

بررسی وضعیت هوش هیجانی در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی مشهد سال ۱۳۹۰

حسین رنجبر^۱، محمدرضا آهنجیان^۲

۱- دکترای پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران

۲- دانشیار، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

چکیده

زمینه و هدف: هوش هیجانی همواره به عنوان یک عامل اساسی مؤثر در موفقیت تحصیلی، توانایی در انجام فعالیت‌ها و مجموعه‌ای از شایستگی‌های مورد نیاز برای موفقیت فرد در محیط کاری به‌ویژه در حرفه پرستاری شناخته شده است. از این رو این پژوهش با هدف مقایسه نمره هوش هیجانی در دانشجویان پرستاری و مامایی انجام گردیده است.

روش‌ها: این مطالعه به روش مقطعی انجام شد. جامعه پژوهش را کلیه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشکده پرستاری و مامایی مشهد تشکیل می‌دادند. حجم نمونه، شامل ۱۸۹ نفر بود که به روش تصادفی ساده انتخاب گردید. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری و با اجرای آزمون‌های t مستقل، آنالیز واریانس یک‌طرفه و ضریب همبستگی پیرسون تحلیل شد.

نتایج: از مجموع کل واحدهای مورد بررسی (۱۸۹ نفر)، تعداد ۱۳۴ نفر (۷۰/۹ درصد) زن و بقیه مرد بودند. میانگین سنی دانشجویان در این پژوهش ۴/۰۵ ± ۲۲/۲۹ سال و دامنه ۱۸-۴۵ بود. میانگین و انحراف معیار نمرات هوش هیجانی واحدهای مورد پژوهش ۱۴/۰۷ ± ۱۰۹/۶۴ بود. همچنین تفاوت معنی‌داری بین نمره هوش هیجانی و متغیرهای جنس، رشته تحصیلی، مقطع تحصیلی و سال‌های مختلف تحصیلی دانشجویان مشاهده نشد ($p > 0.05$).

نتیجه‌گیری: در مجموع مشارکت کنندگان از نمره هوش هیجانی پایینی برخوردار بودند. پیشنهاد می‌گردد در برنامه‌های پذیرش دانشجویی و نیز آموزش دانشگاهی این دانشجویان به این موضوع مهم و حساس توجه ویژه‌ای مبذول گردد.

کلمات کلیدی: هوش هیجانی، دانشجویان پرستاری، دانشجویان مامایی

*آدرس نویسنده مسئول: خراسان رضوی، تربت حیدریه، خیابان فردوسی شمالی، خیابان رازی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه.

آدرس پست الکترونیک: Ranjbarh1@Thums.ac.ir

مقدمه

محیط کاری به ویژه در حرفه پرستاری شناخته شده است، اما در این خصوص پژوهش های اندکی در رشته پرستاری و سایر رشته های مرتبط انجام شده است (۷).

تحقیقات به عمل آمده تاکنون در این رابطه به تعیین نمره هوش هیجانی در دانشجویان پرستاری و رابطه آن با متغیرهای پیشرفت تحصیلی، متغیرهای دموگرافیک و یا عملکرد پرستاری پرداخته است. محققین در بررسی متون به پژوهشی که به مطالعه مقایسه ای وضعیت هوش هیجانی در دانشجویان دو رشته پرستاری و مامایی پرداخته و نیز پژوهشی که وضعیت هوش هیجانی را در دانشجویان رشته مامایی مورد بررسی قرار داده باشد، برخورد نموده اند. در یک پژوهش، هوش هیجانی و ارتباط آن با عملکرد پرستاری در بین ۸۷ نفر از دانشجویان پرستاری به روش نمونه گیری غیراحتمالی مورد مطالعه قرار گرفته است. یافته های این پژوهش بیانگر میانگین نمرات هوش هیجانی و عملکرد پرستاری در سطح متوسط بوده است. همچنین در این مطالعه بین متغیرهای هوش هیجانی و عملکرد پرستاری رابطه معنی داری دیده شده است (۸).

