

نشریه توانمندسازی کودکان استثنائی

انجمن علمی کودکان استثنائی ایران

سال یازدهم، شماره ۴(۳۳)، زمستان ۱۳۹۹

صص ۱۲-۱

DOI: 10.22034/CECIRANJ.2020.227181.1376

تأثیر آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی نوجوانان با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی

پریناز بنیسی*

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، بررسی تأثیر آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی نوجوانان با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی بود. این مطالعه، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش، شامل ۳۰ نوجوان دختر با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی ۱۳ تا ۱۵ ساله بود. آزمودنی‌ها به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی به دو گروه ۱۵ نفری تقسیم شدند و در یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل قرار گرفتند. به گروه آزمایش، هوش هیجانی در ۱۲ جلسه ۵۰ دقیقه‌ای آموزش داده شد؛ ولی به گروه کنترل این نوع آموزش ارائه نشد. ابزارهای مورد استفاده، مقیاس درجه‌بندی کانرز والدین - تجدیدنظر شده (CPRS-R) و پرسشنامه کفایت اجتماعی (SCQ) بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری، در نرم‌افزار SPSS-۲۴ تحلیل شد. نتایج کلی تحلیل کوواریانس چندمتغیری، روی میانگین تفاوت نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان داد که گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از چهار خرده‌مقیاس مهارت شناختی، رفتاری، هیجانی یا انگیزشی تفاوت معناداری دارند. نتایج نهایی نشان داد که آموزش هوش هیجانی بر همه خرده‌مقیاس‌ها اثر مثبت و معناداری داشت ($P < 0.001$). آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی نوجوانان با اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی اثر معناداری داشت، با توجه به این که تقویت این مهارت‌ها منجر به خودتوانمندسازی اجتماعی این نوجوانان می‌شود؛ بنابراین برنامه‌ریزی جهت آموزش هوش هیجانی به آن‌ها اهمیت ویژه‌ای دارد.

واژه‌های کلیدی: اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی، انگیزشی، رفتاری، شناختی، هوش هیجانی

مقدمه

علائم هیجانی و مدیریت استرس را دربرمی‌گیرد؛ مهارت‌های انگیزشی^۸ که شامل سطح رشد اخلاقی و احساس اثربخشی و احساس خودکارآمدی می‌شود (فلنر، لیس و فلیپس، ۱۹۹۰). این مهارت‌ها دربرگیرنده حالات مهم روانی افراد هستند که نقش قابل توجهی در معنادار بودن، احساس شایستگی یا خودکارآمدی، احساس تأثیر، احساس خودتعیینی و اعتماد دارند. امروزه از روش‌های آموزشی و توان‌بخشی مختلفی برای تقویت مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی افراد استفاده می‌شود (هوکلبرگ، کلز، آگدن و هامرستروم، ۲۰۱۹).

به نظر می‌رسد که ارائه خدمات آموزشی مانند برنامه آموزش هوش هیجانی^۹ جهت بهبود این مهارت‌ها ضروری است (رکسپی و بریسا، ۲۰۱۷). هوش هیجانی، مجموعه‌ای از توانایی‌ها و مهارت‌های غیرشناختی است که توانایی فرد را در مقابله با فشارها و تقاضاهای محیطی افزایش می‌دهد (بوسیچ و مک‌کان، ۲۰۱۹). و به تفاوت‌های افراد در ادراک، پردازش، تنظیم و به کارگیری اطلاعات هیجانی اشاره دارد (بار-ان، ۲۰۰۶؛ سالوی، ۲۰۱۲). هدف اصلی روان‌شناسان و متخصصان از آموزش هوش هیجانی این است که افراد نسبت به گسترش و به‌کارگیری هوش هیجانی با تأکید بر رشد توانایی‌های فردی به تقویت سایر مهارت‌های خویش بپردازند (ماگانو، کراپارو و پالیلو، ۲۰۱۶). از این‌رو، پژوهش‌های متعددی در زمینه تأثیر آموزش هوش هیجانی انجام شده است.

یافته‌های پژوهش بوسیچ و مک‌کان (۲۰۱۹) بیانگر آن است که آموزش هوش هیجانی باعث بهبود تنظیم هیجان می‌شود و انگیزش و مشارکت اجتماعی آزمودنی‌ها را افزایش می‌دهد. نتایج پژوهش دانی و شارما (۲۰۱۷) نشان داد که آموزش هوش هیجانی تأثیر قابل توجهی بر مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی کارکنان دارد و عملکرد آن‌ها را بهبود می‌بخشد. یافته‌های پژوهش رکسپی و بریسا (۲۰۱۷) حاکی از تأثیر قابل توجه آموزش هوش هیجانی بر کفایت اجتماعی کارکنان بود و عملکرد شغلی آن‌ها را بهبود بخشید. ماگانو،

اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی^۱ که در گروه اختلال‌های عصبی‌رشدی^۲ قرار دارد، یک اختلال در بازداری رفتار است و با توانایی انتظار، توقف پاسخ و عدم پاسخ به هر حادثه ارتباط دارد. بازداری نیز، شامل بازداری حرکتی، به تأخیر انداختن خوشایندی‌ها و تغییر یا جابه‌جایی از حواس‌پرتی در محیط می‌شود (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). در پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی آمریکا^۳ سه زیرگروه کم‌توجهی، بیش‌فعالی و ترکیبی برای این اختلال حفظ شد؛ ولی حداکثر سن تشخیص از ۶ به ۱۲ سالگی تغییر کرد. علاوه‌براین، زیرمجموعه اختلال‌های دوران کودکی در نظر گرفته نشد؛ بلکه به‌عنوان نوعی اختلال عصبی‌رشدی مطرح شد (افروز و عاشوری، ۱۳۹۶؛ موسی‌زاده مقدم، ارجمندیا، افروز و غباری‌بناب، ۱۳۹۷). اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی در ۵ تا ۱۰ درصد از کودکان و نوجوانان و ۳ درصد از بزرگسالان رخ می‌دهد و بر مهارت‌های مختلف افراد مبتلا تأثیر می‌گذارد (هالاها، کافمن و پولن، ۲۰۱۸).

