

بررسی ارتباط هوش هیجانی با سلامت روان و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان پرستاری دانشکده نیشابور

طیبه حسن طهرانی*، ناهید کرمی کبیر**، دکتر فاطمه چراغی***، مهدی بکائیان****، یاسمن یعقوبی*****

دریافت: ۹۱/۸/۲۷، پذیرش: ۹۱/۱۲/۱۳

چکیده:

مقدمه و هدف: امروزه هوش هیجانی به عنوان یک موضوع جدید نقش مهمی در ابعاد مختلف زندگی افراد دارد. مطالعاتی که در این زمینه انجام شده است مبین نقش هوش هیجانی در جنبه های مختلف زندگی فرد، همچون پیشرفت تحصیلی، سلامت روان، ازدواج، شغل و روابط اجتماعی می باشد. این پژوهش نیز با هدف تعیین ارتباط هوش هیجانی، سلامت روان و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان پرستاری انجام گردید.

روش کار: تحقیق حاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی بود که با روش نمونه گیری سرشماری، ۱۰۷ دانشجوی پرستاری دانشکده علوم پزشکی نیشابور در سال ۱۳۸۸ مورد بررسی قرار گرفتند. جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه استاندارد هوش هیجانی بار-اون و پرسشنامه استاندارد سلامت عمومی گلدبرگ (۲۸ سوالی) و از معدل کل دانشجویان به عنوان شاخص پیشرفت تحصیلی استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده گردید.

نتایج: نتایج نشان داد میانگین هوش هیجانی دانشجویان $73/74 \pm 9/05$ و میانگین سلامت روان آنها $30/57 \pm 10/13$ بود. همچنین ارتباط معنادار آماری بین هوش هیجانی، سلامت روان و پیشرفت تحصیلی وجود داشت ($P < 0/001$). سایر یافته ها نشان داد ارتباط معنادار آماری بین بعضی اطلاعات دموگرافیک با هوش هیجانی (ترم تحصیلی)، سلامت روان (محل سکونت) و پیشرفت تحصیلی وجود دارد ($P < 0/001$).

نتیجه نهایی: به منظور رسیدن دانشجویان به سطح بالایی از مهارت های تحصیلی و موفقیت در آینده، علاوه بر توانایی های شناخت کلی، بایستی به رشد مناسب در جنبه هایی چون کنترل هیجانات و عواطف دست یابند. لذا پیشنهاد می گردد تا در برنامه درسی دانشگاهها به هوش هیجانی و لزوم ارتقاء آن در دانشجویان توجه لازم به عمل آید

کلید واژه ها: دانشجوی پرستاری / سلامت روان / پیشرفت تحصیلی / هوش هیجانی

مقدمه:

بهداشتی جوامع به خود اختصاص می دهد (۱). امروزه فشار روانی از موضوعات مهم زندگی است. لذا توجه به سلامت روان افراد از اهمیت بسزایی برخوردار است. بر اساس نظر روانشناسان یکی از عواملی که باعث ارتقاء سلامت روان افراد می شود نقش پیش بینی کننده ای در این زمینه دارد، هوش هیجانی می باشد (۲). یکی از شاخصهای مهم هوش هیجانی این است که فرد چقدر

سلامت روان یکی از مولفه های مهم بهداشت عمومی است و بهداشت روان، توانایی برقراری توازن در زندگی و مقاومت در برابر مشکلات است. مشکلات روانی، فشار قابل ملاحظه ای را بر افراد وارد می کند، بطوریکه پیش بینی می شود در سال ۲۰۲۰ افسردگی بعد از ناراحتی قلبی بالاترین میزان هزینه ها را در سیستم

* عضو مرکز تحقیقات مراقبتهای مادر و کودک دانشگاه علوم پزشکی همدان

** مربی گروه پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان (nahidkaramikabir@yahoo.com)

*** استادیار مرکز تحقیقات مراقبت بیماریهای مزمن در منزل دانشگاه علوم پزشکی همدان

**** مربی دانشکده علوم پزشکی نیشابور

***** مربی گروه پرستاری کودکان دانشکده پرستاری و مامایی لنگرود دانشگاه علوم پزشکی گیلان

در ارتباط با نقش پیش بینی کننده هوش هیجانی نتایج حاصله از مطالعه خسرو جردی و خانزاده (۱۳۸۷) نشان داد، هوش هیجانی ۴۶ درصد تغییرات سلامت عمومی را پیش بینی می کند (۲).