بنسون و همکاران^۳ (۲۰۱۰)، هم در مطالعه ای توصیفی - مقطعی به بررسی هوش هیجانی و تغییرات آن در بین ۱۰۰ نفر از دانشجویان دختر پرستاری در مقطع کارشناسی از سال اول تا چهارم پرداخته و نتیجه گرفتند که واحد های مورد مطالعه از نمرات هوش هیجانی در سطح بالایی برخوردارند؛ ضمن اینکه بین نمرات هوش هیجانی دانشجویان سال اول و چهارم نیز تفاوت معنی داری وجود داشت (۷).

در پژوهش دیگری نامدار و همکاران (۲۰۰۸) به بررسی هوش هیجانی و ارتباط آن با برخی از عوامل فردی و اجتماعی در بین دانشجویان پرستاری پرداختند. یافته های مطالعه آنان نشان داد که دانشجویان از میانگین نمرات هوش هیجانی بالایی برخوردار بودند. در این پژوهش رابطه معنی دار آماری بین نمرات هوش هیجانی دانشجویان با نوع دوره آموزشی (شبانه/روزانه) و جنسیت آنان مشاهده نشد (۹). در تکمیل پیشینه پژوهش های موجود؛ به دلیل اهمیت بسزای هوش هیجانی در دو حرفه پرستاری و مامایی و نظر به این که تاکنون هوش هیجانی در دانشجویان پرستاری و مامایی کشورمان مورد مطالعه مقایسه ای قرار نگرفته، لذا این پژوهش با هدف مقایسه نمره هوش هیجانی در دانشجویان پرستاری و مامایی انجام گردیده است.

هوش هیجانی مفهومی است که به طور روزافزونی در متون روانشناسی اجتماعی مورد پذیرش قرار گرفته و از سال های آغازین سده بیست و یک به حوزه مطالعات در مجلات پرستاری وارد شده است (۱). هوش هیجانی برای نخستین بار در اوایل دهه ۱۹۹۰ میلادی توسط سالووی^۱ و مه ی^۲ به عنوان نوعی هوش اجتماعی که مشتمل بر توانایی کنترل هیجانات خود و دیگران، تمایز بین آنها و استفاده از این اطلاعات به منظور هدایت تفکر و اعمال فرد تعریف گردیده است (۲). هوش هیجانی از چهار بعد، آگاهی هیجانی به منظور دریافت هیجانات کافی، توانایی هیجانات برای تسهیل تفکر، توانایی درک هیجانات و معانی آنها و تنظیم هیجانات برای ارتقاء رشد هوش هیجانی تشکیل گردیده است (۳، ۴). این نوع هوش، جایگاه هیجانات و عواطف در توانمندی های اساسی فرد را تفسیر می کند (۵).

توسعه هوش هیجانی در فرد می تواند او را در قبال چگونگی رفتارش در مقابل دیگران، در درون جامعه و به ویژه در محیط های کاری پاسخگو باشد. افرادی که دارای هوش هیجانی بالایی می باشند، خود را درک می نمایند، فهم پایداری از توانایی های خود دارند، به طور واقع گرایانه ای به بررسی خود می پردازند و فهم عمیقی از نقاط قوت، نقاط ضعف، نیازها و انگیزه های خود دارند. این اشخاص احساسات و اعمالشان را مدیریت می نمایند، خلق و خوی و تکانش های هیجانی نامناسبشان را کنترل می کنند، سنجیده سخن می گویند، از قضاوت های عجولانه و شتابزده خودداری می نمایند و اقداماتی را برای تسکین، آرام سازی و خلق محیط مورد اعتماد انجام می دهند (۱).

