

ارتباط هوش هیجانی با اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان پرستاری

ماهنی رهکار فرشی^۱، مهناز جبرئیلی^۱، مریم وحیدی^{۲*}

۱. دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، مربی، گروه کودکان، دانشکده پرستاری-مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
۲. دانشجوی دکتری پرستاری، گروه روان پرستاری، دانشکده پرستاری-مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

● دریافت مقاله: ۹۳/۶/۱۳ آخرین اصلاح مقاله: ۹۳/۹/۱۵ ● پذیرش مقاله: ۹۳/۹/۱۵

زمینه و هدف: فرایند اجتماعی شدن حرفه پرستاری با ورود به برنامه آموزش پرستاری آغاز می‌شود و با اتمام آموزش پرستاری و ورود به محیط‌های کاری ادامه می‌یابد. برای بهبود این فرایند، باید عوامل تقویت کننده آن شناسایی شود. مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط هوش هیجانی با اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان پرستاری تبریز انجام شد.

روش کار: در این مطالعه همبستگی، پس از تعیین حجم نمونه، تمامی دانشجویان ترم‌های ۶، ۷ و ۸ پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز مورد مطالعه قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از سه پرسش‌نامه شامل پرسش‌نامه مشخصات دموگرافیک، آزمون خودگزارشی هوش هیجانی Shiring/Siberia و پرسش‌نامه اجتماعی شدن حرفه‌ای Toit جمع‌آوری شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی در نرم‌افزار SPSS انجام شد.

یافته‌ها: سطح هوش هیجانی و اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان پرستاری بیشتر از حد متوسط بود. بین هوش هیجانی کل و خرده مقیاس‌های آن با نمره کل اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان پرستاری، ارتباط معنی‌داری یافت نشد. متغیرهای جنسیت، معدل ترم‌های گذشته و امید به آینده شغلی با اجتماعی شدن حرفه‌ای ارتباط آماری معنی‌داری داشت.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان پرستاری بیشتر تحت تأثیر میزان یادگیری در حیطه شناختی و روانی-حرکتی قرار دارد تا میزان هوش هیجانی آن‌ها؛ اما با توجه به اهمیت حیطه عاطفی در مراقبت جامع و انسانی از مددجویان، آموزش مهارت‌های هوش هیجانی برای دانشجویان ضروری می‌باشد.

کلید واژه‌ها: اجتماعی شدن، هوش هیجانی، پرستاری، دانشجویان

*نویسنده مسؤول: گروه روان‌پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

● تلفن: ۰۴۱-۳۴۷۷۰۶۴۸ ● نمابر: ۰۴۱-۳۴۷۷۰۶۴۸

مقدمه

سازگاری فرد با محیطی که در آن زندگی می‌کند، فقط وابسته به عوامل شناختی نمی‌باشد. درصد کمی از موفقیت افراد، وابسته به هوش شناختی آن‌ها است و عوامل دیگری همچون هوش هیجانی برای موفقیت آن‌ها در زندگی ضروری است (۱). اصطلاح «هوش هیجانی» را برای اولین بار Salvi در سال ۱۹۹۰ برای بیان کیفیت و درک احساسات افراد، همدردی با احساسات دیگران و توانایی اداره مطلوب خلق و خو، به کار برد (۲). تنها با هوش هیجانی می‌توان خود را برای پایداری در مقابله با ناکامی برانگیخت، حالات روحی و خلق خود را تنظیم کرد، ارضای نیاز را به تعویق انداخت و با دیگران همدلی نمود (۳).