همچنین نتایج حاصل از مطالعه فتی و همکاران (۱۳۸۷) نشان داد هوش هیجانی اجتماعی پیش بینی کننده معنا دار سلامت عمومی است و ارتقاء هوش هیجانی در افراد باعث افزایش سلامت روانی می گردد (۱). یکی دیگر از کاربردهای هوش هیجانی استفاده از آن در زمینه تعلیم و تربیت و برنامه های یادگیری اجتماعی است زیرا در قرن بیست و یکم علاوه بر توجه به رشد شناختی و پیشرفت تحصیلی می بایست به رشد هیجانی و عاطفی دانش آموزان و دانشجویان توجه نموده و آنها را برای همکاری و مشارکت در تصمیم گیری های مسئولانه، مقاومت در برابر فشار گروهی همسالان و نفوذ وسایل ارتباط جمعی آماده نمود (۲).

دوران دانشجویی دوره ای مهیج و پر چالشی برای دانشجویان است، در طول این دوره کلیه دانشجویان به دلیل رویایی با عوامل استرس زای بیشتر و لزوم سازگاری مناسب باید از سلامت روانی و خود اتکایی بیشتری برخوردار باشند تا بتوانند به توفیق بیشتری در تحصیل و در نهایت حرفه خود دست یابند. چالش های دوران دانشجویی می تواند منبعی از اضطراب را برای آنها فراهم آورده و سلامت آنها را به خطر اندازد و باعث افت تحصیلی گردد (۷).

در بین رشته های دانشگاهی، پرستاری رشته پرستاری است. زیرا دانشجویان این رشته علاوه بر استرس محیط آموزشی در معرض استرس های محیط بالینی نیز قرار می گیرند و میزان زیاد استرس یکی از عواملی است که باعث افت تحصیلی و بروز اختلالات جسمی و روحی در این گروه می گردد (۸). شناخت عوامل مرتبط با سلامت جسم و روان دانشجویان می تواند دست اندر کاران امر تعلیم و تربیت را در هدایت برنامه های آموزشی و پرورشی کمک کند و آنان را به امور جوانان کشور آگاه تر گرداند (۱).

خوب به فشار روانی واکنش نشان دهد. باور همگانی بر این است که اگر فرد از لحاظ هیجانی با هوش باشد، به طور موثری می تواند از پاسخ های هیجانی برخوردار بوده و آنها را متوازن سازد و به این ترتیب از آثار مخرب فشار روانی محافظت شود (۳). مایرو سالوی اولین کسانی بودند که به طور رسمی هوش هیجانی را به عنوان شکلی از هوش اجتماعی مورد استفاده قرار دادند. از دیدگاه آنان هوش هیجانی شامل سه مولفه: (۱) رزیابی و بیان هیجانات در خود و دیگران (۲) تنظیم هیجانات در خود و سایرین (۳) کاربرد هیجانات برای تسهیل تفکر و اندیشه می باشد (۴). در هوش هیجانی مهارتهایی وجود دارد که پردازش اطلاعات هیجانی را تسهیل و باعث انسجام فکر می شود. بنابر این افرادی که به احساسات خود توجه کرده و آن را شناسایی و درک می نمایند و حالت خلقی خود را بازسازی می کنند، می توانند تاثیر اتفاقات استرس زا را به حداقل رسانده و به راحتی با آنها مقابله کنند و در نتیجه از سلامت جسمی و روانی بیشتری برخوردارند (۵).

یک شاخص مهم در سلامت روانی فرد، نحوه بروز هیجانی است که فرد به فشار روانی، نشان می دهد. پژوهش های انجام شده در زمینه رابطه هوش هیجانی با سلامت روانی نشان داده اند که مولفه های هر دو سازه ارتباط معنا داری با یکدیگر دارند. این روابط متعلق به هر دو جنبه درون فردی و بین فردی هوش هیجانی است. ابعاد بین فردی هوش هیجانی به افزایش کیفیت روابط اجتماعی منجر می شوند و ابعاد درون فردی در تعدیل خلق فرد تاثیر گذار هستند که هر دو از عوامل اثر گذار در سلامت روان قلمداد می شوند (۱).

به طور کلی مطالعات انجام شده نشان دهنده نقش و اهمیت هوش هیجانی در ابعاد مختلف زندگی افراد، اعم از تحصیل، شغل و محیط اجتماعی و سلامت روانی فرد است (۶) در این زمینه بخشی شو رشحانی (۱۳۸۷) در مطالعه خود به این نتیجه رسید که هوش هیجانی با سلامت روان در ارتباط است و افرادی که هوش هیجانی بالایی دارند توانایی بهتری برای مقابله با استرس داشته و در هنگام تنش، کمتر دچار بیماری می شوند (۳).

مختلفی مورد بررسی قرار گرفته است. در این زمینه لیف (۲۰۰۳) در مطالعه ای در زمینه هوش هیجانی و پیشرفت تحصیلی به این نتیجه رسید که هوش عمومی فقط ۵۰ درصد پیشرفت تحصیلی راتیین می کند (۱۲).

