

بررسی رابطه اختلالات رفتاری، راهبردهای مقابله‌ای و هوش هیجانی در ورزشکاران نوجوان

مرتضی همایون‌نیا فیروزجاه^۱، محمود شیخ^۲، رسول حمایت طلب^۳

۱. دانشجوی دکتری دانشگاه تهران*

۲،۳. دانشیار دانشگاه تهران

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۰۸/۲۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۰۵/۱۶

چکیده

پژوهش حاضر، با هدف بررسی رابطه اختلالات رفتاری با راهبردهای مقابله‌ای و هوش هیجانی در ورزشکاران حاضر در مسابقات آموزشگاه‌های استان مازندران، انجام شد. به این منظور، تعداد ۹۰ نوجوان ورزشکار، به عنوان نمونه آماری پژوهش حاضر در این رقابت‌ها، سه پرسشنامه اختلالات رفتاری گودمن، راهبردهای مقابله‌ای بیلینگز و موس و هوش هیجانی شاته را تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از روش همبستگی و رگرسیون چندگانه، با استفاده از نرم افزار SPSS ویرایش ۱۹ تجزیه و تحلیل شد. نتایج نشان داد بین اختلالات رفتاری و راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌دار، رابطه منفی معنادار و بین اختلالات رفتاری و راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار، رابطه مثبت و معنادار وجود دارد ($P < 0.05$). همچنین، بین اختلالات رفتاری و هوش هیجانی، رابطه منفی و معنادار وجود دارد ($P < 0.05$). تحلیل رگرسیون نیز، تفاوت معناداری را میان نمرات مقیاس‌های اختلالات رفتاری و راهبردهای مقابله‌ای و هوش هیجانی نشان داد ($P < 0.05$). افزون بر آن، از میان راهبردها، مقابله مبتنی بر هیجان و مقابله مبتنی بر جسمانی کردن و از میان مولفه‌های هوش هیجانی، مهارت‌های اجتماعی با اختلالات رفتاری رابطه معناداری داشتند ($P < 0.05$). یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد راهبردهای مقابله‌ای و هوش هیجانی، توانایی پیش‌بینی معنادار اختلالات رفتاری نوجوانان ورزشکار را دارند و راهبردهای مقابله‌ای و هوش هیجانی می‌توانند بخشی از اختلالات مربوط به اختلالات رفتاری در نوجوانان ورزشکار را تبیین کنند.

واژگان کلیدی: هوش هیجانی، اختلالات رفتاری، سبک‌های مقابله‌ای، ورزشکاران نوجوان.

مقدمه

در دورانی که تکنولوژی‌های پیشرفته مردم را در بر گرفته و جهان را در سیطره خود درآورده، دیدگاه‌های روان‌شناختی برای غلبه بر آثار زیان‌بار پیشرفت تکنولوژی، توسعه زیادی پیدا کرده است. یکی از این مولفه‌های روان‌شناختی، هوش هیجانی است. در سال‌های اخیر، هوش هیجانی به عنوان یکی از مولفه‌های مهم روان‌شناختی در پژوهش‌های بسیاری مورد بررسی قرار گرفته است که نشان می‌دهد این نوع هوش، با چگونگی برخورد با موقعیت‌ها و موفقیت یا عدم موفقیت در حیطه‌های مختلف زندگی ارتباط دارد (۱). مطالعات متعدد، نشان داده‌اند که داشتن تحصیلات و هوش منطقی بالا، به تنهایی تضمین‌کننده موفقیت نیست؛ بلکه، افراد نیاز به توانایی‌های دیگری دارند که شامل توانایی بازبینی احساسات و هیجانات خود و دیگران، هدایت تفکر، کنترل تکانه‌ها، بکارگیری مهارت‌های ارتباطی، خودآگاهی، تنظیم عواطف و هیجانات، مقاومت در برابر رویدادهای ناخوشایند و توانایی ارزیابی و بکارگیری و بیان هیجانات در موقع مناسب است (۲،۳) که اصطلاحاً، هوش هیجانی نامیده می‌شود. این هوش، مشتمل بر شناخت احساسات خویش و دیگران و استفاده از آن، برای اتخاذ تصمیمات مناسب در زندگی است و عاملی است که به هنگام شکست، در شخص ایجاد انگیزه می‌کند و به واسطه داشتن مهارت‌های اجتماعی بالا، منجر به برقراری رابطه خوب با مردم می‌شود (۴). شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد بعضی از اشکال هوش هیجانی، ممکن است افراد را از فشار روانی محافظت کرده و در نتیجه، به انطباق بهتر منجر شوند؛ به طور مثال، در پژوهش سیاروچی و دین^۱ (۲۰۰۲)، مهارت در مدیریت هیجان، با گرایش به حفظ یک حالت خلقی مثبت القا شده به صورت تجربی در ارتباط بود که این مسئله، تلویحات آشکاری برای پیشگیری از حالت‌های افسردگی را در خود دارد. ورزشکارانی که توانایی کنترل هیجانات دیگران را دارند، از حمایت‌های اجتماعی و رضایت‌مندی بیشتری برخوردارند و چنین حمایتی، منجر به مصونیت از حالات افسردگی و اضطراب می‌شود (۵). شولز و براون^۲ (۲۰۰۳)، توانایی درک، فهم و نقص در مدیریت کردن هیجانات نوجوانان با هوش هیجانی پایین‌تر را علت رفتار مخرب چنین نوجوانانی می‌دانند (۶). هوش هیجانی می‌تواند از طریق اثر میانجی‌گرانه نیز، بر سلامت روان ورزشکاران موثر باشد؛ بطور مثال، ارتباط هوش هیجانی با توانایی همدلی و مدیریت خلق و هم‌چنین، مدیریت هیجانات دیگران می‌تواند بر متغیرهایی که در مقابل فشار روانی اثر ضربه‌گیر داشته و موجب کاهش آسیب‌پذیری روانی ورزشکار در مقابل فشارها می‌شود، تاثیر بگذارد (۷). گرچه هر تغییری چه بزرگ و چه کوچک، فشارها را به شمار می‌رود و فرد را وادار به مقابله می‌کند؛ اما، این فشارها

1. Ciarrochi, Deane

2. Schulz & Brown

همیشه بد و ناخوشایند نیستند. چگونگی رویارویی با این شرایط و راهبردهایی که فرد برای رویارویی با آن‌ها برمی‌گزیند، بخشی از نیمرخ آسیب‌پذیری وی شمرده می‌شوند؛ درحالی‌که، بهره‌گیری از راهبرد نامناسب در رویارویی با عوامل فشارزا، می‌تواند موجب افزایش مشکلات گردد و بکارگیری راهبردهای درست مقابله می‌تواند دستاوردهای مثبتی در پی داشته باشد (۸).

