

## The relationship between watching TV with emotional intelligence and mental health of high school students in Shushtar in 2014-15

Mahmoodi kouhi A<sup>1</sup>, \*Bosak S<sup>2</sup>, Madmoli Y<sup>3</sup>

1-Student of BSc of Laboratory Science, Student Research Committee of Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran.

2- MSc of Psychiatric Nursing, Academic Member of Nursing faculty of Dezful University of Medical sciences, Dezful, Iran (**Corresponding author**)

**Email:**sb.psychnurse@yahoo.com

3-Student of Nursing, Student Research Committee of Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran.

### Abstract

**Introduction:** Numerous studies have shown television effects on behavior and mental of students. Therefore, this study aimed to determine the relationship between emotional intelligence and mental health with watching TV.

**Method:** This study is a descriptive and analytical study on 241 of second year high school student in the city of Shushtar in Academic year 2015-2016. Random cluster sampling was used. Researchers trained students for completing questionnaires, contain; Emotional Intelligence Questionnaire of Travis Bradbury and Jane Graves, mental health questionnaire and demographic check list. Then students completed questionnaire with self-report method. Data analyzed by SPSS-16 software and descriptive statistics, Pearson correlation coefficient and independent sample t-test.

**Results:** Of 241 subjects, 133 were male and 108 were female. About watching TV, 51.5% of the subjects less than 2 hours, 39.4 percent 2 - 4, and 9.1% more than 4 hours a day of their time were devoted to television. Mental health and watching TV have not significant relationship ( $P>0/05$ ) ( $r=0/026$ ). Between watching TV and emotional intelligence was statistically significant relationship ( $P = 0.015$ ) ( $r=-0/157$ ).

**Conclusion:** The results showed with the increase in time spent watching television, were obtained lower emotional intelligence in the students. Due to the impact of watching TV on behavior, it is suggested that more research in this regard.

**Key words:** Emotional Intelligence, Mental Health, watching TV.

Received: 14 December 2015

Accepted: 1 April 2016

# بررسی رابطه‌ی تماشای تلویزیون با هوش هیجانی و سلامت روان دانش آموزان دوم دبیرستان شهر شوشتر در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳

احمد محمودی کوهی<sup>۱</sup>، \*سمیه بساک<sup>۲</sup>، یعقوب مدملی<sup>۳</sup>

- ۱- دانشجوی کارشناسی علوم آزمایشگاهی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران.  
۲- کارشناس ارشد روان پرستاری، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران (نویسنده مسئول)  
پست الکترونیکی: sb.psychnurse@yahoo.com  
۳- دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران.

نشریه پژوهش پرستاری دوره یازدهم، شماره ۲، خرداد و تیر ۱۳۹۵، ۹-۱

## چکیده

**مقدمه:** تحقیقات مختلف نشان داده تلویزیون بر رفتار و روان دانش آموزان تأثیر دارد بنابراین، این مطالعه با هدف تعیین رابطه تماشای تلویزیون با هوش هیجانی و سلامت روان انجام گرفت.

**روش:** پژوهش پیش رو یک پژوهش، توصیفی و تحلیلی است که بر روی ۲۴۱ نفر از دانش آموزان سال دوم دبیرستان شهرستان شوشتر در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای انجام گرفت. دانش آموزان در حضور پژوهشگران و با آموزش آنها اقدام به تکمیل پرسشنامه هوش هیجانی تراویس برادبری و جین گریوز و همین طور پرسشنامه سلامت روان و چک لیست دموگرافیک به روش خود اظهاری کردند. یافته ها توسط نرم افزار SPSS-۱۶ و آزمون های آمار توصیفی، همبستگی پیرسون و تی مستقل مورد تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** از ۲۴۱ نفر آزمودنی تعداد ۱۳۳ نفر مذکر و ۱۰۸ نفر نیز مونث بودند. در رابطه با میزان تماشای تلویزیون در روز ۵/۵٪ آزمودنی ها کمتر از ۲ ساعت، ۳۹/۴٪ بین ۲ تا ۴، و بقیه بیشتر از ۴ ساعت در روز وقت خود را به تلویزیون اختصاص می دادند. بین سلامت روان و تماشای تلویزیون در مطالعه انجام شده همبستگی آماری معناداری گزارش نگردید ( $r=0/026$ ) ( $P>0/05$ ) در حالی که بین تماشای تلویزیون و هوش هیجانی همبستگی معنادار آماری بدست آمد ( $r=-0/157$ ) ( $P=0/015$ ).

**نتیجه گیری:** نتایج نشان داد با افزایش زمان تماشای تلویزیون، هوش هیجانی پایین تری در این دانش آموزان بدست آمد. پیشنهاد می شود با توجه به تأثیر محتوای برنامه های تلویزیون بر رفتار، تحقیقات بیشتری در این زمینه صورت گیرد.