براکت و سالوی (۲۰۰۴) در مطالعه خود همبستگی بین نمرات پرسشنامه هوش هیجانی و عملکرد تحصیلی را بین ۰/۲۰ تا ۰/۲۵ گزارش کردند (۱۳). در مطالعه ای دیگر که به منظور بررسی رابطه هوش هیجانی و پیشرفت تحصیلی بر روی گروهی از دانشجویان سال اول مشخص شد همبستگی هوش هیجانی و پیشرفت تحصیلی برابر با ۰/۴۴ است و هوش هیجانی ۱۸ درصد از تغییرات پیشرفت تحصیلی را تبیین می کند (۱۴). همچنین نتایج حاصل از مطالعه زهراکار (۱۳۸۷) نشان دهنده همبستگی مثبت بین مؤلفه های هوش هیجانی و عملکرد تحصیلی دانشجویان می باشد (۱۵). نیکوگفتار (۱۳۸۷) نیز در مقایسه هوش هیجانی سلامت عمومی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان نشان داد که آموزش هوش هیجانی باعث افزایش مهارت های اجتماعی و کاهش دشواری در توصیف احساس ها می شود (۱۶). لذا با توجه به مستندات فوق و اینکه استرس جزء لاینفک رشته پرستاری می باشد و تایید اهمیت و ضرورت تحقیق درباره هوش هیجانی و نقش مهم آن در کاهش استرس و کنترل هیجانات و موفقیت تحصیلی دانشجویان پرستاری و کم بودن تحقیق در این زمینه لزوم عمیق تر این مشکل آموزشی ضروری به نظر می رسد.

لذا این مطالعه با هدف تعیین ارتباط هوش هیجانی سلامت روان و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان پرستاری دانشکده نیشابور انجام گرفت، تا با نتایج حاصل از آن بتوان گام موثری در تاکید و اهمیت هوش هیجانی برداشته و برنامه ریزان آموزشی کشور را بر آن دارد تا توجه بیشتری به عوامل موفقیت تحصیلی و از جمله هوش هیجانی در دانشجویان نماید. همچنین این پژوهش به دنبال بررسی این نکته است که آیا هوش هیجانی دانشجویان به طور معنا داری سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان را پیش بینی می کند.

هوش شناختی، مدتها به عنوان اصلی ترین عامل پیشرفت تحصیلی در نظر گرفته می شد، اما امروزه با تغییر در دیدگاههای نظری در خصوص عوامل تشکیل دهنده هوش نمی توان آن را پیش بینی کننده مو فقی برای پیشرفت تحصیلی محسوب کرد زیرا بر اساس تحقیقات انجام شده مشخص گردیده در بهترین حالت هوشبهر حدود بیست درصد موفقیت در زندگی را پیش بینی می کند

بنابراین دانستن این که شخص، فارغ التحصیل ممتازی است، به این معنی است که او در جنبه های که با نمره سنجیده می شود بسیار موفق بوده است. اما درباره اینکه او به فراز و نشیب های زندگی چه واکنشی نشان می دهد چیزی به ما نمی گوید (۹).

با این وجود در نظام آموزشی ما این مشکل وجود دارد که صرفا بر توانایی تحصیلی تاکید می شود، در صورتی که هوش هیجانی افراد که از عوامل تعیین کننده و تاثیر گذاری بر موفقیت تحصیلی محسوب می شود، نادیده انگاشته می شود (۱۰). در مسیر تحولات، اهمیت هوش هیجانی به عنوان یک عامل برای سازگاری مناسب، ثابت گردیده و در این میان توانمندیهای صرفا عقلایی دیگر نمی تواند پیش بینی خوبی برای موفقیت زندگی باشند هوش هیجانی به ما می گوید چگونه از هوشبهر برای موفقیت زندگی استفاده کنیم. بنابراین این مهارت های اجتماعی و هیجانی با تواناییها ی لازم برای موفقیت در کلاس درس وابسته اند و به همین علت. همچنین نقش دانشگاه را نمی توان صرفا محلی برای یادگیری مطالب تحصیلی تلقی کرد بلکه باید مکانی باشد که علاوه بر این منجر بر آموزش مهارت های هیجانی و اجتماعی گردد (۳).

