

مقایسه توانمندی مدیریت دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و دانشجویان پزشکی بر اساس شاخص‌های هوش هیجانی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

راحله سموعی*، فرحناز کمالی، مهرالسادات علوی دهکردی، مریم یزدی کجانی

چکیده

مقدمه: هوش هیجانی شکل تکامل یافته‌ای از توجه به انسان در محیط کاری است و افراد با هوش هیجانی بالا، در زندگی کارآمد، مولد و مفیدند. این مطالعه با هدف بررسی و مقایسه توانمندی مدیریت دانشجویان رشته‌های مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی و پزشکی بر اساس مؤلفه‌های هوش هیجانی انجام شده است.

روش‌ها: این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی و حجم نمونه برابر با ۱۰۰ نفر از دانشجویان رشته‌های مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی و پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۸۵ بوده است. سنجش میزان هوش هیجانی با استفاده از پرسشنامه بار-ان انجام شده، سپس تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار رایانه‌ای SPSS و آزمون T student و ضریب همبستگی پیرسون صورت گرفت.

نتایج: بین میزان هوش هیجانی دانشجویان رشته‌های مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی و پزشکی (در هر یک از مقیاس‌ها و نمره کل) تفاوت معنادار به دست نیامد.

نتیجه‌گیری: طبق نتایج این مطالعه، توانمندی مدیریت دانشجویان رشته‌های مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی و پزشکی برحسب شاخص‌های هوش هیجانی قابل تبیین نبوده است. توصیه می‌شود محققان دیگر، به بررسی سایر متغیرها بپردازند.

واژه‌های کلیدی: هوش هیجانی، توانمندی مدیریت، دانشجوی، مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی، پزشکی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی (ویژه‌نامه توسعه آموزش) / زمستان ۱۳۸۹؛ ۱۰(۵): ۱۲۰۹ تا ۱۲۱۵

مقدمه

یکی از ارکان زیربنایی اقتصاد در هر کشور، سیستم خدمات بهداشتی-درمانی آن است و مراکز درمانی زمانی به حال جامعه سودمند واقع می‌گردند که از مدیران لایق و باتجربه برخوردار گردند(۱). از طرفی توسعه نظام سلامتی در کشور طی سال‌های اخیر، لزوم تربیت و آموزش نیروی انسانی متخصص را در زمینه فرآیندهای بهداشتی-درمانی فراهم ساخته است. در همین راستا طی سال‌های اخیر با تلاش فراوان اساتید و صاحب‌نظران، این مباحث وارد عرصه علوم پزشکی گردید و منجر به تأسیس رشته

* نویسنده مسؤول: راحله سموعی، مدرس و روانشناس دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. samouei1380@yahoo.com
فرحناز کمالی، دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
(kamalifarahnaz@yahoo.com)؛ مهرالسادات علوی دهکردی، دانش‌آموخته‌ی مقطع کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران؛ مریم یزدی کجانی، دانش‌آموخته‌ی مقطع کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
این مقاله در تاریخ ۸۹/۹/۱۶ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۹/۱۱/۱۱ اصلاح شده و در تاریخ ۸۹/۱۱/۱۳ پذیرش گردیده است.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی (ویژه‌نامه توسعه آموزش) / زمستان ۱۳۸۹؛ ۱۰(۵) / ۱۲۰۹

هوش هیجانی بنا به نظر بار-آن (Bar-On) مؤلفه‌هایی به شرح زیر دارد که ۱۵ عامل در آن مؤثر هستند. افرادی که تعداد بیشتری از این مؤلفه‌ها را در خود بیابند هوش هیجانی بالاتری دارند.

مهارت‌های درون فردی شامل خودآگاهی هیجانی (بازشناسی و فهم احساسات خود)، جرأت (ابراز احساسات، عقاید، تفکرات و دفاع از حقوق شخص به شیوه‌ای سازنده)، خودتنظیمی (آگاهی، فهم، پذیرش و احترام به خویش)، خودشکوفایی (تحقق بخشیدن به استعدادهای بالقوه خویشتن)، استقلال (خودفرمانی و خودکنترلی در تفکر و عمل شخصی و رهایی از وابستگی هیجانی).

