

همبستگی سلامت عمومی با هوش هیجانی و خلاقیت در دانشجویان دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری

محمد کاظم فخری^۱، بهرام میرزائیان^۲، کورش بنی هاشمیان^۳

^۱ دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری، ساری، ایران.

^۲ دکتری روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری، ساری، ایران.

^۳ دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، اهواز، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: دانشجویان علوم پزشکی طبقه خاصی از دانشجویان هستند که به دلیل مشکلات خاص خود، بررسی سلامت عمومی آنها همواره مورد توجه بوده است. پژوهش حاضر با هدف تعیین همبستگی بین سلامت عمومی با هوش هیجانی و خلاقیت در دانشجویان دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی، ۱۵۰ نفر از دانشجویان دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری (۴۵ پسر و ۱۰۵ دختر) به صورت تصادفی انتخاب شدند و پرسشنامه‌های سلامت عمومی Goldberg، هوش هیجانی Shring و خلاقیت عابدی را تکمیل نمودند. جهت تحلیل داده‌ها از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و تی گروه‌های مستقل استفاده شد.

یافته‌ها: در این بررسی بین سلامت عمومی و هوش هیجانی ($p < 0.05$, $r = 0.53$)، سلامت عمومی و خلاقیت ($p < 0.01$, $r = 0.60$)، همبستگی مستقیم و معنی‌داری مشاهده گردید. همچنین سلامت عمومی در دانشجویان دختر بیشتر از دانشجویان پسر بود ($p < 0.05$).

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد بین سلامت عمومی با هوش هیجانی و خلاقیت، همبستگی مستقیم و معنی‌داری وجود دارد، و از آنجا که این متغیرها در آینده حرفه‌ای دانشجویان علوم پزشکی مؤثرند، لذا به کارگیری روش‌های شناختی و رفتاری در جهت ارتقای سطح سلامت عمومی این دانشجویان ضروری به نظر می‌رسد.

کلید واژه‌ها: سلامت عمومی؛ هوش هیجانی؛ خلاقیت؛ سلامت روان.

نویسنده مسئول مکاتبات: دانشگاه شهید چمران، اهواز، اهواز، ایران؛

آدرس پست الکترونیکی: kouroshcpsp@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۸۹/۱۱/۱۶

تاریخ دریافت: ۸۹/۸/۲۴

مقدمه

که از آن جمله می‌توان به فشارهای روحی - روانی محیط‌های بیمارستانی، برخورد با مسائل و مشکلات بیماران از جمله بیماری‌های صعب‌العلاج یا مزمن و مرگ و میر، برخورد با خانواده‌های مضطرب یا داغدار بیماران و نیز عدم برخورداری از آینده شغلی روشن اشاره نمود (۱).

یکی از عوامل اصلی موفقیت تحصیل در رشته‌های علوم پزشکی و طبیعتاً در دوران شغلی بعد از تحصیل، بهره‌مندی از سلامت عمومی است. سلامت عمومی به‌طور کلی در اساسنامه سازمان

در هر کشوری، دانشجویان از اقشار برگزیده جامعه و سازندگان آینده آن کشور محسوب می‌شوند، بنابراین سلامت عمومی آنها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. قرار گرفتن در شرایط خاص از جمله وارد شدن به محیط‌های آموزشی، فرهنگی و اجتماعی متفاوت و مشکلات اقتصادی، با استرس و نگرانی همراه است. دانشجویان علوم پزشکی علاوه بر مشکلات فوق که تقریباً در تمامی دانشجویان وجود دارد، مشکلات خاص خود را نیز دارند،

باشند، به همین دلیل اگر این افراد خود از سلامت جسمانی و روانی کافی برخوردار نباشند نمی‌توانند ضامن تأمین سلامت افراد جامعه باشند. لذا امروزه اهمیت بررسی سلامت عمومی این دانشجویان، لازم و ضروری به نظر می‌رسد. همچنین پزشکان، پرستاران و سایر درمان‌گرانی که مضطرب یا افسرده هستند و سطح استرس بالایی را نیز در زندگی خود تجربه کرده‌اند و یا از نظر جسمانی متحمل بیماری یا درد مزمنی بوده‌اند، طبیعتاً نمی‌توانند با تمرکز به برنامه‌های تشخیصی، درمانی و پیشگیرانه خود بپردازند (۱۲).

