

همبستگی هوش هیجانی با سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان اتاق عمل

ریحانه نیک نژاد^۱

محمد اکبری^۲

جعفر مقدسی^۳

*احمد قدمی^۴

چکیده

زمینه و هدف: فرآیند اجتماعی شدن در سرتاسر زندگی انسان‌ها جریان دارد. برای بهبود این فرایند باید عوامل تقویت کننده آن شناسایی شوند. مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط هوش هیجانی با اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان اتاق عمل دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. روش بررسی: پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی از نوع همبستگی است که پس از تعیین حجم نمونه، ۹۳ نفر از دانشجویان اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی اصفهان مورد مطالعه قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از سه پرسش‌نامه مشخصات دموگرافیک، آزمون خودگزارشی هوش هیجانی Shiring/Siberia و اجتماعی شدن حرفه‌ای Toit جمع آوری شدند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی در نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ انجام شد.

یافته‌ها: ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که نمره سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان با نمره کل هوش هیجانی ($P=0/04$) و نمره مؤلفه‌های مهارت اجتماعی ($P<0/001$)، همدلی ($P=0/04$) و خودآگاهی ($P=0/045$) رابطه مستقیم داشت اما با نمره سایر مؤلفه‌های هوش هیجانی رابطه معنی دار نداشت ($P>0/05$).

نتیجه‌گیری کلی: به نظر می‌رسد اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان اتاق عمل با میزان یادگیری در محیط آکادمیک و میزان هوش هیجانی آن‌ها ارتباط دارد. بنابراین با توجه به اهمیت هوش و استعداد و اجتماعی شدن در محیط بالینی در مراقبت جامع و انسانی از مددجویان، آموزش مهارت‌های تقویت هوش هیجانی به دانشجویان ضروری می‌باشد.

کلید واژه‌ها: اجتماعی شدن، هوش هیجانی، اتاق عمل، دانشجویان

تاریخ دریافت: ۹۷/۳/۱

تاریخ پذیرش: ۹۷/۵/۳۰

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه اتاق عمل، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
۲. دانشجوی دکترا، گروه پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
۳. دانشجوی دکترا، گروه پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.
۴. دکترای پرستاری، گروه اتاق عمل، مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. (*نویسنده مسئول)

مقدمه

اجتماعی شدن فرآیندی است که در سرتاسر زندگی انسان ها جریان دارد^(۱). طی این فرآیند، نقش‌ها، ارزش‌ها، فرهنگ یک حرفه و موقعیت‌های لازم برای حضور در سازمان‌های اجتماعی فرا گرفته می‌شود^(۲). اجتماعی شدن با یادگیری هنجارها و نقش‌های خانواده و خرده فرهنگ‌های آن آغاز می‌گردد و بخشی از پنداشت از خود هر فرد را تشکیل می‌دهد. سپس فرد به موازات رشد و پذیرش نقش در گروه های جدید، هنجارهای جدید را فرا می‌گیرد و به پالایش مجدد پنداشت از خویشتن خود می‌پردازد^(۳) و این روند اجتماعی شدن رو به رشد با ورود به عرصه دانش آکادمیک و محیط کار شدت بیشتری به خود می‌گیرد^(۴). اجتماعی شدن حرفه‌ای فرآیندی است که طی آن افراد، ارزش‌ها، هنجارها، رفتارها و مهارت‌های اجتماعی مرتبط با یک حرفه را کسب می‌نمایند و حس هویت نسبت به یک رشته تخصصی را درونی می‌سازند. این فرآیند با ورود به برنامه آموزش پرستاری آغاز می‌شود و با اتمام این دوره و ورود به محیط‌های کاری ادامه می‌یابد. بدین ترتیب شکل‌گیری پرستاری به عنوان یک حرفه از طریق اجتماعی شدن حرفه ای صورت می‌گیرد^(۵).

مطالعات نشان می‌دهند که اجتماعی شدن حرفه‌ای در برگیرنده سه طبقه هویت حرفه‌ای، تعلق حرفه‌ای و یادگیری مفاهیم و مهارت‌های حرفه‌ای است^(۶). پذیرش هویت جدید به عنوان یک فرد حرفه‌ای برای دانشجویان اهمیت دارد. آنها از یک سو توانایی خود را برای ایفای نقش‌های جدید بررسی می‌کنند و از سویی دیگر ابعاد مختلف حرفه را از نظر تناسب با اهداف و خواسته‌های خود ارزیابی می‌کنند. تعلق حرفه‌ای نشان می‌دهد یکی از جنبه‌های مهم تجربه دانشجویان این است که از سوی همکاران و سایر اعضای تیم درمان به عنوان عضوی از گروه یا عضوی از حرفه پذیرفته شوند^(۷).

