اثربخشی آموزش هوش هیجانی به روش قصه‌گویی بر کاهش کمرویی و ارتقای هوش هیجانی دانش آموزان دختر

دکتر رویا رسولی*

فاطمه محمدی سیرت**

دکتر سیمین حسینیان***

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش هوش هیجانی به روش قصه‌گویی بر کاهش کمرویی و ارتقای هوش هیجانی و مؤلفه‌های آن در دانش آموزان دختر دبستانی انجام شده است. روش پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری را دانش آموزان پایه‌های پنجم و ششم دبستانهای دخترانه شهر قم در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ تشکیل دادند. نمونه پژوهش یکی از مدارس ابتدایی شهر قم بود که به‌صورت در دسترس انتخاب شد و ۲۵ دانش آموز کمرو به‌صورت هدفمند انتخاب شدند(با استفاده از پرسشنامه و مصاحبه تشخیصی- تکمیلی با معلمان) و با جایگزینی تصادفی در گروه آزمایش و کنترل (۱۲نفر گروه آزمایش و ۱۳نفر گروه کنترل) قرار گرفتند. ابزارهای مورد استفاده، پرسشنامه هوش هیجانی کودکان و نوجوانان بار- آن (۲۰۰۰) و پرسشنامه کمرویی کودکان کروزیر (۱۹۹۵) بود. اعضای گروه آزمایش در هشت جلسه ۴۵ دقیقه‌ای، هفته‌ای یک بار، آموزش هوش هیجانی را به روش قصه‌گویی (قصه‌ها را پژوهشگران تهیه کردند و روایی حاصل شد) دریافت کردند، درحالی‌که به اعضای گروه کنترل هیچ آموزشی ارائه نشد. پس از پایان جلسه‌های آموزشی، پرسشنامه‌های مذکور برای هر دو گروه اجرا شدند. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کوواریانس تک متغیری و چند متغیری استفاده شد. نتایج نشان داد آموزش هوش هیجانی به روش قصه‌گویی بر کاهش کمرویی (در سطح ۰/۹۹ و توان آماری ۰/۸۶) و ارتقای هوش هیجانی کلی و مؤلفه‌های آن (درون- فردی، میان- فردی)(در سطح ۰/۹۵ و توان آماری ۰/۶۶ تا ۰/۹۹) در دانش آموزان دختر دبستانی مؤثر بوده است. براین اساس پیشنهاد می‌شود که در محیطهای آموزشی برای غلبه بر کمرویی کودکان آموزش هوش هیجانی با روش قصه‌گویی مورد استفاده قرار گیرد.

کلید واژگان: کمرویی، قصه‌گویی، هوش هیجانی

تاریخ دریافت: ۹۶/۱۱/۱۷ تاریخ پذیرش: ۹۷/۱۱/۱۰

* استادیار گروه مشاوره، دانشگاه الزهرا (س) (نویسنده مسئول) r.rasouli@alzahra.ac.ir

** کارشناس ارشد مشاوره و راهنمایی، دانشگاه الزهرا (س) fmohammadis12@gmail.com

*** استاد گروه مشاوره، دانشگاه الزهرا (س) hosseinian@alzahra.ac.ir

[Downloaded from qjoe.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.10174133.1399.36.1.7.1]

مقدمه

هوش هیجانی هم به منزلهٔ توانایی ذهنی شامل توانایی بازبینی و کنترل احساسات و هیجانات خود و دیگران، تمایز قائل شدن میان آنها و استفاده از این اطلاعات به مثابه راهنمای تفکر و عمل خویش (مایر و سالووی[۱]، ۱۹۹۳) و همچنین به منزلهٔ صفتی شخصیتی یعنی تمایلی که فرد به مدیریت هیجانات دارد (پیتریدس و فورنهام[۲]، ۲۰۰۰) مطرح شده است. صفت هوش هیجانی با بهزیستی[۳] روانشناختی و اجتماعی بالاتر در نوجوانان (ماوروولی[۴]، پیتریدس و ریف[۵] و باکر[۶]، ۲۰۰۷)، سلامت روانی و جسمانی، انجام دادن کار و کیفیت تعاملات اجتماعی همراه است (ژوزف و نیومن[۷]، ۲۰۱۰) و با مشکلات درونی و بیرونی همبستگی منفی دارد (ماوروولی و همکاران، ۲۰۰۷). در مطالعات چندفرهنگی هوش هیجانی با مشکلات فیزیکی، هیجانی و دوست‌یابی جنسیتی همبستگی منفی نشان داده است (فرناندز – گونزالز کالوته، اورو و ایچزاراگا[۸]، ۲۰۱۸). مایر، سالووی، کاروسو[۹] و چرکاسکی[۱۰] (۲۰۱۱) اظهار می‌دارند که هوش هیجانی، تواناییهای هیجانی را از طریق چهار سطح متحد می‌کند که عبارت اند از: ۱. ادارک و ابراز هیجان، ۲. جذب هیجان در تفکر، ۳. فهم و تجزیه و تحلیل هیجان، ۴. اداره یا تنظیم هیجان.

هوش هیجانی دارای دو بعد است: رویارویی با هیجانات خود و رویارویی با هیجانات دیگران. رویارویی با هیجانات خود نقشی مهم در سلامت جسمانی دارد و رویارویی با هیجانات دیگران نقشی مؤثر در تسهیل تعاملات اجتماعی دارد(پکار[۱۱]، باکر، وندر لیندن[۱۲] و بورن[۱۳]، ۲۰۱۸). بار–آن[۱۴] (به نقل از منتظرغیب و احقر، ۱۳۸۸) هوش هیجانی را به منزلهٔ فهم مؤثر خود و دیگران، برقراری رابطه مناسب با دیگران و انطباق و کنار آمدن با محیط برای برخورد مؤثرتر با خواسته‌های محیطی به شمار می‌آورد و برای هوش هیجانی، پنج عامل مرکب و پانزده خرده‌مقیاس معرفی می‌کند. پژوهشها میان هوش هیجانی با کمرویی ارتباط نشان می‌دهند، به‌طوری که با افزایش

1. Mayer & Salovey
2. Petrides & Furnham
3. Well-being
4. Mavroveli
5. Rieffe
6. Bakker
7. Joseph & Newman
8. Fernández-González, Calvete, Orue & Echezarraga
9. Caruso
10. Cherkasskiy
11. Pekaar
12. Van der Linden
13. Born
14. Bar-On

[Downloaded from qjoe.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.10174133.1399.36.1.7.1]

