



نشریه علمی - پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
دوره ۲۶، شماره ۹۳، تابستان ۱۳۹۵، صفحات ۲۱ تا ۲۹
تاریخ دریافت: ۹۴/۳/۲۷ تاریخ پذیرش: ۹۴/۱۲/۶

هوش هیجانی در پرستاران، الگوها و روش‌های اندازه‌گیری آن

فاطمه غفرانی کلیشمی^۱، منصوره اشقلی فراهانی^۲، روح انگیز جمشیدی اورک^۳، زهرا عرب عامری^۴، سارا بنی هاشمی^۵، نعیمه سید فاطمی^۶

۱. دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، گروه مدیریت، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، تهران، ایران
۲. (*نویسنده مسئول) دکترای پرستاری، دانشیار، گروه داخلی - جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی ایران، تهران، ایران
پست الکترونیک: farahani.ma@iums.ac.ir
۳. دکترای آمار زیستی، دانشیار، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی ایران، تهران، ایران
۴. کارشناسی ارشد پرستاری، گروه مدیریت، دانشکده پرستاری و مامایی تهران، تهران، ایران
۵. دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران
۶. دکترای پرستاری، دانشیار، گروه روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی ایران، تهران، ایران

چکیده

زمینه و هدف:

یکی از عوامل موفقیت در ابعاد مختلف زندگی هوش هیجانی است. هوش هیجانی عبارت از توانایی تشخیص هیجانات در خود و دیگران، مدیریت مؤثر هیجانات، استفاده از هیجانات در انگیزش خود و برقراری ارتباطات مؤثر می‌باشد. با توجه به اهمیت موضوع و کمبود پژوهش در پرستاری در زمینه هوش هیجانی در ایران، در این مقاله به بررسی هوش هیجانی در پرستاری، الگوها و روش‌های اندازه‌گیری آن پرداخته شد.

مواد و روش‌ها:

جستجو در پایگاه‌های Ovid و scienceDirect، Scopus، PubMed، SID، Magiran با استفاده از کلمات کلیدی هوش، هوش هیجانی و دانشجویان پرستاری انجام گرفت که در نهایت ۴۷ مقاله که ارتباط بیشتری با موضوع داشتند بررسی شدند.

نتیجه‌گیری:

هوش هیجانی می‌تواند نتایج مثبتی مانند موفقیت عاطفی-اجتماعی، اعتماد به نفس بالا، رضایت‌مندی بیشتر از زندگی، تعهدات اجتماعی و سلامت را به همراه داشته باشد. دو دسته‌بندی برای الگوهای هوش هیجانی در نظر گرفته شده است و ابزار متفاوتی نیز برای سنجش این نوع هوش طراحی شده است.

واژه‌های کلیدی:

هوش؛ هوش هیجانی؛ دانشجویان پرستاری

مقدمه

(Augusto, 2007). از طرفی امروزه پرستاران علاوه بر مهارت عملی و دانش به مهارت حل مسئله، تصمیم گیری مناسب، توانایی برقراری ارتباط مؤثر و قضاوت صحیح در موقعیت‌های مختلف نیازمندند. هوش هیجانی موجب بالا رفتن سطح خدمات پرستاری و همچنین بالا رفتن سطح سلامت جامعه می‌شود (Shahbazi, 2008).

با توجه به اهمیت هوش هیجانی و لزوم شناخت و کاربرد بیشتر آن در بین پرستاران و همچنین مطالعات کمی که در این زمینه در پرستاری انجام شده است محققین بر آن شدند تا مروری بر مقوله هوش هیجانی و روش‌های سنجش آن انجام دهند.

مواد و روش‌ها

پس از جستجو در پایگاه‌های Science Direct, Scopus, PubMed, SID, Magiran و Ovid با استفاده از کلمات کلیدی هوش، هوش هیجانی، دانشجویان پرستاری انجام گرفت که در نهایت تعداد ۴۷ مقاله از مقالات فارسی و انگلیسی جدید و معتبر که ارتباط بیشتری با موضوع مورد بحث ما داشت مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها

هوش هیجانی شامل توانایی تشخیص هیجان‌ها در خود و دیگران، مدیریت مؤثر هیجان‌ها، استفاده از هیجان‌ها در انگیزش خود و برقراری ارتباطات مؤثر است (Goleman, 1998). Baron (2006) بیان می‌کند، هوش هیجانی میزان سازگاری اجتماعی فرد را در رابطه با محیط نشان می‌دهد. همچنین اینکه فرد چطور خود را می‌شناسد، چطور خود را نشان می‌دهد، چگونه دیگران را درک می‌کند، چگونه با آن‌ها ارتباط مؤثر برقرار می‌کند و به چه صورتی با تقاضاهای روزانه زندگی برخورد می‌کند از مقوله‌های هوش هیجانی هستند.