مقدم و همکاران، سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان پرستاری گیلان را در ۷۹ درصد موارد در حد خوب گزارش داده‌اند^(۸). با توجه به افزایش شمار دانشجویان هر

رشته به علت افزایش نیاز جامعه و به دنبال آن ورود فرهنگ‌های مختلف به صورت گسترده به جمع دانشجویان حرفه مختلف، نیاز بیشتری به بررسی اجتماعی شدن حرفه ای دانشجویان آن رشته وجود دارد. رشته اتاق عمل یکی از رشته‌هایی است که نیاز به همکاری تیمی دارد به عبارت دیگر اجتماعی شدن حرفه‌ای در دانشجویان این رشته بسیار حائز اهمیت است. با این وجود در رابطه با دانشجویان اتاق عمل مطالعه‌ای در زمینه سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای و عوامل مؤثر بر آنها یافت نشد. با توجه به افزایش تعداد دانشجویان اتاق عمل به نظر می‌رسد برای حرفه‌ای شدن این رشته باید عوامل مختلفی در دانشجویان اتاق عمل را مورد بررسی و تحلیل قرار داد. یکی از عواملی که همیشه گام به گام با اجتماعی شدن دانشجویان قدم بر می‌دارد، هوش هیجانی می‌باشد^(۹).

هوش هیجانی شامل مجموعه‌ای از توانایی‌ها، قابلیت‌ها و مهارت‌هایی است که فرد را برای سازش مناسب با محیط و کسب موفقیت در زندگی تجهیز می‌کند^(۱۰). به بیان ساده تر، هوش هیجانی توانایی اداره مطلوب خلق و خوی، وضع روانی، کنترل تکانه‌ها و عواملی است که هنگام شکست ناشی از دست نیافتن به هدف، در شخص انگیزه و امید ایجاد می‌کند. این نوع هوش همچنین، حاکی از همدلی یعنی آگاهی یافتن از احساسات افراد پیرامون ما می‌باشد. به عبارتی هوش هیجانی بیانگر آن است که در روابط اجتماعی و در تعاملات روانی و عاطفی در شرایط خاص چه عملی مناسب و چه عملی نامناسب است^(۱۱). هوش هیجانی در واقع شامل مجموعه‌ای از هیجان‌ات، دانش اجتماعی و توانمندی‌هایی است که به ما کمک می‌کند تا بتوانیم در برابر عوامل و فشارهای محیطی پاسخی مناسب ارائه دهیم. همچنین سبب عملکرد بهتر ما در چهار حیطه خودآگاهی، آگاهی اجتماعی، مدیریت رابطه و خود مدیریت می‌شود. هوش هیجانی در مقایسه با هوش سنتی پیش بینی کننده بهتری برای موفقیت و سازگاری اجتماعی است و در دستیابی فرد به موفقیت در حوزه‌های مختلف

تحصیلی و شغلی نقشی به مراتب مهم تر از هوش عمومی دارد^(۱۰).

مطالعات، نتایج متناقضی را در مورد با ارتباط این دو موضوع یعنی هوش هیجانی با سطح اجتماعی شدن حرفه ای نشان می‌دهند. برای مثال مطالعه Cox و همکاران نشان می‌دهد پرستارانی که از نظر مسئولین عملکرد شغلی، ارتباط و دانش رضایت بخش داشتند و نمره هوش هیجانی بالایی کسب کرده بودند از نظر سطح اجتماعی شدن نیز از نمره بالایی برخوردار بودند^(۱۱) در حالی که مطالعه فرشی و همکاران در سال ۹۳ نشان می‌دهد که بین هوش هیجانی کل و خرده مقیاس‌های آن با نمره کل اجتماعی شدن حرفه ای دانشجویان پرستاری، ارتباط معنی‌داری وجود ندارد^(۱۲).

اجتماعی شدن پیامد اجتناب ناپذیر ورود به هر حرفه‌ای بوده و خود زمینه ساز و تعیین کننده کیفیت شکل‌گیری هویت فرد در آن حرفه تلقی می‌شود. برنامه ریزان آموزش پرستاری با درک روشن و درستی از مضامین تشکیل دهنده و عوامل و نیروهای پیش برنده پدیده اجتماعی شدن حرفه ای قادر خواهند بود اقدامات و تدابیر مؤثری برای بهبود فرایند اجتماعی شدن دانشجویان در حرفه پرستاری پیاده سازی نمایند^(۳). البته بررسی‌ها نشان می‌دهند چنین مفاهیمی در هر کشور و در هر رشته باید تحت تأثیر امکانات بهداشتی درمانی و خصوصیات نیروی انسانی آن کشور صورت گیرد و مطالعه عوامل مرتبط با آن نیز باید در زمینه فرهنگی و شرایط سازمانی آن جامعه انجام پذیرد. از این رو با توجه به اهمیت کار تیمی در اتاق عمل و سختی و هیجان‌ناش شغلی این رشته و همچنین تمرکز کمتر مطالعات بر روی دانشجویان اتاق عمل به نظر می‌رسد مطالعه‌ای بر روی سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای این دانشجویان و همچنین ارتباط آن با هوش هیجانی ضروری می‌باشد. بنابراین هدف از مطالعه حاضر بررسی رابطه هوش هیجانی با سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می‌باشد.

روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی از نوع همبستگی است که در سال ۱۳۹۶ در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. جامعه پژوهش تمامی دانشجویان کارشناسی اتاق عمل ترم‌های سه، پنج و هفت که حداقل یک واحد کارآموزی بالین را گذرانده بودند و تمامی دانشجویان کارشناسی ارشد رشته اتاق عمل ترم یک و سه که در زمان انجام مطالعه در دانشکده مشغول به تحصیل بودند، تشکیل می‌دادند. در این تحقیق ۱۰۶ دانشجو از طریق سرشماری وارد مطالعه شدند. داده‌ها با استفاده از یک پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی و دو پرسش‌نامه استاندارد که روایی و پایایی آن قبلاً مورد تأیید قرار گرفته است، جمع‌آوری شد. این پرسش‌نامه‌ها شامل آزمون خودگزارشی هوش هیجانی Shiring/Siberia و پرسش‌نامه اجتماعی شدن حرفه ای Toit بودند. پرسشنامه خودگزارشی هوش هیجانی Shiring/Siberia دارای ۳۳ سؤال است. این پرسشنامه دارای پنج خرده مقیاس خودانگیزی، خودآگاهی، خودکنترلی، هوشیاری اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی می‌باشد که دامنه نمرات آن بین ۳۳ تا ۱۶۵ است. این پرسش‌نامه در سال ۱۳۸۰ توسط منصوری در قالب پایان نامه کارشناسی ارشد هنجاریابی شده است و پایایی آن هم در مطالعه رهکار فرشی و همکاران با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش شده است^(۱۲).

پرسشنامه اجتماعی شدن حرفه‌ای شامل ۴۸ سؤال است که توسط Toit در سال ۱۹۹۵ ابداع شده است و سطح اجتماعی شدن را مورد بررسی قرار می‌دهد. روایی و پایایی این پرسشنامه در کشور ایران مورد بررسی قرار گرفته است. روایی آن با استفاده از روایی صوری و محتوا تأیید شده و پایایی آن هم با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش شده است^(۱۳). این پرسش‌نامه سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان را با ۴۸ سؤال هفت گزینه‌ای لیکرت می‌سنجد. دامنه نمره کلی پرسش‌نامه، بین ۴۸ تا ۳۳۶ می‌باشد. نمرات بین ۴۸ تا ۱۰۷ به عنوان خیلی کم، نمرات بین ۱۰۸ تا ۱۶۲ به عنوان کم، نمرات ۱۶۳ تا ۲۲۱ به عنوان متوسط، نمرات ۲۲۲ تا ۲۷۸ به عنوان زیاد و

نمرات ۲۷۹ تا ۳۳۶ به عنوان خیلی زیاد از نظر سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای در نظر گرفته می‌شود. معیارهای ورود نمونه‌ها به مطالعه شامل دانشجو بودن در یکی از مقاطع تحصیلی کاردانی، کارشناسی یا ارشد اتاق عمل، گذراندن حداقل یک واحد کارآموزی بالینی، مواجه نشدن با اتفاق یا حادثه خوب یا بد تأثیر گذار بر هیجانان دانشجو در هفته قبل از مطالعه، شاغل یا کارمند نبودن، نداشتن مشارکت همزمان در مطالعه مشابه بود. در صورتی که دانشجو پرسشنامه مطالعه حاضر را بطور ناقص تکمیل می‌کرد از مطالعه خارج می‌شد.

در این مطالعه پژوهشگر پس از اخذ مجوز کمیته اخلاق (R.MUI.REC.1396.1.117) از دانشجویان رشته اتاق عمل نیمسال تحصیلی ۹۶-۹۷ جهت شرکت در این پژوهش دعوت به عمل آورد. پس از آن توضیحات لازم در زمینه نحوه کار و هدف از انجام پژوهش به دانشجویان هر کلاس ارائه شد و پس از کسب رضایت شفاهی از نمونه های شرکت کننده در پژوهش و اطمینان بخشیدن از محرمانه ماندن اطلاعات، پرسشنامه‌ها بین دانشجویان توزیع شد و در فاصله زمانی ۳۰ دقیقه تا یک ساعت در هر کلاس تکمیل گردید. نمونه‌گیری بصورت سرشماری انجام شد. از بین ۱۲۰ دانشجویی که معیار ورود به مطالعه را دارا بودند، ۱۰۶ نفر در مطالعه شرکت نمودند. تعداد ۹۳ دانشجو پرسشنامه‌های مطالعه را به طور کامل تکمیل نمودند. ۱۳ نفر از دانشجویان پرسشنامه‌ها را ناقص تکمیل کرده بودند که از مطالعه خارج شدند.

