

رسالة محمد

دانشگاه یزد
دانشکده علوم انسانی
گروه علوم تربیتی و روانشناسی

پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی تربیتی

عنوان:

اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر بهزیستی روانشناختی
دانش آموزان تیزهوش مدارس خاص شهر اصفهان

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر مرتضی امیدیان

استاد مشاور:

جناب آقای دکتر احمد عابدی

پژوهشگر:

الهه عنایتی

مهرماه 1391

کلیه حقوق مادی مترتب بر نتایج مطالعات، ابتکارات و نوآوری ناشی از تحقیق موضوع این پایان نامه / رساله متعلق به دانشگاه یزد است. و هرگونه استفاده از نتایج علمی و عملی از این پایان نامه / رساله برای تولید دانش فنی، ثبت اختراع، ثبت اثر بدیع هنری، همچنین چاپ و تکثیر، نسخه برداری، ترجمه و اقتباس و ارائه مقاله در سمینارها و مجلات علمی از این پایان نامه / رساله منوط به موافقت کتبی دانشگاه یزد است.

سپاسگزاری

سپاس و حمد خدایی را که بندگیش باعث قرب و قریش باعث احساس بندگی است
و تشکر و سپاس فراوان از استاد راهنمای محترم جناب آقای دکتر مرتضی
امیدیان و تشکر از آقای دکتر احمد عابدی و تمامی اساتید محترمی که در فرایند
تحقق این امر مرا یاری نموده‌اند.

تقدیم به

پدر و مادر عزیزم که تا این مرحله از زندگی یاری‌ام نمودند و با گام‌های بزرگشان باعث استقامت گام‌های کوچکم در تمام مراحل زندگی بالاخص در طریق کسب علم و دانش گردیده‌اند

و همچنین

همسر عزیزم به خاطر زحمات بی دریغش

چکیده:

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثر بخشی آموزش هوش هیجانی بر بهزیستی روانشناختی دانش آموزان تیزهوش شهر اصفهان انجام شد. روش پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پی گیری با گروه کنترل و پلاسیبو بود. جامعه مورد مطالعه دانش آموزان مدرسه امام صادق شهر اصفهان بودند که پذیرش این دانش آموزان بر اساس مقیاس‌های خاص از جمله بهره هوشی و آزمون ورودی بود. نمونه پژوهش 50 نفر از دانش آموزان این مدرسه بودند که با روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. گروه آزمایش در 8 جلسه حداکثر 90 دقیقه‌ای تحت آموزش هوش هیجانی قرار گرفتند. پس از اعمال مداخله آزمایشی بار دیگر میزان هوش هیجانی و بهزیستی روانشناختی گروه‌های آزمایش، پلاسیبو و کنترل سنجیده شد. پس از 8 هفته از آزمودنی‌ها پی گیری به عمل آمد. جهت سنجش متغیرهای اصلی مدل از آزمون‌های هوش هیجانی بار - اون و بهزیستی روانشناختی ریف استفاده شد. نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر نشان داد که آموزش هوش هیجانی در افزایش بهزیستی روانشناختی و مولفه‌های آن از جمله پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد شخصی تاثیر داشت.

نتیجه: با توجه به یافته‌های پژوهشی می‌توان نتیجه گرفت که هر اندازه هوش هیجانی افراد در سطح بالایی باشد میزان سلامت روانی و بهزیستی روانشناختی نیز در آنان بیشتر است و بالعکس.

کلمات کلیدی: بهزیستی روانشناختی، هوش هیجانی، دانش آموزان تیزهوش.

