

بررسی رابطه‌ی بین هوش هیجانی و سلامت عمومی در دانشجویان پرستاری

سبحانه کوچک‌زاده طالعی^{*}: عضو هیأت علمی، گروه پرستاری، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران.
شیوا علیزاده: دانشجوی دکتری بهداشت باروری، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید
بهشتی، تهران، ایران.
آسیه نمازی: عضو هیأت علمی، گروه مامایی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران.

چکیده: هوش هیجانی به‌عنوان موضوع جدید، نقش مهمی در ابعاد زندگی افراد دارد. مطالعات، مبین نقش آن در جنبه‌های مختلف زندگی، همچون: پیشرفت تحصیلی، سلامت روان، ازدواج و غیره می‌باشد. مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی هوش هیجانی و رابطه‌ی آن با سلامت عمومی در دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت انجام گردید. این مطالعه‌ی توصیفی - تحلیلی، به روش سرشماری بر روی همه‌ی دانشجویان پرستاری مشغول به تحصیل در سال ۹۲-۱۳۹۱ انجام شد. جهت تعیین میزان هوش هیجانی از آزمون سیبریا شرینگ و سلامت عمومی از آزمون گلدبرگ استفاده شد. پیشرفت تحصیلی بر اساس نمره‌ی معدل ترم قبل دانشجویان، تعیین گردید. تجزیه و تحلیل نتایج با استفاده از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار و کای اسکوئر) و استنباطی (آزمون تی استیودنت و ضریب همبستگی پیرسون) صورت گرفت. نتایج نشان داد، میانگین هوش هیجانی $13/97 \pm 52/60$ و میانگین سلامت عمومی $20/48 \pm 10/07$ بود. ارتباط معنادار آماری بین هوش هیجانی و سلامت عمومی وجود داشت ($P=0/005$). سایر یافته‌ها نشان داد که به جز متغیر علائم بدنی و اضطراب، سایر متغیرهای سلامت عمومی با خرده‌مقیاس‌های هوش هیجانی همبستگی معناداری دارند. هر چند اکثر دانشجویان فاقد اختلال روانی هستند، ولی در عین حال استرس‌ورهای متعددی سلامت آن‌ها را تهدید می‌کند. لذا پیشنهاد می‌شود، ضمن فراهم کردن امکان مشاوره، شرایط حاکم بر محیط‌های آموزش به نحوی اصلاح گردد که باعث محافظت از دانشجویان در برابر اختلالات روانی گردد، نیز در برنامه‌ی درسی دانشگاه‌ها به هوش هیجانی و لزوم ارتقای آن در این قشر از جامعه توجه لازم به‌عمل آید.

واژگان کلیدی: هوش هیجانی، سلامت عمومی، دانشجویان پرستاری.

^{*}نویسنده‌ی مسؤول: عضو هیأت علمی، گروه پرستاری، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران.

(Email: skouchakzadeh@gmail.com)

مقدمه

سلامت در اساسنامه‌ی سازمان بهداشت جهانی، حالت خوب بودن کامل از نظر جسمی-روانی و اجتماعی در نظر گرفته شده است و رابطه‌ی تنگاتنگ عوامل شخصیتی و روان‌شناختی با سلامت به وضوح نشان داده شده است (سلطانیان و همکاران، ۱۳۸۳). سلامت روان یکی از مؤلفه‌های مهم بهداشت عمومی است و بهداشت روان، توانایی برقراری توازن در زندگی و مقاومت در برابر مشکلات است. مشکلات روانی، فشار قابل ملاحظه‌ای را بر افراد وارد می‌کند، به طوری که پیش‌بینی می‌شود در سال ۲۰۲۰ افسردگی پس از ناراحتی قلبی بالاترین میزان هزینه‌ها را در سیستم بهداشتی جوامع به خود اختصاص می‌دهد (فتا و همکاران، ۱۳۸۷). امروزه فشار روانی از موضوعات مهم زندگی است. لذا توجه به سلامت روان افراد از اهمیت به‌سزایی برخوردار است. بر اساس نظر روانشناسان یکی از عواملی که باعث ارتقای سلامت روان افراد می‌شود و نقش پیش‌بینی‌کننده‌ای در این زمینه دارد، هوش هیجانی می‌باشد (خسروجردی و همکاران، ۱۳۸۶). چنانچه تحقیقات مختلف نشان داده است که بین اختلالاتی نظیر: اضطراب، افسردگی، مشکلات آشکار و میزان پیشرفت تحصیلی رابطه‌ی معنادار و معکوسی مشاهده می‌گردد (نوربالا و همکاران، ۱۳۸۳). در این میان رابطه‌ی بین هوش هیجانی با سلامت روان در مطالعات مختلفی دیده شده است و مشاهده گردید که افرادی که دارای هوش هیجانی بالاتری هستند، توانایی بهتری برای مقابله با استرس نشان می‌دهند و در هنگام فشارهای روانی، کمتر دچار بیماری می‌گردند (بخشی سورشجانی، ۱۳۸۷).