اطلاعات جمع آوری شده با کمک نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی (آزمون تی مستقل و همبستگی پیرسون و آنالیز واریانس یک طرفه و توکی) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در این تحقیق ۹۳ دانشجو مورد بررسی قرار گرفتند که دامنه سنی آنها از ۱۹ تا ۳۵ با میانگین ۲۲/۱ و انحراف معیار ۲/۶ سال بود. میانگین معدل دانشجویان ۱۶/۵ با انحراف

معیار ۱/۳ بوده است. ۶۸ نفر (۷۳/۱ درصد) از دانشجویان زن و ۲۵ نفر (۲۶/۹ درصد) مرد بودند. ۶۶ نفر (۷۱ درصد) مجرد و ۲۷ نفر (۲۹ درصد) متأهل بوده‌اند. ۷۶ نفر (۸۱/۷ درصد) در مقطع کارشناسی و ۱۷ نفر (۱۸/۳ درصد) در مقطع کارشناسی ارشد مشغول به تحصیل بودند. توزیع فراوانی ترم تحصیلی، وضعیت اقتصادی، سطح تحصیلات پدر و مادر و میزان امید به آینده شغلی در جدول شماره ۱ مشاهده می‌شود.

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی دانشجویان اتاق عمل از نظر ویژگی‌های جمعیت شناختی

متغیر	ترم تحصیلی	تعداد	درصد
مقطع تحصیلی	کارشناسی	۶	۶/۵
	ارشد	۱۱	۱۱/۸
وضعیت اقتصادی خانواده	ضعیف	۲	۲/۲
	متوسط	۵۸	۶۲/۳
میزان تحصیلات پدر	خوب	۳۳	۳۵/۵
	بیسواد	۱	۱/۱
میزان تحصیلات مادر	ابتدایی	۱۱	۱۱/۸
	راهنمایی	۸	۸/۶
میزان امید به آینده شغلی	دبیرستان	۳۴	۳۶/۶
	دانشگاهی	۳۹	۴۱/۹
میزان امید به آینده شغلی	بیسواد	۵	۵/۴
	ابتدایی	۱۵	۱۶/۱
میزان امید به آینده شغلی	راهنمایی	۶	۶/۵
	دبیرستان	۴۵	۴۸/۴
میزان امید به آینده شغلی	دانشگاهی	۲۲	۲۳/۶
	خیلی کم	۱	۱/۱
میزان امید به آینده شغلی	کم	۷	۷/۵
	متوسط	۳۱	۳۳/۳
میزان امید به آینده شغلی	زیاد	۳۴	۳۶/۶
	خیلی زیاد	۲۰	۲۱/۵

شاخص‌های آماری نمره هوش هیجانی و مؤلفه‌های آن در جدول شماره ۲ مشخص شده است. میانگین نمره کل

هوش هیجانی دانشجویان ۱۰۹ با انحراف معیار ۱۵/۶ بود. ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که سن ($P=0/22$) و معدل دانشجویان ($P=0/29$) با نمره کل هوش هیجانی و مؤلفه‌های آن رابطه معنی‌دار نداشتند. همچنین ضریب همبستگی اسپیرمن نشان داد که بین ترم تحصیلی ($0/31$)، وضعیت اقتصادی ($P=0/42$)، سطح تحصیلات پدر و سطح تحصیلات مادر ($P=0/08$) با نمره کل هوش هیجانی و مؤلفه‌های آن ارتباط معنی‌دار وجود نداشت. میزان امید به آینده شغلی دانشجویان با نمره مؤلفه مهارت اجتماعی رابطه مستقیم داشت ($P<0/001$)، اما با نمره کل

هوش هیجانی ($P=0/09$) و سایر مؤلفه‌های آن رابطه معنی‌دار نداشت ($P>0/05$). آزمون t مستقل نشان داد که میانگین نمره کل هوش هیجانی ($P=0/04$) و مؤلفه مهارت اجتماعی ($P=0/004$) در دانشجویان زن به طور معنی‌داری بیشتر از دانشجویان مرد بود اما میانگین نمره سایر مؤلفه‌ها بین دانشجویان زن و مرد اختلاف معنی‌دار نداشت ($P>0/05$). همچنین نمره کل هوش هیجانی و مؤلفه‌های آن با وضعیت تأهل ($P=0/11$) و مقطع تحصیلی فعلی دانشجویان ارتباط معنی‌دار نداشت ($P=0/09$).