اصطلاح اختلالات رفتاری، تقریباً ۸۵ سال پیش وارد فرهنگ علم روان‌شناسی شده است. از آن هنگام معلمان، پزشکان، روان‌شناسان و افراد دیگری که با مشکلات هیجانی و رفتاری انسان‌ها در ارتباط هستند، از این اصطلاح برای بیان مقصود خویش استفاده کرده‌اند. انجمن روان‌پزشکان آمریکا، اصطلاح اختلالات رفتاری را یک سندرم یا الگوی رفتاری یا روان‌شناختی دارای اهمیت بالینی که فرد دچارش می‌شود و توأم با ناراحتی یا ناتوانی و یا افزایش خطر درد، مرگ، رنج، ناتوانی و از دست رفتن آزادی اجتماعی است، تعریف کرده‌اند. این اختلال، با هر علت اولیه‌ای باید تظاهر یک بدکاری رفتاری، روان‌شناختی و یا زیست‌شناختی قلمداد شود. رفتار انحرافی و تعارض‌های فرد و جامعه، اختلال رفتاری محسوب نمی‌شوند مگر آن‌که انحراف یا تعارض مورد نظر، نشانه نوعی بدکاری در فرد باشد (۹). در مطالعه‌ای، مشخص شد که هوش هیجانی با پرخاشگری، رفتار بزهکارانه، استرس، افسردگی و نشانه‌های بدنی در دانش‌آموزان ورزشکار ارتباط منفی معناداری دارد (۱۰). هم‌چنین، هوش هیجانی بالاتر با رضایت زندگی بالاتر و اضطراب کمتر مربوط بوده است (۱۱). در پژوهشی که شیخ و افشاری (۱۳۹۰) با عنوان "مقایسه سبک‌های مقابله‌ای با استرس در ورزشکاران و غیر ورزشکاران با سطح عزت نفس بالا و پایین" انجام دادند، به این نتایج دست یافتند که کمترین تا بیشترین استفاده از سبک مقابله فعال، به ترتیب مربوط به غیر ورزشکاران با عزت نفس پایین، غیر ورزشکاران با عزت نفس بالا، ورزشکاران با عزت نفس پایین و ورزشکاران با عزت نفس بالا بود (۱۲).

ورزشکارانی که در تنظیم هیجانات خود مهارت دارند بهتر می‌توانند حالات هیجانی منفی را از طریق فعالیت‌های ناخوشایند جبران نمایند (۱۳). در پژوهشی، نوجوانان ورزشکاری که می‌گفتند در مدیریت کردن هیجانات دیگران توانا هستند حمایت اجتماعی بیشتری دریافت کرده و از این حمایت بیشتر، احساس رضایت می‌کردند (۷). در پژوهشی دیگر بر روی دانشجویان ورزشکار دانشگاه، مشخص شد که توانایی مدیریت هیجانات خود؛ یعنی، یکی از مولفه‌های هوش هیجانی، با افسردگی، ناامیدی و تفکر خودکشی همبستگی منفی معنادار دارد. از طرف دیگر، بین این مولفه با توانایی مدیریت کردن هیجانات دیگران نیز، همبستگی مثبت معنادار به دست آمد. در قسمت دیگری از این پژوهش مشخص شد که بین توانایی مدیریت هیجانات دیگران با ناامیدی، ارتباط

منفی وجود دارد (۷). فولکمن و لازاروس^۱، مقابله را فرآیندی پیچیده می‌دانند که با توجه به ارزیابی‌هایی که فرد از موقعیت استرس‌زا و فشارهای آن دارد، تغییر می‌کند و تلاش‌های رفتاری - شناختی فعال فرد را در بر می‌گیرد (۱۴). پژوهش‌گران معتقدند که بیشتر مردم ترجیح می‌دهند تا از روش‌های مقابله‌ای خاصی در موقعیت‌های استرس‌زا استفاده کنند که مجموع این راهبردها، سبک‌های مقابله‌ای فرد را شکل می‌دهند (۱۵). راهبردهای مقابله‌ای، مجموعه‌ای از تلاش‌های شناختی و رفتاری فرد است که در جهت تعبیر، تفسیر و اصلاح یک وضعیت تنش‌زا بکار می‌رود و منجر به کاهش رنج ناشی از آن می‌شود (۱۶، ۱۷). سبک‌های مقابله‌ای را به سه نوع مسئله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتناب‌مدار تقسیم کرده‌اند. سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار، به رفتارها و شناخت‌هایی که هدف آن‌ها تغییر موقعیت یا متغیر استرس‌زا است اطلاق می‌شود. این سبک مقابله‌ای، دارای دو مولفه است که مولفه اول، آماده‌سازی است و در آن، جستجوی اطلاعات و برنامه‌ریزی صورت می‌گیرد و مولفه دوم، عمل نام دارد که حل مسئله و مقابله فعال صورت می‌گیرد و راهبردهایی مثل جمع‌آوری، سازماندهی و تفسیر اطلاعات را شامل می‌شود. سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار، رفتارها و شناخت‌هایی را شامل می‌شود که هدف آن، تغییر پاسخ فرد به عامل تنش‌زا است. راهبردهای آن شامل اشتغال فکری با خود، خیال‌پردازی و تمرکز بر ابعاد هیجانی است. در سبک مقابله‌ای اجتنابی، فرد با فاصله گرفتن از مسئله استرس‌زا، از آن فرار می‌کند و در جستجوی حمایت عاطفی و واگذاری مسئولیت مقابله به اطرافیان می‌باشد. برخی از تقسیم‌بندی‌ها، دو سبک مقابله‌ای هیجانی و اجتنابی را در یک طبقه مفهوم‌سازی کرده‌اند و سبک اجتنابی را به صورت سبک مقابله‌ای هیجانی در نظر می‌گیرند (۱۸). هالپر^۲ (۲۰۰۴) دریافت که روش‌های مقابله‌ای مسئله‌مدار، همانند یک ضربه‌گیر روانی در برابر فشار روانی عمل می‌کنند. بررسی‌ها نشان داده‌اند نوجوانانی که از راهبردهای مواجهه‌ای؛ یعنی، راهبردهایی که به رویارویی با مسئله، چه به صورت هیجان‌مدار و چه به صورت مسئله‌مدار در موقعیت‌های فشارزا می‌پردازند، کمتر از کسانی که به راهبردهای اجتنابی پناه می‌برند، هیجان‌های منفی دارند (۱۹).

