مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی
دوره ۲۷، شماره ۱، بهار ۹۶، صفحات ۳۲ تا ۳۹

Original Article

تأثیر آموزش هوش هیجانی بر ارتقای هوش هیجانی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران پزشکی در سال ۹۴-۱۳۹۳

ندا قلی زاده تهرانی[۱]، محمد نوریان[۲]، نیره شاه محمدی[۳]

[۱] کارشناس ارشد برنامه ریزی درسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، تهران، ایران
[۲] دانشیار، دکتری برنامه ریزی درسی، گروه علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، تهران، ایران
[۳] استادیار، دکتری علوم تربیتی، عضو هیات علمی سازمان پژوهش و برنامه ریزی آموزشی وزارت آموزش و پرورش

چکیده

سابقه و هدف: *هوش به عنوان یکی از وجوه قابل توجه در سازش یافتگی افراد با محیط و از عوامل مهم تفاوت فردی به شمار می‌رود. این پژوهش با هدف تعیین تأثیر آموزش راه‌کارهای مبتنی بر هوش هیجانی بر ارتقای هوش هیجانی دانشجویان پزشکی درتهران انجام شد.*

روش بررسی: *: پژوهش حاضر شبه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعهٔ آماری، دانشجویان پزشکی شاغل به تحصیل در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ در واحد پزشکی تهران بودند که ۴۰ نفر به روش تصادفی انتخاب و در دو گروه آزمایشی و گواه تقسیم شدند. ابزار گردآوری اطلاعات این پژوهش پرسش‌نامهٔ استاندارد هوش هیجانی بار- آن بود. برای دانشجویان گروه آزمایش ۸ جلسه آموزش برگزار شد.*

یافته‌ها: *بین میانگین امتیازات کسب شده گروه آزمایش قبل و بعد از آموزش، اختلاف آماری معنی‌داری وجود داشت. آزمون آماری T مستقل نشان دهنده تغییر در عملکرد گروه آزمایش بعد از مداخله نسبت به گروه شاهد بود ($p<۰/۰۵$).*

نتیجه‌گیری: *نتایج نشان داد که آموزش هوش هیجانی بر مهارت های درون فردی مقابله با فشار و خلق تاثیر دارد، گرچه این آموزش بر مهارت های بین فردی و سازگاری دانشجویان تاثیر نداشت.*

واژگان کلیدی: *هوش هیجانی، آموزش هوش هیجانی، مهارت‌های درون فردی، مهارت‌های بین‌فردی، مقابله با فشار، خلق کلی، سازگاری.*

مقدمه

در سال های اخیر از موضوع هوش هیجانی برای سازمان دادن به تلاش های به کار رفته بـه منظـور آمـوزش انـواع گونـاگون مهارت های مورد نیاز دانش آموزان و ایجاد قابلیت‌هـای خـود نظارت گری و توسعه روابط اجتماعی استفاده می‌شود و دامنه برنامه‌های آن از آموزش مهارت‌های ناپیوسته مانند حل مسئله اجتمـاعی و دارای تعـارض تـا زمینـه‌هـایی کـه در حـول موضوع‌های تحول اجتماعی سازمان یافته‌انـد، گسـترده اسـت. اصـطلاح هـوش هیجـانی در بسـیاری از مـوارد بـرای تبیـین تفاوت‌های فردی مرتبط با موفقیت‌های زنـدگی کـه مشخصـا توسط مقیاس‌های هوش سنتی اندازه گیری نمی‌شوند، به کـار می‌رود. بردی (Bardy CG) (۱) کـه هـوش عمـومی را شـامل هوش شناختی و هوش هیجانی می‌داند، معتقد است ابداع این سازه، ناظر بر حرکت به سوی ارائه تعریفی جـامع‌تـر از کـنش وری عقلی است که عمدتاً از محـدودیت پـیش بینـی پـذیری قوای شناختی در تعیین موفقیت های زندگی ناشی می‌شود.

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب، محمد نوریان
(**email**: mnouran2001@yahoo.com)
تاریخ دریافت مقاله: ۹۵/۳/۳۱
تاریخ پذیرش مقاله: ۹۵/۸/۲

زندگی بدون شور و احساسات، به زمین بایر سنگینی می ماند که سرشار از بی حاصلی است و از غنای زندگی بریده و مجزا شده است. اما از نظر ارسطو آنی که مطلوب است، احساس مناسب است؛ یعنی احساسی که با موقعیت تناسب دارد. هر گاه احساس‌ها به شدت فرو نشانده شوند، کسالت و فاصله ایجاد می‌کنند، و هر گاه از کنترل خارج شوند؛ یعنی شدید و دیر پا باشند، مرضی می شوند. شواهد بسیاری ثابت می‌کنند افرادی که مهارت هیجانی دارند، در هر حیطه‌ای از زندگی ممتازند؛ خواه در روابط عاطفی و صمیمانه، خواه در فهم قواعد نا گفته‌ای که در خط مشی سازمانی به پیشرفت می‌انجامد، و چه در آموزش، تربیت فرزند و مسائل خانواده و چه در بخش سلامت روان و شخصیت.

