

عنوان مکرر: رابطه ی هوش هیجانی و سلامت عمومی

«مقاله اصیل»

بررسی رابطه ی هوش هیجانی و سلامت عمومی دانشجویان مامایی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور

سودابه بساک نژاد^۱، فرزانه هومن*^۲، راحیل پورابوالقاسمی^۳، ساجده حمیدیان جهرمی^۴

۱. استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

۳. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران

۴. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

چکیده

زمینه: هوش هیجانی سازه ای روانشناختی است که در برقراری ارتباط موثر و کارا بامحیط نقش موثری ایفا می کند. هدف از تحقیق کنونی بررسی رابطه بین هوش هیجانی و مولفه های سلامت عمومی در دانشجویان مامایی دانشگاه جندی شاپور اهواز می باشد. روش: نمونه این تحقیق مشتمل بر ۱۲۰ نفر از دانشجویان مامایی دانشگاه جندی شاپور اهواز است که به روش تصادفی مرحله ای انتخاب شدند، این پژوهش از مهر تا آذر ماه ۱۳۸۵ به طول انجامید. افراد انتخاب شده به سئوالات دو پرسشنامه شامل هوش هیجانی شوت و سلامت عمومی (GHQ) پاسخ دادند. داده ها با استفاده از روش های آمار توصیفی و رگرسیون چند متغیره و به وسیله نرم افزار SPSS نسخه شانزدهم تحلیل گردید.

نتایج: بین هوش هیجانی و سلامت عمومی همبستگی معنی دار وجود دارد. نتایج حاصله از رگرسیون گام به گام نشان می دهد که از میان متغیر های سلامت عمومی، افسردگی و اختلال در عملکرد اجتماعی، بالاترین واریانس را با هوش هیجانی داشتند. واژگان کلیدی: هوش هیجانی، سلامت عمومی و دانشجویان مامایی

* نویسنده مسئول: فرزانه هومن، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران
پست الکترونیک:
neshat_human@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۸۹/۸/۳

تاریخ دریافت: ۸۹/۶/۷

مقدمه

"هوش هیجانی" یکی از متغیرهای روانشناختی در درک رابطه بین تفکر و عاطفه است. متخصصین بهداشت روانی، هوش هیجانی را به عنوان عامل توانایی تنظیم و تمایز قائل شدن میان عواطف و احساسات خود و دیگران و استفاده از اطلاعات حاصل برای کنترل افکار و اعمال خود معرفی نموده اند. ریشه‌ی مفهوم هوش هیجانی از طرفی به "هوش اجتماعی" ثرنادیک و از طرفی دیگر به "هوش درون فردی" و "میان فردی" گاردنر بازمی‌گردد. بر این اساس هوش هیجانی که شامل ادراک، ارزیابی، بیان هیجان، تفکر درباره‌ی چگونگی ورود داده‌های هیجانی به سیستم شناختی و نیز تغییر شناخت‌ها است، هیجان می‌تواند شناخت‌ها را تغییر دهد و آن را مثبت سازد(۱). یافته‌های تحقیقی مختلف نشان می‌دهند که هوش هیجانی به دو دسته قابلیت فردی (شامل کارآمدی، کفایت و صلاحیت‌های فردی) و قابلیت‌های اجتماعی (توانایی درک دیگران و مدیریت ارتباط یا دیگران) تقسیم می‌شوند(۲). بر این اساس هوش هیجانی تعامل سازگار بین هیجان و شناخت است که می‌تواند منجر به توانایی درک و هدایت هیجان‌ها گردد(۳). هوش هیجانی با عملکردهای روانشناختی از جمله "خوش بینی" و "روابط اجتماعی مثبت با دیگران" مرتبط است. افراد با هوش هیجانی بالا در مقابل عوامل ایجادکننده‌ی خلق منفی توانایی مدیریت عواطف‌شان را دارند و در مقابل وضعیت‌های عاطفی نابهنجار مرتبط با اختلالات خلقی و اضطرابی مقاومت می‌کنند. طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی (WHO) هوش هیجانی رابطه‌ی مثبتی با سلامت روان دارد و نقش میان روانشناختی و فشار روانی نقش میانجی را ایفاء می‌کند(۴). پاره‌ای از یافته‌های تحقیقی به بررسی رابطه بین هوش هیجانی و سلامت