افرادی که هوش هیجانی بالاتری دارند توانایی شناسایی استرس‌آورهای بالقوه را داشته، در مقابل استرس‌آورها منعطف‌تر هستند و با شناسایی هیجان‌ها خود از بروز هیجان‌ها منفی در هنگام استرس خودداری می‌کنند (Wons and Bargiel-Matusiewicz, 2010). در این رابطه Por, et al. (2011) معتقدند، افرادی که از هوش هیجانی بالاتری برخوردار هستند توانایی بیشتری برای مدیریت هیجان‌ها داشته، نسبت به احساسات خود، آگاه‌تر بوده و بهتر می‌توانند آن‌ها را تنظیم نمایند و در نتیجه سلامتی‌شان ارتقا پیدا می‌کند.

هوش به مجموعه ویژگی‌ها و استعدادهایی که به‌طور مستقیم قابل مشاهده نیستند گفته می‌شود. همچنین توانایی پرداختن به امور انتزاعی، توانایی حل مسئله و توانایی یادگیری را هوش می‌نامند (Gage and Berliner, 1992). Gardner در سال ۱۹۵۸ تئوری هوش‌های چندگانه را مطرح کرد. او معتقد بود هشت نوع هوش وجود دارد و یکی از انواع آن هوش هیجانی^۱ نامیده می‌شود (Dattner, 2008).

پیش از مطرح شدن هوش هیجانی اهمیت زیادی به هوش شناختی داده می‌شد، در حالی که امروزه دانشمندان بر این باورند هوش شناختی در بهترین شرایط تنها ۲۰ درصد موفقیت افراد را تبیین می‌کند و مابقی به هوش هیجانی بستگی دارد (Goleman, 1996).

در مقالات هوش هیجانی اولین بار توسط مایر و سالوی^۲ در سال ۱۹۹۰ مطرح گردیده است اما تاریخچه هوش هیجانی به دهه ۱۹۳۰-۱۹۲۰ برمی‌گردد که توراندیک^۳ مطالبی را تحت عنوان هوش هیجانی بیان کرد. هوش هیجانی شامل یک سری از مهارت‌ها نظیر دریافت اطلاعات، جمع‌آوری اطلاعات و مدیریت احساسات فرد و دیگران است (Landa and López-Zafra, 2010). Mayer and Salovey (1997) بیان داشتند هوش هیجانی دارای ۴ بعد است که عبارت از شناسایی هیجان‌ها، درک هیجان‌ها، تنظیم هیجان‌ها و استفاده از هیجان‌ها می‌باشد. آن‌ها بر این باور بودند که وقتی هیجان‌ها شناخت به‌خوبی باهم ترکیب شوند تصمیم‌گیری‌ها تسهیل شده، مدیریت هیجان‌ها اتفاق افتاده، ارتباطات بهبود یافته و در نهایت به تصمیم‌گیری هوشمندانه منجر می‌شود. هوش هیجانی به توانایی درک دیگران و برقراری ارتباطات عاقلانه با دیگران گفته می‌شود (Por, et al., 2011).

در این میان رشته‌های روانشناسی و تجارت از اولین رشته‌هایی بودند که در آن‌ها از هوش هیجانی سخن به میان آمده است و سال‌ها پس از آن در رشته پرستاری دیده شده است (Goleman, 1998, Smith, et al., 2009). حرفه پرستاری به‌عنوان حرفه‌ای پراسترس و طاقت‌فرسا شناخته شده است. پرستاران به‌خاطر خصوصیات و شرایط محیط کار خود به‌طور مکرر در معرض استرس و فشار کاری هستند (Piko, 2006). هوش هیجانی مهارتی است که می‌تواند باعث کاهش اثرات منفی استرس در میان پرستاران شود (Montes-Berges and

1. emotional intelligence
2. Mayer and Salovey
3. Thorandik

- ادراک و ابراز هیجان: شامل توانایی شناسایی احساسات، بروز هیجانات به‌طور دقیق و تمایز بین هیجان‌های واقعی است.
- تسهیل هیجانی تفکر: توانایی استفاده از هیجانات برای واکنش مناسب به رویدادهای مهم، ایجاد هیجاناتی که تصمیم‌گیری را تسهیل کرده و هیجانات را برای حل مسئله ترکیب و ترغیب می‌نماید.
- درک هیجانات: شامل توانایی درک هیجانات پیچیده، درک علل هیجانات و روابط بین هیجانات است.
- مدیریت هیجانات: شامل توانایی فرد در آگاه ماندن از هیجانات خود و توانایی حل مشکلات مربوط به هیجان می‌باشد (Mayor, et al., 2004).