شواهد موجود نشان می‌دهد که هوش هیجانی باعث عملکرد بهتر، فعالیت‌های تیمی مطلوب‌تر، توانایی حل مسأله و کاهش استرس می‌شود (۴). مهارت‌های هیجانی ضعیف در نوجوانان باعث افت تحصیلی دانش‌آموزان و بروز رفتارهای ضد اجتماعی می‌گردد (۵). نتایج مطالعاتی که در دهه گذشته انجام شده است، نشان دهنده وجود ارتباط بین هوش هیجانی با عملکرد حرفه‌ای، شادمانی و تندرستی می‌باشد (۶). آموزش پرستاری جهت آماده کردن دانشجویان، به طور سنتی بر روی کسب مهارت‌های از قبل تعیین شده‌ای که بر اساس مفاهیم تئوریک می‌باشد، تمرکز کرده است؛ اما در سال‌های اخیر، دانشکده‌های پرستاری و نویسندگان دانش پرستاری، به اهمیت هوش هیجانی در ارتقای عملکرد دانشجویان پرستاری تأکید می‌کنند (۷).

از آن جایی که توانمندی حرفه‌ای پرستاران نقش مهمی در ارائه خدمات مطلوب نظام سلامت به عهده دارد، گذر از نقش دانشجویی به نقش حرفه‌ای یا بالینی پرستار، به عنوان یک مرحله حساس در طول زندگی حرفه‌ای یک پرستار به حساب می‌آید. بنابراین، گذر از این مرحله یا حرفه‌ای شدن، یکی از مفاهیم بنیادی در پرستاری شناخته شده است که نتیجه تعامل فرد، محیط کاری و ارتباطات بین فردی است (۸). در این

راستا، مفهوم اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستار مطرح می‌شود که از جایگاه مهمی در ارتقای کیفیت خدمات برخوردار است. اجتماعی شدن حرفه‌ای، فرایندی است که در آن افراد، دانش و مهارت‌های لازم، فرهنگ، نگرش‌ها، ارزش‌ها و همچنین استانداردهای اخلاقی پرستاری را به عنوان بخشی از رفتار و تصویر ذهنی از خود، کسب و درونی می‌سازد (۹). اجتماعی شدن حرفه‌ای، جنبه حیاتی تکامل دانشجویان پرستاری و فرایند پذیرش نقش‌های شغلی آنان است. این فرایند، با ورود افراد به برنامه آموزش پرستاری آغاز می‌شود و با اتمام آموزش پرستاری و ورود به محیط‌های کاری ادامه می‌یابد (۱۰). مطالعه شهیم و همکاران نشان می‌دهد که سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز در حد مطلوب می‌باشد (۸). مطالعه Cox نشان می‌دهد پرستارانی که از نظر مسئولین، عملکرد شغلی، ارتباط و دانش رضایت‌بخش داشتند، نمره هوش هیجانی بالایی کسب کرده بودند و از نظر بلوغ اجتماعی نیز از نمره بالایی برخوردار بودند (۱۱).

در حقیقت، با توجه به وظایف بالینی پرستاران، آن‌ها باید دارای مهارت تکنیکی، ارتباطی و تفکر خلاق باشند (۱). بنابراین، مفاهیمی نظیر اجتماعی شدن حرفه‌ای، اهمیت ویژه‌ای می‌یابد که باید در دانشجویان پرستاری مورد توجه قرار گیرد و عوامل مرتبط با آن، به ویژه عوامل تقویت کننده آن شناسایی شود. البته بررسی چنین مفاهیمی باید در هر کشور، تحت تأثیر امکانات بهداشتی- درمانی و خصوصیات پرسنل پرستاری 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، مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط هوش هیجانی با اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شد.

روش کار

مطالعه حاضر از نوع همبستگی بود که بر روی دانشجویان ترم‌های ۶، ۷ و ۸ پرستاری که در زمان انجام مطالعه در دانشگاه علوم پزشکی تبریز مشغول به تحصیل بودند، انجام شد. حجم نمونه با استفاده از فرمول تعیین حجم نمونه، با در نظر گرفتن آلفای ۰/۰۵ و توان ۰/۸، ۱۲۵ دانشجو به دست آمد که به روش سرشماری، ۱۳۲ دانشجو وارد مطالعه شدند. از معیارهای ورود به مطالعه، نداشتن بیماری روانی شناخته شده در دانشجویان بود. همچنین، اگر دانشجویی در طول مطالعه، تجربه استرس حادی را گزارش می‌کرد، از مطالعه خارج می‌شد.