بر اساس نظریه فولکمن و لازاروس (۱۹۸۴)، مقابله بعنوان تلاش‌های شناختی و رفتاری مورد استفاده فرد جهت کنترل درونی و بیرونی مرتبط با ورزش، تعریف شده است (۱۴). راهبردهای مقابله‌ای در ورزشکاران شامل دو بخش است: راهبردهای متمرکز بر تکلیف (مانند کنترل فکر و تصویرسازی ذهنی) و راهبردهای متمرکز بر هیجان (مانند تخلیه هیجانی نامطلوب و حواس‌پرتی ذهنی). بر اساس یافته‌های پژوهشی، استفاده از مقابله متمرکز بر هیجان، عاطفه منفی و استفاده از

1. Folk man & Lazarus

2. Halper

راهبردهای متمرکز بر تکلیف، عاطفه مثبت را در ورزشکاران هنگام رقابت افزایش می‌دهد (۹). استفاده از راهبردهای متمرکز بر تکلیف، نیل به هدف و عملکرد ورزشی را افزایش می‌دهد. هم‌چنین، نیل به هدف ورزشکاران با استفاده از راهبردهای مقابله‌ای نظیر کنترل افکار، تصویرسازی ذهنی و تلاش و جستجوی حمایت، ارتباط مثبت دارد (۲۰).

رابطه بین هوش هیجانی، اختلالات رفتاری و سبک‌های مقابله‌ای در ورزشکاران، از موضوعات کاملاً جدید در حوزه روان‌شناسی ورزش می‌باشد. در این پژوهش، به دنبال آن هستیم تا پاسخی برای این سوالات بیابیم: آیا بین هوش هیجانی و اختلالات رفتاری رابطه وجود دارد؟ شدت و چگونگی آن به چه صورت است؟ آیا می‌شود از طریق هوش هیجانی و سبک‌های مقابله‌ای، در پی کاهش اختلالات رفتاری ورزشکاران نوجوان بود؟ تا در نتیجه، بتوانیم مسیر جدیدی را به سوی درمان و به حداقل رساندن این اختلال در ورزشکاران، پیش روی روان‌شناسان و مربیان ورزشی قرار دهیم.

روش پژوهش

جامعه آماری این پژوهش، تمامی دانش‌آموزان ورزشکار استان مازندران بودند. برای انتخاب نمونه، از روش نمونه‌گیری تصادفی نظام‌دار استفاده شده است. نمونه‌گیری تصادفی نظام‌دار، روش تغییر شکل یافته نمونه‌گیری تصادفی ساده است. در این روش، آزمودنی‌ها از فهرست افراد یا جامعه آماری که به همین منظور تهیه و تدوین گردیده است انتخاب می‌شوند. تعداد ۹۰ دانش‌آموز ورزشکار نوجوان بین سنین ۱۵ تا ۱۸ سال که در مسابقات آموزشگاه‌های استان مازندران شرکت کردند، بعنوان نمونه آماری انتخاب شدند. از ورزشکاران خواسته شد نسخه فارسی مقیاس اختلالات رفتاری گودمن^۱ (SDQ)، پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای بلینگز و موس^۲ (CRI) و هوش هیجانی شاته^۳ (SSREIT) را تکمیل کنند. ۱۰ نفر از شرکت‌کنندگان، به دلیل تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها، از تحلیل آماری کنار گذاشته شدند و نمونه آماری، به ۸۰ ورزشکار تقلیل یافت. میانگین سن کل ورزشکاران $(16/8 \pm 2/85)$ بود.

روش جمع‌آوری داده‌ها به این صورت بود که بعد از هماهنگی‌های به عمل آمده با سرپرستان تیم‌های شرکت‌کننده در مسابقات و ضمن ارائه توضیحات درباره اهمیت پژوهش، از ورزشکاران خواسته شد که پرسشنامه‌های مورد نظر را در کمال آرامش و بدون هیچ فشاری تکمیل نمایند تا از صحت و اعتبار داده‌ها کم نشود. برای تحلیل داده‌ها، از روش‌های آماری میانگین و انحراف

1. Strengths and Difficulties Questionnaire Godman
2. Coping Responses Inventory blinks & mous
3. Shute Self- Report E/I Test (SSREIT)

استاندارد، ضرایب همبستگی و تحلیل رگرسیون استفاده شد و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از نرم افزار SPSS ورژن ۱۹ استفاده گردید.

ابزار سنجش پژوهش عبارت بود از:

پرسشنامه اختلالات رفتاری: در این پژوهش به منظور بررسی اختلالات رفتاری، از پرسشنامه بررسی مشکلات و نقاط قوت (SDQ) استفاده گردید. این پرسشنامه در سال ۱۹۹۷ توسط گودمن ساخته شده است که دارای پنج خرده‌مقیاس نشانه‌های هیجانی، مشکلات سلوک، بیش‌فعالی - کمبود توجه، مشکلات ارتباطی و رفتارهای جامعه‌پسند (نقاط قوت) است. گودمن و همکاران (۱۹۹۸)، پایایی این پرسشنامه را ۰/۸۲ برآورد نموده‌اند (۲۱). در ایران، محمدی، پایایی کلی بدست آمده برای فرم خودگزارش‌دهی را به روش آلفای کرونباخ ۰/۶۷ و برای خرده‌مقیاس‌های آن به ترتیب ۰/۵۶، ۰/۳۸، ۰/۶۹، ۰/۳۴ و ۰/۵۰ به دست آورده است (۲۲).

پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای: این پرسشنامه را بیلینگز و موس (۱۹۸۱)، برای بررسی شیوه پاسخ‌گویی افراد به رویدادهای استرس‌زا ساخته‌اند که این پرسشنامه در فرم ۳۲ سوالی مطرح شده است (۲۵). این پرسشنامه در ایران، توسط حسین قدمگاهی (۱۳۷۶) هنجاریابی شده و ضریب پایایی آن ۰/۷۹ گزارش شده است (۲۳).

آزمون هوش هیجانی شانه: به منظور سنجش هوش هیجانی، از آزمون خودگزارش‌دهی هوش هیجانی شانه (SSREIT) استفاده شد. این آزمون در سال ۱۹۹۸ توسط شانه، مالوف، هال، هاگرتی، کوپر و گلدن^۲ بر اساس نظریه هوش هیجانی سالوی و مایر^۳ (۱۹۹۰) ساخته شد (۱۳). در مورد اعتبار این پرسشنامه، نتایج نشان داد که این آزمون، به طور قدرتمندی با سازه‌های شخصیتی؛ مانند باز بودن به تجربه، کمال‌گرایی و کنترل تکانه‌ها ارتباط دارد. در مطالعات جدیدتر، این پرسشنامه، بطور معناداری با آزمون‌هایی که روابط بین فردی، مهارت‌های اجتماعی و رضایت زناشویی را در مورد دانشجویانی که در مراکز سلامت روانی کار می‌کردند، نشان داد. پایایی این آزمون در پژوهش‌های انجام شده، بالای ۰/۹۰ بوده است. این آزمون، توسط خسرو جاوید و مریم وفایی در سال ۱۳۸۱ به فارسی برگردانده شد (۲۴). اعتبار آزمون در تمام خرده‌مقیاس‌ها، بالای ۰/۷۰ و سازگاری درونی فرم فارسی، بالای ۰/۷۵ گزارش شد.

-
1. Shute Self- Report E/I Test (SSREIT)
 2. Shute, maloof, hall, hagerti, cooper & goolden
 3. Salovey & mayer

نتایج

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار نمره‌های اختلالات رفتاری، راهبردهای مقابله‌ای و هوش هیجانی در نوجوانان ورزشکار

عنوان	میانگین	انحراف معیار
نشانه‌های اجتماعی	۱/۷۷	۰/۵۱
مشکلات سلوک	۱/۶۹	۰/۳۵
بیش فعال	۱/۸۹	۰/۴۴
مشکل با همتایان	۱/۵۴	۰/۳۳
رفتار مطلوب اجتماعی	۲/۵۳	۰/۳۵
حل مسئله	۲/۶۹	۰/۶۵
ارزیابی شناختی	۲/۶۱	۰/۴۷
جلب حمایت اجتماعی	۲/۲۲	۰/۵۴
مقابله مبتنی بر هیجان	۲/۴۸	۰/۴۱
مقابله مبتنی بر جسمانی کردن	۱/۶۴	۰/۵۱
تنظیم هیجان	۳/۸۸	۰/۴۶
ارزیابی هیجان	۳/۶۶	۰/۵۳
مهارت‌های اجتماعی	۳/۸۰	۰/۴۵
کاربرد هیجان	۳/۸۰	۰/۵۹
نمره کلی هوش هیجانی	۳/۸۰	۰/۴۱

این جدول نشان می‌دهد که میانگین نمره کشتی‌گیران در مولفه رفتار مطلوب اجتماعی (۲/۵۳)، از میانگین نمره آنان در سایر مولفه‌های اختلالات رفتاری بیشتر است و در مولفه مشکل با همتایان، کمترین نمره را کسب کرده‌اند (۱/۵۴). از بین مولفه‌های مربوط به راهبردهای مقابله‌ای، میانگین نمره کشتی‌گیران در مقابله مبتنی بر حل مساله (۲/۶۹)، بیشتر و در مقابله مبتنی بر جسمانی کردن (۱/۶۴)، کمتر از سایر مولفه‌ها است. نمره کشتی‌گیران در مولفه تنظیم هیجان مربوط به هوش هیجانی بیشتر، میانگین (۳/۸۸) و ارزیابی هیجان کمتر، میانگین (۳/۶۶) را کسب کرده است.

جدول ۲- ضریب رگرسیون چند متغیری به منظور پیش‌بینی هوش هیجانی از طریق راهبردهای مقابله‌ای

متغیرهای پیش‌بینی کننده	مقدار بتا	مقدار t	سطح معناداری
مقابله مبتنی بر هیجان	-۰/۱۱	-۰/۶۹	۰/۵۰۲
مقابله مبتنی بر جسمانی کردن	۰/۲۷	۱/۴۷	۰/۰۶۹
مهارت‌های اجتماعی	۰/۳۶	۳/۲۴	۰/۰۰۱

مطابق جدول ۲ با توجه به ضرایب رگرسیون چند متغیری با روش ورود همزمان و هم‌چنین ضرایب رگرسیون به دست آمده می‌توان گفت که ارتباط مثبت و معناداری بین هوش هیجانی و سه مولفه راهبردهای مقابله‌ای وجود دارد ($P=0.001$)؛ به این ترتیب، با افزایش هوش هیجانی یا کاهش آن، راهبردهای مقابله‌ای نیز، افزایش یا کاهش می‌یابد.

جدول ۳- ضریب رگرسیون چند متغیری به منظور پیش‌بینی اختلالات رفتاری از طریق راهبردهای مقابله‌ای

متغیرهای پیش‌بینی کننده	مقدار بتا	مقدار t	سطح معناداری
مقابله مبتنی بر هیجان	۰/۴۰	۳/۲۹	۰/۰۰۱
مقابله مبتنی بر جسمانی کردن	۰/۱۵	۱/۴۹	۰/۰۰۱
مهارت‌های اجتماعی	۰/۳۹	۲/۴۱	۰/۰۰۱

مطابق جدول ۳ می‌توان گفت که ارتباط منفی و معناداری بین اختلالات رفتاری و مهارت‌های اجتماعی وجود دارد ($P=0.001$)؛ به این ترتیب، با افزایش اختلالات رفتاری، مهارت‌های اجتماعی کاهش می‌یابد و یا برعکس.