هوش هیجانی به عنوان یک پدیده مورد توجه، نه تنها جنبه تئوریک روان شناختی دارد، بلکه با ارتقای آن در میدان عمل می توان پاسخ های مناسبی برای بسیاری از مشکلات نهفته زندگی یافت.

اگر انسان از هوش هیجانی بالایی بهره مند باشد، می‌توان با چالش‌های زندگی فردی و اجتماعی خود، بهتر سازگار شود و هیجان‌های خود را به گونه‌ای مؤثر مدیریت کند و در نتیجه، زمینه افزایش سلامت جسم و روان خود را فراهم آورد. از مجموع مطالب بالا می توان نتیجه گرفت که امروزه تاثیر شگفت انگیز هوش هیجانی، بر حوزه هایی، مثل سلامت جسمانی و روانی افراد، سلامت و کمال شخصیت آنها، سلامت و استحکام روابط درون فردی و برون فردی، تقویت یادگیری و تسهیل آموزش، توفیق و پیشرفت در شغل و مدیریت سازمانی، اداره بهتر خانواده و تربیت مؤثر فرزند، قابل تردید نیست.

به طور کلی می‌توان گفت که هوش هیجانی پیش بینی کننده موفقیت افراد در زندگی و نحوه برخورد مناسب با استرس-هاست. پرورش و رشد هوش هیجانی از اهمیت زیادی برخوردار است. موارد زیر را می توان به عنوان اهمیت هوش هیجانی بیان کرد.

۱- ایجاد حس مسئولیت پذیری
۲ -ایجاد زندگی شاد و با نشاط
۳ -برخورد با موقعیت های خطرناک
۴ -ایجاد روحیه همکاری و کمک به دیگران

افرادی که از نظر هوش هیجانی در سطح بالاتری هستند, ویژگی‌های زیر را دارا هستند، یادگیرندگان بهتری هستند، مشکلات رفتاری کمتری دارند، هیجان‌های خود را به خوبی بیان می‌کنند، به حرفهای دیگران خوب گوش می کنند، از خود خشونت کمتری نشان می دهند، دوستان زیادی پیدا می کنند، خوشحال و با نشاط هستند، تحمل مشکلات در آنها زیاد است، درباره اطرافیان خود احساس خوبی دارند (۲).

ردپای هیجان‌ها را می توان به طور مستقیم و غیر مستقیم در تمام لحظه‌های زندگی افراد جستجو کرد. در دهه‌های پیشین به هیجان به عنوان عامل منفی و مختل کننده نگاه می‌کردند، اما پژوهش‌های روان شناختی از دهه های میانی قرن بیستم، به ویژه در سال های ۱۹۸۰ به بعد، جهش عمده ای داشته است و به هیجان‌ها به عنوان اعمال موثر و مهم در رفتار سازشی و تعامل های اجتماعی شناخت خود و دیگران و شایستگی‌های اجتماعی می‌نگرند (۳).

کوپر و ساواف به نقل از شات، مالوف، هال، هاگرتی و کوپرنیز در این زمینه "بهره هیجانی اجرایی (executive)" را مطرح کرده و هوش هیجانی را بر اساس " سواد هیجانی (emotional literacy)" به معنی دانش فرد در مورد ماهیت و علت هیجان‌های خود می‌دانند و مولفه‌های آن را شامل " تناسب هیجانی (emotional fitness)" (به معنای انعطاف پذیری و سخت رویی هیجانی)، " عمق هیجانی (Emotional depth)" (به معنای تعدیل شدت هیجان ها، توانایی تعمیق و تقویت آن ها)، و " کیمیا گری هیجانی (Emotional alchemy)" (به معنای توانایی استفاده از هیجانات و احساسات برای خلاقیت)، بیان می‌کنند.

هوش هیجانی از پنج مولفه درون فردی، بین فردی، انطباق پذیری، مدیریت استرس و خلق کلی تشکیل شده است و به طور کلی می‌توان گفت که هوش هیجانی پیشبینی موفقیت را ممکن می‌سازد، زیرا نشان می‌دهد که چگونه فرد بلافاصله دانش خود را در موقعیت‌های مختلف به کار می‌گیرد. به عبارت دیگر، هوش هیجانی به تفاوت‌های افراد در ادراک، پردازش، تنظیم و به کارگیری اطلاعات هیجانی اشاره دارد (۴).