معمولاً در افراد با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی مشکلاتی در مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی وجود دارد (کرک، گالاگر و کولمن، ۲۰۱۵). این مهارت‌ها، توانایی عملکرد انسان در اجرای استقلال شخصی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی را مشخص می‌کنند و به‌طور کلی، به آن‌ها کفایت اجتماعی^۴ گفته می‌شود (اومکارا، رنتالا و ناتالا، ۲۰۱۹). به‌بیان دیگر، کفایت اجتماعی چهار مؤلفه دارد که عبارت است از: مهارت شناختی^۵ که شامل خزانه اطلاعات و مهارت‌های پردازش و کسب اطلاعات، توانایی تصمیم‌گیری، باورهای کارآمد و سبک‌های اسنادی است؛ مهارت‌های رفتاری^۶ که شامل مذاکره، ایفای نقش، ابراز وجود، مهارت‌های محاوره‌ای، شروع و تداوم تعامل‌های اجتماعی و مهارت‌های رفتار دوستانه می‌شود؛ مهارت‌های هیجانی^۷ که برقراری روابط با دیگران، ایجاد و گسترش اعتماد و روابط حمایتی دوجانبه، پاسخ‌دهی مناسب به

6. behavioral skills
7. emotional skills
8. motivational skills
9. emotional intelligence

1. attention deficit hyperactivity disorder
2. neuro-developmental disorders
3. diagnostic and statistical manual of mental disorders
4. social competence
5. cognitive skills

کراپارو و پالیلو (۲۰۱۶) در تحقیقی گزارش کردند که هوش هیجانی همبستگی بالایی با میزان موفقیت و عملکرد فردی دارد و روابط میان سرسختی و انگیزش پیشرفت را تعدیل می‌کند. نتایج مطالعه دوکانهی و قائم‌مقامی (۲۰۱۵) نشان داد که آموزش هوش هیجانی با کفایت اجتماعی در دانش‌آموزان ارتباط دارد و می‌تواند کفایت اجتماعی را پیش‌بینی کند. پژوهش‌های مایر، سالوی و کاروسو (۲۰۰۴) حاکی از اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر ارتقای سلامت روانی و عمومی دانشجویان است. نتایج پژوهش گرینبرگ و کاسچ (۱۹۹۸)، بیانگر اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر عزت‌نفس، خودکنترلی، حل مسئله بین فردی و درک هیجانات خود و دیگران در دانش‌آموزان ناشنوا است. یافته‌های گرینبرگ، کاسچ، کوک و کواما (۱۹۹۵) نشان داد که آموزش هوش هیجانی باعث بهبود سلامت عمومی کودکان ناشنوا و افزایش سازگاری مادران شد. نتایج پژوهش میرزائی، بابائی، عزیزادگان مقدم، محمودی و شقاقی (۱۳۹۶) حاکی از اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر سلامت عمومی و عزت‌نفس نوجوانان فلج مغزی است. یافته‌های پژوهش سلیمانی، شیخ‌اسلامی و موسوی (۱۳۹۵) حاکی از اثربخشی مثبت و معنادار آموزش هوش هیجانی بر کفایت اجتماعی و مؤلفه‌های آن از جمله مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی دانش‌آموزان زورگو است. نتایج مطالعه کیانی، مکتبی، بهروزی و مروتی (۱۳۹۴) نشان داد که آموزش هوش هیجانی باعث بهبود کفایت اجتماعی و مؤلفه‌های آن از جمله مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی در دانش‌آموزان پسر دوره دوم ابتدایی دارای ناتوانی‌های یادگیری شد. یافته‌های پژوهش عاشوری، جلیل‌آبکنار و پورمحمدرضای تجربی (۱۳۹۳) بیانگر اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر بهبود عزت‌نفس کلی، عزت نفس خویشتن، عزت‌نفس اجتماعی، عزت‌نفس خانواده و عزت نفس تحصیلی دانش‌آموزان کم‌شنوا است. نتایج تحقیق افروز، قاسم‌زاده، تازیکی و دلگشاد (۱۳۹۳) نشان داد که آموزش مهارت‌های تنظیم خلق، باعث بهبود خودپنداره، کفایت اجتماعی و همه مؤلفه‌های آن از جمله مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی در دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری شد.

3. social awareness
4. relation management

1. self-awareness
2. self-management

بیش‌فعالی ۱۳ تا ۱۵ ساله از نوع کم‌توجهی براساس مقیاس درجه‌بندی کانرز والدین و مصاحبه بالینی از این مدارس انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی به دو گروه ۱۵ نفری تقسیم گردیدند. به‌دلیل استفاده از روش پژوهش نیمه‌آزمایشی، حجم مطلوب برای هریک از گروه‌ها ۱۵ نفر است. انتساب گروه‌ها به آزمایش و کنترل نیز به‌طور تصادفی انجام شد. ملاک‌های ورود به پژوهش دامنه سنی ۱۳ تا ۱۵ سال، تحصیل در پایه‌های هفتم تا نهم دبیرستان، تمایل به شرکت در پژوهش و زندگی با پدر و مادر بود. ملاک‌های خروج از مطالعه نیز، غیبت بیشتر از دو جلسه در جلسات آموزشی، مصرف داروهای محرک یا غیرمحرک و شرکت هم‌زمان در مداخله آموزشی مشابه بود.

به‌منظور اجرای پژوهش، ضرورت آن برای مدیر مدارس دخترانه متوسطه اول آیین اسلام، سرای دانش، شایسته و کوثر توضیح داده شد. از آزمودنی‌ها و والدین آن‌ها رضایت‌نامه کتبی مبنی بر شرکت در پژوهش دریافت شد. به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، به مدیر مدرسه و والدین آزمودنی‌های شرکت کننده در پژوهش اطمینان داده شد که اطلاعات به‌دست آمده از پژوهش به‌صورت محرمانه و بی‌نام مورد استفاده قرار گیرد. همچنین آزمودنی‌ها برای مشارکت در جلسه‌های آموزشی آزاد بودند و پژوهش هیچ‌گونه ضرر و زیان جانی و مالی برای آن‌ها نداشت. ابتدا تمامی آزمودنی‌ها پرسشنامه کفایت اجتماعی را تکمیل کردند و نمرات آن‌ها به‌عنوان پیش‌آزمون در نظر گرفته شد. سپس به‌طور تصادفی در یکی از دو گروه آزمایش یا کنترل ۱۵ نفری جایگزین شدند. برنامه آموزشی هوش هیجانی، توسط پژوهشگر در ۱۲ جلسه ۵۰ دقیقه‌ای طی شش هفته و هفته‌ای دو جلسه به گروه آزمایش آموزش داده شد که محتوای آن در جدول ۱، آمده است.

