





دانشگاه پیام نور

نام مرکز: تهران

پایان نامه

برای دریافت درجه کارشناسی ارشد

رشته : روانشناسی عمومی

گروه : روانشناسی

عنوان پایان نامه :

**مطالعه اثربخشی آموزش گروهی مهارت های شناختی - هیجانی**

**در بهبود مدیریت هیجانی (خشم / غم / اضطراب) کودکان دبستانی**

پریسا طالبیان

استاد راهنما :

دکتر محمد احسان تقی زاده

استاد مشاور :

دکتر سید محسن اصغری نکاح

استاد مشاور دوم :

دکتر علی اصغر کاکو جویباری

خردادماه 91



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

مجمع علوم انسانی



دانشگاه پیام نور  
دانشگاه پیام نور استان تهران  
التم، مبل، لویک، انرج و الاینفرو انسر

شماره .....  
تاریخ .....  
پیوست .....

### تصویب نامه

پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی گرایش عمومی  
تحت عنوان:

مطالعه اثر بخشی آموزش گروهی مهارتهای شناختی هیجانی در بهبود مدیریت هیجانی (خشم، غم، اضطراب) کودکان دبستانی

نام خانوادگی: طالبیان  
شماره پروژه: ۶۶۹۶  
تاریخ دفاع: ۹۱/۰۳/۱۰  
نمره: ۱۹  
نام: پریسا  
شماره دانشجویی: ۸۸۰۲۷۲۰۰۶  
ساعت: ۱۰:۳۰  
درجه ارزشیابی: عالی

### هیات داوران:

داوران	نام	نام خانوادگی	کد استادی	مرتبۀ علمی	امضاء
راهنما	محمد احسان	تقی زاده	۴۱۱۶۴۹	استاد	
راهنمای دوم	.	.	.	.	.
مشاور	سید محسن	اصغری تکام	۴۵۷۸۰۸	.	
مشاور دوم	علی اصغر	کاکوجویباری	۴۰۰۶۸۲	استاد	
داور	مجید	صفاری نیا	.	استاد	
داور دوم	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.

تهران، خیابان استاد نجات الهی  
نرسیده به خیابان کریمخان زند  
چهارراه سپند، پلاک ۲۲۳  
تلفن: ۸۸۸۰۱۰۹۰  
دورنگار: ۸۸۸۹۰۵۳۶

WWW.TPNU.AC.IR  
ensani@tpnu.ac.ir

به نام مادر

بوسه ای باید زد

دست های را

که می شویند غبار حسنگی روزگار را

و محکم می کنند

استواری پایه های زیستن را

تقدیم به همسر م :

به پاس عاطفه سرشار

و گرمای امید بخش وجودش

این سردترین روز کاران بهترین پشتیبان است.

وباسپاس از اساتید بزرگوار:

جناب آقای دکتر محمد احسان تقی زاده

جناب آقای دکتر سید محسن اصغری نکاح

و

جناب آقای دکتر سید اصغر کاو جویباری

تهیه و نگارش این پایان نامه مرایاری نموده اند.

از آنجائی که مهارت های مدیریت هیجان وضعیت بهداشت روانی را در سال های آتی پیش بینی می کند، و عامل حمایتی مهمی است که کارکرد اجتماعی، پیشرفت تحصیلی، توانایی مدیریت اثرات منفی بد رفتاری کودک و حتی سلامت فیزیکی را افزایش می دهد و نقش سازنده ای در حل مسئله، فرایند تصمیم گیری، نوآوری و خلاقیت و افزایش یادگیری کودکان دارد؛ تجهیز کودکان به تواناییهای شناختی پیچیده تر کفایت نمی کند بلکه تحول مهارتهای هیجانی و رفتاری نیز برای یک کنش وری موثر ضروری است .

لذا هدف پژوهش حاضر مطالعه آن است که آیا آموزش مهارت های شناختی - هیجانی به شیوه ی گروهی موجب افزایش مهارت مدیریت خشم / غم و اضطراب کودکان دبستانی می شود ؟ و آیا آموزش های فوق در افزایش واقعیت نگری این کودکان تاثیر دارد یا خیر.