فهرست مطالب

فصل اول: کلیات تحقیق

- 1-1-1- مقدمه 2
- 2-1- بیان مسأله 4
- 3-1- اهمیت و ضرورت پژوهش 6
- 4-1- متغیرهای اساسی پژوهش 8
- 5-1- اهداف پژوهش 8
- 1-5-1- هدف کلی 8
- 2-5-1- اهداف جزئی 8
- 6-1- فرضیات پژوهش 9
- 7-1- تعاریف مفهومی و عملیاتی متغیرها: 9

فصل دوم: پیشینه پژوهش

- 1-2-1- پیشینه نظری 12
- 1-2-1-1- بهزیستی روانشناختی 12
- 1-2-1-1-1- بهزیستی روانشناختی و روانشناسی مثبت 16
- 1-2-1-1-2- زیربنای فلسفی مطالعه بهزیستی روانشناختی 17
- 1-2-1-1-3- مفهوم سازی یک الگوی چند بعدی بهزیستی روانشناختی 18
- 1-2-1-1-4- الگوی مولفه‌های بهزیستی روانشناختی 19
- 1-2-1-1-5- رابطه بهزیستی روانشناختی با مذهب 21
- 1-2-1-1-6- عوامل موثر بر بهزیستی روانشناختی 22
- 1-2-1-1-6-1- شخصیت و بهزیستی روانشناختی 24
- 1-2-1-1-6-2- مسائل فرهنگی و بهزیستی روانشناختی: 25
- 1-2-1-1-6-3- سلامت جسمی و بهزیستی روانشناختی 25
- 1-2-1-1-7- بهزیستی روانشناختی در دانش آموزان تیزهوش 26

30	2-1-2- هوش هیجانی
30	1-2-1-2- پیشینه تاریخی موضوع
32	2-2-1-2- تعریف هیجان
33	3-2-1-2- انواع هیجان
35	4-2-1-2- تعریف هوش هیجانی
36	5-2-1-2- دیدگاه‌های مختلف در زمینه هوش هیجانی
36	1-5-2-1-2- دیدگاه توانایی (پردازش اطلاعات)
39	2-5-2-1-2- دیدگاه شخصیتی - اجتماعی - هیجانی هوش هیجانی (مختلط)
42	6-2-1-2- تحول هوش هیجانی
45	7-2-1-2- هوشبهر و هوش هیجانی
46	8-2-1-2- اهمیت هوش هیجانی
47	9-2-1-2- پیامدهای هوش هیجانی
47	1-9-2-1-2- هوش هیجانی و سلامت
48	2-9-2-1-2- هوش هیجانی و اختلال‌های اضطراب و افسردگی
48	3-9-2-1-2- هوش هیجانی و خشم و پرخاشگری
49	4-9-2-1-2- هوش هیجانی و تمرینات شناختی
49	10-2-1-2- بهبود و تقویت هوش هیجانی
51	3-1-2- پیشینه پژوهش
51	1-3-1-2- تحقیقات خارجی
56	2-3-1-2- تحقیقات داخلی

فصل سوم: روش پژوهش

64	1-3- روش پژوهش
65	2-3- جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری
65	1-2-3- جامعه آماری

65	..... 2-2-3 - نمونه وروش نمونه گیری
65	..... 3-3-3- ابزار پژوهش
65	..... 4-3- پرسشنامه هوش هیجانی بار- اون
66	..... 1-4-3- ویژگی‌های روان سنجی پرسشنامه بار- اون (فرم 90 سوالی)
66	..... 1-1-4-3- همبستگی هر سوال با نمره کل آزمون
66	..... 2-1-4-3- همبستگی بین نمره کل هر مقیاس و نمره کل آزمون
67	..... 3-1-4-3- پایایی آزمون از طریق محاسبه آلفای کرونباخ
67	..... 4-1-4-3- پایایی آزمون از طریق فرم موازی یا همتا
67	..... 5-1-4-3- پایایی آزمون به روش زوج - فرد
68	..... 2-4-3- نمره گذاری پرسشنامه بار- اون (فرم 90 سوالی)
68	..... 5-3- پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف
69	..... 1-5-3- ویژگی‌های روان سنجی
69	..... 1-1-5-3- پایایی خارجی
69	..... 2-1-5-3- پایایی ایرانی
69	..... 3-1-5-3- اعتبار خارجی
70	..... 4-1-5-3- اعتبار داخلی
70	..... 2-5-3- شیوه ی نمره گذاری پرسشنامه بهزیستی روانشناختی
71	..... 6-3- شیوه اجرای پژوهش
73	..... 7-3- روش تجزیه و تحلیل آماری
فصل چهارم: یافته‌های تحقیق	
76	..... 1-4- یافته‌های توصیفی
79	..... 1-2-4- تجزیه تحلیل فرضیه های تحقیق
فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری	
96	..... 1-5- یافته‌ها و بحث و تفسیر آن‌ها