کمرویی، هوش هیجانی کاهش می‌یابد (منتظرغیب و احقر، ۱۳۸۸؛ حاجلو و فرجیان، ۲۰۱۳). کمرویی در حکم شکلی از گوشه‌گیری اجتماعی(کاگان، رزنیک و گیبنز[1]، ۱۹۸۹) یا گوشه‌گیری هیجانی در موقعیتهای اجتماعی (ون امرینگن، مانچینی و اوکمن[2]، ۱۹۹۸) موضوعی بحث انگیز در روانشناسی است و تعاریفی گوناگون برای آن بیان شده است. کمرویی را می‌توان به اجزای گوناگون شناختی/مفهومی(برحسب خودآگاهی، ارزیابی پیش‌بینی موقعیت و خودارجاعی مشکلات اجتماعی)، هیجانی (اضطراب، واکنشهای روان-تنی) و رفتاری (گوشه‌گیری و رفتارهای گوشه‌گیرانه) (آرسلان، ایلیوشوک بولبول و بیوک بایراکتار[3]، ۲۰۱۷) تحلیل کرد. خجالت یا کمرویی نشانه‌ای معتبر برای تنهایی، افسردگی، ترس اجتماعی، (فیندلی، کاپلان و بوکر[4]، ۲۰۰۹) عزت نفس پایین و بدبینی(اشمیت[5]، ۲۰۰۳) است. خجالت مبین تضاد در فرد است که میان اجتماعی بودن و اضطراب اجتماعی، خود را در کشمکش می‌بیند(کاپلان و روبین[6]، ۲۰۱۰). کمرویی به منزلهٔ سطحی بالا از فردی‌سازی تعریف شده است که ویژگی آن تمایل به خودمداری بیش از حد و نگرانی بسیار در زمینهٔ ارزیابی اجتماعی است. پیامد آن این است که فرد کمرو تعاملات اجتماعی را منع و از آن کناره‌گیری، اجتناب و فرار می‌کند (هندرسون، گیلبرت و زیمباردو[7]، ۲۰۱۴). لیتوینسکی[8] (به نقل از پول[9] و اشمیت، ۲۰۱۹) دو نوع خجالت را مطرح می‌کند: نوع فعال و نوع غیر فعال. نوع فعال که از موقعیتهای اجتماعی مزمن دوری می‌کند و نوع منفعل که از ایجاد موقعیتهای جدید و روبه رو شدن با این موقعیتها دوری می‌کند. کمبود در مهارتهای اجتماعی فرد را به سمت تعاملات مجازی می‌کشاند، به‌طوری که امکان اعتیاد به گوشی هوشمند را در افراد کمرو افزایش می‌دهد. کمرویی با ترس، عاطفه منفی و دوری از موقعیتهای اجتماعی اولیه حفظ می‌شود و به نتایج رشدی نسبتاً ضعیفی می انجامد، اما نوعی دیگر از کمرویی با خودآگاهی و ارزیابی اجتماعی حفظ می‌شود و در ایجاد رفتارهای اجتماعی متعارض تأثیر بیشتری دارد(اشمیت و پول، ۲۰۱۹).

کمرویی در مورد ۹۰ درصد از جمعیت و در تمام مراحل فرایند رشد دیده می‌شود. ۱۰ تا ۱۵ درصد کودکان دو ساله خود را از افراد یا موقعیتهای ناآشنا پنهان می‌کنند(فاکس[10]، هندرسون،

1. Kagan, Reznick & Gibbons
2. Van Ameringen, Mancini & Oakman
3. Arslan, Eliüşük Bülbül & Büyükbayraktar
4. Findlay, Coplan & Bowker
5. Schmidt
6. Rubin
7. Henderson, Gilbert & Zimbardo
8. Litwinski
9. Poole
10. Fox

[Downloaded from qjoe.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.10174133.1399.36.1.7.1]

روبین، کالکینز[1] و اشمیت، ۲۰۰۲) این حالت می‌تواند در هستهٔ شخصیت آنها قرار گیرد و خود را فردی کمرو درک کنند(آرسلان و همکاران، ۲۰۱۷) و تأثیری بازدارنده بر کارآمدی و پویایی شخصیت می‌گذارد و از شکل‌گیری سالم هویت و نیز شکوفایی استعدادها و قوای فکری و هیجانی جلوگیری می‌کند (منتظرغیب و احقر، ۱۳۸۸). چنان که کارولد[2]، ایستروم[3]، کاپلان، سانسون[4] و ماتیسن[5] (۲۰۱۲) در بررسی طولی متغیر کمرویی از کودکی تا نوجوانی، دریافتند که سطح کمرویی در طول زمان افزایش می‌یابد. بنابراین درمان کمرویی به مثابه یک مداخله بهداشت روان در این پژوهش درنظر گرفته شده است.

قصه یک تکنیک مدیریت دانش و توزیع اطلاعات و جهت دادن به مخاطبان است (بارزاک[6]، ۲۰۰۹). از ابتدای زندگی بشر تاکنون با بهره‌گیری از انواع شیوه‌های قصه‌گویی، بسیاری از سنن، آداب و رفتارهای مطلوب از نسلی به نسل دیگر انتقال یافته است. تا قبل از پیدایش فناوریهای جدید و توسعه ارتباطات، قصه و قصه‌گویی قوی‌ترین وسیله ارتباطی و انتقال فرهنگی به شمار می‌رفت (ناظمی، ۱۳۸۵). خداوند متعال نیز با نقل قصه‌های پیامبران، صالحان و سرگذشت اقوام گوناگون و انسانهای نیک و بد، آموزشی ویژه را به تمام انسانها ارائه کرده است (خالدیان، صالحی و شاکری، ۱۳۹۴).

قصه‌گویی طی قرنها، روشی برای آموزش و سرگرمی کودکان بوده است. قصه مستقیم یا شخصی نیست اما پیامی دارد که افراد با نظرات و دیدگاههای مختلف می‌توانند آن را تفسیر کنند (جونز[7]، ۲۰۰۶). در قصه‌گویی کودک کاملاً با شخصیتها و حوادث داستان همراه می‌شود و آنها را با دیگر واقعیتهای روزمره خود همسان می‌پندارد (گودرزی، مکوند حسینی، رضایی و اکبری بلوطبنگان، ۱۳۹۳). بنابراین با توجه به تأثیر بازدارنده‌ای که کمرویی در روند رشد ایجاد می‌کند و مانع شکل‌گیری هویت سالم می‌شود، در این پژوهش در پی یافتن پاسخ به این سؤال هستیم که آیا قصه‌گویی می‌تواند هوش هیجانی را بالا ببرد و کمرویی را در نوجوانانی که هویتشان در حال شکل‌گیری است پایین بیاورد؟ برای پاسخ به این پرسش، فرضیه‌هایی مطرح و بررسی شده که عبارت اند از:

1. Calkins
2. Karevold
3. Ystrom
4. Sanson
5. Mathiesen
6. Barzaq
7. Jones

[Downloaded from qjoe.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.10174133.1399.36.1.7.1]

۱. آموزش هوش هیجانی به روش قصه‌گویی سبب کاهش کمرویی دانش‌آموزان دبستانی می‌شود.