هوش هیجانی همواره به عنوان یک عامل اساسی مؤثر بر موفقیت تحصیلی، توانایی در انجام فعالیت ها و کامیابی های بالقوه مد نظر بوده است (۶). این قاعده کلی در مورد کلیه دانشجویان از جمله دانشجویان پرستاری و مامایی نیز صادق است. با توجه به ویژگی های هوش هیجانی سؤال اساسی این است که تا چه میزان دانشجویان پرستاری و مامایی از هوش هیجانی برخوردار می باشند؟ با آن که هوش هیجانی به عنوان یک مجموعه از شایستگی های مورد نیاز برای موفقیت فرد در

1 - Salovey
2 - Mayer

روش‌ها

در این مطالعه مقطعی جامعه آماری را کلیه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشکده پرستاری و مامایی مشهد که در نیم سال اول تحصیلی ۹۰-۸۹ در این دانشکده مشغول به تحصیل بودند، تشکیل می دادند. با توجه به واریانس نمره هوش هیجانی در منابع موجود و فرمول $n = \frac{Z^2 \times S^2}{d^2}$ حجم نمونه محاسبه و ۱۶۴ نفر برآورد گردید که برای اطمینان بیشتر به حجم نمونه تعداد ۲۵ نفر افزوده و مطالعه با تعداد ۱۸۹ نفر انجام شد. روش انتخاب نمونه در این پژوهش به شکل تصادفی ساده بود. ثبت نام رایانه‌ای دانشجویان در نیم سال اول تحصیلی ۹۰-۸۹ به عنوان معیار ورود آزمودنی‌ها به پژوهش و عدم تمایل به شرکت در مطالعه هم به منزله معیار خروج از آن تلقی گردید.

به منظور گردآوری اطلاعات از پرسشنامه دو قسمتی استفاده شد که توسط آزمودنی‌ها تکمیل گردید. این ابزار در قسمت اول حاوی اطلاعات دموگرافیک دانشجویان (سن، جنس، رشته تحصیلی، سال تحصیلی، مقطع تحصیلی) بود. قسمت دوم شامل پرسشنامه هوش هیجانی شاته^۱ بود. این پرسشنامه توسط شاته و همکاران در سال ۱۹۹۸ و براساس الگوی هوش هیجانی سالووی و مه‌یر (۱۹۹۰) برای ارزیابی هوش هیجانی ساخته شده و شامل ۳۳ جمله خود توصیفی ۵ گزینه‌ای است که گزینه‌ها در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از ۱ تا ۵ درجه‌بندی گردیده است. بر این اساس گزینه‌های کاملاً مخالف ۱، تا حدودی مخالف ۲، نه مخالف نه موافق ۳، تا حدودی موافق ۴ و کاملاً موافق ۵، نمره گذاری و دامنه نمرات آن بین ۳۳ تا ۱۶۵ می باشد. گویه‌های ۵، ۲۸ و ۳۳ هم به صورت معکوس (کاملاً مخالف ۵، تا کاملاً موافق ۱) نمره‌گذاری شدند. آزمون هوش هیجانی شاته گرچه دارای سه زیر مقیاس تنظیم هیجانات، بهره‌وری از هیجانات و ارزیابی هیجانات می باشد، اما در مجموع یک نمره کلی برای هوش هیجانی بدست می دهد (۱۰، ۱۱).

تفسیر نمره حاصله از این آزمون بدین صورت است که چنانچه میزان نمره کمتر از ۹۷ باشد، میزان هوش هیجانی خیلی کم، بین ۹۷ تا ۱۱۴ کم، بین ۱۱۴ تا ۱۳۱ متوسط، بین ۱۳۱ تا ۱۴۸ زیاد و بیشتر از ۱۴۸ باشد خیلی زیاد تلقی می گردد. این پرسشنامه توسط محمدی (۱۳۸۵) به عنوان ابزار پژوهش در مقطع کارشناسی ارشد در رشته سنجش و اندازه گیری مورد

استفاده و بومی سازی شده است. در مطالعه آنان همبستگی درونی ابزار به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ گزارش شده است (۱۰). یوسفی (۱۳۸۵) همبستگی درونی این ابزار را به روش آلفای کرونباخ و ضریب پایایی آن را به روش دو نیمه کردن به ترتیب ۰/۹۶ و ۰/۹۲ گزارش نموده است (۱۲). در مطالعه بریکس و همکاران^۲ (۲۰۰۹) نیز همسانی درونی این ابزار براساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ بوده است (۱۳).