با توجه به این موضوع که هوش هیجانی تاثیر بسیار مهمی بر نحوه عملکرد و تشخیص دانشجویان رشته پزشکی دارد و نیز همراهی و همدلی با بیماران را برای آنان امکان پذیرتر می-کند؛ لذا، پژوهش حاضر، به بررسی میزان تاثیر آموزش هوش هیجانی، بر افزایش هوش هیجانی، در این دانشجویان پرداخت. بدیهی است روش‌های گوناگون آموزشی هوش هیجانی، نقش مهمی در ایجاد بازده این آموزش ها خواهد داشت.

پژوهش‌های بسیاری اثربخشی آموزش هوش هیجانی را بر سایر متغیرها هوش هیجانی و مسئولیت اجتماعی(۵)، کشمکش درون فردی(۶)، پرخاشگری(۷)، استرس و

بهزیستی روان شناختی (۸)، اضطراب (۹)، شیوه‌های مقابله با فشار روانی(۱۰) مورد تأیید قرار داده‌اند. داتایی (Daitawi) (۱۱) و کندرا (۱۲) نیز در پژوهشی‌هایی میزان کارآیی آموزش مهارت های هوش هیجانی بر افزایش آن را در نوجوانان مورد بررسی و تأیید قرار داده‌اند.

بر این اساس و با عنایت به آنچه که ذکرشد،حال مساله اصلی این تحقیق آن است که آیا می‌توان در کلاس‌های درس از طریق آموزش راهکارهای مبتنی بر هوش هیجانی، آن را تدریس کرد؟ آیا آموزش راه‌کارهای مبتنی بر هوش هیجانی منجر به ارتقای هوش هیجانی در دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی می‌شود؟ با توجه به موضوع انتخاب شده برای پژوهش، نتایج این تحقیق، می تواند برای دانشگاه ها و موسسات آموزشی متولی آموزش های پزشکی و پیراپزشکی مفید باشد. هم چنین برنامه ریزان درسی می توانند با توجه به نتایج به دست آمده در این پژوهش، سرفصل‌هایی با هدف آموزش هوش هیجانی به دانشجویان، در رشته های پزشکی و پیراپزشکی را تدوین نمایند. بر این اساس فرضیه‌های پژوهش به این ترتیب شکل می‌گیرند.

فرضیه اصلی پژوهش

آموزش هوش هیجانی منجر به ارتقای هوش هیجانی در دانشجویان پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳می شود.

فرضیه‌های جزیی

۱- آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های درون فردی دانشجویان پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳ تأثیر دارد.

۲- آموزش هوش هیجانی بر مهارت های بین فردی دانشجویان پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳ تأثیر دارد.

۳- آموزش هوش هیجانی بر مقابله با فشار دانشجویان پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳تأثیر دارد.

۴- آموزش هوش هیجانی بر سازگاری دانشجویان پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳تأثیر دارد.

۵- آموزش هوش هیجانی بر خلق کلی دانشجویان پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳تأثیر دارد.

مواد و روشها

در این مطالعه تجربی، از طرح دو گروهی (آزمایش و گواه) با پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشجویان پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳ به تعداد ۴۰ نفر بودند. حجم نمونه با α=۰/۰۵ توان آماری ۰/۸ و اندازه اثر ۰/۰۷برابر با ۴۰ نفر برای هر گروه بود و از فرمول

$$n=\frac{2\left(z_{\alpha/2}+z_{1-\beta}\right)^2}{\Delta^2}+1$$

به دست آمد. چون روش تحقیق حاضر شبه آزمایشی بود و قرار بود که به نمونه‌ها مهارت‌های هوش هیجانی آموزش داده شود،۴۰ نفر از دانشجویان علوم پزشکی به روش خوشه‌ای از بین دانشجویان ورودی سال ۱۳۹۲ انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه ۲۰ نفری قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش، پرسش‌نامه آزمون استاندارد هوش هیجانی بار-ان ۲۰۰۲ بود. این پرسش‌نامه شامل ۹۰ گزاره است و پاسخ‌ها، بر مبنای طیف لیکرت تنظیم شده‌اند که شامل ۵ مولفه هوش هیجانی است که تمام مولفه های آن مرتبط با فرضیات این تحقیق است. این پرسش‌نامه دارای ۱۳۳ سوال است که در ایران نسخه ۹۰ ماده‌ای از آن تهیه شده و ضریب همسانی درونی آن مناسب گزارش شده است. این پرسشنامه دارای ۱۵ زیرمقیاس است که در ۵ حیطه کلی قرار می‌گیرند. این پنج حیطه و زیرمقیاس‌های آن عبارتند از:

- مولفه درون فردی: خودآگاهی هیجانی، ابراز وجود، عزت نفس، خودشکوفایی، استقلال.
- مولفه بین فردی: همدلی، مسئولیت پذیری اجتماعی، روابط بین فردی.
- مولفه سازگاری: حل مسئله، واقع گرایی، انعطاف پذیری.
- مولفه مدیریت استرس: تحمل فشار روانی، کنترل تکانش.
- مولفه خلق عمومی : خوش بینی، شادمانی.

