

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

ندا قلی زاده تهرانی<sup>۱</sup>، محمد نوریان<sup>۲</sup>، نیره شاه محمدی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد برنامه ریزی درسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، تهران، ایران  
<sup>۲</sup> دانشیار، دکتری برنامه ریزی درسی، گروه علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، تهران، ایران  
<sup>۳</sup> 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 در تهران انجام شد.

**روش بررسی:** پژوهش حاضر شبه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه 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 پرسش‌نامه 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 ( $p < 0/05$ ). نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های درون فردی مقابله با فشار و خلقی تأثیر دارد، گرچه این آموزش بر مهارت‌های بین فردی و سازگاری دانشجویان تأثیر نداشت.

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

### مقدمه

اجتماعی و دارای تعارض تا زمینه‌هایی که در حول موضوع‌های تحول اجتماعی سازمان یافته‌اند، گسترده است. اصطلاح هوش هیجانی در بسیاری از موارد برای تبیین تفاوت‌های فردی مرتبط با موفقیت‌های زندگی که مشخصاً توسط مقیاس‌های هوش سنتی اندازه‌گیری نمی‌شوند، به کار می‌رود. بردی (Bardy CG) (۱) که هوش عمومی را شامل هوش شناختی و هوش هیجانی می‌داند، معتقد است ابداع این سازه، ناظر بر حرکت به سوی ارائه تعریفی جامع‌تر از کنش وری عقلی است که عمدتاً از محدودیت پیش‌بینی‌پذیری قوای شناختی در تعیین موفقیت‌های زندگی ناشی می‌شود.

در سال‌های اخیر از موضوع هوش هیجانی برای سازمان دادن به تلاش‌های به کار رفته به منظور آموزش انواع گوناگون مهارت‌های مورد نیاز دانش‌آموزان و ایجاد قابلیت‌های خود نظارت‌گری و توسعه روابط اجتماعی استفاده می‌شود و دامنه برنامه‌های آن از آموزش مهارت‌های ناپیوسته مانند حل مسئله

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

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 می کردند، 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 هیجان‌ها، توانایی تعمیق و تقویت آن‌ها)، و "کیمیاگری هیجانی (Emotional alchemy)" (به معنای توانایی استفاده از هیجان‌ها 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 می‌کند؛ 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 آموزش‌ها 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

زندگی بدون شور و احساسات، به زمین بایر سنگینی می‌ماند 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 می‌شوند. 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 می‌توان پاسخ‌های 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 می‌توان نتیجه گرفت که امروزه تاثیر شگفت انگیز هوش هیجانی، بر حوزه‌هایی، 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 می‌توان به عنوان اهمیت هوش هیجانی بیان کرد.

۱- ایجاد حس مسئولیت پذیری

۲- ایجاد زندگی شاد و با نشاط

۳- برخورد با موقعیت‌های 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 حرفه‌های دیگران خوب گوش می‌کنند، از

پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشجویان پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳ به تعداد ۴۰ نفر بودند. حجم نمونه با  $\alpha=0/05$  توان آماری  $0/8$  و اندازه اثر  $0/07$  برابر با ۴۰ نفر برای هر گروه بود و از فرمول

$$n = \frac{1}{\Delta^2}$$

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 مولفه‌های 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، مسئولیت‌پذیری اجتماعی، روابط بین فردی.

- ❖ مولفه سازگاری: حل مسئله، واقع‌گرایی، انعطاف‌پذیری.

- ❖ 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 کرونباخ محاسبه شد و نمره  $0/85$  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.

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

بر این اساس و با عنایت به آنچه که ذکر شد، 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، می‌تواند برای دانشگاه‌ها و موسسات آموزشی متولی آموزش‌های پزشکی و پیراپزشکی مفید باشد. هم چنین برنامه‌ریزان درسی می‌توانند با توجه به نتایج به دست آمده در این پژوهش، سرفصل‌هایی با هدف آموزش هوش هیجانی به دانشجویان، در رشته‌های 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 ۹۴-۱۳۹۳ می‌شود.

#### فرضیه‌های جزئی

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

۲- آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های 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 ۹۴-۱۳۹۳ تأثیر دارد.

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

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

#### مواد و روشها

در این مطالعه تجربی، از طرح دو گروهی (آزمایش و گواه) با پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شد. جامعه آماری این

## یافته‌ها

**فرضیه اول پژوهش:** آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های درون فردی 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 درون فردی 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 درون فردی 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 درون فردی

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

**فرضیه دوم پژوهش:** آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های بین فردی 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 بین فردی 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 بین فردی دانشجویان اثر معنی‌داری نداشته است.