**کلید واژه ها:** هوش هیجانی، سلامت روان، تماشای تلویزیون.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۱/۱۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۹/۲۳

## مقدمه

گسترش رسانه های تصویری و استفاده فراگیر از آن در خانواده ها، عرصه جدیدی را برای اقشار مختلف مردم جهت بالا بردن سطح اطلاعات عمومی و آموختن شیوه های جدید رفتار فراهم نموده است (۱) یک چهارم کودکان روزی ۴ ساعت یا بیشتر به تماشای تلویزیون می پردازند (۲). تلویزیون در همه جا حاضر است. در فصل تعطیلات در امریکا کودکان ۳ تا ۱۱ ساله نزدیک به ۲۶ ساعت از زمان آخر هفته خود را به تماشای تلویزیون سپری می کنند (۳). مدت تماشای برنامه های تلویزیون و بازیهای رایانه ای و ویدیویی در نوجوانان دانش آموز مقطع راهنمایی ایران ۵۳۴ دقیقه یا ۸/۹ ساعت در روز گزارش شده است (۴). یک بررسی سیستماتیک اخیر نشان می دهد تماشای برنامه های آموزشی در بهبود دانش و تخیل و تنظیم نگرش مناسب نژادی موثر است در حالی که برنامه های خشونت آمیز باعث ضعف تخیل، پرخاشگری بیشتر و اختلال در سلامت روان می گردد (۵). یافته های برخی مطالعات نشان می دهد که تماشای تلویزیون باعث گسترش مشکلات رفتاری هیجانی مانند اضطراب و اوتیسم در کودکان و نوجوانان می گردد (۶). تحقیقات نشان می دهد کودکانی که زمان بیشتری به تماشای تلویزیون در روز می پردازند سطح بالاتری از رفتارهای خشونت آمیز را نسبت به کودکانی که مقدار کمتری در روز به تماشای تلویزیون می پردازند گزارش می کنند (۷). این اختلالات هیجانی در مطالعه Mellin نیز همبستگی معنی داری با تماشای طولانی مدت تلویزیون داشته اند (۸). مطالعات همچنین نشان می دهد پسران آسیب پذیرتر از دختران در برابر خطر رفتارهای نشسته مانند تماشای تلویزیون هستند (۹). از طرفی یکی از آیم های که در دو دهه اخیر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است هوش هیجانی است [۱۰]. اولین بار در سال ۱۹۹۰ روانشناسی به نام Shalvey اصطلاح "هوش هیجانی" را برای بیان کیفیت و درک احساسات افراد، همدردی با احساسات دیگران و توانایی اداره خلق و خو به کار برد (۱۱). هیجان، اساس فراز و نشیب های تجارب روزانه، غنا و فقر لحظات به یادماندنی حیات انسان است و هوش به عنوان یکی از وجوه قابل توجه درسازش یافتگی افراد با محیط و از عوامل مهم تفاوت های فردی به شمار می رود (۱۲). از جمله عواملی که می تواند بر رضایت از زندگی افراد تاثیر گذار هوش هیجانی است. افرادی که هوش هیجانی بالاتری دارند قادر به مدیریت عواطف خود هستند (۱۳). نتایج تحقیقات متعددی حاکی