امروزه هوش هیجانی و جنبه‌های جذاب و گسترده‌ی آن علاوه بر روان‌شناسی و روان‌پزشکی توجه رشته‌های مختلفی را به خود جلب کرده است (سلطانی فر، ۱۳۸۶)، چنانچه هوش هیجانی عموماً به گونه‌ای تعریف شده است که شامل مجموعه‌ای از ظرفیت‌های درون فردی و بین فردی است که برای افراد دارای هوش هیجانی بالا سودمند است (کرون، ۱۳۸۸) زیرا بررسی‌ها نشان می‌دهد که هوش هیجانی ارتباط تنگاتنگی با سلامت روان‌شناختی داشته و می‌تواند آن را پیش‌بینی نماید (شات و همکاران، ۱۳۸۶). سالووی و همکاران نیز در تحقیقات خود به این نتیجه رسیدند که هوش هیجانی با سلامت روان در ارتباط بوده و افرادی که هوش هیجانی بالایی دارند، توانایی بهتری برای مقابله با استرس داشته و در هنگام فشار، کمتر دچار بیماری می‌شوند (سالووی و همکاران، ۱۳۷۵).

از طرف دیگر بار-اون به عنوان یکی از پیشگامان این حوزه، هوش هیجانی را دسته‌ای از مهارتها، استعدادها و توانایی‌های غیرشناختی می‌داند که توانایی موفقیت فرد را در مقابله با فشارها و اقتضاهای محیطی افزایش می‌دهد (رهنما و همکاران، ۱۳۸۸) و از طرفی وی هوش هیجانی را عامل محض در شکوفایی توانایی افراد برای کسب موفقیت در زندگی تلقی می‌کند و آن را با سلامت عاطفی و در مجموع سلامت روانی افراد مرتبط می‌داند (لوپس و همکاران، ۱۳۸۳). با این پیش‌زمینه چنین به نظر می‌رسد که می‌توان سلامت جسم و روان را از طریق آموزش مهارت‌های هوش هیجانی بهبود بخشید. ولی با این وجود تحقیقاتی که در این زمینه صورت گرفته، توافق کلی در رابطه با تمامی مؤلفه‌های هوش هیجانی با سلامت روان را نشان نمی‌دهد، چنانچه این تحقیقات بیانگر آن است که برخی از اشکال هوش هیجانی، افراد را در برابر استرس مصون می‌دارد. ولی برخی از اشکال آن مانند مهارت خودکنترلی هیجانی با افسردگی رابطه‌ی مثبت داشته و افرادی که از مهارت خودکنترلی هیجانی برخوردارند، ناامیدی بیشتری را گزارش کرده‌اند، هم‌چنین در مطالعات مختلفی به رابطه‌ی بین سلامت عمومی و هوش هیجانی پرداخته شده، اما مقدار و شدت ارتباط متفاوت بوده است. لذا این مسأله لزوم انجام تحقیقات بیشتری را در این زمینه آشکار می‌کند (بنی سی و همکاران، ۱۳۸۹).

در هر جامعه، توجه به وضعیت سلامت جسمی، روانی، اجتماعی، فرهنگی و علائق معنوی دانشجویان، ضامن سلامتی آن جامعه برای سال‌های آینده به شمار می‌رود (دادخواه و همکاران، ۱۳۸۵). از طرفی، دانشجویان هر جامعه‌ای نیروی انسانی و سازندگان فردای آن جامعه محسوب می‌گردند و آسیب‌پذیری این قشر در مقابل موقعیت‌ها و مشکلات مختلف، از قبیل امتحان، فعالیت‌های کلاسی، فقدان اوقات فراغت کافی، ساعات طولانی مطالعه و نگرانی درباره‌ی نمره‌ی امتحانی، باعث ابتلا به انواع اختلالات روان‌شناختی و درهم ریختن سلامت روانی آنان می‌گردد (صادقیان و همکاران، ۱۳۸۸) و در بین رشته‌های دانشگاهی، پرستاری رشته‌ی پرستاری می‌باشد، زیرا دانشجویان این رشته علاوه بر استرس محیط آموزشی در معرض استرس‌های محیط بالینی نیز قرار می‌گیرند و میزان زیاد استرس یکی از عواملی است که باعث افت تحصیلی و بروز اختلالات جسمی و روحی در این گروه می‌گردد (خسروجردی و همکاران، ۱۳۹۰). از این رو سلامت جسم و روان دانشجویان از اهمیت زیادی برخوردار بوده و تأمین آن از