مهارت‌های میان فردی شامل: روابط میان فردی (آگاهی، فهم و درک احساسات دیگران، ایجاد و حفظ روابط رضایت‌بخش دوجانبه که به صورت نزدیکی هیجانی و وابستگی مشخص می‌شود)، تعهد اجتماعی (عنصر مؤثر و سازنده گروه اجتماعی خود بودن، نشان دادن خود به عنوان یک شریک خوب)، همدلی (توانایی آگاهی از احساسات دیگران، درک احساسات و تحسین آنها).

سازگاری شامل حل مسأله (تشخیص و تعریف مسأله، ایجاد راهکارهای مؤثر)، آزمون واقعیت (ارزیابی مطابقت میان آنچه به طور ذهنی و آنچه به طور عینی، تجربه می‌شود)، انعطاف پذیری (تنظیم هیجان، تفکر و رفتار به هنگام تغییر موقعیت و شرایط)

کنترل استرس شامل توانایی تحمل استرس (مقاومت در برابر وقایع نامطلوب و موقعیت‌های استرس‌زا)

کنترل تکانه شامل (ایستادگی در مقابل تکانه یا انکار تکانه) خلق عمومی شامل شادی (احساس رضایت از خویشتن، شاد کردن خود و دیگران)، خوشبینی (نگاه به جنبه‌های روشن زندگی و حفظ نگرش مثبت حتی در مواجهه با نامالایمات) (۹ و ۱۱ و ۱۲).

هوش هیجانی به نظر می‌رسد می‌تواند شکل تکامل یافته‌ای از توجه به انسان در سازمان‌ها و ابزاری نوین و شایسته

مدیریت خدمات بهداشتی درمانی گردید (۲). فارغ‌التحصیلان این رشته، آماده ورود به عرصه‌های مدیریت بهداشتی-درمانی کشور هستند در حالی که در زمان کنونی در کشور ما پزشکان عهده‌دار منصب مدیریت می‌باشند. حضور پزشکان در این منصب پیامدهای مختلفی دارد از جمله اینکه اقتصاد جامعه تحت الشعاع قرار می‌گیرد. مسلماً برای تربیت پزشکان هزینه گزافی تحمیل شده است، حضور پزشکان در پست مدیریت باعث حضور کمتر آنها برای درمان بیماران می‌شود، همچنین آگاهی کمتر آنها از مسائل روز مدیریت و تئوری‌های مدیریت، از اقتصاد و سلامت، مدیریت مالی، حسابداری و... را نمی‌توان نادیده گرفت.

به جز موارد فوق ویژگی‌های فردی دیگری نیز تبیین کننده موفقیت افراد در موقعیت کاری و زندگی می‌باشد. در این رابطه شواهد بسیاری نشان می‌دهد افرادی که در زمینه احساسات و عواطف خود قوی و چیره‌دست هستند در هر زمینه از زندگی، خواه روابط خصوصی و خانوادگی و خواه در مراودات سیاسی و اجتماعی، از مزیت خوبی برخوردارند. کسانی که نتوانند به فعالیت عاطفی و احساسی خود نظم ببخشند همواره درگیر جدالی درونی خواهند بود و همین امر موجب عدم تمرکز آنها در هنگام کار و فعالیت و تفکر می‌شود و از انرژی فعال آنها می‌کاهد (۳ و ۴).

این عواطف و احساسات به نوعی عنصر اصلی وجود انسان، یعنی هیجان است، و هیجان‌ها، ادراک انسان‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۵ و ۶). در این زمینه اصطلاح مرتبطی به نام هوش هیجانی توسط سالوی مطرح شد. در حقیقت این هوش شامل شناخت احساسات خویش و دیگران بوده و استفاده از آن برای اتخاذ تصمیمات مناسب در زندگی است. به عبارتی، عاملی است که به هنگام شکست، در شخص ایجاد انگیزه می‌کند و به واسطه داشتن مهارت‌های اجتماعی بالا، منجر به برقراری رابطه خوب با مردم می‌شود (۷ تا ۱۰).