جدول ۴- ماتریس همبستگی متغیر پیش‌بینی هوش هیجانی و متغیر ملاک اختلالات رفتاری

نشانه‌های اجتماعی	مشکلات سلوک	بیش فعال	مشکل با همتایان	رفتار مطلوب اجتماعی	نمره کلی اختلالات رفتاری	تنظیم هیجان	ارزیابی هیجان	مهارت‌های اجتماعی	کاربرد هیجان	نمره کلی هوش هیجانی
۱										
مشکلات سلوک	۱									
بیش فعال	۰/۲۹**	۱								
مشکل با همتایان	۰/۱۹**	۰/۱۷**	۱							
رفتار مطلوب اجتماعی	۰/۲۵**	۰/۱۱**	۰/۰۹	۱						
نمره کلی اختلالات رفتاری	۰/۰۵	-۰/۰۴	-۰/۱۰*	-۰/۲۲**	۱					
تنظیم هیجان	۰/۷۸**	۰/۵۰**	۰/۶۶**	۰/۴۹**	۰/۱۵**	۱				
ارزیابی هیجان	۰/۱۱**	۰/۰۵	۰/۱۶**	-۰/۱۱**	۰/۲۱**	۰/۰۳	۱			
مهارت‌های اجتماعی	۰/۰۹	-۰/۱۵*	-۰/۱۹**	-۰/۱۱*	۰/۱۱*	۰/۰۸	۰/۵۲**	۱		
کاربرد هیجان	۰/۰۴	-۰/۱۱*	-۰/۱۵**	۰/۰۴	۰/۲۶*	-۰/۱۷**	۰/۶۱**	۰/۴۴**	۱	
نمره کلی هوش هیجانی	۰/۰۸	-۰/۳۰*	-۰/۲۰**	-۰/۱۲*	۰/۱۹*	۰/۰۷	۰/۶۹**	۰/۴۶**	۰/۵۸**	۱
	-۰/۰۴	۰/۱۱*	-۰/۱۹**	-۰/۱۱*	-۰/۲۳**	-۰/۱۲**	۰/۸۶**	۰/۷۴**	۰/۷۹**	۰/۷۹**

جدول ۴ نشان می‌دهد که نشانه‌های هیجانی با تنظیم هیجان، ارتباط منفی دارد ($r=-0.11$)، مشکلات سلوک با هر یک از مولفه‌های ارزیابی هیجان ($P=0.05$, $r=-0.15$)، مهارت‌های اجتماعی ($P=0.05$, $r=-0.11$)، کاربرد هیجان ($P=0.05$, $r=-0.30$) و نمره کلی هوش هیجانی ($P=0.05$, $r=0.11$)، رابطه منفی و معنادار دارد. مولفه بیش‌فعالی و مشکل با همتایان، تقریباً با همه مولفه‌های هوش هیجانی و نیز، نمره کل هوش هیجانی ارتباط منفی دارد و فقط ارتباط بین مشکل با همتایان و مهارت‌های اجتماعی معنادار نیست. هم‌چنین، نمره کلی اختلالات رفتاری با مهارت‌های اجتماعی با مولفه‌های هوش هیجانی و نمره کلی هوش هیجانی، مثبت و معنادار است. لازم به ذکر است که در میان مولفه‌های هوش هیجانی، کاربرد هیجان با

مشکلات سلوک، بالاترین ضریب همبستگی ($P=0.05, r=-0.30$) و بیشترین ارتباط مثبت، بین رفتار مطلوب اجتماعی با مولفه مهارت اجتماعی ($P=0.05, r=0.26$) مشاهده می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش، بررسی ارتباط بین رابطه اختلالات رفتاری، راهبردهای مقابله‌ای و هوش هیجانی در ورزشکاران نوجوان بود. نتایج این پژوهش نشان داد که ارتباط منفی و معناداری بین هوش هیجانی کل و مولفه‌های آن با اختلالات رفتاری وجود دارد؛ به عبارت دیگر، افزایش هوش هیجانی، کاهش اختلالات رفتاری را در پی داشت. نتایج، با مطالعات لوتمر^۱ (۲۰۱۳) و گریشام^۲ (۲۰۱۳) همسو می‌باشد. گریشام، در پژوهش خود که به ارتباط میان هوش هیجانی و مولفه‌های اختلالات رفتاری در نوجوانان والیبالیست پرداخته است بیان کرد که نوجوانانی که دارای هوش هیجانی بالاتری بودند، کمتر دچار اختلالات رفتاری می‌شدند و می‌توانستند تنش‌ها و حالات روانی ناپه‌نجان خود را کنترل کنند (۲۵،۲۶). علاوه بر این، مولفه تنظیم هیجانات از بین مولفه‌های هوش هیجانی و هم‌چنین، هوش هیجانی کل توانایی پیش‌بینی معنادار اختلالات رفتاری را داشتند. این نتایج با پژوهش‌های انجام شده در زمینه ارتباط اختلالات رفتاری و سلامت روانی با هوش هیجانی، همسو می‌باشد. (۲،۷،۱۵). البته، باید این نکته را یادآور شد که مقادیری که در این پژوهش به عنوان میزان ارتباط بین اختلالات رفتاری و هوش هیجانی به دست آمده است، نسبت به مطالعات قبلی کمتر است؛ اما، در یک راستا بوده است. علت کمتر بودن شدت رابطه به دست آمده را نباید دلیل بر ضعیف بودن رابطه این متغیرها تفسیر کرد؛ زیرا، پژوهش‌های دیگر نیز، خلاف این امر را ثابت کرده‌اند. احتمالاً تبیین‌های بهتر، به ویژگی‌های سنی و جمعیت شناختی آزمودنی‌های این پژوهش مربوط می‌باشد. این که "آیا میزان رابطه بین هوش هیجانی و اختلالات رفتاری و سبک‌های مقابله‌ای با توجه به سن آزمودنی‌ها، پرسشنامه‌های بکار رفته شده، BMI ورزشکاران و عوامل دیگر، تغییر می‌کند؟"، مسائل مهمی هستند که در پژوهش‌های بعدی باید به آن‌ها پاسخ داده شود. نکته مهم در این پژوهش آن است که به هر متغیری که بتواند ارتباط و نقش خود را در شکل‌گیری هوش هیجانی و به دنبال آن، کاهش اختلالات رفتاری نشان دهد باید اهمیت داده شود. در توجیه ارتباط بین هوش هیجانی، اختلالات رفتاری و سبک‌های مقابله‌ای، نظریاتی وجود دارد. سالوی و مایر، بر نقش هوش هیجانی در توانایی کنترل احساسات و هیجانات خود و دیگران و هم‌چنین استفاده از این اطلاعات برای هدایت تفکر و عمل شخص، اشاره دارند (۱۳). از نظر سالوی،

