

Comparing the Level of Emotional Intelligence of Tabriz Medical Students in Clinical and Pre-clinical Education Levels

Zhila Khamnian ^{1*} , Armin Khoshmood ¹ 

1. Department of Community Medicine, Faculty of medicine, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

ARTICLE INFO

Article type

Research article

Article history

Received: 2023.04.03

Accepted: 2023.06.10

Keywords

Emotional intelligence,
Medical students,
Clinical stage.



10.22038/hmed.2023.71243.1269

ABSTRACT

Introduction: Emotional intelligence (EQ) is one of the most important issues for achieving success in various areas of life such as education, job, social environment and mental health, and its improvement in medical students especially in the pre-clinical period can lead to their responsibility and better performance in future. Due to the lack of sufficient evidence and studies in the field of emotional intelligence among clinical and pre-clinical students, this study was conducted with the aim of evaluating and comparing the level of emotional intelligence in students of Tabriz medical university.

Materials & Methods: In this cross-sectional study that was conducted in 2020, the statistical population was all medical students in Tabriz medical university, 350 students were selected using Cochran's sample size formula and stratified random sampling method. Data collection in pre-clinical (basic sciences and physiopathology) and clinical (extern and internship) students, was done using the standard Emotional Intelligence Questionnaire, and in addition, the demographic information of students was recorded with a checklist prepared by researcher. After collecting data, it was analyzed with SPSS software.

Results: The average age of students was 22.46 ± 2.39 years. The overall emotional intelligence score was 28.49 ± 5.86 . The average of performance of the students and the grade in the entrance exam to university had a significant relationship with emotional intelligence, but no significant relationship was reported between gender and marriage with emotional intelligence. In a comparison between the students of Azad and International Pardis University, the average of emotional intelligence is higher than the students of the Tabriz University of Medical Sciences. Native students had higher emotional intelligence than non-native. Emotional intelligence in students of clinical education level was significantly lower than those in pre-clinical level ($P < 0.05$).

Conclusion: Results showed that the emotional intelligence of the students was at an average level, and considering the level of EQ in the clinical stages compared to the first years of education, in order to achieve greater professional success in the future of students, especially before attending the bedside and during the students' academic years, emotional intelligence skills workshops, and training recommended to strengthen social and emotional intelligence.

Cite this paper as:

Khamnian Zh, Khoshmood A. Comparing the Level of Emotional Intelligence of Tabriz Medical Students in Clinical and Pre-clinical Education Levels. *Horizon of Medical Education Development*. 2024;15(1):16-24

* Corresponding author: Zhila Khamnian

Email: zhila.khamnian@gmail.com

Address Department of Community Medicine, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.



مقایسه سطح هوش هیجانی دانشجویان پزشکی تبریز در مقاطع تحصیلی بالینی و پیش بالینی

ژایلا خامنیان*¹، آرمین خوش مود¹ 

1. گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

مشخصات مقاله	چکیده
نوع مقاله مقاله پژوهشی پیشینه پژوهش تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۱/۱۴ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۳/۲۰ کلمات کلیدی هوش هیجانی، دانشجویان پزشکی، بالینی.	مقدمه: هوش هیجانی یکی از ارکان مهم رسیدن به موفقیت در حوزه‌های مختلف زندگی از جمله تحصیل، شغل، محیط اجتماعی و سلامت روانی فرد می‌باشد و ارتقا آن در دانشجویان پزشکی در دوره پیش بالینی می‌تواند منجر به مسئولیت پذیری و عملکرد بهتر آنان در دوره بالینی گردد. به دلیل عدم وجود شواهد کافی در زمینه مقایسه و تغییرات هوش هیجانی در بین دانشجویان مقطع بالینی و پیش بالینی، این مطالعه با هدف ارزیابی و مقایسه سطح هوش هیجانی در دانشجویان پزشکی تبریز، انجام شد. روش کار: در این مطالعه مقطعی تحلیلی که در سال ۱۳۹۹ انجام شد، جامعه آماری پژوهش کلیه دانشجویان پزشکی تبریز بودند که با استفاده از فرمول حجم نمونه کوکران و به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای، ۳۵۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. جمع آوری داده‌ها در دانشجویان مقاطع پیش بالینی (علوم پایه و فیزیوتراپولوژی) و بالینی (کارآموزی و کارورزی) با استفاده از پرسشنامه استاندارد آنگ تون نت هوش هیجانی انجام گرفت علاوه بر آن اطلاعات دموگرافیک دانشجویان نیز با چک لیست آماده شده توسط محقق ثبت گردید و در نهایت پس از جمع آوری داده‌ها، با نرم افزار SPSS آنالیز گردید. نتایج: میانگین سنی دانشجویان مورد بررسی $21/39 \pm 22/46$ بود. نمره هوش هیجانی کلی در بین دانشجویان $5/86 \pm 28/49$ بود. معدل دانشجویان و رتبه قبولی در کنکور با هوش هیجانی رابطه معنی داری داشت ولی بین جنسیت و تاهل با هوش هیجانی ارتباط معنی داری گزارش نشد. در مقایسه بین دانشجویان دانشگاه آزاد و بین‌المللی تبریز، میانگین هوش هیجانی بالاتری نسبت به دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز گزارش شد، دانشجویان بومی هوش هیجانی بالاتری نسبت به دانشجویان غیر بومی داشتند. هوش هیجانی در مقاطع بالینی به طور معنی داری کمتر از مقاطع پیش بالینی بود ($P < 0/05$). نتیجه گیری: نتایج نشان داد که میانگین کلی هوش هیجانی دانشجویان در سطح متوسط بود و با توجه به پایین بودن این میانگین در مقاطع بالینی نسبت به سال‌های اول تحصیل توصیه می‌شود به موازات آموزش آکادمیک جهت دستیابی به موفقیت هرچه بیشتر حرفه‌ای در آینده، با برگزاری کارگاه‌های مهارت‌های هوش هیجانی به خصوص قبل از حضور در بالین و دوره‌های آموزشی در طول سال‌های تحصیلی دانشجویان، هوش اجتماعی و هیجانی تقویت گردد.