101	..... 2-5- نتیجه گیری
102	..... 3-5- پیشنهادات کاربردی
103	..... 4-5- پیشنهادات پژوهشی
103	..... 5-5- محدودیت‌های پژوهش
104	..... 6-5- مشکلات اجرایی

پیوست‌ها

129	..... منابع
129	..... منابع فارسی
134	..... منابع انگلیسی

فهرست جدول‌ها

- جدول 1-2-1- راهبردهای افزایش هوش هیجانی 51
- جدول 3-1-1- دیاگرام طرح پژوهش 64
- جدول 3-2-2- رابطه بین نمره کل هر مقیاس و نمره کل آزمون 66
- جدول 3-3-3- معرفی برخی شاخص‌ها در آزمون هوش هیجانی 67
- جدول 3-4-4- معرفی سوالات مربوط به هریک از مقیاس 68
- جدول 3-5-5- همبستگی بین مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی با یکدیگر و با کل مقیاس 70
- جدول 3-6-6- معرفی سوالات مربوط به هریک از مقیاس 71
- جدول 3-7-7- سرفصل محتوای جلسات آموزش هوش هیجانی 72
- جدول 4-1-1- میانگین و انحراف استاندارد نمره بهزیستی روانشناختی کل در پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پیگیری 76
- جدول 4-2-2- میانگین و انحراف استاندارد مقیاس پذیرش خود در پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پیگیری 76
- جدول 4-3-3- میانگین و انحراف استاندارد مقیاس روابط مثبت با دیگران در پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پیگیری 77
- جدول 4-4-4- میانگین و انحراف استاندارد مقیاس خودمختاری در پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پیگیری 77
- جدول 4-5-5- میانگین و انحراف استاندارد مقیاس تسلط بر محیط در پیش آزمون پس آزمون و آزمون پیگیری 78
- جدول 4-6-6- میانگین و انحراف استاندارد مقیاس زندگی هدفمند در پیش آزمون پس آزمون و آزمون پیگیری 78
- جدول 4-7-7- میانگین و انحراف استاندارد مقیاس رشد شخصی در پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پیگیری 79

- جدول 4-8- آزمون لوین در مورد پیش فرض همسانی واریانس‌های نمرات بهزیستی روانشناختی در مرحله ی پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پیگیری.....79
- جدول 4-9- آزمون کرویت ماچلی80
- جدول 4-10- تحلیل واریانس مکرر مربوط به نمرات بهزیستی روانشناختی دانش آموزان80
- جدول 4-11- آزمون تعقیبی و مقایسه‌های چندگانه اندازه‌های متغیر وابسته (بهزیستی روانشناختی)81
- جدول 4-12- آزمون لوین در مورد پیش فرض همسانی واریانس‌های نمرات مقیاس پذیرش خود در مرحله ی پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پیگیری.....81
- جدول 4-13- آزمون کرویت ماچلی82
- جدول 4-14- تحلیل واریانس مکرر مربوط به نمرات پذیرش خود در دانش آموزان82
- جدول 4-15- آزمون تعقیبی و مقایسه‌های چندگانه اندازه‌های متغیر وابسته (پذیرش خود).....82
- جدول 4-16- آزمون لوین در مورد پیش فرض همسانی واریانس‌های نمرات روابط مثبت با دیگران در مرحله ی پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پیگیری.....83
- جدول 4-17- آزمون کرویت ماچلی83
- جدول 4-18- تحلیل واریانس مکرر مربوط به نمرات روابط مثبت در دانش آموزان84
- جدول 4-19- آزمون تعقیبی و مقایسه‌های چندگانه اندازه‌های متغیر وابسته (روابط مثبت با دیگران).....84
- جدول 4-20- آزمون لوین در مورد پیش فرض همسانی واریانس‌های نمرات خودمختاری در مرحله ی پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پیگیری.....85
- جدول 4-21- آزمون کرویت ماچلی85
- جدول 4-22- تحلیل واریانس مکرر مربوط به نمرات خودمختاری در دانش آموزان86
- جدول 4-23- آزمون تعقیبی و مقایسه‌های چندگانه اندازه‌های متغیر وابسته (خودمختاری).....86
- جدول 4-24- آزمون لوین در مورد پیش فرض همسانی واریانس‌های نمرات تسلط بر محیط در مرحله ی پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پیگیری.....87