شد. حجم نمونه ۱۰۰ نفر بوده است. گردآوری اطلاعات، با مراجعه به بیمارستان‌های دانشگاهی شهر اصفهان، خوابگاه‌های دانشجویی، دانشکده‌های مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی و پزشکی انجام شد. ابتدا پس از برقراری ارتباط و توضیح هدف مطالعه، از گروه نمونه جلب همکاری شد سپس پرسشنامه در اختیار دانشجویان قرار گرفت تا در مدت ۲۰ دقیقه آن را تکمیل نمایند.

نکته قابل ذکر این که حجم نمونه دانشجویان رشته خدمات بهداشتی درمانی، بدلیل محدودیت تعداد به شکل سرشماری و حجم نمونه دانشجویان پزشکی براساس حضورشان در بیمارستان در زمان مصاحبه پژوهشگر، به صورت در دسترس انجام شد.

ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه هوش هیجانی ۹۰ سوالی برگرفته از بار-آن بود که سال ۸۳ بر روی دانشجویان دانشگاه اصفهان و علوم پزشکی اصفهان هنجاریابی شد ($\alpha=0/89$) (۱۷).

مقیاس‌های پرسشنامه عبارت بودند از خودآگاهی هیجانی، خودابرازی، عزت نفس، خودشکوفایی، استقلال، همدلی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی، روابط بین فردی، واقع‌گرایی، انعطاف‌پذیری، حل مسأله، تحمل فشار روانی با کنترل تکانش، خوش‌بینی و شادمانی. پاسخ‌ها بر روی طیف ۵ درجه‌ای لیکرت تنظیم شده است.

پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، اطلاعات در نرم افزار SPSS وارد شده و جهت مقایسه میانگین‌های دو گروه آزمون *t-student*، و جهت بررسی رابطه بین متغیرها ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

نتایج

یافته‌های حاصل از این مطالعه نشان داد که میزان هوش هیجانی دانشجویان در مجموع میانگین مقیاس‌ها در رشته مدیریت خدمات بهداشتی ۳۳۶/۵۸ و در رشته پزشکی ۳۲۸/۹۴ می‌باشد ولی این تفاوت از نظر آماری تفاوت معنادار نبود.

در دستان مدیران برای هدایت افراد درون سازمان و مشتریان برون سازمان و تأمین رضایت آنها باشد. مدیرانی که هوش هیجانی بالایی دارند در اداره سازمان ممتازند. این افراد حتی در زندگی فردی نیز خرسند و کارآمدند و توانی در اختیار دارند که موجب می‌گردد افرادی مولد باشند.

بعضی از نظریه‌پردازان رهبری بر این عقیده هستند که هوش هیجانی و اجتماعی برای رهبران و مدیران بسیار پراهمیت و ضروری است. زیرا تعامل، شناخت ویژگی‌های شخصیتی افراد و انعطاف‌پذیری، جزء ویژگی‌های مهم رهبران مؤثر است (۱۴ و ۱۳ و ۱۵).

مدیریت سازمان بایستی با تکیه بر هوش هیجانی، مسیر و دورنما را مشخص نماید، مأموریت سازمان را تشخیص دهد و با استفاده از قواعد علمی به اهداف کوتاه‌مدت و بلندمدت خود دست یابد. احساس خدمت‌گذاری به مشتریان و تعیین رسالت سازمانی مسائلی نیستند که از طریق مباحث تئوریک بتوان به آنها پرداخت، بلکه نیاز به هوشی برتر دارند که هم هوش بین فردی و هم هوش درون فردی را شامل می‌شود (۱۴ و ۱۵). بر این اساس هوش هیجانی یکی از شاخص‌های توانمندی مدیر در اداره موفق سازمان و مؤسسه می‌باشد و ویژگی‌هایی از قبیل توانایی حل مسأله، واقع‌گرایی، خودشکوفایی، خودآگاهی هیجانی، خوشبختی، عزت نفس، کنترل تکانش و ... را در بر می‌گیرد و تمام موارد مذکور در قابلیت افراد، جهت احراز پست‌های مدیریتی لازم است (۱۶). در این راستا مطالعه در نظر دارد توانمندی مدیریت دانشجویان پزشکی و دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی را براساس شاخص‌های هوش هیجانی مورد مقایسه قرار دهد.