روایی آزمون بر اساس نظرخواهی از استاد راهنما و استاد مشاور و سایر اساتید به صورت روایی محتوایی و صوری مورد بررسی قرار گرفته و تایید شد. پایایی پرسش‌نامه هوش هیجانی بار – آن توسط پژوهشگر محاسبه شد، به این معنی که فرم پرسش‌نامه‌ها بر یک گروه ۲۵ نفره اجرا و سپس پایایی آن‌ها توسط آزمون آلفای کرانباخ محاسبه شد و نمره ۰/۸۵ از این آزمون به دست آمد که نشانه پایایی آزمون است. جهت تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری توصیفی و استنباطی چون آزمون کولموگروف اسمیرنوف (برای بررسی نرمال بودن داده‌ها) تی زوجی (مقایسه داده‌ها در هر گروه) و تی مستقل (مقایسه داده‌ها بین دو گروه) استفاده شد.

یافته‌ها

فرضیهٔ اول پژوهش: آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های درون‌فردی دانشجویان رشته علوم پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳ تأثیر دارد.

در جدول ۱ شاخص‌های آماری میانگین، انحراف معیار و خطای معیار میانگین مربوط به متغیر مهارت‌های درون‌فردی افراد نمونه در گروه‌های آزمایشی و کنترل به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون گزارش شده است. نتایج مندرج در جدول ۲ نشان می‌دهد با ۹۹ درصد اطمینان، آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های درون‌فردی دانشجویان به طور معنی‌داری اثر داشته است و سبب افزایش معنادار آن در گروه آزمایش شده است.

جدول ۱. آماره‌های توصیفی مربوط به متغیر مهارت‌های درون‌فردی

			N	M	SD	SDE
مهارت های درون فردی	آزمایش	پیش‌آزمون	۲۰	۱۹/۴۹	۰/۸۲۲	۰/۱۸۳
		پس‌آزمون	۲۰	۲۰/۶۷	۰/۷۷۳	۰/۱۷۲
	کنترل	پیش‌آزمون	۲۰	۱۹/۵۰	۰/۸۱۲	۰/۱۸۶
		پس آزمون	۲۰	۱۹/۶۶	۰/۷۲۶	۰/۱۶۶

فرضیهٔ دوم پژوهش: آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های بین‌فردی دانشجویان رشته علوم پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳ تأثیر دارد.

در جدول ۳ شاخص‌های آماری میانگین، انحراف معیار و خطای معیار میانگین مربوط به متغیر مهارت‌های بین‌فردی افراد نمونه در گروه‌های آزمایشی و کنترل به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون گزارش شده است. نتایج مندرج در جدول ۴ نشان می‌دهد، آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های بین‌فردی دانشجویان اثر معنی داری نداشته است.

جدول ۲. آماره‌های توصیفی تفاوت پیش و پس آزمون و آزمون t گروه‌های مستقل مربوط به فرضیهٔ اول پژوهش

	N	M	SD	SDE	t	P	Df
آزمایش	۲۰	۱/۱۸	۰/۲۳۵	۰/۰۵۲	۱۲/۳۷	./۰۰۱	۳۸
کنترل	۲۰	۰/۱۵۶	۰/۲۸۰	۰/۰۶۴			

جدول ۳. آماره‌های توصیفی مربوط به متغیر مهارت‌های بین‌فردی

			N	M	SD	SDE
مهارت های بین فردی	آزمایش	پیش آزمون	۲۰	۲۴/۵۳	۱/۰۳۵	۰/۲۳۱
		پس آزمون	۲۰	۲۵/۳۳	۰/۹۹۳	۰/۲۲۲
	کنترل	پیش آزمون	۲۰	۲۴/۶۷	۱/۰۷	۰/۲۴۵
		پس آزمون	۲۰	۲۴/۶۴	۱/۱۲	۰/۲۵۷

جدول ۴. آماره‌های توصیفی تفاوت پیش و پس آزمون و آزمون t گروه‌های مستقل مربوط به فرضیهٔ دوم پژوهش

	N	M	SD	SDE	t	df	P
آزمایش	۲۰	۰/۸۰۱	۰/۴۳۰	۰/۰۹۶	۰/۱۵۴	۳۸	۰/۸۷۷
کنترل	۲۰	۰/۰۲۲	۰/۸۷۹	۰/۲۰۱			

فرضیهٔ سوم پژوهش: آموزش هوش هیجانی بر مقابله با فشار دانشجویان دانشکده علوم پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳ تأثیر دارد.

در جدول ۵ شاخص‌های آماری میانگین، انحراف معیار و خطای معیار میانگین مربوط به متغیر مقابله با فشار افراد نمونه در گروه‌های آزمایشی و کنترل به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون گزارش شده است. نتایج جدول ۶ نشان می دهد که با ۹۹ درصد اطمینان آموزش هوش هیجانی بر مقابه با فشار روانی دانشجویان تاثیر معنی‌داری داشته است و سبب افزایش آن در گروه آزمایش می‌شود.

فرضیهٔ چهارم پژوهش: آموزش هوش هیجانی بر سازگاری دانشجویان دانشکده علوم پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳ تأثیر دارد.

جدول ۵. آماره‌های توصیفی مربوط به متغیر مقابله با فشار

			N	M	SD	SDE
مقابله با فشار	آزمایش	پیش‌آزمون	۲۰	۱۶/۵۸	۱/۲۰	۰/۲۷۰
		پس‌آزمون	۲۰	۱۷/۷۰	۱/۱۶	۰/۲۵۹
	کنترل	پیش‌آزمون	۲۰	۱۶/۶۴	۱/۱۳	۰/۲۵۹
		پس‌آزمون	۲۰	۱۶/۶۰	۰/۹۵۹	۰/۲۲۰

جدول ۶.آمارهای توصیفی تفاوت پیش و پس آزمون و آزمون t گروه‌های مستقل مربوط به فرضیهٔ سوم پژوهش

	N	M	SD	SDE	t	P	df
آزمایش	۲۰	۱/۱۲	۰/۳۵۹	۰/۰۸۰	۸/۰۷۷	۰/۰۰۱	۳۸
کنترل	۲۰	۰/۰۸۶	۰/۵۶۱	۰/۱۲۸			

در جدول ۷ شاخص‌های آماری میانگین، انحراف معیار و خطای معیار میانگین مربوط به متغیر سازگاری افراد نمونه در گروه‌های آزمایشی و کنترل به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون گزارش شده است. نتایج مندرج در جدول ۸ نشان می‌دهد، آموزش هوش هیجانی بر سازگاری دانشجویان تاثیر معنی‌داری ندارد.

جدول ۷. آماره‌های توصیفی مربوط به متغیر سازگاری

		N	M	SD	SDE
سازگاری آزمایش	پیش‌آزمون	۲۰	۲۱/۲۴	۱/۸۱۳	۰/۴۰۵
	پس‌آزمون	۲۰	۲۲/۲۸	۱/۰۷	۰/۲۴۵
کنترل	پیش‌آزمون	۲۰	۱۹/۸۸۷	۱/۷۱۳	۰/۳۸۳
	پس‌آزمون	۲۰	۲۰/۱۵	۱/۲۴۴	۰/۲۸۵

جدول ۸. آماره‌های توصیفی تفاوت پیش و پس آزمون و آزمون t گروه‌های مستقل مربوط به فرضیهٔ چهارم پژوهش

	N	M	SD	SDE	t	df	P
آزمایش	۲۰	۱/۰۴	۰/۴۲۱	۰/۰۹۴	۰/۱۵۴	۳۸	۰/۶۸
کنترل	۲۰	۱/۲۷	۰/۲۹۶	۰/۰۶۷			

فرضیهٔ پنجم پژوهش: آموزش هوش هیجانی بر خلق کلی دانشجویان دانشکده علوم پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳ تأثیر دارد.

در جدول ۹، شاخص‌های آماری میانگین، انحراف معیار و خطای معیار میانگین مربوط به متغیر خلق کلی افراد نمونه در گروه‌های آزمایشی و کنترل به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون گزارش شده است.نتایج مندرج در جدول ۱۰ نشان می‌دهد، آموزش هوش هیجانی بر خلق کلی دانشجویان تاثیر معنی‌داری دارد.

فرضیهٔ ششم پژوهش: آموزش هوش هیجانی منجر به ارتقای هوش هیجانی در دانشجویان پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳ می‌شود.

در جدول ۱۱، شاخص‌های آماری میانگین، انحراف معیار و خطای معیار میانگین مربوط به ارتقای هوش هیجانی افراد نمونه در گروه‌های آزمایشی و کنترل به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون گزارش شده است. نتایج مندرج در جدول ۱۲ نشان می‌دهد، تأثیر آموزش هوش هیجانی بر ارتقای هوش هیجانی تاثیر معنی‌داری دارد.