از این است که مولفه ها هوش هیجانی با سلامت در ارتباط هستند به طوری که کسانی که هوش هیجانی بالاتری دارند از سطوح افسردگی پایین تری برخوردارند (۱۴). براساس برخی مطالعات، مولفه های هوش هیجانی پیش بینی کننده عمده ای برای شاخص های بهزیستی روانی از جمله رضایت از زندگی و عملکرد بین فردی محسوب می شود (۱۳). هوش عمومی در بهترین شرایط ۲۰٪ از موفقیت ها را باعث می شود و ۸۰٪ از موفقیت ها به عوامل دیگر وابسته، مثل هوش هیجانی است (۱۵). Kirkcaldy و همکاران (۲۰۰۲) بیان داشتند که منبع کنترل درونی با سلامت روان شناختی، ارتباط مستقیم دارد (۱۶). یک شاخص مهم در سلامت روانی فرد نحوه بروز هیجانی است که فرد به فشار روانی نشان می دهد. در همین راستا هوش کنترل هیجان در اغلب اوقات رشد می یابد و می توان آن را گسترش داد (۱۷). نتایج پژوهش ها نیز نشان دهنده رابطه مثبت بین هوش هیجانی و عملکرد پیشرفت تحصیلی است [۱۸]. Arsenio و Gomorra (۲۰۰۲) در پژوهشی نتیجه میگیرند که دو متغیر تنظیم هیجانی و عاطفه تحصیلی در پیشرفت تحصیلی دانش آموزان تاثیر معنادار و منحصر به فردی دارد (۱۹). با این حال در نظام آموزشی ایران این مشکل وجود دارد که صرفا بر توانایی تحصیلی تأکید می شود و هوش هیجانی یعنی مجموعه ای از صفات که به این اندازه در سرنوشت افراد اهمیت دارند، نادیده انگاشته می شود. مدارس عهده دار پرورش شهروندانی مسوول و رشد یافته و برخوردار از مهارت های اجتماعی و عاطفی نیز هستند (۲۰). امروزه مهارتهای هوش هیجانی "قطعه گمشده" آموزش های اجتماعی و هیجانی است. مدرسه یکی از مهمترین بافت های یادگیری مهارت های هیجانی است. آموزش هیجانی می تواند از طریق گستره ای از تلاش ها مانند آموزش کلاسی، فوق برنامه، جو و شرایط حمایتی مدرسه و درگیر کردن دانش آموزان صورت گیرد (۲۱). Goleman (۱۹۹۸) بر این باور بود اگر چه مهارت آموختن مهارت عاطفی از خانواده شروع می شود اما هنگام ورود به مدرسه معلم هم نقش مهمی دارد (۱۵). نوجوانی دوره ای است که یک فرد آسیب پذیر تر است و تلویزیون و اینترنت می تواند قالب نگرش و رفتار او را تغییر دهد و بر هیجانات او تاثیر گذارد (۲۲). با پیشرفت بشر و آثار فضای مجازی تحقیق در این مورد اجتناب ناپذیر است. آن چنان که پیشتر ذکر گردید تلویزیون بر رفتار و روان دانش آموزان تاثیر دارد همچنین بیان گردید که هوش هیجانی بر رفتار اثر گذار است بنابراین ممکن است بین تماشای تلویزیون و هوش هیجانی رابطه ای وجود داشته

میرود. پرسشنامه دارای ۲۸ سوال و چهار زیر مقیاس (نشانه های جسمانی، علایم اضطراب و بی خوابی اختلال در کارکرد اجتماعی، نشانه های افسردگی) می باشد. شیوه ی نمره گذاری هر یک از سوالات ۴ درجه ای (۰، ۱، ۲، ۳) می باشد. با توجه به نحوه ی نمره گذاری، نمره هر فرد از ۰ تا ۸۴ متغیر است و نمره ۲۳ نمره برش است. نمره کمتر از ۲۳ بیانگر بهداشت روانی بهتر می باشد گلدبرگ و همکاران (به نقل از Hassan Tehrani) روایی پرسشنامه را ۰/۷۸ گزارش کردند. در ایران نیز پایایی پرسشنامه توسط طهرانی با استفاده از الفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش گردیده است (۱۷).

پرسشنامه هوش هیجانی تراویس برادبری و جین گریوز توسط مهدی گنجی ترجمه گردیده است. این پرسشنامه از ۲۸ سوال ۶ گزینه ای تشکیل می شود که پاسخ های آن به ترتیب شامل هرگز، به ندرت، گاهی، معمولاً همیشه، تقریباً همیشه و همیشه است. محاسبه اعتبار و پایایی این آزمون در ایران توسط حمزه گنجی انجام گرفته، به طوری که پایایی آن از طریق بازآزمایی در یک گروه ۳۶ نفری برای چهار مهارت تشکیل دهنده هوش هیجانی (آگاهی اجتماعی، خودآگاهی، مدیریت رابطه و خود مدیریتی) و کل هوش هیجانی به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۸۶، ۰/۷، ۰/۷۳، ۰/۸۹ بوده است. در گروه ۸۴ نفری دیگری آزمون فقط یک بار اجرا شد و ضریب پایایی آن با استفاده از الفای کرونباخ، برای گروه های پسران و دختران و کل گروه ۰/۸۸ بدست آمد (۲۳).

اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از آمار توصیفی میانگین، انحراف معیار و آمار استنباطی شامل ضریب همبستگی پیرسون، آزمون تی مستقل و توسط نرم افزار SPSS-۱۶ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

### یافته ها

یافته های این پژوهش نشان داد از ۲۴۱ نفر شرکت کننده تعداد ۱۳۳ نفر (۵۵/۲٪) مذکر و تعداد ۱۰۸ (۴۴/۸٪) مونث بودند. میانگین سن ۰،۲۲±۱۵،۶۶ که (۳۹/۶٪) سن ۱۵ سال (۵۳/۱٪) سن ۱۶ سال و (۷/۱٪) سنی معادل ۱۷ سال داشتند. سایر اطلاعات جمعیت شناختی در جدول شماره ۱ آورده شده است.

