

بررسی اثربخشی آموزش خودکارآمدی هیجانی بر سازگاری اجتماعی  
و اضطراب اجتماعی نوجوانان

Effectiveness of emotional self-efficacy training on social adjustment  
and social anxiety in adolescents

Behnaz Bahmani

Saharalsadat Torabian

Salar Rezaeinejad

Vahid Manzari Tavakoli

Mojgan Moeinifard

بهناز بهمنی\*

سحرالسادات ترابیان\*\*

سالار رضائی نژاد\*\*\*

وحید منظری توکلی\*\*\*\*

مژگان معینی فرد\*\*\*\*

چکیده

Abstract

The purpose of this research was to determine the effect of emotional self-efficacy training schedule on social adjustment and social anxiety of male students in the middle schools. So, a sample of 34 students in second and third grades from the zone 2 of Rey city were selected by multi-stage random sampling. Groups had been matched with a view to academic achievement, parental education and IQ coefficient. They were randomly divided in two groups (20 students in experimental and 17 students in control group). The experimental group received emotional self-efficacy skills training schedule at eight meetings. And control group received no training. Pretest and posttest were an inventory including subscales like: California social adjustment and Kanver social anxiety. For the data analysis, descriptive statistics such as mean, standard deviation of the experimental group and control group scores and inferential statistical analysis of covariance was used. Generally, results showed that emotional self-efficacy skills training schedule increases student social adjustment and decreases social anxiety. Emotional self-efficacy skills training schedules can increase social adjustment due to the growing cognitive control of emotion and put them on hold, on the other hand because of the training emphasis on the self-efficacy skills and self-regulation, it can be effective on decreasing the social anxiety.

**Keywords:** emotional self-efficacy, social adjustment, social anxiety, adolescents

هدف پژوهش حاضر، شناسایی اثر آموزش خودکارآمدی هیجانی بر سازگاری اجتماعی و اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان پسر مقطع راهنمایی بود. بدین منظور، نمونه‌ای شامل ۳۴ دانش‌آموز پسر پایه دوم و سوم راهنمایی از منطقه ۲ شهر ری به روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند. گروه نمونه از نظر بهره هوشی، تحصیلات والدین و پیشرفت تحصیلی هم‌تا شدند. سپس به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل، هر کدام ۱۷ نفر قرار گرفتند. به گروه آزمایشی مهارت‌های خودکارآمدی هیجانی در ۸ جلسه ۲ ساعته ارائه شد و گروه کنترل برنامه‌ای دریافت نکردند. هر دو گروه قبل و بعد از آزمایش، مقیاس‌های سازگاری اجتماعی کالیفرنیا و اضطراب اجتماعی کانور را پاسخ دادند. برای تجزیه و تحلیل داده‌های به‌دست آمده، از روش‌های آمار توصیفی و تحلیل کواریانس استفاده شد. نتایج نشان داد آموزش مهارت‌های خودکارآمدی هیجانی تأثیر معناداری بر سازگاری اجتماعی و اضطراب اجتماعی نوجوانان داشته است. برنامه‌های آموزش مهارت‌های خودکارآمدی هیجانی، به دلیل رشد قدرت شناختی در کنترل عواطف و مدیریت کردن آن‌ها می‌توانند سازگاری اجتماعی نوجوانان را افزایش دهند و از سویی به دلیل تأکید این آموزش بر مهارت‌های خودکارآمدی و خودتنظیمی می‌توانند در کاهش اضطراب اجتماعی نوجوانان موثر باشند.

**واژه‌های کلیدی:** خودکارآمدی هیجانی، سازگاری اجتماعی، اضطراب اجتماعی، نوجوانان

email: v.manzari@ut.ac.ir

\* کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی

\*\* دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی

\*\*\* کارشناسی ارشد روان‌شناسی دانشگاه علامه طباطبائی

\*\*\*\* دانشگاه آزاد اسلامی واحد بافت، باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، بافت، ایران

