

## تأثیر آموزش مهارت‌های هیجانی-اجتماعی در بهبود سلامت روان معلمان مقطع ابتدایی

منصوره کریمزاده\*

**مقدمه:** به دلیل اهمیت و نقش موثر هوش هیجانی-اجتماعی در سلامت روانی افراد، افزایش آن به عنوان یکی از اهداف مهم برنامه‌های آموزشی نظام آموزش و پرورش ضروری است. در این راستا، پژوهش حاضر به بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های هیجانی-اجتماعی در بهبود سلامت روان معلمان مقطع ابتدایی می‌پردازد.

**روش:** پژوهش حاضر، مطالعه‌ای تجربی است که به بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های هیجانی-اجتماعی به معلمان بر بهبود سلامت روانی آنان پرداخته است. نمونه‌ی آماری پژوهش ۶۷ نفر آزمودنی معلم مقطع ابتدایی در دو گروه کنترل (۲۲ زن و ۲۰ مرد) و آزمایشی (۲۰ زن و ۴۱ مرد) و ابزارهای این پژوهش پرسش‌نامه‌ی هوش هیجانی بار-اون و سلامت عمومی بودند. آزمودنی‌ها در طی ۱۰ هفته و ۱۰ جلسه در حوزه‌ی مهارت‌های درون فردی و مهارت‌های بین فردی، آموزش دیدند.

**یافته‌ها:** رابطه‌ی مثبتی بین مهارت‌های هیجانی-اجتماعی معلمان و سلامت روانی آنان وجود دارد. یعنی با بهبود و رشد مهارت‌های هیجانی-اجتماعی معلمان، سلامت روانی آنان نیز بهبود می‌یابد...

**بحث:** در فرآیند آموزش، علاوه بر مهارت‌های تخصصی و علمی و تسلط بر موضوع‌های درسی و انتخاب روش تدریس مناسب و شور علمی معلم، مهارت‌های بین‌فردی معلم (مهارت‌های ارتباطی، همدلی،...) تعهد و انگیزش، سلامت روان و علاقمندی به یادگیرندگان هم اهمیت دارند.

**کلید واژه‌ها:** سلامت روانی، سلامت عمومی، مهارت‌های هیجانی-اجتماعی، هوش هیجانی  
تاریخ دریافت: ۹۲/۱۱/۳ تاریخ پذیرش: ۹۳/۴/۱۵

\*دکترای روانشناسی تربیتی، مرکز تحقیقات توان بخشی اعصاب اطفال، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، تهران، ایران <mkarimz2000@gmail.com> (نویسنده مسئول)

## مقدمه

امروزه متخصصان آموزش و پرورش دریافته‌اند که جامعه نیازمند مهارت‌های بیش‌تری در حیطه‌های آگاهی هیجانی، تصمیم‌گیری؛ تعامل اجتماعی و حل تعارض است. بر این اساس آموزش به منزله‌ی سرمایه‌گذاری کلیدی و به عبارت دیگر به مثابه دارایی فرد در جامعه در نظر گرفته شده است (ریچمن و تیانا، ۲۰۰۳).

اگرچه طی سالیان بسیار ملاحظات مربوط به آموزش‌های هیجانی و اجتماعی و دست‌آوردهای مثبت آن به منزله‌ی پدیده‌ای تجملی، عاملی بی‌اهمیت و فاقد مبنای علمی از دید محققان - خاصه متخصصان تعلیم و تربیت - نادیده انگاشته شده بود، در چند سال اخیر پیوندهای درونی مهارت‌های شناختی و هیجانی و رفتاری کاملاً به رسمیت شناخته شده و مورد اقبال واقع شده (کوهن و سندي ۲۰۰۳) و با توجه به اهمیت آموزش، موضوع اصلاحات آموزشی در مقیاس جهانی سرفصل برنامه درسی آینده قرار گرفته است (ریچمن و تیانا، ۲۰۰۳).

پژوهش‌های بسیاری نشان داده‌اند که مهارت‌های هیجانی - اجتماعی نقش مرکزی در زندگی اجتماعی، شخصی و تحصیلی افراد دارند. بار-اون (۲۰۰۶) هوش هیجانی را دسته‌ای از مهارت‌ها، استعدادها و توانایی‌هایی غیرشناختی (در پنج بعد درون فردی، بین فردی، خلق عمومی، مقابله با فشار، و سازگاری) دانست که توانایی موفقیت فرد را در مقابله با فشارها و اقتضائات محیطی افزایش می‌دهد.

هوش هیجانی بخش مهمی از سلامت روانی افراد را تشکیل می‌دهد (کاروسو ۲۰۰۲) اگر شما از هوش هیجانی بالایی برخوردار باشید می‌توانید با مشکلات و چالش‌های زندگی تان بهتر سازگار گردید و به گونه‌ای موثر به کنترل هیجان‌هایتان پردازید و بدین ترتیب موجبات بهبود و افزایش سلامت روان خودتان را فراهم آورید. هوش هیجانی پایین می‌تواند یک عامل بالقوه‌ی تهدید کننده‌ی سلامت روانی باشد (جرمی تایلور، ۲۰۰۴).

سلامت روانی در تعریف سازمان بهداشت جهانی به منزله‌ی یکی از ملاک‌های لازم برای سلامت عمومی در نظر گرفته شده است. براساس نظر متخصصان این سازمان (۲۰۰۶) سلامتی عبارت از حالت به-زیستی

1.Richen, D. S., Tiana, A.

2.Cohen, J. and Sandy, S.

فاعلی، خودکارآمدی ادراک شده، خودپیروی، صلاحیت، وابستگی بین نسلی و خودشکوفایی در سطح توانش‌های عقلی و هیجانی در میان دیگران و نه تنها فقدان بیماری یا ناتوانی است. یافته‌های پژوهشی (کاروسو، ۲۰۰۲) نشان می‌دهند که نقش هوش هیجانی در حوزه‌ی سلامت روانی و سازش یافتگی‌های هیجانی و اجتماعی حائز اهمیت است

سالوی معتقد است که چهاربعد هوش هیجانی-اجتماعی (شناسایی و بیان عواطف، استفاده‌ی صحیح از عواطف، فهم و درک عواطف و مدیریت و تنظیم عواطف) برای داشتن سلامت جسمی و روانی اهمیت زیادی دارند اما بیش‌ترین تمرکز وی بر روی مدیریت و تنظیم هیجانات است. افرادی که استعداد بالایی برای بروز رفتارهایی چون پرخاشگری و عصبانیت دارند بیش‌تر به بیماری‌های قلبی دچار می‌گردند و سلامت روانی آن‌ها بیش‌تر مورد تهدید قرار می‌گیرد.

