزمایش شد. این یافته‌ها با نتایج پژوهش

ترینداد و همکاران (۲۰۰۴) مبنی بر اینکه افراد دارای هوش هیجانی پایین برای مقابله با هیجان‌های منفی خود به سوی مصرف مواد روی می‌آورند، همخوانی دارد. همچنین با پژوهش‌های ترینداد و جانسون (۲۰۰۲) و پارکر و همکاران (۲۰۰۸) نیز همخوان است. تایلر و همکاران (۱۹۹۷) و جناآبادی (۱۳۸۸) نشان دادند که یکی از روش‌های ایجاد مقاومت در بین دانش‌آموزان در مقابل سوءاستفاده از مواد مخدر، تقویت عوامل هوش هیجانی است. با توجه به یافته‌های این پژوهش و تحقیقات انجام شده می‌توان گفت که یکی از راه‌های مقاوم‌سازی دانش‌آموزان و نوجوانان در مقابل حضور عوامل خطرزا، از جمله مواد مخدر، تقویت مولفه‌های هوش هیجانی است. از طریق آموزش هوش هیجانی، فرد دانش‌ارتباط و علت هیجان را به دست می‌آورد و اطلاعاتی را درباره چرایی و چگونگی برانگیخته شدن در موقعیت‌های مختلف کسب می‌کند. این توانایی برای فهم تحلیل تجربه‌های هیجانی به توانایی فهم خویشتن در ارتباط بهتر در محیط منجر می‌شود و تنظیم کارآمد هیجان‌ها و مقاوم بودن را پرورش می‌دهد که سالووی و مایر (۱۹۹۰) این حالت را سواد هیجانی می‌نامند. یافته‌های این پژوهش با این فرض که کسانی که در دوره‌های سوادآموزی هیجانی شرکت می‌کنند، در زمینه‌هایی چون فشار همسالان، مصرف مواد مخدر و روی آوردن به دخانیات و سایر اعتیادها کمتر دچار مشکل می‌شوند، همخوانی دارد. کنترل هیجانی به شخص اجازه می‌دهد که در مقابل محرکات محیطی بهتر فکر و عمل کند و می‌تواند شبکه‌های حمایت اجتماعی محکم‌تری در اطراف خود بسازد و فرد را از کناره‌گیری اجتماعی دور کند. سوءمصرف مواد موجب وابستگی فیزیولوژیکی و روان‌شناختی فرد به مواد اعتیاد آور می‌شود و بر عملکرد فردی و اجتماعی او تأثیرات نامطلوب می‌گذارد.

در رابطه با تأثیر آموزش هوش هیجانی بر ابراز هیجان، تنظیم هیجان و بهره‌برداری از هیجان، نتایج نشان داد که در گروه‌های مورد مطالعه بین متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد. آموزش هوش هیجانی باعث افزایش ابراز هیجان، تنظیم هیجانی و بهره‌برداری هیجانی در گروه آزمایش نسبت به کنترل شد. این یافته‌ها با نتایج پژوهش سالووی و مایر (۱۹۹۰) همخوانی دارد. سالووی و مایر (۱۹۹۰) بر اساس تعریف خود چهار مولفه را ذکر کرده‌اند: ۱- ادراک و ابراز هیجان ۲- تسهیل هیجانی تفکر ۳- فهم و تحلیل هیجان‌ها و به کارگیری و



آگاهی هیجانی ۴- تنظیم واکنشی هیجان. سالووی و مایر (۱۹۹۰) نشان دادند که برای ارتقای رشد هیجانی و عقلانی بسیاری از پژوهشگران بر این اعتقادند که بین هوش هیجانی و عملکرد موثر در تطابق با اقتضائات روزمره زندگی رابطه وجود دارد. سیاروچی و همکاران (۲۰۰۲) عنوان کردند که هوش هیجانی عامل موثر و تعیین کننده در برآیندهای زندگی واقعی مانند موفقیت در مدرسه و تحصیل، موفقیت در شغل، در رابطه بین شخصی و به طور کلی در کنش وری سلامت می باشد. سالووی و مایر (۱۹۹۰) نیز در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که زمانی که شخص ادراک هیجانی مناسبی داشته باشد و بتواند به صورت سریع و دقیق تغییرات خلقی و هیجانی خود را شناسایی کند، گستره‌ای از اطلاعات را برای کنترل و مقابله با احساسات به دست می آورد. در حقیقت فردی با هوش هیجانی می تواند به صورت منظم با حالات بی ثباتی خلق مقابله کند و در این زمینه می توان آموزش لازم را به دانش آموزان ارائه داد تا بتوانند هیجانان خود را کنترل کنند. محمدی، ترابی و غرابی (۱۳۸۸) نشان دادند که مجهز شدن به هوش هیجانی، مجهز شدن به سبک مقابله‌ای موثر و کارآمد در مقابل مشکلات می باشد و به تبع آن بهزیستی ارتقاء می یابد. بنابراین، با توجه به تحقیقات انجام شده و نتایج پژوهش حاضر آموزش مهارت‌های هوش هیجانی از طریق دستکاری و ویژگی‌های شناختی و رفتاری دانش آموزان موجب ارتقای قدرت ابراز هیجان آنان می شود. آموزش مهارت‌های هوش هیجانی به دانش آموزان یاد می دهد که چگونه روابط میان فردی معناداری داشته باشند، بتوانند با دیگران به درستی و بدون مشکل ارتباط برقرار کنند و توانایی‌های خود را ارزیابی کنند و این پدیده‌ای کاملاً مرتبط با ابراز هیجان آن‌ها است (استرن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷). هوش هیجانی نوعی فرا توانایی است که مشخص می کند چگونه بتوانیم از سایر مهارت‌های خود از جمله ضریب هوشی به بهترین وجه استفاده کنیم. هوش هیجانی آموزش پذیر است (گلگن، ۱۹۹۵) و وقتی آموخته شد باعث ارتقای شناخت احساسات خویش و دیگران، بهبود خودکارآمدی، افزایش کنترل هیجانان و تنظیم هیجان، توانایی اداره مطلوب خلق و خو و افزایش توان حل مسئله و بهره برداری از هیجانان می گردد.