عمومی پرداخته و معتقدند که هوش هیجانی با مولفه‌های درک روابط بین فردی و حساسیت در برقراری ارتباط بادیگران بر سلامت عمومی اثر می‌گذارد(۵). یافته‌های محققین نشان می‌دهند(۶، ۷، ۸) که هوش هیجانی با تندرستی و سلامت رابطه دارد و در بروز رفتارهای بهداشتی مناسب و اجرا و توجه به سلامت عمومی نقش اساسی ایفا می‌کند. درباره‌ی رابطه‌ی هوش هیجانی و سبک‌های حل مسئله با سلامت عمومی نیز یافته‌های گروهی از محققین بر ۶۹ نفر از دانشجویان سال اول روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تبریز نشان می‌دهد که هوش هیجانی نقش موثری در سلامت عمومی دارد. در واقع هوش هیجانی از طریق سبک‌های حل مسئله‌ی سازنده بر سلامت عمومی افراد تأثیر می‌گذارد(۹). همچنین نتایج پژوهش روی گروهی از دانشجویان نشان می‌دهد هرچه هوش هیجانی فرد بیش تر باشد، به همان نسبت توان او برای کنترل هیجان‌ها منفی و پیشگیری از تأثیر منفی این هیجان‌ها بر رفتار بیش تر خواهد بود و آنان بر احساس پذیرش، تسلط، لذت، اشتیاق، صمیمیت، جسارت و ابراز وجود تسلط بیشتری خواهند یافت. در مقابل، هوش هیجانی پایین تر با تجربه‌ی کسالت، بی‌احساسی، عدم علاقه، عدم اشتیاق و عدم لذت همراه است. نتایج این پژوهش نشان دهنده‌ی رابطه‌ی مثبت میان هوش هیجانی و پیشرفت تحصیلی است(۱۰). در حیطه‌ی رابطه بین اختلالات روان‌پزشکی و هوش هیجانی نیز پاره‌ای از یافته‌ها نشان می‌دهد که بین هوش هیجانی، افسردگی و اضطراب در دانشجویان رابطه‌ی منفی وجود دارد. افراد با هوش هیجانی بالاتر به احتمال زیاد اضطراب و تنش کمتری را تجربه می‌کنند و راهکارهای بیشتری برای کنترل عوامل افسردگی‌زا در اختیار دارند که این امر احتمال ابتلا به افسردگی را کاهش

تقوی (۵) نیز روی نمونه ای از دانشجویان دانشگاه گزارش می کند که ضریب پایایی این پرسشنامه ۰/۹۰ و برای خرده مقیاس های افسردگی، اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی و علائم جسمانی به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۴، ۰/۶۱، ۰/۷۶ می باشد. در تحقیق حاضر نیز ضریب پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس های افسردگی، اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی و علائم جسمانی به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۶۳، ۰/۷۲ و ۰/۸۶ است. این یافته ها حاکی از آن است این ابزار از ویژگی های روان سنجی مطلوبی برخوردار است.

۲- پرسشنامه هوش هیجانی شوت

این پرسشنامه ی هوش هیجانی شامل ۳۳ گویه است و براساس مدل نظری هوش هیجانی مایروسالوی (۱۷) ارائه شده است. ضریب با پرسشنامه ی آلکسی تیمیای تورنتو ۰/۴۵ - است که در سطح $P < 0/05$ معنادار می باشد. در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی این ابزار با استفاده است از ضریب آلفای کرونباخ و تصنیف به ترتیب برابر با ۰/۸۸ و ۰/۷۹ می باشد. پس از نمونه گیری تصادفی، پرسشگران آموزش دیده، پرسشنامه ها را بین آزمودنی ها اجرا کردند و اطلاعات گرد آوری شده با استفاده از برنامه ی آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. در تحلیل یافته ها از میانگین ضریب همبستگی رگرسیون چند متغیره با سطح معنی داری ۰/۰۵ استفاده گردید.

یافته های پژوهش

جدول ۱ یافته های توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار و حداکثر نمره در متغیر سلامت عمومی را نشان می دهد.

این جدول نشان می دهد که بالاترین میانگین در کل دانشجویان مربوط به اختلال در عملکرد اجتماعی است.