روش‌ها

این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی بوده در جمعیت دانشجویان سال آخر رشته‌های پزشکی و مدیریت خدمات بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۸۵ انجام

گزارش سایر نتایج فرعی به این صورت است: در مقایسه میزان هوش هیجانی در دو گروه دانشجویان به تفکیک جنسیت، در مجموع میانگین مقیاس‌ها در گروه مؤنث ۳۳۳/۰۶ و در گروه مذکر ۳۳۱/۲۹ بود، که تفاوت از نظر آماری بین دو جنس در هیچ یک از مقیاس‌ها معنادار نبود. در مقایسه میزان هوش هیجانی به تفکیک وضعیت تأهل، در مجموع میانگین مقیاس‌ها در گروه مجرد ۳۲۲/۲۳ و در گروه متأهل ۳۳۴/۰۳ بود، که تفاوت معناداری بین دو گروه مجرد و متأهل از نظر هوش هیجانی، در هیچ یک از مقیاس‌ها مشاهده نشد.

در مقایسه میزان هوش هیجانی به تفکیک نوع پذیرش در مجموع میانگین مقیاس‌ها در گروه شبانه ۳۴۷/۰۶ و در گروه روزانه ۳۰۳/۰۲ بود، که تفاوت معناداری بین دو گروه شبانه و روزانه از نظر هوش هیجانی در مجموع مشاهده نشد.

نتایج نشان داد بین هوش هیجانی دانشجویان دورشته با سن آن‌ها و همچنین معدل آنها رابطه معنادار وجود نداشت.

بحث

طبق نتایج این تحقیق بین هوش هیجانی دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و پزشکی تفاوت معناداری مشاهده نشد. در این رابطه نتایج تحقیقاتی که در رشته مورد مطالعه در این تحقیق را بررسی نموده باشد در خارج از کشور به دست نیامد. در داخل نیز تحقیق کریم زاده و نصر اصفهانی (۱۳۸۳) تا حدی مرتبط بود و نتایج آن نشان داد بین ویژگی‌های شخصیت مقاوم در دانشجویان دو رشته پزشکی و مدیریت خدمات بهداشتی درمانی تفاوت معناداری نبوده است (۱۸).

هوش هیجانی شاخصی است که تحت تأثیر مؤلفه‌های مختلفی در زندگی هر فرد قرار می‌گیرد و ویژگی‌های مختلفی را نیز تحت الشعاع قرار می‌دهد. این هوش از اوان کودکی در خانواده، اجتماع و فرهنگی که فرد در آن زندگی می‌کند شکل گرفته و رشد می‌کند و بر خلاف IQ، آموزش

در شکل‌گیری آن بیشترین نقش را دارد (۱۹). دانشجویان هر یک از رشته‌های مورد مطالعه در این پژوهش در طول زندگی خود در خانواده، مدرسه، و اجتماع فراگیری‌هایی داشته‌اند و به نظر می‌رسد نوع رشته تحصیلی تأثیر چندانی در بروز و شکل‌گیری هوش هیجانی نداشته است یا این که از منظر دیگر، هوش هیجانی متفاوت، موجب جذب در رشته تحصیلی خاصی نشده است. بنابراین طبق نتایج این تحقیق هوش هیجانی در طول تحصیل، پیش‌بینی کننده میزان توانمندی افراد در شغل مرتبط با رشته نخواهد بود.