باشد. این پژوهش سعی در یافتن رابطه ی موجود بین این دو عامل دارد. با توجه به این که طبق جستجوهای پژوهشگران تا به حال اثر تلویزیون بر هوش هیجانی بررسی نگردیده است، لذا بر آن شدیم تا پژوهش حاضر را با هدف تعیین رابطه ی تماشای تلویزیون با هوش هیجانی و سلامت روان در دانش آموزان سال دوم دبیرستان شهر شوشتر در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ به انجام برسانیم.

### روش مطالعه

پژوهش پیش رو یک پژوهش مقطعی، توصیفی و تحلیلی است. جامعه ی آماری این پژوهش کلیه ی دانش آموزان سال دوم دبیرستان رشته های نظری، فنی و کاردانش شهرستان شوشتر در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ بودند. با توجه به برآورد آماری و فرمول کوکران حجم نمونه تعداد ۲۴۱ نفر از این دانش آموزان به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای (Cluster sampling) مورد مطالعه قرار گرفتند. معیارهای ورود به این پژوهش عبارت بود از عدم ابتلا به بیماری روحی و روانی، عدم آموزش قبلی در رابطه با هوش هیجانی، دانش آموز دوم دبیرستان بودن، عدم هر گونه مشکل روحی اعم از فوت بستگان در طی شش ماه گذشته، داشتن تلویزیون و معیارهای خروج نیز شامل: وجود مشکلات تحصیلی حاد مثل سابقه عدم قبول شدن در یک یا چند درس و بروز مشکلات روحی در طی زمان پژوهش بود. پس از اخذ مجوزهای لازم و هماهنگی با اداره آموزش و پرورش شهرستان شوشتر تعدادی از دبیرستانها به تصادف انتخاب گردید. پژوهشگران با حضور در کلاسها و آموزش نحوه ی تکمیل پرسشنامه ها به همراه مشاور اداره آموزش و پرورش مسلط به پرسشنامه ها به توزیع پرسشنامه ها پرداختند. از تمامی شرکت کنندگان رضایت نامه کتبی اخذ گردید و به آنها اطمینان کامل داده شد که اطلاعات آنها کاملاً در نزد پژوهشگران محفوظ است. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه استاندارد سلامت عمومی گلدبرگ (GHQ) و پرسشنامه هوش هیجانی تراویس برادبری و جین گریوز و پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک مشتمل بر سن، جنس، متوسط درآمد ماهانه خانوار، رشته تحصیلی، معدل، میزان تماشای تلویزیون در روز بود.

پرسشنامه استاندارد سلامت عمومی گلدبرگ (GHQ) توسط گلدبرگ طراحی شده است. سوالات پرسشنامه به بررسی وضعیت روانی فرد در یک ماه گذشته می پردازد و به غربالگری اولیه و سریع احتمال وجود اختلال روانی در جمعیت عمومی در بزرگسالان به کار

جدول ۱: سایر اطلاعات جمعیت شناختی آزمودنی ها

| متغیر جمعیت شناختی             | تعداد                  | درصد |
|--------------------------------|------------------------|------|
| معدل تحصیلی                    | ۱۰-۱۴                  | ۱۱/۲ |
|                                | ۱۴-۱۷                  | ۲۷/۸ |
|                                | ۱۷-۲۰                  | ۶۱   |
| رشته تحصیلی                    | تجربی                  | ۵۴/۸ |
|                                | ریاضی                  | ۱۷   |
|                                | انسانی                 | ۱۵/۴ |
|                                | هنرستان                | ۱۲/۹ |
| میزان تماشای تلویزیون (در روز) | کمتر از ۲ ساعت         | ۵۱/۵ |
|                                | ۲ تا ۴ ساعت            | ۳۹/۴ |
|                                | ۴ تا ۶ ساعت            | ۴/۶  |
|                                | ۶ تا ۸ ساعت            | ۲/۱  |
|                                | بیش از ۸ ساعت          | ۲/۵  |
| متوسط در آمد خانوار (ماهانه)   | کمتر از ۵۰۰ هزار تومان | ۱۸/۳ |
|                                | ۵۰۰ تا ۹۹۹ هزار تومان  | ۱۷   |
|                                | ۱ تا ۲ میلیون تومان    | ۴۹/۴ |
|                                | بیش از ۲ میلیون تومان  | ۱۵/۴ |

میانگین نمره هوش هیجانی آزمودنی ها برابر با  $۷۶/۳۸ \pm ۱۰/۲۰$  بود، همچنین میانگین نمره سلامت روان برابر با  $۲۱/۲۳ \pm ۱۲/۴$  بدست آمد. در ضمن اطلاعات مربوط به خرده مقیاس های هوش هیجانی و سلامت روان در جدول شماره ۲ آمده است.