پاره‌ای دیگر از پژوهش‌ها نشان دادند، ضعف‌های افراد در مهارت‌های هیجانی - اجتماعی، با سلامت روان‌شناختی و جسمانی، (آقاجانی، ۱۳۸۱، جعفری طوسی، ۱۳۸۵، ساتم<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۳)، خودپنداره (پیرمحمدی، ۱۳۸۱)، سبک‌های یادگیری وابسته به زمینه (فردوسی‌پور، ۱۳۸۳)، خشونت (ویتتر<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۴)، مصرف الکل و (ترینیداد<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۲)، اضطراب و افسردگی (زمان<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۲ سیلک<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۰۳) ارتباط دارد.

بدین منظور پژوهش‌های بسیاری به بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی و هیجانی پرداختند (از جمله هاوکینز<sup>۶</sup> و همکاران، ۱۹۹۶، ۱۹۹۷ و ۲۰۰۰؛ سادوسکی<sup>۷</sup>، ۱۹۹۸). این پژوهش‌ها که مداخلاتی جهت افزایش قابلیت‌های هیجانی اجتماعی داشتند (لوپز<sup>۸</sup>، ۲۰۰۳)؛ معتقد بودند که آموزش مهارت‌های هیجانی اجتماعی سازگاری اجتماعی را بالا می‌برد، پرخاشگری را کاهش می‌دهد و باعث تقویت رفتارهای اجتماع دوستانه می‌گردد (سالوی، ۲۰۰۳). دیگر پژوهش‌ها نیز بر اهمیت آموزش مهارت‌های هیجانی اجتماعی در موفقیت‌های حرفه‌ای (گلمن، ۱۹۹۸)، رهبری در شغل، کاهش استرس و اختلالات روانی و تطابق و سازگاری

1. Southam, G.

2. Winters, J.

3. Trinidad, D. R.

4. Zeman, J.

5. Silk, N.

6. Hawkins, J. D.

7. Sadowski, M.

8. Lopes, P. N.

(پارکر<sup>۱</sup>، ۲۰۰۱)، و کاهش اختلالات تغذیه‌ای (تایر<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲) تأکید داشته‌اند. برخی دیگر از پژوهش‌ها نشان دادند که محیط‌های آموزشی می‌توانند سهم قابل توجهی از مسئولیت موفقیت نهایی یا شکست فرد را در زمینه‌ی سازگار شدن با اجتماع به عهده داشته باشند (بریرلی<sup>۳</sup>، ۲۰۰۱) و به نظر می‌رسد مدارس می‌توانند از جمله مکان‌هایی باشند که در آن یادگیری‌های اجتماعی-هیجانی با انواع دیگر یادگیری و آموزش‌های علمی ترکیب شوند.

با وجود ضرورت توجه به افزایش مهارت‌های هیجانی اجتماعی در مدارس؛ (هوبرمن و مایلیک<sup>۴</sup>، ۱۹۹۴)، معتقدند که اولیای مدرسه به ندرت، آگاهی، ورزیدگی، دقت یا حتی تمایل دارند که دانش‌آموزان را در جهت اکتساب توانایی‌های از این دست یاری دهند. از سوی دیگر ناآشنایی بسیاری از معلمان با این مهارت‌ها و نحوه‌ی آموزش آن‌ها به دانش‌آموزان، جهت‌گیری مدارس را به سمت فعالیت‌های شناختی باقی‌گذارده است (نیکوگفتار<sup>۵</sup>، ۱۳۸۵). از سوی دیگر، اغلب برنامه‌های آموزش مهارت‌های اجتماعی-هیجانی، تلاش‌های خود را معطوف به افزایش و بهبود عملکرد هیجانی-اجتماعی و تحصیلی دانش‌آموز نموده‌اند (برای مثال، اسمعیلی<sup>۶</sup>، ۱۳۸۳؛ برنلدک<sup>۷</sup>، ۱۳۸۳؛ نیکوگفتار<sup>۸</sup>، ۱۳۸۵). این امر می‌تواند یکی از دلایل عدم موفقیت برخی از این برنامه‌ها باشد (به عنوان نمونه‌ی برنامه‌های آموزشی، نیوسام، دی و کاتانو، ۲۰۰۰؛ اوکانر<sup>۹</sup> و لیتل<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۳؛ نیکوگفتار<sup>۱۱</sup>، ۱۳۸۵). زیرا فرآیند آموزش مدرسه‌ای از تعامل مؤلفه‌هایی مانند مدرسه، کلاس، معلم، دانش‌آموز، موضوع تدریس و... شکل می‌گیرد (فیتز و گیسون<sup>۱۲</sup>، ۱۹۹۶). در واقع هرچه بیش‌تر به نقش نسبی مدارس در مقایسه با نقش معلمان توجه شود، تبیین‌های قابل قبولی برای این مسئله پیدا خواهد شد که چرا بسیاری از اصلاحات آموزشی ما با شکست روبه‌رو شده‌اند. (مویس و رینولدز<sup>۱۳</sup>، ۲۰۰۱).

معلمان، کارکنان و عوامل انسانی موجود در مدارس در سطوح گوناگونی با مسئله‌ی هوش هیجانی اجتماعی درگیر هستند. معلمان نیز گستره وسیعی