در مطالعه حاضر نیز پایایی ابزار با استفاده از روش دو نیمه کردن ۰/۸۱ و همبستگی درونی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد. به دلیل نرمال بودن توزیع داده‌های مطالعه و اندازه گیری آنها در مقیاس فاصله‌ای از آزمون‌های پارامتری همچون آزمون t مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه و ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید. در همه آزمون‌ها سطح معنی‌داری ۰/۰۵ مد نظر قرار گرفت.

نتایج

از مجموع کل واحدهای مورد بررسی (۱۸۹ نفر)، تعداد ۱۳۴ نفر (۷۰/۹ درصد) زن و بقیه مرد بودند. میانگین سنی دانشجویان در این پژوهش $4/05 \pm 22/29$ سال و دامنه ۱۸-۴۵ بود. از بین کل دانشجویان مورد بررسی ۱۲۶ نفر (۶۶/۷ درصد) در رشته پرستاری و بقیه در رشته مامایی مشغول به تحصیل بودند. همچنین ۱۴۶ نفر (۷۷/۲ درصد) از آزمودنی‌ها در مقطع کارشناسی و ۴۳ نفر (۲۲/۸ درصد) هم در مقطع کارشناسی ارشد درحال تحصیل بودند. میانگین و انحراف معیار نمرات هوش هیجانی واحدهای مورد پژوهش $109/64 \pm 14/07$ بود. این نمره در دانشجویان پرستاری و مامایی به ترتیب ۱۰۹/۹۵ و ۱۰۹/۰۳ به دست آمد. بین نمرات هوش هیجانی و متغیرهای جنس، رشته تحصیلی و مقطع تحصیلی دانشجویان تفاوت معنی داری دیده نشد. گرچه میانگین نمرات هوش هیجانی دانشجویان در بین سال‌های مختلف تحصیلی متفاوت بود، اما این نتایج معنی‌دار نبود ($F=0/23$, $df=3$, $p=0/87$).

میانگین و انحراف معیار نمرات هوش هیجانی دانشجویان بر حسب متغیرهای دموگرافیک آنها در جدول شماره ۱ نشان داده شده است. بین نمره هوش هیجانی واحد‌های مورد مطالعه با متغیرهای سن ($F=0/29$, $p=0/07$), معدل ترم قبلی ($F=0/05$, $p=0/45$)، معدل دیپلم ($F=0/02$, $p=0/77$) و رتبه

میانگین نمرات هوش هیجانی دانشجویان در بین سال‌های مختلف تحصیلی تفاوت معنی داری نداشت. در همین راستا نامدار و همکاران نیز بین هوش هیجانی ترم‌های مختلف تحصیلی در بین دانشجویان پرستاری تفاوت معنی داری مشاهده نمودند (۹). در حالی که بنسون و همکاران (۲۰۱۰) در مطالعه خود به تفاوت معنی‌داری بین میانگین نمرات هوش هیجانی دانشجویان سال اول و چهارم پرستاری پی بردند (۷). همچنین در این مطالعه بین نمره هوش هیجانی واحد‌های مورد مطالعه با متغیرهای سن، معدل ترم قبلی، معدل دیپلم و رتبه کنکور آنان همبستگی معنی‌داری مشاهده نشد. نامدار و همکاران نیز در مطالعه بر روی دانشجویان پرستاری همبستگی معنی‌داری بین نمرات هوش هیجانی و متغیرهای سن و پیشرفت تحصیلی آنها دست نیافتند (۹).