Received: 17 Mar 2015 Accepted: 8 Feb 2016

پذیرش: ۹۴/۱۱/۱۹

دریافت: ۹۳/۱۲/۲۶

## مقدمه

نوجوانی به‌طور عمده دوره‌ی کاوش، انتخاب و فرایند تدریجی حرکت به سمت خودپنداره منسجم<sup>۱</sup> است. بهترین توصیف این دوره فرایند پیشرفت<sup>۲</sup> است که مشخصه‌ی آن افزایش توانایی تسلط بر چالش‌های پیچیده‌ی تکالیف تحصیلی، اجتماعی، بین‌فردی و هیجانی و در عین حال، جستجوی هویت‌های اجتماعی و علایق جدید است (سادوک و سادوک، ۲۰۰۹). از آنجا که، انسان موجودی اجتماعی و نیازمند برقراری ارتباط با دیگران است، به گونه‌ای که بسیاری از نیازهای متعالی و شکوفایی استعدادها و خلاقیت‌هایش از طریق تعامل بین‌فردی و ارتباطات اجتماعی ارضا شده و به فعل در می‌آید (بیابانگرد، ۱۳۷۴)، لزوم فراگیری آموزش‌های منتهی به ارتقای مهارت‌های اجتماعی پراهمیت جلوه می‌نماید. کومبز و اسلابی (۲۰۰۴)، به نقل از اژه‌ای و همکاران، (۱۳۹۱) سازگاری اجتماعی را مترادف با مهارت‌های اجتماعی می‌دانند. از نظر آنها مهارت‌های اجتماعی عبارتند از توانایی ایجاد ارتباط متقابل با دیگران در زمینه اجتماعی خاص، به طریق خاصی که در عرف جامعه قابل قبول و ارزشمند باشد. اضطراب اجتماعی نیز به ترس آشکار و پیوسته از موقعیت‌های اجتماعی یا عملکردی اشاره دارد و از این باور فرد ناشی می‌شود که در این موقعیت‌ها به طرز خجالت‌آور یا تحقیرآمیزی عمل خواهد کرد و باعث عدم یا کاهش حضور فرد نوجوان در میان افراد جامعه می‌گردد که این موضوعات راهکارهای آموزشی را در راستای افزایش سازگاری اجتماعی و کاهش اضطراب اجتماعی در نوجوانان را طلب می‌نماید (رینگولد و همکاران، ۲۰۰۳). پیشرفت‌های اخیر در زمینه روان‌شناسی سلامت، بهداشت روان و طب رفتاری نقش خودکارآمدی هیجانی را در سلامت و بیماری انسان‌ها مورد توجه قرار داده است (لیا و همکاران، ۲۰۰۳) بنا بر نظر بندورا خودکارآمدی، توان سازنده‌ای است که بدان وسیله، مهارت‌های شناختی، اجتماعی، عاطفی و رفتاری انسان برای تحقق اهداف مختلف به گونه‌ای اثربخش سازماندهی می‌شود (بندورا، ۱۹۹۷). همان‌طور که خودکارآمدی یک پیش‌بینی‌کننده مهم از عملکرد در یک حوزه خاص است، خودکارآمدی هیجانی نیز می‌تواند پیش‌بینی‌کننده مناسبی در حوزه عملکردهای هیجانی باشد. خودکارآمدی هیجانی به مجموعه آمادگی‌های رفتاری و تمایلات فرد در بازشناسی، پردازش و سازماندهی اطلاعات هیجانی گفته می‌شود. خودکارآمدی هیجانی، ریشه در مفاهیمی چون هوش اجتماعی تورندایک (۱۹۲۰) و هوش درون فردی گاردنر (۱۹۸۳) دارد (پترایدس و همکاران، ۲۰۰۶). دلایل گوناگونی، از جمله تازگی و نو بودن سازه خودکارآمدی هیجانی از یک سو، و جذابیت و قابلیت آموزش آن از سوی دیگر، سبب شده تا پژوهش‌های چشم‌گیری در این خصوص صورت گیرد. پژوهش‌ها

<sup>۱</sup> . Coherent Self-Concept

<sup>۲</sup> . Progress

نشان می‌دهند که بین خودکارآمدی و سازه‌های گوناگون ارتباط وجود دارد (پترایدز و فارنهام، ۲۰۰۳، ۲۰۰۱). بین خودکارآمدی هیجانی و سازگاری اجتماعی ارتباط بسیار نزدیکی وجود دارد، به طوری که فردی که توانایی ادراک دقیق‌تر تغییرات خلقی و هیجانی خود و دیگران را دارد، انطباق اجتماعی و هیجانی عمیق‌تر و موثرتری را می‌تواند در رفتارهای بیانگر خود نشان دهد، هیجان‌های خود و دیگران را شناسایی کند و در نتیجه هیجان‌های خود را کنترل و مدیریت کند. این گونه افراد از تبدیل ناگهانی هیجان‌ها به واکنش‌های منفی جلوگیری می‌کنند (انگلیبرگ و سوبرگ<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴). بنابراین، فردی که از خودکارآمدی هیجانی بالاتری برخوردار است، از اطلاعات هیجانی خود به نحو مطلوبی در جهت سازگاری اجتماعی بهتر و موثرتر بهره‌مند خواهد شد (سامرفلدت، کلوتسمرن، آنتونی و پارکر، ۲۰۰۶). همچنین خودکارآمدی هیجانی به لحاظ مفهومی با هیجان‌های مثبت، مانند شادکامی ارتباط مثبت و با هیجان‌های منفی، همچون اضطراب اجتماعی ارتباط منفی دارد (سامر فلدت و همکاران، ۲۰۰۶؛ براون و شات، ۲۰۰۶؛ جورج و استوپا<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷). افراد دارای اضطراب اجتماعی نگرش منفی نسبت به خود و دیگران دارند و نمی‌توانند هیجان‌های خویش را کنترل کنند. این افراد به خاطر ضعف در روابط اجتماعی از حمایت اجتماعی نامطلوب و پایین برخوردارند. مونت گومری، هیمرلی و ادواردز (۱۹۹۱) بیان می‌کنند که یافته‌ها نشان‌دهنده تاثیر مخرب اضطراب اجتماعی بر کارکرد میان فردی، به ویژه در تنظیم هیجان-های خود و دیگران و به‌طور کلی خودکارآمدی هیجانی است. در مورد اینکه می‌توان خودکارآمدی هیجانی را افزایش داد یا خیر، نظرات مختلفی وجود دارد، ولی آنچه به صراحت می‌توان بر آن تاکید کرد این است که حتی اگر نتوان خودکارآمدی هیجانی افراد را تغییر داد، شاید بتوان به افراد، مهارت‌های خودکارآمدی هیجانی را آموزش داد و به معلومات آنها در این زمینه افزود. سالووی نیز معتقد است که بسیاری از مهارت‌هایی که قسمتی از هوش هیجانی هستند، می‌توانند یاد گرفته شوند (برادبری و گریوز، ۲۰۰۸).