الگوی هوش هیجانی گلمن!

- این الگو شامل ۵ بعد می‌باشد که در ذیل به آن‌ها اشاره شده است.
- شناخت عواطف شخصی: یا خودآگاهی یعنی شناخت و تشخیص هر احساس همان‌گونه که بروز می‌کند. افرادی که در مورد احساسات خود شناخت کافی دارند بهتر می‌توانند زندگی کنند (Healy and Mc Sharry, 2011). افراد خودآگاه نسبت به زندگی عاطفی خود حساس هستند، آنان افرادی مستقل‌اند، حدود خود را به‌روشنی می‌شناسند، وضعیت سلامت روان خوبی دارند و نگرش مثبتی به زندگی دارند. این افراد هر زمانی که دچار احساسات منفی شوند خیال‌پردازی نمی‌کنند و اسیر آن نمی‌شوند و به‌سرعت سعی می‌کنند از این حالت خارج شوند.
- استفاده درست از هیجان‌ها: قدرت تنظیم و استفاده درست از هیجانات بر حس خودآگاهی استوار است، افرادی که از لحاظ این توانایی ضعف دارند دائماً احساس نومی‌دی و افسردگی می‌کنند. اما افرادی که در این زمینه توانا هستند می‌توانند ناملایمات زندگی را بهتر پشت سر بگذارند.
- برانگیختن خود: افرادی که از این توانایی برخوردارند و توانایی برانگیختن خود را دارند زندگی بسیار مولد و اثریخس خواهند داشت.
- شناخت عواطف دیگران یا همدلی: افرادی که از این مهارت بیشتر برخوردار باشند به علائم هر چند کوچک از نیازها و خواست‌های مردم توجه بیشتری نشان می‌دهند. این مهارت در امور مراقبت، آموزش، مدیریت

نتایج مطالعه Derksen, et al (۲۰۰۲) در زمینه آموزش هوش هیجانی نشان می‌دهد، آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی به‌ویژه خودتنظیمی خلق‌وخوی و همدلی، نقش تعیین‌کننده‌ای در کاهش استرس افراد دارد و سازگاری آن‌ها را نسبت به محیط افزایش می‌دهد. در این میان پرستاران نیز از این قاعده مستثنی نیستند و محققین دریافته‌اند که با داشتن هوش هیجانی بالاتر پرستاران قادر خواهند بود ارتباطات درمانی بهتری را با بیماران و خانواده‌هایشان برقرار نمایند و استرس خود و بیماران را به‌خوبی مدیریت کنند (Cavalheiro, et al., 2008).

Fernandez, et al. (2012) معتقدند هوش هیجانی مرکز عملکرد بالینی پرستاران است، به‌واسطه این مهارت است که آنان در می‌یابند در محیط چند بعدی بالینی، چگونه باید بر احساس خود غلبه کنند تا بتوانند بیماران و خانواده آنان را مورد حمایت عاطفی قرار دهند. لذا هوش هیجانی بر تصمیم‌گیری بهتر و توانایی حل مشکل نیز تأثیر دارد که این خود بر عملکرد پرستاران اثرگذار خواهد بود (Beauvais, et al., 2011, 2012, Fernandez, et al., 2004, McQueen, 2004). همچنین Freshwater and Stickley (2004) بیان می‌کنند پرستارانی که دارای هوش هیجانی بالا هستند، می‌توانند با هماهنگی در تفکر و احساساتشان به فعالیت بپردازند. به عقیده Zeidner and Olnick-Shemesh (2010) هوش هیجانی می‌تواند نتایج مثبتی مانند موفقیت عاطفی-اجتماعی، اعتماد به نفس بالاتر، رضایت مندی بیشتر از زندگی، تعهدات اجتماعی و سلامت را به همراه داشته باشد. هوش هیجانی بنا بر ماهیتش ترکیبی از توانمندی‌های متعددی است که فرد را در تعاملات بین فردی یاری می‌رساند. از آنجایی که شناسایی توانمندی‌های موجود در هوش هیجانی، بر اساس چارچوب‌های نظری متفاوتی انجام شده است، ضروری است ابتدا به بیان الگوهای هوش هیجانی بپردازیم.

الگوهای هوش هیجانی

دو الگوی کلی در مورد هوش هیجانی وجود دارد. یک الگو به هوش هیجانی به‌عنوان صفت می‌نگرد که در آن توانایی‌ها و ویژگی‌های شخصیتی ترکیب می‌شود؛ الگوی دیگر هوش هیجانی را به‌عنوان توانایی در نظر گرفته و آن را نتیجه تعامل شناخت و هیجان می‌داند. نظریه گلمن و بار-ان در الگوی اول و مایر و سالوی در دسته دوم قرار می‌گیرد (Warwick and Nettelbeck, 2004). این الگوها در زیر مورد بحث قرار گرفته است.