می‌باشد. هر آزمودنی ۶ نمره‌ی جداگانه دریافت می‌کند که ۵ نمره‌ی آن مربوط به هر کدام از مؤلفه‌ها می‌باشد و نمره‌ی ششم، نمره‌ی کلی فرد (هوش هیجانی) می‌باشد. دامنه‌ی نمرات برای هر فرد بین ۳۳ الی ۱۶۵ می‌باشد. نمره‌ی بالا در این مقیاس نشان دهنده‌ی هوش هیجانی بالا است. در بررسی پایایی این آزمون، میزان همسانی درونی با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۸۴، خودانگیزی ۰/۵۴، خودآگاهی ۰/۵۹، خود کنترلی ۰/۶۴، هوشیاری اجتماعی ۰/۵۱ و مهارت‌های اجتماعی ۰/۵۱ به دست آمده است. در بررسی اعتبار سازی این آزمون، منصوری اعتبار قابل اطمینانی را گزارش کرده است (میری و همکاران، ۱۳۸۶).

بخش سوم نیز، پرسش‌نامه‌ی سلامت عمومی گلدبرگ (Goldberg Health Questionnaire) شامل ۲۸ سؤال ۴ گزینه‌ای در چهار حیطه‌ی نشانه‌های جسمانی، اضطراب، اختلال عملکرد اجتماعی و افسردگی بود. به طوری که سؤالات ۱ تا ۷ مربوط به آزمون نشانه‌های جسمانی، سؤالات ۸ تا ۱۴ مربوط به آزمون اضطراب و بی‌خوابی، سؤالات ۱۵ تا ۲۱ مربوط به آزمون اختلال در کارکرد اجتماعی و سؤالات ۲۲ تا ۲۸ مربوط به آزمون افسردگی می‌باشد. این آزمون کلاً وضعیت روانی-جسمانی فرد را نشان می‌دهد. نمره‌گذاری این آزمون بر اساس مقیاس چهار گزینه‌ای لیکرت تنظیم شده است که به آن نمره‌ی صفر تا سه اختصاص داده شد. نهایتاً نمره‌ی کسب شده در نمره‌ی فرد از صفر تا ۸۴ متغیر می‌باشد. امتیازات کل به سه قسمت: سلامت کامل، آستانه‌ی بیماری و وخامت تقسیم‌بندی شد، به طوری که هر چقدر نمره‌ی کسب شده بالاتر باشد، بیانگر وخامت در وضعیت سلامت فرد می‌باشد. اعتبار روایی و پایایی پرسش‌نامه‌ی سلامت عمومی در ایران بررسی و تأیید شده است. روش نمره‌گذاری برای این پرسش‌نامه به صورت (۰، ۱، ۲، ۳) می‌باشد. بدین صورت که نمره‌ی بیشتر بیانگر سلامت عمومی بالاتر می‌باشد. اعتبار روایی و پایایی پرسش‌نامه سلامت عمومی در ایران بررسی و تأیید شده است (بنی‌هاشمیان و همکاران، ۱۳۸۸). برای جلوگیری از سوگیری دانشجویان نسبت به محتوای آزمون تا بعد از به اجرا درآمدن آن در مورد محتوی و نام آزمون به گروه هدف اطلاعاتی داده نشد. بعد از اجرای آزمون توضیحات کامل به نمونه‌های مورد پژوهش داده شد. داده‌ها پس از گردآوری با نرم افزار آماری SPSS نسخه‌ی ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و