جدول شماره ۲: شاخص‌های آماری نمره هوش هیجانی دانشجویان

مؤلفه	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
خودانگیزی	۲۱/۴	۴/۲	۱۲	۳۱
مهارت اجتماعی	۲۸/۹	۴/۰۵	۱۹	۳۷
خود تنظیمی	۲۲/۲	۴/۲	۱۲	۳۱
همدلی	۲۰/۲	۲/۷	۱۴	۲۸
خود آگاهی	۱۶/۳	۳/۷	۷	۲۵
نمره کل هوش هیجانی	۱۰۹	۱۵/۶	۷۸	۱۴۲

میانگین نمره سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان ۲۴۱/۲ با انحراف معیار ۳۴ بود. توزیع فراوانی سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان در جدول شماره ۳ مشاهده می‌شود. ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین نمره سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای با سن ($P=0/23$) و معدل ($P=0/59$) دانشجویان رابطه معنی‌دار وجود نداشت. ضریب همبستگی اسپیرمن نشان داد که نمره سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای با ترم تحصیلی ($P=0/15$)، وضعیت اقتصادی خانواده ($P=0/52$)، سطح تحصیلات پدر ($P=0/26$) و سطح تحصیلات مادر ($P=0/27$) دانشجویان رابطه معنی‌دار نداشت اما با میزان امید به آینده شغلی آنها رابطه مستقیم داشت ($P<0/001$). به عبارت دیگر با افزایش میزان امید به آینده شغلی در دانشجویان، نمره سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای آنها نیز افزایش یافته است. آزمون t مستقل نشان داد که نمره سطح اجتماعی

شدن حرفه‌ای دانشجویان با جنس ($P=0/16$)، وضعیت تأهل ($P=0/59$) و مقطع تحصیلی فعلی آنها ($P=0/12$) ارتباط معنی‌دار نداشت.

جدول شماره ۳: شاخص‌های آماری نمره سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان

سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای	تعداد	درصد
خیلی کم	۰	۰
کم	۳	۳/۲
متوسط	۲۵	۲۶/۹
زیاد	۵۹	۶۳/۴
خیلی زیاد	۶	۶/۵

میانگین نمره کل هوش هیجانی دانشجویان ۱۰۹ با انحراف معیار ۱۵/۶ و میانگین نمره سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای آنها ۲۴۱/۲ با انحراف معیار ۳۴ بود. ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که نمره سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای

(۰/۷۷/۲۳) در سطح متوسط قرار داشت^(۱۸) که همسو با مطالعه حاضر بود.

در مطالعه حاضر، مقایسه‌ی هوش هیجانی بین دو جنس دختر و پسر، تفاوت معنی‌داری از لحاظ آماری نشان داد. به طوری که نمره هوش هیجانی دانشجویان دختر بالاتر از دانشجویان پسر بود. نتایج مطالعه قادری و همکاران نشان می‌دهد ارتباط معنی‌داری بین هوش هیجانی کلی و متغیرهای سن و جنس وجود ندارد^(۱۸). همچنین یافته‌های هوش هیجانی مطالعات Ciarrochi و همکاران در استرالیا نشان داد که دانشجویان پسر هوش هیجانی بالاتری نسبت به دانشجویان دختر داشتند که با نتایج مطالعه حاضر مغایر بود^(۱۹). بنابراین به طور قطع نمی‌توان ارتباط بین جنسیت و هوش هیجانی را بیان نمود.

در مطالعه حاضر ارتباط معنی‌داری بین معدل با هوش هیجانی یافت شد. در این زمینه یافته‌های مطالعه فتحی آذر و همکاران نشان داد بین هوش هیجانی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان رابطه معنی‌دار وجود دارد^(۲۰). نتایج مطالعه حاضر با مطالعه chew و همکاران همسو نبود^(۲۱). در مطالعه نمازی و همکاران نیز بین میانگین نمره کل سلامت عمومی و هوش هیجانی دانشجویان با میانگین معدل آنان ارتباط آماری معنی‌دار وجود نداشت^(۲۲). در مطالعه قادری و همکاران مشخص شد بین هوش هیجانی کلی و متغیرهای مقطع تحصیلی، معدل کل و دانشگاه محل تحصیل ارتباط معنی‌دار وجود نداشت. در حالی که بین متغیرهای ذکر شده و برخی از زیرمقیاس‌های هوش هیجانی ارتباط معنی‌دار مشاهده شد^(۱۸) که همسو با مطالعه حاضر بود. بنابراین با مقایسه با نتایج سایر مطالعات می‌توان نتیجه گرفت که هوش هیجانی ارتباط مستقیمی با پیشرفت تحصیلی دارد.