10.22038/hmed.2023.71243.1269

نحوه ارجاع به این مقاله

Khamnian Zh, Khoshmood A. Comparing the Level of Emotional Intelligence of Tabriz Medical Students in Clinical and Pre-clinical Education Levels. Horizon of Medical Education Development. 2024;15(1):16-24

ایمیل: zhila.khamnian@gmail.com

*نویسنده مسئول: ژایلا خامنیان

آدرس: گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.



مقدمه

مبحث هوش یکی از مهم‌ترین و چالش برانگیزترین مباحث در حیطه آموزش و روانشناسی معاصر است. با وجودی که از قرن‌ها پیش، درباره ماهیت هوش، فقط به نظریه پردازان‌های ذهنی اکتفا شده است، روانشناسی معاصر تلاش خود را به اندازه گیری عینی و دقیق آن معطوف کرده و در این زمینه نیز به موفقیت‌های چشمگیری رسیده‌اند (۱). هوش شناختی، از دیرباز به عنوان اصلی‌ترین عامل پیشرفت تحصیلی در نظر گرفته می‌شد، اما امروزه با تغییر در دیدگاه‌های نظری در خصوص عوامل تشکیل دهنده هوش نمی‌توان آن را پیش بینی کننده جامعی برای موفقیت تحصیلی محسوب کرد (۲). یکی از پدیده‌هایی که در دهه اخیر مورد استقبال فراوان قرار گرفته، هوش هیجانی است. هوش هیجانی، اصطلاح فراگیری است که به طور خلاصه بر مجموعه‌ای از مهارت‌ها، قابلیت‌ها و شایستگی‌های غیرشناختی که بر توانایی فرد برای رویارویی با خواسته‌ها و فشارهای محیطی تأثیر می‌گذارد می‌پردازد. این بعد از هوش، بر خلاف هوش شناختی که در سرشت هر فرد موجود است، قابلیت اکتسابی دارد و می‌توان سطح آن را در افراد رشد و تعالی بخشید (۳). بنابراین از بین این دو، هوش هیجانی پیش بینی کننده بسیار مهم و قابل اعتمادی برای احساس موفقیت درونی و بیرونی است (۴). به طور کلی مطالعات انجام شده نشان دهنده اهمیت هوش هیجانی در ابعاد مختلف زندگی هر فرد، در حیطه‌های مختلف تحصیل، شغل و سلامت است (۵-۷). هوش هیجانی از اوایل دهه ۹۰ میلادی با کارهای سالووی وارد حوزه روانشناسی شد و به عنوان رقیبی جدی در برابر مفهوم بهره هوشی IQ (Intelligence Quotient) قرار گرفت. در حقیقت، EQ (Emotional Quotient) توانایی نظاره کردن هیجان‌های خود و دیگران، تفاوت گذاری بین آن‌ها و استفاده از این شناخت در جهت هدایت اعمال و افکار خویش می‌باشد. Goleman در تعریف هوش هیجانی، آن را نوع دیگری از هوش می‌داند که حاکی از شناخت احساسات خویش است و از آن برای اتخاذ تصمیم‌های مناسب در زندگی استفاده می‌شود (۸). هوش اجتماعی به ۴ مقیاس