پس از کسب اجازه از شورای محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز و کمیته منطقه‌ای اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی تبریز، محققین پس از توضیح اهداف پژوهشی به دانشجویان پرستاری، پرسش‌نامه مربوط به سنجش هوش هیجانی، اجتماعی شدن حرفه‌ای و مشخصات دموگرافیک و آموزشی (شامل جنس، سن، تعداد خواهر و برادر، سطح تحصیلات و شغل پدر و مادر، وضعیت اقتصادی خانواده، محل اقامت، ترم تحصیلی، معدل دیپلم و ترم‌های قبل، میزان علاقه به رشته پرستاری و میزان امید به آینده شغلی) را در اختیار دانشجویان قرار دادند و از آن‌ها خواستند تا در اتاقی آرام و با دقت به سؤالات پرسش‌نامه پاسخ دهند.

پرسش‌نامه هوش هیجانی Shiring/Siberia دارای ۳۳ سؤال در پنج خرده مقیاس خود انگیزی (سؤال‌های ۱، ۹، ۱۵، ۲۰، ۲۱، ۲۶ و ۳۱)، خود آگاهی (سؤال‌های ۶، ۱۰، ۱۲، ۱۴، ۲۴، ۲۷ و ۳۲)، خود کنترلی (سؤال‌های ۲، ۵، ۱۱، ۱۶، ۱۸، ۲۳ و ۳۰)، هوشیاری اجتماعی (سؤال‌های ۳، ۴، ۱۷، ۲۲، ۲۵ و ۲۹) و مهارت‌های اجتماعی (سؤال‌های ۷، ۸، ۱۳، ۱۹ و ۲۸) می‌باشد که دامنه نمرات آن بین ۱۶۵-۳۳ بود. لازم به ذکر است که این پرسش‌نامه در سال ۱۳۸۰ توسط منصوری در قالب پایان‌نامه کارشناسی ارشد هنجاریابی شده است (۱۲). در مطالعه‌ی حاضر نیز با انجام مطالعه مقدماتی، پرسش‌نامه در

اختیار ۱۵ نفر از دانشجویان قرار گرفت و پایایی آن از طریق ضریب Cronbach's alpha، ۰/۸۵ به دست آمد.

برای اندازه‌گیری سطح اجتماعی شدن دانشجویان نیز از پرسش‌نامه Toit استفاده شد. این پرسش‌نامه سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان پرستاری را با ۴۸ سؤال هفت گزینه‌ای لیکرت می‌سنجد. از دانشجویان خواسته شد تا میزان موافقت خود را با هر سؤال با انتخاب عددی بین یک (نشان دهنده پاسخ «بسیار کم») تا هفت (نشان دهنده پاسخ «بسیار زیاد») بیان نمایند. دامنه نمره کلی پرسش‌نامه، بین ۴۸-۳۳۶ بود. با توجه به دستورالعمل پرسش‌نامه، نمرات بین ۴۸-۱۰۷ به عنوان خیلی کم، نمرات بین ۱۶۲-۱۰۸ به عنوان کم، نمرات بین ۲۲۱-۱۶۳ به عنوان متوسط، نمرات ۲۷۸-۲۲۲ به عنوان زیاد و نمرات ۳۳۶-۲۷۹ به عنوان خیلی زیاد از نظر سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای در نظر گرفته شد. این پرسش‌نامه در دانشکده پرستاری- مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز توسط شهیم مورد استفاده قرار گرفته و روایی و پایایی آن تأیید شده است (۱۳). در آن مطالعه، از روش روایی صوری و محتوایی استفاده شد؛ به این صورت که پرسش‌نامه در اختیار ۲۰ نفر از اعضای هیأت علمی پرستاری، علوم اجتماعی و روان‌شناسی دانشگاه علوم پزشکی تبریز و دانشگاه تبریز قرار داده شد و نظرات آن‌ها در پرسش‌نامه اعمال گردید. برای بررسی پایایی، پرسش‌نامه به ۱۵ نفر از دانشجویان داده شد و ضریب پایایی با استفاده از ضریب Cronbach's alpha، ۰/۹۱ محاسبه گردید (۱۳).