1. Latomer
2. Gresham

نوجوانانی که هیجانات خود را تشخیص می‌دهند و مفهوم آن را درک می‌کنند، به گونه موثرتری تجربه هیجانی خود را تنظیم کرده و در نتیجه در سازگاری با تجربه‌های منفی، نسبت به نوجوانانی که از قدرت کنترل هیجانی ضعیفی برخوردارند، موفقیت بیشتری دارند (۱). بررسی رابطه بین هوش هیجانی و سبک‌های مقابله‌ای نشان داد که هوش هیجانی با سبک مقابله مساله‌مدار رابطه مثبت دارد؛ بنابراین، ورزشکارانی که از هوش هیجانی بالاتری برخوردارند، به هنگام مواجه شدن با چالش‌های زندگی، بیشتر از سبک مقابله مساله‌مدار استفاده می‌کنند. این افراد به جای اجتناب از مشکلات زندگی، بر مسئله متمرکز می‌شوند و سعی در حل آن دارند. این یافته، با نتایج مطالعات باستین و نتلیک^۱ (۲۰۰۵) و سیاروچی (۲۰۰۲) که نشان دادند بین هوش هیجانی بالاتر، راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار و اضطراب کمتر، ارتباط وجود دارد هماهنگ می‌باشد (۷،۱۱)؛ اما، با پژوهش توماس^۲ (۲۰۱۳) همسو نبود. او در پژوهشی، به ارتباط بین سبک‌های مقابله‌ای، هیجان و بروز اختلال‌های رفتاری پرداخته است و بیان داشته است نوجوانانی که از روش سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار استفاده کردند، دارای یک نوع از حالات پرخاشگری شدند. این نوجوانان پس از درگیر شدن در مشکلات خود، دچار تعارض با افکار خود و مری‌شان شدند. او علت این موضوع را توجه اندک مری به شخصیت و عواطف نوجوان دانست (۲۹). درباره ارتباط بین هوش هیجانی و سبک‌های مقابله‌ای، مایر و سالووی^۳ (۲۰۰۴) معتقدند که توانایی‌های هیجانی موجب تشخیص درست پاسخ‌های هیجانی موثر، تشخیص درست رویدادها، گسترش دامنه بینش و ایجاد نگرش مثبت درباره آن‌ها می‌شوند (۱۳). با توجه به اینکه بیشتر پژوهش‌ها، مقابله مساله‌مدار را سازگارانه‌ترین راهبرد مقابله‌ای معرفی کرده‌اند و ورزشکارانی که راهبرد مقابله‌ای عملی را در برابر عوامل فشارزا استفاده کرده‌اند کمتر دچار افسردگی و مشکلات رفتاری شده‌اند، ارتباط بین هوش هیجانی با سبک‌های مقابله‌ای و اختلالات رفتاری، روشن می‌شود. نتایج نشان داد که مقابله مبتنی بر هیجان، به تنهایی ۳۲٪ از تغییرات اختلالات رفتاری نوجوانان ورزشکار را پیش‌بینی می‌کند و مقابله مبتنی بر جسمانی کردن، ۴۲٪ و مهارت‌های اجتماعی پیش‌بینی به ۴۳٪ افزایش یافت. این یافته‌ها نشان‌دهنده این است که با استفاده از آموزش‌های روانی و مشاوره، می‌توان درصد اختلالات رفتاری را به شدت کاهش داد و اعتماد به نفس ورزشکاران را از توانایی‌های خود بالا برد. این نتایج، با پژوهش شیخ و افشاری (۱۳۹۰) همسو است. آن‌ها در پژوهش خود نشان دادند که عزت نفس بالا، در بهبود شیوه‌های مقابله با تنیدگی و استرس موثر است (۱۲). هم‌چنین، مطالعات هالپر (۲۰۰۴)