الگوی هوش هیجانی مایر و سالوی: این الگو چهار بعد دارد که در ذیل توصیف شده‌اند.

منصوره اشقلى فراهانى و همكاران

خودسنجى است كه احتمالاً ضعيف‌ترين روش براى اين كار مى‌باشد. (Bradberry and Greaves (2014) ابزارهاىي نيز براى سنجش اين نوع هوش طراحى شده كه در ذيل آورده شده است.

اندازه‌گيرى هوش هيچانى:

در سال ۱۹۰۰ استفاده از هوش مورد توجه زيادى قرار گرفت و بر روى حوزه‌هاى شناختى آن مثل حافظه و حل مسئله تحقيقات گسترده‌اى صورت گرفت. همچنين در اين سال بينت^۲ به تدوين آزمون‌هاى هوش براى مدارس فرانسوى پرداخت. پس از آن در سال ۱۹۵۸ وشلر^۳ آزمون هوشى را براى بزرگسالان ساخت كه با همين نام هم خوانده مى‌شود (Dattner, 2008). ريون بار-آن در سال ۱۹۸۷ اولين تلاش براى ارزيايى هوش هيچانى را انجام داد. وى در رساله دكترايش نام پرسشنامه‌ى خود را (EQ-I)^۴ ناميد و براى اولين بار از اين پرسشنامه براى سنجش هوش هيچانى بهره برد (Bar-On, 1997). پس از آن پرسشنامه‌هاى متفاوتى براى سنجش هوش هيچانى طراحى شد كه به معرفى رايج‌ترين آن‌ها مى‌پردازيم:

پرسشنامه تجديد نظر شده فارسى هوش هيچانى شات^۵:

اين پرسشنامه توسط شات و همكاران در سال ۱۹۹۸ ساخته شده است. اين پرسشنامه داراى ۳۳ گويه بوده ولى به دليل نداشتن سؤالات معكوس پاسخ و احتمال ايجاد سوگيرى دران تجديد نظر شده و گويه‌هاى آن از ۳۳ به ۴۱ گويه افزايش يافته است. پرسشنامه بر اساس مقياس ليكرت ۵ از (كاملاً مخالفم = ۱ تا كاملاً موافقم = ۵) تشكيل شده است. دامنه نمرات اين پرسشنامه بين ۲۰۵-۴۱ قرار دارد، هر چه نمره بالاتر باشد نمايانگر هوش هيچانى بالاتر دانشجويان است. در تحقيقاتى كه توسط Austin, et al. (2004) در انگلستان بر روى ۵۰۰ دانشجوى كارشناسى انجام شده بود پايابى ابزار هوش هيچانى ۰/۸۵ برآورد شد.

اعتبار علمى پرسشنامه تجديد نظر شده فارسى هوش هيچانى شات از طريق اعتبارسنجى همزمان توسط بشارت در سال ۲۰۰۷ مورد تأييد قرار گرفته است. اعتماد علمى ابزار توسط بشارت در سال ۲۰۰۷ بر روى ۴۴۲ دانشجوى دانشگاه تهران انجام شد و از طريق روش آزمون باز آزمون (r=۰/۷۵) و آلفاى كرونباخ ۰/۸۹. مورد تأييد قرار گرفت (Besharat, 2007). اين پرسشنامه در مطالعات زيادى به كار برده شده است (Chan, et

و فروش ضرورى است و باعث موفقيت بيشتر مى‌شود (Williams and Stickley, 2010).

- حفظ ارتباط: بخش اعظم داشتن ارتباط اثربخش با ديگران، مهارت كنترل عواطف ديگران است. اين‌ها توانايى‌هاى هستند كه محبوبيت، رهبرى و اثربخشى را در بين افراد تقويت مى‌كنند (Goleman, 1996).

الگوى هوش هيچانى بار-آن^۱:

اين الگو شامل ۵ مؤلفه است و هر مؤلفه از قسمت‌هاى مختلفى تشكيل شده است كه در ذيل به توضيح آن پرداخته شده است. الف) مؤلفه‌هاى درون فردى: عبارت است از توانايى شخص در آگاهى از هيچانات و كنترل آن‌ها كه خود شامل: خودآگاهى هيچانى، قاطعيت، حرمت ذات، خودشكوفايى و استقلال مى‌باشد.