1. Parker, J. D. A.

2. Thayer, R. E.

3. Brearley, M

4. Hoberman S. and Mailick S.

5. O'Connor, R. M.

6. Little, S.

7. Fitz - Gibbon

8. Muis, D. and Reynolds, D.

از هیجان‌های مثبت و منفی را در حین تدریس و تعامل با دانش‌آموزان شان تجربه می‌کنند. ماهیت شغل آن‌ها این است که نیازمند مواجهه شدن با هیجان‌تشان هستند همانگونه که نیازمند مواجهه شدن با هیجان‌های دانش‌آموزان، والدین و همکاران خویش هستند. معلمانی که در تنظیم هیجان‌های خود (و در تنظیم هیجان‌ها در کلاس خود) مشکل دارند، دانش‌آموزانی خواهند داشت که هیجان‌های منفی بیش‌تری را در کلاس تجربه می‌کنند (برن، ۲۰۰۰؛ تراورس<sup>۱</sup> و همکاران، ۱۹۹۳). در حالی که که بسیاری از معلمان بر این موضوع معترفند که نه تنها دانش‌آموزان شان بلکه خود نیز از پیشینه و یا راهبردهای اندکی در ارتباط با قابلیت‌های اجتماعی و هیجانی برخوردارند (مویس و رینولدز<sup>۲</sup>، ۲۰۰۱؛ برن<sup>۳</sup>، ۲۰۰۰). به لحاظ اهمیت هوش هیجانی-اجتماعی معلمان و نقش آن در سلامت روانی آنان، در واقع افزایش مهارت‌های هیجانی-اجتماعی می‌تواند به عنوان یکی از اهداف مهم برنامه‌های آموزشی تلقی گردد. بر این اساس در این پژوهش ضرورت تدوین برنامه‌ی آموزشی (آموزش مهارت‌های هیجانی-اجتماعی) برای معلمان مورد توجه و اهمیت بوده و "طراحی و اجرای برنامه آموزش مهارت‌ها برای معلمان، و بررسی تأثیر آموزش این مهارت‌ها بر بهبود سلامت روانی و هوش هیجانی اجتماعی معلمان" هدف عمده‌ی این مطالعه را تشکیل می‌دهد. به عبارت دیگر هدف اصلی این پژوهش، بررسی امکان بهبود مهارت‌های هیجانی اجتماعی در معلمان از یک سو، و از سوی دیگر امکان بهبود سلامت روان معلمان در دوره‌ی ابتدایی است.

### روش‌شناسی

پژوهش حاضر براساس یک طرح تحقیق آزمایشی تدارک شده است و از میان طرح‌های آزمایشی از طرح انتساب تصادفی با پیش‌آزمون و آزمون نهایی همراه با گروه کنترل که یکی از متداول‌ترین طرح‌ها در تحقیقات

- 1.Travers, C. J.
- 2.Muis, D. and Reynolds, D.
- 3.Burns, R

علوم رفتاری است، استفاده شده است. شکل این طرح به صورت زیر است.

R E O1 X O2  
R C O1 - O2

R = نمایش انتساب تصادفی      E = گروه آزمایشی      C = گروه کنترل  
O1 = پیش آزمون      X = عمل آزمایشی      O2 = پس آزمون

ابتدا سطح مهارت‌های هیجانی اجتماعی و سلامت عمومی معلمان مورد بررسی قرار گرفت. نمره به‌دست آمده به عنوان نمرات پیش‌آزمون تلقی گردید. سپس مداخلات آزمایشی مبنی بر آموزش مهارت‌های هیجانی اجتماعی در حوزه‌ی مهارت‌های درون فردی شامل خودآگاهی، مدیریت استرس، مدیریت احساسات، مفهوم خود و اعتماد به نفس و هدفمندی و مهارت‌های بین فردی شامل مهارت ارتباطی کلامی - غیرکلامی - مهارت گوش دادن - مهارت همدلی، افشای خود، ابراز وجود، تصمیم‌گیری و حل مسئله و حل تعارض انجام گردید. برنامه‌های مهارت آموزی (آموزش مهارت‌های هیجانی-اجتماعی) بر گرفته از الگوی نظری بار-اون (۲۰۰۰)، اصول پیشنهادی گلمن (۱۹۹۸) در برنامه (EDU.or)، برنامه یادگیری هیجانی اجتماعی SEL (۲۰۰۳)، برخی از مفاهیم و برنامه‌ی آموزش مهارت‌های زندگی سازمان یونیسف (۱۳۷۹) بوده‌اند.

برنامه‌ی مهارت‌آموزی معلمان شامل ۱۰ جلسه (یک روز در هفته) و هر جلسه به مدت ۹۰ دقیقه [آموزش مهارت‌های هیجانی - اجتماعی به معلمان] و توسط پژوهش‌گر اجرا گردید. در هر یک از جلسه‌های مهارت‌آموزی، یک مهارت کلی در قالب ۵ هدف و به صورت چند فعالیت تنظیم شده بودند. هر یک از جلسه‌ها، شامل سه فعالیت دو نفری و دو فعالیت گروهی به شکل نشست جمعی بود.

افزون بر این، فهرستی از عناوین مورد بحث برای نشست‌های گروهی و دو نفری وجود داشت که به افراد اجازه می‌داد این فرآیند را در چندین هفته تکرار نمایند. بسیاری از فعالیت‌های ارائه شده دارای تعدادی برگه‌ی تمرین بودند که پس از تکثیر و توزیع آن‌ها بین

آزمودنی‌ها، در مورد آن‌ها به طور مستقیم بحث و گفتگو می‌شد. در هر جلسه ابتدا با طرح سئوالی در مورد مهارت موردنظر، مفاهیم نظری مربوط به مهارت، مورد بحث و گفتگو قرار می‌گرفت. سپس انجام فعالیت‌ها شروع می‌شد. در پایان هر فعالیت، هدف موردنظر با طرح چند سؤال جمع‌بندی و فهرستی از عناوین مرتبط برای برگزاری نشست‌های پیش‌تر معرفی می‌گردید. در پایان مداخلات آزمایشی به منظور بررسی اثربخشی مداخلات، مجدداً مهارت‌های هیجانی اجتماعی و سلامت عمومی به عنوان پس آزمون پس از ۲ هفته بررسی گردید. پایداری اثربخشی رشد مهارت‌ها ۴ ماه پس از اجرای پیش‌آزمون در گروه‌های آزمودنی مجدداً مورد مطالعه قرار گرفت.

### نمونه‌ی پژوهش و روش نمونه‌گیری

به منظور انتخاب نمونه‌ی پژوهش، از معلمان داوطلب پایه‌ی چهارم و پنجم ابتدایی زن و مرد، که در دوره‌های آموزش ضمن خدمت در شهر تهران شرکت کردند و دارای حداقل مدرک کارشناسی و سابقه‌ی تدریس بالاتر از ۱۰ سال بودند (در مجموع ۸۴ نفر)، ثبت نام به عمل آمد. در جلسه‌ی اول، پس از اجرای پیش‌آزمون‌های هوش هیجانی اجتماعی بار-اون، و پرسش‌نامه‌ی سلامت روان، آزمودنی‌ها به تصادف در گروه گواه و آزمایش گمارش شدند. ۸ نفر از افرادی که به طور مستمر در جلسات آموزشی شرکت نداشتند، حذف و حجم نهایی نمونه معلمان شامل ۷۶ نفر آزمودنی در گروه گواه (۲۲ زن و ۲۰ مرد) و آزمایش (۲۰ زن و ۱۴ مرد) گردیدند.