به‌تازگی تحقیقات گسترده در خصوص تاثیر خودکارآمدی هیجانی بر موفقیت و شادکامی در زندگی حکایت دارد (نلیس و همکاران، ۲۰۰۹). همچنین تحقیقات گسترده‌ای ارتباط مثبت بین ویژگی خودکارآمدی هیجانی و متغیرهای مربوط به سلامت روان (برای مثال؛ پترایدز، پیتا و کوکیناکی، ۲۰۰۷؛ شات مال اوف، سیمانک، مک کنیلی و هالندر، ۲۰۰۲) و ارتباط منفی خودکارآمدی هیجانی با آسیب شناسی روانی (برای مثال؛ مالتزر، گلس و نیومن، ۲۰۰۸) را تایید نموده است. ضمن اینکه این متغیر نقش مهمی در پاسخ به استرس‌ها و اضطراب‌ها دارد (میکولاکزاک و لامینت، ۲۰۰۸). علاوه بر این، به نظر می‌رسد که سازگاری اجتماعی دانش آموزان با خودکارآمدی هیجانی در رابطه است. دانش آموزانی که در

<sup>1</sup> - Engelberg & Sjoberg

<sup>2</sup> - George & Stopa

خودکارآمدی هیجانی از سطوح بالاتری برخوردارند، از نمرات بالاتر و سازگاری اجتماعی بیشتری برخوردارند (جاگر، ۲۰۰۳؛ پتریدز، فردریک سون و فارنهام، ۲۰۰۴).

یافته‌ها در خصوص دانش آموزان ناسازگار در محیط مدرسه، پرخاش‌جو، آسیب‌پذیر و همچنین آنهایی که ترک تحصیل می‌کنند، نشان می‌دهد که هر دو گروه در ویژگی خودکارآمدی و کنترل عوامل هیجانی عملکردی ناکارآمد دارند و بیانگر توانایی پایین آنها در مقابله با استرس‌ها و سازگاری در روابط بین فردی و درون فردی می‌باشد (مک پیل، ۲۰۰۲). اخیراً مداخله‌هایی برای ارتقاء بهبود خودکارآمدی هیجانی به خصوص برای کودکان، نوجوان، مدیران و افرادی که مشکلات عاطفی دارند، طراحی شده است (متیوس، زیدنر و روبروتس، ۲۰۰۲). یافته‌ها بیانگر تاثیر این مداخله‌ها بر شیوه‌های مقابله با فشار روانی، ارتقا سلامت روانی افراد، افزایش خودکارآمدی هیجانی در دانش آموزان و افزایش سازگاری اجتماعی دختران فراری است (محرابی، ۱۳۸۵). همچنین آموزش خودکارآمدی هیجانی به کاهش مشکلات رفتاری، کاهش پرخاشگری و اضطراب، افزایش رفتارهای جرات‌مندی و باورهای مثبت در رابطه با خودکارآمدی هیجانی نوجوانان فراری (کروون، ۲۰۰۶)، و کاهش رفتارهای پرخاشگری نوجوانان و افزایش سازگاری اجتماعی در محیط‌های شغلی منتهی می‌شود (کویدباخ و هانسن، ۲۰۰۹). در عین حال، به کارگیری برنامه‌های آموزش خودکارآمدی هیجانی در مراکز آموزشی اعم از مدارس و دانشگاه‌ها به مراتب کمتر بوده است. به همین منظور، در سال‌های اخیر اهمیت به تحول و رشد خودکارآمدی هیجانی افراد در محیط‌های آموزشی افزایش یافته است (ویبر و گری، ۲۰۰۳). همچنین بر نقش روان-شناسان تربیتی در افزایش خودکارآمدی هیجانی افراد تاکید فراوان شده است. در همین رابطه، برنامه‌های خودکارآمدی هیجانی برای افراد دارای مشکلات رفتاری و هیجانی در حال اجراست (برتون و شوتون، ۲۰۰۴؛ پولو، ۲۰۰۵). بنابراین، با توجه به جایگاه خودکارآمدی هیجانی در سلامت روان و اثرات پایدار آن در افزایش سازگاری اجتماعی و کاهش اضطراب اجتماعی و با توجه به اینکه افراد با خودکارآمدی هیجانی پایین، بیشتر از همتایان خود مشکلات سازشی و رفتاری بیشتری دارند، این پژوهش در نظر دارد تاثیر آموزش خودکارآمدی هیجانی به نوجوانان را بر افزایش سازگاری اجتماعی و کاهش اضطراب اجتماعی آنان مورد بررسی قرار دهد.