بیشتر از هم‌سالان عادی‌شان است و این عوامل از منابع تهدیدکننده خودتوانمندسازی آن‌ها به‌شمار می‌رود، ضرورت دارد که آن‌ها از آموزش هوش هیجانی برخوردار شوند تا بتوانند از پس چالش‌های جدی زندگی روزمره خود برآیند. امروزه به‌علت اهمیتی که هوش هیجانی در دنیا یافته است، حجم پژوهش‌ها معطوف به این حیظه از دانش به‌سرعت در حال فزونی است. بنابراین، پژوهش حاضر درصدد بررسی اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی نوجوانان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی است.

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

پژوهش حاضر، یک مطالعه نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل است. جامعه آماری این پژوهش کلیه نوجوانان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی دختر مدارس دخترانه شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۸ است. برای انتخاب آزمودنی‌ها از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. ابتدا پژوهشگر به آموزش و پرورش منطقه ۱۱ شهر تهران مراجعه کرد، سپس از طریق مدیریت آموزش و پرورش این منطقه، نامه‌ای مبنی بر انجام پژوهش به مدارس دخترانه دوره اول متوسطه ارسال شد که چهار مدرسه آیین اسلام، سرای دانش، شایسته و کوثر اعلام آمادگی کردند. از مشاوران مدارس درخواست شد تا دانش‌آموزان مشکوک به اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی از نوع کم‌توجهی را معرفی کنند. از والدین این دانش‌آموزان دعوت و سپس درخواست شد تا مقیاس درجه‌بندی کانرز والدین را تکمیل کنند. از دانش‌آموزان که براین اساس دارای اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی از نوع کم‌توجهی تشخیص داده شدند، مصاحبه بالینی به‌عمل آمد. به‌این ترتیب، ۳۰ نوجوان دختر با اختلال کم‌توجهی/

جدول ۱- برنامه آموزش هوش هیجانی

جلسه	هدف	محتوا
۱	معرفی و شناخت هیجان‌ها	معرفی ساختار جلسات و توضیح درباره هیجان و انواع هیجان
۲	آگاهی از هیجان‌های خود	آثار مثبت و منفی هیجان‌ها، جلوگیری از واکنش‌های مخرب در مقابل استرس و کارکرد مناسب
۳	آگاهی از علت هیجان	بررسی علل هیجان‌ها را از روی علائم و نشانه‌های کلامی و حرکات بدنی
۴	درک پیامد هیجان و تصمیم‌گیری	تجربه پیامد هیجانی و درک آن، تصمیم‌گیری مناسب در شرایط حساس
۵	شیوه‌های مدیریت هیجان	روش‌های جلوگیری از هیجان، ارزیابی مجدد شناختی، تغییر جهت توجه، کمک‌طلبی برای تنظیم هیجان‌ها
۶	مدیریت هیجان خود و ابراز وجود	کنترل سطوح برانگیختگی برای افزایش کارکرد، پشتکار به‌منظور تسلط بر هیجان خود
۷	کنترل و تنظیم هیجان دیگران	نحوه مواجهه با هیجان‌های دیگران، استفاده از تصویرسازی ذهنی از علائم فیزیکی و احساسات
۸	مدیریت هیجان دیگران و حل‌مسأله	جلوگیری از تصمیم یا قضاوت عجولانه، گوش دادن فعال و تأثیر آن، طنز و خنده جهت حل مشکلات
۹	همدلی و برخورد مناسب با هیجان	توجه احساسات و عواطف دیگران، برخورد مناسب به‌جای ترس از اشتباه و عملکرد هیجانی
۱۰	روابط بین‌فردی و مقابله با استرس	روحیه انتقادپذیری، تقویت اعتماد، صمیمیت و صداقت، آمادگی برای پذیرش در مقابل سرسختی نابجا
۱۱	آگاهی اجتماعی و انعطاف‌پذیری در مقابل تغییر	سهم خود در تغییر و دگرگونی خود و دیگران، تلاش برای خودباوری مثبت
۱۲	بحث و گفت‌وگو و جمع‌بندی مطالب	مروری بر محتوای جلسات، نظرخواهی و ارائه پیشنهادهاى نهایی

را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به‌دست آورد. مقیاس درجه‌بندی کانرز در ایران هنجاریابی شده که ضریب پایایی بازآزمایی آن برای نمره کل ۰/۵۸ و ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل ۰/۷۳ به‌دست آمد و روایی آن مورد تأیید قرار گرفت (شهائیان و همکاران، ۱۳۸۶). در این پژوهش، پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۷ محاسبه شد و روایی آن به روش تحلیل عاملی ۰/۷۴ به دست آمد.

پرسشنامه کفایت اجتماعی^۲ (SCQ) این پرسشنامه توسط فلنر، لیس و فیلیپس در سال ۱۹۹۰ ابداع شد. پرسشنامه کفایت اجتماعی ۴۷ آیتم و چهار خرده‌مقیاس مهارت شناختی، مهارت رفتاری، کفایت هیجانی و آمایه انگیزشی دارد (فلنر، لیس و فیلیپس، ۱۹۹۰). آزمودنی‌ها به آیتم‌های این آزمون به‌صورت یک مقیاس ۷ درجه‌ای پاسخ می‌دهند. به‌این ترتیب که اگر آزمودنی گزینه کاملاً مخالفم را انتخاب کند نمره ۱، مخالفم نمره ۲، تا حدی مخالفم نمره ۳، نظری ندارم نمره ۴، تا حدی موافقم نمره ۵، موافقم نمره ۶ و کاملاً موافقم نمره ۷ می‌گیرد. همچنین سوالات شماره ۳، ۶، ۸، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۶، ۲۱، ۲۵، ۲۶، ۲۸، ۳۲، ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۴۳، ۴۴ و ۴۵ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. مقیاس مهارت شناختی ۳ سؤال و حداکثر ۲۱ نمره، مهارت رفتاری ۳۴ سؤال و حداکثر ۲۴۷ نمره، کفایت هیجانی ۳ سؤال و حداکثر ۲۱ نمره و آمایه انگیزشی ۷ سؤال و حداکثر ۴۹

برنامه آموزشی هوش هیجانی، براساس دیدگاه برادبری و گریوز (۱۳۸۴) طراحی شده و برای دانش‌آموزان عادی و با نیازهای ویژه مورد استفاده قرار گرفته است. این برنامه توسط میرزائی و همکاران (۱۳۹۶) برای نوجوانان فلج مغزی مورد استفاده قرار گرفته است. پس از پایان جلسات آموزشی، مجدداً همه آزمودنی‌ها با استفاده از پرسشنامه کفایت اجتماعی ارزیابی شدند و نمرات آن‌ها به‌عنوان پس‌آزمون در نظر گرفته شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌های به‌دست آمده از نسخه ۲۴ نرم‌افزار SPSS استفاده شد. از میانگین و انحراف استاندارد در سطح توصیفی و از تحلیل کوواریانس چندمتغیری در سطح استنباطی استفاده شد.