جدول ۲: اطلاعات خرده مقیاس های هوش هیجانی و سلامت روان

| خرده مقیاس ها | میانگین        | انحراف معیار |
|---------------|----------------|--------------|
| هوش هیجانی    | آگاهی اجتماعی  | ۸۱/۳۹        |
|               | خود آگاهی      | ۸۰/۲۰        |
|               | مدیریت رابطه   | ۷۲/۷۸        |
|               | خود مدیریتی    | ۷۱/۱۱        |
| سلامت روان    | کارکرد اجتماعی | ۷/۱۲         |
|               | علائم اضطرابی  | ۵/۱۸         |
|               | علائم جسمانی   | ۴/۶۱         |
|               | علائم افسردگی  | ۴/۳۴         |

بین میزان تماشای تلویزیون با هوش هیجانی همبستگی معنی دار ( $P=۰/۰۱۵$ ) و معکوسی ( $r=-۰/۱۵۷$ ) را نشان داد که این معناداری در خرده مقیاس آگاهی اجتماعی صادق است ( $r=-۰/۱۲۸$ ) ( $P=۰/۰۴۸$ ). بین سایر مولفه های هوش هیجانی با تماشای تلویزیون همبستگی معناداری گزارش نگردید ( $P>۰/۰۵$ ). آزمون پیرسون بین سلامت روان دانش آموزان و مولفه های آن با میزان تماشای تلویزیون هیچ همبستگی معناداری گزارش نداد ( $r=۰/۰۲۶$ ) ( $P>۰/۰۵$ ).

در رابطه با میانگین نمره سلامت روان باید گفت این میانگین در دانش آموزان پسر  $۱۹/۵۳ \pm ۱۰/۸$  و در دانش آموزان دختر برابر با  $۲۳/۳۲ \pm ۱۳/۹$  بود آزمون t مستقل تفاوت معناداری را ما بین دو

یافته ها نشان داد میانگین هوش هیجانی در دانش آموزان پسر  $۷۶/۳۵ \pm ۹/۹$  و در دانش آموزان دختر  $۷۶/۴۱ \pm ۱۰/۱$  است، آزمون t مستقل تفاوت معناداری را میان دو گروه گزارش نکرد ( $P=۰/۰۹۶$ ) (اختلاف میانگین ها  $=۰/۰۶۳$ ).

همچنین بین هوش هیجانی با معدل دانش آموزان همبستگی معنادار ( $P=۰/۰۰۱$ ) و مستقیمی ( $r=۰/۲۵۰$ ) وجود داشت که این معناداری در مولفه های خود آگاهی ( $r=۰/۲۷۲$ ) ( $P=۰/۰۰۱$ )، آگاهی اجتماعی ( $r=۰/۲۲۷$ ) ( $P=۰/۰۰۱$ ) و مدیریت همبستگی ( $r=۰/۲۱۴$ ) ( $P=۰/۰۰۱$ ) دیده شد. اما بین خودمدیریتی و معدل همبستگی معنادار نبود ( $P=۰/۰۰۶$ ).

آزمون همبستگی پیرسون در سطح معنی داری  $۰/۰۵$

گروه در سلامت روان گزارش کرد ( $P=0/018$ ) (اختلاف میانگین ها= $3/79$ ).

بین سلامت روان و معدل رابطه معنادار ( $P=0/037$ ) و معکوسی ( $r=-0/134$ ) وجود داشت این معنی داری بین مولفه های علایم افسردگی ( $r=-0/183$ ) ( $P=0/004$ ) و علایم اضطراب ( $r=-0/144$ ) ( $P=0/025$ ) مشاهده گردید، اما بین مولفه های علایم جسمانی ( $r=-0/069$ ) ( $P=0/28$ ) و کارکرد اجتماعی با معدل نشان داد، رابطه ی میان سلامت روان و هوش هیجانی با آزمون پیرسون رابطه ی معنادار و مستقیمی بوده است که ضریب منفی همبستگی پیرسون به علت نحوه ی نمره دهی معکوس آزمون سلامت روان است ( $r=-0/134$ ) ( $P=0/001$ ).

### بحث

یافته های مطالعه حاضر نشان داد متوسط نمره هوش هیجانی آزمودنی ها از سطح خوبی برخوردار است، که در این بین میانگین خرده مقیاس آگاهی اجتماعی از بقیه خرده مقیاس ها مطلوب تر بود. همچنین در مطالعه ما میان هوش هیجانی دختران و پسران تفاوت معناداری مشاهده نگردید. در حالی که در پژوهش Austin و همکاران (۲۴) که در سال ۲۰۰۵ انجام گرفت نشان داده شد که دختران از هوش هیجانی بیشتری نسبت به پسران برخوردار هستند، این موضوع می تواند به دلیل شخصیت خونسرد کودکان دختر نسبت به پسران باشد که البته در مطالعه حاضر این تفاوت محسوس نبود.