خودآگاهی (توانایی در شناخت دقیق هیجان‌ها به هنگام وقوع آن‌ها و درک شیوه معمول خود برای واکنش دادن به دیگران در وضعیت‌های مختلف)، خودمدیریتی (توانایی کنترل هیجان‌ها که از طریق آن می‌توان انعطاف پذیر خود را حفظ کرد و در مقابل مردم و وضعیت‌های متفاوت، به طور مثبت و مؤثر واکنش نشان داد)، آگاهی اجتماعی (توانایی در شناخت و درک هیجان‌های دیگران، چه به صورت فردی و چه به صورت گروهی، که این آگاهی برای کنترل و مدیریت روابط از اهمیت بالایی برخوردار است) و مدیریت رابطه (توانایی استفاده از هیجان‌های خود و دیگران برای مدیریت سازنده و مثبت تعامل‌ها و روابط می‌باشد) تقسیم می‌گردد و در ضمن در مقایسه با بهره هوشی پیش بینی کننده بهتری برای موفقیت و سازگاری اجتماعی است و در دستیابی فرد به موفقیت در حوزه‌های مختلف تحصیلی و شغلی نقش به مراتب مهم‌تری از هوش عمومی دارد. تحقیقات انجام شده در این زمینه نشان می‌دهد که از مجموع موفقیت‌های زندگی، ۲۰٪ به بهره هوشی و ۸۰٪ به هوش هیجانی بستگی دارد (۹، ۱۰). از آنجا که هوش هیجانی در بسیاری از مهارت‌های مورد نیاز پزشک مانند ارتباط با بیمار، احساس همدلی، توانایی همدردی با بیمار، تحمل و مدیریت فشارهای عصبی و غیره، ارتباط مستقیمی دارد، ارتقا سطح هوش هیجانی که تمامی مولفه‌های فوق را دربر دارد، می‌تواند سبب عملکرد بهتر، یادگیری بهینه، افزایش کارایی آموزش و تضمین کننده عملکرد حرفه‌ای پزشکان گردد. بر اساس برخی مطالعات صورت گرفته به نظر می‌رسد که هوش هیجانی یکی از عوامل موفقیت در محیط‌های آموزشی، حرف‌های و روابط اجتماعی است و به کمک آن می‌توان موفقیت در جنبه‌های مختلف زندگی را پیش‌بینی نمود، زیرا نشان‌دهنده عملکرد فرد در موقعیت‌های اضطراری است (۱۱).

پژوهش‌های مختلفی در مورد ارتباط هوش هیجانی با عملکرد تحصیلی در دانشجویان در مطالعات خارجی و داخلی انجام شده است. در مطالعه جامعی که پارکر و همکارانش در مورد ارتباط هوش هیجانی و موفقیت تحصیلی در سال ۲۰۱۳ انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که دانشجویانی که هوش هیجانی

توجه قرار می‌گیرد هم چنین عدم توجه به آن در برنامه درسی دانشجویان، بر آن شدیم تا ضمن اندازه‌گیری سطح هوش هیجانی در دانشجویان پزشکی، به دلیل عدم وجود شواهد کافی در زمینه مقایسه و تغییرات هوش اجتماعی در بین دانشجویان مقاطع بالینی و پیش بالینی، در این مطالعه به بررسی و مقایسه هوش هیجانی در دانشجویان مقاطع پایه و بالینی علوم پزشکی تبریز بپردازیم تا با توجه به نتایج این مطالعه بتوانیم گام‌هایی جهت ارتقا هوش اجتماعی و هیجانی در پزشکان آینده کشورمان برداریم.

روش کار

در این مطالعه مقطعی تحلیلی که در سال ۱۳۹۹ انجام شد، جامعه آماری پژوهش کلیه دانشجویان پزشکی تبریز بودند، روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی طبقه‌ای بود به این صورت که با توجه به آمار آموزش پزشکی دانشکده پزشکی تبریز، تعداد کل دانشجویان در مقطع پیش بالینی شامل (علوم پایه ۷۱۰ نفر، فیزیوپاتولوژی ۲۸۹ نفر) و بالینی شامل (کارآموزی ۴۶۸ نفر و کارورزی ۴۸۰ نفر) بود که با توجه به حجم نمونه کل محاسبه شده با فرمول کوکران بر اساس فرمول حجم نمونه $n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 * p(1-p)}{d^2}$ نفر برآورد

گردید. سپس به تفکیک بر حسب در صد تعداد افراد در هر مقطع ۱۲۸ نفر در مقطع علوم پایه (۳۵ درصد از کل)، ۵۰ نفر از مقطع فیزیوپاتولوژی (حدود ۱۴٪) ۸۵ نفر در مقطع اکسترنی (حدود ۲۴٪) و ۸۷ نفر در مقطع کارورزی محاسبه شد.