-
1. Bastian, Nettelbeck
 2. Thomas
 3. Mayer, J, Salovey

نشان داد ورزشکارانی که بصورت هیجان‌مدار؛ یعنی، بروز احساسات بصورت آشکار و چه بصورت مساله‌مدار؛ یعنی، حل مشکلات رفتاری در موقعیت‌های استرس‌زا می‌پردازند و خود را با محیط اجتماعی خود وقف می‌دهند، نسبت به کسانی که به راهبردهای اجتنابی روی می‌آورند و از مواجه شدن با موقعیت‌های فشارزا اجتناب می‌ورزند، کمتر دچار هیجان‌های منفی می‌شوند (۱۹). هانی^۱ (۲۰۱۰) نیز، در پژوهش خود به این نکته اشاره کرد که استفاده از راهبردهای مقابله‌ای نظیر حمایت‌های اجتماعی، کنترل افکار و تصویرسازی ذهنی، منجر به کاهش تنش و مشکلات مربوط به اختلالات رفتاری می‌شود (۲۰). همچنین، اتکینسون^۲ (۲۰۰۰) نیز، بر این باور است که در هنگام رویارویی با منابع فشارزا، فرد از منابع محیط اجتماعی و فیزیکی خود در راستای مهار تنش، بهره می‌گیرد. وجه مشترک این دو باور، تمرکز بر حمایت، به عنوان نتیجه بکارگیری مقابله کارآمد و در نتیجه سلامت روان بالاتر است (۳۰)؛ اما، لودو تروپ^۳ (۲۰۱۳) در پژوهش خود نشان دادند که حمایت، اگر منطقی و کارآمد نباشد باعث ایجاد تنش در نوجوانان ورزشکار و عدم نتیجه‌گیری در حین مسابقات می‌شود. آن‌ها علت این امر را این‌گونه بیان کردند که نوجوانان فکر می‌کنند که این حمایت برای همیشه برای آن‌ها وجود دارد؛ در نتیجه، پس از اینکه این حمایت از آن‌ها گرفته می‌شود دچار مشکل می‌شوند (۳۱). کوهن و لازاروس^۴ (۱۹۸۴) باور دارند که هنگام رویارویی با فشار روانی، عنصر باور و ایمان به قابل کنترل بودن عوامل فشارزا، اثر آن‌ها را کاهش می‌دهد. آن‌ها بر نقشی که ارزیابی در برخورد با موقعیت‌های تنیدگی‌زا ایفا کرده و بر سلامت فرد تاثیر دارند تاکید می‌کنند. این دو پژوهشگر، بر این باورند که هیجان‌هایی که ما احساس می‌کنیم ناشی از مجموع اطلاعات رسیده به ما است. افرادی که با ساز و کارهای دفاعی بهنجار، به یک موقعیت هیجان‌زا واکنش نشان می‌دهند ممکن است دریابند که توانایی مهار احساسات آسیب‌زای هیجانی همراه با این موقعیت‌ها را دارند (۱۴).

نتایج مطالعاتی از این قبیل، این پیام را در بر دارد که آموزش و پرورش و وزارت ورزش و بطور کلی جامعه، باید نگاهی فراتر از تمرکز محدود بر نتایج آموزش دادن تئوریک دانش‌آموزان را اتخاذ کرده و نگرشی جامع نسبت به آموزش دانش‌آموزان داشته باشند. نیاز مبرم به ساختن برنامه‌های آموزشی هوش هیجانی، باید سرلوحه کاری وزارت ورزش و مسئولین تربیت بدنی آموزش و پرورش باشد. پیشنهاد می‌شود در کشور، به هوش هیجانی نه به عنوان یک عامل مطالعاتی؛ بلکه، یک ابزار

-
1. Haney
 2. Atkinson
 3. Ladd & Troop
 4. Cohen & Lazarus

کاربردی جهت ایجاد یک مسیر مناسب در جهت کنترل هیجانات ورزشکاران و به‌خصوص نوجوانان ورزشکاری که ممکن است تنها با یک شکست در مسابقات و تمرین از ورزش بیزار شوند استفاده شود. در اکثر کشورهای توسعه یافته، کلاس‌های آموزشی کنترل هیجانات، انعطاف‌پذیری و راه‌های مقابله‌ای در برابر اضطراب و استرس در حین ورزش، بر پا می‌شود. در این کلاس‌ها سعی بر این است که ورزشکاران، آموزش‌های لازم را در زمینه کنترل خود و محیط، تقویت اعتماد به نفس و آموزش مهارت‌های مقابله‌ای کسب کنند. مربی ورزشکار، باید با حمایت و برنامه‌ریزی و ایجاد یک محیط مناسب و بدون استرس، نوجوان را در مسیری قرار دهد که او بتواند بدون اینکه هیجان‌های مضر و مخرب بر او غلبه کند و او را دچار یک اختلال رفتاری کند، با فراهم کردن سبک‌های مقابله‌ای مناسب برای نوجوان و درگیر کردن او برای حل مشکل، او را در یک مسیر مناسب برای موفقیت قرار دهد. سازمان‌های ورزشی، شبکه‌های مرتبط با ورزش در سطح همگانی و قهرمانی و ضرورت برپایی چنین دوره‌هایی برای تامین سلامت روانی و رفتاری ورزشکاران به شدت مورد نیاز است و باید با دیدی وسیع نسبت به ایجاد یک پایگاه مشاوره و استفاده از روان‌شناسان خبره استفاده کرد.

منابع

- 1) Kim J, Lennon S J. Mass media and self- esteem, body image and eating disorder tendencies. *Clothing and Textiles Research Journal*. 2007; (251):3-23
- 2) Campbell L, Cohan S L, Stein M B. Relationship of resilience personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behavior research and Therapy*. 2006; (44): 585-99.
- 3) Krohne, H W, Hindel C. Trait anxiety, state anxiety, and coping behavior as predictors of athletic performance. *Anxiety Research*. 2011; (1):225-34.
- 4) Petridis K V, Burnham A, Martin G N. Estimates of emotional intelligence and psychometric intelligence: Evidence for gender-based stereotypes. *The Journal of Social Psychology*. 2012;(144): 149-62.
- 5) Ciarrochi J, Deane F P, Anderson S. Emotional intelligence moderates the relationship between stress and mental health. *Personality and Individual Differences*. 2002; (32): 197-209.
- 6) Schulz M, Brown R. Emotion states emotional intelligence and disruptive behavior in adolescents. *The abstracts of the 3rd Annual conference of the APS psychology of relationship interest group*; 2003.
- 7) Ciarrochi J, Chan A Y, Beggar J. Measuring emotional intelligence in adolescents. *Personality and Individual Differences*. 2001; (317): 5-19.