ابزار سنجش

مقیاس درجه‌بندی کانرز والدین- تجدیدنظر شده^۱ (CPRS-R): این مقیاس را کانرز در سال ۱۹۹۷ برای ارزیابی نشانه‌های اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی ابداع کرد. مقیاس درجه‌بندی کانرز دارای ۴۸ سؤال است که براساس مقیاس لیکرتی ۴ درجه‌ای از هرگز (نمره صفر) تا اکثر اوقات (نمره ۳) نمره‌گذاری می‌شود (کانرز، ۱۹۹۷). حداقل و حداکثر نمره آن ۰ تا ۱۴۴ است و نمره بالاتر از ۷۲ بیانگر اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی است (شهائیان، شهیم، یوسفی و بشاش، ۱۳۸۶). کانرز (۱۹۹۷) روایی ابزار را با روش تحلیل عاملی، ۰/۸۱ و پایایی آن

2. Self-Competence Questionnaire (SCQ)

1. Conners' Parent Rating Scale-Revised (CPRS-R)

یافته‌ها

اطلاعات جمعیت شناختی نشان داد که میانگین و انحراف استاندارد سن آزمودنی‌ها به ترتیب در گروه آزمایش با $14/03 \pm 1/14$ و کنترل $14/09 \pm 1/27$ بود. شاخص‌های توصیفی مربوط به مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی در دو گروه آزمایش و کنترل در موقعیت پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۲، ارائه شده است.

نمره دارد (پرن‌دین، ۱۳۸۵)، فلنر، لیس و فیلیپس (۱۹۹۰) روایی ابزار را با روش تحلیل عاملی، تأیید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ $0/88$ و با روش بازآزمایی با فاصله زمانی یک ماه $0/89$ گزارش کردند. شاخص‌های روان‌سنجی این پرسشنامه در ایران توسط پرن‌دین (۱۳۸۵) بررسی شده که ضریب پایایی آن با روش آلفای کرونباخ $0/88$ و روایی آن به روش تحلیل عاملی تأیید شده و مقدار کفایت نمونه‌برداری آن $0/82$ گزارش شده است. در این پژوهش، پایایی با روش آلفای کرونباخ $0/89$ محاسبه شد و روایی آن به روش تحلیل عاملی $0/79$ به دست آمد.

جدول ۲- شاخص‌های توصیفی مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی

متغیرها	موقعیت	گروه آزمایش		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
مهارت شناختی	پیش‌آزمون	۹/۳۹	۱/۰۱	۹/۴۱	۱/۲۳
	پس‌آزمون	۱۳/۴۱	۱/۹۳	۹/۵۲	۱/۴۲
مهارت رفتاری	پیش‌آزمون	۱۳۰/۱۱	۴/۴۳	۱۲۸/۱۸	۵/۰۱
	پس‌آزمون	۱۵۴/۰۸	۴/۱۱	۱۲۹/۱۹	۶/۸۴
مهارت هیجانی	پیش‌آزمون	۱۰/۱۰	۱/۳۹	۱۰/۰۷	۱/۵۳
	پس‌آزمون	۱۳/۹۹	۲/۱۲	۱۰/۱۱	۲/۶۰
مهارت انگیزشی	پیش‌آزمون	۲۳/۳۹	۲/۲۳	۲۳/۳۲	۲/۳۵
	پس‌آزمون	۲۹/۸۷	۲/۰۸	۲۳/۶۴	۲/۱۴

همگنی واریانس - کوواریانس را تأیید کرد ($P=0/13$). بنابراین، مفروضه‌های آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری برقرار است و می‌توان جهت تحلیل داده‌ها از این آزمون استفاده کرد. به این منظور، متغیرهای پژوهش در دو گروه آزمایش و کنترل در پیش‌فرض‌های آماری «اثر پیلائی، لامبدای ویلکز، اثر هاتلینگ و بزرگ‌ترین ریشه‌روی» مورد محاسبه قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۳، ارائه شده است.

نتایج جدول ۲، نشان می‌دهد میانگین نمرات مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی در پیش از مداخله و پس از مداخله تغییر یافته است. به علت وجود یک متغیر مستقل (آموزش هوش هیجانی) و چهار متغیر وابسته (مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی) از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد. ابتدا نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون آماری کلموگروف - اسمیرنوف مورد بررسی و تأیید قرار گرفت ($P>0/05$). آزمون باکس فرض

جدول ۳- نتایج کلی تحلیل کوواریانس چندمتغیری

نام آزمون	مقدار	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	آماره F	سطح معناداری
اثر پیلائی	۰/۷۹	۴	۲۱	۱۱/۰۶	$<0/0001$
لامبدای ویلکز	۰/۰۸	۴	۲۱	۱۱/۰۶	$<0/0001$
اثر هاتلینگ	۳۲/۵۳	۴	۲۱	۱۱/۰۶	$<0/0001$
بزرگ‌ترین ریشه‌روی	۳۲/۵۳	۴	۲۱	۱۱/۰۶	$<0/0001$

نتایج آزمون‌های چهارگانه که در جدول ۳ ارائه شده، حاکی از آن است که گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی تفاوت معناداری دارند ($P < 0/0001$). به منظور پی‌بردن به این تفاوت، از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری یا مانکوا استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴، آمده است.