در همین راستا بار- آن نیز اظهار می کند هوش هیجانی در اغلب اوقات رشد می یابد و می توان آن را با استفاده از آموزش، برنامه ریزی و درمان گسترش داد. او معتقد است افرادی که دارای هوش هیجانی بالا هستند عموما در برخورد با خواست ها و فشارهای محیطی عملکرد موفقیت آمیزتری دارند (۱۱). رابطه بین هوش هیجانی و شایستگی های اجتماعی و هیجانی دانشجویان در پژوهش های

روش کار:

پژوهش حاضر یک مطالعه ی مقطعی از نوع توصیفی-تحلیلی می باشد. جامعه مورد مطالعه کلیه دانشجویان پرستاری شاغل به تحصیل در دانشکده علوم پزشکی نیشابور در سال تحصیلی ۸۹-۸۸ بودند. تعداد کل دانشجویان پرستاری شاغل به تحصیل در زمان نمونه گیری ۱۱۳ نفر بودند که با توجه به معیار های ورود و خروج تعداد ۱۰۷ نفر به روش سر شماری به عنوان نمونه های پژوهش مورد بررسی قرار گرفتند. معیار های ورود شامل دانشجویان رشته پرستاری که از نظر سلامت روانی مشکلی حادی نداشتند و معیار های خروج نیز شامل دانشجویان میهمان و دانشجویانی که به علتی خاص (مانند فوت یکی از بستگان یا بیماری صعب العلاج و...) یک ترم مشروط شده بودند، می شد. ابزار گرد آوری اطلاعات شامل سه پرسشنامه بود.

الف- پرسشنامه مشخصات دموگرافیک شامل سن، جنس ترم تحصیلی و محل سکونت بود.

ب- پرسشنامه استاندارد عمومی گلد برگ GHQ: General Health Questioner: این پرسشنامه توسط گلد برگ (۱۹۷۹) طراحی شده است. سوالهای پرسشنامه به بررسی وضعیت روانی فرد در یک ماه اخیر می پردازد و به غربالگری اولیه و سریع احتمال وجود اختلال روانی در جمعیت عمومی در بزرگسالان به کار می رود. پرسشنامه دارای ۲۸ سوال و چهار زیر مقیاس (نشانه های جسمانی، علائم اضطراب و بی خوابی، اختلال در کارکرد اجتماعی و نشانه های افسردگی) می باشد. شیوه نمره گذاری لیکرت است و نمره گذاری هر یک از سوالات ۴ درجه ای (۱، ۲، ۳، ۴) می باشد. با توجه به نحوه نمره دهی نمره هر فرد از ۰ تا ۸۴ متغیر است. نمره برش این پرسشنامه ۲۳ می باشد اما جهت سهولت در ارائه نتایج بدون هیچ گونه تغییری در نمرات بر اساس نظر مشاور آمار نمرات به مقیاس ۰ تا ۱۰۰ تبدیل گردید. نمره کمتر بیانگر بهداشت روانی بهتر می باشد. گلد برگ و همکاران روایی پرسشنامه را ۰/۷۸ گزارش کردند در ایران نیز پایایی پرسشنامه با استفاده از سه روش دوباره سنجی (Test-retest)

دو نیمه کردن (Spilt-half) و آلفا کرونباخ (Chronbach's Alpha) به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۹۳، ۰/۹۰ گزارش گردیده است (۱۷). در این پژوهش برای بررسی روایی پرسشنامه از روش روایی محتوی استفاده شد. همچنین برای بررسی ضریب پایایی با استفاده از داده های مربوط به ۳۰ آزمودنی ضرایب پایایی ۰/۷۹ به دست آمد.

ج- پرسشنامه استاندارد هوش هیجانی (Emotion Quotient Intelligence ; EQI): این پرسشنامه توسط بار- آن (۱۹۸۰) ساخته شده است. دارای ۱۵ زیر مقیاس شامل خودآگاهی هیجانی، قاطعیت، حرمت نفس، خودشکوفایی، استقلال، همدلی، روابط بین فردی، مسئولیت پذیری اجتماعی، مسئله گشایی، واقعیت سنجی، انعطاف پذیری، تحمل استرس، کنترل تکانه، خرسندی و خوشبینی و جمعا دارای ۹۰ سوال است. گزینه ها بر روی طیف ۵ درجه ای تنظیم شده است. نمره گذاری از ۵ به ۱ (کاملا موافقم=۵، تا کاملا مخالفم =۱) و در بعضی از سوالات با محتوی منفی از ۱ به ۵ (کاملا موافقم=۱، تا کاملا مخالفم =۵) انجام می شود. نمره بیشتر در این مقیاس نشانگر موفقیت بهتر فرد می باشد. حداقل نمره این آزمون ۹۰ و حداکثر آن ۴۵۰ می باشد. جهت سهولت در ارائه نتایج نمرات هر فرد بدون تغییر به معیار ۰ تا ۱۰۰ تبدیل شد. این پرسشنامه در ایران (۱۳۸۲) بر روی دانشجویان دانشگاه تهران هنجاریابی شده است و همسانی درونی آن برابر ۰/۷۳ بدست آمد (۱۸). در این پژوهش برای بررسی روایی پرسشنامه از روش روایی محتوی استفاده شد. همچنین پایایی با استفاده از یک مطالعه مقدماتی در ۳۰ نفر از دانشجویان پرستاری با استفاده از آلفا کرونباخ ۰/۸۳ تعیین گردید. از معدل کل دانشجویان به عنوان شاخص پیشرفت تحصیلی استفاده شد. برای جمع آوری داده ها، پرسشنامه ها در کلاس درس در اختیار دانشجویان قرار گرفت تا به سوالات جواب دهند. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و آمار استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون، ضریب t و رگرسیون) با استفاده از SPSS 16 مورد تجزیه و تحلیلی قرار گرفت.