در مطالعه حاضر بالغ بر نیمی از دانشجویان، اجتماعی شدن حرفه‌ای خود را در سطح زیاد گزارش کردند. مطالعه شهیم و همکاران بر روی ۲۳ دانش‌آموخته رشته پرستاری که هنوز وارد محیط کار بالینی نشده بودند، نشان داد بیشتر دانشجویان در سطح بالایی از اجتماعی شدن حرفه‌ای قرار

دانشجویان با نمره کل هوش هیجانی ($P=0/04$) و نمره مؤلفه‌های مهارت اجتماعی ($P<0/001$)، همدلی ($P=0/04$) و خودآگاهی ($P=0/045$) رابطه مستقیم داشت، اما با نمره سایر مؤلفه‌های هوش هیجانی رابطه معنی‌دار نداشت ($P>0/05$). به عبارت دیگر با افزایش نمره هوش هیجانی و مؤلفه‌های مهارت اجتماعی، همدلی و خودآگاهی، نمره سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان نیز افزایش یافته است جدول شماره ۴.

جدول شماره ۴: ضرایب همبستگی پیرسون بین نمره سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای با نمره کل هوش هیجانی و مؤلفه‌های آن در دانشجویان

مؤلفه	آزمون همبستگی پیرسون نمره سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای	
	P	r
نمره کل هوش هیجانی	۰/۰۴	۰/۲۱۰
خودآنگیزی	۰/۴۷	۰/۰۷۶
مهارت اجتماعی	۰/۰۰۱	۰/۳۳۴
خودتنظیمی	۰/۹۶	-۰/۰۰۶
همدلی	۰/۰۴	۰/۲۱۱
خودآگاهی	۰/۰۴۵	۰/۲۰۵

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از مطالعه حاضر بررسی رابطه هوش هیجانی با سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۶ بود. یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که میانگین هوش هیجانی دانشجویان اتاق عمل این دانشگاه در حد متوسط و بالاتر بوده است. یافته‌های این پژوهش با نتایج مطالعه برخورداری و همکاران بر روی دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد یزد^(۱۴)، Beauvais و همکاران بر روی دانشجویان پرستاری یکی از دانشگاه‌های آمریکا^(۱۵) و مقدم و همکاران بر روی دانشجویان رشته‌های مختلف دانشگاه اصفهان^(۱۶) همسو می‌باشد. نامدار و همکاران در مطالعه خود هوش هیجانی بیشتر دانشجویان پرستاری را خوب گزارش کرده‌اند^(۱۷). در مطالعه قادری و همکاران مشخص شد هوش هیجانی بیشتر دانشجویان

دارند^(۱۳). دانشجویان ضمن کسب قابلیت‌های فردی و شایستگی‌های حرفه‌ای لازم، به جهت حضور طولانی در محیط‌های بالینی فرصت کافی برای تعامل و ارتباط با بیماران و اعضای تیم مراقبت پیدا می‌کردند. این مسئله پذیرش آنها را از سوی اعضای تیم مراقبت تسهیل می‌نمود. همچنین آنها در این مرحله از دوره آموزشی در می‌یافتند که باید خود را برای حضور در محیط‌های واقعی کار آماده نمایند^(۱۴). به نظر می‌رسد دانشکده‌های پرستاری توانسته‌اند مهارت‌ها، ارزش‌ها و دانش و هویت حرفه‌ای را در دانشجویان خود به وجود آورند؛ به خصوص در ترم های هفت و هشت که دانشجویان تمام ساعت‌های آموزشی خود را در محیط‌های بالینی می‌گذرانند، عوامل و شرایط حرفه‌ای و خارج حرفه‌ای تأثیرات مستقیم و آشکار یا غیرمستقیم و پنهانی بر نحوه اجتماعی شدن دانشجویان کارشناسی پرستاری بر جای می‌گذارند. تأثیر عوامل و شرایط حرفه‌ای بر نحوه اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان عمدتاً مستقیم و با درجات مختلف در سراسر دوره آموزشی مشاهده گردید. این تأثیرات در اوایل دوره آموزشی اغلب منفی و آسیب رسان و در اواخر دوره مولد و سازنده بوده است.