### ابزارهای پژوهش:

الف - پرسش‌نامه‌ی سلامت عمومی<sup>۱</sup> (GHQ): فرم ۲۸ ماده‌ای پرسش‌نامه سلامت عمومی دارای این مزیت است که برای تمامی افراد

1. General Health Questionnaire

جامعه طراحی شده است این پرسش نامه به منزله‌ی یک ابزار سرنندی می‌تواند احتمال وجود یک اختلال روانی را در فرد تعیین کند (استورا، ۱۳۷۷). این پرسش نامه دارای چهار زیر مقیاس است: نشانه‌های بدنی، اضطراب و بی خوابی، نارسا کنش وری اجتماعی و افسردگی وخیم. از مجموع نمرات نیز یک نمره‌ی کلی به دست می‌آید. قابلیت اعتماد این مقیاس با استفاده از روش بازآزمایی، دو نیمه کردن و آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷، ۰/۹۳ و ۰/۹ گزارش شده است (نیکوگفتار، ۱۳۸۵).

روایی این مقیاس در پژوهش نیکوگفتار (۱۳۸۵) از طریق محاسبه‌ی ضریب همبستگی پیرسون بین نمرات GHQ و آزمون SCL-۲۵ به عنوان دو اندازه‌ی عمومی محاسبه گردید که برابر با  $r = 0/369$ ،  $\alpha = 0/004$  و به عنوان دو اندازه‌ی عمومی محاسبه گردید که در سطح  $\alpha = 0/05$  معنادار است.

ب- پرسش‌نامه‌ی هوش هیجانی - اجتماعی بار- اون: پرسش‌نامه‌ی هوش هیجانی - اجتماعی بار- اون (۱۹۹۷) دارای ۱۳۳ سؤال و قابل اجرا برای افراد بالاتر از ۱۷ سال است.

بار- اون پایایی آزمون فوق را به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ گزارش نموده است. سموعی (۱۳۸۲)، این آزمون را مجدداً هنجاریابی کرده است و سئوالات آن را به ۹۰ سؤال تقلیل داده است که در ۱۵ خرده مؤلفه قرار گرفتند. در این هنجاریابی ضریب روایی<sup>۱</sup> برای آزمون‌ها ۰/۷۰ و بالاتر و ضریب پایایی از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و از طریق روش دو نیمه کردن ۰/۸۰ گزارش نموده است. کریمزاده (۱۳۸۸) روایی این ابزار هنجاریابی شده را، (با استفاده از روش همبستگی بین هر یک از عوامل با نمره‌ی کلی هوش هیجانی - اجتماعی)؛ برای عامل درون فردی ۰/۴، بین فردی ۰/۸۹، سازگاری ۰/۷۹، خلق عمومی ۰/۵۵ و مدیریت استرس ۰/۷۸ و ضریب پایایی آن را برای عامل بین فردی ۰/۷۵، درون فردی ۰/۸۸۵، سازگاری ۰/۷۵، مدیریت استرس ۰/۸۱، خلق عمومی ۰/۸۲، و هوش هیجانی اجتماعی کلی ۰/۹۳ بدست آورده است. در پژوهش حاضر از پرسش‌نامه‌ی هنجاریابی شده‌ی سموعی استفاده شده است.

## 1. Validity



## روش‌های تحلیل داده‌ها

در این پژوهش از آزمون‌های  $t$  با دو گروه مستقل، تحلیل واریانس چندمتغیره و رگرسیون خطی ساده (با بهر مگیری از نرم افزار SPSSv.18) استفاده شد. در آزمون‌های  $t$  مستقل، مفروضه‌ی برابری واریانس‌ها از طریق آزمون لوین<sup>۱</sup> مورد مطالعه قرار گرفته است. در هیچ یک از آزمون‌های یاد شده، مقدار آزمون لوین معنی‌دار نبود و لذا شرط برابری واریانس‌ها وجود داشته است.

در آزمون‌های تحلیل واریانس کورت‌های تقسیم شده یا طرح‌های مخلوط، شرط برابری کوارینانس‌ها از طریق آزمون کرویت موخلی<sup>۲</sup> مطالعه گردیدند. در صورت معنی‌دار بودن آزمون موخلی در تحلیل واریانس کورت‌های تقسیم شده، شرط برابری کوارینانس‌ها وجود نداشت و در این حالت برای گزارش یافته‌های تحلیل، از آزمون محافظه‌کارانه‌تر گرین‌هاوس‌گیزر<sup>۳</sup> استفاده شد.

شرط برابری واریانس‌ها در آزمون‌های تحلیل واریانس چند متغیره، از طریق آزمون لوین مطالعه گردید. این آزمون‌ها نشان داد شرط برابری واریانس‌ها در تحلیل‌های انجام شده وجود دارد. به منظور اختصار در مطالب، از تکرار مفروضه‌های یاد شده در هر یک از تحلیل‌ها خودداری به عمل آمده است.

## یافته‌ها

نتایج حاصل از بررسی مؤلفه‌ها و شاخص‌های سلامت روانی در گروه‌های آزمودنی معلمان در زمان پیش از اجرای آموزش در جدول (۱) گزارش شده است. بررسی تفاوت گروه‌های آزمودنی معلمان در سلامت روانی پیش از آموزش، از طریق آزمون  $t$  با دو گروه مستقل نشان داد که گروه‌های آزمودنی از نظر سلامت روانی کلی در پیش آزمون تفاوت معنی‌دار دارند (جدول ۱). افزون بر این، نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره (مانووا) در بررسی

1. Levenes T test

2. Mauchly's Test of Sphericity

3. Greenhouse-Geisser

معنی داری تفاوت گروه‌های آزمودنی معلمان در میانگین مؤلفه‌های سلامت روانی پیش از آموزش نشان داد که بین آزمودنی‌ها گروه کنترل و آزمایش در برخی از مؤلفه‌های سلامت روانی تفاوت معنی دار وجود دارد. نتیجه آزمون تحلیل واریانس تک‌متغیره (جدول ۱) حاکی است که گروه‌های آزمودنی در مؤلفه‌های احساس خستگی، اضطراب و بی‌خوابی، و افسردگی تفاوت معنی دار دارند.