## روش

روش پژوهش حاضر، شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری این پژوهش را دانش آموزان پسر ناسازگار در مدارس مقطع متوسطه ناحیه ۲ شهر ری که به دلیل عدم سازگاری در مدارس توسط مشاوران مدارس به مرکز مشاوره اداره آموزش و پرورش ارجاع داده شده بودند، تشکیل می‌دهند. حجم نمونه بر اساس نوع پژوهش که در تحقیقات آزمایشی برای هر

بررسی اثربخشی آموزش خودکارآمدی هیجانی بر سازگاری اجتماعی و ...

گروه حداقل ۱۰ نفر در نظر گرفته می‌شود (سرمد، حجازی و بازرگان، ۱۳۸۳)، انتخاب گردید. نمونه آماری در این پژوهش تعداد ۳۴ نفر از دانش آموزان پسر سال دوم و سوم مقطع راهنمایی است که پس از اجرای آزمون سازگاری دانش آموزان (AISS)، دانش آموز ناسازگار تشخیص داده شدند. بر اساس پیشینه پژوهش گروه‌ها قبل از آغاز آزمایش از نظر متغیرهای هوش، تحصیلات والدین و پیشرفت تحصیلی هم‌تا شده بودند. پس از اجرای آزمون هوش ریون روی گروه نمونه و دریافت نمره‌های آنان از مدیر مدرسه و استفاده از پرونده مشاوره‌ای آنان جهت آگاهی از سطح تحصیلات والدین، بر اساس نمره-های هوش، نمره‌های کلاسی و میزان تحصیلات والدین ۱۷ نفر در گروه آزمایش و ۱۷ نفر در گروه گواه قرار گرفتند. برای گروه آزمایش ۸ جلسه آموزش مهارت‌های خودکارآمدی هیجانی برگزار شد و گروه کنترل برنامه آموزشی دریافت نکردند. جلسات آموزش مهارت‌های خودکارآمدی هیجانی توسط پژوهشگر و در ۸ جلسه، هر جلسه به مدت ۱۰۰ دقیقه در مدرسه (شهید باهنر) اجرا شد. موضوع جلسات و شرح مختصری از این جلسات به این صورت بود:

با ارائه منطق درمان و مروری بر چگونگی جلسات و ارزشیابی و آموزش ارائه فهرستی از هیجان‌ها برای شرکت‌کنندگان و توافق بر روی اهداف درمان در چارچوب الگوی خودکارآمدی هیجانی، تقسیم بندی اولیه‌ای از مشکلات دانش آموزان تهیه شد و با کمک پرونده‌های مشاوره‌ای آنها درباره تاریخچه مشکلات و منعکس ساختن آنچه دانش آموزان مطرح می‌کردند، جلسات اول و دوم تشکیل شد. به عبارت دیگر، توانایی تغییر هیجان‌ها منفی خود به هیجان مثبت، استفاده از هیجان‌ها مثبت خود جهت تولید ایده‌های خوب، آموزش توانایی تنظیم هیجان‌ها خود هنگام نرسیدن به هدف و بیان هیجان‌ها خود به راحتی مطالب اصلی دو جلسه اول را تشکیل می‌داد.

وظیفه اصلی جلسات سوم تا پنجم از درمان، شناسایی و کار بر روی باورهای بنیادین ناکارآمد و تضعیف آنها و ایجاد باورهای سازگارانه‌تر جدید در زمینه کنترل و تنظیم هیجان‌ها بود. تشویق درمان-جویان به استفاده از هیجان‌ها مثبت خود جهت حل مشکلات، شناسایی هیجان‌ها مثبت خود به درستی، درک آنچه که باعث می‌شود یک هیجان منفی احساس کنید و اینکه درک و تشخیص اینکه چه باعث می‌شود که هیجان‌ها شما تغییر کند و توجه به هیجان‌ها که بدن شما ایجاد می‌کند، عمده‌ترین مطالب جلسات سوم تا پنجم بود.

کار و وظایف اصلی و اساسی جلسات ششم تا هشتم از آموزش خودکارآمدی هیجانی بدین صورت بود: توان ایجاد هیجان‌ها که شخص دیگری دارد، توان مدیریت هیجان خود، درک آنچه که باعث می‌شود شخص دیگری یک هیجان منفی احساس کند، توان ایجاد هیجان‌ها که عملکرد فیزیکی را بالا می‌برند، ایجاد هیجان صحیح هنگامی که ایده چالشی مطرح می‌کنید، توان تشخیص آنچه باعث می‌شود هیجان‌ها متفاوتی را احساس کنید. همچنین مرور موضوعات جلسات قبل به صورت نظری، اجمالی و

عملی و در انتها اجرای پس‌آزمون (مقیاس سازگاری اجتماعی کالیفرنیا و مقیاس اضطراب اجتماعی کانور) در آخر جلسه هشتم انجام شد.