طریق پیش‌گیری و ارتقای سلامت حاصل می‌گردد (دادخواه و همکاران، ۱۳۸۵). بررسی‌های گوناگونی بر روی هوش هیجانی و سلامت عمومی دانشجویان رشته‌های مختلف دانشگاه صورت گرفته ولی مطالعات انجام گرفته بر روی دانشجویان رشته‌ی پرستاری با توجه به شغل استرس‌زای آنان بسیار محدود بوده است، لذا لزوم انجام تحقیقات بیشتری در این زمینه آشکار می‌شود، بدین منظور، مطالعه‌ی حاضر به بررسی هوش هیجانی و رابطه‌ی آن با سلامت عمومی در دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت در سال ۱۳۹۲ پرداخته است.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی است که به صورت مقطعی، سلامت عمومی و هوش هیجانی دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت را در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ مورد بررسی قرار داده است. نمونه‌گیری به روش سرشماری صورت گرفت. به این ترتیب که از بین تعداد کل دانشجویان (۲۵۰ نفر)، پرسش‌نامه‌ها به تعداد دانشجویان رشته‌ی پرستاری تکثیر شده و در اختیار آنان قرار داده شد که از این میان تعداد ۲۶ نفر پاسخ کامل به پرسش‌نامه ندادند، لذا از مطالعه خارج شدند و در نهایت ۲۲۴ دانشجو مورد بررسی قرار گرفت. ابزار پژوهش در این مطالعه پرسش‌نامه‌ی سه قسمتی بود: بخش اول مشخصات فردی (شامل: سن، وضعیت تأهل، شغل و تحصیلات والدین، وضعیت اقتصادی، محل سکونت، معدل دیپلم) را مورد بررسی قرار می‌داد و بخش دوم، شامل پرسش‌نامه‌ی هوش هیجانی سیریا شیرینگ (SibriaShiring) که یکی از جامع‌ترین آزمون‌های خودسنجی هوش عاطفی است. این پرسش‌نامه توسط منصوری، روی دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه‌های تهران اجرا و هنجاریابی شده است. دارای ۳۳ آیتم بوده، از ۵ خرده‌مقیاس خودانگیزی، خودآگاهی، خودکنترلی، هوشیاری اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی تشکیل شده است. هر سؤال حاکی از یک موقعیت می‌باشد و آزمودنی باید خود را در آن موقعیت قرار دهد و یکی از گزینه‌ها را که با حالات روحی و روانی-اش سازگاری بیشتری دارد انتخاب نماید (قنبری و همکاران، ۱۳۸۵). نمره‌گذاری این آزمون بر اساس مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت تنظیم شده است. پاسخ‌ها به صورت ۵ درجه‌ای و ترتیبی (همیشه، اغلب، گاهی اوقات، به ندرت، هرگز) است. آزمودنی که گزینه‌ی همیشه را انتخاب کند ۵ و به همین ترتیب گزینه‌ی هرگز، نمره‌ی ۱ می‌گیرد، البته در سؤالات منفی نمره‌گذاری برعکس

جدول ۲- بررسی فراوانی دانشجویان مورد بررسی بر حسب مؤلفه‌های سلامت عمومی

مؤلفه‌های سلامت عمومی	فراوانی	درصد	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
علائم جسمانی	۱۷۶	۷۸/۶	۴/۷۸	۲/۴۰	۰	۱۹
	۴۶	۲۰/۵				
	۲	۰/۹				
اضطراب و اختلال خواب	۱۶۴	۷۳/۲	۵/۴۰	۲/۸۰	۰	۲۰
	۵۵	۲۴/۶				
	۵	۲/۲				
کارکرد اجتماعی	۱۵۲	۶۷/۹	۶/۸۱	۲/۴۱	۰	۱۶
	۷۱	۳۱/۷				
	۱	۰/۴				
افسردگی	۱۹۷	۸۷/۹	۳/۵۵	۳/۴۸	۰	۱۷
	۲۳	۱۰/۳				
	۴	۱/۸				
سطح کل سلامت عمومی	۱۴۸	۶۶/۱	۲۰/۴۸	۱۰/۰۷	۳	۶۱
	۷۳	۳۲/۶				
	۳	۱/۳				

یافته‌ها حاکی از آن است که بین نمره‌ی کل هوش هیجانی و نمره‌ی کل سلامت عمومی دانشجویان همبستگی آماری معنادار وجود دارد ($P=0/005$). در جدول شماره‌ی ۳ ضرایب همبستگی پیرسون خرده‌مقیاس‌های آزمون هوش هیجانی با خرده‌مقیاس‌های سلامت عمومی، مورد بررسی قرار گرفته است. چهار مقیاس اول مربوط به مؤلفه‌های سلامت عمومی و سایر متغیرها مقیاس‌های هوش هیجانی هستند. یافته‌ها نشانگر آن است که به جز متغیر علائم بدنی و اضطراب که از زیر مقیاس‌های سلامت عمومی است، سایر متغیرهای سلامت عمومی با خرده‌مقیاس‌های هوش هیجانی همبستگی معناداری دارند. هم‌چنین متغیر مهارت‌های اجتماعی از زیر مؤلفه‌های هوش هیجانی نیز با هیچ‌یک از مقیاس‌های سلامت عمومی همبستگی معنادار نشان نداد. البته این مؤلفه با سایر خرده‌مقیاس‌های هوش هیجانی همبستگی دارد.