در پژوهش حاضر بین معدل تحصیلی دانش آموزان و نمره هوش هیجانی همبستگی معنادار و مستقیمی وجود داشت. که با مطالعات Codier و همکاران (۲۵) که بر روی ۷۲ نفر از دانشجویان کارشناسی پرستاری انجام گرفت و همینطور مطالعه Hassan Tehrani و همکاران (۱۶)، Parker و همکاران (۲۶) هم راستا بود. در حالی که در مطالعه Austin و همکاران (۲۷) در سال ۲۰۰۷ و در مطالعه carr (۲۸) که در استرالیا بر روی ۱۷۷ دانش آموز انجام گرفت رابطه معناداری گزارش نگردید. دلایل تایید را می توان این گونه بیان کرد که دانش آموزان دارای هوش هیجانی بالا در برابر عوامل تنش زا، دارای قدرت کنترل بیشتری هستند و مدیریت کنترل فشار روانی را به خوبی انجام می دهند و می توانند در برابر شرایط تنش زای امتحان بیشتر خود را کنترل کنند. متأسفانه در آموزش و پرورش ایران که وظیفه سوق دادن دانش آموزان به سمت شغل آینده را دارد از هوش هیجانی به عنوان معیاری برای انتخاب رشته تحصیلی استفاده نمی گردد در حالی که هوش عمومی که تاثیر کمی

در موفقیت شغلی دانش آموزان در آینده دارد مورد سنجش قرار می گیرد.

این مطالعه برای اولین بار به عنوان هدف اصلی خود در جامعه مذکور نشان داد بین مدت زمان تماشای تلویزیون و هوش هیجانی رابطه ی معنادار و غیر مستقیمی وجود دارد به این معنی که هرچه مدت زمان تماشای تلویزیون کمتر باشد، هوش هیجانی بیشتر است. نزدیک ترین مطالعه به این موضوع، Intusoma و همکاران در سال ۲۰۱۳ در کشور تایلند نشان دادند تماشای کوتاه مدت برنامه های آموزشی تلویزیون اثر مفیدی بر صلاحیت اجتماعی و عاطفی کودکان دارد در حالی که مشاهده بیش از ۲ ساعت در روز میتواند آثار مطلوبی نداشته باشد (۵). این نتیجه که با پژوهش حاضر همسو است که میتواند به علت محتوای آموزشی برخی از برنامه های تلویزیون و یا صرفاً مدت زمان استفاده از تلویزیون رخ داده باشد. به هر حال تلویزیون با برنامه های خود می تواند بر رفتار و درک متقابل ما از محیط تاثیر بگذارد. چنین تصویری می گردد با توجه به گسترش استفاده از فضای مجازی و در راس آنها تلویزیون در تمام ابعاد زندگی انسانی تاثیرگذار باشد.

نتایج مطالعه ما نشان داد اکثر دانش آموزان کمتر از ۲ ساعت در روز را به تماشای تلویزیون می گذرانند. که این نتیجه با نتایج Van Zutphen و همکاران در استرالیا در سال ۲۰۰۷ که ۸۳ دقیقه در روز بوده (۲۹) و مطالعه که Intusoma و همکاران کمتر از ۱۲۰ دقیقه در روز بوده است همراستا است (۵). و در مطالعه Shiue در سال ۲۰۱۵ در اسکاتلند این مقدار بیش از ۳ ساعت در روز بود که با مطالعه ما همراستا نیست (۶). این مدت زمان کم اختصاص یافته به تلویزیون با توجه به معدل دانش آموزان که بیشتر آنها نمره بالایی بود و وجود دبیرستان های نمونه دولتی در بین دبیرستان های انتخابی طبیعی به نظر میرسد.

یافته های این پژوهش نشان داد میانگین سلامت روان در آزمودنی های پژوهش حاضر در سطح خوبی قرار داشتند که با نتایج Hassan Tehrani و همکاران (۱۷) همراستا بود. در مطالعه ما تفاوت معنی داری بین سلامت روان در دانش آموزان پسر و دختر مشاهده گردید که پسران از سلامت روان بهتری نسبت به دختران برخوردار بودند ولی در پژوهش Gourzoulidis و همکاران (۱۰) هیچ تفاوت آماری معنی داری مشاهده نگردید در حالی که سلامت روان پسران کمی بهتر از دختران بود، وضعیت بهتر سلامت روانی در پسران نسبت به دختران را می توان به شرایط زندگی در شهرستان شوشتر، عوامل فرهنگی و عوامل دموگرافیک و زمینه ای نسبت داد. همچنین در مطالعه ما هیچ رابطه معناداری بین تماشای

### نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر میان هوش هیجانی و سلامت روان رابطه معناداری بدست آمد، که موید تاثیر هیجان بر روان نوجوانان است. همچنین بین میزان تماشای تلویزیون و سلامت روان رابطه‌ی گزارش نشد در حالی که نتایج پژوهش حاضر رابطه‌ی معنادار بین تماشای تلویزیون و هوش هیجانی که هدف اصلی این پژوهش است، نشان داد. برای تایید این مسئله که تلویزیون می‌تواند بر هوش هیجانی تاثیرگذار باشد باید پژوهش‌های بیشتری صورت گیرد. پیشنهاد می‌گردد پژوهشگران بعدی در رابطه با محتوای برنامه‌ها تاثیر محتوای برنامه‌ها بر هوش هیجانی پژوهش‌های بیشتر و دقیق‌تری را به انجام رسانند. اگر چه تاکنون تحقیقی در رابطه با تاثیر تلویزیون بر هوش هیجانی انجام نگرفته بود ولی آنچه مسلم است تاثیر بالای تلویزیون بر زندگی امروزی است.

### تشکر و قدردانی

پژوهشگران برخورد لازم می‌دارند از همکاری ریاست آموزش و پرورش شهرستان شوشتر و مدیران، معلمان و دانش‌آموزان دبیرستانهای انتخاب شده که وقت خود را در اختیار پژوهشگران قرار دادند کمال تشکر را نمایند. همچنین وظیفه خود می‌دانند از آقای حیدر محمودی مشاور اداره آموزش و پرورش شهرستان شوشتر و آقای احسان بهرامپور کارشناس آمار و اپیدمیولوژی که به عنوان مشاور آمار در تمام طول مطالعه از راهنمایی‌ها و کمک‌های این عزیزان بهرمنند شدید کمال تشکر و قدردانی را داشته باشیم.

تلویزیون و سلامت روان و خرده‌مقیاس‌های آن مشاهده نگردید. در حالی که مطالعات Shiue و Intusoma (۵-۶) بین مدت زمان تماشای تلویزیون و سلامت روان و رفتار کودکان رابطه‌ی آماری معناداری را نشان داد. گمان می‌رود دلیل این موضوع در مطالعه ما کنترل دولت بر محتوا و میزان برنامه‌های باشد، چرا که ممکن است در برخی از کشورها تلویزیون به طور مستقیم و یا غیر مستقیم برنامه‌های خشونت بار را پخش نماید.

در پژوهش حاضر بین سلامت روان و معدل دانش‌آموزان رابطه‌ی معنادار و مستقیمی گزارش گردید، که با مطالعه Hassan Tehrani (۱۷) و McLean (۳۰) در سال ۲۰۱۵ همخوانی دارد. این موضوع را می‌توان به آرامش فکری کودکانی که از سلامت روانی نسبتاً مطلوبی برخوردار و تاثیر این آرامش در درک بهتر دروس تحصیلی نسبت داد.

در پایان باید گفت که در مطالعه ما میان سلامت روان و هوش هیجانی رابطه‌ی معنادار و مستقیمی مشاهده گردید که در پژوهش Hassan Tehrani (۱۷) نیز این موضوع تایید گردید. همچنین مطالعه Parker و همکاران (۲۶) در سال ۲۰۰۴ نیز موید این مطلب است. البته در مطالعه Austin و همکاران (۲۴) که در سال ۲۰۰۵ انجام گرفت هیچ رابطه‌ی معناداری بین هوش هیجانی و سلامت روان ذکر نگردید. در توجیه این رابطه می‌توان گفت دانش‌آموزانی که قادر به مواجهه هوشمندانه با هیجانهای خویش هستند، خویشتن‌دارترند، با مشکلات روانی و روحی بهتر می‌توانند کنار بیایند و در نتیجه از سلامت روان بالاتری نیز برخوردارند.

### References

1. Anderson CA, Dill KE. Video games and aggressive thoughts, feeling and behavior the laboratory and in life. J Personality Social Psychol. 2000; 78(4): 772-9.
2. Kaplan PS. A Child Odyssey (Development psychology). Translated by Firouzbakht M. Tehran: Rasa; 2002 [Persian].
3. De Roo Ana.c, Chounthirath T, Smith G.A. Television-Related Injuries to Children in the United States, 1990-2011. 2013; 132(2): 267-274.
4. Kahn EB, Ramsey LT, Brownson RC. The effectiveness of interventions to increase physical activity. American Journal of Preventive Medicine. 2003; 22(4): 73-10.
5. Intusoma U, Mo-suwan L, Ruangdaraganon N, et al. Effect of television viewing on social-emotional competence of young Thai children. Infant Behavior & Development. 2013; 36(4): 679- 685.
6. Shiue L. Duration of daily TV/screen watching with cardiovascular, respiratory, mental