جدول (۱): شاخص‌های توصیفی و آزمون‌های تک‌متغیری برای بررسی اثرات بین‌گروهی سلامت‌روانی و مؤلفه‌های آن در گروه‌های آزمودنی معلمان (پیش از آموزش)

p	t	n	SD	Mean	گروه	متغیر
۰/۰۱	۸/۵	۴۲	۰/۳۲	۲/۴۱	کنترل	احساس خستگی
		۳۴	۰/۵۱	۲/۷۲	آزمایش	
۰/۰۱	۱۵/۳	۴۲	۰/۳۱	۲/۱۴	کنترل	اضطراب و بی‌خوابی
		۳۴	۰/۸۱	۲/۹۲	آزمایش	
۰/۲	۱/۶۴	۴۲	۰/۲۶	۱/۹	کنترل	کنار آمدن با موقعیت‌های زندگی
		۳۴	۰/۵	۱/۹	آزمایش	
۰/۰۱	۲۴/۵	۴۲	۰/۵۶	۲/۴	کنترل	افسردگی
		۳۴	۰/۷۳	۳/۴	آزمایش	
۰/۰۱	۲۳/۵	۴۲	۰/۲	۲/۲۱	کنترل	سلامت عمومی کلی
		۳۴	۰/۴۵	۲/۷۴	آزمایش	

به منظور آزمون اثر مهارت آموزی در بهبود سلامت عمومی معلمان (پس از آموزش)، آزمون t مستقل نشان داد که گروه آزمایش دارای میانگین تفاضلی کم‌تری در مقایسه با گروه کنترل است (۰/۱۴- در برابر ۰/۲۲، نمره منفی به معنی کاهش وخامت سلامت عمومی است) و گروه‌های آزمودنی در سلامت عمومی (میانگین نمرات تفاضلی پس‌آزمون از پیش‌آزمون) تفاوت

معنی‌دار پیدا کرده‌اند (جدول ۲).

نتایج آزمون‌های چند متغیری تحلیل واریانس در آزمون بهبود مؤلفه‌های سلامت عمومی معلمان (پس از آموزش)، نشان داد که اثر مهارت آموزی در برخی از مؤلفه‌های سلامت عمومی معنی‌دار است و گروه‌ها پس از آموزش، تفاوت معنی‌داری را در میانگین نمرات تفاضلی پیدا کرده‌اند. آزمون‌های تک متغیری نشان داد که این معنی‌داری از جهت مؤلفه‌های احساس خستگی، اضطراب و بی‌خوابی است (جدول ۲).

جدول (۲): شاخص‌های توصیفی و آزمون‌های تک متغیری برای آزمون اثرات بین گروهی سلامت عمومی و مؤلفه‌های آن در گروه‌های آزمودنی معلمان (پس از آموزش)

متغیر	گروه	Mean	SD	n	F	p
احساس خستگی	کنترل	۰/۳۳	۰/۳۸	۴۲	۴۸/۷۲	۰/۰۱
	آزمایش	-۰/۴۲	۰/۵۵	۳۳		
اضطراب و بی‌خوابی	کنترل	۰/۲۱	۰/۵۳	۴۲	۱۲/۳	۰/۰۱
	آزمایش	-۰/۳۴	۰/۸۳	۳۳		
کنار آمدن با موقعیت‌های زندگی	کنترل	۰/۱۵	۰/۳۲	۴۲	۰/۲۳	۰/۶۳
	آزمایش	۰/۲۰	۰/۶	۳۳		
افسردگی	کنترل	۰/۱۷۴	۰/۶۹	۴۲	۰/۷۹	۰/۳۷
	آزمایش	۰/۰۲	۰/۸۷	۳۳		
سلامت عمومی کلی	کنترل	۰/۲۲	۰/۲۸	۴۲	۶/۹۴	۰/۰۱
	آزمایش	-۰/۱۴	۰/۴۴	۳۳		

شاخص‌های توصیفی هوش هیجانی اجتماعی و مؤلفه‌های آن در گروه‌های آزمودنی معلمان پیش از آموزش در جدول (۳) گزارش شده است. طبق این جدول، بررسی معنی‌داری تفاوت گروه‌های آزمودنی معلمان در هوش هیجانی-اجتماعی کلی پیش از آموزش با آزمون t با دو گروه مستقل نشان داد که گروه‌های آزمودنی از نظر هوش هیجانی کلی تفاوت معنی‌دار با یکدیگر ندارند (جدول ۳).

جدول (۳): شاخص‌های توصیفی، آزمون t با دو گروه مستقل و آزمون‌های تک متغیری برای بررسی اثرات بین گروهی هوش هیجانی-اجتماعی کلی و مؤلفه‌های آن در گروه‌های آزمودنی معلمان پیش از آموزش

متغیر	گروه	Mean	SD	n	F	p
خلق عمومی	کنترل	۴/۰۰۱	۰/۵۳۲	۳۴	۰/۴	۰/۶۷
	آزمایش	۴/۰۰۵	۰/۵۶۳	۳۴		
سازگاری	کنترل	۳/۴۷۶	۰/۳۹۴	۳۴	۱/۵۶	۰/۰۶
	آزمایش	۳/۴۶۲	۰/۳۷۳	۳۴		
مهارت بین فردی	کنترل	۳/۹۰۴	۰/۴۵۴	۳۴	۱/۱۵	۰/۳۲
	آزمایش	۴/۰۴	۰/۲۸۸	۳۴		
مهارت درون فردی	کنترل	۳/۴۷	۰/۳۷۵	۳۴	۰/۸۶۵	۰/۴۳
	آزمایش	۳/۵۳	۰/۳۷۴	۳۴		
مدیریت استرس	کنترل	۳/۵۹	۰/۳۹۵	۳۴	۰/۷۸	۰/۴
	آزمایش	۳/۶۲	۰/۴۶۲	۳۴		
هوش هیجانی اجتماعی کلی	کنترل	۳/۷۱	۰/۳۵۵	۳۴	۰/۲۱۵	۰/۶
	آزمایش	۳/۷۴	۰/۳۱	۳۴		

همچنین برای بررسی معنی‌داری تفاوت‌های مشاهده شده در میانگین مؤلفه‌های هوش هیجانی-اجتماعی گروه‌های آزمودنی از طریق آزمون‌های تحلیل واریانس چند متغیره، نتایج آزمون‌های تحلیل واریانس چندمتغیره (بیلابی، ویلکز-لامبادا، هتلینگ و روی<sup>۱</sup>) نشان داد که بین آزمودنی‌ها گروه کنترل و آزمایش تفاوت معنی‌دار در مؤلفه‌های هوش هیجانی وجود ندارد. آزمون‌های تحلیل واریانس تک‌متغیره (جدول ۳) حاکی است که گروه‌های آزمودنی در هیچ یک از مؤلفه‌ها تفاوت معنی‌دار ندارند.