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۳ (version 13, SPSS Inc., Chicago, IL) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (فراوانی مطلق و درصدی، میانگین و انحراف معیار) و جهت بررسی ارتباط متغیرهای مطالعه از آزمون‌های Pearson، t مستقل و آنالیز واریانس (ANOVA) یا Analysis of variance استفاده گردید.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار نمره کل اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان $28/98 \pm 247/66$ بود. سطح بندی نمرات اجتماعی شدن حرفه‌ای، در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱: سطوح نمرات اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان پرستاری

سطوح اجتماعی شدن حرفه‌ای	دامنه نمرات هر سطح	تعداد (درصد)
خیلی کم	۴۸-۱۰۷	۰ (۰)
کم	۱۰۸-۱۶۲	۱ (۰/۹)
متوسط	۱۶۳-۲۲۱	۱۷ (۱۶/۰)
زیاد	۲۲۲-۲۷۸	۷۴ (۶۹/۸)
خیلی زیاد	۲۷۹-۳۳۶	۱۴ (۱۳/۲)

نمره کل هوش هیجانی دانشجویان $17/39 \pm 109/09$ بود. اطلاعات توصیفی هوش هیجانی و خرده مقیاس‌های آن در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲: اطلاعات توصیفی هوش هیجانی و خرده مقیاس‌های آن در دانشجویان پرستاری

متغیر	دامنه نمرات	حد وسط دامنه نمرات هر یک از ابعاد	کمترین نمره	بیشترین نمره	میانگین \pm انحراف معیار
هوش هیجانی	۴۸-۳۳۶	۱۹۲	۱۲۰	۳۱۳	$28/98 \pm 247/66$
خود انگیزی	۷-۳۵	۲۱	۱۵	۲۹	$3/56 \pm 22/38$
خود آگاهی	۸-۴۰	۲۴	۲۱	۴۰	$4/52 \pm 29/11$
خود کنترلی	۷-۳۵	۲۱	۹	۳۰	$4/57 \pm 21/10$
هوشیاری اجتماعی	۶-۳۰	۱۸	۱۰	۲۸	$4/26 \pm 19/11$
مهارت‌های اجتماعی	۵-۲۵	۱۵	۱۰	۲۴	$3/27 \pm 16/35$

در این مطالعه، ۸۵ نفر (۶۴/۴ درصد) از دانشجویان دختر و ۴۷ نفر (۳۵/۶ درصد) پسر بودند. دامنه سنی دانشجویان ۲۰-۲۷ سال با میانگین سنی $1/15 \pm 22/14$ سال بود. ۴۳ نفر (۳۲/۶ درصد) در ترم شش، ۴۱ نفر (۳۱/۱ درصد) ترم هفت و ۴۸ نفر (۳۶/۴ درصد) در ترم هشت مشغول به تحصیل بودند. ۷۸ درصد وضعیت اقتصادی خود را متوسط گزارش کردند، ۷۴ درصد دانشجویان در خوابگاه اقامت داشتند. ۴۳/۲ درصد از افراد، میزان علاقه خود را به رشته پرستاری متوسط و ۳۹/۴ درصد بیشتر از متوسط و ۱۷/۴ درصد کم گزارش کردند. ۶۱/۴ درصد دانشجویان نسبت به آینده شغلی خود خوش‌بین و ۱۳/۶ درصد بدبین بودند.

بین هوش هیجانی کل و نمره کل اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان پرستاری ارتباط معنی‌داری یافت نشد. همچنین، نتایج بین خرده مقیاس‌های هوش هیجانی و اجتماعی شدن حرفه‌ای نیز ارتباط آماری معنی‌داری را نشان نداد (جدول ۳).