جدول ۹. آماره‌های توصیفی مربوط به متغیر خلق کلی

		N	M	SD	SDE
خلق کلی آزمایش	پیش‌آزمون	۲۰	۲۲/۲۰	۰/۷۳۲	۰/۱۶۳
	پس‌آزمون	۲۰	۲۲/۸۴	۰/۶۲۵	۰/۱۳۹
کنترل	پیش‌آزمون	۲۰	۲۲/۲۳	۰/۷۳۲	۰/۱۶۸
	پس‌آزمون	۲۰	۲۲/۴۸	۰/۶۹۵	۰/۱۵۹

جدول ۱۰. آماره‌های توصیفی تفاوت پیش و پس آزمون و آزمون t گروه‌های مستقل مربوط به فرضیهٔ پنجم پژوهش

	N	M	SD	SDE	t	P	df
آزمایش	۲۰	۰/۶۴۴	۰/۲۷۶	۰/۰۶۱	۳/۵۶	۰/۰۰۱	۳۸
کنترل	۲۰	۰/۲۴۶	۰/۴۱۱	۰/۰۹۴			

بحث

فرضیهٔ اول پژوهش: آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های درون‌فردی دانشجویان پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳ تأثیر دارد.

با توجه به t محاسبه‌شده ($t=۱۲/۳۷,\ p\leq ۰/۰۱$) نتیجه می‌گیریم آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های درون‌فردی دانشجویان پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳ تأثیر دارد.

همانند نتایج پژوهش حاضر، نتایج مطالعه خواجه (۶) نشان داد که سطح زیادی از کشمکش‌های درون فردی تحت تأثیر آموزش هوش هیجانی، تعدیل شده و یا از بین می‌رود. کاظمی و همکارانش (۱۳) و سپهریان (۱۰) نشان دادند که آموزش هوش هیجانی بر خودآگاهی تأثیر دارد. نیکوگفتار (۱۴) نشان داد که آموزش هوش هیجانی فقط افزایش مهارت‌های اجتماعی را به دنبال دارد.

جدول ۱۱. آماره‌های توصیفی مربوط به ارتقای هوش هیجانی

		N	M	SD	SDE
خلق کلی آزمایش	پیش‌آزمون	۲۰	۲۰/۸۰۹	۰/۳۲۸	۰/۴۶۸
	پس‌آزمون	۲۰	۲۱/۷۶۷	۰/۱۳۸	۰/۶۱۷
کنترل	پیش‌آزمون	۲۰	۲۰/۵۸۹	۰/۰۹۴	۰/۴۱۲
	پس‌آزمون	۲۰	۲۰/۹۰۲	۰/۱۲۵	۰/۵۴۵

جدول ۱۲.آماره‌های توصیفی تفاوت پیش و پس آزمون و آزمون t گروه‌های مستقل مربوط به فرضیهٔ ششم پژوهش

	N	M	SD	SDE	t	df	p
آزمایش	۲۰	۰/۹۵۸	۰/۲۷۲	۰/۰۶۰۸	۲/۱۵۲	۳۸	۰/۰۰۱
کنترل	۲۰	۰/۳۱۳	۰/۳۰۶	۰/۰۹۴			

سلطانی‌فر (۱۵) نیز در تحقیق خود به این نتیجه رسید که آموزش هوش هیجانی، ابراز وجود افراد مورد بررسی را افزایش می‌دهد. مایر و همکارانش (۱۶) معتقدند آموزش می‌تواند

موجب افزایش توانایی‌ها و مهارت افراد در هر سطحی که هستند شود.

مطالعات بسیاری نشان داده‌اند که هوش هیجانی بالا با عملکرد بهتر در زمینه خودتنظیمی، ابراز وجود، استقلال، همدردی با دیگران و خوش‌بینی رابطه دارد (۱۷).

فرضیهٔ دوم پژوهش: آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های بین‌فردی دانشجویان پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳ تأثیر دارد.

با توجه به t محاسبه‌شده (t=۰/۱۵۴, p>۰/۰۵) نتیجه می‌گیریم آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های بین‌فردیدانشجویان رشته علوم پزشکی واحد تهران پزشکی تأثیر ندارد.

نتایج این بخش متفاوت است با نتایج پژوهش سپهریان (۱۰)، سلطانی‌فر (۱۵) و یولوتاس و اومراقلو (۱۸) که نشان دادند آموزش مهارت‌های هوش هیجانی بر افزایش همدلی در افراد نمونه تأثیر معنی‌داری داشته است.

مرادی شیخان و همکارانش (۵) نشان دادند بین هوش هیجانی و مسئولیت اجتماعی دانش‌آموزان همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد.

فرضیهٔ سوم پژوهش: آموزش هوش هیجانی بر مقابله با فشار دانشجویان دانشکده علوم پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳ تأثیر دارد.

با توجه به t محاسبه‌شده (t=۸/۰۷۷, p≤۰/۰۱) نتیجه می‌گیریم آموزش هوش هیجانی بر مقابله با فشار دانشجویان دانشکده علوم پزشکی واحد پزشکی تهران تأثیر دارد.