معیارهای ورود به این مطالعه شامل تمایل به همکاری و رضایت جامعه پژوهش و معیارهای خروج شامل عدم همکاری و تکمیل ناقص پرسشنامه بود. جهت جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ای شامل مشخصات دموگرافیک دانشجویان شامل جنسیت، سن، رتبه قبولی کل کنکور بدون احتساب سهمیه، معدل تحصیلی، مقطع تحصیلی، محل زندگی و نوع دانشگاه تحصیل) و پرسشنامه استاندارد هوش اجتماعی آنگ تون تت (۲۰۰۸) که در پژوهش صفاری نیا و سلگی در سال ۱۳۸۹ پایایی و روایی پرسشنامه مذکور تایید شده استفاده

بالایی داشتند، نمرات بالاتری را کسب می‌کردند و موفقیت تحصیلی بالاتری داشتند شدند (۱۲). نتایج مطالعه‌ای که بر دانشجویان انجام شده و در سال ۲۰۱۷ چاپ شد، نشان داد که هوش هیجانی با مهارت‌های فراوانی نظیر خودآگاهی، انگیزش، خودکنترلی همدردی و مهارت در برقراری ارتباط در عملکرد تحصیلی و شغلی دانشجویان نقش بسیار حیاتی و مهمی داشت (۱۳). علاوه بر این نتایج مطالعات استاراداو همکارانش در سال ۲۰۲۱ نشان داد که هوش هیجانی با دلسوزی و سطح بالاتر تعهد ارتباط داشت و بالا بودن هوش هیجانی با بهبود عملکرد تحصیلی همراه بود (۱۴). پژوهش دیگری که در سال ۲۰۱۸ در زمینه ارتباط بین هوش هیجانی و موفقیت تحصیلی انجام شد نیز به این نتیجه رسید که هوش هیجانی به واسطه تأثیرگذاری بر رفتارها و احساسات دانشجویان منجر به بهبود عملکرد تحصیلی و وضعیت آموزشی آن‌ها می‌گردید (۱۵). در مطالعه‌ای که توسط خدیوی و همکارانش در سال ۱۳۹۷ برای بررسی رابطه هوش هیجانی و عملکرد تحصیلی دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شد نیز به این نتیجه رسیدند که بین هوش هیجانی و عملکرد تحصیلی دانشجویان و بین مؤلفه‌های هوش هیجانی با عملکرد تحصیلی رابطه مستقیم وجود داشت (۱۶). مطالعه دیگری که توسط فتحی در سال ۱۳۹۹ انجام شد نیز به این نتیجه رسید که آموزش هوش هیجانی به طور معنی‌داری با کاهش میانگین نمرات پرخاشگری و افزایش میانگین نمرات سازگاری فردی و اجتماعی همراه می‌باشد (۱۷).

با توجه به اهمیت جایگاه هوش هیجانی و نقش تعیین‌کننده آن در رشد و پژوهش مهارت‌ها و قابلیت‌های دانشجویان پزشکی در حوزه‌های مختلف زندگی از جمله تحصیل، شغل، محیط اجتماعی و سلامت روانی و لزوم ارتقا آن در دانشجویان پزشکی از سال‌های اول تحصیل در دوره پیش بالینی و نقش غیرقابل انکار آن جهت مسئولیت‌پذیری و عملکرد بهتر در دوره بالینی و با تکیه بر این موضوع که در اکثر دانشکده‌های پزشکی کشورمان روش‌های تدریس صرفاً مبتنی بر به یاد سپردن حجم زیادی از مطالب بوده و موضوعاتی نظیر تحلیل، تفکر، استدلال، روابط بین فردی و کنترل تکانش کمتر مورد

جدول ۱. سطح هوش هیجانی در مقاطع مختلف دانشجویان پزشکی تبریز

میانگین هوش هیجانی	مقطع تحصیلی
۳۳/۰۸ ± ۴/۲۹	پیش بالینی
۲۸/۸۴ ± ۴/۵۸	علوم پایه
۲۵/۰۵ ± ۴/۰۸	فیزیوپاتولوژی
۲۵/۴۷ ± ۵/۶۲	کارآموزی
۲۸/۴۹ ± ۵/۸۶	کارروزی
	هوش هیجانی کلی

با توجه به نتایج گزارش شده در جدول ۲، معدل با هوش هیجانی رابطه ی معنی داری داشت بدین صورت که افراد با معدل بالاتر در دانشگاه هوش هیجانی بالاتری داشتند. رتبه قبولی در کنکور با هوش هیجانی رابطه ی معنی داری داشت، بدین صورت که افراد با رتبه قبولی بالاتر هوش هیجانی بالاتری داشتند. همچنین دانشجویان دانشگاه آزاد و بین المللی میانگین هوش بالاتری نسبت به دانشجویان دانشگاه سراسری داشتند.