آمار تحلیلی (t-test و ضریب همبستگی پیرسون) استفاده شد که در آن ضریب اطمینان ۹۵٪ مدنظر قرار گرفت و سطح معنادار، به صورت $P<0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

نتایج این بررسی در رابطه با هوش هیجانی دانشجویان نشان داد که میانگین و انحراف معیار هوش هیجانی $13/97 \pm 52/60$ و حداقل نمره‌ی ۱۷ و حداکثر ۹۱ بود. میانگین و انحراف معیار مؤلفه‌های تشکیل‌دهنده‌ی هوش هیجانی در مقیاس‌های خودانگیزی $11/58 \pm 3/65$ ، خودآگاهی $13/08 \pm 3/82$ ، خودکنترلی $10/59 \pm 4/27$ ، هوشیاری اجتماعی $8/91 \pm 3/25$ و مهارت‌های اجتماعی $8/47 \pm 2/41$ بود (جدول شماره ۱).

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار خرده مقیاس‌های هوش هیجانی در دانشجویان پرستاری

آماره / مقیاسها	میانگین	انحراف معیار	واریانس	حداقل	حداکثر
خودانگیزی	۱۱/۵۸	۳/۶۵	۱۳/۳۴	۲	۲۰
خودآگاهی	۱۳/۰۸	۳/۸۲	۱۴/۶۵	۵	۲۵
خودکنترلی	۱۰/۵۹	۴/۲۷	۱۸/۲۵	۲	۲۴
هوشیاری اجتماعی	۸/۹۱	۳/۲۵	۱۰/۵۸	۱	۲۰
مهارت‌های اجتماعی	۸/۴۷	۲/۴۱	۵/۸۳	۱	۱۶

در ارتباط با هدف تعیین میزان سلامت عمومی در افراد مورد مطالعه، نتایج حاکی از آن است که میانگین و انحراف معیار سلامت عمومی در دانشجویان $10/07 \pm 20/48$ و حداقل ۳ و حداکثر نمره‌ی ۶۱ بود. هم‌چنین در ارتباط با مؤلفه‌های تشکیل‌دهنده‌ی سلامت عمومی نتایج به دست آمده به این صورت بود که، در بعد علائم جسمانی، ۷۸/۶ درصد از افراد در وضعیت سلامتی کامل قرار داشتند. در ارتباط با مؤلفه‌ی اضطراب و اختلال خواب، بیشترین درصد دانشجویان (۷۳/۲ درصد) در وضعیت سلامت کامل بودند. در بعد اختلال کارکرد اجتماعی، ۳۱/۷ درصد افراد مورد بررسی در وضعیت آستانه‌ی بیماری بودند و از نظر مؤلفه‌ی افسردگی، ۱/۸ درصد از دانشجویان در سطح افسردگی وخیم قرار داشتند. در بررسی نمره‌ی کل سلامت عمومی، اکثریت دانشجویان (۶۶/۱ درصد) در سطح سلامت کامل قرار داشتند (جدول شماره ۲).

جدول ۳- ضرایب همبستگی پیرسون بین زیر

مقیاس‌های سلامت عمومی و هوش هیجانی

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
علائم بدنی	-	۰/۶۴ **	۰/۳۶ **	۰/۳۸ **	۰/۱۱	۰/۱۲	۰/۰۷	۰/۰۲	۰/۰۶ -
اضطراب		---	۰/۴۳ **	۰/۴۸ **	۰/۱۴ *	۰/۱۴ *	۰/۱۸ **	۰/۰۵	۰/۰۳ -
عملکرد اجتماعی			---	۰/۲۸ **	۰/۲۵ **	۰/۳۰ **	۰/۲۷ **	۰/۱۹ **	۰/۰۹
افسردگی				---	۰/۱۲	۰/۰۵	۰/۰۹	۰/۱۲	۰/۰۵
خود انگیزی					---	۰/۶۰ **	۰/۶۱ **	۰/۴۹ **	۰/۴۴ **
خود آگاهی						---	۰/۶۸ **	۰/۵۵ **	۰/۵۰ **
خود کنترلی							---	۰/۶۰ **	۰/۴۸ **
هوشیاری اجتماعی								---	۰/۵۸ **
مهارت‌های اجتماعی									---