- ۸) داعی پور پروین. بررسی مقدماتی مقیاس مقابل‌های نوجوانان در دانش‌آموزان شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی. انستیتو روانپزشکی تهران؛ ۱۳۸۷.
- 9) Guardia p, Blending j, Lapeer A. Athletes coping during a competition : relationship of coping strategies with positive effect, negative effect and performance- goal discrepancy. Submitted for publication; 2011.
- 10) Lieu A K, Lieu A W, Theo G B, Lieu M T. The case for emotional literacy: the influence of emotional intelligence on problem behaviours in Malaysian secondary school students. *Journal of Moral Education*. 2003;(321): 51-66.
- 11) Bastian V A, Burns N R, Nettelbeck T. Emotional intelligence predicts life skills, but not as well as personality and cognitive abilities. *Personality and Individual Differences*. 2005; (396): 35-45.
- ۱۲) شیخ محمود، افشاری جواد. مقایسه سبک‌های مقابله‌ای با استرس در ورزشکاران و غیر ورزشکاران با سطح عزت نفس بالا و پایین. نشریه رشد و یادگیری حرکتی - ورزشی. ۱۳۹۱؛ (۸): ۵۷-۷۳.
- 13) Mayer J, Salovey P. What is emotional intelligence?. New York, Basic Books; 2003.
- 14) Lazarus h, Folk man R S. Stress, appraisal and coping. Springer. New York; 1984. P. 183-5.
- 15) Carver C S, sheerer M F, weintrab J K. Assessing Coping Strategies The oretically Based Approach. *Journal of personality and social psychology*. 2011; (56): 267-83.
- 16) Adeymo D A. The buffering effect of emotional intelligence on the adjustment of secondary school students in transition. *Electronic Journal of Research in Educational psychology*. 2005; (450): 617-38.
- 17) Lopes P N, Salovey P, Straus R. Emotional intelligence, personality and the perceived quality of social relationship. *Peres Individual Difference*. 2009;(35): 64-158.
- 18) Brackett M A, Mayer J D, Warner R M. Emotional intelligence and its relation to everyday behavior. *Peres Individual Difference*. 2004; (361): 12-26.
- 19) Helper L F. The relations of coping and family environment to preschooler's problem behavior. *Applied Developmental Psychology*. 2004; (25): 399-421.
- 20) Haney C J, Long B C. Coping effectiveness: a path analysis of self- efficacy, control , coping , and performance in sport compettion. *Journal of Applied Social psychology*. 2010; (25):26-46.
- 21) Cooth S, Vickers R R. Associations between major domains of personality and heath behavior. *Journal of personality*. 1994; (62): 298-628.
- ۲۲) محمدی قادر. بررسی همه‌گیرشناسی اختلالات رفتاری در دانش‌آموزان شهر یاسوج، پایان‌نامه کارشناسی ارشد. انستیتو روان‌پزشکی تهران؛ ۱۳۷۳.

۲۳) حسینی قدمگاهی جواد. کیفیت روابط اجتماعی، میزان استرس و راهبردهای مقابله با آن در بیماری عروق کرونری قلب، پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی. دانشگاه علوم پزشکی ایران: انستیتو روان پزشکی تهران؛ ۱۳۷۶.

۲۴) خسرو جاوید مهناز. بررسی اعتبار و روایی سازه مقیاس هوش هیجانی شاته در نوجوانان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی. دانشگاه تربیت مدرس؛ ۱۳۸۱.

25) Latomer A E, Rench T A, Brackett M A. Emotional intelligence: A framework for examining emotions in sport and exercise groups. Edited by: Beauchamp, Mark R and Eys, Mark A. Group dynamics in exercise and sport psychology. Routledge; 2013. p. 3-27.

26) Gresham F M. Best practices in social skills training. In: Thomas A & Grimes J, editors. Best practices in school psychology, Bethesda, MD: National Association of Social Psychologists. 2013. p. 1029-40.

27) Campbell L, Cohan S L, Stein M B. Relationship of resilience personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. Behavior research and Therapy. 2006; (44): 585-99.

28) Bastian V A, Burns N R, Nettelbeck T. Emotional intelligence predicts life skills, but not as well as personality and cognitive abilities. Personality and Individual Differences. 2005; (396): 35-45.

29) Thomas J A. Social skills and naturalistic experience: effectiveness in reducing externalized aggressive behavior among primary school students. Unpublished Manuscript, California State University Fresno; 2013.

30) Atkinson R L, Atkinson R C, Smith E E, Bam D J, Nolen Hoeksema S. Hilgard's introduction to psychology. 13th ed. San Diego, Harcourt Brace Jovanovich; 2000.

31) Ladd G, Troop G. The role of chonec peer difficulties in the development of children's psychological adjustment problems. Child Development. 2013; (74): 1344-76.

ارجاع دهی به روش ونکوور:

همایون‌نیا فیروزجاه مرتضی، شیخ محمود، حمایت طلب رسول. بررسی رابطه اختلالات رفتاری، راهبردهای مقابله‌ای و هوش هیجانی در ورزشکاران نوجوان. رفتار حرکتی. پاییز ۱۳۹۳؛ ۶(۱۷): ۵۶-۱۴۱.

The relationship between behavioral disorders, coping strategies and emotional intelligence in young athletes**M. Homayounnia Firoozjah¹, M.Sheikh², R. Hemayattalab²**

1. PhD student at University of Tehran*
2. Associate Professor at University of Tehran

Received date: 2013/08/07

Accepted date: 2013/11/12

Abstract

The present study examined the relationship between behavioral disorders with the coping strategies and emotional intelligence of student athletes attending in Mazandaran tournament. To this end, 90 adolescent athletes of the intended tournament were selected as the sample of present study. They filled up three behavioral disorders questionnaire (SDQ), coping strategies and mouse Billings and Shute Emotional Intelligence (SSREIT). Data was analyzed by calculating the correlation and multiple regressions using SPSS software version 19. Results showed that there was a significant negative relationship between behavioral disorders and problematic coping strategies. In addition, there was a significant positive relationship between behavioral disorders and emotional-focused coping strategies ($P < 0.05$). Also, there is a significant negative relationship between emotional intelligence and behavioral disorders ($P < 0.05$). Regression analysis showed significant differences between scale scores of behavioral disorders, coping strategies and emotional intelligence ($P < 0.05$). In addition, among the strategies, coping based on emotion and coping based on physical address and among emotional intelligence components social skills had a significant relationship with behavioral disorders ($P < 0.05$). The findings of this study showed coping strategies and emotional intelligence have the capability (ability) of meaningfully predicting behavioral disorders among young athletes. Also, coping strategies and emotional intelligence can account for (explain) some of disorders related to behaviors of young athletics.

Keywords: Emotional intelligence, Behavioral disorders, Coping strategies, Young athletics.

* Corresponding Author

Email: Morteza_h2007@yahoo.com