### ابزار

**الف) مقیاس سازگاری دانش آموزان (AISS):** این مقیاس توسط سینهاوسینگ (۱۹۹۳)؛ به نقل از کرمی، (۱۳۷۵)، به منظور جداسازی دانش آموزان ۱۰ تا ۱۸ ساله با سازگاری خوب از دانش آموزان با سازگاری ضعیف در سه حوزه عاطفی، اجتماعی و آموزشی تهیه شده است. در این پژوهش، از فرم نهایی ۶۰ ماده‌ای که گزینه‌های آن به صورت بلی و خیر می‌باشد، استفاده شده است. ضریب پایایی این مقیاس را به روش دو نیمه کردن برای کل مقیاس ۰/۹۵، خرده مقیاس‌های عاطفی ۰/۹۴، اجتماعی ۰/۹۳ و آموزشی ۰/۹۶ گزارش کرده‌اند (کرمی، ۱۳۷۵). در پژوهش حاضر، ضرایب پایایی مقیاس فوق با استفاده روش کودر ریچاردسون و دونیمه کردن برای کل مقیاس ۰/۸۶ و ۰/۷۹، خرده مقیاس‌های عاطفی ۰/۷۹ و ۰/۸۱، اجتماعی ۰/۷۸ و ۰/۸۴ و آموزشی ۰/۶۹ و ۰/۷۸ به دست آمد.

**ب) مقیاس سازگاری اجتماعی کالیفرنیا<sup>۲۳</sup>:** مقیاس شخصیت کالیفرنیا شامل دو مقیاس عمده سازگاری خویشتن و سازگاری اجتماعی است. این مقیاس نیمرخ سازگاری فردی و اجتماعی فرد را اندازه‌گیری می‌کند و توسط ثورب، کلارک و تیگز (۱۹۳۹)، به نقل از خدایاری فرد و همکاران، (۱۳۸۱) برای اولین بار منتشر شده است. در این پژوهش، بخش سازگاری اجتماعی این مقیاس مورد استفاده قرار گرفته است. این بخش از آزمون دارای شش زیر مقیاس است که عبارتند از: قالب‌های اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی، گرایش ضداجتماعی، روابط خانوادگی، روابط مدرسه‌ای و روابط اجتماعی. پاسخگویی به ۹۰ سوال مقیاس سازگاری اجتماعی به صورت بلی و خیر می‌باشد. به منظور بررسی روایی این آزمون از روش تحلیل عاملی استفاده شده است. نتایج نشان‌دهنده وجود شش عامل است که کلا ۰/۶۸ از واریانس کل آزمون را تبیین می‌کنند. پایایی کل این آزمون نیز ۰/۹۵ گزارش شده است (خدایاری فرد و همکاران، ۱۳۸۱). در این پژوهش، ضرایب پایایی مقیاس فوق برای کل مقیاس ۰/۸۱، قالب‌های اجتماعی ۰/۸۲، مهارت‌های اجتماعی ۰/۷۸، گرایش ضداجتماعی ۰/۹۰، روابط خانوادگی ۰/۸۶، روابط مدرسه‌ای ۰/۶۸ و روابط اجتماعی ۰/۷۴ به دست آمد که نشان‌دهنده همسانی درونی مناسب این آزمون است.

**ج) مقیاس اضطراب اجتماعی کانور (SPIN):** این مقیاس توسط کانور، دیویدسون و چرچیل (۲۰۰۰) برای ارزیابی اضطراب اجتماعی ساخته شده است. این ابزار یک مقیاس خودسنجی ۱۷ ماده‌ای است که دارای سه مقیاس فرعی ترس، پرهیز و ناراحتی فیزیولوژیک می‌باشد. این ابزار به عنوان یک ابزار معتبر برای سنجش شدت علائم اختلال اضطراب اجتماعی به کار می‌رود. کانور و همکاران پایایی این مقیاس را به روش بازآزمایی در آزمودنی‌هایی با تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی برابر با ۰/۷۸ تا

بررسی اثربخشی آموزش خودکارآمدی هیجانی بر سازگاری اجتماعی و ...

۰/۸۲، همسانی درونی یا ضریب آلفا در گروهی از افراد بهنجار را برای کل مقیاس ۰/۹۴ و برای مقیاس-های ترس ۰/۸۹، پرهیز ۰/۹۱ و ناراحتی فیزیولوژیک ۰/۸۰ گزارش کردند. روایی همگرا برای کل مقیاس در افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی در مقایسه با نمرات مقیاس هراس اجتماعی فرم کوتاه دیویدسون و همکاران (BSPS)، ضرایب همبستگی ۰/۵۷ تا ۰/۸۲ را نشان داد که ضریب‌های همبستگی معنادار و بالایی به شمار می‌رود.

### یافته‌ها

نتایج عملکرد دو گروه آزمایشی و کنترل بر اساس میانگین و انحراف معیار در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱. نمرات میانگین و انحراف استاندارد دو گروه آزمایشی و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	شاخص گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
قالب‌های اجتماعی	کنترل	۱۰/۷۵	۳/۱۵	۱۱/۲۱	۳/۰۸
	آزمایشی	۱۱/۰۴	۲/۸۹	۱۵/۰۸	۳/۸۷
مهارت‌های اجتماعی	کنترل	۱۲/۴۵	۳/۵۰	۱۲/۶۱	۳/۷۴
	آزمایشی	۱۲/۵۶	۳/۳۴	۱۷/۳۳	۳/۸۹
گرایش ضداجتماعی	کنترل	۱۴/۲۰	۳/۸۱	۱۴/۱۵	۳/۵۶
	آزمایشی	۱۳/۷۵	۴/۰۳	۱۸/۳۷	۳/۸۱
روابط خانوادگی	کنترل	۱۴/۳۴	۳/۸۸	۱۴/۴۱	۳/۷۶
	آزمایشی	۱۴/۲۴	۳/۹۶	۱۸/۹۵	۴/۱۴
روابط مدرسه‌ای	کنترل	۱۰/۹۲	۳/۴۱	۱۱/۱۵	۳/۴۵
	آزمایشی	۱۰/۷۵	۳/۶۹	۱۵/۴۷	۳/۶۵
روابط اجتماعی	کنترل	۹/۸۵	۳/۱۷	۹/۶۲	۳/۰۶
	آزمایشی	۱۰/۱۲	۳/۱۵	۱۴/۱۴	۳/۲۱
اضطراب اجتماعی (کل)	کنترل	۲۱/۴۸	۴/۵۸	۲۰/۳۵	۴/۲۶
	آزمایشی	۲۱/۱۳	۴/۷۹	۱۴/۷۵	۴/۱۲