بحث و نتیجه‌گیری

هدف کلی این پژوهش تعیین ارتباط هوش هیجانی با سلامت روان دانشجویان پرستاری بود که بر اساس نتایج، نمره کلی سلامت عمومی اکثریت دانشجویان (۶۶/۱ درصد) در سطح سلامت کامل قرار داشتند. اما در پژوهش نریمانی و همکاران درصد قابل ملاحظه‌ای از دانشجویان مبتلا به اختلال در سلامت عمومی بودند (نریمانی و همکاران، ۱۳۸۹)، در مطالعه‌ای که در این رابطه، توسط سلیمانی‌زاده و همکاران (۱۳۹۰) نیز در دانشکده‌ی پرستاری مامایی رازی کرمان انجام شد، نشان داد که بیش از یک چهارم از افراد مورد مطالعه مشکوک به اختلال روانی بودند. چنانچه ورود به دانشگاه و ادامه تحصیل، مقطع بسیار حساسی در زندگی فرد محسوب می‌شود که با تغییرات ناگهانی و گسترده‌ای در روابط اجتماعی، انتظارات و ایجاد نقش‌های جدید همراه می‌باشد و طبیعتاً قرار گرفتن در چنین شرایطی غالباً با استرس و نگرانی توأم است (نریمانی و همکاران، ۱۳۸۹)، که در مطالعه‌ی ما این نگرانی کمتر مشاهده می‌گردد، که می‌توان این مسأله را به عللی مانند بومی بودن اکثریت دانشجویان، علاقه‌ی دانشجویان به رشته‌ی تحصیلی خویش و مواردی از این دست ارتباط داد. یافته‌ها حاکی از آن است که بین نمره کلی هوش هیجانی و نمره کلی سلامت عمومی دانشجویان همبستگی آماری معنادار وجود دارد، نتایج مطالعه‌ی حاضر با نتایج حاصل از پژوهش حسن طهرانی و همکاران (۱۳۹۱) که بر روی دانشجویان پرستاری در دانشکده‌ی پزشکی نیشابور انجام شد، هم‌چنین مطالعه‌ی در سبزواری (خسروجردی و همکاران، ۱۳۸۶) و مطالعه‌ی در همدان (یعقوبی و همکاران، ۱۳۸۷) هم راستا می‌باشد و دلایل تأیید این است که دانشجویان برای حفظ سلامت

روانی به خود حرمتی مثبت، خودآگاهی هیجانی بالا، توانایی حل مسأله مؤثر و جسارت نیاز دارند، آن‌ها برای فرآیند کمک به 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 پیش‌بینی می‌کند (بخشی سورشجانی، ۱۳۸۷). در مطالعه‌ی حاضر به جز متغیر علائم بدنی و اضطراب که از زیر مقیاس‌های سلامت عمومی است، سایر متغیرهای سلامت عمومی با خرده‌مقیاس‌های هوش هیجانی همبستگی معناداری دارند. در مطالعه‌ی ما متغیر مهارت‌های اجتماعی از زیر مؤلفه‌های هوش هیجانی نیز با هیچ یک از مقیاس‌های سلامت عمومی همبستگی معنادار نشان نداد. البته این مؤلفه با سایر خرده‌مقیاس‌های هوش هیجانی همبستگی دارد. در مطالعه‌ی مهری و همکاران (۱۳۹۰) مشخص گردید که ۵۷/۸ درصد دارای اختلال در عملکرد اجتماعی بودند. در این خصوص مطالعه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند نیز نشان داد که حدود ۸/۶ درصد از کل پذیرفته‌شدگان مشکوک به اختلال روانی بودند و ۹/۱ درصد از آن‌ها از اختلال در عملکرد اجتماعی و ۱۰/۳ درصدشان نیز از اضطراب رنج می‌بردند (دستجردی و همکاران، ۱۳۸۰).