۲. آموزش هوش هیجانی به روش قصه‌گویی سبب ارتقای هوش هیجانی و مؤلفه‌های آن در دانش‌آموزان دبستانی می‌شود.

روش

روش پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بوده است.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری مورد نظر شامل همهٔ دانش‌آموزان پایهٔ پنجم و ششم ابتدایی شهر قم در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ بود. به منظور نمونه‌گیری، یکی از مدارس ابتدایی شهر قم، به صورت دردسترس انتخاب، سپس نمونه مورد نظر به طور هدفمند انتخاب شد. به این صورت که پرسشنامه کمرویی روی همهٔ دانش آموزان پایه‌های پنجم و ششم (۱۲۰ نفر) اجرا شد. ۴۶ نفر از دانش‌آموزان که نمره کمرویی‌شان از میانگین (۱۷) بالاتر بود، کمرو تشخیص داده شدند. در ادامه برای شناسایی دقیق‌تر افراد کمرو، مصاحبه ای از معلمان در مورد این ۴۶ نفر به عمل آمد. در نهایت ۳۲ دانش‌آموز کمرو با گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جای‌گیری شدند (۱۶ نفر گروه آزمایش و ۱۶ نفر گروه کنترل)، اما به دلیل ریزش آزمودنیها، گروه آزمایش به ۱۲ نفر و گروه کنترل به ۱۳ نفر تقلیل یافت که تحلیل روی این عده انجام شد. نمونه‌ها همه دختر و در پایهٔ پنجم و ششم قرار داشتند. شرایط ورود به پژوهش عبارت بودند از: ۱. اخذ نمره ۱۷ یا بالاتر در پرسشنامه کمرویی ۲. تایید کمرویی از سوی معلم مربوطه ۳. تحصیل در کلاس پنجم یا ششم دبستان ۴. نداشتن مشکلات حاد روانی که با مشاهده قابل تشخیص باشد ۵. رضایت آزمودنی و خانواده اش برای شرکت در پژوهش و ۶. قرارداشتن در دامنه سنی ۱۱ و ۱۲ سال. چهار درصد از دانش آموزان تک فرزند بودند و ۳۶ درصد از خانواده‌های آزمودنیها دارای ۲ فرزند، ۲۸ درصد دارای ۳ فرزند، ۲۰ درصد دارای ۴ فرزند و ۱۲ درصد از خانواده‌های دارای ۵ فرزند بودند.۲۰ نفر از آزمودنیها مادرشان خانه‌دار و ۵ نفر از آنها مادرشان شاغل بود. ۱۵ نفر از پدران شغل آزاد، ۷ نفر کارمند، ۱ نفر بیکار و ۲ نفر مرحوم شده بودند. تحصیلات پدر و مادر اکثر آزمودنیها دیپلم بود.

ابزار پژوهش

۱. **پرسشنامه اطلاعات فردی**: این پرسشنامه شامل اطلاعاتی نظیر سن، پایه تحصیلی، تعداد فرزندان، میزان تحصیلات پدر و مادر، شغل پدر و مادر و وضعیت نگهداری دانش آموز بود.

[Downloaded from qjoe.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.10174133.1399.36.1.7.1]

۲. پرسشنامه هوش هیجانی کودکان و نوجوانان بار- آن (BarOn EQ-i:YV)[1]: بار- آن در سال ۲۰۰۰، پرسشنامه هوش هیجانی را برای کودکان و نوجوانان ۱۸-۷ ساله با دو فرم کوتاه (۳۰ سؤالی) و بلند (۶۰ سؤالی) تنظیم و در دو جامعه امریکا و کانادا با اجرا روی ۹۱۷۲ دانش آموز هنجاریابی کرده است. پرسشنامه دارای مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای (۱= هرگز، به ندرت، ۲= گاهی، ۳= اغلب اوقات و ۴= اکثر اوقات) است. ضرایب پایایی با روش آلفای کرونباخ برای عوامل میان- فردی (۰/۵۸)، مدیریت استرس (۰/۶۵)، سازگاری (۰/۶۸)، درون فردی (۰/۷۹) و هوش هیجانی (۰/۷۳) گزارش شده است (کریم‌زاده، ۱۳۸۸). همبستگی این پرسشنامه با سایر پرسشنامه‌های شخصیت که عناصر هوش هیجانی را در بر می‌گیرند (از جمله پرسشنامه ۵ عامل بزرگ شخصیت نئو، پرسشنامه افسردگی کودکان، مقیاس خودگزارشی کانرز-ولز نوجوان[2]) نشان داد که پرسشنامه هوش هیجانی بار- آن، یک ابزار دقیق برای شناسایی هوش هیجانی کودکان و نوجوانان است (لی و کوبیلیس[3]، ۲۰۰۶). در پژوهش حاضر ضرایب پایایی با روش آلفای کرونباخ برای عوامل میان- فردی (۰/۶۶)، درون- فردی (۰/۴۰)، مدیریت استرس (۰/۶۳)، سازگاری (۰/۶۲) و هوش هیجانی کلی (۰/۷۲) به دست آمده است.

۳. پرسشنامه کمرویی کودکان کروزیر[4]: مقیاس کروزیر[5] (۱۹۹۵) ابزاری برای سنجش کمرویی کودکان ۱۲-۹ ساله است. پرسشنامه دو وجه شناختی و بدنی از کمرویی را مشخص می‌کند. این ابزار که از کمرویی ادراکی خود کودکان ناشی شده است، شامل ۲۶ سؤال است که برای سنجش کمرویی کلی کودکان سنین دبستانی استفاده می‌شود. پاسخ هر عبارت به صورت «بله»، «خیر» و «نمی‌دانم» طراحی شده است. پایایی از طریق روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش شده است (پروین، موحدی و فرامرزی، ۱۳۹۴). در سؤالات مستقیم (۲۲ سؤال) به پاسخ «بله» ۲ نمره، به پاسخ «نمی‌دانم» ۱ نمره تعلق می‌گیرد و پاسخ «خیر» نمره‌ای نمی‌گیرد. در سؤالات غیرمستقیم (۴ سؤال که عبارت اند از سؤالهای ۲۲، ۱۵، ۱۴، ۹) نمره‌گذاری به صورت معکوس انجام می‌شود. مجموع نمرات، کمرویی کودک را نشان می‌دهد که کمترین نمره صفر و بیشترین نمره ۵۲ است. بنابراین نمرهٔ بیشتر نشانگر سطح بالاتر کمرویی است (یاردیچ و همکاران، ۲۰۱۳). ضریب پایایی در پژوهش حاضر از طریق روش آلفای کرونباخ ۰/۷۰ به دست آمده است.