از طرفی سایر نتایج نشان داد که بین هوش هیجانی دانشجویان به تفکیک جنسیت، وضعیت تأهل، نوع پذیرش (روزانه یا شبانه) تفاوت معناداری وجود نداشته است.

نتایج تحقیقات نقی‌زاده نیز گواه عدم وجود تفاوت بین هوش هیجانی افراد به تفکیک جنسیت بوده است (۲۰). مطالعات دیگر نیز نشان دادند که زنان و مردان از نظر هوش هیجانی برابری در برخی مقیاس‌ها متفاوت‌اند. در تحقیقی که بر روی ۴۵۰۰ مرد و ۳۲۰۰ زن انجام شد مشخص گردید که زنان نسبت به مردان امتیاز بیشتری نسبت به همدردی و قبول مسئولیت کسب نمودند (۲۱). تحقیقات دیگری نیز حاکی از عدم تفاوت بین هوش هیجانی دانشجویان دختر و پسر داشته‌اند (۲۲ تا ۲۴ و ۱۹).

امروزه بنا به تغییر شرایط فرهنگی اجتماعی، زنان در حوزه‌های مختلف اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و ... فعال بوده و تحت تأثیر بازخوردها و محرک‌های مشابهی با مردان هستند بنابراین تفاوت‌های محیطی، آنان را کمتر از قبل تحت الشعاع قرار می‌دهد.

در رابطه با معنادار نبودن تفاوت بین هوش هیجانی دانشجویان مجرد و متأهل، همسویی با تحقیق صادقیان (۱۳۸۱) مشاهده گردید. در رابطه با تفاوت هوش هیجانی دانشجویان به تفکیک نوع پذیرش هم مطالعه‌ای به دست نیامد.

در خصوص عدم مشاهده رابطه بین هوش هیجانی و سن، برخی نتایج تحقیقات از جمله تحقیق محمدی و رشادی

توانایی گروهی و همکاری با دیگران، داشتن پشتکار، استقامت، اعتماد به نفس و کنترل بر خود، موفق شده‌اند در مراحل بعدی به موفقیت‌های چشمگیری دست یابند و به سمت رهبری در حوزه خود ارتقا یابند(۳).

نتیجه‌گیری

طبق نتایج بدست آمده دانشجویان دو رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و پزشکی در توانمندی مدیریت، از نظر شاخص‌های هوش هیجانی و سایر متغیرهای زمینه‌ای مورد مطالعه در این پژوهش متفاوت نبوده‌اند.

از آنجا که در این مطالعه به مقایسه‌ی این دو گروه از نظر شاخص‌های هوش هیجانی پرداخته شد پیشنهاد می‌شود سایر متغیرهای مرتبط با موضوع در مطالعات دیگر مورد بررسی قرار گیرد. همچنین تحقیقات مشابهی در سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی، و علاوه بر آن بررسی مشابهی بر روی مدیران شاغل در بیمارستان‌ها(دانش‌آموختگان پزشکی و مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی) نیز صورت پذیرد.

(۱۳۸۲) و صادقیان (۱۳۸۱)، تأیید کننده این نتیجه بوده‌اند(۲۵ تا ۲۲). در رابطه با این نتیجه محدود بودن پیوستار سنی گروه مطالعه بایستی در نظر گرفته شود. در این مطالعه بین هوش هیجانی دانشجویان و معدل آن‌ها رابطه مشاهده نشد. این نتیجه با نتیجه تحقیق بابایی پور(۱۳۸۳) که بر روی دانش‌آموزان دختر رشته ادبیات پیش‌دانشگاهی مدارس غیرانتفاعی ناحیه ۳ اصفهان انجام داد(۲۶) مغایر، و با نتیجه تحقیق تاپا که بر روی ۳۱۹ دانش‌آموز دبیرستانی شهر مکزکیو انجام داد(۲۷) و نتایج پژوهش محمدی و رشادی (۱۳۸۲) هماهنگ بوده است(۲۵). تفاوت بین جوامع آماری مورد مطالعه در این پژوهش‌ها، امکان مقایسه و بررسی علمی را فراهم نمی‌آورد. در این راستا دانیل گلن با استناد به شواهد آماری از مؤسسات آموزشی مختلف، نشان داد که بسیاری از افراد که در زمره باهوش‌ها و تیزهوشان و کسانی که دارای معدل بالا در تحصیل هستند، در مراحل بعدی زندگی ممکن است موفقیت‌چندانی در کار، حوزه عمل اجتماعی و فعالیت‌های گروهی به دست نیاورند. برعکس برخی از هم‌دوره‌ای‌های آنان که از نظر هوشی پائین‌تر بوده‌اند و در تحصیل معدل پائینی داشته‌اند، به دلیل برخورداری از شخصیت شکل گرفته‌تر،