لذا ضروری است که بررسی عملکرد اجتماعی دانشجویان در مشاوره‌های دانشجویی بیشتر مدنظر قرار گیرد و از آنجا که دانشجویان آینده‌سازان کشور هستند و باید از نظر اجتماعی بهترین عملکرد را داشته باشند، بنابراین باید در این خصوص چاره‌اندیشی صورت گیرد و تمهیدات مناسبی جهت مطلوب نمودن کنش اجتماعی دانشجویان در نظر گرفته شود و با برنامه‌ریزی جهت کلاس‌های مشاوره و خودسازی، می‌توان دانشجویان را به داشتن عملکرد بهینه تشویق نمود و سبب تقویت اعتماد به نفس در آنان شد و با توجه به اینکه دانشجویان در رشته‌های مختلف علوم پزشکی در آینده عهده‌دار تأمین، حفظ و ارتقای سطح سلامت جامعه خواهند بود، باید به دقت مراقبت شوند تا بتوانند نقش خود را به عنوان یک فرد تحصیل کرده و متخصص به خوبی ایفا کنند. از محدودیت‌های این مطالعه باید به شرکت نکردن تعدادی از دانشجویان بر اساس پیش‌بینی قبلی، پر نشدن کامل بعضی از فرم‌ها که منجر به حذف آن‌ها از ادامه بررسی‌ها شد، اشاره نمود. با امید بر آنکه نتایج این مطالعه بتوانند زمینه‌ساز تدوین برنامه‌های آموزشی مناسب برای تقویت هوش هیجانی در برنامه‌ریزی درسی دانشجویان بوده و موجبات ارتقای صلاحیت‌های هیجانی را در فراگیران

Journal of Organization Management, Vol.6, No.3, Pp.148-163.

Shutte, NC, Malnuff, JM, Thorsteinsson, EB, et al 2007, A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health, *Personality and Individual Differences*, Vol.42, Pp.921-933.

Salovey, P, Mayer, JD, Goldman, SL, et al 1995, Emotional attention, clarity, and repair, Exploring emotional intelligence using the trait meta-mood scale, In: Penne baker JW, editor. *Emotion, Disclosure, and Health*. Washington D. C: *American psychological Association*, Pp.125-154.

Rahnama, A, Abdolmaleki, J 2009, The relationship between emotional intelligence and academic achievement among university students with creative control, *New Thoughts on Education*, Vol.5, No.2, Pp.55-78.

Lopes, PN, Bracket, MA, Nezlek, JB, et al 2004, Emotional Intelligence and social interaction, *Personality and Social Psychology Bulletin*, Vol.30, Pp.1018-1034.

Banisi, P, DolfanAzari, GhA, Banisi, V 2010, The relationship between emotional intelligence and problem-solving styles and general health of the students in District 12 Islamic Azad University, *Journal of Education*, Vol.10, Pp.135-156.

Dadkhah, B, Mohammadi, M, Mozafari, N 2006, Mental health status of the students in Ardabil University Of Medical Sciences 2004, *J Ardabil Univ Med Ssi Health Serv*, Vol.6, No.1, Pp.31-36 & *Individual Differences*. Vol.42, Pp.921-933.

Sadeghian, E, Heidarian, PA 2009, Stressors and mental health status among students of Hamedan University of medical sciences, *Hayat*, Vol.15, Pp.71-81.

ایجاد نموده و به رفع مشکلات و مسائل هیجانی و روحی-روانی آن‌ها پرداخته و در آینده موجب افزایش کیفیت مراقبت از بیماران گردد. پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از کلیه‌ی عزیزانی که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند، به ویژه از تمامی دانشجویان که در این پژوهش شرکت کردند، صمیمانه قدردانی و تشکر نمایند.

References

Soltanian, A, Bahreyni, F, Namazi, S, et al 2004, Mental health survey of high school students in Bushehr province and its influencing factors in the academic year 83 -1382, *Iranian south medical journal*, Vol.7, No.2, Pp. 173-182.

Fata, L, Mutabi, F, Shakiba, SH 2008, Components of emotional intelligence, social as predictors of mental health, *Psychological Studies Faculty of Educational Sciences and Psychology, Alzahrauniversity*, Vol.4, No.2, Pp.101-124.

Khosrojerdi, R, Khanzadeh, A 2007, The relationship between emotional intelligence and general health in the teacher training university of Sabzevar, *J Asrar*, Vol.184, No.2, Pp.110-116.

Noorbala, AA, BagheriYazdi, SA, Yasami, MT, et al 2004, Mental health survey of the adult population in Iran, *Br J Psychiatry*, Vol.184, Pp.70-73.

BakhshiSurshjani, L 2008, 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*, Vol.22, No.19, Pp.97-116.

Soltanifar, A 2007, Emotional intelligence, *The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health*, Vol.9, No.35-36, Pp.83-84.