در بررسی اثربخشی مداخلات آموزشی (آموزش مهارت‌های هیجانی-اجتماعی)، ابتدا نمرات تفاضلی هوش هیجانی اجتماعی کلی، سلامت روانی و مؤلفه‌های آن‌ها (تفاضل نمرات پس‌آزمون از پیش‌آزمون) برای تک تک آزمودنی‌ها محاسبه گردید و سپس تحلیل بر روی میانگین نمرات تفاضلی انجام شد.

1. Pillais Trace , Wilks Lambada , Hotelings Trace , Roys Largest Root

نتایج آزمون t مستقل نشان داد که گروه آزمایش در مهارت هیجانی اجتماعی کلی (پس از آموزش) دارای میانگین تفاضلی بیش‌تری در مقایسه با گروه کنترل است (۰/۴۶ در برابر ۰/۰۴-) و گروه‌های آزمودنی در هوش هیجانی اجتماعی (میانگین نمرات تفاضلی پس‌آزمون از پیش‌آزمون) تفاوت معنی‌دار پیدا کرده‌اند (جدول ۴). در بررسی تفاوت افراد آزمودنی در مهارت‌های هیجانی-اجتماعی کلی پس از آموزش، تحلیل واریانس چندمتغیری نشان داد که گروه آزمایش پس از آموزش در همه‌ی مؤلفه‌های مهارت‌های هیجانی اجتماعی نسبت به گروه کنترل برتری معنی‌دار پیدا کرده است (جدول ۴). در این حالت اثربخشی آموزش مهارت‌های هیجانی-اجتماعی بر بهبود هوش هیجانی اجتماعی تأیید گردید.

جدول (۴): شاخص‌های توصیفی و آزمون‌های تک متغیری برای آزمون اثرات بین گروهی هوش هیجانی اجتماعی کلی و مؤلفه‌های آن در گروه‌های آزمودنی معلمان (پس از آموزش)

متغیر	گروه	Mean	SD	n	F	p
خلق عمومی	کنترل	-۰/۱۵۷	۰/۳۷	۳۴	۲۰/۶۹	۰/۰۱
	آزمایش	۰/۲۱	۰/۲۸	۳۴		
سازگاری	کنترل	-۰/۱۴	۰/۳۹	۳۴	۱۷/۶۳	۰/۰۱
	آزمایش	۰/۶۲	۰/۴۲	۳۴		
بین فردی	کنترل	۰/۰۴	۰/۳۳	۳۴	۵۸/۹۴	۰/۰۱
	آزمایش	۰/۶۲	۰/۴۲	۳۴		
درون فردی	کنترل	-۰/۰۳	۰/۴۲	۳۴	۳۸/۳۸	۰/۰۱
	آزمایش	۰/۳۴	۰/۲۶	۳۴		
مدیریت استرس	کنترل	۰/۰۸	۰/۴۲	۳۴	۱۸/۷۴	۰/۰۱
	آزمایش	۰/۰۵۳	۰/۴۶	۳۴		
هوش هیجانی اجتماعی کلی	کنترل	-۰/۰۴	۰/۲۴۷	۳۴	۶۸/۲۸	۰/۰۱
	آزمایش	۰/۴۶	۰/۲۶	۳۴		

پس از تبیین معنی‌داری تفاوت میانگین نمرات تفاضلی حاصل از مهارت آموزی، سهم این آموزش (مهارت‌آموزی) در پیش‌بینی بهبود سلامت روان معلمان پس از آموزش برآورد گردید. ابتدا ضریب همبستگی پیرسون نشان داد هوش هیجانی اجتماعی کلی با سلامت عمومی آزمودنی‌های

معلم همبستگی دارد ( $r=0.327, p<0.001$ ). در آزمون رابطه‌ی بهبود هوش هیجانی اجتماعی معلمان با بهبودی در سلامت عمومی آنان، رگرسیون ساده با استفاده از نمرات تفاضلی سلامت عمومی و هوش هیجانی کلی (پس آزمون از پیش آزمون)، نشان داد که بهبود هوش هیجانی اجتماعی معلمان با افزایش سلامت عمومی آن‌ها رابطه دارد، به طوری که ۱۱ درصد واریانس میانگین نمرات تفاضلی سلامت عمومی را میانگین نمرات تفاضلی هوش هیجانی اجتماعی تبیین می‌نماید (جدول ۵).

جدول (۵) تحلیل رگرسیون خطی ساده جهت پیش‌بینی تغییرات بهبود سلامت عمومی بر حسب بهبود هوش هیجانی-اجتماعی معلمان (پس از آموزش)

مدل	SS	Df	MS	F	R	R <sup>2</sup>	p
رگرسیون	۱/۷۳	۱	۱/۷۳	۷/۷۶	-۰/۳۳	۰/۱۱	۰/۰۱
باقیمانده	۹/۸۳	۶۵	۰/۱۵				

### بحث و نتیجه‌گیری

بسیاری از پژوهشگران سلامت روان را به عنوان ملاکی برای هوش هیجانی اجتماعی می‌دانند (گلاسر و همکاران، ۱۹۹۲). مهارت‌های هیجانی اجتماعی مجموعه‌ای از مهارت‌های گوناگون است که از طریق آموزش و تمرین در هر سنی قابل یادگیری و افزایش است. به گمان محققان (کاکس، ۱۹۹۳)، آموزش و تمرین در زمینه‌ی مدیریت هیجان‌ها خود موجب افزایش سلامتی است. لذا این پژوهش به منظور بهبود توانایی‌های هیجانی اجتماعی و سلامت روانی معلمان؛ با طراحی برنامه آموزش مهارت‌های هیجانی اجتماعی برای معلمان، به آزمودن میزان اثربخشی این برنامه در سلامت روان آنان پرداخته است.