1. Bar-on Emotional Quotient Inventory: Youth Version
2. Conners-Wells Adolescent Self-Report Scale
3. Lee & Kubilius
4. Children's Shyness Questionnaire (CSQ)
5. Crozier

[Downloaded from qjoe.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.10174133.1399.36.1.7.1]

شیوه اجرا

پژوهشگران پس از مطالعه براساس مؤلفه‌های هوش هیجانی قصه‌هایی را تدوین کردند و روایی این قصه‌ها را چند تن از اساتید رشته مشاوره و روانشناسی مورد تایید قرار دادند[۱]. پس از انتخاب افراد نمونه و مشخص شدن گروهها، برای گروه آزمایش، آموزش هوش هیجانی بر اساس قصه‌گویی در هشت جلسه، هفته‌ای یک بار و هر جلسه ۴۵ دقیقه، برگزارشد. پس از پایان جلسات، دو پرسشنامه هوش هیجانی کودکان و نوجوانان و کمرویی کودکان که در پیش‌آزمون استفاده شده بود، مجدداً به‌عنوان پس‌آزمون روی هر دوگروه اجرا شد و هر دو گروه از نظرمتغیرهای کمرویی و مؤلفه‌های هوش هیجانی مورد مقایسه قرارگرفتند. خلاصه جلسات آموزش هوش هیجانی به روش قصه‌گویی در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱: خلاصه جلسات آموزش هوش هیجانی به روش قصه‌گویی

شماره جلسه	هدف	محتوا
۱	– آشنا کردن دانش آموزان با برنامه آموزشی و قوانین – اجرای پیش آزمون – آگاهی از استعدادها و تواناییها – کمک به افزایش خودپنداره مثبت	– خوش آمدگویی، معرفی پژوهشگر و اعضای گروه – توضیح قوانین – آموزش مؤلفه عزت نفس – خواندن قصه عزت نفس – ارائه کاربرگ عزت نفس به عنوان تکلیف
۲	– تشخیص انواع مختلف احساسات	– آموزش مؤلفه خودآگاهی هیجانی از طریق شناسایی احساسات گوناگون خود – خواندن قصه خودآگاهی هیجانی – بررسی تکلیف جلسه قبل – ارائه کاربرگ خودآگاهی هیجانی
۳	– یادگیری بیان مؤثر و سازنده احساسات، باورها و تفکرات	– آموزش مؤلفه ابراز وجود – خواندن قصه ابراز وجود – بررسی تکلیف جلسه قبل – ارائه کاربرگ ابراز وجود
۴	– خود اتکایی در اندیشیدن و انجام دادن کارها	– آموزش مؤلفه استقلال – خواندن قصه استقلال – بررسی تکلیف جلسه قبل – ارائه کاربرگ استقلال
۵	– آگاهی و درک احساسات دیگران – یادگیری همکاری با دیگران و روحیه مساعدت و کمک کردن – ایجاد و حفظ روابط رضایت‌بخش متقابل و ارتباط‌گیری با دیگران	– آموزش مؤلفه‌های همدلی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و روابط بین فردی – خواندن قصه همدلی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و روابط میان- فردی – بررسی تکلیف جلسه قبل – ارائه کاربرگ همدلی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و

۱. این قصه‌ها به‌صورت کامل در ضمیمه پایان‌نامه در کتابخانه دانشکده روانشناسی دانشگاه الزهرا موجود است.

[Downloaded from qjoe.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.10174133.1399.36.1.7.1]

		روابط میان- فردی
۶	- مدیریت و کنترل مؤثر و سازندهٔ هیجانها و تاب آوری - به تأخیر انداختن تکانه یا وسوسه برای عمل کردن - تعامل با موقعیتهای پراسترس و مقاومت کردن	- آموزش مؤلفه‌های تحمل استرس و کنترل تکانه - خواندن قصه تحمل استرس و کنترل تکانه - بررسی تکلیف جلسه قبل - ارائه کاربرگ تحمل استرس و کنترل تکانه
۷	- اعتباربخشی عینی احساسات و افکار با واقعیت خارجی - انطباق احساسات، افکار و رفتار با موقعیتهای جدید - حل مشکلات فردی و میان- فردی به‌صورت مؤثر	- آموزش مؤلفه‌های واقعیت‌سنجی، انعطاف پذیری و حل مسئله - خواندن قصه واقعیت‌سنجی، انعطاف‌پذیری و حل مسئله - بررسی تکلیف جلسه گذشته - ارائه کاربرگ واقعیت‌سنجی، انعطاف پذیری و حل مسئله
۸	- حفظ نگرش مثبت و امیدوار کننده به زندگی حتی در مواجهه با مشکلات - احساس خرسندی در رابطه با خود، دیگران و زندگی به طور کلی - اجرای پس آزمون	- آموزش مؤلفه‌های خوش‌بینی و شادکامی - خواندن قصه خوش‌بینی و شادکامی - بررسی تکلیف جلسه قبل - مروری بر مباحث مطرح شده و جمع‌بندی مطالب

یافته‌ها

در جدول ۲ تعداد افراد، میانگین و انحراف استاندارد پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروهها در متغیر کمرویی ارائه شده است. در جدول ۳ تعداد افراد، میانگین و انحراف استاندارد پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروهها در متغیر هوش هیجانی نشان داده شده است.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون کمرویی در دو گروه آزمایش و کنترل

گروه	پیش‌آزمون			پس‌آزمون		
	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
آزمایش	۱۲	۲۶/۰۸	۳/۶۷	۱۲	۲۱/۱۶	۵/۱۳۲
کنترل	۱۳	۲۶/۰۷	۳/۸۱	۱۳	۲۵/۸۴	۷/۰۵۷

جدول ۲ وضعیت کمرویی دانش آموزان پیش و پس از دوره آموزشی را نشان می‌دهد. نمره‌ها نشانگر آن است که کمرویی گروه آزمایش پس از مداخله کاهشی قابل ملاحظه در مقایسه با کمرویی گروه کنترل داشته است.