منابع

1. Karimi s. [barrasiye mizane agahie modiran az barnamerizie va rabeteye an ba amalkarde bimarestanhaye daneshgahe Esfahan]. [dissertation]. daneshkadeye modiriyat va ettelaesani: Iran University Of Medical Sciences.1997.[Persian]
2. Keshtkar vahid . [barrasiye ravande amouzesh , eshteghale fareghotahsilane modiriate khadamate behdashty darmani az 1368 ta 1374]. [dissertation]. daneshkadeye modiriyat va ettelaesani: Iran University Of Medical Sciences.1999.[Persian]
3. Balouch h (translator). [Emotional Intelligence]. Golman D(author).tehran: jeyhoon publsher.2002.[Persian]
4. Banihashemian k, Moazan m. [Relationship between Managers Leadership Style and Emotional Intelligence and Its Effect on Job Satisfaction in Subordinates]. Journal of Guilan University of Medical Sciences.2010; 74. [Persian]
5. Russell JA. Culture & the categorization of emotions.Psychol.Bull.1991.
6. Baraheni MT, Shamlou S, Karimi Y, Hashemian K (translators). [Hilgard's Introduction to Psychology. Rita L. Atkinson, Richard C. Atkinson, Ernest Hilgard (Author).nashre Roshd. 2002 .[Persian]
7. Nader Jomhari F,Tabatabaei A, Karimi Y (translators). [The nature and structure of intelligence]. Skueeler (author).tehran: keyvan.1991. [Persian]
8. Mayer Jd, Solovey P, Coruso D. Emotional Intelligence. New York: Cambridge University Press.2000.