مطالعه کیفی زرشناس و همکاران نشان داد حس تعلق داشتن و هویت حرفه‌ای تأثیر بسیار زیادی بر اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان پرستاری می‌گذارد^(۱۵). همچنین در مطالعه حاضر، با توجه به ارتباط مستقیم و معنی‌دار معدل ترم تحصیلی با اجتماعی شدن حرفه‌ای، به نظر می‌رسد اجتماعی شدن حرفه‌ای می‌تواند تحت تأثیر میزان یادگیری در حیطه شناختی و روانی-حرکتی قرار گیرد. در مطالعه مقدم و همکاران اجتماعی شدن حرفه‌ای با عواملی از قبیل تأهل، محل سکونت خانواده، تحصیلات مادر، کار دانشجویی، مدرسین نظری، مدرسین بالینی، داشتن اطلاعات راجع به حرفه پرستاری قبل از ورود به رشته، منطبق بودن تصویر ذهنی قبلی از این حرفه با واقعیت‌های موجود و علاقه به رشته ارتباط آماری معنی‌داری داشته است^(۱۶).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که ارتباط معنی‌داری بین هوش هیجانی و سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان اتاق عمل وجود دارد. همچنین بین زیر متغیرهای هوش اجتماعی یعنی مهارت اجتماعی، همدلی و خود آگاهی و اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان اتاق عمل ارتباط معنی‌داری مشاهده شد. این درحالی است که نتایج مطالعه رهکار فرشی و همکاران در سال ۹۴ نشان داده که بین هوش هیجانی کل و زیرمقیاس‌های آن با نمره کل اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان پرستاری، ارتباط معنی‌داری وجود نداشت. متغیرهای جنسیت، معدل ترم‌های گذشته و امید به آینده شغلی با اجتماعی شدن حرفه‌ای ارتباط آماری معنی‌داری داشت^(۱۷). به نظر می‌رسد که ماهیت کار در اتاق عمل همکاری تیمی است و به اجتماعی شدن بیشتر دانشجو منجر می‌شود. از طرف دیگر دانشجویان اتاق عمل در کار با جراحان هیجانانگیز بسیار بیشتری را تجربه می‌کنند که همین موضوع باعث ارتباط هوش هیجانی و سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای این دانشجویان می‌گردد.

به طور کلی مطالعه حاضر نشان داد که اجتماعی شدن حرفه‌ای بیشتر دانشجویان اتاق عمل، در سطح مطلوبی قرار دارد و بین هوش هیجانی و اجتماعی شدن حرفه‌ای ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت و می‌توان بدین صورت بیان داشت که هوش هیجانی یک مهارت اجتماعی است یعنی هر دو می‌توانند بر روی همدیگر تأثیر داشته باشند.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر اتکای یافته‌های آن به داده‌های حاصل از گزارش شخصی افراد در مورد هوش هیجانی و اجتماعی شدن حرفه‌ای بود که می‌توان از تست های روانشناختی و یا مصاحبه اختصاصی با هرکدام از نمونه‌های پژوهش استفاده نمود و نیز استفاده از نمونه‌ای محدود به یکی از دانشگاه‌های کشور است.

با توجه به یافته‌های این مطالعه، می‌توان این گونه نتیجه گرفت که هم هوش هیجانی و هم اجتماعی شدن حرفه‌ای هر دو در محیط اجتماعی شدن ثانویه یعنی دانشگاه به موازات همدیگر ارتقاء می‌یابند. پیشنهاد می‌گردد که دست اندرکاران نظام آموزش پزشکی با برگزاری سمینارها،

این مقاله منتج از طرح تحقیقاتی مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به شماره مصوب ۱۹۶۱۱۷ می‌باشد. بدین وسیله از مساعدت و همکاری معاونت محترم پژوهشی دانشگاه، دانشجویان اتاق عمل دانشکده پرستاری مامایی اصفهان و تمامی تسهیل‌کنندگان مطالعه حاضر به خاطر همکاری صمیمانه‌ای که داشتند، تشکر و سپاسگزاری می‌شود.

کلاس‌ها و کارگاه‌ها برای اساتید و دانشجویان زمینه ساز شکوفایی هوش هیجانی در جهت نیل به اجتماعی شدن حرفه‌ای در دانشجویان را فراهم کنند.

تضاد منافع: نویسندگان هیچگونه تضاد منافی را گزارش نکرده‌اند.

تقدیر و تشکر

فهرست منابع

1. Grusec JE, Hastings PD. Handbook of socialization: Theory and research: Guilford Publications; 2014.
2. Devenish A, Clark M, Fleming M. Experiences in becoming a paramedic: the professional socialization of university qualified paramedics. *Creative Education*. 2016;7(6):786-801.
3. Dinmohammadi M, Peyrovi H, Mehrdad N, editors. Concept analysis of professional socialization in nursing. *Nurs Forum*; 2013;48(1):26-34.
4. Richards KAR, Eberline AD, Templin TJ. Secondary professional socialization through professional organizations: An exploratory study. *Journal of Teaching in Physical Education*. 2016;35(1):70-5.
5. Melrose S, Miller J, Gordon K, Janzen KJ. Becoming socialized into a new professional role: LPN to BN student nurses' experiences with legitimation. *Nurs Res Pract*. 2012;2012.
6. Bishive MS, Mousavi S, Majde Teimouri ZR, Leili K. [Survey of nursing students professional socialization in the Guilan University of Medical Sciences]. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery*. 2016;26(2):19-28. Persian
7. Lievens Fro, Chan D. Practical intelligence, emotional intelligence, and social intelligence. 2017. 342-64.
8. Bar-On R. Emotional intelligence: an integral part of positive psychology. *South African Journal of Psychology*. 2010;40(1):54-62.
9. Mayer JD, Roberts RD, Barsade SG. Human abilities: Emotional intelligence. *Annu Rev Psychol*. 2008;59:507-36.
10. Heydari G, Azari G. [The Relationship between Emotional Intelligence and Student Stress Coping Skills in Roodehen Azad University]. *Scientific research journal Educational Management Research*. 2010;2(2):15-24. Persian
11. Cox SJ. A study of personality, emotional intelligence, social maturity, and job performance among nurses in rural east Texas: Texas A&M University-Commerce; 2012.
12. Rahkar-Farshi M, Jabraeili M, Vahidi M. [Relationship between Emotional Intelligence and Professional Socialization of Nursing Students]. *Strides in Development of Medical Education*. 2015;12(3):496-503. Persian
13. Shahim A, Lotfi M, Rahmani A. Professional socialization of nursing graduates of Tabriz University of Medical Sciences. *Nursing and Midwifery Journal*. 2011;5(20):19-25. Persian
14. Barkhordari M, Rostambeygi P. [Emotional intelligence in nursing students]. *Journal of Advances in Medical Education & Professionalism*. 2013;1(2):46-50. Persian
15. Beauvais AM, Brady N, O'Shea ER, Griffin MTQ. Emotional intelligence and nursing performance among nursing students. *Nurse Educ Today*. 2011;31(4):396-401.
16. Moghadam A, Siadat A. [The relationship between emotional intelligence and creativity of students]. *Journal of educational psychology studies*. 2008;5(1):99-111. Persian