جدول ۲. مقایسه میانگین هوش هیجانی در دانشجویان بر حسب متغیرهای آکادمیک دانشجویان مورد مطالعه

متغیر	میانگین هوش هیجانی	P-Value
معدل کل	بالای ۱۷	۲۹/۴۳ ± ۶/۴۳
	۱۷-۱۵	۲۹/۰۴ ± ۵/۹۰
	۱۳-۱۵	۲۷/۰۱۴ ± ۱/۶۸
	زیر ۱۳	۲۵/۵ ± ۵/۵۸
رتبه قبولی در کنکور	زیر ۲۰۰	۲۶/۳۶ ± ۶/۰۵
	۲۰۰-۴۰۰	۲۷/۷۶ ± ۵/۸۵
	۴۰۰-۶۰۰	۲۸/۷۸ ± ۵/۵۸
	۶۰۰-۸۰۰	۳۱/۵۶ ± ۵/۷۲
نوع دانشگاه	بالای ۸۰۰	۳۱/۲۵ ± ۴/۳۱
	سراسری	۲۸/۰۲ ± ۵/۹۴
	آزاد	۳۱/۹۴ ± ۴/۰۷
بین المللی	۳۰/۲۱ ± ۴/۸۰	۰/۰۰۴

از نظر ارتباط عوامل دموگرافیک با هوش هیجانی در دانشجویان نتایج به دست آمده به صورت زیر بود که جنسیت و تاهل با هوش هیجانی رابطه ی معنی داری نداشت ولی دانشجویان بومی هوش هیجانی بالاتری نسبت به دانشجویان غیر بومی داشتند. اطلاعات تکمیلی در این مورد در جدول ۳ ذکر شده است.

گردید (۱۸). این پرسشنامه دارای ۴۵ سوال بود که هر کدام از سوالات توسط این پرسشنامه توسط دانشجویان مقطع علوم پایه و فیزیوپاتولوژی در کلاس های درس و دوره کارآموزی و کارروزی در هنگام حضور در بخش پزشکی اجتماعی با پاسخ بله یا خیر تکمیل گردید و نمره خیر در هر گویه صفر و بله یک بود همچنین در این مطالعه طیف نمره ای که به پرسشنامه تعلق گرفت بین صفر تا ۴۵ قرار گرفت.

جهت توصیف داده ها از آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار (متغیرهای کمی)، فراوانی و درصد (متغیرهای کیفی) استفاده شد. از آزمون independent sample's T test و ANOVA جهت بررسی ارتباط معنی داری بین متغیرهای کمی استفاده گردید. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ استفاده گردید. $P < 0/05$ values معنی دار بود.

یافته ها

۳۵۰ دانشجو پزشکی در مقاطع مختلف تحصیلی در این مطالعه شرکت کردند. میانگین سنی دانشجویان مورد بررسی $22/46 \pm 2/39$ سال بود. ۶۷/۱ درصد دانشجویان مونث و ۳۲/۹ درصد دانشجویان مذکر بودند که تعداد دانشجویان دختر تقریباً دو برابر دانشجویان پسر بود. ۶۹/۱ درصد دانشجویان مجرد و تنها ۳۰/۹ درصد دانشجویان متاهل بودند. ۴۳/۷ درصد دانشجویان بومی و بقیه غیر بومی بودند. از دانشجویان مورد بررسی ۳۴/۶ درصد در مقطع علوم پایه، ۱۴/۶ درصد فیزیوپاتولوژی، ۲۳/۹ درصد کارآموزی و ۲۶/۹ درصد در مقطع کارروزی در حال تحصیل بودند. نوع دانشگاه محل تحصیل در ۸۶/۳ درصد موارد دانشگاه سراسری، ۹/۷ درصد دانشگاه آزاد و بقیه بین المللی پردیس بود.

میانگین هوش هیجانی که بر اساس معیارهای ۴۵ گانه پرسشنامه استاندارد هوش اجتماعی آنگ تون نت ارزیابی شد نتایج در جدول ۱ نشان داده شده است نتایج نشان داد که هوش هیجانی در مقاطع بالینی به طور معنی داری کمتر از مقاطع علوم پایه بود. ($P < 0/001$)

می‌کنند باعث کاهش هوش هیجانی در سنین بالاتر و مقاطع بالاتر می‌گردد.