که بدین منظور از از روش آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل استفاده شد. و از مقیاس مهارت مدیریت هیجان کودکان CEMS و مقیاس اضطراب آشکار کودکان RCMAS به عنوان ابزارهای گردآوری اطلاعات استفاده شد . جامعه آماری در این پژوهش عبارت است از کلیه کودکان دبستانی با دامنه ی سنی 7-11 سال شهر مشهد که 30 نفر از آنها به صورت نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی (15نفر) و گروه کنترل (15نفر) قرار گرفتند . گروه آزمایشی به مدت 12جلسه (1/5ساعته) تحت آموزش گروهی مهارت های شناختی - هیجانی قرار گرفتند.

با توجه به نتایج آزمون تحلیل کوواریانس و تی مستقل ، آموزش گروهی مبتنی بر رویکرد شناختی - هیجانی بصورت کلی بر مدیریت هیجان منفی کودکان دبستانی اثربخش بوده، به طوری که آزمودنی ها تغییرات مطلوبی را در نحوه مدیریت خشم، غم و اضطراب خود تجربه کرده و نسبت به قبل از مداخله در وضعیت بهتری قرار گرفتند. همچنین نتایج آزمون یومن ویتنی در مقیاس اضطراب آشکار کودکان نشان داد که آموزش مهارت های شناختی - هیجانی بصورت گروهی موجب شده تا آزمودنی ها خود را بصورت واقع بینانه و با اغراق کمتری مورد ارزیابی قرار دهند.

**واژگان کلیدی:** آموزش گروهی مبتنی بر رویکرد شناختی - هیجانی ، کودکان دبستانی ، مدیریت هیجان

## فهرست مطالب

صفحه

عنوان

چکیده فارسی

### فصل اول کلیات پژوهش

- 1-1-1- مقدمه ..... 2
- 2-1- اهمیت مسئله ..... 5
- 3-1- ضرورت پژوهش ..... 7
- 4-1- بیان مسئله ..... 8
- 5-1- سوالات پژوهش ..... 12
- 6-1- فرضیات پژوهش ..... 13
- 7-1- تعاریف نظری و عملیاتی متغیرها ..... 14
- 8-1- اهداف پژوهش ..... 15
- 9-1- اهداف فرعی پژوهش ..... 15

### فصل دوم پیشینه نظری و تجربی پژوهش

#### موضع گیری های نظری و یافته های پژوهشی در زمینه موضوع مورد نظر

- 1-2-1- موضع گیری نظری در خصوص رویکرد شناختی - هیجانی ..... 17
- 1-2-1-1- تاریخچه کاربرد رویکرد شناختی - هیجانی برای کودکان و نوجوانان ..... 17
- 1-2-1-2- گروه درمانی شناختی - هیجانی با کودکان و نوجوانان ..... 20
- 1-2-1-3- ملاحظات عمومی در گروه درمانی با کودکان و نوجوانان ..... 21
- 1-2-1-3-1- مزیت ها ..... 21
- 1-2-1-3-2- معایب ..... 22
- 1-2-1-4- برخی ویژگی های متمایز گروه های شناختی - هیجانی ..... 23
- 1-2-1-5- راهنمایی های عمومی برای تشکیل گروه های شناختی - هیجانی ..... 26
- 1-2-1-6- تحول رابطه ی درمانی با کودکان و نوجوانان در گروه ..... 29
- 1-2-1-7- مضمون اصلی گروه های شناختی - هیجانی با کودکان و نوجوانان ..... 32