پژوهش حاضر با هدف بررسی همبستگی سلامت عمومی با هوش هیجانی و خلاقیت در دانشجویان دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری صورت گرفت.

روش بررسی

مطالعه حاضر به روش توصیفی-همبستگی روی ۱۵۰ دانشجوی (۴۵ پسر و ۱۰۵ دختر) که به صورت تصادفی انتخاب شدند انجام گرفت. جهت حفظ ملاحظات اخلاقی ضمن کسب رضایت آزمودنی‌ها، اطلاعات شخصی آنها نظیر نام و نام خانوادگی که کمکی به اهداف پژوهش نمی‌کند، مورد پرسش قرار نگرفت. برای سنجش میزان سلامت عمومی از فرم ۲۸ سؤالی پرسشنامه سلامت عمومی Goldberg (سال ۱۹۸۸) استفاده شد. این پرسشنامه از چهار خرده آزمون اضطراب و بی‌خوابی، اختلال در کارکرد اجتماعی، افسردگی و وضعیت روانی-جسمانی در یک ماه اخیر تشکیل شده است. تمام سؤالات شامل ۴ گزینه و روش نمره‌گذاری به صورت (۰-۳) می‌باشد. بدین صورت که نمره بیشتر بیانگر سلامت عمومی پایین‌تر است. بنابراین نمره فرد از ۸۴-۰ متغیر خواهد بود. پایایی پرسشنامه (آلفای کرونباخ) توسط تقوی (۱۳)، ۰/۹۰ گزارش شده است. در این مطالعه نیز آلفای کرونباخ ۰/۹۸ به دست آمد. به منظور سنجش هوش هیجانی از پرسشنامه هوش هیجانی Shring (۱۴) استفاده شد. فرم اصلی این پرسشنامه دارای ۷۰ سؤال در دو قسمت است. در قسمت اول، هر سؤال حاکی از یک موقعیت در زندگی است و آزمودنی باید یکی از گزینه‌ها را که با حالات روحی او تطابق بیشتری دارد انتخاب کند. در قسمت دوم، در ابتدای هر سؤال یک داستان ساختگی هیجانی