نتایج:

یافته ها نشان داد از ۱۰۷ شرکت کننده در مطالعه ۶۹ نفر زن (۶۴/۵٪) و ۳۸ نفر (۳۵/۵٪) مرد بودند. و میانگین سنی آنها $1/72 \pm 21/7$ سال بود. ۸۴ نفر (۷۸/۵٪) مجرد و ۲۳ نفر (۲۱/۵٪) متاهل بودند. حداکثر آنها ۴۶ نفر (۴۳٪) فرزند چهارم خانواده بوده و از نظر محل سکونت حداکثر آنها ۸۷ نفر (۸۱/۳٪) ساکن شهر بودند و ۵۳ نفر (۴۹٪) ساکن در خوابگاه بودند.

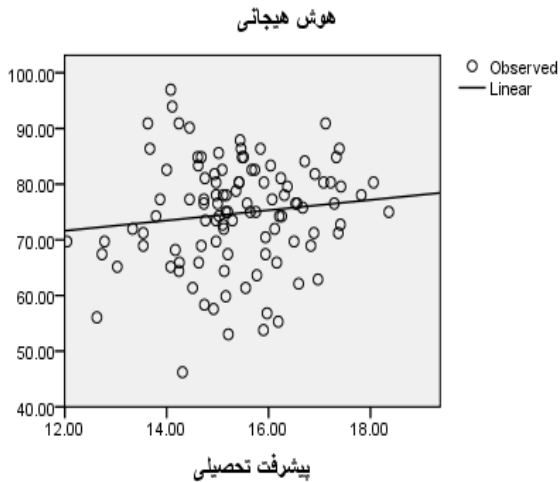
میانگین نمرات هوش هیجانی دانشجویان $9/05 \pm 74/73$ و میانگین سلامت روان آنها $10/13 \pm 30/57$ بود. نتایج آزمون همبستگی پیرسون اختلاف آماری معنی داری را بین متغیرهای هوش هیجانی با سلامت روان و پیشرفت تحصیلی نشان داد ($P < 0/001$) (جدول ۱ و نمودار ۱ و ۲).

جدول ۱: ضرایب همبستگی برای میزان ارتباط بین هوش هیجانی، سلامت روان و پیشرفت تحصیلی بر اساس آزمون پیرسون

متغیر	هوش هیجانی	سلامت روان	پیشرفت تحصیلی
هوش هیجانی	-	-۰/۳۲**	۰/۳۵**
سلامت روان	-۰/۳۲**	-	-۰/۰۴۵
پیشرفت تحصیلی	۰/۳۵*	-۰/۰۴۵	-

* معنی دار در سطح کمتر از ۰/۰۵

** معنی دار در سطح کمتر از ۰/۰۱



نمودار ۲: نمودار همبستگی هوش هیجانی و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان پرستاری

به منظور بررسی بیشتر رابطه بین هوش هیجانی، سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانشجویان و اینکه نمره های هوش هیجانی به چه میزان می تواند سلامت روان و عملکرد تحصیلی آنها را پیش بینی کند. از روش رگرسیون خطی استفاده شد. بر اساس جدول ۲ هوش هیجانی به عنوان متغیر پیش بین و سلامت روان به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شد. مقدار $R^2 = 0/103$ حاکی از تبیین ۱۰ درصد از واریانس سلامت روان توسط هوش هیجانی می باشد. همچنین بین هوش هیجانی و سلامت روان ارتباط معنی دار آماری وجود دارد ($P < 0/001$).

جدول ۲: ضرایب رگرسیونی تأثیر هوش هیجانی بر سلامت

روان واحدهای مورد پژوهش

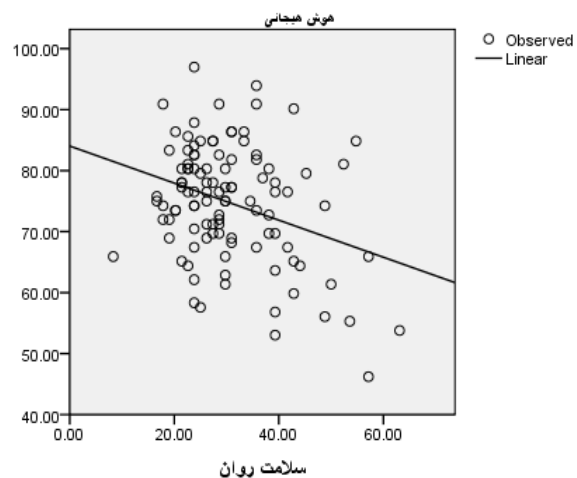
پیش گوئی کننده	ضریب β	خطای خطای Se معیار	t آماره آزمون	سطح معنی داری
مقدار ثابت		۷/۳۶	۷/۶۰	۰/۰۰۰۱
هوش هیجانی	-۰/۳۲۱	۰/۰۹۸	-۲/۴۷	۰/۰۰۱

