

بررسی هوش هیجانی در دانشجویان رشته مدارک پزشکی دانشگاه علوم پزشکی

جندی شاپور اهواز

فریده صفی‌خانی*، مربی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهواز، ایران

دکتر علیرضا اولی‌پور، عضو هیئت علمی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران

کریم بیت‌سیاح، پزشک عمومی، بیمارستان سلامت، اهواز، ایران

محبوبه ثابت‌ایمانی، عضو هیئت علمی دانشکده فنی و حرفه‌ای نیشابور، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران

چکیده: امروزه هوش هیجانی به عنوان مؤلفه‌ای قابل قبول در یادگیری و هوش به شمار می‌رود و توسعه در رشد هوش هیجانی یک عنصر کلیدی در یادگیری و تدریس محسوب می‌گردد. هیجانات قوی‌ترین عامل در تعیین نحوه شکل‌گیری، اعمال، تصمیم‌گیری، تنظیم محدوده شخصی و برقراری ارتباط با دیگران هستند. از آنجاکه هوش هیجانی اکتسابی است، اهمیت آن در برنامه‌ریزی آموزشی الزامی به نظر می‌رسد. در راستای نیل به این هدف، پژوهش حاضر به دنبال بررسی دانشجویان رشته مدارک پزشکی است تا میانگین هوش هیجانی جامعه فراگیر اندازه‌گیری شود و در جهت پیشرفت آن، اقدامات لازم صورت گیرد. مطالعه حاضر تعداد ۵۱ نفر (۳۷ دختر و ۱۴ پسر) دانشجوی رشته مدارک پزشکی را به صورت نمونه‌گیری طبقه‌ای خوشه‌ای انتخاب نمود. نوع مطالعه توصیفی-مقطعی بوده و ابزار سنجش مورد استفاده هوش هیجانی دانیل گلن می‌باشد. یافته‌های مطالعه نشان داده که ۴۵/۱٪ دارای هوش هیجانی مطلوب، ۲۱/۶٪ دارای هوش هیجانی متوسط و ۳۳/۳٪ دارای هوش هیجانی پایین می‌باشند. این نتایج بیانگر این است که برنامه‌ریزی اهداف آموزشی در حوزه عاطفی نیاز به دقت بیشتری دارد.

کلیدواژه‌ها: هوش هیجانی، آموزش، دانشجویان

مقدمه

در بررسی‌هایی که چن و ونگ (۲۰۰۸، ص) انجام داده‌اند، تأثیر رابطه هوش هیجانی و میزان اعتماد پزشک و بیمار را بررسی کرده و نشان داده‌اند که تفاوت به‌دست آمده، معنا دار است. ساکوفک در سال ۲۰۰۷ در امریکا بین فعالیت‌های بدنی و هوش هیجانی مطالعه‌ای انجام داد و نتیجه گرفت که فعالیت‌های فیزیولوژی با هوش هیجانی رابطه مستقیم دارد (ساکوفک ۲۰۰۷). همچنین در ارزیابی از هوش هیجانی دانشجویان گروه پزشکی، انجام شد میزان این مهارت در دانشجویان پزشکی ناچیز بود. و این مطالعه نشان داد که افراد دانشجو نیاز به تعلیم مهارت مورد نیاز در برنامه‌های آموزشی خود دارند (استرترن ۲۰۰۸). در مطالعه‌ای که در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، محقق هوش هیجانی دستیاران را ارزیابی کرد و نتایج بررسی نشان داد که هوش هیجانی در این گروه مطلوب می‌باشد (صفی‌خانی، ۱۳۸۱).

با توجه به نقش بسزایی که هوش هیجانی در موفقیت افراد دارد و نیز با تأکید بر این دانش که مهارت هوش هیجانی در اثر تعلیم و تربیت، پیشرفته می‌گردد، ارزیابی میزان این توانایی در یادگیرندگان معقولانه به نظر می‌رسد. از این رو پژوهشگران در این مطالعه به اندازه‌گیری و تعیین میزان هوش هیجانی و خرده مقیاس‌های آن در گروه‌های مختلف دانشجویی طراحی اهداف آموزشی کامل‌تر اقدام نمودند.