- 35 ..... 8-1-2- نظریه آلبرت ایس و بهداشت روان افراد جوان
- 37 ..... 9-1-2- ضروریات رویکرد شناختی - هیجانی رفتاری با کودکان و نوجوانان
- 38 ..... 10-1-2- آموزش منطقی هیجانی
- 39 ..... 11-1-2- اصلاح بدفهمی درباره رویکرد شناختی - هیجانی با افراد کم سن تر
- 40 ..... 12-1-2- میراث آلبرت ایس
- 42 ..... 2-2- موضع گیری های نظری در خصوص مدیریت هیجان
- 43 ..... 1-2-2- تعریف هیجان
- 46 ..... 2-2-2- سوابق تاریخی
- 47 ..... 1-2-2-2- دیدگاه روان تحلیل گری
- 48 ..... 2-2-2-2- دیدگاه کنار آمدن و استرس
- 50 ..... 3-2-2- هیجانان در زندگی ما
- 51 ..... 4-2-2- سرکوبی هیجانان
- 53 ..... 5-2-2- هوش هیجانی
- 55 ..... 6-2-2- تعریف مدیریت هیجان
- 61 ..... 7-2-2- فواید مدیریت هیجان
- 63 ..... 8-2-2- راهبردهای مدیریت هیجان انطباقی و غیر انطباقی
- 64 ..... 1-8-2-2- تغییر جهت توجه
- 65 ..... 2-8-2-2- برنامه ریزی فعال
- 65 ..... 3-8-2-2- کمک خواهی
- 3-2- یافته های پژوهشی در خصوص موضوع
- 69 ..... 1-3-2- پژوهش های مرتبط با رویکرد شناختی - هیجانی
- 72 ..... 2-3-2- پژوهش های مرتبط با مدیریت هیجان
- 73 ..... نتیجه گیری

## فصل سوم

### روش پژوهش

- 79 ..... 1-3- روش پژوهش
- 79 ..... 2-3- جامعه آماری
- 79 ..... 3-3- نمونه آماری
- 80 ..... 4-3- متغیرهای پژوهش
- 80 ..... 5-4- مقیاس ها
- 81 ..... 6-3- روش محاسبه
- 82 ..... 7-3- روایی و پایایی مقیاس ها
- 83 ..... 8-3- روش اجرا
- 84 ..... 9-3- پروتکل آموزشی / درمانی
- 85 ..... 10-3- مراحل اجرا
- 89 ..... 11-3- روش آماری

## فصل چهارم

### یافته های پژوهشی و تجزیه و تحلیل داده ها

- 91 ..... 1-4- مقدمه
- 93 ..... 2-4- فرضیه اول
- 95 ..... 3-4- فرضیه دوم
- 97 ..... 4-4- فرضیه سوم
- 99 ..... 5-4- فرضیه چهارم
- 101 ..... 6-4- فرضیه پنجم

## فصل پنجم

### بحث و نتیجه گیری

- 108 ..... 1-5- بحث و نتیجه گیری از فرضیه اول
- 110 ..... 2-5- بحث و نتیجه گیری از فرضیه دوم

114	.....	3-5- بحث و نتیجه گیری از فرضیه سوم
115	.....	4-5- بحث و نتیجه گیری از فرضیه چهارم
117	.....	5-5- بحث و نتیجه گیری از فرضیه پنجم
120	.....	6-5- نتیجه گیری نهایی
121	.....	7-5- پیشنهادات پژوهشی
121	.....	8-5- پیشنهادات کاربردی
122	.....	9-5- محدودیت ها
123	.....	10-5- پیوست ها

#### فهرست منابع و ماخذ

128	.....	منابع فارسی
131	.....	منابع انگلیسی
135	.....	چکیده انگلیسی

## فهرست جداول

- جدول شماره 1-4
- 90 ..... توزیع فراوانی سن به تفکیک دو گروه کنترل و آزمایش
- جدول شماره 2-4
- 90 ..... توزیع فراوانی مقطع تحصیلی به تفکیک دو گروه کنترل و آزمایش
- جدول شماره 3-4
- 91 ..... آماره های توصیفی مربوط به مدیریت هیجانی به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل
- جدول شماره 4-4
- 92 ..... آزمون لون جهت بررسی برابری واریانس ها
- جدول شماره 5-4
- 92 ..... نتیجه آزمون کوواریانس برای مقیاس کل مدیریت هیجانی
- جدول شماره 6-4
- 93 ..... آماره های توصیفی مربوط به مدیریت خشم به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل
- جدول شماره 7-4
- 94 ..... نتیجه آزمون تی مستقل برای مقایسه میانگین مهارت مدیریت خشم بین دو گروه کنترل و آزمایش
- جدول شماره 8-4
- 95 ..... آماره های توصیفی مربوط به اندوه به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل
- جدول شماره 9-4
- 95 ..... آزمون لون جهت بررسی برابری واریانس ها
- جدول شماره 10-4
- 96 ..... نتیجه آزمون کوواریانس برای زیر مقیاس اندوه
- جدول شماره 11-4
- 97 ..... آماره های توصیفی مربوط به مدیریت اضطراب به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل
- جدول شماره 12-4
- 98 ..... نتیجه آزمون تی مستقل برای مقایسه میانگین مدیریت اضطراب بین دو گروه کنترل و آزمایش
- جدول شماره 13-4
- 99 ..... نتیجه آزمون نرمال بودن داده ها با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنف
- جدول شماره 14-4
- 99 ..... آماره های توصیفی مربوط به دروغ سنجی (واقعیت نگری) به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل

#### جدول شماره 4-15

نتیجه آزمون یومن ویتنی برای مقایسه میانگین واقعیت گرایی بین دو گروه کنترل و آزمایش .....100

#### جدول شماره 4-16

آماره های توصیفی مربوط به اضطراب به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل ..... 101

#### جدول شماره 4-17

نتیجه آزمون یومن ویتنی برای مقایسه میانگین اضطراب بین دو گروه کنترل و آزمایش ..... 101

#### فهرست نمودارها

##### نمودار 4-1

مقایسه میانگین پیش آزمون و پس آزمون مدیریت هیجانی به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل ..... 91

##### نمودار 4-2

مقایسه میانگین پیش آزمون و پس آزمون مدیریت خشم به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل ..... 93

##### نمودار 4-3

مقایسه میانگین پیش آزمون و پس آزمون اندوه به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل ..... 95

##### نمودار 4-4

مقایسه میانگین پیش آزمون و پس آزمون اضطراب به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل خشم ..... 97

##### نمودار 4-5

مقایسه میانگین پیش آزمون و پس آزمون دروغ سنجی به تفکیک دو گروه آز و کنترل .....100

##### نمودار 4-6

مقایسه میانگین پیش آزمون و پس آزمون اضطراب به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل ..... 101

## **فصل اول :**

### **کلیات پژوهش**

هیجان نقش اساسی در مطالعه‌ی رشد کودک دارد. هیجان‌ها بسیاری از رفتارها و تجربیات کودک را سازماندهی می‌کنند و مرکزی برای اکثر روابط هستند. خیلی از موضوعات در روانشناسی تحولی دارای پایه و اساس هیجانی یا حداقل انعکاسی از آن هستند مانند علاقه، اکتشاف، مزاج، پرخاشگری، دلبستگی، روابط دوستی با همسالان، کنجکاوی، حل مساله، ارزیابی و... (لنگلوز<sup>۱</sup>، 2004)

تجربیات نشان می‌دهند که مشخص کردن و ابراز هیجان‌ها تاثیر آرام بخشی بر سیستم عصبی داشته و به کودکان کمک می‌کند تا زودتر از افسردگی نجات یابند. (جان بزرگی، 1389)

شناخت فرد از عواطف و هیجان‌های خود و دیگران و استفاده از هیجان‌ها برای ایجاد سهولت در تفکر و دستیابی به علل بروز هیجان‌ها و کنترل و مدیریت مطلوب هیجان‌ها می‌تواند از پدید آمدن بسیاری از مشکلات در روابط افراد جلوگیری کند. (پاد، 1388)

تحلیل تازه و بسیار دقیق بیش از 300 مطالعه نشان داده که برنامه‌هایی که برای افزایش مهارت‌های اجتماعی و هیجانی طراحی می‌شوند به شکلی چشمگیر توانایی‌های اجتماعی و هیجانی و نیز عملکرد تحصیلی افراد را بهبود می‌بخشند. (دارلک<sup>۲</sup>، 2005)

نظریه پردازان متعددی معتقدند افرادی که بطور موثر نمی‌توانند پاسخ‌های هیجانی‌شان به حوادث روزمره را مدیریت کنند، دوره‌های شدیدتر و طولانی‌تر استرس و پریشانی را تجربه می‌کنند که ممکن است منجر به افسردگی یا اضطراب شود. (مینن<sup>۳</sup>، 2007؛ نولن-هوکسما<sup>۴</sup> و همکاران، 2008 به نقل از آلدو<sup>۵</sup>، 2010)

پژوهش‌ها نشان می‌دهد توانایی مدیریت هیجان‌ها منفی برای حفظ سلامت و بهداشت روانی فرد فرایند کاملاً صحیحی است. (برکینگ، 2010) مدیریت هیجان‌ها فرد را قادر می‌کند تا هیجانها را در خود