نتایج آزمون‌های چهارگانه که در جدول ۳ ارائه شده، حاکی از آن است که گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی تفاوت معناداری دارند

جدول ۴- نتایج تفکیکی تحلیل کوواریانس چندمتغیری

متغیرهای وابسته	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	سطح معناداری	مجزور اتا
مهارت شناختی	۶۹/۲۴	۱	۶۹/۲۴	۹/۱۶	۰/۰۰۰۱	۰/۶۱
مهارت رفتاری	۱۳۰/۱۲	۱	۱۳۰/۱۲	۱۷/۰۶	۰/۰۰۰۱	۰/۶۳
مهارت هیجانی	۱۶/۰۸	۱	۱۶/۰۸	۸/۱۱	۰/۰۰۰۱	۰/۵۹
مهارت انگیزشی	۱۰۹/۹۸	۱	۱۰۹/۹۸	۱۳/۹۱	۰/۰۰۰۱	۰/۶۰

نتایج مطالعه کیانی و همکاران (۱۳۹۴) مبنی بر تأثیر مثبت آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های شناختی در دانش‌آموزان پسر دوره دوم ابتدایی دارای ناتوانی‌های یادگیری و نتایج تحقیق افروز و همکاران (۱۳۹۳) در راستای تأثیر قابل توجه آموزش مهارت‌های تنظیم خلق بر بهبود خودپنداره، کفایت اجتماعی و همه مؤلفه‌های آن از جمله مهارت‌های شناختی در دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری هم‌سو است.

در راستای تبیین اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های شناختی نوجوانان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی، می‌توان عنوان کرد از آنجایی که هوش هیجانی آرایه‌ای چندعاملی از توانایی‌های هیجانی، شخصی و اجتماعی است که شامل خودارزیابی دقیق از توانایی ادراک هیجانات خود و دیگران، توانایی ایجاد و حفظ روابط صمیمی با دیگران، توانایی بیان و مدیریت هیجانات، توانایی خودکنترلی، توانایی تصدیق تفکر و احساس، توانایی مدیریت تفسیر و حل مسئله مؤثر است بر توانایی شناختی انسان برای مقابله مؤثر و فعال با فشارها و مطالبات گوناگون اثر می‌گذارد (هالاها، کافمن و پولن، ۲۰۱۸). از طرفی دیگر، نوجوانان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی به علت مشکلات توجهی مانند کودکان عادی به‌طور ضمنی توانایی‌ها و مهارت‌های فوق را نمی‌آموزند (میرزائی و همکاران، ۱۳۹۶). بنابراین، دور از انتظار نیست که اگر هوش هیجانی که تغییرپذیر و آموختنی است براساس برنامه‌ای جامع به آن‌ها آموزش داده شود مهارت‌های شناختی آن‌ها بهبود یابد. علاوه‌براین، آموزش هوش هیجانی سبب بهبود مهارت حل مسئله در افراد می‌شود و چنین مهارتی به‌طور غیرمستقیم سبب بهبود مهارت‌های شناختی نوجوانان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی می‌شود.

در این تحلیل، متغیر پیش‌آزمون به دلیل همبستگی با پس‌آزمون تعدیل شده است. با توجه به نتایج جدول ۴، گروه اثر معناداری بر نمرات پس‌آزمون مهارت شناختی، مهارت رفتاری، مهارت هیجانی و مهارت انگیزشی داشته است ($P < 0/0001$). با توجه به مجذور اتا می‌توان بیان کرد به ترتیب ۶۱٪، ۶۳٪، ۵۹٪ و ۶۰ درصد تغییرات هریک از متغیرهای مهارت شناختی، مهارت رفتاری، مهارت هیجانی و مهارت انگیزشی از شرکت نوجوانان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی در برنامه آموزش هوش هیجانی ناشی می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش، بررسی تأثیر آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی نوجوانان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی بود. اولین یافته پژوهش حاضر حاکی از اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های شناختی نوجوانان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی بود که با نتایج پژوهش دانی و شارما (۲۰۱۷) در خصوص اثربخشی مثبت آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های شناختی آزمودنی‌ها و رکسپی و بریسا (۲۰۱۷) مبنی بر تأثیر قابل توجه آموزش هوش هیجانی بر کفایت اجتماعی آزمودنی‌ها هم‌سو است. همچنین نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهش ماگانو، کراپارو و پالیلو (۲۰۱۶)؛ دوکانهی و قائم‌مقامی (۲۰۱۵)؛ مایر، سالوی و کاروسو (۲۰۰۴) و گرینبرگ و کاسچ (۱۹۹۸) هم‌خوان است. علاوه‌براین، یافته‌های پژوهش حاضر با مطالعه سلیمانی، شیخ‌اسلامی و موسوی (۱۳۹۵) در خصوص اثربخشی مثبت و معنادار آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های شناختی در دانش‌آموزان زورگو؛

گریوز، ۱۳۸۴). وقتی که این موارد در برنامه آموزش هوش هیجانی به نوجوانان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی آموزش داده شود، به‌نظر می‌رسد که تغییر قابل‌توجهی در مهارت‌های رفتاری آن‌ها ایجاد شود. در واقع، چنین مکانیزمی سبب می‌گردد آموزش هوش هیجانی منجر به بهبود مهارت‌های رفتاری نوجوانان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی شود.