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون هوش هیجانی کلی و مؤلفه‌های آن در دو گروه

متغیر	گروه	پیش آزمون			پس آزمون		
		تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
هوش هیجانی میان- فردی	آزمایش	۱۲	۱۵/۱۶	۴/۶۳	۱۲	۱۹/۴۱	۳/۲۸
	کنترل	۱۳	۱۸/۵۳	۳/۳۸	۱۳	۱۶/۷۶	۳/۹۴

[Downloaded from qjoe.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.10174133.1399.36.1.7.1]

هوش هیجانی درون- فردی	آزمایش	۱۲	۱۱/۲۵	۲/۹۸	۱۲	۱۵/۱۶	۳/۱۸
	کنترل	۱۳	۱۲/۵۳	۳/۹۲	۱۳	۱۱/۷۶	۳/۲۹
مدیریت استرس	آزمایش	۱۲	۱۸/۵	۲/۵۷	۱۲	۲۱/۱۶	۲/۶۵
	کنترل	۱۳	۱۸/۶۹	۴/۱۱	۱۳	۱۷/۴۶	۳/۱۵
سازگاری	آزمایش	۱۲	۱۳/۸۳	۲/۵۸	۱۲	۱۶/۲۵	۲/۳۴
	کنترل	۱۳	۱۴/۶۹	۳/۷۷	۱۳	۱۳/۶۹	۲/۱۷
هوش هیجانی کلی	آزمایش	۱۲	۶۰/۲۵	۶/۹۵	۱۲	۷۲	۶/۳۲
	کنترل	۱۳	۶۴/۴۶	۶/۹	۱۳	۵۹/۶۹	۵/۹۳

جدول ۳ نشان می‌دهد که میانگین نمرات هوش هیجانی اعضای گروه آزمایش، پس از آموزش هوش هیجانی در همه مؤلفه‌ها افزایش داشته است. این در حالی است که میانگین اعضای گروه کنترل در همه مؤلفه‌های هوش هیجانی کاهش داشته است.

به منظور بررسی اثربخشی روش آموزشی بر متغیرهای وابسته از آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیری و چندمتغیری استفاده شده است. قبل از آن مفروضه‌های آزمون مورد بررسی قرار گرفته و بهنجاری توزیع متغیرها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف بررسی شده است. این شاخص برای هیچ یک از متغیرها در سطح ۰/۰۵ معنادار نبود. برای بررسی همگنی واریانسها از آزمون لوین استفاده شده است. نتایج نشان‌دهندهٔ همگنی واریانسها بود (P>۰/۰۵). عدم معناداری آزمون لوین، به این معنا بود که گروههای آزمایش و کنترل قبل از اعمال مداخله آزمایشی (در مرحله پیش آزمون) از نظر واریانسها همگن بودند. از دیگر پیش فرضهای مورد بررسی پیش‌فرض باکس مبنی بر تساوی کوواریانسها میان دو گروه بود که با استفاده از آزمون M باکس انجام شده است. براساس نتایج، آزمون باکس برای هیچ‌یک از متغیرها معنادار نبود (P>۰/۰۵)، از این رو با رعایت پیش فرضها، اجازه استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس وجود داشته است.

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری نمرات کمرویی در دو گروه

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	میزان تاثیر	توان آماری
پیش آزمون	۴۱۸/۱۵	۱	۴۱۸/۱۵	۱۹/۶	۰/۰۰۱	۰/۴۷	۰/۹۸
گروه	۱۳۷/۰۶	۱	۱۳۷/۰۶	۶/۴۲	۰/۰۱	۰/۲۲	۰/۶۷
خطا	۴۶۹/۲	۲۲	۲۱/۳۲				
کل	۱۴۹۴۸/۰۰	۲۵					

[Downloaded from qjoe.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.10174133.1399.36.1.7.1]

بر اساس نتایج جدول ۴ می‌توان بیان کرد که در متغیر کمرویی میان دو گروه آزمایش و کنترل، تفاوتی معنادار وجود دارد (P<۰/۰۵). لذا می‌توان گفت آموزش هوش هیجانی به روش قصه‌گویی سبب کاهش کمرویی دانش آموزان گروه آزمایش شده است. همچنین بر اساس ضریب اتا ۲۲ درصد از تغییرات نمرات پس‌آزمون کمرویی دانش‌آموزان مربوط به تأثیر آموزش هوش هیجانی است.

جدول شماره ۵: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری نمرات هوش هیجانی و مؤلفه‌های آن در دو گروه

نوع آزمون	ارزش	F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	معناداری	میزان تاثیر	توان آماری
اثر پیلایی	۰/۵۶	۴/۸۱	۴	۱۵	۰/۰۱	۰/۵۶	۰/۸۶
لامبدای ویلکز	۰/۴۳	۴/۸۱	۴	۱۵	۰/۰۱	۰/۵۶	۰/۸۶
اثر هتلینگ	۱/۲۸	۴/۸۱	۴	۱۵	۰/۰۱	۰/۵۶	۰/۸۶
بزرگترین ریشه روی	۱/۲۸	۴/۸۱	۴	۱۵	۱/۰۱	۰/۵۶	۰/۸۶

همان‌طور که در جدول ۵ ملاحظه می‌شود، آزمونهای آماری تحلیل کواریانس چندمتغیری نشان می‌دهد که این گروهها حداقل در یکی از متغیرهای وابسته با یکدیگر تفاوتی معنادار دارند. درنتیجه استفاده از تحلیل کوواریانس جایز است. توان آماری ۰/۸۶ و سطح معناداری مطلوب (P<۰/۰۵)، دقت بالای آزمون و کفایت حجم نمونه را نشان می‌دهد. برای روشن شدن این مطلب که مداخله به چه نحوی تک‌تک متغیرهای وابسته را تحت تأثیر قرار داده است و دو گروه در کدام متغیرها با هم تفاوت معناداری دارند، آزمون اثر بین آزمودنی انجام شد، که منجر به نتایج جدول ۶ گردید.

جدول ۶. نتایج آزمون اثر بین آزمودنی در نمرات هوش هیجانی و مؤلفه‌های آن

منبع تغییرات	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	میزان تاثیر	توان آماری
گروه	بین فردی	۳۰/۷۲	۱	۳۰/۷۲	۶/۴	۰/۰۲	۰/۲۶	۰/۶۶
	درون فردی	۲۹/۳	۱	۲۹/۳	۵/۴۸	۰/۰۳	۰/۲۳	۰/۶۰
	مدیریت استرس	۴۰/۶۵	۱	۴۰/۶۵	۶/۳۷	۰/۰۲	۰/۲۶	۰/۶۶
	سازگاری	۲۵/۳۳	۱	۲۵/۳۳	۶/۵	۰/۰۲	۰/۲۶	۰/۶۷
	هوش هیجانی کلی	۵۰۰/۲۴	۱	۵۰۰/۲۴	۲۲/۱	۰/۰۰۱	۰/۵۵	۰/۹۹

[Downloaded from qjoe.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.10174133.1399.36.1.7.1]