<sup>1</sup>.Langolois,J

<sup>2</sup>. Durlak

<sup>3</sup>.Mennin

<sup>4</sup>.Nolen-Hoeksema

<sup>5</sup>.Aldo,A

و دیگران تشخیص دهد، نحوه‌ی تاثیر آنها رابر رفتار بداند و بتواند به هیجان‌های مختلف واکنشی مناسب نشان دهد(کاظمی و همکاران،1388)

شواهد نشان می‌دهد چنانچه ضعف‌هایی در مدیریت هیجان باشد دربرگیرنده‌ی مشکلاتی در زمینه‌ی اختلالات روانی است، به این ترتیب که:

1) مطالعات مقطعی نشان می‌دهد که جنبه‌های مختلف آسیب‌شناسی روانی با ضعف‌هایی در مهارت‌های مدیریت هیجانی در ارتباط است (گرتزو رومر<sup>۱</sup>، 2004؛ نویک-کلاین<sup>۲</sup>، تارک<sup>۳</sup>، هیت و گلاچر<sup>۴</sup>، 2005؛ سیم و زیمن، 2004 به نقل از برکینگ، 2010).

2) مطالعات نشان می‌دهد که مهارت‌های مدیریت هیجان وضعیت بهداشت روانی را در سال‌های آتی پیش‌بینی می‌کنند(برکینگ، ارت<sup>۵</sup>، آپرمن<sup>۶</sup>، مایروکاسپر<sup>۷</sup>، 2008؛ سیفگ-کرنک<sup>۸</sup>، 2000 به نقل از برکینگ، 2010)

هم‌چنین بزرگسالانی که مهارت‌های پائینی در شناسایی هیجان دارند دچار مشکلاتی در تنظیم عواطف منفی می‌شوند(تیلور<sup>۹</sup> و همکاران، 1997 به نقل از سیروشی<sup>۱۰</sup>، 2008) و مشکلاتی را در تثبیت و حفظ روابط صمیمی اجتماعی شان تجربه می‌کنند.(کیاروچی، اسکات<sup>۱۱</sup> و همکاران، 2003؛ کوهن<sup>۱۲</sup>، کاپلان<sup>۱۳</sup> و همکاران، 1993 به نقل از کیاروچی و همکاران، 2008)

---

<sup>1</sup>.Gratz & Roemer

<sup>2</sup>.Novick-Kline

<sup>3</sup>.Turk

<sup>4</sup>.Hoyt & Gallagher

<sup>5</sup>.Orth

<sup>6</sup>.Wupperman

<sup>7</sup>.Meier & Casper

<sup>8</sup>.Seiffge-Krenk

<sup>9</sup>.Taylor

<sup>10</sup>.Ciarrochi,J

<sup>11</sup>.Scott

<sup>12</sup>.Kauhane

<sup>13</sup>.Kaplan



کودکی که نمی‌خواهد یا نمی‌تواند بیانات خشم یا ناراحتی اش را به سوی همسالان تنظیم کند در خطر طرد اجتماعی بعدی قرار می‌گیرد. همین طور هم کودکی که بطور مناسب قادر به بیان همدردی یا خوشی به همسالانش است احتمالاً رابطه‌ی مثبتی با همسالان دارد. (یانگ<sup>۱</sup>، 2001)

مدیریت موثر هیجانات با کارکرد اجتماعی بهینه مرتبط است (آیزنبرگ<sup>۲</sup>، 2000؛ کلتنر و کرینگ<sup>۳</sup>، 1998 به نقل از ریورز<sup>۴</sup>، 2007). در تعامل اجتماعی پاسخ‌های هیجانی کلامی و غیرکلامی اطلاعاتی را در مورد افکار، علایق و رفتار فرد انتقال می‌دهند.