- and psychiatric health: Scottish Health Survey, 2012–2013. *Int J Cardiology*. 2015; 186: 241–246.
7. Singer M.I, Slovak K, Frierson T, et al. Viewing Preferences, Symptoms of Psychological Trauma, and Violent Behaviors Among Children Who Watch Television. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 1998;37(10):1041-1048.
  8. Mellin AE, Neumark-Sztainer D, Story M, et al. The potential Unhealthy behavior and psychosocial difficulties among overweight adolescents: impact of familial-factors. *J Adolescent Health*. 2002;31(2):145-53.
  9. Al-Hazaa HM, Abahussain NA, Al-Sobaye HI, et al. Physical activity, sedentary behaviors and dietary habits among Saudi adolescents relative to age, gender and region. *Int J Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2011; 8(1): 140.
  10. Gourzoulidis G, Kontodimopoulos N, Kastanioti C, et al. Do Self-Perceptions of Emotional Intelligence Predict Health-Related Quality of Life? A Case Study in Hospital Managers in Greece. *Global Journal of Health Science*. 2015; 7(1): 219-210.
  11. Kemp A.H, Cooper N.J, Hermans G, et al. Toward an Integrated Profile of Emotional Intelligence: Introducing a Brief Measure. *J Integrative Neuroscience*. 2005; 4(1): 41-61.
  12. Goleman D. *Emotional Intelligence*. New York: Bantam books; 2004
  13. Extremera N, Fernandez BP. Perceived emotional intelligence and life satisfaction: Predictive and incremental validity using the Trait Meta-Mood Scale. *Pers Individ Diff*. 2005; 39(5): 937-48.
  14. Luque-Reca O, Pulido-Martos M, Lopez-Zafra E, et al. Emotional intelligence and health-related quality of life in institutionalised Spanish older adults. *Int J Psychology*. 2015; 50(3): 215–222.
  15. Goleman, D. Emotional intelligence what is can matter mor than IQ. [WWW.Yahoo.com](http://WWW.Yahoo.com). 1995.
  16. Kirkcaldy D, Shepard J, Furnham F. The influence of type A behavior and locus of control upon job satisfaction and occupational health. *Personality and individual differences*. 2002; 33(8): 1361-1371.
  17. Hassan Tehrani T, Kabir creamy N, Cheraghi F, et al. Examine the relationship between Emotional Intelligence and Academic Achievement of Students with Mental Health Nursing Schools Nishapur. *Journal Faculty of Nursing and Midwifery, Hamadan*. 2011; 20(3): 35-42 [Persian].
  18. Mavroveli S, Sanchez-Ruiz MJ. Trait emotional intelligence influences on academic achievement and school ehavior. *Br J Educ Psychol*. 2011; 81(1): 112-34.
  19. Gomorra G, Arsenio F. Emotionality, emotion regulation , and school performance in middle school children. *J School Psychology*. 2002;40(5):395-413.
  20. Pellitteri J, Stern R, Shelton C, et al. *Emotionally intelligent school counseling*. New

- Jersey: Lawrence Erlbaum; 2006.
21. Shalvey P. Emotional development and emotional intelligence: Educational implications. New York: Basic Books; 1997.
  22. Kumar R.S, Das R.C, Prabhu H.R.A, et al. Interaction of media, sexual activity and academic achievement in adolescents. Medical journal armed forces india. 2013;69(2):138-143.
  23. Bradbry T, Graves J .Emotional intelligence (skills and tests). 5rd ed. Tehran. Savalan. 2013.
  24. Austin EJ, Evans P, Goldwater R, et al. A preliminary study of emotional intelligence, empathy and exam performance in first year medical students. Personality and Individual Differences. 2005; 39(8): 1395-405.
  25. Codier E, Odell E. Measured emotional intelligence ability and grade point average in nursing students. Nurse Education Today. 2014; 34(4): 608-612.
  26. Parker MJ, Ronald E. Creque Sr, David L. Barnhartb, Jan Irons Harrisc, Sarah A. Majeskia, Laura M. Wooda, Barbara J. Bondd, . Academic achievement in high school: Does emotional intelligence matter?. J Personal Individual Diff 2004;29:313-320.
  27. AustinE, Evans P, Magnus B, et al. A preliminary study of empathy, emotional intelligence and examination performance in MBChB students. Medical Education. 2007; 41(7): 684–689.
  28. Carr SE. Emotional intelligence in medical students: Does it correlate with selection measures?. Medical Education. 2009; 43(11): 1069-77.
  29. Van Zutphen M, Bekk AC, Kremer PJ, et al. Association between the family environment and television viewing in Australian children . J Pediatr Child Health. 2007; 43(6): 458-463.
  30. McLean L, Connor C.M. Depressive Symptoms in Third-Grade Teachers: Relations to Classroom Quality and Student Achievement. Child development. 2015; 86(3): 945-954.