یک یافته جالب توجه و بدیع در این مطالعه عدم تفاوت معنی‌دار آماری بین میانگین نمرات هوش هیجانی دانشجویان مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد بود. نتیجه مطالعه مؤید آن بود که نه تنها با افزایش سطح تحصیلی دانشجویان، بر میانگین نمره هوش هیجانی آنها افزوده نمی‌شود، بلکه برعکس از میزان آن نیز کاسته می‌شود، بطوری که میانگین نمرات هوش هیجانی دانشجویان مقطع کارشناسی اندکی بیش از دانشجویان کارشناسی ارشد بود. در عین حال این تفاوت به لحاظ آماری معنی‌دار نبود و نیازمند تحقیقات بیشتری می‌باشد.

نتیجه‌گیری

در نهایت با توجه به سطح پایین نمرات هوش هیجانی دانشجویان پرستاری و مامایی پیشنهاد می‌گردد، در برنامه‌های پذیرش دانشجویی به ویژگی‌هایی مانند هوش هیجانی و نیز آموزش دانشگاهی این دسته از دانشجویان، توجه خاصی مبذول گردد.

تقدیر و تشکر

محققین در پایان بر خود فرض می‌دانند که از عنایت و همکاری مسئولان محترم دانشکده پرستاری و مامایی مشهد و همینطور دانشجویان گرامی شرکت‌کننده در این پژوهش کمال تشکر را بنمایند.

کنکور آنان نیز ($r=0/01, p=0/80$) همبستگی معنی‌داری مشاهده نشد.

جدول ۱: مقایسه میانگین نمرات هوش هیجانی دانشجویان بر حسب مشخصات دموگرافیک آنان

متغیرها	گروه‌ها	انحراف معیار و میانگین	مقدار p
جنس	مرد	۱۱۰/۰۵±۱۳/۷۹	* p = ۰/۸۷
	زن	۱۰۹/۴۷±۱۴/۲۳	
رشته تحصیلی	پرستاری	۱۰۹/۹۵±۱۴/۶۶	* p = ۰/۶۷
	مامایی	۱۰۹/۰۳±۱۲/۹۱	
مقطع تحصیلی	کارشناسی	۱۱۰/۶۰±۱۴/۱۱	* p = ۰/۰۸
	کارشناسی ارشد	۱۰۶/۳۷±۱۳/۵۹	
سال تحصیلی	اول	۱۰۸/۷۴±۱۴/۳۰	** p = ۰/۸۷
	دوم	۱۱۰/۸۱±۱۴/۵۲	
	سوم	۱۰۹/۹۶±۱۴/۴۱	
	چهارم	۱۰۹/۵۳±۱۲/۵۵	

*آزمون t مستقل **آزمون آنالیز واریانس یکطرفه

بحث

در این مطالعه واحد‌های مورد مطالعه از نمرات هوش هیجانی بالایی برخوردار نبودند. در سایر مطالعات نیز میانگین نمره هوش هیجانی دانشجویان پرستاری در سطح متوسط (۸) و یا خوب گزارش گردیده است (۹) که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی ندارد. همچنین در این مطالعه بین میانگین نمرات هوش هیجانی دانشجویان مذکور و مؤنث تفاوت معنی‌داری بدست نیامد.

این یافته هم‌راستا با نتایج پژوهش‌های انجام شده بر روی دانشجویان پرستاری (۹، ۱۳) و نیز دانشجویان سایر رشته‌های دانشگاهی می‌باشد (۱۲)، حال آن‌که در برخی پژوهش‌ها میانگین نمرات هوش هیجانی افراد مذکر بیشتر از افراد مؤنث گزارش گردیده است (۱۱، ۱۴). از این رو با توجه به تناقض موجود در بین یافته‌های مطالعات انجام شده دآوری در این زمینه مستلزم تحقیقات بیشتری است. همچنین در این پژوهش