نتایج این پژوهش، نشان دهنده‌ی نقش آموزش مهارت‌های هیجانی-اجتماعی در بهبود سلامت عمومی معلمان است. رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار بین مهارت‌های هیجانی اجتماعی معلمان و سلامت عمومی آنان، نشان داد بهبودی و رشد مهارت‌های هیجانی اجتماعی معلمان با بهبودی در

سلامت عمومی آنان رابطه دارد. این یافته‌ها، همچنین دلالت بر اثربخشی مهارت‌آموزی بر بهبود هوش هیجانی اجتماعی کلی و مؤلفه‌های آن دارد. به عبارت دیگر، نمره کلی هوش هیجانی اجتماعی و پنج مؤلفه‌ی آن در مقایسه‌ی نتایج پیش آزمون و پس آزمون معنی‌دار بوده است. این سوی دیگر این اثربخشی با گذر زمان (۴ ماه) پایدار مانده است. این نکته نشانه‌ی خوبی برای اثربخشی کاربردی و هم‌سو با یافته‌های دیگر پژوهش‌های انجام شده (برای مثال، براکت (در دست چاپ)؛ زینز، بلادورث، ویسبرگ و والبرگ، ۲۰۰۴) و تأمین‌کننده بخشی از پیش‌بینی پژوهش است. مطالعات اخیر نیز نقش آموزش را بر افزایش هوش هیجانی مورد تأیید قرار داده‌اند (پارکر و دیگران، ۲۰۰۴؛ مایر و سالووی، ۱۹۹۷؛ اشفورث، ۲۰۰۱؛ چرنیس و گلمن، ۲۰۰۱؛ کوپر، ۱۹۹۷؛ گلمن، ۱۹۹۵؛ بویاتیز، کوئن<sup>۳</sup> و کولب<sup>۴</sup>، ۱۹۹۵؛ اسلاسکی و کارت رایت، ۲۰۰۳).

براساس نتایج به‌دست آمده در این مطالعه، برنامه‌ریزی آموزش مهارت‌های هیجانی اجتماعی برای مقابله‌ی صحیح با بحرآن‌ها، حل تعارض‌ها و بهبود ارتباطات و افزایش سلامت روان به نسل جوان و مربیان این نسل و به‌ویژه معلمان پیشنهاد می‌گردد. توانایی مدیریت هیجان‌ها در خود و دیگران یک مهارت با ارزش برای معلمان و به عبارت بهتر، یکی از جنبه‌های سلامت هیجانی یا روانی معلمان، هوش هیجانی اجتماعی آنان است. معلمان گستره‌ی وسیعی از هیجان‌های مثبت و منفی را در حین تدریس و تعامل با دانش‌آموزان شان تجربه می‌کنند (هارگر یوز، ۱۹۹۸؛ ساتون و همکاران، ۲۰۰۳). ماهیت شغل آنان این است که نیازمند مواجه شدن با هیجان‌های دانش‌آموزان‌شان، والدین و همکاران و تحمل سطوح بالایی از استرس‌های شغلی می‌باشند. در واقع، استرس و مدیریت ضعیف هیجان‌ها علل اصلی برای نارضایتی معلمان از حرفه خود و ترک آن است (هاموند<sup>۶</sup>، ۲۰۰۱؛ تراورس<sup>۷</sup> و همکاران، ۱۹۹۳).

1. Ashforth, B. E.

2. Boyatzis, R. E.

3. Cowen, S. S.

4. Kolb, D. A.

5. Hargreaves, A.

6. Hammond, D. L.

7. Travers, C. J.

نظام آموزش و پرورش به منظور بهبود توانایی‌های هیجانی اجتماعی و سلامت روانی معلمان لازم است در سطوح مختلف از راهنمای عملی و علمی با هدف انعطاف‌پذیری بیش‌تر در برابر استرس‌های زندگی عادی و محافظت از خویش در مقابل بیماری‌های روانی، بهبود مهارت‌ها و نگرش‌ها، ارتباطات اجتماعی و حرفه‌ای کارآمدتر، مدیریت استرس و حل تعارض بهتر و جو مثبت‌تر در مدرسه، موفقیت در تدریس کارآمد، کیفیت ارتباطات بالاتر، یادگیری بهتر و عملکرد تحصیلی بالاتر دانش‌آموزان بهره‌گیرند. کارآمد بودن برنامه‌ها و راهنمای عملی و علمی نیازمند درگیر نمودن مدرسه، خانه و محیط‌های جمعی است و نخستین اقدام در درگیر نمودن مدرسه، ایجاد تغییر در رفتارها و توانمندی‌های شناختی، هیجانی و اجتماعی معلمان، جو کلاس درس، و محیط مدرسه است. وضعیت درحال‌گذار و تغییر آموزش و پرورش ایران نیز به سهم خود ضرورت شناسایی، طراحی و اجرای برنامه‌های ترویج سلامت، آموزش و ارتقای توانمندی‌های فردی و اجتماعی از سوی برنامه‌ریزان و کارگزاران را برای معلمان نظام آموزش و پرورش مضاعف می‌سازد.



- آقاجانی، م. (۱۳۸۱). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و منبع کنترل نوجوانان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه الزهرا.
- استورا، ج. ب. (۱۳۷۷). *تنیدگی یا استرس*. ترجمه پریخ دادستان. تهران: انتشارات رشد.
- برندک، م. (۱۳۸۵). بررسی سودمندی یک برنامه آموزش مهارت‌های عاطفی و اجتماعی در افزایش هوش عاطفی آموزندگان دبیرستانی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه الزهرا
- جعفری طوسی، ز. (۱۳۸۵). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی هیجانی بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان مقطع ابتدایی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه الزهرا.
- کریم‌زاده، م. (۱۳۸۸). هوش هیجانی در کلاس درس: توانمند سازی معلمان و دانش‌آموزان از راه آموزش مهارت‌های هیجانی - اجتماعی، رساله دکتری، دانشگاه الزهرا.
- سیاروچی، ژ.، فورگاس، ژ. و مایر، ج. (۱۳۸۳). هوش عاطفی در زندگی روزمره، ترجمه نوری امام زاده، اصغر نصری، حبیب‌الله، ۱۳۸۳، اصفهان. نشر توسعه
- سموعی، ر. (۱۳۸۲). ترجمه و هنجاریابی آزمون هوش هیجانی بار - اون، موسسه تحقیقات علوم شناختی و رفتاری سینا، انتشارات روان سینا.
- محمدی، ن. (۱۳۸۱). بررسی اثر درمانی آموزش توانش اجتماعی بر اختلال رفتار هنجاری در نوجوانان. رساله دکتری. دانشگاه تربیت مدرس.
- نیکو گفتار، م. (۱۳۸۵). نقش آموزش هوش هیجانی در پیشرفت تحصیلی و سلامت عمومی دانش‌آموزان، رساله دکتری دانشگاه تربیت معلم.
- Bar-on, R. (2006). The *Bar-On model of Emotional -social intelligence (ESI)*. University of Texas Medical Branch Psicothema, 18, suppl. , 13-25.
- Bar-On, R. (1997a). *BarOn Emotional Quotient Inventory: User's Manual*, Multi-Health Systems, Inc., Toronto.
- Brearley, M. (2001). *Emotional intelligence in the classroom*. Crown House Publishing Ltd.
- Boyatzis, R. E., Cowen, S.S., and Kolb, D. A. (Eds). (1995). *Innovation in professional education: Steps on a journey from teaching to learning*. San Francisco: Jossey- Bass.
- Burns, R. (2000). We know how, what's stopping us, Generating Effective Teaching and Learning. *Education Journal iskt Y* and>Vol 28 No 2 winter 2000 The Chinese University of Hong kong 2000.