از دیگر نتایج مطالعه حاضر ارتباط معنی‌دار مشاهده شده بین هوش هیجانی و معدل کل دانشجویان بود به طوری که در دانشجویان با معدل کل بالای ۱۷ میانگین هوش هیجانی بالاتر بود. در بیشتر مطالعاتی که در زمینه هوش هیجانی بر روی دانشجویان صورت گرفته بر روی دانشجویان سال اول و دوم بوده است، برای مثال در مطالعه الیزابت استین و همکاران که به بررسی هوش هیجانی بر روی ۲۵۶ دانشجوی پزشکی سال اول بود (۲۲)، و مطالعه جیمز پارکر و همکاران که به بررسی هوش هیجانی و موفقیت تحصیلی در دانشگاه بر روی ۳۷۲ دانشجوی سال اول دانشگاه انجام دادند دیگر نیز بر دانشجویان سال اول بود (۲۳) بر اساس نتایج به دست آمده در این دو مطالعه، سن با هوش هیجانی رابطه مستقیم داشت که نتایج پژوهش ما مغایر با مطالعات ذکر شده بود که به نظر می‌رسد ارتباط با نوع نمونه گیری و تفاوت جامعه پوهشی بین کشورها دارد و نقطه قوت مطالعه ما این بود که دانشجویان از تمامی مقاطع تحصیلی را دخیل کردیم و طبق نتایج به دست آمده از مطالعه ما سن با هوش هیجانی رابطه مستقیم داشت که نتایج این مطالعه مغایر با مطالعات انجام شده بود، در این مطالعه هوش هیجانی در مقاطع پایین تر بیش تر بود. جنسیت نیز به عنوان یکی از مهم‌ترین متغیرهای مورد مطالعه ما بود که مورد مطالعه قرار گرفت و نتایج نشان داد که بین مؤلفه هوش هیجانی بر حسب جنسیت تفاوت معناداری وجود نداشت. به عبارت دیگر دختران و پسران دانشجوی پزشکی در مواجهه با مسایل روزمره میزان هوش هیجانی یکسانی دارند که این نتایج همسو با نتایج پژوهشی که توسط رضانی و همکارانش انجام شده می‌باشد (۲۴). در مطالعه انجام شده توسط آستین و همکارانش در مورد ارتباط جنسیت و هوش هیجانی دیده شد که جنس مونث نسبت به جنس مذکر از هوش بالاتری برخوردار بود (۲۲). توجیه کننده مغایرت با نتایج مطالعات دیگر در مطالعه ما این مورد می‌تواند باشد که در این مطالعه تنها دانشجویان پزشکی مورد بررسی قرار گرفت و از طرفی تفاوت در فرهنگ‌های مورد بررسی و

جدول ۳. ارتباط بین عوامل دموگرافیک با هوش هیجانی در دانشجویان علوم پزشکی تبریز

متغیر	میانگین هوش هیجانی	P-Value
جنسیت	مونث	$28/45 \pm 5/70$
	مذکر	$28/57 \pm 6/19$
تاهل	متاهل	$28/53 \pm 6/14$
	مجرد	$28/40 \pm 5/20$
محل سکونت	بومی	$30/15 \pm 5/55$
	غیر بومی	$27/21 \pm 5/78$

بحث

نتایج این مطالعه نشان داد که میانگین کلی هوش هیجانی دانشجویان علوم پزشکی تبریز در سطح متوسط بود. در مطالعه‌ای که توسط مهدی‌زاده و همکارانش جهت بررسی هوش هیجانی در دانشجویان دانشگاه‌های غرب کشور انجام شد میزان هوش هیجانی در دانشجویان بیش از حد متوسط گزارش شد (۱۹). همچنین در پژوهش دیگری با عنوان بررسی میزان هوش هیجانی در دانشجویان سال چهارم رشته‌های مختلف علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شد میزان هوش هیجانی در رشته‌های مختلف علوم پزشکی در سطح متوسط بود (۲۰). نتایج مطالعه اخیر با مطالعه ما هم‌خوانی داشت که می‌توان با اهمیت هوش شناختی در دانشجویان علوم پزشکی توجیه کرد.

از دیگر نتایج این مطالعه می‌توان به ارتباط بین مقطع تحصیلی با هوش هیجانی دانشجویان را بیان کرد به طوری که دانشجویان در مقاطع پیش‌بالینی هوش هیجانی بالاتری نسبت به مقاطع بالینی داشتند که این مطالعه با نتایج ثمری و طهماسبی که نشان داد بین سن و هوش هیجانی رابطه مثبت وجود دارد و افراد در طول زندگی خود آگاهی بیشتری به دست آورده و با افزایش سن راحت‌تر می‌توانند هیجان‌ها و رفتار خود را کنترل کنند، مغایرت داشته است (۲۱). توجیه کننده نتایج به این صورت می‌تواند باشد که دانشجویان پزشکی دوره ۷ ساله از زندگی خود را صرف دانشگاه و بیمارستان می‌کنند و به علت طولانی بودن دوره تحصیلی و بار روانی و فشار کاری زیادی که در مقاطع بالاتر تجربه

سیستم آموزشی متفاوت نیز می‌تواند توجیه کننده این مورد باشد.