یافته سوم مطالعه حاضر، مبنی اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های هیجانی نوجوانان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی بود که با نتایج پژوهش بوسیچ و مک‌کان (۲۰۱۹)، در خصوص اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر بهبود تنظیم هیجان آزمودنی‌ها و دانی و شارما (۲۰۱۷)، در خصوص اثربخشی مثبت آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های هیجانی آزمودنی‌ها هم‌سو است. علاوه‌براین، نتایج این تحقیق با یافته‌های مطالعه سلیمانی، شیخ‌اسلامی و موسوی (۱۳۹۵)، در خصوص اثربخشی مثبت و معنادار آموزش هوش هیجانی بر کفایت اجتماعی و مؤلفه‌های آن از جمله مهارت‌های هیجانی در دانش‌آموزان زورگو؛ نتایج مطالعه کیانی و همکاران (۱۳۹۴)، مبنی بر تأثیر مثبت آموزش هوش هیجانی بر بهبود کفایت اجتماعی و مؤلفه‌های آن از جمله مهارت‌های هیجانی در دانش‌آموزان پسر دوره دوم ابتدایی دارای ناتوانی‌های یادگیری؛ یافته‌های پژوهش عاشوری، جلیل‌آبکنار و پورمحمدزای تجریشی (۱۳۹۳)، در خصوص اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر بهبود عزت‌نفس کلی، عزت‌نفس خویشتن، عزت‌نفس اجتماعی، عزت‌نفس خانواده و عزت‌نفس تحصیلی دانش‌آموزان کم‌شنا هم‌سو است. به‌منظور تبیین این یافته، می‌توان گفت کودکان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی در کنترل و مدیریت هیجان‌های خود و دیگران با مشکلات عمده‌ای مواجه هستند (کرک، گالاگر و کولمن، ۲۰۱۵)؛ ولی هوش هیجانی به‌عنوان یک عامل اصلی در نظم‌بخشی و کنترل هیجان‌ها و شکل‌دهی روابط بین‌فردی، نقش تعیین‌کننده‌ای در کنترل هیجان‌ها دارد (بار-ان، ۲۰۰۶). آموزش هوش هیجانی، باعث می‌شود فرد در شناخت هیجان‌ها، مقابله با استرس، همدلی، آگاهی از هیجان‌های خود و دیگران، آگاهی از علت هیجان‌های مختلف، درک پیامد هیجان و تصمیم‌گیری، شیوه‌های مدیریت هیجان، ابراز وجود، کنترل و تنظیم هیجان خود و دیگران به‌نحو مناسبی عمل کند (برادبری و گریوز،

یافته دوم پژوهش حاضر، حاکی از اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های رفتاری نوجوانان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی بود که با یافته‌های پژوهش بوسیچ و مک‌کان (۲۰۱۹)، مبنی بر تأثیر آموزش هوش هیجانی بر بهبود مشارکت اجتماعی آزمودنی‌ها و دانی و شارما (۲۰۱۷)، در راستای اثربخشی مثبت آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های رفتاری آزمودنی‌ها هم‌سو است. همچنین یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش میرزائی و همکاران (۱۳۹۶)، در خصوص اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر سلامت عمومی و عزت‌نفس نوجوانان فلج مغزی؛ یافته‌های مطالعه سلیمانی، شیخ‌اسلامی و موسوی (۱۳۹۵)، مبنی بر تأثیر معنادار و قابل‌توجه آموزش هوش هیجانی بر کفایت اجتماعی و مؤلفه‌های آن از جمله مهارت‌های رفتاری آزمودنی‌ها؛ نتایج مطالعه کیانی و همکاران (۱۳۹۴)، در خصوص اثربخشی قابل‌توجه آموزش هوش هیجانی بر کفایت اجتماعی و مؤلفه‌های آن از جمله مهارت‌های رفتاری در دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری و نتایج تحقیق افروز و همکاران (۱۳۹۳)، مبنی بر اثربخشی مثبت و معنادار آموزش مهارت‌های تنظیم‌خُلق بر بهبود خودپنداره، کفایت اجتماعی و همه مؤلفه‌های آن از جمله مهارت‌های رفتاری در دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری هم‌خوان است.

در خصوص تبیین یافته اخیر، می‌توان عنوان کرد کودکان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی در زمینه مهارت‌های رفتاری با مشکلات عمده‌ای مواجه هستند. آن‌ها نسبت به هم‌سالان عادی خود در حوزه مسائل تحصیلی احساس ناامیدی خیلی بیشتری می‌کنند، در ارتباط با خواهران و برادران مشکلات بیشتری دارند و مشکلات رفتاری آن‌ها بسیار زیاد است (موسی‌زاده و همکاران، ۱۳۹۷). به‌همین دلیل، بیشتر این کودکان با عکس‌العمل‌های منفی از سوی بزرگ‌سالان و کودکان دیگر روبه‌رو می‌شوند. با این‌حال، در سال‌های اخیر، بهبود مهارت اجتماعی و رفتاری کودکان و نوجوانان با این نوع اختلال موردتوجه متخصصان و روان‌شناسان قرار گرفته است (افروز و عاشوری، ۱۳۹۶). از طرف دیگر، آموزش هوش هیجانی سبب می‌شود فرد به‌نحو مناسب‌تری با هیجان‌های مختلف برخورد کند، روابط بین‌فردی خود را بهبود بخشد، آگاهی اجتماعی خویش را تقویت کند و در مقابل تغییرات به‌نحو انعطاف‌پذیرتری عمل کند (برادبری و

اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی در بزرگ‌سالی تداوم یابد (هالاها، کافمن و پولن، ۲۰۱۸). همچنین، دانش‌آموزی که هوش هیجانی بالایی دارد، به‌راحتی می‌تواند عقاید نادرست را تشخیص داده و از دیگران یا معلم تقاضای کمک در جهت رفتار درست نماید، او نقاط ضعف خود را می‌پذیرد، می‌تواند تعامل مثبتی را شروع کرده یا ادامه دهد و ابزار احساسات کند. این چرخه سالم، منجر به ایجاد نگرش مثبت و در نهایت، بهبود وضعیت انگیزشی خواهد شد (میرزائی و همکاران، ۱۳۹۶). بنابراین، آموزش هوش هیجانی به نوجوانان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی نقشی حساس و مهمی در آموزش مهارت‌های انگیزشی به آن‌ها ایفا می‌کند؛ بنابراین آموزش هوش هیجانی، می‌تواند سبب بهبود مهارت‌های انگیزشی این نوجوانان شود.

پژوهش حاضر، با توجه به اهمیت تأثیر آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی اجتماعی نوجوانان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی، با ارائه راهکارهای آموزشی مناسب، مانع خودناتوان‌سازی این نوجوانان می‌شود و راهکارهایی عملی به مربیان و معلمان ارائه می‌دهد. در نهایت، براساس نتایج این پژوهش به این نکات پی‌می‌بریم که اولاً نوجوانان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی نیازمند نشانه‌های موقعیتی، فهم اهداف و درگیر شدن در تعاملات زندگی و تعاملات اجتماعی هستند، این نوجوانان به کمک آموختن هوش هیجانی، می‌توانند مهارت‌های جدید را با مهارت‌های قبلی ترکیب کنند و به سطوح بالاتری از مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی برسند. ثانیاً استفاده از آموزش هوش هیجانی منجر به پردازش بهتر مهارت‌های شناختی، رفتاری، کفایت هیجانی و آمابه‌های انگیزشی می‌شود و به‌طبع آن بهبود سطوح این مهارت‌ها، در نوجوانان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی دور از انتظار نخواهد بود.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر این است که عوامل مختلفی مانند ساختار کلاس، سن، سابقه و نگرش معلمان، پذیرش نوجوانان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی از طرف مدرسه، خانواده و جامعه بر شایستگی اجتماعی و خودتوانمندسازی این دانش‌آموزان اثرگذار می‌باشد و احتمال دارد این متغیرها در شهر تهران با سایر استان‌ها متفاوت باشد؛ بنابراین تعمیم نتایج این پژوهش به مدارس