$$R = 0/321 \quad R^2 = 0/103 \quad F = 12/08$$

* معنی دار در سطح کمتر از ۰/۰۵

** معنی دار در سطح کمتر از ۰/۰۱

همچنین بر اساس جدول ۳ هوش هیجانی به عنوان متغیر پیش بین و پیشرفت تحصیلی به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شد. مقدار $R^2 = 0/047$ است که تنها نزدیک به ۵ درصد از واریانس پیشرفت تحصیلی توسط متغیر هوش



نمودار ۱: ارتباط همبستگی هوش هیجانی و سلامت روان در دانشجویان پرستاری

نشان می دهند. همچنین بین هوش هیجانی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان ارتباط معنی داری وجود داشت ($P < 0/001$). که نتایج حاصل از مطالعه بخشی سورشجانی، ثمری و طهماسبی، دهشیری، حنیفی در راستای نتیجه این پژوهش است (۳،۴،۹،۱۸). یافته های پژوهشی حاضر و تحقیقات قبلی، بیانگر اهمیت هوش هیجانی به عنوان مهارتهای قابل آموزش در پیشرفت تحصیلی و سازگاری در محیط های آموزشی است. آموزش مهارتهای هیجانی و اجتماعی می تواند در کوتاه مدت و دراز مدت موجب موافقت افراد باشد. با گنجاندن مفهوم هوش هیجانی در مدارس و دانشگاه ها می توان به فراگیران کمک کرد تا بهتر با فشار های روانی و تحصیلی مقابله کنند و کمتر دچار مشکلات هیجانی و ترک تحصیل شوند (۱۸). تحلیل رگرسیون انجام شده نشان داد که هوش هیجانی به طور معنا دار سلامت روان دانشجویان را پیش بینی می کند ($P < 0/001$). نتایج مطالعه حاضر با نتایج حاصل از پژوهش بخشی سورشجانی در ارتباط با نقش پیش بینی کننده هوش هیجانی در سلامت روان دانشجویان همخوانی داشت و دلایل تایید را این گونه بیان کرده که دانشجویان برای حفظ سلامت روانی به خود حرمتی مثبت، خود آگاهی هیجانی بالا، توانایی حل مساله موثر و جسارت نیاز دارند، آنها برای کمک به فرایند سلامت روانی و افزایش تواناییهای خود برای موفق شدن در زندگی نیازمند آن هستند که مستقل باشند و به روشنی اهدافشان را بدانند، پس هوش هیجانی سلامت روان را پیش بینی می کند (۳) همچنین براساس نتایج مطالعه بر اساس تحلیل رگرسیون مشخص گردید هوش هیجانی پیشرفت تحصیلی دانشجویان را به طور معنا دار و مثبت پیش بینی می کند ($P < 0/001$). که با نتایج مطالعه لیف همخوانی دارد (۱۲). دلایل تایید این فرضیه را می توان اینگونه مطرح کرد وقتی که دانشجویان، دانشگاه را مکانی ببینند که در آن نیاز های اجتماعی و هیجانی آنها به نحو متمرکز و مسو لانه برخورد شود به احتمال زیاد از یادگیری مطالب درسی با علاقه بیشتری استقبال می کند، بنابراین هوش هیجانی می تواند پیش بینی کننده پیشرفت تحصیلی باشد.

هیجانی تبیین می شود. مقدار آماره t و سطح معنی داری آن نیز نشان می دهد که بین دو متغیر همبستگی وجود دارد ($P < 0/001$).

جدول ۳: ضرایب رگرسیونی تأثیر هوش هیجانی بر پیشرفت

تحصیلی واحدهای مورد پژوهش				
پیش گویی کننده	ضریب β	خطای Se	t آماره	سطح معنی داری
مقدار ثابت		۱۱/۴۸	۵/۲۷	۰/۰۰۰۱
هوش هیجانی	۰/۴۲	۰/۰۵۸	۱۵/۸	۰/۰۰۱
R=۰/۲۱۸ R ² =۰/۰۴۷ F=۶/۷۷۵				
* معنی دار در سطح کمتر از ۰/۰۵				
** معنی دار در سطح کمتر از ۰/۰۱				

بحث:

هدف کلی این پژوهش تعیین ارتباط هوش هیجانی با سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانشجویان پرستاری بود که براساس نتایج، ارتباط معنی دار آماری بین هوش هیجانی سلامت روان و پیشرفت تحصیلی وجود داشت ($P < 0/001$). نمره منفی بین این متغیر ها به علت تفاوت در تفسیر جهت نمره گذاری می باشد. به طوری که در آزمون سلامت روان نمره کمتر نشانه وضعیت بهتر بوده و در آزمون هوش هیجانی هرچه نمره بیشتر باشد نشان دهنده این است که فرد از هوش هیجانی بالاتری برخوردار می باشد (نمودار ۱).