- جدول 4-25- آزمون کروییت ماچلی 87
- جدول 4-26- تحلیل واریانس مکرر مربوط به نمرات تسلط بر محیط در دانش آموزان 88
- جدول 4-27- آزمون تعقیبی و مقایسه‌های چندگانه اندازه‌های متغیر وابسته (تسلط بر محیط) 88
- جدول 4-28- آزمون لوین در مورد پیش فرض همسانی واریانس‌های نمرات زندگی هدفمند در مرحله‌ی پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پیگیری 89
- جدول 4-29- آزمون کروییت ماچلی 90
- جدول 4-30- تحلیل واریانس مکرر مربوط به نمرات زندگی هدفمند در دانش آموزان 90
- جدول 4-31- آزمون تعقیبی و مقایسه‌های چندگانه اندازه‌های متغیر وابسته (زندگی هدفمند) 90
- جدول 4-32- آزمون لوین در مورد پیش فرض همسانی واریانس‌های نمرات رشد شخصی در مرحله‌ی پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پیگیری 91
- جدول 4-33- آزمون کروییت ماچلی 92
- جدول 4-34- تحلیل واریانس مکرر مربوط به نمرات رشد شخصی در دانش آموزان 92
- جدول 4-35- آزمون تعقیبی و مقایسه‌های چندگانه اندازه‌های متغیر وابسته (رشد شخصی) 92

فهرست نمودارها

- نمودار 4-1- مقایسه میانگین گروه آزمایش، پلاسیبو و کنترل در سه آزمون 81
- نمودار 4-2- مقایسه میانگین گروه آزمایش، پلاسیبو و کنترل در سه آزمون 83
- نمودار 4-3- مقایسه میانگین گروه آزمایش، پلاسیبو و کنترل در سه آزمون 85
- نمودار 4-4- مقایسه میانگین گروه آزمایش، پلاسیبو و کنترل در سه آزمون 87
- نمودار 4-5- مقایسه میانگین گروه آزمایش، پلاسیبو و کنترل در سه آزمون 89
- نمودار 4-6- مقایسه میانگین گروه آزمایش، پلاسیبو و کنترل در سه آزمون 91
- نمودار 4-7- مقایسه میانگین گروه آزمایش، پلاسیبو و کنترل در سه آزمون 93

فصل اول:

کلیات پژوهش

1-1- مقدمه

رد پای هیجان را می‌توان به طور مستقیم و غیر مستقیم در تمام لحظه‌های زندگی افراد جستجو کرد. در دهه‌های پیشین به هیجان به عنوان عامل منفی و مختل کننده نگاه می‌کردند. اما پژوهش‌های روانشناختی از دهه‌های میانی قرن بیستم، به ویژه در سال‌های 1980 به بعد، جهش عمده‌ای داشته است و به هیجان به عنوان عامل موثر و مهم در رفتار سازشی، تعامل‌های اجتماعی، شناخت خود و دیگران و شایستگی‌های اجتماعی می‌نگرند (محسنی، 57:1383).