(۱۳۸۴). از سوی دیگر، افراد دارای هوش هیجانی بالاتر، از طریق تفکیک منابع استرس و تشخیص محتوای مسائل مربوط به خود و دیگران، به شیوه منطقی با مسائل کنار آمده و کمتر خود را درگیر چرخه ناکارآمد افکار منفی می‌نمایند که منجر به افسردگی می‌شود. وقتی که روابط بین‌فردی، روش‌های برقراری ارتباط بین‌فردی، شناخت اجزای کلامی و غیرکلامی ارتباط، شناخت ویژگی‌های یک ارتباط مطلوب و روابط اجتماعی در دانش‌آموزان به‌خوبی رشد یابد عملکرد هیجانی آن‌ها بهبود می‌یابد (میرزائی و همکاران، ۱۳۹۶). بنابراین، دور از انتظار نیست که آموزش هوش هیجانی باعث بهبود مهارت‌های هیجانی نوجوانان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی شود.

آخرین یافته پژوهش حاضر، حاکی از اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های انگیزشی نوجوانان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی بود که با نتایج پژوهش بوسیچ و مک‌کان (۲۰۱۹) در راستای اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر بهبود انگیزش و مشارکت اجتماعی آزمودنی‌ها و دانی و شارما (۲۰۱۷) در خصوص اثربخشی مثبت آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های انگیزشی آزمودنی‌ها هم‌سو است. همچنین نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهش میرزائی و همکاران (۱۳۹۶) مبنی بر اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر سلامت عمومی و عزت‌نفس نوجوانان فلج مغزی؛ نتایج مطالعه سلیمانی، شیخ‌اسلامی و موسوی (۱۳۹۵) در خصوص اثربخشی مثبت و معنادار آموزش هوش هیجانی بر کفایت اجتماعی و مؤلفه‌های آن از جمله مهارت‌های انگیزشی در دانش‌آموزان؛ یافته‌های پژوهش کیانی و همکاران (۱۳۹۴) در راستای تأثیر مثبت آموزش هوش هیجانی بر بهبود کفایت اجتماعی و مؤلفه‌های آن از جمله انگیزشی در دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری هم‌سو است.

برای تبیین آخرین یافته پژوهش حاضر، می‌توان گفت بخش عمده‌ای از مشکلات این نوجوانان که منجر به افزایش مشکلات انگیزشی آنان می‌شود، در ارتباط با زندگی شخصی و اجتماعی آن‌ها است که مشخصه اصلی آن، ضعف در هوش هیجانی است. به‌عبارت دیگر، این افراد از هوش هیجانی خود به‌نحو مطلوبی استفاده نمی‌کنند (افروز و عاشوری، ۱۳۹۶). از طرفی، ممکن است مشکل در مهارت‌های هیجانی و انگیزشی در نوجوانان با

عاشوری، م.، جلیل‌آبکنار، س. س.، و پورمحمدرضای تجربی، م. (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر حرمت خود دانش‌آموزان پسر کم‌شنوا. *فصلنامه توان‌بخشی*. ۱۵(۱)، ۱۲-۳.

کیانی، ق.، مکتبی، غ.، بهروزی، ن.، و مروتی، ذ. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر شایستگی اجتماعی، عملکرد در تکالیف نظریه ذهن و کمک‌طلبی دانش‌آموزان پسر دوره‌ی دوم ابتدایی دارای ناتوانایی‌های یادگیری. *مجله دست‌آورد‌های روان‌شناختی*. ۲۳(۱)، ۱۸۶-۱۷۳.

موسی‌زاده مقدم، ح.، ارجمندی، ع. ا.، افروز، غ. ع.، غباری‌بناب، ب. (۱۳۹۷). اثربخشی برنامه توان‌بخشی شناختی مبتنی بر حافظه آینده‌نگر بر مشکلات رفتاری و حافظه فعال کودکان با اختلال کاستی توجه/ بیش‌فعالی. *نشریه توانمندسازی کودکان استثنائی*. ۹(۲)، ۹۹-۱۱۰.

میرزائی، ج.، بابائی، ر.، علیزادگان‌مقدم، ل.، محمودی، ف.، شقاقی، پ. (۱۳۹۶). بررسی تأثیر آموزش هوش هیجانی بر سلامت عمومی و عزت‌نفس نوجوانان فلج مغزی. *نشریه توانمندسازی کودکان استثنائی*. ۸(۲)، ۳۷-۴۹.

هویزای، ز.، و عنایتی، م. ص. (۱۳۸۹). بررسی اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر استفاده از روش‌های رویارویی با استرس در بین دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه شهر اهواز. *فصلنامه یافته‌های نو در روان‌شناسی*. ۵(۱۴)، ۹۵-۱۰۹.

References

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th Ed.). Washington, DC: Author.
- Bagby, R. M. (2010). *An overview of the Alexithymia construct*. In: The handbook of emotional intelligence, by Jossey Bass R, Bar On and Parker J D A (Eds) San Francisco.
- Bar-on, R. (2006). The Bar-on model of emotional-social intelligence (ESI). *Journal of Psychotherapy*. 18, 13-25.
- Bucich, M., & MacCann, C. (2019). Emotional intelligence and day-to-day emotion regulation processes: Examining motives for social sharing. *Personality and Individual Differences*. 137, 22-26.
- Conners, C. K. (1997). *Conners' Teacher Rating Scale-Revised*. New York: Psychological Corp.
- Dhani, P., & Sharma, T. (2017). Effect of emotional intelligence on job performance of IT

استان‌های دیگر باید با احتیاط انجام شود. علاوه‌براین، به‌لحاظ روش‌شناختی از نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد و فقط آزمودنی‌های دختر دوره اول متوسطه در پژوهش حاضر شرکت داشتند. همچنین همه آن‌ها دارای اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی از نوع غالب کم‌توجهی بودند. پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های بعدی با آزمودنی‌های با پسر و دختر در مقاطع مختلف تحصیلی و با حجم نمونه بیشتر انجام گیرد. برای انتخاب آزمودنی‌ها از روش نمونه‌گیری تصادفی استفاده شود، این پژوهش بر روی هر سه زیرگروه نوجوانان با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی انجام گیرد و نتایج حاصل از پژوهش مقایسه شود. از پیشنهادات دیگر، در زمینه اجرای پژوهش‌های آتی این است که بعد از پایان پژوهش، مراحل زمانی مختلفی، جهت پیگیری میزان اثربخشی نتایج در نظر گرفته شود.