این یافته ها با نتایج مطالعه بخشی سورشجانی، خسروجردی، خانزاده و پارکر که به معنی دار بودن رابطه هوش هیجانی و سلامت روان دانشجویان رسیده بودند، همخوانی داشت (۲،۳،۱۹). دلایل تایید را میتوان این گونه بیان کرد که دانشجویان 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. این توانایی ها به آنها کمک می کند تا در رویارویی با مشکلات انعطاف پذیر بوده و هیجانهای خود را کنترل کنند. دانشجویانی که قادر به مواجهه هوشمندانه با هیجانهای خویش هستند، خویشان دار ترند، اعتماد به نفس بالایی دارند و برای یادگیری تلاش بیشتری از خود

پرستاری نیشابور انجام شده است و نتایج آن را نمی توان به دانشجویان سایر دانشگاهها تعمیم داد لذا پیشنهاد می شود این تحقیق با حجم بزرگتر و با ویژگی های متفاوت انجام شود تا بتوان با اطمینان بیشتری از نتایج تحقیق استفاده کرد. همچنین پیشنهاد می گردد تا مطالعه ای با این عنوان در سایر گروه های سنی جنسی شغلی و تحصیلی انجام پذیرد و نتایج آن مورو مقایسه قرار گیرد.

نتیجه نهایی:

با توجه به نتایج این تحقیق و سایر مطالعات مشابه میتوان نتیجه گرفت، آموزش مهارتهای هیجانی و اجتماعی می تواند هم در دراز مدت و هم کوتاه مدت موجب افزایش موفقیت افراد شود لذا با گنجاندن مفهوم هوش هیجانی در برنامه آموزشی دانشگاهها می توان به دانشجویان کمک کرد تا بهتر با فشارهای تحصیلی و اجتماعی مقابله کنند و کمتر دچار افت تحصیلی گردند. آموزش مهارت های اجتماعی و هیجانی در کنار آموزش مطالب درسی، توانایی های گسترده دیگری را نیز برای دانشجویان فراهم می کند که نه تنها به گونه ای مثبت پیشرفت تحصیلی آنها را تحت تاثیر قرار داده، بلکه می تواند در آینده در عملکرد شغلی و اجتماعی آنها و بخصوص در دانشجویان پرستاری در انجام وظایف پرسترس و سنگین در محل کار موثر باشد.

لذا پیشنهاد می شود ابتدا دوره های آموزشی بصورت کارگاه برای اساتید دانشگاه برنامه ریزی شود و سپس از آنها در خواست شود تا این مهارتها را در کلاس درس و بالین به دانشجویان آموزش دهند.

سپاسگزاری:

مقاله حاضر بر اساس طرح مصوب با کد ۸۷۹۰۸ شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۸۸ تدوین گردید. بدینوسیله از حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در انجام پژوهش و همچنین از دانشجویان عزیز که در این پژوهش شرکت داشتند قدردانی می گردد.

بر اساس نتایج بدست آمده این تحقیق ارتباط معنی دار بین ترم تحصیلی و هوش هیجانی وجود داشت ($P < 0/001$). بر اساس تحقیقاتی که سطح هوش هیجانی را در طول زندگی بررسی کرده اند، می توان گفت انسانها با گذشت زمان در قابلیت های خود توانمند تر می شوند و مهارت بیشتری در مدیریت کردن هیجانات و تکانه های خود پیدا میکنند. بررسی مایر و سالوی (۲۰۰۵) بر روی صد ها بزرگسال و نو جوان نشان داده که بزرگسالان در مهارتها هوش هیجانی از سایرین بهتر بوده اند و عنوان می کنند که هوش هیجانی همراه با افزایش سن و تجربه از کودکی تا بزرگسالی توسعه می یابد (۴،۹). بر این اساس با افزایش ترم تحصیلی و افزایش تجربه، دانشجویان در ترم های بالاتر، مهارتهای هوش هیجانی بالاتری نسبت به دانشجویان ترم های پایین تر دارند.