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود میانگین و انحراف معیار مؤلفه‌های سازگاری اجتماعی و اضطراب اجتماعی (کل) گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون تغییر چشمگیری کرده است. در صورتی که، این شاخص‌ها در گروه کنترل تغییر محسوسی نداشته است. در ادامه با کنترل آماری پیش‌آزمون به عنوان متغیر تصادفی کمکی یا همپراش، میانگین نمره‌های پس‌آزمون دو گروه تعدیل می‌شوند. نتایج تحلیل کواریانس گروه‌های آزمایشی و کنترل در متغیر سازگاری اجتماعی در جدول

شماره ۲ نشان داده شده است. نتایج حاصل از اعمال روش آماری تحلیل کواریانس در زمینه تأثیر آموزش خودکارآمدی هیجانی بر سازگاری اجتماعی نشان می‌دهد که پس از تعدیل نمرات سازگاری اجتماعی به وسیله تحلیل کواریانس، بین نمرات گروه آزمایشی و کنترل تفاوت معنی‌دار وجود داشت. همان‌طور که جدول ۲ نشان می‌دهد اثر اصلی گروه در سطح  $P < 0/001$  معنی‌دار است.

**جدول ۲. مقایسه داده‌های استنباطی گروه‌های آزمایشی و کنترل با استفاده از تحلیل کواریانس در متغیر سازگاری اجتماعی**

منابع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورها	نسبت F	سطح معنی‌داری
پیش‌آزمون	۳۱۷۵٫۴۵	۱	۳۱۷۵٫۴۵	۵۴٫۱۲	۰٫۰۰۱
گروه‌ها	۷۴۵٫۸۴	۱	۷۴۵٫۸۴	۱۸٫۵۵	۰٫۰۰۱
خطا	۱۱۸۰٫۴۸	۳۲	۳۶٫۸۹	۳۳/۴۸	

همچنین در در زمینه تأثیر آموزش خودکارآمدی هیجانی بر اضطراب اجتماعی، نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که پس از تعدیل نمرات اضطراب اجتماعی به وسیله تحلیل کواریانس، بین نمرات گروه آزمایشی و کنترل تفاوت معنی‌دار وجود داشت. همان‌طور که جدول ۳ نشان می‌دهد اثر اصلی گروه در سطح  $P < 0/001$  معنی‌دار است.

**جدول ۳. مقایسه داده‌های استنباطی گروه‌های آزمایشی و کنترل با استفاده از تحلیل کواریانس در متغیر اضطراب اجتماعی**

منابع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورها	نسبت F	سطح معنی‌داری
پیش‌آزمون	۱۸۷۴٫۵۲	۱	۱۸۷۴٫۵۲	۵۵٫۴۹	۰٫۰۰۱
گروه‌ها	۴۲۳٫۹۴	۱	۴۲۳٫۹۴	۱۲٫۵۵	۰٫۰۰۱
خطا	۱۰۸۰٫۹۶	۳۲	۳۳٫۷۸	۲۱/۶۷	

### بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که آموزش خودکارآمدی هیجانی باعث افزایش میزان سازگاری اجتماعی و کاهش میزان اضطراب اجتماعی نوجوانان شده است. می‌توان گفت که آموزش و یاددهی مهارت‌های خودکارآمدی هیجانی می‌تواند به کاهش رفتارهای پرخاشگرانه از سویی و افزایش سازگاری اجتماعی از سوی دیگر، کمک نماید. نتایج این پژوهش با نتایج تحقیقات قبلی در زمینه اثربخشی آموزش خودکارآمدی هیجانی بر افزایش سازگاری اجتماعی و کاهش پرخاشگری همسو و هماهنگ