جدول ۶ نشان می‌دهد که در نمرات هوش هیجانی و کلیه مؤلفه‌های آن میان گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنادار آماری دیده می‌شود (P<۰/۰۵). بنابراین آموزش هوش هیجانی به روش قصه‌گویی بر افزایش هوش هیجانی و مؤلفه‌های آن مؤثر بوده است. درصد تأثیرات در ستون میزان تاثیر قابل مشاهده است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج جدول شمارهٔ ۴ نشان می‌دهد که آموزش هوش هیجانی به روش قصه‌گویی سبب کاهش کمرویی دانش‌آموزان دبستانی شده است. این یافته با یافته‌های محمودی (۱۳۹۳)، یغمایی(۱۳۹۳)، هاشمی(۱۳۸۵)، حاجلو، صبحی قراملکی و فرجیان (۱۳۹۴)، منتظرغیب و احقر (۱۳۸۸)، حاجلو و فرجیان (۲۰۱۳)، گیدینی[1] و همکاران (۲۰۱۴) و موناچیس[2] و همکاران (۲۰۱۲) همخوانی دارد. در این پژوهشها نتایج، حاکی از ارتباط و همبستگی منفی میان کمرویی و هوش هیجانی است. در تبیین این یافته می‌توان گفت، از آنجا که هوش هیجانی علاوه براینکه یک توانایی ذهنی است به‌تعبیر پیتریدس و فورنهام (۲۰۰۰) یک صفت شخصیتی است و کمرویی نیز یک صفت شخصیتی است، قابل توجیه است که میان اینها رابطه وجود داشته باشد. به‌علاوه افراد کمرو عزت‌نفس پایینی دارند (کوکینوس، کاکارانی و کولوو[3]، ۲۰۱۶). آنها نسبت به تواناییهای خود ناآگاه اند، موفقیتهای خود را کوچک می‌شمارند و کمتر به نقاط قوت خود توجه می‌کنند. از طرفی هم والدین دانش‌آموزان کمرو با حمایتهای افراطی یا با کمال‌جویی و آرمان‌گرایی، سبب وابستگی فرزندان می‌شوند. این موارد منجر به تضعیف خودپنداره و کاهش استقلال کودک می‌شود. در جلسات آموزشی آموزشگر سعی کرد تا بر نقاط قوت هریک از دانش آموزان تاکید کند و در جلسهٔ مربوط به آموزش مؤلفهٔ عزت‌نفس، دانش آموزان یاد گرفتند، به تواناییها و استعدادهای خود بیشتر توجه کنند. در آموزش مولفهٔ استقلال، با تأکید بر کارهایی که می‌توانند به‌طور مستقل انجام دهند، تشویق شدند تا نسبت به خود اتکایی، آگاهی بیشتری پیدا کنند. افراد کمرو در بخش ادراک هیجانات، ابراز هیجانات و کنترل آن قادر به درک منطقی، تصمیم‌گیری مناسب و عمل هوشمندانه نیستند (منتظرغیب و احقر، ۱۳۸۸)، اما به نظر می‌رسد با آموزش هوش هیجانی مهارتهایی مانند مهارتهای ارتباطی(محمودی و نجفی، ۱۳۹۱)، کنترل استرس(حاتمی، ۱۳۸۷)، حل مسئله اجتماعی و رفتار سازشی(عسگرپور، ۱۳۹۲) افزایش می‌یابد و این موضوع به‌صورت غیر مستقیم اعتماد به نفس را

1. Guedeney
2. Monacis
3. Kokkinos, Kakarani & Kolovou

[Downloaded from qjoe.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.10174133.1399.36.1.7.1]

تقویت می‌کند و منجر به رفتارهای مثبت شده، در نتیجه کمرویی پایین می‌آید. آز[1] (۲۰۱۵) اظهار می‌دارد بین هوش هیجانی و تمایل به برقراری ارتباط، همبستگی معنادار وجود دارد. از میان مؤلفه‌های هوش هیجانی، مؤلفه‌های درک هیجانات و مدیریت هیجانات قوی‌ترین پیش‌بینی کننده‌های تمایل به برقراری ارتباط بودند. یکی از مباحثی که در طول دوره به آن پرداخته شد، آشنایی با انواع مختلف احساسات و شناسایی آنها در موقعیتهای گوناگون بود. این موضوع به دانش‌آموزان کمک کرد تا هیجانات خود را به خوبی شناسایی، کنترل و ابراز کنند. کمرویی سبب می‌شود تا فرد نتواند ابراز وجود و قاطعیت نشان دهد. در دوره آموزشی به دانش‌آموزان نحوه بیان مؤثر و سازنده احساسات، باورها و تفکرات آموزش داده شد تا جرأت‌ورزی بیشتری پیدا کنند.

افراد کمرو در برقراری ارتباط با همسالان خود دچار مشکل می‌شوند (کوکینوس و همکاران، ۲۰۱۶) و با مسئله قربانی شدن و عدم پذیرش از سوی همتایان (چن و سانتو[2]، ۲۰۱۵) روبه‌رو هستند. یکی از راهکارها برای رفع این معضل، می‌تواند آموزش هوش هیجانی میان- فردی باشد. در پژوهش حاضر، آموزش همدلی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و روابط میان- فردی که مؤلفه‌های هوش هیجانی میان- فردی هستند، از طریق قصه و تمرین صورت گرفت. این امر سبب آگاهی و درک احساسات دیگران، همکاری با دیگران و روحیه مساعدت و کمک کردن، برقراری و حفظ روابط رضایت‌بخش متقابل و ارتباط‌گیری با دیگران می‌شود. در ادامه به پژوهشهایی اشاره می‌شود که از روش قصه‌گویی برای کاهش کمرویی استفاده کرده‌اند و نتایج آنها با یافته‌های پژوهش حاضر، همخوان است: پژوهشهای حاجی‌مقصودی (۱۳۹۳)، گودرزی و همکاران (۱۳۹۳) و نظری‌فر، باوی و سودانی (۱۳۹۴). با توجه به نتایج پژوهشهای ذکر شده و پژوهش حاضر می‌توان اظهار داشت که قصه‌گویی یک روش درمانی مناسب، مؤثر و کارآمد برای کاهش کمرویی کودکان است. در پژوهش حاضر محتوای قصه براساس هوش هیجانی طراحی شده بود، بنابراین هم محتوا و هم روش پژوهش برای کاهش کمرویی مناسب بوده است.