همسو با نتایج پژوهش حاضر، سپهریان (۱۰) نشان داد که آموزش مهارت‌های هوش هیجانی در رابطه با شیوه‌های مقابله با فشار روانی گروه مسئله مدار پسران و گروه اجتنابی دختران تأثیر معناداری داشته است. نتایج پژوهش وایسبرگ (۱۹) نشان داد آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی به ارتقای مهارت‌های اجتماعی از جمله حل مسئله، ارتباط با همسالان، کنترل تکانه‌ها، مقابله با مسائل و مشکلات، و مقابله با استرس‌ها منجر شده است (۲۰). ملکی و همکارانش (۸) نشان دادند آموزش هوش هیجانی پرخاشگری و استرس را کاهش می‌دهد. مطالعه نوریان و همکارانش (۲) نشان داد که آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی بر سازگاری با استرس تأثیر به سزایی دارد. به گفتهٔ سلطانی‌فر (۱۵)، آموزش هوش هیجانی موجب می‌شود کودکان در کنترل احساسات ناخوشایند موفق‌تر باشند.

فرضیهٔ چهارم پژوهش: آموزش هوش هیجانی بر سازگاری دانشجویان دانشکده علوم پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳ تأثیر دارد.

با توجه به t محاسبه‌شده (t=۰/۱۵۴, p>۰/۰۵) نتیجه می‌گیریم آموزش هوش هیجانی بر سازگاری دانشجویان دانشکده علوم پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳ تأثیر ندارد.

نتایج این بخش متفاوت است با نتایج پژوهش فتوت (۲۱) و شهنی ییلاق و همکارانش (۲۲) که نشان دادند آموزش مهارت‌های هیجانی بر سازگاری تأثیر به سزایی داشته است. همچنین نتایج سپهریان (۱۰) نشان داد که آموزش مهارت‌های هوش هیجانی در رابطه با مهارت حل مسئله افراد نمونه تأثیر معنی‌داری دارد.

فرضیهٔ پنجم پژوهش:آموزش هوش هیجانی بر خلق کلی دانشجویان دانشکده علوم پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳ تأثیر دارد.

با توجه به t محاسبه‌شده (t=۳/۵۶, p≤۰/۰۱) نتیجه می‌گیریم آموزش هوش هیجانی بر خلق کلیدانشجویان دانشکده علوم پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳ تأثیر دارد.

فرضیهٔ ششم پژوهش:آموزش هوش هیجانی منجر به ارتقای هوش هیجانی در دانشجویان پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳ می‌شود.

با توجه به t محاسبه‌شده (t=۲/۱۵۲, p≤۰/۰۵) نتیجه می‌گیریم آموزش هوش هیجانی منجر به ارتقای هوش هیجانی در دانشجویان پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳ می‌شود. همسو با نتایج پژوهش حاضر، پژوهش یولوتاس و اومراقلو (۱۸) نشان داد آموزش به بهبود هوش هیجانی در کودکان منجر می‌شود.

نتایج پژوهش حاضر نیز مانند مطالعات بسیاری که در این زمینه انجام شده است، نشان‌دهندهٔ تأثیر آموزش هوش هیجانی بر متغیرهای درون‌فردی، مقابله با فشار روانی و خلق کلی است. با توجه به اینکه اهمیت تأثیر هوش هیجانی در زندگی افراد جامعه و با توجه به اینکه پژوهش‌های بسیاری به این نتیجه رسیده‌اند که آموزش هوش هیجانی بر افزایش آن تأثیر دارد بنابراین بر اهمیت این موضوع باید تأکید شود و از سودمندی این تأثیر بهره برد. باید خانواده‌ها از اهمیت هوش هیجانی در میزان موفقیت و میزان تأثیرگذاری آن آگاه شوند و در صورت غفلت خانواده‌ها، رسالت این آموزش باید بر عهده مراکز آموزش دولتی و غیردولتی گذاشته شود و نظارت‌های لازم در این رابطه صورت گیرد. از طرفی در این پژوهش، این

آموزش تأثیری بر متغیرهای بین‌فردی و مقابله با فشار روانی تأثیر نداشت. این عدم هماهنگی می‌تواند به این صورت تفسیر شود که آموزش نتوانسته در این حوزه‌ها مؤثر باشد. از طرفی عدم هماهنگی نتایج این پژوهش می‌تواند حاصل تأثیر متغیرهای مزاحمی باشد که طرح پژوهشی مورد استفاده نتوانسته تأثیر آن‌ها را کنترل کند، یا شاید به‌دلیل عدم‌کفایت نمونه‌گیری باشد به این معنی که نمونهٔ مورد بررسی معرف جامعه آماری مورد نظر باشد همچنین می‌توان از محدودیت‌های پرسش‌نامه‌های خودسنجی یاد کرد چون این پرسش‌نامه‌ها نمی‌تواند تمام ابعاد مورد نظر یک متغیر را به‌صورت کامل مورد توجه قرار دهد.