ب) دومين بعد معرفى شده در الگوى هوش هيچانى بار-آن، مؤلفه‌هاى سازگارى است كه خود از سه عنصر تشكيل مى‌شود: آزمون واقعيت، انعطاف پذيرى Liu, et al. (2014) و حل مسئله، كاركنان بخش سلامت از جمله پرستاران با داشتن قابليت حل مسئله مى‌توانند مسؤليت‌هاى خود را در رابطه با بيماران بهتر اجرا نمايند (Rigney and Baernholdt, 2013).

ج) سومين بعد از الگوى هوش هيچانى بار-آن مؤلفه خلق و خوى عمومى است كه خود شامل موارد زير است: خوش بينى، نشاط و نداشتن خلق منفى است.

د) يكي ديگر از ابعاد الگوى هوش هيچانى بار-آن مؤلفه‌هاى ميان فردى است. مؤلفه‌هاى ميان فردى به توانايى فرد براى زندگى مسالمت آميز با ديگران مى‌گويند كه شامل همدلى Williams and Stickley (2010)، مسؤليت اجتماعى و روابط بين فردى مى‌باشد.

ه) آخرين بعد از ابعاد الگوى هوش هيچانى بار-آن مؤلفه‌هاى كنترل تنش است كه تحمل تنش‌ها و كنترل تكانه‌ها در اين دسته بندي قرار مى‌گيرند (Hassanzadeh and Sadati Kiadehi, 2012).

با توجه به الگوهاى هوش هيچانى و ابعاد آن لازم است تا به بررسى و مقايسه ابزارهاىي كه براى سنجش اين مؤلفه‌ها در انسان وجود دارد، پرداخته شود. اندازه گيرى هوش هيچانى بسيار دشوار است. با اين حال بسيارى از دانشمندان معتقدند كه مى‌توان آن را اندازه گيرى كرد. بزرگ‌ترين مشكل اين است كه معمول‌ترين روش براى اندازه گيرى هوش هيچانى ابزارهاى

2. Binet
3. Wechsler
4. Emotional Quotient Inventory
5. Schutte

1. Bar-on

۹۳۶ نفر از دانش‌آموزان دوره‌های راهنمایی و متوسطه از ۱۹ منطقه آموزشی در استان گیلان را به روش نمونه‌گیری سهمیه‌ای انتخاب کردند. نتایج تحلیل عاملی به روش بیشینه درست‌نمایی نشان دادند که پرسشنامه هوش هیجانی از چهار عامل درک و ارزیابی عواطف خود و دیگران، خوش‌بینی، خودآگاهی و مهارت‌های اجتماعی تشکیل شده است و عوامل عمده موجود در ساخت نظری، سازه هوش هیجانی را می‌سند. اعتبار مقیاس با روش‌های همسانی درونی و بازآزمایی به ترتیب برابر با ۰/۷۶ و ۰/۷۱۴ به دست آمد و یافته‌های پژوهش روایی سازه و اعتبار پرسشنامه هوش هیجانی را مورد تأیید قرار دادند. این پژوهشگران بر این باورند که اگر چه عوامل عمده موجود در ساختار نظری سازه هوش هیجانی را می‌سند و از اعتبار مناسبی نیز برخوردار است اما به دلیل اینکه تنها دو سؤال از کل سؤال‌های مقیاس به عامل خوش بینی پوشش می‌دهند نمی‌توان این ابزار را به‌منزله یک ابزار قوی در زمینه هوش هیجانی تلقی کرد (Ahmadi Azghandi, et al., 2006, Petrides and Furnham, 2001). این ابزار در مطالعات متعددی به گرفته شده است (Mikolajczak, et al., 2007, Nikoopour, et al., 2012).

آزمون هوش هیجانی برادبری-گریوز^۲:

آزمون شامل ۲۸ ماده که از دو بخش مهارت‌های درون فردی شامل دو مهارت خودآگاهی از سؤال ۶-۱، خود مدیریتی سؤال ۱۵-۷ و بخش دوم مهارت‌های بین فردی شامل مهارت‌های اجتماعی سؤال ۲۰-۱۶ و مدیریت روابط ۲۸-۲۱ تشکیل شده و نمره گذاری با استفاده از مقیاس لیکرت ۱ تا ۶ در هر بخش از سؤالات به‌طور جداگانه به دست می‌آید و از مجموع نمرات، نمره هوش هیجانی به دست می‌آید. میزان اعتبار آزمون ذکر شده با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۸، و میزان روایی آزمون ۰/۶۸، توسط گنجی، میر هاشمی و ثابت در سال ۱۳۸۴ به دست آمده است (Mami and Mohammad Beigi, 2014). در تعدادی از پژوهش‌ها از این پرسشنامه استفاده شده است و از مزایای آن می‌توان به کوتاه بودن آن اشاره کرد. روایی این پرسشنامه ۰/۶۸، گزارش شده که کمی پایین به نظر می‌رسد (Hazrati, et al., 2011).