نتایج مطالعه پارکر هم در مورد رابطه هوش هیجانی و موفقیت تحصیلی کاملاً مغایر با نتایج مطالعه ما بود. در این مطالعه مشخص شد هر چه هوش هیجانی افراد بالاتر باشد میزان موفقیت تحصیلی برای ورود به دانشگاه بیش تر است (۲۳). این تفاوت می‌تواند به گروه مورد مطالعه باز گردد. تفاوت‌های آموزشی و زیر بنایی، نحوه ورود به دانشگاه، نحوه سنجش و آزمون‌های مورد استفاده متفاوت در این کشورها می‌تواند به نتایج متفاوت منجر شود. به نظر می‌رسد ملاک‌های آموزشی در برخی کشورها به گونه ای است که هوش هیجانی در موفقیت افراد نقش بیش تری ایفا می‌کند.

نتیجه گیری

با توجه به پایین بودن میانگین هوش هیجانی در مقاطع بالینی در مقایسه با پیش بالینی در طول تحصیل دانشجویان پزشکی توصیه می‌شود به موازات آموزش پزشکی در کلاس‌های درس در سال‌های ابتدایی تحصیل، جهت دستیابی به موفقیت هرچه بیشتر حرفه‌ای در آینده، با برگزاری کارگاه‌های مهارت‌های هوش هیجانی به خصوص قبل از حضور در بالین و دوره‌های آموزشی در طول سال‌های تحصیلی دانشجویان، هوش اجتماعی و هیجانی تقویت گردد. انجام این مطالعه برای اولین بار در کل مقاطع تحصیلی بر دانشجویان پزشکی تبریز از نقاط قوت این مطالعه بود و انجام این مطالعه صرفاً بر روی دانشجویان پزشکی و عدم انجام آن بر دانشجویان رشته‌های مختلف و عدم توجه به متغیرهایی نظیر علاقه مندی به رشته از محدودیت‌های این مطالعه بود. پیشنهاد می‌شود مطالعاتی از دانشجویان سایر رشته‌های مرتبط با نمونه گیری تصادفی انجام شود و هوش هیجانی این دانشجویان در مقاطع مختلف با هوش هیجانی دانشجویان پزشکی مورد مقایسه قرار گیرد و در ضمن مطالعات مداخله‌ای قبل و بعد جهت بررسی تاثیر آموزش در ارتقا هوش هیجانی در مقاطع مختلف تحصیلی و دانشجویان رشته‌های مختلف انجام گردد.

تقدیر و تشکر

از کلیه دانشجویان پزشکی تبریز شرکت کننده در این مطالعه تشکر و قدردانی می‌گردد.

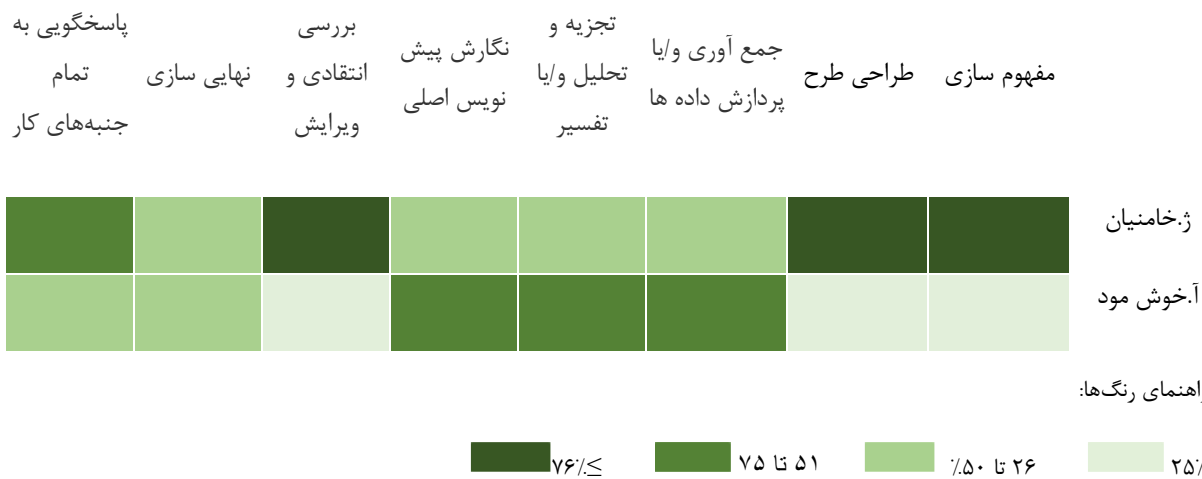
تضاد منافع

نویسندگان این مطالعه اذعان می‌دارند که فاقد هر گونه تضاد منافع می‌باشند.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله منتج از پایان نامه دانشجویی مقطع پزشکی عمومی که در کمیته اخلاق دانشکده علوم پزشکی تبریز با کد اخلاق IR.TBZMED.REC.1398.747 به تصویب رسیده بود می‌باشد.