می دهد (۱۱ و ۱۲ و ۱۳). همچنین مقیاس سلامت در روابط اجتماعی می تواند بخشی از سلامت فرد را که شامل پاسخ های درونی فرد هستند ارزیابی نماید، این پاسخ ها خود نشان گر رضایت یا عدم رضایت فرد از زندگی اجتماعی و محیط اجتماعی اش به شمار آیند. (۱۴ و ۱۵). بر اساس یافته های دیگر هوش هیجانی با عزت نفس رابطه دارد و هر چه افراد از عزت نفس بالاتری برخوردار باشند، سلامت و تندرستی بهتری را تجربه می کنند (۱۶). هدف از تحقیق حاضر بررسی رابطه ی هوش هیجانی و سلامت عمومی دانشجویان رشته ی مامایی دانشگاه جندی شاپور اهواز می باشد.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه گیری

این پژوهش از نوع همبستگی است. جامعه ی آماری این تحقیق، شامل کلیه دانشجویان دختر رشته ی مامایی دانشگاه جندی شاپور اهواز است که در سال ۸۶-۸۷ مشغول به تحصیل می باشند از مجموع کل این دانشجویان ۱۲۰ آزمودنی دختر به روش تصادفی مرحله ای انتخاب شدند و به ابزار های این تحقیق پاسخ دادند.

ابزار پژوهش

۱- پرسشنامه ی سلامت عمومی

این پرسشنامه شامل ۲۸ گویه است که از طریق اجرای روش تحلیل عاملی بر روی فرم بلند آن طراحی شده است و مشتمل بر ۴ خرده مقیاس افسردگی، اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی و علائم جسمانی است که هر کدام از آن خرده مقیاس ها با استفاده از ۷ گویه سنجیده می شود (۱۷ و ۱۸). در گزارش تحقیقی اولیه پایایی این مقیاس به روش کرونباخ، ۰/۹۳ شد، هم چنین ضریب اعتبار بین پرسشنامه ی سلامت عمومی و پرسشنامه ی چند جنبه ای شخصیتی مینه سوتا، ۰/۵۴ به دست آمد.

جدول ۱: یافته های توصیفی سلامت عمومی در دانشجویان

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	حداکثر نمره
افسردگی (Depression)	۴/۲۰	۴/۳۴	۲۱
اضطراب (Anxiety)	۵/۶۷	۴/۱۲	۱۸
اختلال در عملکرد اجتماعی (Social Dysfunction)	۶/۵۴	۲/۳۴	۱۵
علائم جسمانی (Somatic)	۵/۶۸	۳/۸۱	۱۷
نمره ی کل سلامت عمومی (GHQ)	۲۲/۰۲	۱۱/۴۴	۱۶

جدول ۲ ضریب همبستگی بین هوش هیجانی و سلامت عمومی را نشان می دهد.

جدول ۲: ضرایب همبستگی بین هوش هیجانی و سلامت عمومی در دانشجویان

متغیرها	r	p	n
نمره کل سلامت عمومی	-۰/۴۹	<۰/۰۰۱	۱۲۰
افسردگی	-۰/۴۶	<۰/۰۰۱	۱۲۰
اضطراب	-۰/۲۹	<۰/۰۰۱	۱۲۰
اختلال در عملکرد اجتماعی	-۰/۵۴	<۰/۰۰۱	۱۲۰
علائم جسمانی	-۰/۲۶	<۰/۰۱	۱۲۰

برای بررسی رابطه ی چند گانه بین هوش هیجانی و سلامت عمومی از ضریب رگرسیون چندگانه به روش گام به گام استفاده شد . نتایج حاصل در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳: ضریب همبستگی چندگانه بین هوش هیجانی و سلامت عمومی در دانشجویان به روش رگرسیون گام به گام

ضرایب رگرسیون		F P	RS	MR	متغیر پیش بین	متغیر ملاک
۲	۱					
	$\beta=0/54$ $t=-7/13$ $p<0/001$	50/84 <0/001	0/30	0/54	اختلال در عملکرد اجتماعی	هوش هیجانی
$\beta=-0/23$ $t=-2/59$ $p<0/05$	$\beta=-0/42$ $t=-4/75$ $p<0/001$	30/02 <0/001	0/33	0/58	اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی	

همان طور که جدول ۳ نشان می دهد بین مؤلفه های سلامت عمومی با هوش هیجانی رابطه ی چندگانه وجود دارد، به طوری که ضریب همبستگی چندگانه ی این متغیرها با هوش هیجانی در دانشجویان، ۰/۵۸ و ضریب تعیین، ۰/۳۳ است. نتایج حاصل حاکی از آن است که از میان پنج خرده مقیاس، متغیر های عملکرد اجتماعی و افسردگی بالاترین ضریب تعیین را با هوش هیجانی داشتند و بقیه ی متغیرها از معادله ی رگرسیون حذف شدند. (فقط این دو متغیر، متغیر هوش هیجانی را پیش بینی می کنند).