جهانی بهداشت؛ حالت خوب بودن از نظر جسمانی، روانی و اجتماعی در نظر گرفته شده و امروزه نیز رابطه سلامت عمومی با عوامل مختلف شخصیتی و روانشناختی مورد بررسی قرار گرفته است (۲). هوش هیجانی یکی از موضوعاتی است که در روابط بین فردی می‌توان مطرح نمود، و ارتباط آن با سلامت عمومی قابل بررسی است. همدلی با دیگران و استفاده مثبت از هیجان‌ها در تفکر و شناخت، کاربرد مناسب هیجان‌ها در روابط انسانی، درک حالات هیجانی خود و دیگران و خویش‌نهادی، موضوع هوش هیجانی است که می‌تواند با سلامت جسم و روان رابطه تنگاتنگی داشته باشد (۳). به‌طور کلی در مورد ارتباط هوش هیجانی و سلامت، بسیاری از تحقیقات پیشین نشان داده‌اند افرادی که هوش هیجانی بالایی دارند، نسبت به افرادی که هوش هیجانی آنها پایین‌تر است، به‌طور معنی‌داری از سلامت جسمانی و روانی بالاتری برخوردارند (۷-۴)، اما علاوه بر ارتباط هوش هیجانی و سلامت عمومی، تأثیر هوش هیجانی با توجه به ویژگی‌های متنوع ذکر شده در مورد آن، در نحوه برخورد پزشکان و سایر افراد شاغل در حرفه‌های علوم پزشکی با بیماران به دلیل اهمیت تعامل و تقابل آنها و سایر مراجعین به مراکز درمانی که خصوصیات شخصیتی و هیجانی متفاوتی دارند، بسیار چشمگیر به نظر می‌رسد (۸). علاوه بر موارد مذکور، از آنجا که هوش هیجانی یک فرد را توانا می‌سازد تا خلق مثبت را افزایش دهد یا حفظ نماید، لذا به‌طور غیرمستقیم می‌تواند موجب افزایش خلاقیت در افراد شود (۹). Buontempo در سال ۲۰۰۵ مطرح نمود هوش هیجانی و مؤلفه‌های منجر به مهارت‌های خاصی از جمله خودآگاهی، خلاقیت و همدلی می‌شوند (۱۰). همچنین به دلیل رابطه مثبت سلامت عمومی و هوش هیجانی که قبلاً ذکر شد می‌توان رابطه مثبت خلاقیت و سلامت عمومی را نیز مورد بررسی قرار داد و با ارتقای سطح سلامت عمومی، خلاقیت را نیز در دانشجویان پزشکی افزایش داد؛ زیرا خلاقیت می‌تواند در به دست آوردن راههای ابتکاری مواجهه با بیماری‌ها و موقعیت‌های استرس‌زای حرفه‌ای در بسیاری از موارد راهگشا باشد (۱۱). همان‌گونه که اشاره شد دانشجویان علوم پزشکی قشر خاصی از دانشجویان هستند که اقتضای حرفه‌های مرتبط با آنها ایجاب می‌کند تا مستقیماً با بهداشت عمومی و سلامت افراد جامعه سر و کار داشته

جدول: توزیع دانشجویان براساس نمره سلامت عمومی، هوش هیجانی، اخلاقی و جنس دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری

گروه	متغیر	میانگین	انحراف	حداکثر	حداقل
استاندارد					
دانشجویان پسر (n=45)	سلامت عمومی	57/01	19/30	81	12
	هوش هیجانی	74/01	13/29	103	23
	اخلاقی	61/79	7/72	77	33
دانشجویان دختر (n=105)	سلامت عمومی	50/57	26/61	79	10
	هوش هیجانی	89/57	16/61	119	34
	اخلاقی	70/55	6/61	90	40

بحث

نتایج این مطالعه نشان داد بین سلامت عمومی و هوش هیجانی، رابطه مثبت وجود دارد که این نتیجه با بیشتر یافته‌های تحقیقات گذشته همسو بوده است (۱۶،۴). علت را این گونه می‌توان بیان کرد که مؤلفه‌های هوش هیجانی از جمله اداره هیجانات، ارزیابی هیجانات خود و دیگران، همدلی و انعطاف‌پذیری هیجانی ویژگی‌هایی هستند که در افراد سالم به میزان بیشتری نسبت به افراد دیگر وجود دارد. کنترل هیجانات باعث آرامش روانی بیشتری در فرد شده و تنیدگی را کاهش می‌دهد. همچنین انعطاف‌پذیری هیجانی به فرد این امکان را می‌دهد تا در موقعیت‌های مختلف زندگی، واکنش‌های مناسب نشان دهد، که این امر می‌تواند باعث کاهش اضطراب شده و سلامت روانی- جسمانی فرد را تضمین کند (۴). در این مطالعه بین هوش هیجانی و اخلاقی، همبستگی مثبت به دست آمد که این یافته نیز با نتایج حاصل از برخی پژوهش‌ها همسو (۹، ۱۰، ۱۷)، و با نتایج برخی دیگر از مطالعات ناهمسو بود (۱۱، ۱۸). بسیاری از نظریه‌ها معتقدند اخلاقیات زیرمجموعه‌ای از هوش هیجانی است؛ یعنی در واقع یکی از مؤلفه‌های هوش هیجانی می‌باشد. همچنین هوش هیجانی یک فرد را توانا می‌کند تا خلق مثبت را افزایش دهد یا حفظ کند، بنابراین به صورت غیرمستقیم تفکر خلق را افزایش می‌دهد (۹). هوش هیجانی و مؤلفه‌هایش منجر به مهارت‌های خاصی از جمله