نتیجه‌گیری:

اهمیت هوش هیجانی در آن است که این نوع از هوش به پرستاران اجازه می‌دهد تحت شرایط سخت بهتر فکر کنند و از

کوتاه بودن این پرسشنامه باشد اما مشکل مهم این است که این پرسشنامه به چهار بعد تقسیم شده است که سه بعد آن شامل تنظیم هیجانات، استفاده از هیجانات و سنجش هیجانات می‌باشد ولی بعد چهارم به خوبی مورد بحث قرار نگرفته است (Besharat, 2007).

پرسشنامه هوش هیجانی بار-آن:

فرم اولیه‌ی این آزمون دارای ۱۱۷ سؤال و ۱۵ مقیاس بود که توسط بار-آن بر روی ۳۸۳۱ نفر از ۶ کشور (آرژانتین، آلمان، هند، نیجریه و آفریقای جنوبی) که ۴۸/۸ درصد آنان مرد و ۵۱/۲ آنان زن بوده‌اند اجرا شده و به‌طور سیستماتیک در آمریکای شمالی هنجاریابی گردید. پرسشنامه به‌صورت پنج گزینه‌ای است و با روش لیکرت نمره‌گذاری می‌گردد. حداقل نمره کسب شده از آن ۹۰ و حداکثر ۴۵۰ می‌باشد. پاسخ‌های این پرسشنامه به‌صورت مقیاس پنج رتبه‌ای لیکرت (از کاملاً موافقم= ۵ تا کاملاً مخالفم= ۱ نمره) در نظر گرفته می‌شود. زیر مقیاس‌های این آزمون عبارت از حل مسئله، شادمانی، استقلال، تحمل فشار روانی، خودشکوفایی، خودآگاهی هیجانی، واقع‌گرایی، روابط بین فردی، خوش‌بینی، عزت نفس، کنترل تکانش، انعطاف‌پذیری، مسئولیت‌پذیری اجتماعی، همدلی و خود ابرازی می‌باشند. روایی پرسشنامه در ایران به‌صورت صوری مورد تأیید کارشناسان و صاحب نظران قرار گرفت و پس از انجام برخی تغییرات و حذف و یا تغییر بعضی سؤالات پرسشنامه از ۱۱۷ گویه به ۹۰ گویه تقلیل یافت. اعتبار این پرسشنامه توسط آلفای کرونباخ ۰/۹۳ تأیید شده است (Zahiroddin, et al., 2010). این پرسشنامه نیز در مطالعات فراوانی مورد استفاده قرار گرفته است (Di Fabio, et al., 2012). از مزایای این پرسشنامه بالا بودن اعتبار آن و از معایب آن می‌توان به طولانی بودن گویه‌ها اشاره کرد.

پرسشنامه هوش هیجانی پترید و فارنهام^۱

این پرسشنامه در سال ۲۰۰۱ به دو صورت طولانی و کوتاه ساخته شده است که فرم طولانی آن شامل ۱۵۳ گویه و فرم کوتاه آن شامل ۳۰ گویه می‌باشد و در مقیاس لیکرت ۷ قسمتی می‌باشد. این پرسشنامه برای کودکان و نوجوانان نیز قابل استفاده می‌باشد. پایایی ابزار توسط آزمون-باز آزمون ۰/۷۶ گزارش شده است. برای سنجش روایی و پایایی این پرسشنامه در ایران احمدی ازغندی و همکاران در سال ۱۳۸۵،

2. Bradberry- Greaves

1. Petride and Furnham

دانشکده، بالا بردن توانایی حل مسئله، مدیریت استرس و مدیریت خشم می‌تواند موجبات موفقیت افراد را فراهم آورد. برای رسیدن به این اهداف نیاز است که این مهارت در برنامه‌های آموزشی دانشجویان پرستاری اضافه شود. الگوهایی نیز برای معرفی بهتر هوش هیجانی ارائه شده است، همچنین ابزارهای متفاوتی نیز برای سنجش این نوع هوش طراحی شده است که هر کدام مزایا و معایبی را دارا می‌باشند.