بحث

کارا و موثر با بیماران خود هستند تا بتوانند آن ها را به سوی خدمات بهداشتی موثر هدایت کنند. یافته های این تحقیق نشان می دهد هوش هیجانی با سلامت روان رابطه ی معنی داری دارد و میان سلامت روانشناختی و فشار روانی ایفاء نقش میانجی را می کند. طبق نتایج حاصل، هر چه هوش هیجانی بالاتر باشد، سلامت عمومی فرد از وضعیت بهتری برخوردار است. این یافته با نتایج یافته های سایر محققین همسان است (۱، ۱۱ و ۱۴). دارد و هر چه هوش هیجانی بالاتر باشد، افراد اضطراب، افسردگی، اختلال در عملکرد اجتماعی و علائم جسمانی کمتری را تجربه می کنند. همچنین یکی از مولفه های اصلی هوش هیجانی ارائه ی رفتارهای مطلوب اجتماعی

هوش هیجانی سازه ای روانشناختی است که به توانایی در درک و هدایت هیجانات منجر می گردد و در روابط بین فردی سازگاری موثر ایجاد می کند. همان طور که متخصصان بهداشت روانی تاکید می کنند توانایی درک دیگران و مدیریت صحیح ارتباط با دیگران می تواند روابط اجتماعی سازگاران ای ایجاد کند. افرادی که از هوش هیجانی بالاتری برخوردارند عملکردهای روانشناختی از جمله خوش بینی و روابط اجتماعی مثبت با دیگران از خود نشان می دهند. طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی (WHO) کارکنان خدمات بهداشتی از جمله پزشکان، پرستاران و ماماها نیازمند برقراری ارتباطی

احساسات و عواطف و درک احساسات دیگران، ارتباط موثرتری با بیماران برقرار نمایند. اهمیت این نوع هوش در حرفه مامایی غیرقابل چشم پوشی است، زیرا ماماها با مادر و نوزاد ارتباط دارند و ارتباط کارا و موثر با مادران می تواند به افزایش سطح بهداشت جامعه منجر گردد. پیشنهاد می شود در حوزه ی خدمات بهداشتی، به تحقیقاتی با موضوع بهداشت روان و سایر مولفه های روانشناختی بیشتر پرداخته شود و بدین ترتیب زمینه برای افزایش سطح بهداشت روانی فراهم گردد.

مطابق با تغییرات محیطی است. کارشناسان مامایی که یکی از اعضای اصلی سلامت جسمانی و روانی مادران باردار هستند نیازمند برخورداری از هوش هیجانی مناسب برای برقراری ارتباط با مادران باردار و آموزش به آن ها هستند. هرچه آموزش های مربوط به شرایط بارداری، شیوه ی بهتر به مادران ارائه شود، مراقبت های پس زایمانی بهتر صورت خواهد گرفت. توصیه می شود کارکنان خدمات بهداشتی با مفهوم هوش هیجانی آشنا شوند و به کمک راهبردهای آن، از جمله کنترل