9. Hoseini Hosein Abadi F. [dar bareye houshe hayajani che midanid?]. Hamshahri .1994 Oct 21. [Persian]
10. Solovey p,mayer jd.what is emotional Intelligence? In Solovey p, sluyter (editors). Emotional development & e.i: Educational. Basic Books.1997.
11. Shafaghizade Ah.[modiran va houshe hayajani]. Hamshahri .1995 Sep.3801: 12. [Persian]
12. Ghanbari hashemabadi B, Bagheri H. The Impact of Training on Improving Adolescent' s Emotional Intelligence Skills, Studies in Education and Psychology.2008; 1(18):157-165
13. Parsa N (translator). [Emotional Intelligence]. Golman D(author).tehran: Roshd Poblsher.2003.[Persian]
14. Wong CS, Law KS. The effect of leader and flower emotional Intelligence on performance and attitude. Leadership quarterly.2002.
15. Maxwell LF. Emotional Intelligence: What Works at Work? Law Library Journal. 2010-9; 102(1):155-159.
16. Altman L, Altman G. Emotional Intelligence as an Organizational Asset. Proceeding 95th ISM 17. Samouei R, et al. [Emotional Intelligence test]. Bar_ On (author).Sina Behavioral Science Research Institute.2004.[Persian]
18. Karimzade S, Nasre Esfahani F. [Taeen va moghayeseye tavanmandihaye modiriyate daneshjuyane pezeshki va modiriyate khadamate behdashti darmani bar asa shakhshaye shakhseeyate moghavem]. [dissertation]. daneshkadeye modiriyat va ettelaesaniye pezeshki: esfahan University Of Medical Sciences.1998.[Persian]
19. Hajizade N, Pourjaafar M.[houshbahr ya housh hayajani kodamyek amele movafaghiyat hastand?].Ettelaate Elmi.16th. 1380; 1. [Persian]
20. Nagizade H, Tavakoli M,Miri M,Akbarzade H. [Relationship Between Emotional Intelligence And Job Stress Among Managers And Employees Of Teaching Hospitals Affiliated To Tabriz University Of Medical Sciences And Health Care]. Journal of Birjand University of Medical Sciences. 2010; 16(4):57-65. [Persian]
21. Norouzi F. [Barrasiye Mizane rabeteye beyne housh hayajani va rezayate shoghli moalemane zan va marde navahiye seganeye sathe shahrestane Kermanshah. [dissertation].esfahan: daneshkade oloume tarbeiaty va ranshenasi,Esfahan university.1383.[Persian]
22. Sadeghiyan V. [hanjaryabiye porseshnameye housh hayajani bar rouye daneshjuyane dokhtar va pesare daneshgahe Esfahan]. [dissertation].esfahan: daneshkade oloume tarbeiaty va ranshenasi,Esfahan university.1381. [Persian]
23. Marani M. [hanjaryabiye porseshnameye housh atefi dar beyne daneshjuyan va daneshamouzane shahre Esfahan]. [dissertation].esfahan: daneshkade oloume tarbeiaty va ranshenasi,Esfahan university.1382. [Persian]
24. Vicki Espin MA. Emotional Intelligence for Leadership. Corporate and Executive Coaching Organisation 2010. [cited 15 mar 2011]. Available from: <http://www.cecoach.com/wp-content/uploads/2010/04/Emotional-Intelligence-for-Leadership.pdf>
25. Mohammadi M, Reshadi F.[rabeteeye hayajani ba vijegihaye fardi va egtemaei daneshjuyane daneshgahaye azad va dolatiye shahre Esfahan]. [dissertation].vahede shareza: Daneshgahe payamenour.1995.[Persian]
26. Babaeipour F. [barrasiye rabeteeye beyne c hayajani va moaddele diplom dar daneshamouzane doktare reshteye adabiyate pishdaneshgahiyemadares gheyre entefae yanahiyeye 3 esfahan]. [dissertation]. daneshkadeye pezeshki: esfahan University Of Medical Sciences. 1996.[Persian]
27. Javadi. [barrasiye keyfiyate ravansanjiye housh hayajani]. [dissertation].vahede shareza: Daneshgahe payamenour.1994. [Persian]

Comparison of management capabilities of health services management students and medical students based on indicators of emotional intelligence in Isfahan University of medical sciences

Rahele Samouei¹, Farahnaz Kamali², Mehrosadat Alavi³, Mariam Yazdi⁴

Abstract

Introduction: Emotional intelligence is a developed form of human attention to the working environment. People with high emotional intelligence are efficient, productive and useful. This study compared management capabilities of health services management students and medical students based on indicators of emotional intelligence.

Methods: This is descriptive analytical study. One hundred Health Management and medical students were selected in Isfahan University of medical science in 1385. Emotional intelligence was assessed using open questionnaires. Data analysis was done by SPSS software with t test and Pearson correlation.

Results: Between emotional intelligence in Health Management and Medical students (in each scale and total score) was not significantly different.

Conclusion: Based on these results, management ability in health care management students and medical students cannot be determine based on indicators of emotional intelligence. Other researchers are recommended to review other variables.

Keywords: emotional intelligence, management capabilities, Student Health Services Management, Medicine

Addresses

¹ (✉) Instructor, Psychologist, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. E-mail: samouei1380@yahoo.com

² MSc student in medical education, Medical Education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. E-mail: kamalifarahnaz@yahoo.com

³ BSc in health management, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

⁴ BSc in health management, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.