جداول ۵ و ۶ نشان می‌دهد، آموزش هوش هیجانی به روش قصه‌گویی سبب افزایش هوش هیجانی و مؤلفه‌های آن می‌شود. این یافته با یافته‌های کریم‌زاده، گودرزی و رضایی (۲۰۱۲)، امیدی ارجنگی، کردنوقابی و قربعلی (۱۳۹۲) و کاستیلو گوالدا، سالگوئرو، فرناندز بروکال و بالوئرکا[3] (۲۰۱۳) همخوان است. در تبیین این یافته می‌توان گفت قصه‌گویی با افزایش صمیمیت و اعتماد

1. Oz
2. Chen & Santo
3. Castillo Gualda, Salguero, Fernández-Berrocal & Balluerka

[Downloaded from qjoe.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.10174133.1399.36.1.7.1]

متقابل میان قصه‌گو و شنوندگان روشی جذاب برای یادگیری است و مایهٔ نشاط دانش‌آموزان و جلب توجه آنها به مفهوم آموزشی می‌شود. کودکان از طریق قصه تمرکز پیدا می‌کنند و مشارکت آنها در روند یادگیری افزایش می‌یابد. علاوه براین کودک با استفاده از قوه تخیل، خود را جای شخصیتهای داستان می‌گذارد و با آنها همانندسازی می‌کند و این امر سبب مضاعف‌شدن تأثیر آموزش می‌شود. غیر مستقیم بودن آموزش به شیوه قصه‌گویی نیز در تأثیرگذاری آن نقش دارد. کودک به نصیحت و آموزش مستقیم علاقه‌ای نشان نمی‌دهد، لذا زبان غیر مستقیمی که در قصه وجود دارد، آموزش را برای کودک دلنشین می‌سازد.

محدودیتهای پژوهش

۱. این پژوهش در شهرستان قم و در بافت اجتماعی‌اقتصادی متوسط پایین انجام شده است بنابراین به شهرها و طبقات اجتماعی دیگر قابل تعمیم نیست.
۲. قصه‌ها را پژوهشگران براساس هوش هیجانی و مؤلفه‌های آن و برای این گروه سنی تدوین کرده اند و روایی آن حاصل شده است. بنابراین در تعمیم نتایج باید جانب احتیاط را رعایت کرد.

پیشنهادهای کاربردی

۱. در مدارس و محیطهای آموزشی مربیان با به‌کارگیری روش قصه‌گویی آموزشهای خود را برای کودکان جذاب کنند.
۲. مربیان با آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی به روش قصه‌گویی به کودکان کمک کنند بر کمرویی خود غلبه کنند.
۳. والدین و مربیان داستانهایی را که پژوهشگران برای آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی تدوین کرده‌اند و در نسخه اصلی پژوهش در دانشگاه الزهرا (دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی) موجود است برای آموزش کودکان مورد استفاده قرار دهند.

[Downloaded from qjoe.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.10174133.1399.36.1.7.1]

منابع

امیدی ارجنکی، صدیقه؛ کردنوقابی، رسول و قربعلی، اکرم. (۱۳۹۲). تأثیر آموزش هوش هیجانی بر تقویت هوش هیجانی دانش آموزان دختر آموزش ابتدایی. *مجله دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۱۴ (۱)، ۵-۱۳.

پروین، مریم؛ موحدی، احمدرضا و فرامرزی، سالار. (۱۳۹۴). تأثیر بازی‌های کودکانه جسمانی بر بهبود کمرویی دانش‌آموزان دختر دبستانی. *مجله رشد و یادگیری حرکتی - ورزشی*، ۷(۲۰)، ۱۸۷-۲۰۱.

حاتمی، حمیدرضا. (۱۳۸۷). *بررسی تاثیر آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی (مهارتهای درون‌فردی، میان‌فردی، سازگاری، کنترل استرس و خلق عمومی) بر عزت نفس، خودپنداره و سخت‌رویی دانش آموزان نوجوان بسیجی*. رساله دکتری. دانشگاه علامه طباطبائی.

حاجلو، نادر؛ صبحی قراملکی، ناصر و فرجیان، آرزو. (۱۳۹۴). مدل‌یابی علی فوبی اجتماعی دانش آموزان بر اساس هوش هیجانی، مهارت‌های اجتماعی، عزت نفس و کمرویی. *مجله روان شناسی مدرسه*، ۴(۳) ۲۳-۴۶.

حاجی‌مقصودی، ناهید. (۱۳۹۳). *اثربخشی قصه‌گویی و بازی‌های گروهی بر کمرویی کودکان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان شناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی.

خالدیان، محمد؛ صالحی، اکبر و شاکری، رضا. (۱۳۹۴). تأثیر قصه‌های قرآن بر عزت‌نفس دانشجویان. *فصلنامه علمی ـ ترویجی اخلاق*، ۵(۱۹)، ۶۵-۸۲

عسگرپور، الهام. (۱۳۹۲). *اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر حل مساله اجتماعی و رفتار سازشی دانش آموزان کم‌شنوا*. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان.

کریم‌زاده، منصوره. (۱۳۸۸). *هوش هیجانی در کلاس درس: توانمندسازی معلمان و دانش‌آموزان از راه آموزش مهارت‌های هیجانی – اجتماعی*. رسالهٔ دکتری رشته روان شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه الزهرا (س).

گودرزی، نسرین؛ مکوند حسینی، شاهرخ؛ رضایی، علی‌محمد و اکبری بلوطبنگان، افضل. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مهارتهای زندگی به روش قصه‌گویی بر میزان کمرویی دانش آموزان. *فصلنامه مطالعات روان شناسی بالینی*، ۵ (۱۷)، ۱۲۱-۱۳۶.

محمودی، محمدجلال. (۱۳۹۳). *اثربخشی آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی بر کمرویی و عزت‌نفس دانش آموزان پسر دبیرستانی*. نخستین همایش ملی علوم تربیتی و روان شناسی. دانشگاه تهران.

محمودی، مسعود و نجفی، فیروز. (۱۳۹۱). بررسی اثر آموزش هوش هیجانی بر مهارتهای ارتباطی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد. *روشها و مدلهای روان شناختی*، ۲ (۸)، ۳۵-۵۳.

منتظرغیب، طیبه و احقر، قدسی. (۱۳۸۸). رابطه هوش هیجانی با میزان کمرویی دانشجویان دانشگاه. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۳(۴)، ۸۶-۱۰۱.

ناظمی، یحیی. (۱۳۸۵). *ادبیات کودکان: رویکردی بر قصه‌گویی و نمایش خلاق*. تهران: چاپار.

نظری‌فر، محسن؛ باوی، خدیجه و سودانی، منصور. (۱۳۹۴). *تأثیر قصه‌درمانی به شیوه گروهی بر کاهش کمرویی دانش‌آموزان*. دومین همایش ملی راهکارهای توسعه و ترویج علوم تربیتی، روانشناسی، مشاوره و آموزش در ایران. تهران، انجمن توسعه و ترویج علوم و فنون بنیادین.

[Downloaded from qjoe.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.10174133.1399.36.1.7.1]

هاشمی، عصمت. (۱۳۸۵). *بررسی رابطه هوش هیجانی با کمرویی در نوجوانان(پایه سوم راهنمایی منطقه ۶ تهران).* پایان‌نامه کارشناسی ارشد گرایش حقوق زن در اسلام، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس.