هوش هیجانی¹، دسته‌ای از مهارت‌ها، استعدادها و توانایی‌های غیر شناختی است که توانایی موفقیت فرد را در مقابله با استرس و اقتضاهای محیطی افزایش می‌دهد و از پنج مقوله کلی تشکیل شده است: 1. "بهره‌ی هیجان درون شخصی"² شامل قاطعیت، استقلال، خود آگاهی و خود شکوفایی؛ 2. "بهره‌ی هیجانی بین شخصی"³ شامل همدلی و مسئولیت پذیری اجتماعی؛ 3. "بهره‌ی هیجانی قابلیت‌های سازش یافتگی"⁴ شامل انعطاف پذیری، آزمون واقعیت و توانایی حل مسئله؛ 4. "بهره‌ی هیجانی مدیریت تنیدگی"⁵ شامل مهارت‌تکانه و تحمل تنیدگی؛ 5. "بهره‌ی هیجانی خلق عمومی"⁶ شامل امیدواری و شادمانی می‌باشد (بار-اون⁷، 1997 به نقل از مایر، سالوی و کاروسو⁸، 2004).

هوش هیجانی بیانگر ابعاد هیجانی، شخصیتی و اجتماعی هوش است که اغلب در فعالیت‌های روزمره مهمتر از ابعاد شناختی مورد توجه قرار گرفته است (گلمن⁹، 1998: 56). در واقع هوش هیجانی در بردارنده‌ی آن دسته از توانایی‌های است که آدمی با آن محیط اجتماعی پیرامون را بنا می‌کند.

از این رو هر یک از افراد با بهره‌گیری از هوش هیجانی در زندگی روزمره و طی روابط عادی، رسمی و صمیمانه‌ی خود با دیگران، فضاهای زندگی متفاوتی را ایجاد کرده و نوع و ترتیب

¹- Emotional Quotient

²- Interpersonal EQ

³- Intrapersonal EQ

⁴- Adaptability EQ

⁵- Stress management EQ

⁶- General mood EQ

⁷- Bar- on

⁸- Meyer, salvi& Caruso

⁹- Golman

اولویت‌ها و رویدادهای زندگی خود را بر این اساس پایه ریزی می‌کنند (بار- اون و پاکر¹، 2000: 107).

مطالعات اخیر نشان داده که موفقیت عمومی و بهزیستی به یادگیری چگونه به کار بستن مهارت‌های اجتماعی و هیجانی در خلال تحول و مواجهه موثر با بسیاری از چالش‌های زندگی به منظور کاهش خطر بروز اختلال‌های روانی وابسته است (چرنیس و آدلر²، 2000: 85).

ویژگی مهم روانی که فرد سالم می‌بایست از آن برخوردار باشد، احساس بهزیستی یا رضایتمندی است. احساس بهزیستی اصطلاحاً این‌گونه تعریف می‌شود: احساس مثبت و احساس رضایتمندی عمومی از زندگی که شامل خود و دیگران در حوزه‌های مختلف خانواده، شغل و ... است (مایرز و دینر³، 1995).

در سال‌های اخیر، گروهی از پژوهشگران حوزه‌ی سلامت روانی برگرفته از روان‌شناسی مثبت‌نگر، رویکرد نظری و پژوهشی متفاوتی برای تبیین و مطالعه این مفهوم برگزیده‌اند. آنان سلامت روانی را معادل کارکرد مثبت روانشناختی، تلقی‌وآن را در قالب اصطلاح "بهزیستی روان‌شناختی"⁴ مفهوم‌سازی کرده‌اند. این گروه نداشتن بیماری را برای احساس سلامت کافی نمی‌دانند، بلکه معتقدند داشتن احساس رضایت از زندگی، پیشرفت بسنده، تعامل کارآمد و موثر با جهان، انرژی و خلق مثبت پیوند و رابطه‌ی مطلوب با جمع و اجتماع و پیشرفت مثبت، از مشخصه‌های فرد سالم است (کارادماس⁵، 2007).