هدر رفتن زمان به خاطر احساساتی مانند خشم و اضطراب و ترس جلوگیری کرده و به‌سادگی خود را آرام کنند تا تصمیمات به‌جا و خلاقانه‌ای اتخاذ کنند. این مهارت باعث می‌شود پرستاران از هیجانات موجود در محیط بالین آگاه شوند و قادر باشند در محیط‌های شلوغ و پراسترس کنونی به نحو صحیح به ارائه مراقبت بپردازند. هوش هیجانی در محیط دانشکده از طریق برقراری ارتباطات مؤثر با اساتید، همکلاسی‌ها و کارکنان

References

- Ahmadi Azghandi A, Taghavi S H, Ferasat Memar F and Abou Alhasani A (2006) [Reliability and Validity Assessment for Peter Ides and Furnham Trait Emotional Intelligence Questionnaire]. *Journal of Iranian Psychologists*. 10 (3) 110-25. (Persian)
- Austin E J, Saklofske D H, Huang S H and McKenney D (2004) Measurement of trait emotional intelligence: Testing and cross-validating a modified version of Schutte et al.'s (1998) measure. *Personality and individual differences*. 36 (3) 555-62.
- Bar-On R (1997) *The Emotional Quotient Inventory (EQ-i): Technical manual*. Toronto, Canada, Multi-Health Systems.
- Baron R M (2006) The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*. 18 (1) 13-25.
- Beauvais A M, Brady N, O'Shea E R and Griffin M T Q (2011) Emotional intelligence and nursing performance among nursing students. *Nurse education today*. 31 (4) 396-401.
- Besharat M A (2007) Psychometric properties of Farsi version of the Emotional Intelligence Scale-41 (FEIS-41). *Personality and individual differences*. 43 (5) 991-1000.
- Bradberry T and Greaves J (2014) [Emotional Intelligence Quick Book]. M. Ganji. Tehran, Savalan Publishing. (Persian)
- Cavalheiro A M, Moura Junior D F and Lopes A C (2008) Stress in nurses working in intensive care units. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 16 (1) 29-35.
- Chan J C, Sit E N and Lau W (2014) Conflict management styles, emotional intelligence and implicit theories of personality of nursing students: A cross-sectional study. *Nurse education today*. 34 (6) 934-9.
- Dattner B. "Succeeding with emotional intelligence" [online]. <<http://dattnerconsulting.com/presentations-files/ei.pdf>>.
- Derksen J, Kramer I and Katzko M (2002) Does a self-report measure for emotional intelligence assess something different than general intelligence? *Personality and individual differences*. 32 (1) 37-48.
- Di Fabio A, Palazzeschi L and Bar-On R (2012) The role of personality traits, core self-evaluation, and emotional intelligence in career decision-making difficulties. *Journal of Employment Counseling*. 49 (3) 118-29.
- Fernandez R, Salamonson Y and Griffiths R (2012) Emotional intelligence as a predictor of academic performance in first-year accelerated graduate entry nursing students. *Journal of Clinical Nursing*. 21 (23-24) 3485-92.
- Freshwater D and Stickley T (2004) The heart of the art: emotional intelligence in nurse education. *Nursing Inquiry*. 11 (2) 91-8.

- Gage N L and Berliner D C (1992) Educational psychology. 5th. Boston, Houghton Mifflin.
- Goleman D (1996) Why it can matter more than IQ. Great Britain, Clays Ltd.
- Goleman D (1998) Working with emotional intelligence. New York, Bantam.
- Hassanzadeh R and Sadati Kiadehi M (2012) [Emotional Intelligence (Feeling, Emotion and Excitement Management)]. Tehran, Nashre Ravan Publishing.(Persian)
- Hazrati E, Zabihi R and Mehdizadeh A H (2011) [The relationship between emotional intelligence and personality features with job satisfaction status of male junior high school teachers in islamshahr city]. Journal of Educational and Management Studies. 3 205-14. (Persian)
- Healy D and Mc Sharry P (2011) Promoting self awareness in undergraduate nursing students in relation to their health status and personal behaviours. Nurse Education in Practice. 11 (4) 228-33.
- Landa J M A and López-Zafra E (2010) The impact of emotional intelligence on nursing: An overview. Psychology. 1 (1) 50-8.
- Liu Y, Wang Z, Zhou C and Li T (2014) Affect and self-esteem as mediators between trait resilience and psychological adjustment. Personality and individual differences. 66 92-7.
- Mami S and Mohammad Beigi Z (2014) [Gender and the four emotional intelligence skills]. Journal of Health System Research. 10 (4) 678-84. (Persian)
- Mayer J D and Salovey P (1997) What is Emotional Intelligence? In: P. Salovey and D. Sluyter (eds.) Emotional Development and Emotional Intelligence: Educational Implications. New York: Basic Book.
- Mayor J, Salovey P and Caruso D R (2004) Emotional intelligence: Theory, findings and implications. Psychological inquiry. 15 (3) 197-215.
- McQueen A C (2004) Emotional intelligence in nursing work. Journal of Advanced Nursing. 47 (1) 101-8.
- Mikolajczak M, Menil C and Luminet O (2007) Explaining the protective effect of trait emotional intelligence regarding occupational stress: Exploration of emotional labour processes. Journal of Research in Personality. 41 (5) 1107-17.
- Montes-Berges B and Augusto J M (2007) Exploring the relationship between perceived emotional intelligence, coping, social support and mental health in nursing students. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing. 14 (2) 163-71.
- Nikoopour J, Farsani M A, Tajbakhsh M and Kiyai S H S (2012) The relationship between trait emotional intelligence and self-efficacy among Iranian EFL teachers. Journal of Language Teaching and Research. 3 (6) 1165-74.
- Petrides K V and Furnham A (2001) Trait emotional intelligence: Psychometric investigation with reference to established trait taxonomies. European journal of personality. 15 (6) 425-48.
- Piko B F (2006) Burnout, role conflict, job satisfaction and psychosocial health among Hungarian health care staff: A questionnaire survey. International journal of nursing studies. 43 (3) 311-8.
- Por J, Barriball L, Fitzpatrick J and Roberts J (2011) Emotional intelligence: Its relationship to stress, coping, well-being and professional performance in nursing students. Nurse education today. 31 (8) 855-60.