است. از جمله می‌توان به پژوهش مالترر، گلس و نیومن (۲۰۰۸) اشاره کرد که بیانگر رابطه منفی خودکارآمدی هیجانی با اختلالاتی مانند اضطراب اجتماعی است. همچنین نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش نقدی و همکاران (۱۳۸۹) و لیاو و همکاران (۲۰۰۳) در رابطه با اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر کاهش اختلالات در دانش‌آموزان و داداش‌زاده و همکاران (۱۳۹۱) مبنی بر اثربخشی آموزش گروهی شناختی- رفتاری بر اضطراب اجتماعی در نوجوانان هماهنگ است. در زمینه اثربخشی آموزش خودکارآمدی هیجانی می‌توان به پژوهش ساللا (۲۰۰۴) مبنی بر اثربخشی آموزش خودکارآمدی هیجانی بر افزایش سازگاری اجتماعی اشاره کرد. در تبیین این یافته‌ها باید اشاره کرد از آنجا که نوجوانان ناسازگار در مولفه‌های همدلی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی، کنترل و مدیریت هیجانات و روابط بین‌فردی و به‌طور کلی خودکارآمدی هیجانی ضعیف‌تر از افراد عادی هستند، به‌طور عمده در موقعیت‌های اجتماعی دچار ناکامی می‌شوند. آنها اکثراً در برخورد با یک مسأله‌ی اجتماعی ناسازگارانه عمل می‌نمایند و بیشتر از راهبردهای هیجان‌مدار ناکارآمد مانند فرار، رفتارهای جنسی نامشروع، اعتیاد و ... استفاده می‌کنند. آموزش خودکارآمدی هیجانی می‌تواند با افزایش راهبردهای مسأله‌مدار کارآمد و تعاملات اجتماعی مثبت و کاهش هراس اجتماعی، اضطراب اجتماعی را کاهش دهد و به دنبال آن موجب سازگاری اجتماعی بیشتر شود. از آنجا که، کنترل اضطراب و داشتن سازگاری اجتماعی در متون پژوهشی به‌عنوان مولفه‌هایی برای سلامت روان به‌شمار می‌آیند، بنابراین می‌توان نتیجه این قبیل تحقیقات را با تحقیقات مشابه در خصوص اثربخشی خودکارآمدی هیجانی بر سلامت روان نیز مورد بررسی قرار داد. در این زمینه، می‌توان به پژوهش فولادوند و همکاران (۱۳۸۸) اشاره نمود که از نتایج این تحقیق تأثیر آموزش خودکارآمدی بر سلامت روانی است که این یافته با نتایج مطالعات بینایت و بندورا (۲۰۰۴)، و سولبرگ و توریس (۲۰۰۱) هماهنگ است. نگرش خودکارآمدی بیانگر اهمیت منابع برای تنظیم خود بوده و اعلام می‌دارد که علت اینکه بسیاری از افراد در پی‌گیری فعالیت‌هایشان جهت رسیدن به سلامتی ناکام می‌مانند، نبود منابع کافی است (رایدر و ویت، ۲۰۰۶). بنابراین، می‌توان با افزایش منابع آگاهی‌بخش به‌ویژه برای نوجوانان به افزایش سازگاری اجتماعی و کاهش اضطراب اجتماعی به‌عنوان دو مولفه از مولفه‌های سلامت روان کمک نمود. اگرچه ممکن است عوامل بسیاری در شکل‌گیری هم اضطراب اجتماعی و هم سازگاری پایین اجتماعی نقش داشته باشند، اما نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که اگر نوجوانان از برنامه‌ی آموزش خودکارآمدی هیجانی برخوردار شوند، به دلیل رشد قدرت شناختی آنها در کنترل عواطف و مدیریت کردن آنها می‌توانند به‌ویژه سازگاری اجتماعی خود را بالاتر ببرند و از سویی به دلیل تأکید این آموزش بر مهارت‌های خودکارآمدی و خودتنظیمی می‌تواند در کاهش اضطراب اجتماعی آنها موثر باشد.

قشر نوجوان به لحاظ ویژگی‌های خاص، قدرت فراگیری بهتر و حضور اجتماعی آنان در مدارس، شاید یکی از بهترین اجتماعی باشد که بتوان برای پیشگیری، مهارت‌های مقابله‌ای را به آنان آموزش داد. لذا آموزش رسمی و یا غیررسمی اقسام خودکارآمدی و بویژه خودکارآمدی هیجانی جهت افزایش سازگاری اجتماعی و کاهش اضطراب اجتماعی نوجوانان و به دنبال آن سلامت روان و حتی پیشرفت تحصیلی آنان، یافته مهم این پژوهش می‌باشد. با توجه به اینکه متغیر خودکارآمدی هیجانی متغیری نسبتاً جدید در مباحث روان‌شناسی است و بسیاری از روانشناسان و مشاوران با این موضوع به صورت کاربردی آشنا نیستند، پیشنهاد می‌شود که در تحقیقات بعدی به بررسی اثربخشی آموزش این متغیر بر سایر سازه‌های روان‌شناختی نظیر سلامت روان، پرخاشگری، اضطراب و ... پرداخته شود. در همین راستا، پیشنهاد می‌شود که بحث آموزش خودکارآمدی هیجانی به شکل جدی‌تر از سوی مشاوران مدارس و همین‌طور والدین دانش‌آموزان دنبال شود و بهتر است این آموزش‌ها به زبان ساده و به صورت عملی از همان دوره ابتدایی به دانش‌آموزان ارائه شود.

## منابع

اژه‌ای، جواد؛ منظری توکلی، وحید؛ حسینی، سیدرحمان (۱۳۹۱). بررسی تاثیر درمان شناختی-رفتاری گروهی، معنادرمانی گروهی و تلفیق آنها بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان. مجله پژوهش در سلامت روانشناختی، دوره ۶ شماره ۳، ص: ۴۰-۳۰.