در رابطه با ارتباط معنی دار آماری بین سلامت روان و محل سکونت آنها در خوابگاه یا منزل شخصی نیز می توان گفت دانشجویان بومی که در منزل شخصی و در کنار خانواده مشغول به تحصیل هستند از آرامش بیشتری نسبت به سایر دانشجویان غیر بومی که در خوابگاه ساکن هستند برخوردارند. در این رابطه ده بزرگی و موصلی (۱۳۸۴) در مطالعه خود با عنوان بررسی علل افت تحصیلی در دانشجویان نشان دادند که بیش از ۷۵ درصد دانشجویان موفق در منزل خود ساکن بودند (۲۰). منیری و همکارانش (۱۳۸۵) نیز در مطالعه خود دریافتند ۶۵/۹٪ دانشجویان ناموفق افراد غیر بومی بوده زیرا با توجه به کمبودهای متعدد که در خوابگاههای دانشجویی مشاهده می شود افرادی که در منزل شخصی و در نزد خانواده بسر می بردند دارای سلامت روان بالاتر و پیشرفت تحصیلی بهتری هستند (۲۱).

همچنین با توجه به نتایج تحقیق که با اینکه میزان هوش هیجانی پسران کمی بیش از دختران بود ولی در تجزیه و تحلیل ارتباط آماری معنی داری بدست نیامد که با نتایج تحقیقات خسرو جردی و خانزاده و حنیفی و جویباری همخوانی داشت (۲۰۴).

از آنجایی که این مطالعه روی دانشجویان دانشکده

منابع:

1. Fata L, Mutabi F, Shakiba SH, Barootian E. [Components of emotional intelligence, social as predictors of mental health]. Psychological Studies Faculty of Educational Sciences and Psychology, Alzahra university 2008;4(2):101-124. (Persian)
2. Khosrojerdi R, Khanzadeh A. [The relationship between emotional intelligence and general health in the teacher training university of Sabzevar]. J Asrar 2007;4(2):110-116. (Persian)
3. Bakhshi Surshjani L. [The relationship between emotional intelligence and mental health and academic performance of male and female students of Islamic Azad university Behbahan] . J Knowledge Res Sci Edun curriculum 2008;22(19):97-116. (Persian)
4. Hanify F, Joibari A. [The relationship between emotional intelligence and academic achievement of secondary school students in Tehran]. J Edu Manag 2010;2(1):29-44. (Persian)
5. Bar-On R. The Bar-on model of emotional intelligence: A valid, robust and applicable EI noder J Organ People 2007; 14: 27-39.
6. Golman D. Emotional self-awareness, continence, empathy and to help others. Translation by Parsae N. Tehran:Roshd Publications, 2012.
7. Bahrami H. [Survey of psychological and social problems in students]. Proceedings of Student Mental Health.Tehran , 2006:54-58. (Persian)
8. Ghasemi SM, Attar M. [Study of severity nurses occupation sterssores in Babol, Sari and Behshar hospitals]. Betsa EngineeringSite Available from: www.betasa.ir.
9. Samari AA, Tahmasbi F. [The study of correlation between emotional intelligence and academic achievement among university students]. J Fundament Mental Health 2007; 9 (35): 121-128. (Persian)
10. Austin EJ, Saklofske,DH, Egan V. Personality, well-bing and health correlates of trit emotional intelligence personality and individual difference 2005;38(7):547-558.
11. Bar-On R. The impact of emotional intelligence on subjective. J Well Being Perspect Edu 2005; 23(2): 45 -49.
12. Liff S. Social and emotional intelligence: Application for developmental. J Develop Edu 2003 ;26(4):28-35.
13. Brakett MA, Mayer JD, Warner RM. Emotional intelligence and its relation to everyday behavior. J Personal Individual Diff 2004;36(6):1367-1404
14. Bar-On R. The Bar-on model of emotional-social intelligence. Int J Psicothe 2006; 18: 45 -49.
15. Zahrakar K. [The relationship between components of emotional intelligence and academic performance] . J Appl Psychol 2007;9(2):89-98. (Persian)
16. Nikoogoftar M. [Emotional intelligence training, Alexithymia, General health and academic achievement. J Develop Psychol 2009; 5(19): 187-198. (Persian)
17. Taghavi SMR. [Reliability and validity of the GHQ]. J Psychol 2001;5(4):381-398. (Persian)
18. Dehshiry GR. [The relationship between emotional intelligence academic achievement of students]. J New Res counsel 2006;5(18):97-106. (Persian)
19. Parker MJ, et al. Academic achievement in high school: Does emotional intelligence matter? J Personal Individual Diff 2004;29:313-320.
20. Dehbozorgi GH, Attar M. [Study of the amount and sources of stress in nursing student]. Bi annual steps in the development of medical education]. J Babol Univ Med Sci 2003; 5(3): 74-79. (Persian)
21. Moniri R, Ghalebatarash H, Mussavi GA. [The reasons of educational failure among paramedical students in Kashan university of Medical Sciences]. Iranian J Med Edu 2006;6(1): 135-140.