17. Namdar H, Sahebihagh M, Ebrahimi H, Rahmani A. [Assessing emotional intelligence and its relationship with demographic factors of nursing students]. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2009;13(4):145-9. Persian
18. Ghaderi M, Nasiri M, Zakeri Y, Khedri Meirghaidi R. [Assessment of Emotional Intelligence in Ahvaz Universities Students in 2014]. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences.* 2015;14(5):379-92. Persian
19. Ciarrochi J, Deane FP, Anderson S. Emotional intelligence moderates the relationship between stress and mental health. *Pers Individ Dif.* 2002;32(2):197-209.
20. Fathi-Azar E, Hosseinzadeh M, Rahmani F. [Relationship between emotional intelligence and academic achievement in Iranian university students: A meta-analysis]. *Development Strategies in Medical Education.* 2014;1(2):1-8. Persian
21. Chew B-H, Md. Zain A, Hassan F. The relationship between the social management of emotional intelligence and academic performance among medical students. *Psychol Health Med.* 2015;20(2):198-204.
22. Namazi A, Alizadeh S, Kouchakzadeh-Talami S. [The correlation between general health, emotional intelligence and academic achievement together on midwifery students]. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery.* 2015;4. Persian
23. Dinmohammadi M, Peyrovi H, Jalali A. [Professional And Extra-Professional Factors Affecting Professional Socialization Of Iranian Student Nurses: A Qualitative Study]. *The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty.* 2015;1(1):64-74. Persian
24. Zarshenas L, Sharif F, Molazem Z, Khayyer M, Zare N, Ebadi A. [Professional socialization in nursing: A qualitative content analysis]. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2014;19(4):432. Persian

Association of Emotional Intelligence and Professional Socialization in Operating Room Students

Niknejad R. MS.¹

Akbari M. PhD Cand²

Moghaddasi J. PhD Cand³

*Ghadami A. PhD⁴

Abstract

Background & Aims: Socialization is a constant process throughout human life. The enhancers of socialization must be identified in order to promote this process. The present study aimed to investigate the correlation between the emotional intelligence and professional socialization of the operating room students at Isfahan University of Medical Sciences, Iran.

Materials & Methods: This cross-sectional, correlational study was conducted on 93 operating room students at Isfahan University of Medical Sciences after determining the sample size. Data were collected using a demographic questionnaire, Shirring and Siberia self-report questionnaire of emotional intelligence, and professional socialization questionnaire by Toit. Data analysis was performed in SPSS version 16 using descriptive and inferential statistics.

Results: The results of Pearson's correlation-coefficient indicated direct correlations between the professional socialization of students and the total score of emotional intelligence ($P=0.04$), social component ($P<0.001$), empathy ($P=0.04$), and self-awareness ($P=0.045$). However, no significant associations were observed between emotional intelligence and the other components ($P>0.05$).

Conclusion: According to the results, it seems that the professional socialization of operating room students is remarkably influenced by emotional intelligence and the level of learning in the academic environment. Given the importance of intelligence and socialization in the clinical environment and comprehensive patient care, clinical students must be adequately trained on emotional intelligence skills.

Keywords: Socialization, Emotional Intelligence, Operating Room, Students

Received: 22 May 2018

Accepted: 21 Aug 2018

¹. MS Student in Operating Room, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

². PhD Candidate, Department of Nursing, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

³. PhD Candidate, Department of Nursing, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

⁴. Assistant Professor, Department of Operating Room, Nursing and Midwifery Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. (*Corresponding author)
Tel: 3137927583 Email: ghadami@nm.mui.ac.ir