بطور مثال کودکانی که هیجانات شدید منفی را مدیریت نمی‌کنند، نسبت به دیگران پرخاشگرتر هستند و مورد تنفر همسالان قرار می‌گیرند. (آیزنبرگ، 1997 به نقل از ریورز، 2007) و بزرگسالانی که در مدیریت هیجان مهارت‌های بیشتری دارند احتمالاً روابط مثبتی با دیگران دارند و کمتر درگیر رفتارهای منحرف اجتماعی می‌شوند. (برکت و مایر<sup>۵</sup>، 2003؛ برکت، 2003؛ لپز<sup>۶</sup>، 2003؛ 2004؛ 2005 به نقل از ریورز، 2007) هم چنین مطالعات نشان می‌دهد که مهارت‌های ضعیف مدیریت هیجان با پیامدهای منفی مثل ناسازگاری اجتماعی، مشکلات تحصیلی و اشکال دیگر آسیب‌شناسی روانی کودکی در ارتباط است. (زیمن<sup>۷</sup> و همکاران، 2009)

زیمن و همکاران (2002) در مطالعه‌ای دیگر ارتباط میان سازگاری<sup>۸</sup> و آگاهی هیجانی<sup>۹</sup> را در کودکان 9-12 ساله مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد که آگاهی ضعیف هیجانی با بازداری بیان (ابراز) هیجانی در ارتباط است و احتمالاً هنگام تجربه‌ی خشم و غمگینی بیشتر با روش‌های ناسازگارانه کنار می‌آیند.

---

<sup>1</sup>. Young

<sup>2</sup> Eisenberg

<sup>3</sup>. Keltner & Krings

<sup>4</sup>. Rivers, S.

<sup>5</sup>. Brackett & Mayer

<sup>6</sup>. Lopes

<sup>7</sup>. Zeman

<sup>8</sup>. Adjustment

<sup>9</sup>. Emotional Awareness

همچنین زیمن (2002) در مطالعه‌ی دیگری دریافت که آگاهی ضعیف هیجانی با نشانه‌های درونی شده<sup>۱</sup> در ارتباط است.

حوزه‌ی رشد هیجانی کودک یکی از فرایندها و موضوعاتی است که توجه زیادی را می‌طلبد و کندوکاو پیرامون چگونگی و چرایی آن از اهمیت بسزایی برخوردار است.

نظریه‌های جدید در قلمرو هیجان بر نقش مثبت و انطباقی هیجان تاکید دارد (لازاروس<sup>۲</sup>، 1991) و نشان می‌دهد که هیجان می‌تواند نقش سازنده‌ای در حل مسئله، فرایند تصمیم‌گیری، نوآوری و خلاقیت و افزایش یادگیری داشته باشد (پالفای و سالووی<sup>۳</sup> 1993 به نقل از یوسفی، 1385).

عملکرد سازگارانه‌ی هیجان‌ات تضمین‌کننده‌ی بقا می‌باشد. هیجان‌ات نوعی ابزار ارتباطی محسوب می‌شوند و آنها را می‌توان به عنوان برانگیزاننده‌ی قوی که نفوذ خاصی بر رفتار دارند، در نظر گرفت. با این همه نباید فراموش کرد که هیجان‌ات، همواره سودمند نیستند بلکه در بیشتر اوقات باید آنها را تنظیم و مدیریت کرد (گراس<sup>۴</sup>، 1999).

بررسی متون و مطالعه‌ی روان‌شناسی نشان می‌دهد که مدیریت هیجان عامل مهمی در سلامتی و داشتن عملکرد موفق در تعاملات اجتماعی است (سپشتی<sup>۵</sup>، اکرم‌من<sup>۶</sup> و ایزارد<sup>۷</sup>، 1995) و نقص در آن با اختلالات درون‌ریز (مانند افسردگی، اضطراب، انزوای اجتماعی) و اختلالات برون‌ریز (مانند بزهکاری و رفتار پرخاشگرانه) ارتباط دارد. اگرچه این یافته‌ها در مورد علی بودن رابطه‌ی میان مدیریت هیجان و اختلالات روانی چیزی بیان نمی‌کند، اما بعضی اطلاعات درازمدت اشاره می‌کنند که اشکال در

<sup>1</sup>. Internalizing Symptom

<sup>2</sup>. Lazarus

<sup>3</sup>. Palfai & Salovey

<sup>4</sup>. Gross

<sup>5</sup>. Cicchetti

<sup>6</sup>. Ackerman

<sup>7</sup>. Izard

مدیریت هیجان می تواند کودکان و نوجوانان را برای اختلالات روانی بعدی مانند افسردگی مستعد و آماده کند (ساندلر<sup>۱</sup>، تین<sup>۲</sup> و وست<sup>۳</sup>، 1994 به نقل از یوسفی، 1385).