References

1. McQueen AC. Emotional intelligence in nursing work. *Journal of Advanced Nursing*. 2004; 47(1):101-8.
2. Romanelli F, Cain J, Smith KM. Emotional intelligence as a predictor of academic and/or professional success. *American journal of pharmaceutical education*. 2006; 70(3).
3. Nelis D, Quoidbach J, Mikolajczak M, Hansenne M. Increasing emotional intelligence: (How) is it possible? *Personality and Individual Differences*. 2009; 47(1):36-41.
4. Quoidbach J, Hansenne M. The impact of trait emotional intelligence on nursing team performance and cohesiveness. *Journal of Professional Nursing*. 2009; 25(1):23-9.
5. Abraham R. Emotional competence as antecedent to performance: A contingency framework. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*. 2004; 130(2):117-45.
6. Mo YY. Measuring and enhancing the emotional intelligence of built environment students. 2010.
7. Benson G, Ploeg J, Brown B. A cross-sectional study of emotional intelligence in baccalaureate nursing students. *Nurse Education Today*. 2010; 30(1):49-53.
8. Beauvais AM, Brady N, O'Shea ER, Griffin MTQ. Emotional intelligence and nursing performance among nursing students. *Nurse education today*. 2011; 31(4):396-401.
9. Namdar H, Sahebihagh M, Ebrahimi H, Rahmani A. Assessing emotional intelligence and its relationship with demographic factors of nursing students. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2009; 13(4).
10. Hosseini N, et al. Research questionnaires in psychology, consulting, education and sociology. Tehran: Sokhan Publication. 2009. (In Persian)
11. Besharat M A. survey on the impact of emotional intelligence on the quality of social relations. *Journal of Psychological Review of Al-Zahra University*. 2006; 2(3, 4): 25-8. (In Persian)
12. Yousefi F. reliability and validity of a measure of emotional intelligence in an iranian sample 1. *Psychological reports*. 2006; 98(2):541-8 (In Persian)
13. Birks Y, McKendree J, Watt I. Emotional intelligence and perceived stress in healthcare students: a multi-institutional, multi-professional survey. *BMC medical education*. 2009; 9(1):61.
14. Carr SE. Emotional intelligence in medical students: does it correlate with selection measures? *Medical education*. 2009; 43(11):1069-77.

A Study on the status of Emotional Intelligence in the Students of Mashhad University of Nursing and Midwifery in 2010

Hossein Ranjbar¹, Mohammad Reza Ahanchian²

1- PhD in Nursing, Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Torbat Heydariyeh, Iran

2- Associate Professor, School of Educational Sciences and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran

***Corresponding Address: Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Razi St, North Ferdowsi Av., Torbat Heydariyeh, Khorasan razavi, Iran.
Email Address: ranjbarh1@thums.ac.ir**

Abstract

Background & Aim: Emotional Intelligence (EI) has been known as an effective factor not only in academic achievement but also in individual duty performance abilities and the collective qualities required for individual success in the work place, especially in the field of nursing. Taking this into account, the present study was undergone to compare EI scores among nursing and midwifery students.

Methods: This study was executed using the sectional method. The study population consisted of all the nursing and midwifery students in the Nursing and Midwifery School of Mashhad, including a total of 189 students who had been chosen via simple random sampling. A questionnaire was used as the data accumulation tool. The data was analyzed using statistical software, the Independent t-test, One-way Variance test and Pearson's Correlation Coefficient.

Results: Of the total study units (189 people), 134 (70.9%) were female and the rest were male. The mean age of the students participating in this study was 22.29 ± 4.05 within a range of 18–45 years. The average and Standard Deviation of the study unit's emotional intelligence stood at 109.64 ± 14.07 . Moreover, no meaningful difference was seen among the students in the variables of gender, field of study, level of education and the different years of college ($p > 0.05$).

Conclusion: On an average, the participants manifested low Emotional Intelligence scores. We recommend that this important and sensitive subject be given rightful attention in student acceptance and educational programs in universities.

Keywords: Emotional Intelligence, nursing students, midwifery students