References

منابع

- 1- Shahbazi M. Relation between emotional intelligence and being expression with marital satisfaction in the married teachers of Masjed Soleiman city with the control of years of marriage.[dissertation], Shahid Chamran University; 2005.
- 2- Ganji M. Emotional intelligence: (Translated). Tehran: Savalan. Publication; 2005
- 3- Augusto Landa JM, López-Zafra E, Berrios Martos MP, Aguilar-Luzón Mdel C. The relationship between emotional intelligence, occupational stress and health in nurses: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud.* 2008 Jun; 45(6):888-901
- 4- Zeinder, M. Shemesh, DO. Emotion intelligence and subjective well-being revisited. *Personality and Individual Differences.* 2010; 48: 431-435
- 5- Taghavi MR. Validity and reliability of General Health Questionnaire (GHQ). *Journal of Psychology.* 2001; 5(4), 37-81
- 6- Schutte NS, Malouff JM, Thorsteinsson EB, Bhullar N, et al. A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Differences.* 2007; 4:921-33
- 7- Ciarrochi, JP Deane F, Anderson S. Emotional intelligence moderates the relationship between stress and mental health. *Personality and individual differences.* 2002; 32(2): 197-209.
- 8- Shuk-Fong Li G, Lu FJH, Wang AHH. Exploring the relationships of physical activity, emotional intelligence and health in Taiwan college students. *Journal of Exercise Science and Fitness.* 2009; 7(1): 55-63
- 9- Zarean M, Asadullah Pour A, Bakhshi Pour A. The relationship between emotional intelligence and problem-solving styles with general health. *Proceedings of Third Seminar of Student Mental Health.* 2006; 206 -210; Tehran. IRAN;
- 10- Asadullah poor A, Bakhshi Pour A. Zarean M. Relationship between emotional intelligence and personality and academic achievement. *Proceedings of Third Seminar of Student Mental Health,* 2006; 30-34.
- 11- Esmaeili M. Ahadi H. Delavar A. Shafi Abadi A. Impact of component emotional intelligence training on mental health. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology.* 2007; 13(2): 165-158.
- 12- Gohm CL, Corser GC, Dalsky DJ. Emotional intelligence under stress: Useful, unnecessary, or irrelevant. *Personality and Individual Differences.* 2005; 39: 1017-1028.
- 13- Extremera N, Duran A, Rey L. Perceived emotional intelligence and dispositional optimism- pessimism: Analyzing their role on predicting psychological adjustment among adolescent. *Personality and Individual Differences.* 2008; 42: 1069-1079.
- 14- Atai Z, Abdolkhalghi M, Safai P. Relationship between social health and general health. *Proceedings of Third Seminar of Student Mental Health.* 2006; 289-286. Tehran. IRAN
- 15- KJain UA, Sinha A. General health in organization: relative relevant of emotional intelligence, trust and organization support. *International journal of stress management.* 2005; 12(3):257-273.
- 16- Tannous A, Matar J. The relationship between depression and emotional intelligence among a sample of Jordanian children. *Personality and Individual Differences.* 2010; 5: 1017-102
- 17- Khosro Javid M. The Study of validity and reliability of structure of shoot's emotional intelligence scale in the juvenile [dissertation]. The master's thesis in General Psychology, Faculty of Humanities, Tarbiat Modarres University.; Tehran 2001
- 18- Khosro Jerdy R, Khanzadeh, A. Relationship between emotional intelligence and general health in students of Sabzevar Teacher Training University. *Journal of Sabzevar Medical Sciences and Health Services.* 2007; 14(2): 116-110.

The relationship between emotional intelligence and general health among midwifery students of Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences

Soodabeh Bassak nejad¹, Farzaneh Hooman^{2*}, Rahil Pur abolghasemi³, Sajede Hamidiyan Jahromi⁴

1-Assistant professor, Faculty of Psychology and Education, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran.

2- M.A. Student of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Education, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran

3- M.A. Student of General Psychology, Faculty of Psychology and Education, Alameh Tabatabai University, Tehran, Iran.

4- M.A. Student of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Education, Shiraz University, Shiraz, Iran.

Abstract

Background and Aim: Emotional intelligence is a psychological concept that plays a key role in an effective and efficient communication with the environment. The aim of this research was to assess the relationship between emotional intelligence and general health among midwifery students of Ahvaz Jundishapur University.

Method: The sample consisted of 120 midwifery students of Jundishapur University that were selected by random sampling; it lasted from Oct. to Dec. 2006. They answered two questionnaires including Schutt emotional intelligence inventory and General Health Questionnaire (GHQ). Data was analyzed with descriptive statistics and multivariate regression and by SPSS 16.0 software.

Results: The Results showed that the emotional intelligence and general the health have significant correlation. Also depression and social interaction dysfunction have the highest variances with emotional intelligence.

Conclusion: This study shows that there is a significant correlation between emotional intelligence and general health. It worth mentioning that training can effectively help improve the social performance of health workers.

Key words: emotional intelligence, general health, midwifery students

*Corresponding author: Farzaneh Hooman, M.A. Student of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Education, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran.
E-mail: neshat_human@yahoo.com

Received: August 29, 2010

Accepted: October 25, 2010