۱۷

17

به طور کلی نتایج پژوهش‌های موجود نشان می‌دهند که هوش هیجانی، به لحاظ آن‌که ارتباط مثبت و معناداری با سلامت روانی افراد دارد، راهکاری مناسب برای پیش‌گیری از رفتارهای مخاطره‌آمیز محسوب می‌شود. از این رو تقویت هوش هیجانی می‌تواند به ارتقاء سلامتی و در نتیجه پیش‌گیری از گرایش اعتیاد منتهی شود.

### منابع

- اردشیری، مهداد (۱۳۷۸). فرهنگ اعتیاد و مواد مخدر. تهران: نشر مهداد اردشیری
- بدریان، فخرالدین (۱۳۸۵). مجموعه کامل قوانین و مقررات مواد مخدر. تهران: انتشارات دانشور.
- جناآبادی، حسین (۱۳۸۸). بررسی رابطه‌ی خودآگاهی هیجانی و کنترل تکانه از مولفه‌های هوش هیجانی با استعداد اعتیاد دانش‌آموزان پسر دوره‌ی متوسطه. پژوهشنامه مطالعات روان‌شناسی تربیتی، ۹، ۸۴-۷۳.
- خسرو جاوید، محمد (۱۳۸۱). بررسی اعتبار و روایی سازه مقیاس هوش هیجانی شوت، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، چاپ نشده، دانشگاه تربیت مدرس
- رمضان‌خانی، فاطمه و حسینیان، سیمین (۱۳۸۵). بررسی تأثیر و اهمیت نقش خانواده در سلامت روان با توجه به برخی ویژگی‌های دموگرافیک معنادان متاهل و مجرد، چکیده مقالات دومین کنگره سراسری آسیب‌شناسی خانواده در ایران.
- سالوی، پترس (۱۳۸۳). هوش هیجانی. ترجمه‌ی نسرين اکبرزاده، تهران: نشر رشد. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۰)
- سلطانی فر، عیید (۱۳۸۶). هوش هیجانی، فصلنامه اصول بهداشت روانی، ۹ (۳۵ و ۳۶)، ۸۴-۸۳
- سیاروچی، ژوزف، فورگاس، ژوزف، مایر، جان (۱۳۸۳). هوش عاطفی در زندگی روزمره. ترجمه، اصغرنوری امام‌زاده‌ای و حبیب‌الله نصیری. اصفهان: نشر نوشته (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۳)
- گلمن، دانیال (۱۳۸۲). هوش هیجانی، ترجمه نسرين پارسا، تهران: چاپ ششم، نشر رشد.
- محمدی، سید داود؛ ترابی، سیداسماعیل؛ غرابی، بنفشه (۱۳۸۸). ارتباط سبک‌های مقابله‌ای با هوش هیجانی در دانش‌آموزان شهر تهران مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۴ (۲)، ۱۷۶-۱۸۳.
- منشی، غلامرضا؛ سموعی، رحله و والیانی، محبوبه (۱۳۸۲). نقش آموزش مهارت‌های زندگی بر پیشگیری از اعتیاد جوانان شهر اصفهان. مجموعه مقالات اولین همایش تبیین علمی بزه‌دیدگان و راهکارهای پیش-گیرانه. اصفهان: دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان.

Ciarrochi, J, Dean, F, Anderson, S. (2002). Emotional intelligence moderats the relation ship between stress and mental health. *Personality and Individual differences*, 32, 197-209.

- Davies, L. (2001). *Emotional Intelligence: An Essential Component of Education, Educational Materials: Dedicated to Helping Children Thrive*. <http://www.kellybear.com>.
- Dunn, S. (2004). Emotional intelligence & Addiction; 10 Key points by Sussan Dunn, The EQ coach, *Journal of substance abuse treatment*, 15, 129-136.
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. New York. Bantan Books.
- Parker, J. D. Taylor .R. N. Eastabrook. J. M. schell, S.L. & Wood, L. M. (2008). problem gambling in adolescence: Relationships with internet misuse, gaming abuse and emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 45, 174-180.
- Salovey, P. and Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9, 185-211.
- Shutte, N.S., Malouff, J. M., Han, L. E., Haygerty, D. J. Cooper, J. T., Golden, C. J. & Dornbeim, L. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 25, 167-177.
- Stern, R. (2007). *Social & Emotional Learning: What is it? How can we use it to Help our children*, New York University School of Medicine.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. A. (1997). *Disorders of Affect Regulation: Alexithymia in Medical and Psychiatric Illness*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Trinidad, D. R., & Johnson, C. A. (2002). The association between emotional intelligence and early adolescent tobacco and alcohol use. *Personality and Individual Differences*, 32, 95-105.
- Trinidad, D., R. Unger, J., B. Chou, C. P., & Johnson, A. (2004). The protective association of emotional intelligence with psychosocial smoking risk factors for adolescents. *Personality and Individual Difference*, 36, 645-654.

۱۹

19