منابع

- افروز، غ.، و عاشوری، م. (۱۳۹۶). *مبانی روان‌شناختی مدیریت رفتار کودکان بی‌قرار و بیش‌فعال*. چاپ دوم. تهران: دانشگاه تهران.
- افروز، غ.، قاسم‌زاده، س.، تازیکی، ط.، و دلگشاد، ع. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم خُلق بر خودپنداره و کفایت اجتماعی دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری. *ناتوانی‌های یادگیری*. ۳(۳)، ۲۴-۶.
- برادبری، ت.، و گریور، ج. (۱۳۸۴). *آزمون هوش هیجانی*. ترجمه مهدی گنجی. تهران: صابرین. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۵).
- پرندین، ش. (۱۳۸۵). ساخت پرسشنامه کفایت اجتماعی و هنجاریابی آن در نوجوانان شهر تهران. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد*. دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی.
- سلیمانی، ا.، شیخ‌اسلامی، ع.، و موسوی، م. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر کفایت اجتماعی و تنظیم هیجانی دانش‌آموزان زورگو. *فصلنامه روان‌شناسی تربیتی*. ۱۲(۴۲)، ۱۲۸-۱۰۳.
- شریفی‌درآمدی، پ. (۱۳۸۷). اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر سلامت روان مادران کودکان آهسته‌گام آموزش‌پذیر. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*. ۴(۴)، ۴۳۹-۴۲۳.
- شهبائیان، آ.، شهیم، س.، یوسفی، ف.، و بشاش، ل. (۱۳۸۶). هنجاریابی، تحلیل عاملی و پایایی فرم کوتاه ویژه والدین مقیاس درجه‌بندی کانرز برای کودکان ۶ تا ۱۱ ساله در شهر شیراز. *مطالعات روان‌شناختی*. ۳(۳)، ۹۷-۱۲۰.

- between behavioral problems and social competence: A correlational Meta-analysis. *BMC Psychiatry*. 19(1), 354-363.
- Kirk, S., Gallagher, G., & Coleman, M. R. (2015). *Educating Exceptional Children* (14th Ed). Cengage Learning, Printed in the United States of America.
- Magnano, P., Craparo, G., & Paolillo, A. (2016). Resilience and emotional intelligence: which role in achievement motivation. *International Journal of Psychological Research*. 9(1), 9-20
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2004). A further consideration of issues of emotional intelligence. *Psychological Inquiry*. 15(3), 249-55.
- Omkarappa, D. B., Rentala, S., & Nattala, P. (2019). Social competence among children of alcoholic and nonalcoholic parents. *J Edu Health Promot*. 8, 69-79.
- Rexhepi, G., & Berisha, B. (2017). The effects of emotional intelligence in employee's performance. *International Journal of Business and Globalization*. 18(4), 467-476.
- Salovey, P. (2012). *Emotional intelligence meets traditional standards for intelligence*. Intelligence.
- employees: A gender study. *Procedia Computer Science*. 122, 180-185.
- Dokaneheei, F., & Ghaemmaghami, G. (2015). The correlation between the emotional with social competence in female students at high schools of Damavand city. *Indian Journal of Fundamental and Applied Life Sciences*. 5(S2), 2055-2060.
- Felner, R. D., Lease, A. M., & Philips, R. C. (1990). *Social competence and the language of adequacy as a subject matter for psychology: A quadripartite travel framework*. In TP Gullotta, GR Adams, R Montemayor (Eds). The development of social competence.
- Greenberg, M. T., Kusche, C. A., Cook, E. T., Quamma, J. P. (1995). Promoting emotional competence in school-aged deaf children: The effects of the PATHS curriculum. *Development and Psychopathology*. 7(01), 117-36.
- Greenberg, M. T., Kusche, C. A. (1998). Preventive intervention for school-age deaf children: The PATHS curriculum. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*. 3(1), 49-63.
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2018). *Exceptional Learners*. Pearson/Allyn & Bacon, Inc.
- Hukkelberg, S., Keles, S., Ogden, T., & Hammerstrømet, K. (2019). The relation

Empowering Exceptional Children Journal

Iranian council for exceptional children

Volume 11, Issue 4(33), Winter 2021

PP 1-12

Effectiveness of emotional intelligence training on cognitive, behavioral, emotional and motivational skills of adolescents with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder

Parinaz Banisi¹

Abstract

This study was aimed to investigate the effectiveness of emotional intelligence training on the cognitive, behavioral, emotional and motivational skills of adolescents with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). The present research was a semi-experimental study with pre-test, post-test design and a control group. Participants in this study were 30 girl adolescents with ADHD aged 13 to 15 years old. Subjects were selected by convenient sampling method and divided into experiment and control groups randomly, each of which consisted of 15 adolescents. Experiment group received emotional intelligence training in 12 sessions each lasting for 50 minutes, but control group did not. The tools used in present research were Felner, Lease and Philips Social Self-Competence Questionnaire (SCQ). Data were analyzed by MACNOVA using SPSS software. The results of MACNOVA on the difference mean of pre-test, post-test scores showed that experiment and control groups had significant differences at least in one of the sub-scales of the cognitive, behavioral, emotional or motivational skills. The final results showed that emotional intelligence training had significant and positive effect on all sub-scales ($P < 0/0001$). Emotional intelligence training had significant effect on the cognitive, behavioral, emotional and motivational skills on the adolescents with ADHD. Since enhancement of these skills can lead to social self-competence of this adolescents, planning for emotional intelligence training is of particular importance for them.

Keywords: Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, behavioral, cognitiv, emotional intelligence, motivational

1. Assistant Professor, Department of Psychology and Counseling, Islamic Azad University, West Tehran Branch, Tehran, Iran