مشارکت نویسندگان



References

- Mckenna J, Webb JA. Emotional intelligence. *British Journal of Occupational Therapy*. 2013 Dec 1;76(12):560-1.
- Trevino NN, DeFreitas SC. The relationship between intrinsic motivation and academic achievement for first generation Latino college students. *Social Psychology of Education*. 2014 Jun;17(2):293-306.
- Castillo R, Salguero JM, Fernandez BP, Balluerka N. Effects of an emotional intelligence intervention on aggression and empathy among adolescents. *J Adolesc* 2013; 36(5): 883-92.
- Lolaty HA, Tirgari A, Fard JH. Emotional intelligence and related factors in medical sciences students of an Iranian university. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2014 Mar;19(2):203-7.
- Urquijo I, Extremera N, Azanza G. The contribution of emotional intelligence to career success: Beyond personality traits. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019 Dec;16(23):4809.
- Navas MS, Vijayakumar M. Emotional intelligence: A review of emotional intelligence effect on organizational commitment, job satisfaction and job stress. *International Journal of Advance Scientific Research & Development*. 2018 Jun 26; 5(6):1-7.
- Martins A, Ramalho N, Morin E. A comprehensive meta-analysis of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and individual differences*. 2010 Oct 1;49(6):554-64.
- Heidari Tafreshi GH, Delfan azari GHA. Study of The Relationship between Students' Emotional intelligence and Their Skills of dealig with stress. (2011). *Educational Administration Research Quarterly*; 2 (2): 15-24 .
- MohamadKhani SH, Bashgareh R. Emotional intelligence and coping style as predictors of general health Jour nal of Research Psychological Health (2008).; 2 (1): 37-47.
- Heidari Tafreshi GH, Delfan azari GHA. Study of The Relationship between Students' Emotional intelligence and Their Skills of dealig with stress. (2011). *Educational Administration Research Quarterly*; 2 (2): 15-24.
- Sparr L, Gordon G, Hickam D, Girard D. The doctor-patient relationship during medical internship: The evolution of dissatisfaction. *Social Science & Medicine Elsevier Ltd* (1998).; 26 (11): 1095-101.
- Parker J, Laura DA, Summerfeldt J, Marjorie JH, Sarah AM. Emotional intelligence and academic success: Examining the transition from high school to university, *PID*, 2013, 36 (1): 163-172.
- Ramachandran VS, Blakeslee S, Dolan RJ. Phantoms in the brain probing the mysteries of the human mind. *Nature*. 1998;396(6712):639-40.
- Estrada M, Monferrer D, Rodríguez A, Moliner MÁ. Does emotional intelligence influence academic performance? The role of compassion and engagement in education for sustainable development. *Sustainability*. 2021 Feb 5;13(4):1721.
- Rice, D. M. The Relationship of Emotional Intelligence to Academic Achievement. *NTEJ*, 2018, 11(1): 25-36.
- Khadeve, A. Madadi, R. and Hazratian, T. Investigating the Relationship between Emotional Intelligence and Academic Performance of Graduate Students of Tabriz University of Medical Sciences. *JPS*, 2021, 20 (99): 405-411.
- Fathi, A.; Mohammadi, Sh., Bazdar, p. The effectiveness of emotional intelligence training on aggression and individual and social adjustment of students. *SJEE*, 2020, 13 (50): 59-81.
- Safarinia, M.; Solgi, Z., Tavakkoli, S. Investigating validity and reliability of Social Intelligence Questionnaire Among university students in Kermanshah. *SPJ* .2009, 3 (1): 57-70.
- Mehdizadeh H, Azizi M, Jamshidzadeh F. Evaluation of emotional intelligence status of students of medical universities in the west of the country. *JHSR*, 2011; 7 (1): 89- 100.
- Dibajnia P, Zahiruddin A, Qaydar Z. Evaluation of emotional intelligence in fourth year medical students of Shahid Beheshti. *RJ*, 2010;15(5):207-204.
- Samari, AA.; Tahmasbi, F. The study of correlation between emotional intelligence and academic achievement among university students. *The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental* ,2007;35(9):121-128. .
- Austin EJ, Evans P, Goldwater R, Potter V. A preliminary study of emotional intelligence, empathy and exam performance in first year medical students. *Personality and Individual Differences* 2005; 39(8): 1395-405.
- Parker JDA, Summerfeldt LJ, Hogan MJ, Majeski SA. Emotional intelligence and academic success: Examining the transition from high school to university. *Personality and Individual Differences* 2004; 36(1): 163-72.
- Ramezani V, Abdullahi M. Relationship between emotional intelligence, anger expression and control in students. *J Psychol*. 2006;10(1):66-83(Persian).