یکی از مهم‌ترین مدل‌هایی که بهزیستی روان‌شناختی را مفهوم‌سازی و عملیاتی کرده، مدل چند بعدی ریف⁶ و همکاران است. ریف بهزیستی روان‌شناختی را تلاش فرد برای تحقق توانایی‌های واقعی بالقوه‌ی خود می‌داند. این مدل از طریق ادغام نظریه‌های مختلف رشدفردی (مثل نظریه خود شکوفایی مازلو و نظریه شخصی کامل راجرز) و عملکرد سازگارانه (مانند نظریه سلامت روانی مثبت جاهودا) شکل گرفته و گسترش یافته است (کامپتون⁷، 2001). بهزیستی روان

¹- Packer

²- Cherniss & Adler

³- Diener

⁴- Psychological Well-being

⁵- karademas

⁶- Ryff

⁷- Compton

روان شناختی از مدل ریف و همکاران (1989) از شش مولفه تشکیل شده است: مولفه‌های پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد شخصی.

2-1- بیان مسأله

کودکان و نوجوانی که دارای توان بالقوه ای برای دستیابی به سطوح بالاتری از موفقیت و پیشرفت در مقایسه با دیگر همسالان خود در زمینه تجربه‌های فردی و محیطی مشابه می باشند را کودکان تیزهوش می نامند (گالاگر، 2000: 43). تعریف رنزولی (1978) از استعداد شامل، تأثیر 3 کیفیت اصلی و ضروری شامل توان بالاتر از حد متوسط اجرای وظایف، انگیزش ذاتی و خلاقیت می باشد. طبق طبقه بندی وکسلر، نمرات این افراد در آزمون‌های استاندارد هوشی دو انحراف معیار بالاتر از میانگین است و این افراد 2/2 درصد از کل جامعه را تشکیل می دهند. مدارس ویژه دانش آموزان سرآمد یا تیزهوش دارای شرایط خاص پذیرش دانش آموزان خود هستند این دانش آموزان دارای محیط آموزشی متفاوت نسبت به دانش آموزان مدارس عادی می باشند چنین عواملی احتمالاً موجب تفاوت بین ویژگی‌های شخصیتی و بهداشت روانی در دو گروه دانش آموزان عادی و تیزهوش می باشد (حق شناس و همکاران، 1385). بعضی معتقدند که افراد تیزهوش در مقایسه با افراد عادی خصوصاً در سنین نوجوانی و بزرگسالی احتمالاً دارای مشکلات عاطفی و روان شناختی بیشتری می باشند، زیرا این افراد به دلیل توانایی‌های شناختی خود نسبت به تعارضات بین فردی حساس تر بوده و احساس از خود بیگانگی می کنند و فشار روانی بیشتری را تجربه می کنند (نیهارت¹، 1999).

چون دانش آموزان تیزهوش سرمایه‌های کشور هستند توجه به بهداشت و سلامت روان آنان و بررسی عوامل موثر بر آن از نیازهای ضروری آموزش و پرورش این دانش آموزان می باشد، زیرا که هدف اصلی روان شناسی بهبود وضعیت و کیفیت زندگی انسان است و بهزیستی روان شناختی یکی از مهمترین مولفه‌های کیفیت زندگی بشر است.

¹ Neihart

برخی از محققان، بهزیستی روانشناختی را از نظر مولفه‌ها یا فرایندهای ویژه نظیر فرایندهای عاطفی مفهوم سازی می کنند. عده ای نیز بر فرایندهای جسمانی تأکید کرده، و خاطرنشان می رساند که بین سلامت جسمانی بالا و کیفیت بالای زندگی، رابطه وجود دارد. برخی دیگر از محققان نیز بهزیستی روانشناختی را بیشتر به صورت یک فرایند شناختی که رضایت از زندگی نشانگر اصلی آن است توصیف می کنند. عده ای نیز در توصیف بهزیستی روان شناختی بر نقش فرایندهای معنوی، نظیر هدفمندی در زندگی که منجر به عملکرد بهینه می گردد، تأکید می کنند (شکری و همکاران، 1387).

از دهه ی 1980 به بعد در تعریف سلامت تغییر و تحول بسیاری پدید آمده است متون مرتبط با روان شناسی سلامت، تنها به جنبه‌های منفی و رفع آثار آن‌ها محدود نمی شود. همان طور که در تعریف سلامت سازمان بهداشت جهانی آمده است، فردی واجد سلامت شناخته می شود که به لحاظ زیستی، روانی و اجتماعی از شرایط معینی برخوردار باشد (بوم و همکاران¹، 2001: 47).