با توجه به یافته های پژوهش و با توجه به اهمیت آموزش هوش هیجانی خانواده ها باید از اهمیت هوش هیجانی و میزان تاثیر این آموزش مطلع شوند تا در این راستا قدم های موثری برداشته شود.

خانواده ها باید به صورت کاربردی در رابطه با بالابردن سطح هوش هیجانی فرزندان خود آموزش ببینند. نظام آموزش و پرورش عمومی و عالی باید پژوهش هوش هیجانی را مورد توجه قرار دهد و راهکار ها و سیاست هایی را برای تزریق آموزه های هوش هیجانی به بدنه آموزشی کشور بیندیشند. در کنار خانواده دانشگاه ها و مراکز آموزش عالی به عنوان پایگاههایی برای پرورش هوش هیجانی باید در جهت آموزش مهارت های هوش هیجانی به دانشجویان بکوشند. مراکز آموزش عالی می توانند دروس اختیاری تحت عنوان مهارت های هوش هیجانی را در واحدهای درسی دانشجویان در نظر بگیرند.

REFERENCES

1. Brady CG. The relationship between emotional intelligence and under achievement in adolescence [Dissertation]. Pretoria: University of Pretoria; 2012.

2. NourianKh. The effect of teaching emotional intelligence elements on stress and confusion of doctors and nurses working in ICU. Armaghan Danesh Journal 2012; 16: 51-55. [In Persian]

3. Mohseni N. Approaches in psychological growth. Tehran: Pardis Pub; 2004.

4. Mikolajczak M, Luminet O. Trait emotional intelligence and the cognitive appraisal of stressful events: An exploratory study. Per Indiv Dif 2008; 44:1445-53.

5. Moradisheykhjan T, Jabari K. Emotional intelligence and social responsibility of boy students in middle school. Conflux Journal of Education 2014; 2: 21-24.

6. Khajeh N, Naami A. Effects of emotional intelligence education on interpersonal conflict and work – family facilitation in an industrial company staff. European Online Journal of Social Science 2013; 2: 78-82.

7. Schutte NS, Malouff JM, Hall LE, Haggerty DJ, Cooper JT, Golden CJ. Development and validation of a measure of emotional intelligence. Per Indiv Dif 1998; 25:167- 177.

8. Maleki B, Mohammadzadeh H., Ghavami A. The effect of teaching emotional intelligence on quarreling stress and psychological well-living of talent sportmen. Mov Behav 2012; 11: 34-36.

9. Elias MJ. How social and emotional learning is infused into academics in the social decision making /social problem solvingprogram. CEIC Review 2001; 10: 16-17.

10. Sepehriyan F. Studying the effect of teaching emotional intelligence on the ways of facing with mental stress. Psychological Research-Scientific Journal of Tabriz University 2007; 2: 65-68. [In Persian]

11. Jdaitawi T. The effectiveness of emotional intelligence training program on social and academic adjustment among first year University students. Int J Bus Soc Sci 2011; 2: 96-99

12. Kendra C. What is emotional intelligence? Definitions, History and measure of emotional intelligence. European Online Journal Social Science 2013; 34:257-84.

13. Kazemi Y, Bermas H, Azarkhordad F. Studying the effect of teaching emotional management skills on emotional intelligence of secondary students. Modern Training Thoughts 2009; 5: 103-23.

14. Nikoogoftar M. Teaching emotional intelligence, behavioral bad-speaking, general healthy and education improvement. 2008; 11: 27-34.

15. Soltanifar A. Emotional intelligence. Principles of Mental Hygiene Journal 2007; 9:36-39.

16. Mayer JD, Caruso D, Salovey P. Emotional intelligence meets traditional stand of intelligence. Intelligence 1999; 5: 267-98.

17. Kirk BA, Schutte NS, Hine DW. Development and preliminary validation of an emotional self-efficacy scale.

Per Indiv Dif 2008; 45: 432–436.

18. UlutasI,ÖmerogluE. The effects of an emotional intelligence education program on the emotional intelligence of children. Social Behavior and Personality 2007; 35: 1365-1372.

19. Weissberg RP, reenberg MT. School and community competence-enhancement and prevention programs. In: Siegel IE, Renninger KA, eds. Handbook of child psychology: Child psychology in practice. New York: Wiley, 1998.

20. Chernis C. Emotional intelligence: What it is and why it matters. Paper presented at the Annual Meeting of the Society for Industrial and Organizational Psychology, New Orleans, LA. 2000

21. FotovatH. Studying the effectiveness of emotional intelligence on adjusting married men and women social science.Social Assistance Experts 2012;1:4-6.

22. Shahniyeylagh M. Studying the effect of teaching emotional intelligence on social confusion, adjustment and emotional intelligence of male and female students. Psychological Outcomes Journal of Shahid Chamran University 2009; 16:41-43.