- Rigney D B and Baernholdt M (2013) Using Problem Solving for Better Health Nursing in a Clinical Nurse Leader Program. *Journal of Professional Nursing*. 29 (1) e10-e3.
- Shahbazi S (2008). [The effect of problem solving training on emotional intelligence in nursing students of Shiraz Nursing and Midwifery Faculty] Shiraz: Shiraz University of Medical Science.(Persian)
- Smith K B, Profetto-McGrath J and Cummings G G (2009) Emotional intelligence and nursing: An integrative literature review. *International journal of nursing studies*. 46 (12) 1624-36.
- Snowden A, Stenhouse R, Young J, Carver H, Carver F and Brown N (2015) The relationship between emotional intelligence, previous caring experience and mindfulness in student nurses and midwives: a cross sectional analysis. *Nurse education today*. 35 (1) 152-8.
- Warwick J and Nettelbeck T (2004) Emotional intelligence is...? Personality and individual differences. 37 (5) 1091-100.
- Williams J and Stickley T (2010) Empathy and nurse education. *Nurse education today*. 30 (8) 752-5.
- Wons A and Bargiel-Matusiewicz K (2010) [The emotional intelligence and coping with stress among medical students]. *Wiadomosci lekarskie*. 64 (3) 181-7.
- Zahiroddin A R, Dibajnia P and Gheidar Z (2010) [Evaluation of emotional intelligence among students of 4th grade in different medical majors in Shahid Beheshti University of Medical Sciences]. *Pajoohandeh*. 15 (5) 204-7. (Persian)
- Zeidner M and Olnick-Shemesh D (2010) Emotional intelligence and subjective well-being revisited. *Personality and individual differences*. 48 (4) 431-5.

Emotional intelligence in Nursing, models and methods of measurement

Fatemeh Ghofrani Kelishami¹, Mansoureh Ashghali Farahani², Roohangiz Jamshidi Orak³, Zahra Arab Ameri⁴, Sara Bani Hashemi⁵, Naimeh Seyedfatemi⁶

1. PhD Student of Nursing, Management Department, Nursing and Midwifery School, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. (*Corresponding Author) PhD in Nursing, Associate Professor, Medical- Surgical Health Department, Nursing and Midwifery School, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran E-mail: farahani.ma@iums.ac.ir
3. PhD in Biostatistics, Associate Professor, School of Management and Medical Information, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
4. Master of Nursing, Management Department, Nursing and Midwifery School, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
5. PhD Student of Psychology, University of Al-Khwarizmi, Tehran, Iran
6. PhD in Nursing, Associate Professor, Psychological Nursing Department, Nursing and Midwifery School, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Background and Aim:

Emotional intelligence is one of the most important factors for success in all aspects of life. Emotional intelligence is the ability to recognize emotions in themselves and others, effective management of emotions, the emotions in their motivation and effective communication. Given the importance of the issue and the lack of nursing research in the field of emotional intelligence in Iran, in this article emotional intelligence in nursing, patterns and measurement methods were discussed.

Materials and methods:

After searching the database Ovid, Science Direct, Scopus, PubMed, SID, Magiran using keywords intelligence, emotional intelligence, nursing students, Information obtained after review of 47 sources.

Conclusion:

Emotional intelligence can be positive results, such as socio-emotional success, confidence is high, more life satisfaction, health and social commitment to the cause. Patterns of emotional intelligence considered and Different tools have been designed to measure this type of intelligence.

Keywords:

Intelligence, Emotional Intelligence, Nursing Students