- Cherniss, C. (2001). "Emotional intelligence and organizational effectiveness". In C. Cherniss and D. Goleman (Eds.), *The emotionally intelligent workplace*. San Francisco: Jossey- Bass.
- Cohen, J., and Sandy, S. (2003). "Perspectives in social-emotional education: Theoretical foundations and new evidence-based development in current".
- Cooper, R.K., and Sawaf, A. (1997). *Executive EQ: Emotional intelligence in leadership and organizations*. New York: Grosset/Putnam.
- Cox, T. (1993). "Stress management and stress research: putting theory to work". *HSE Contract Research Report*, no: 61.
- Elias, M.J., Zins, J.E., Weissberg, R.P., Frey, K.S., Greenberg, M.T., Haynes, N.M., Kessler, R., Schwab-Stone, M.E., and Shriver, T. P. (1997). *Promoting social and emotional learning: Guidelines for educators*. Alexandria, VA: *Association for Supervision and Curriculum Development*.
- Glaser, R., and Kiecolt-Forrester, M.A. (1992). *The development of young children's social-cognitive skills*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Association, Publishers.
- Goleman, D. (1998). *Working with Emotional Intelligence*. New York: Bantam Books.
- Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence: Why It Can Matter More than IQ*. Bantam Books, New York.
- Greenberg, M.T., and Kusche, C.A. and Riggs, N. (2004). "The PATHS curriculum. Theory and research on neurocognitive development and school success". In J.E. Zins, R.P. Weissberg, M.c., Wang, and R.P. Walberg, *Building academic success on social and emotional learning*. Teachers college press.
- Hargreaves, A. (2000). "Mixed emotions: teachers' perceptions of their interactions with students Teaching and Teacher". *Education* 16, 811-826.
- Hartley-Brewer, E. (2001). *Learning to trust and learning to learn*. London: IPPR.
- Hawkins, J.D., Farrington, D.P., and Catalano, R.F. (1998). "Reducing violence through the schools". In D.S. Eliot, B.A. Hamburg, and K.R. Williams (Eds), *Violence in American Schools: A new perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hoberman, S., and Mailick, S. (ed.) (1994). *Professional Education in the United States*. Praeger, Westport, CT.
- Lopes, P.N., and Salovey, P. (2004). *Toward a broader education: social, emotional, and practical skills*, In J. E. Zins, R. P. Weissberg, and H. Walberg (Eds.), *Social and emotional learning and school success*, (pp. 76-93). New York: Teachers College Press
- Mayer, J.D., and Salovey, P. (1997). "What is emotional intelligence?" In: Salovey, P., and Sluyter, D.J. (eds.), *Emotional Development and Emotional Intelligence*, Basic Books, New York.
- Newsome, S., Day, A.L. and Catano, V.M. (2000). "Assessing the predictive validity of emotional intelligence". *Personality and individual Differences*, 29, 1005-1016.

- Norris, J., and Kress, J.S. (2000). *Reframing The Standards VS. Social and Emotional Learning debate*: A case study. The fourth R. 61 (2), 7-10.
- O'Connor, R.M., and Little, I.S. (2003). "Revisiting the predictive validity of emotional intelligence: self-report versus ability-based measures". *Personality and Individual Differences*, 35, 1893-1902.
- Parker, JDA. Taylor, GJ. and Baghy, R.M. (2001). Relationship between alexithymia and Emotional Intelligence. *Personality and individual differences*, 30, 107-115.
- Salovey, P., Mayer, J. D, and Caruso. D. (2002). *The positive psychology of emotional intelligence*. in C. R. Snyder and S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive*
- Silk, J. S., Steinberg, I., and Morris, A. S. (2003). Adolescents' emotion regulation in daily life: Links to depressive symptoms and problem behaviors. *Child Development*, 74, 1869-1880.
- Slaskil, M., and Cartwright, S. (2003). "Emotional intelligence training and its implications for stress, health and performance". *Learning* 20(3): 276-302.
- Trinidad, D. R., and Jahnsen, C.A. (2002). The association between Emotional intelligence and early adolescent tobacco and alcohol use. *Personality and Individual Differences*, 32, 95- 105.
- Thayer, R.E., Newman, J. R. and McClain, T.M. (1994). "Self-regulation of mood: strategies for changing a bad mood, raising energy, and reducing tension". *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 910-925.
- Travers, C. J., and Cooper, C. L. (1993). *Mental health*, job satisfaction and occupational stress among UK teachers. *Work and Stress*, 7, 203- 219.
- Caruso, D. R. (2002). "*Ability model of emotional intelligence*". Retrieved March 1, 2003 from <http://www.emotionaliq.com/EI.htm>.
- Wallander, J. L. (2000). Social-emotional competence and Physical Health. *The Collaborative to Advance social and emotional learning and the center for advancement of health*.
- Weare, K. (2000). Promoting mental, *emotional and social health*. Taylor and Francis Group.
- Weissberg, R. P. and Greenberg, M. T. (1998). "School and community competence- enhancement and prevention programs". In I.E. Siegel and K.A. Renninger (Eds.), *Handbook of child psychology: Vol.4*. <http://trochim.human.cornell.edu/gallery/young/emotion.html>
- Winters, J., Clift, R. J. W., and Dutton, D. G. (2004). An exploratory study of emotional intelligence and domestic abuse, *Journal of Family Violence*, 19, 255- 267.
- Zeman, J., Shipman, K., and Suveg, C. (2002). Anger and sadness regulation: Predictions to internalizing and externalizing symptoms in children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31, 393-398
- Zins, J. E., Weissberg, R. P., Wang, M. C., and Walberg, H. J. (Eds.). (2004). *Building academic success on social and emotional learning*. New York: *Teachers College Press*.