جدول ۳: همبستگی نمره اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان پرستاری

با هوش هیجانی و زیر مقیاس‌های آن

ضریب همبستگی Pearson (r)	مقدار P
۰/۱۰۲	۰/۳۳۷
۰/۱۱۱	۰/۲۶۲
۰/۰۹۱	۰/۳۷۰
۰/۰۵۱	۰/۶۰۷
۰/۱۳۰	۰/۱۹۳
۰/۰۶۳	۰/۵۲۸

نتایج این مطالعه در زمینه ارتباط مشخصات دموگرافیک دانشجویان و اجتماعی شدن حرفه‌ای آن‌ها نشان داد که بین متغیر جنس و امید به آینده شغلی با اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان پرستاری ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت ($P < 0/050$)؛ به طوری که نمره اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان دختر بیشتر از دانشجویان پسر گزارش شد و همچنین، دانشجویانی که امید بالایی به آینده شغلی داشتند، از نمره اجتماعی شدن بالاتری برخوردار بودند. به علاوه، بین متغیرهای ترم تحصیلی، طبقه اقتصادی و تحصیلات والدین و اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان، ارتباط معنی‌داری وجود نداشت (جدول ۴).

جدول ۴: مقایسه میانگین و انحراف معیار اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان پرستاری با مشخصات فردی- اجتماعی آنها

شاخص‌های آماری	میانگین \pm انحراف معیار	اجتماعی شدن حرفه‌ای	
		مشخصات فردی- اجتماعی	
$P = ۰/۰۴۲, t = ۲/۰۶۳$	$۲۵۱/۶۷۹ \pm ۲۷/۹۵۰$	زن	جنس
	$۲۳۹/۵۱۴ \pm ۲۹/۷۱۹$	مرد	
$P = ۰/۰۹۹, f = ۲/۳۶۹$	$۲۵۴/۰۸۵ \pm ۲۷/۸۰۲$	شش	ترم
	$۲۳۸/۳۱۲ \pm ۲۸/۶۷۹$	هفت	
	$۲۴۴/۱۱۶ \pm ۲۹/۴۴۴$	هشت	
$P = ۰/۳۱۷, f = ۱/۱۶۱$	$۲۵۶/۶۳۱ \pm ۲۷/۵۶۲$	خوب	وضعیت اقتصادی
	$۲۴۵/۴۶۳ \pm ۲۹/۸۹۸$	متوسط	
	$۲۴۹/۶۰۰ \pm ۲۷/۳۰۸$	ضعیف	
$P = ۰/۰۹۹, f = ۲/۳۶۹$	$۲۴۴/۳۷۵ \pm ۲۰/۹۹۶$	بی سواد	تحصیلات پدر
	$۲۵۷/۰۸۳ \pm ۲۴/۵۷۴$	ابتدایی	
	$۲۳۴/۹۴۷ \pm ۳۳/۵۴۱$	راهنمایی	
	$۲۴۹/۹۱۳ \pm ۳۱/۰۵۴$	دبیرستان	
	$۲۴۶/۵۹۲ \pm ۲۹/۸۵۷$	دانشگاهی	
$P = ۰/۲۷۱, f = ۱/۲۹۹$	$۲۴۶/۸۶۳ \pm ۲۰/۳۶۸$	بی سواد	تحصیلات مادر
	$۲۴۹/۹۳۹ \pm ۲۵/۴۶۰$	ابتدایی	
	$۲۳۴/۲۹۴ \pm ۳۹/۷۵۰$	راهنمایی	
	$۲۵۳/۴۰۰ \pm ۳۷/۴۲۷$	دبیرستان	
	$۲۵۵/۵۵۵ \pm ۱۷/۸۴۰$	دانشگاهی	
$P = ۰/۰۵۰, f = ۳/۹۸۰$	$۲۱۰/۰۰۰ \pm ۷۸/۵۸۱$	خیلی کم	امید به آینده شغلی
	$۲۴۲/۸۷۵ \pm ۲۸/۵۹۷$	کم	
	$۲۴۴/۲۸۵ \pm ۲۴/۹۴۴$	متوسط	
	$۲۴۰/۸۳۷ \pm ۲۴/۹۸۵$	زیاد	
	$۲۶۰/۳۶۱ \pm ۲۵/۳۹۷$	خیلی زیاد	

شدن حرفه‌ای بالا را نشان دادند (۱۴). Clark نیز با ابزاری متفاوت از مطالعه حاضر، اجتماعی شدن حرفه‌ای دانش‌آموختگان پرستاری را بررسی کرد که نتایج حاکی از بالا بودن سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای آنها بود (۱۵). این مطالعات (۱۵، ۱۴، ۸) همسو با نتایج مطالعه حاضر می‌باشد.