روش کار

مطالعه حاضر یک بررسی توصیفی - مقطعی است که جامعه مورد پژوهش، کلیه دانشجویان رشته مدارک پزشکی می‌باشند. تعداد نمونه ۵۱ نفر (۳۷ دختر و ۴ پسر) دانشجوی رشته مدارک پزشکی بوده که به صورت نمونه‌گیری طبقه‌ای خوشه‌ای انتخاب گردیدند. داده‌های پژوهش از طریق پرسشنامه مشخصات فردی و ابزار سنجش هوش هیجانی دانیل گلدمن (۱۹۹۵) جمع‌آوری شده است. این آزمون شامل ۵ خرده‌مقیاس: خودآگاهی، خودکنترلی، خودانگیزگی، هشیاری اجتماعی و مهارت اجتماعی می‌باشد.

این ابزار سنجش، تعداد سئوالات ۳۳ آیتم دارد و به روش نمره‌گذاری لیکرت نمره گذاری شده است. ضریب اعتبار به روش الفای کرونباخ ۰/۸۸ می‌باشد. تکمیل پرسشنامه‌ها به صورت انفرادی توسط افراد نمونه انجام

هر مشکلی در طول حیات خود، زمانی آماده حل شدن و از بین رفتن است و یکی از ابزارهای مورد استفاده برای حل مشکلات، هیجانات می‌باشند. با درک هیجان‌های خود می‌توان از بیان و حل و فصل مشکلات، ماهرانه گذشت و از مشکلات بعدی اجتناب نمود. مهارت‌های هوش هیجانی ما را قادر می‌سازند جلوی وضعیت‌های دشوار را پیش از این که غیر قابل کنترل شوند بگیریم و با این کار، مدیریت استرس آسان‌تر می‌گردد (برادبری ۱۳۸۶).
سالووی و مایر (۱۹۹۰، ص) هوش هیجانی را نوعی از هوش توصیف کردند که مشتمل بر توجه به احساسات و هیجان‌های خود و دیگران، فرق گذاشتن بین آن‌ها و استفاده برای اتخاذ تصمیم مناسب، در زندگی می‌باشد. بنا به عقیده سالووی و مایر، هوش هیجانی چهار جنبه شناخت، درک، تنظیم، و استفاده از هیجانات را دارد که بر خلاف هوش ذهنی می‌توان آن‌ها را از محیط آموخت؛ از این رو مهارت‌های هوش هیجانی، اکتسابی می‌باشند.

بنابر نظر گلמן هوش هیجانی دارای دو بخش عناصر درونی و بیرونی است. عناصر درونی شامل میزان خودآگاهی، خود انگاره، احساس استقلال، ظرفیت خودشکوفایی، و قاطعیت می‌باشد و عناصر بیرونی مشتمل بر روابط بین فردی، سهولت در همدلی، و احساس مسئولیت است. گلמן هوش هیجانی را از هوش ذهنی جدا می‌کند؛ و به نظر او هوش هیجانی شیوه "استفاده" بهتر از هوش ذهنی از طریق خود کنترلی، اشتیاق و پشتکار، و خودانگیزی را شکل می‌دهد (گلמן ۱۹۹۵).

تحقیقات اخیر گلמן نشان می‌دهند که هوش هیجانی در جهت پیشرفت موفقیت تحصیلی و شغلی در حال افزایش است. وی اظهار می‌دارد که با کمک بهره هوشی می‌توان پیش‌بینی کرد چه شغلی مناسب فرد است؛ اما از طریق هوش هیجانی مسیر پیشرفت یا درج‌ازدن فرد پیش‌بینی می‌شود. همچنین اشاره می‌کند در سطوح رهبری، ۸۵٪ قابلیت‌ها برای کسب موفقیت به هوش هیجانی بستگی دارد تا توانایی فنی و هوش ذهنی (گلמן ۱۹۹۹).