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

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

**جدول ۳.** آماره‌های توصیفی مربوط به متغیر مهارت‌های بین فردی

	SDE	SD	M	N
مهارت های پیش‌آزمون	۰/۲۳۱	۱/۰۳۵	۲۴/۵۳	۲۰
پس‌آزمون	۰/۲۲۲	۰/۹۹۳	۲۵/۳۳	۲۰
کنترل پیش‌آزمون	۰/۲۴۵	۱/۰۷	۲۴/۶۷	۲۰
پس‌آزمون	۰/۲۵۷	۱/۱۲	۲۴/۶۴	۲۰

**جدول ۴.** آماره‌های توصیفی تفاوت پیش و پس آزمون و آزمون t

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

**فرضیه 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 می‌دهد که با ۹۹ درصد اطمینان آموزش هوش هیجانی بر مقابله با فشار روانی دانشجویان تأثیر معنی‌داری داشته است و سبب افزایش آن در گروه آزمایش می‌شود.

**فرضیه 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

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

**جدول ۶.** آماره‌های توصیفی تفاوت پیش و پس آزمون و آزمون t گروه‌های مستقل مربوط به فرضیه سوم پژوهش

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

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 تأثیر معنی‌داری ندارد.

جدول ۷. آماره‌های توصیفی مربوط به متغیر سازگاری

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

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

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

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

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

**بحث**

**فرضیه اول پژوهش:** آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های درون فردی دانشجویان پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳ تأثیر دارد.

با توجه به t محاسبه شده ( $t=۱۲/۳۷$ ,  $p \leq ۰/۰۱$ ) نتیجه می‌گیریم آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های درون فردی 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.

**فرضیه 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 تأثیر معنی‌داری دارد.

**فرضیه 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 تأثیر معنی‌داری دارد.

جدول ۱۱. آماره‌های توصیفی مربوط به ارتقای هوش هیجانی

SDE	SD	M	N
۰/۴۶۸	۰/۳۲۸	۲۰/۸۰۹	۲۰
۰/۶۱۷	۰/۱۳۸	۲۱/۷۶۷	۲۰
۰/۴۱۲	۰/۰۹۴	۲۰/۵۸۹	۲۰
۰/۵۴۵	۰/۱۲۵	۲۰/۹۰۲	۲۰

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

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

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

جدول ۹. آماره‌های توصیفی مربوط به متغیر خلق کلی

SDE	SD	M	N
۰/۱۶۳	۰/۷۳۲	۲۲/۲۰	۲۰
۰/۱۳۹	۰/۶۲۵	۲۲/۸۴	۲۰
۰/۱۶۸	۰/۷۳۲	۲۲/۲۳	۲۰
۰/۱۵۹	۰/۶۹۵	۲۲/۴۸	۲۰

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

با توجه به  $t$  محاسبه شده ( $t=0/154$ ,  $p>0/05$ ) 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.

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

با توجه به  $t$  محاسبه شده ( $t=3/56$ ,  $p\leq0/01$ ) نتیجه می‌گیریم آموزش هوش هیجانی بر خلق کلیدانشجویان دانشکده علوم پزشکی واحد پزشکی تهران در سال ۹۴-۱۳۹۳ تأثیر دارد.

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

با توجه به  $t$  محاسبه شده ( $t=2/152$ ,  $p\leq0/05$ ) 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 اومرالو (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، نشان‌دهنده 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

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).

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

با توجه به  $t$  محاسبه شده ( $t=0/154$ ,  $p>0/05$ ) نتیجه می‌گیریم آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های بین‌فردی دانشجویان رشته علوم پزشکی واحد تهران پزشکی تأثیر ندارد.

نتایج این بخش متفاوت است با نتایج پژوهش سپهریان (۱۰)، سلطانی فر (۱۵) و یولوتاس و اومرالو (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.

**فرضیه 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  $t$  محاسبه شده ( $t=8/077$ ,  $p\leq0/01$ ) 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 گفته سلطانی فر (۱۵)، آموزش هوش هیجانی موجب می‌شود کودکان در کنترل احساسات ناخوشایند موفق‌تر باشند.

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 ببیند. 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.

آموزش تأثیری بر متغیرهای بین فردی و مقابله با فشار روانی تأثیر نداشت. این عدم هماهنگی می تواند به این صورت تفسیر شود که آموزش نتوانسته در این حوزه ها مؤثر باشد. از طرفی عدم هماهنگی نتایج این پژوهش می تواند حاصل تأثیر متغیرهای مزاحمی باشد که طرح پژوهشی مورد استفاده نتوانسته تأثیر آن ها را کنترل کند، یا شاید به دلیل عدم کفایت نمونه گیری باشد به این معنی که نمونه مورد بررسی معرف جامعه آماری مورد نظر باشد همچنین می توان از محدودیت های پرسش نامه های خودسنجی یاد کرد چون این پرسش نامه ها نمی تواند تمام ابعاد مورد نظر یک متغیر را به صورت 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

## 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. Armaghani 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 solving program. *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.

Archive of SID