داداش‌زاده، حسین، یزداندوست، رخساره، غرابی، بنفشه، و اصغرنژاد فرید، علی اصغر (۱۳۹۱). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری گروهی و مواجهه درمانی بر میزان سوگیری تعبیر و ترس از ارزیابی منفی در اختلال اضطراب اجتماعی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال هجدهم، شماره ۱، ۴۰-۵۱.

سرمد، زهره؛ بازگان، عباس؛ حجازی، الهه (۱۳۸۳). روش تحقیق در علوم رفتاری. تهران: انتشارات آگاه.

- Arrindell, W. A., Sanderman, R., Hageman, W. J., & Pickersgill, M. J. (1991). Correlates of assertiveness in normal and clinical samples: A multidimensional social approach. *Behavior Research and Therapy*, 12 (4), 153-252.
- Beverly A. Kirk, Nicola S. Schutte, Donald W. (2008). Development and preliminary validation of an emotional self-efficacy scale. *Journal of Personality and Individual Differences*, 45, pp: 432-436.
- Boyatzis, R. E., & Elias, M. (2000). *Developing emotional intelligence*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Brown, R., & Schutte, N. (2006). Direct and indirect relationships between emotional intelligence and subjective fatigue in university students. *Journal of Psychosomatic Research*, 60, 585-593.
- Burton, S., & Shotton, G. (2004). Building emotional resilience. *Special Children*, September/October, 18- 20.

- Cikanek, K. L. (2007). *Emotional intelligence and coping skills as predictors of counselor self-efficacy with genetic counseling graduate students*. University of Minnesota.
- Engelberg, E., & Sjoberg, L. (2004). Emotional intelligence, affect intensity, and social adjustment. *Personality and Individual Differences*, 37, 533-542.
- George, L., & Stopa, L. (2007). Private and public self-awareness in social anxiety. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 39 (1), 55-73.
- Jaeger, A. J. (2003). Job competencies and the curriculum: An inquiry into emotional intelligence in graduate professional education. *Research in higher Education*, 44 (6), 615-639.
- Lopes, P., N., Salovey, P., Cote, S., Beers, M. (2005). Emotional regulation abilities and the quality of social interaction. *Emotion*, 5, 1, 113-118.
- Mac Pail, J. (2002). Comparison of emotional intelligence between mis demeanor girls and normal girls. *Journal of psychology and mental health*. 44. P 92-98.
- Malterer, M.B.; Glass, S.J. & Newman, J.P. (2008). Psychopathy and trait emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 44(3), 735-745.
- Mikolajczak, M. & Luminet, O. (2008). Trait emotional intelligence and the cognitive appraisal of stressful events: An exploratory study. *Personality and individual differences*, 44(7), 1445-1453.
- Montgomery, R. L., Haemmerlie, F. M., & Edwards, M. (1991). Social, personal, and interpersonal deficits in socially anxious people. *Journal of Social Behavior & Personality*, 6, 859- 872.
- Nelis, D.; Quoidbach, J.; Mikolajczak, M. & Hansenne M. (2009). Increasing emotional intelligence: (How) is it possible: *journal of personality and Individual differences*. P. 36-37.
- Parker, J. D. A., Creque Sr, R. E., Barnhart, D. L., Harris, J. I., Majeski, S. A., Wood, L. ... Marjorie, J. (2004). Academic achievement in high school: Does emotional intelligence matter? *Personality and Individual Differences*, 37, 1321-1330.
- Petrides, K. V., & Furnham, A. (2003). Trait emotional intelligence: Behavioral validation in two studies of emotion recognition and reactivity to mood induction. *European Journal of Personality*, 17, pp: 39-57.
- Petrides, K. V., Sangareasu, Y., Furnham, A., & Fredrickson, N. (2006). Trait emotional intelligence and children's peer relations at school. *Journal of Social Development*, 15, pp: 537-547.
- Petrides, K.V.; Frederickson, N. & Furnham, A. (2004). The role of trait emotional intelligence in academic performance and deviant behavior at school. *Personality and Individual Differences*, 36, 277-293.
- Petrides, K.V.; Pita, R. & Kokkinaki, F. (2007). The location of trait emotional intelligence in personality factor space. *British journal of psychology*, 98, 273-289.
- Poulou, M. (2005). The prevention of emotional and behavioral difficulties in schools: Teacher s suggestion. *Educational Psychology in Practice*, 21, 1, 37-52.

- Quoidbach, J. & Hansenne, M. (2009). The impact of trait emotional intelligence on nursing team performance and cohesiveness. *Journal of professional nursing*, 25 (1), 23-29.
- Schutte, N.S.; Malouff, J.M.; Simunek, M.; McKenley, J. & Hollander, S. (2002). Characteristic emotional intelligence and emotional well-being. *Cognition and Emotion*, 16, 769-785.
- Summerfeldt, L. J., Klootserman, P. H., Antony, M. M., & Parker, J. D. A. (2006). Social anxiety, emotional intelligence, and interpersonal adjustment. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 28, 1, 57-68.
- Weare, K., & Gray, G. (2003). *What works in developing children's emotional and social competence and well-being?* Nottingham: DFES Publications.

Archive of SID