Crowne, KA 2009, The relationship among social intelligence, emotional intelligence and cultural intelligence,

- Hassantehrani, T, Karamikabir, N, Cheraghi, F, et al 2012, Investigate the relationship between emotional intelligence and academic achievement in students with mental health Nursing Neyshabour, *Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty*, Vol.20, No.3, Pp.35-45.
- Khosrowjerdi, R, Khanzadeh, A 2007, Relationship between emotional intelligence and general health in students of Tarbiat Moallem University of Sabzevar, *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences(Asrar)*, Vol.14, No.2, Pp.110-116.
- Yaghoubi, A, Farhadi, M, Ghanbari, N, et al 2008, Assessment relationship emotional intelligence with distance sense & general health in student, *Journal of psychology university of Tabriz*, Vol.3, No.9, Pp.137-153.
- Mehri, A, Sadighi Kouchak, Z 2011, Mental Health Survey and some related factors in Sabzevar University Students in 1388, *Medical Science Journal of Islamic Azad University*, Vol.21, No.4, Pp.298-304.
- Dastjerdi, R, Khazaei, K 2001, Evaluation of public health of Birjand university of medical sciences 81-82, *Journal of Birjand university of medical university*, Vol.8, No.1, Pp.9-15.
- Khosrojerdi, R, Khan Zadeh, A 2011, Investigation of the relationship between emotional intelligence and public health in students of Sabzevar Tarbiat Moalm University, *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*, Vol.14, No.2, Pp.110-116.
- Ghanbari, N, Azadfalah, P, Rasoulzadeh Tabatabai, K, et al 2006, The relationship between emotional intelligence and attachment styles with homesickness, *Cognitive Science Quarterly*, Vol.18, No.1, Pp.23-30.
- Miri, MR, Akbari Bourang, M 2007, The correlation between emotional intelligence and school anxiety among high school students in South Khorasan, *Journal of Birjand university of medical sciences*, Vol.14, No.1, Pp.54-60.
- Banihashemian, K, Seyf, MH, Moazen, M 2009, Relationship between Pessimism, General Health and Emotional Intelligence in College Students at Shiraz University and Shiraz University of Medical Sciences, *Journal of Babol University of Medical Sciences*, Vol.11, No.1, Pp.49-56.
- Narimani, A, Akbarzade, M, Hamzeh, M 2010, Evaluation of general health in medical students of AJA University of medical sciences, *Payesh*, Vol.8, No.1, Pp.49-55.
- Soleymanizadeh, L, Bagheri Yazdi, SA, Abbaszadeh, A 2011, Association between mental health and educational stressful factors among students of Razi nursing and midwifery school in Kerman, *Journals mui ac ir*, Vol.3, No.11, Pp.200-209.

Assessment the Relationship between Emotional Intelligence and General Health among Nursing Students

Sobhaneh Kouchakzadeh Talami^{1,*}

Shiva Alizadeh²

Asiyeh Namazi³

¹: Faculty member, MS in Nursing, Department of nursing, Islamic Azad University- Rasht Branch, Rasht, Iran.

²: PhD student for Fertility Health, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³: Faculty member, MS in Midwifery, Department of midwifery, Islamic Azad University- Rasht Branch, Rasht, Iran.

Abstract: Emotional intelligence, as a new topic, has an important role in individuals' lives. Studies indicated its role through various aspects of life, such as academic achievement, mental health, marriage and so on. Hence, the aim of this study was to determine emotional intelligence and its relationship with general health in nursing students of Rasht Islamic Azad University. Then, this descriptive study was conducted on all nursing students studying during 2012-2013 academic year. The Sibriashiring questionnaire was used in order to determine the emotional intelligence, while the Goldberg questionnaire was used for general health. Moreover, Academic Achievement was derived based on students' scores on previous semester. Consequently, the results analysis were performed by descriptive statistics (mean, standard deviation and chi-square) and inferential (T-test and Pearson correlation coefficient). Accordingly, results pointed out that Mean emotional intelligence was $52/60 \pm 13/97$, and Mean general health was $20/48 \pm 10/07$, too. Moreover, there was significant relationship between score of General health and emotional intelligence ($p=0/005$). Other findings showed that except the variables of physical symptoms and anxiety, other variables of general health were significantly correlated subscales of emotional intelligence. Not only most of the students don't have mental disorders but numerous stressors are also threaten their health. Therefore, it is recommended to provide consultant situations on learning environments which would protect students against mental disorders, also it is necessary to pay more attention and to enhance the emotional intelligence at University curriculum as well as upgrades in this stratum of society.

Keywords : Emotional Intelligence, General Health, Nursing Students.

***Corresponding author:** Faculty member, MS in Nursing, Lecturer of Department of nursing, , Rasht Branch of Islamic Azad University, Rasht, Iran.

Email: skouchakzadeh@gmail.com