فرایندهای مدیریت هیجان موفق با پیامدهای سودمند سلامتی در ارتباط است و روابط کاری و پیشرفت تحصیلی را بهبود می بخشد (برکت و سالووی، 2004؛ جان و گراس، 2004). در مقابل مشکلات در این حیطه با اختلالات روانی در ارتباط است (برنباوم<sup>۴</sup>، 2003؛ گرینبرگ، 2002؛ منین و فرچ<sup>۵</sup>، 2007) و در چندین مدل آسیب شناسی روانی خاص شامل اختلال شخصیت مرزی (سالسمن و لینهام<sup>۶</sup>، 2007)، اختلال افسردگی اساسی (نولن-هوکسما، 2008؛ روتنبرگ<sup>۷</sup>، گراس و گاتلیب<sup>۸</sup>، 2005)، اختلال دو قطبی (جانسون<sup>۹</sup>، 2005)، اختلال اضطراب عمومی (منین، 2007)، اختلال اضطراب اجتماعی (کاشن و برین<sup>۱۰</sup>، 2008)، اختلال خوردن (بیدلوسکی<sup>۱۱</sup>، 2005؛ کلین و بلمپاید<sup>۱۲</sup>، 2004، پلیوی و هرمان<sup>۱۳</sup>، 2002)، اختلال وابسته به الکل (شور و گرکین<sup>۱۴</sup>، 2007)، اختلال سومصرف مواد (فکس، سلپیر و سینها<sup>۱۵</sup>، 2007؛ سر<sup>۱۶</sup> و گرکین، 2007 به نقل از آلدائو، 2010) هستند.

---

1 . Sandler

2 . Tein

3 . West

4 .Berenbaum

5 .Farach

6 .Salsman & Linehan

7 .Rottenberg

8 .Gotlib

9 .Johnson

10 .Kashdan & Breen

11 .Bydlowski

12 .Clyn & Blampied

13 .Polivey & Herman

14 .Shor & Grekin

15 .Fox, Sleeper & Sinha

16 .Ser

در حال حاضر در مدارس بیشتر به امکانات آموزشی پرداخته می شود درحالیکه برای رفاه حال بیشتر کودکان باید توجه بیشتری به امر بهداشت روانی بخصوص در حیطه هیجانها و تربیت هیجانی که کمتر به آن پرداخته شده، مبذول شود به نحوی که در آینده این کودکان از نظر سلامت روان افرادی سالم، موفق و متکی بر خود باشند.

متون مربوط به مدیریت هیجان پیشنهاد می کنند که کودکان می توانند کنترل هیجانانشان را یاد بگیرند (کول<sup>۱</sup>، 1994؛ هریس<sup>۲</sup>، 1989 به نقل از هاموند<sup>۳</sup> و همکاران، 2009) و اینکه مهارتهای مدیریت هیجان رشد یافته ی صحیح عامل حمایتی مهمی است که کارکرد اجتماعی، پیشرفت تحصیلی، توانایی مدیریت اثرات منفی بدرفتاری کودک و حتی سلامت فیزیکی را افزایش می دهد (سالوی، 2000 به نقل از هاموند و همکاران، 2009).

بنابراین لازم است که در این زمینه پژوهشی انجام گیرد تا بتوان براساس یافته های این بررسی راه حل هایی به منظور پیشگیری از بعضی مشکلات روانی ارائه گردد.

به همین منظور، بنظر می رسد آنچه برای کمک به بهبود شرایط زندگی و سلامت هیجانی این کودکان لازم است ارائه شود یک مجموعه فعالیتها و اقدامات آموزشی است. برای رسیدن به این هدف برنامه ی تربیت هیجانی مبتنی بر دیدگاه شناختی هیجانی ایس مورد استفاده قرار می گیرد. بسیاری از اقدامات و فعالیت ها در برنامه ی تربیت هیجانی ایس، اعضای گروه را به خودنگری ترغیب می کنند و کاری می کنند تا از دیگر اعضا درباره ی سازگاری هیجانی چیزی یاد بگیرند و با آنها تبادل نظر کنند. (فیروزبخت، 1388)

---

<sup>1</sup> . Cole

<sup>2</sup> . Harris

<sup>3</sup> . Hammond