آورده شده است و از آزمودنی خواسته شده که پاسخ خود را با توجه به داستان انتخاب کند، و چون این داستان‌ها با فرهنگ ایران تطابق لازم را نداشته است حذف شده‌اند. پاسخ‌ها به صورت ۵ درجه‌ای و ترتیبی می‌باشد. مؤلفه‌های هوش هیجانی شامل خودآگاهی، خودکنترلی، همدلی، مهارت‌های اجتماعی و خودانگیزی است. منصوری، میزان همسانی درونی آزمون را به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش کرده است (۱۴). جهت سنجش اخلاقیات از پرسشنامه اخلاقیات عابدی (۱۵) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۶۰ سؤال ۳ گزینه‌ای است. دامنه نمرات کل اخلاقیات هر آزمونی بین ۱۸۰-۶۰ می‌باشد. پرسش‌ها در ۴ بخش مختلف متناظر با عوامل تشکیل‌دهنده اخلاقیات از دیدگاه تورنس شامل: سیالی، بسط، ابتکار (اصالت) و انعطاف‌پذیری، طبقه‌بندی و تعریف شده‌اند. در این تست به گزینه‌ای که عدم توانایی در انجام فعالیت را مطرح کرده است نمره ۱، به گزینه دیگر که توانایی در انجام فعالیت را به صورت محدود آورده است نمره ۲ و به گزینه‌ای که توانایی انجام کامل فعالیت را مطرح کرده و اخلاقیات را آشکار می‌سازد نمره ۳ داده شده است. ضریب پایایی آزمون اخلاقیات به روش آزمون مجدد برای دانش‌آموزان مدارس راهنمایی تهران برای بخش سیالی ۰/۸۵، ابتکار ۰/۸۲، انعطاف‌پذیری ۰/۸۴ و بسط ۰/۸۰ تعیین شده و روایی آن براساس ضریب همبستگی بین ۰/۴۱-۰/۱۵ می‌باشد (۱۵).

یافته‌ها

در این مطالعه، ۴۵ دانشجوی پسر و ۱۰۵ دانشجوی دختر بررسی شدند. میانگین و انحراف معیار شاخص‌های سلامت عمومی، هوش هیجانی و اخلاقیات به تفکیک جنس در جدول آورده شده است. با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون، بین سلامت عمومی و هوش هیجانی ($r=0/53, p<0/05$)، سلامت عمومی و اخلاقیات ($r=0/60, p<0/01$)، هوش هیجانی و اخلاقیات ($r=0/56, p<0/05$)، همبستگی مستقیم و معنی‌داری وجود داشت. اختلاف بین نمره سلامت عمومی و هوش هیجانی دانشجویان دختر و پسر به لحاظ آماری معنی‌دار بود (برای هر دو مورد $p<0/05$)، آزمون تی مستقل).