مطالعه در خودآگاهی، ضعیف‌تر از جنبه‌های دیگر هوش هیجانی هستند و ۵۳٪ افراد از نظر خودآگاهی ضعیف بوده‌اند؛ بعد از آن خودکنترلی با ۵۱٪ و خودانگیزی ۳۷٪ می‌باشد. هشیاری اجتماعی و مهارت اجتماعی در افراد مورد مطالعه ۲۵٪ ضعیف بوده است. (جدول شماره ۱)

شده و داده‌های پژوهش به صورت آمار توصیفی گزارش شده است.

نتایج

براساس یافته‌های این مطالعه، هوش هیجانی مطلوب ۴۵/۱٪، هوش هیجانی متوسط ۲۱/۱٪ و هوش هیجانی ضعیف ۳۳/۳٪ می‌باشد. همچنین افراد مورد

جدول شماره ۱. میزان هوش هیجانی و خرده مقیاس های آن در گروه های مختلف دانشجویان

عنوان	مطلوب	متوسط	ضعیف
هوش هیجانی	۴۵/۱	۲۱/۶	۳۳/۳
خودانگیزی	۰/۳۶	۰/۲۷	۰/۳۷
خودآگاهی	۰/۲۷	۰/۲۰	۰/۵۳
خودکنترلی	۰/۳۱	۰/۱۸	۰/۵۱
هشیاری اجتماعی	۰/۵۳	۰/۲۲	۰/۲۵
مهارت اجتماعی	۰/۵۱	۰/۲۴	۰/۲۵

بحث و نتیجه گیری

خودکنترلی با ۵۱٪

پایین تر از میانگین، بیانگر این مسئله است که هیجان‌نا منفی (اضطراب و تحریک‌پذیری، نا امید) در دانشجویان مدارک پزشکی قابل بررسی است. بنابراین توجه به حوزه عاطفی آموزش، یکی از اولویت‌هایی است که باید در برنامه سیاست‌گذاران آموزشی لحاظ شود تا موفقیت و پیشرفت دانشجویان خود را تضمین کنند. اهمیت هیجان‌نا در موفقیت افراد و همچنین توانایی کسب مهارت هوش هیجانی الزامی است. از این رو به نظر می‌رسد در طراحی اهداف آموزشی کسب مهارت‌های لازم برای اکتساب هوش هیجانی، ضروری می‌باشد.

هوش هیجانی به مواردی مانند درک عواطف شخصی، همدلی با احساسات دیگران، و اداره کردن عواطف فردی بستگی دارد. بر طبق نتایج تحقیق حاضر ۳۳/۳٪ افراد دانشجوی رشته مدارک پزشکی دارای هوش هیجانی ضعیف هستند و این یافته با بررسی‌هایی که بر روی دانشجویان پزشکی در امریکا انجام شد همخوانی دارد. یافته‌های مطالعه نشان داده که سطح آگاهی افراد مورد مطالعه ۵۳٪ پایین تر از متوسط می‌باشد و این، نیاز به بررسی بیشتر شیوه‌های آموزشی در برنامه‌ریزی‌های درسی دانشجویان را نمایان می‌سازد همچنین به دنبال خودآگاهی نامناسب فرد و

منابع

- Bradbury, T, Graves, J, 1389, Translator: Ganji, H, *Emotional intelligence*, Savalan publications, Second printing. Pp.11-18.
- Goleman, D, 1995, *Emotional intelligence*, Newyork : Bantam book.Pp.12,231.
- Goleman, D, 1999, *Working with emotional intelligence*, London, bloomsbury publishing. Pp.234-238.
- Safikhani, f, 1381, *Residents of emotional intelligence in Ahvaz jundi shapur university of medical sciences*.
- Salvey, p & mayer, J, 1990, Demotional intelligence, *The intelligence of emotional intelligence*, Vol.17,No.433.
- Sakofske, DH, 2007, Personality, emotional intelligence and exercise, *Journal health psychology*, Vol.12,No.6,Pp.937-948.
- Steren, B, Golen, E & et al,2007, medical student have Similar to general population. Vol.12,No.288.
- Stratton, TD, Saunders, JA, 2008, Changes in medical students emotional intelligence; and exploratory study, *Tachlearn med*,Pp.87-89.