در پیشینه ی نظریات و پژوهش‌های صورت گرفته، دو دیدگاه متضاد در باب بهزیستی روان شناختی افراد تیزهوش وجود دارد. دیدگاه اول بر این باور تأکید می کند که تیز هوشی موجب انعطاف پذیری² می شود و در مقابل دیدگاه دوم بر این امر تأکید دارد که تیزهوشی در حوزه ی بهزیستی روان شناختی می تواند آسیب پذیری‌هایی را برای افراد به ارمغان آورد (باکر، 1995).

اما دیدگاه دوم که بر آسیب پذیری تیزهوشان از لحاظ بهزیستی روان شناختی تأکید دارد، براین فرضیه اصرار دارد که افراد تیزهوش بواسطه توانایی‌های شناختی و هوشی سطح بالای خود به تعارضات بین مرزی و از خود بیگانگی دچار هستند و استرس بیشتری را تجربه می کنند (نیهارت، 1999).

بررسی بهزیستی روان شناختی در کودکان تیزهوش به این واقعیت بر می گردد که علی‌رغم توانایی شناختی و هوشی سطح بالا که باعث پیشرفت، ترقی و موفقیت برخی از آنها می شود، اما

¹- Boum, Revenson & Singer

²- Flexibility

ممکن است تیزهوشی از جهاتی مشکلاتی را در حوزه‌های بهزیستی روانشناختی برای کودکان، نوجوانان و بزرگسالان تیزهوش فراهم آورد (سیووسکا¹، 2010).

اما آنچه که فکر روان‌شناسان را به خود معطوف داشته این است که چرا تعداد زیادی از افراد با داشتن هوش شناختی بالا در کارهای خود شکست می‌خورند و بر عکس تعداد زیادی از افراد با بهره‌های پایین تر در تلاشهای خود موفق می‌شوند؟ اینجاست که افراد باید بدانند برای موفقیت بیشتر در محیط‌های کار، تحصیل و یا زندگی صرفاً استفاده از هوش شناختی کافی نیست و هوش هیجانی هم در دستیابی به موفقیت بیشتر نقش دارد. هوش هیجانی، توانایی تشخیص هیجان خود و دیگران و تنظیم هیجان‌ها در موقعیت‌های اجتماعی است (کوزوارا-بولوک²، 2009). هوش هیجانی یک نوع توانایی مهار خلق و خو و حالات روانی است. هوش هیجانی همان عاملی است که زمانی که فرد دچار شکست شد، همچنان انگیزه و امید را در فرد زنده نگه می‌دارد (پارسا، 1383). در حالیکه شواهد خوبی دال بر سازگاری قوی‌تر و مثبت اجتماعی و موفقیت تحصیلی (آکادمیک) و حرفه‌ای (کارآموزی) مرتبط با دانش آموزان تیزهوش وجود دارد، تحقیقات رسمی‌اندکی جهت بررسی ویژگی‌های روانشناختی، رضایت از زندگی یا سلامت و بهزیستی روانشناختی دانش‌آموزان تیزهوش انجام شده است با توجه به این نکته و با توجه به یافته‌های تحقیقاتی فوق این پژوهش با پذیرش دیدگاه دوم درباره بهزیستی پایین دانش‌آموزان تیزهوش، به بررسی اثربخشی برنامه‌ی آموزش هوش هیجانی در این گروه احتماً دارد. به این منظور با آموزش هوش هیجانی، اثر آن را بر بهزیستی روانشناختی و مولفه‌های آن مورد بررسی قرار می‌دهد.

1-3- اهمیت و ضرورت پژوهش

بررسی عوامل موثر بر آن از نیازهای ضروری آموزش و پرورش این دانش‌آموزان می‌باشد. زیرا که هدف اصلی روانشناسی بهبود وضعیت و کیفیت زندگی انسانها است و بهزیستی روانشناختی یکی از مولفه‌های کیفیت زندگی بشر است. در حالی که شواهد خوبی دال بر سازگاری

¹ Sivevska

² Koczwara & Bulloch