ویژگی‌های هوش هیجانی از جمله اداره هیجانات، ارزیابی هیجانات خود و دیگران، همدلی و انعطاف‌پذیری هیجانی در افراد سالم بیشتر است. از سوی دیگر، چون مؤلفه‌های هوش هیجانی در دختران دانشجو بیشتر از پسران بوده است (۲۱)، و نتایج پژوهش حاضر نیز این گونه نشان می‌دهد، لذا دانشجویان دختر از سلامت عمومی بالاتری نسبت به دانشجویان پسر برخوردارند. بنابراین به نظر می‌رسد اداره هیجانات و کنترل آن در خود و دیگران در دانشجویان دختر علوم پزشکی به سبب دارا بودن این خصوصیت در تعامل با بیماران و خانواده‌های آنها، موفق‌تر از دانشجویان پسر هم‌رشته خود می‌باشد.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد بین سلامت عمومی با هوش هیجانی و خلاقیت، همبستگی مثبت وجود دارد که این متغیرها در تعامل آینده دانشجویان علوم پزشکی با بیماران و موفقیت حرفه‌ای آنها در جهت افزایش سطح سلامت افراد جامعه بسیار مؤثر است. لذا با آموزش‌های شناختی- رفتاری می‌توان در کنترل و به کارگیری صحیح هیجان‌ها و در نتیجه ارتقای سطح سلامت عمومی و افزایش خلاقیت دانشجویان علوم پزشکی به خصوص دانشجویان پسر که به دلیل دغدغه شغلی با استرس بیشتری مواجه هستند، گام مؤثری برداشت.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی دانشجویان دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری که در انجام این پژوهش محققین را یاری نمودند، صمیمانه قدردانی می‌شود. همچنین این پژوهش با حمایت مالی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری انجام شده است و برگرفته از طرح پژوهشی با شماره ۵۲۰۸۲۸۸۰۸۰۵۰۱۵ می‌باشد.

خودآگاهی، خلاقیت و همدلی می‌شود که از طرفی این مهارت‌ها لازمه تفکر خلاق محسوب می‌گردد (۱۰). تبیین دیگر اینکه تفکر خلاق و حرکت به سمت کسب مهارت؛ مستلزم توانایی تحمل ناکامی و ابهام، و نیز تحمل تأخیر در کامروایی و ارضا می‌باشد که این توانایی‌ها در هوش هیجانی بالا بوده است. یکی دیگر از ویژگی‌های تفکر خلاق، توانایی در پذیرش شکست و اشتباه است بدون اینکه عزت نفس فرد و انگیزش وی برای ادامه جستجوی راه حل آسیب ببیند که این توانایی نیز از جمله خصیصه‌های هوش هیجانی است (۱۹). با توجه به اینکه بین سلامت عمومی و هوش هیجانی همبستگی مثبت وجود دارد و از طرفی، بین هوش هیجانی و خلاقیت نیز همبستگی مثبت است، در نتیجه بین سلامت عمومی و خلاقیت نیز همبستگی مثبت خواهد بود که یافته‌های پژوهش حاضر نیز تأییدکننده این مطلب می‌باشد.

در این پژوهش، دانشجویان دختر از سلامت عمومی بیشتری برخوردار بودند. در تبیین این نتیجه در کشور ایران می‌توان به مشکلات مربوط به تغییر وضعیت تحصیلی و آینده شغلی نسبتاً نامعلوم رشته‌های علوم پزشکی در کشور اشاره داشت. دانشجویان علوم پزشکی با این دیدگاه وارد دانشگاه می‌شوند که در رشته‌های نسبتاً عالی (از نظر جایگاه اجتماعی و نوع مدرک که بعضاً دکتری است)، شروع به تحصیل کنند، اما با گذشت زمان تعداد فارغ‌التحصیلان این رشته‌ها بیشتر شده و طبیعتاً رقابت در آزمون‌های دستیاری پزشکی و تحصیلات تکمیلی مشکل‌تر خواهد شد (۲۰)، و باعث می‌گردد تا دانشجویان پسر که در آینده موظف به تأمین معاش خانواده خود هستند نسبت به دختران، با استرس و نگرانی بیشتری مواجه باشند که این استرس خود موجب پایین آمدن سطح سلامت عمومی آنها می‌شود. از طرفی، چون هوش هیجانی دختران دانشجو نسبت به پسران در این پژوهش بیشتر بوده است؛ لذا می‌توان به این مطلب اشاره داشت که

References:

1. Jahani Hashemi H, Rahimzadeh Mirmahalleh S, Ghafelehbashy H, Sarichloo ME. Investigating. The Mental Health of the First-and Last-Year Students of QUMS (2005). J Qazvin Univ of Med Sci 2008;12(2):41-49. [Full Text in Persian]
2. Fathi-Ashtiyani A. Health Psychology. Tehran: Besat Publication; 2006. [Text in Persian]
3. Boussiakou LG, Boussiakou I. Student Development Using Emotional Intelligence. World Transactions Engin Techno Educat 2006;5(1):54-58.
4. Ashkanasy N, Dasborough M. Emotional Intelligence Awareness and Emotional Intelligence in Leadership Teaching. J Educ for Busi 2003;79(1):18-23.

5. Esmaeily M. Training Effectiveness of Emotional Intelligence Components on Mental Health Increasing. Tehran: Allameh University; [Thesis of M.A]. 2004. p. 30-35. [Text in Persian]
6. Palmer B, Gardner L, Stough C. The Relationship Between Emotional Intelligence, Personality and Leadership. *Psychology* 2003;55(2):140-145.
7. Wells A. Emotional Disorders and Metacognition: Innovative Cognitive Therapy. New York: John Wiley & Sons Ltd; 2000.
8. Mandell B, Pherwani S. Relationship between Emotional Intelligence and Transformational Leadership Style: A Gender Comparison. *J Bus Psychol* 2003;17(3):387-405.
9. Ivcevic Z, Brackett MA, Mayer JD. Emotional Intelligence and Emotional Creativity. *J Personal* 2007;75(2):199-235.
10. Buontempo G. Emotional Intelligence and Decision Making: The Impact on Judgment Bias. *Dissertation Abstracts International Section B. The Sciences and Engineering* 2005;66(5-B):2863.
11. Averill JR. Emotions as Mediators and as Products of Creative Activity. In: Kaufman J, Baer J, Editors. *Creativity Across Domains: Faces of Themuse*. Mahwah: NJ Erlbaum; 2005. p. 225-243.
12. Lane R, McDonald G. Reducing the Economic Burden of Depression. *Int Clin Psychopharmacol* 1994 Winter; 9(4):229-43.
13. Taghavi MR. Investigation of Validity and Reliability of GHQ. *J Psychol* 2001;5(4):381-398. [Full Text in Persian]
14. Mansouri B. Normalization of Shrink Emotional Intelligence Questionnaire at Tehran University. Tehran: Allameh University; [Thesis of M.A]. 2001. p. 63-79. [Text in Persian]
15. Abedi J. Creativity and New Way in Its Measurement. *J Psychol Research* 1994;2(1,2):54-64. [Full Text in Persian]
16. Brackett MA. Emotional Intelligence and Its Relation to Everyday Behavior. *Pers Individ Dif* 2004;36(6):1387-1403.
17. Hashemi S. Investigation of Relationship between Emotional Intelligence and Creativity in College Students of Art, Literature and Basic Sciences. *New Thoughts on Education* 2009;5(2):79-103. [Full Text in Persian]
18. Zenasni F, Lubart T. Emotion Related-Traits Moderate the Impact of Emotional State on Creative Performances. *J Individual Differences* 2009;29(3):157-167.
19. Plucker JA, Runco MA, Lim W. Predicting Ideational Behavior from Divergent Thinking and Discretionary Time on Task. *Creativity Research J* 2006;18(1):55-63.
20. Banihashemian K, Seif MH, Moazen M. Relationship between Pessimism, General Health and Emotional Intelligence in College Students at Shiraz University and Shiraz University of Medical Sciences. *J Babol Univ Med Sci* 2009;11(1):49-56. [Full Text in Persian]
21. Guastello DD. Androgyny, Gender Role Behavior, and Emotional Intelligence among College Students and their Parents. *Sex Roles* 2003;49(11):663-673.