یغمایی، طیبه. (۱۳۹۳). *تأثیر آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی بر کاهش کمرویی دختران متوسطه قوچان.* اداره کل آموزش و پرورش استان خراسان رضوی، معاونت پژوهش، برنامه‌ریزی و نیروی انسانی، گروه تحقیق و پژوهش.

Arslan, C., Eliüşük Bülbül, A., & Büyükbayraktar, C. (2017). The predictive role of emotional intelligence on personality and shyness. *Universal Journal of Educational Research, 5*(10), 1835-1842.

Barzaq, M. (2009). *Integrating sequential thinking through teaching stories in the curriculum*. AlQattan Center for Educational Research and Development QCERD. Action Research. Gaza.

Castillo Gualda, R., Salguero, J. M., Fernández-Berrocal, P., & Balluerka, N. (2013). Effects of an emotional intelligence intervention on aggression and empathy among adolescent. *Journal of Adolescence, 36*(5), 883-892.

Chen, B. B., & Santo, J. B. (2015). The relationships between shyness and unsociability and peer difficulties: The moderating role of insecure attachment. *International Journal of Behavioral Development, 40*(4), 346-358.

Coplan, R.J., & Rubin, K. H. (2010). Social withdrawal and shyness in childhood: History, theories, definitions, and assessments. In K. H. Rubin & R. J. Coplan (Eds.), *The development of shyness and social withdrawal* (p. 3-20). New York; London: Guilford Press.

Fernández-González, L., Calvete, E., Orue, I., & Echezarraga, A. (2018).The role of emotional intelligence in the maintenance of adolescent dating violence perpetration. *Journal of Personality and Individual Differences, 127,* 68-73.

Findlay, L.C., Coplan, R.J., & Bowker, A. (2009). Keeping it all inside: Shyness, internalizing coping strategies and socio-emotional adjustment in middle childhood. *International Journal of Behavioral Development, 33*(1), 47-54.

Fox, N.A., Henderson, H. A., Rubin, K.H., Calkins, S.D., & Schmidt, L.A. (2001). Continuity and discontinuity of behavioral inhibition and exuberance: Psychophysiological and behavioral influences across the first four years of life. *Child Development, 72*(1), 1-21.

Guedeney, A., Pingault, J. B., Thorr, A., & Larroque, B. (2014). Social withdrawal at 1 year is associated with emotional and behavioural problems at 3 and 5 years: The Eden mother-child cohort study. *European Child & Adolescent Psychiatry, 23*(12), 1181-1188.

Hajloo, N, & Farajian, A. (2013). Relationship between emotional intelligence and shyness. *Procedia- Social and Behavioral Sciences, 84*, 1180-1183.

Henderson, L., Gilbert, P., & Zimbardo, P. (2014). Shyness, social anxiety, and social phobia. In S. G. Hofmann, & P. M. DiBartolo (Eds.), *Social anxiety: Clinical, developmental, and social perspectives* (3rd ed.) (p. 95-115). Cambridge, Massachusetts: Academic Press.

Jaredić, B., Stanojević, D., Radović, O., Minić, J., & Pavićević, M. (2013). Shyness and self-esteem in elementary school. *Journal of Educational and Instructional Studies in the World, 3*(2), 80-86.

[Downloaded from qjoe.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.10174133.1399.36.1.7.1]

Jones, R. (2006). *Storytelling*. Available at http://www.uigarden.net/english/story-telling.

Joseph, D. L., & Newman, D. A. (2010). Emotional intelligence: An integrative meta-analysis and cascading model. *Journal of Applied Psychology, 95*(1), 54-78.

Kagan, J., Reznick, J.S., & Gibbons, J. (1989). Inhibited and uninhibited types of children. *Child Development, 60*(4), 838-845.

Karevold, E. B., Ystrom, E. Coplan, R. J., Sanson, A., & Mathiesen, K. S. (2012). A prospective longitudinal study of shyness from infancy to adolescence: Stability, age-related changes, and prediction of socio-emotional functioning. *Journal of Abnormal Child Psychology, 40*(7), 1167-1177.

Karimzadeh, M., Goodarzi, A., & Rezaei, S. (2012). The effect of social emotional skills training to enhance general health & emotional intelligence in the primary teachers. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *46*, 57-64.

Kokkinos, C. M., Kakarani, S., & Kolovou, D. (2016). Relationships among shyness, social competence, peer relations, and theory of mind among pre-adolescents. *Social Psychology of Education, 19*(1), 117-133.

Lee, S. Y., & Olszewski-Kubilius, P. (2006). The emotional intelligence, moral judgment, and leadership of academically gifted adolescents. *Journal for the Education of the Gifted, 30*(1), 29-67.

Mavroveli, S., Petrides, K. V., Rieffe, C., & Bakker, F. (2007). Trait emotional intelligence, psychological well-being and peer-rated social competence in adolescence. *British Journal of Developmental Psychology*, *25*(2), 263-275.

Mayer, J. D., & Salovey, P. (1993). The intelligence of emotional intelligence. *Intelligence, 17*(4), 433-442.

Mayer, J. D., Salovey, P., Caruso, D. R., & Cherkasskiy, L. (2011). Emotional intelligence. In R. J. Sternberg, & S. B. Kaufman (Eds.), *The Cambridge handbooks in psychology. The Cambridge handbook of intelligence* (p. 528-549). New York, NY: Cambridge University Press.

Monacis, L., Mansueto, G., Sinatra, M., Traetta, L., & de Palo, V. (2012). Shyness in academic contexts. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 69*, 1182-1190.

Oz, H. (2015). Emotional intelligence as a predictor of L2 communication. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 186*, 424-430.

Pekaar, K. A., Bakker, A. B., Van der Linden, D., & Born, M. P. (2018). Self- and other-focused emotional intelligence: Development and validation of the Rotterdam Emotional Intelligence Scale (REIS). *Personality and Individual Differences, 120*(1), 222-233.

Petrides, K. V., & Furnham, A. (2000). On the dimensional structure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences, 29*(2), 313-320.

Poole, K. L., & Schmidt, L. A. (2019). Smiling through the shyness: The adaptive function of positive affect in shy children. *Emotion, 19*(1), 160-170.

Schmidt, L. A. (2003). Shyness and sociability: A dangerous combination for preschoolers. In S.J. Segalowitz (Guest Ed.), The brain factor in understanding psychological development [Special section]. *International Society for the Study of Behavioural Development Newsletter, 27*(3), 6-8.

[Downloaded from qjoe.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.10174133.1399.36.1.7.1]

Van Ameringen, M., Mancini, C., & Oakman, J. M. (1998). The relationship of behavioral inhibition and shyness to anxiety disorder. *The Journal of Nervous & Mental Disease*, *186*(7), 425-431.

[Downloaded from qjoe.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.10174133.1399.36.1.7.1]