با توجه به نتایج مطالعات پیش‌گفته، به نظر می‌رسد دانشکده‌های پرستاری توانسته‌اند مهارت‌ها، ارزش‌ها و دانش و هویت پرستاری را در دانشجویان خود به وجود آورند؛ به خصوص در ترم‌های هفت و هشت که دانشجویان تمام ساعت‌های آموزشی خود را در محیط‌های بالینی می‌گذرانند. در نتیجه، تماس کامل با محیط کاری آینده خود دارند. نتایج

معدل ترم قبل با اجتماعی شدن حرفه‌ای، ارتباط آماری معنی‌داری داشت ($P = ۰/۰۴۰, r = ۰/۲۱۷$)؛ اما با سن ارتباط معنی‌داری نداشت ($P = ۰/۹۹۱, r = ۰/۰۰۱$).

بحث و نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر بالغ بر نیمی از دانشجویان، اجتماعی شدن حرفه‌ای خود را در سطح زیاد گزارش کردند. مطالعه شهیم و همکاران بر روی ۲۸ دانش‌آموخته رشته پرستاری که هنوز وارد محیط کار بالینی نشده بودند، نشان داد که ۷۸/۶ درصد دانشجویان در سطح اجتماعی شدن حرفه‌ای بالا قرار دارند (۸). در مطالعه du Toit نیز اکثر دانشجویان سطح اجتماعی

از طرف دیگر، این نتیجه می‌تواند مربوط به خطای نوع دو باشد. خطای نوع دو، زمانی است که فرضیه صفر به وسیله یک مطالعه رد نمی‌شود؛ در حالی که در واقع تفاوت بین گروه‌ها وجود دارد. خطای نوع دو زمانی اتفاق می‌افتد که حجم نمونه کم است، یا این که توان آزمون آماری برای تعیین تفاوت‌ها پایین است. این امکان وجود دارد که علت معنی‌دار نشدن این آزمون در مطالعه حاضر، مربوط به حجم پایین نمونه باشد.

در خصوص ارتباط اجتماعی شدن حرفه‌ای با عوامل دموگرافیک، نمره اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان دختر بیشتر از دانشجویان پسر به دست آمد که مغایر با نتیجه مطالعه Seada و Sleem (۱۹) و هم راستا با نتایج مطالعه Waugaman و Lohrer است (۲۰). در مطالعه Waugaman و Lohrer دانشجویان پسر بیشتر در نقش‌های نظارتی و دانشجویان دختران در نقش‌های مراقبتی جهت گرفته بودند (۱۹). با توجه به این که پرستاری در جامعه یک شغل زنانه محسوب می‌شود، به نظر می‌رسد فرایند اجتماعی شدن در مردان و زنان متفاوت از هم باشد؛ به طوری که برخی مطالعات به صورت جداگانه این فرایند را در مردان بررسی کرده‌اند (۲۱).

در این مطالعه، متغیر ترم تحصیلی دانشجویان و نمره اجتماعی شدن حرفه‌ای، ارتباط معنی‌داری با یکدیگر نداشتند که مغایر با نتایج مطالعه Shinyashiki و همکاران است که در آن، سطح اجتماعی شدن دانشجویان تحت تأثیر ترم تحصیلی قرار داشت و نتیجه‌گیری کرده بودند که تحصیل در دانشکده پرستاری در طول چهار سال تحصیلی، منجر به تغییر ارزش‌ها، هنجارها و رفتار حرفه‌ای می‌شود (۲۲). احتمال می‌رود این تفاوت مربوط به این باشد که مطالعه حاضر در ۳ ترم پایانی انجام شده بود که دانشجویان مدت زمان بیشتری در تماس با محیط بالینی بودند و در مطالعه مذکور، دانشجویان هر چهار سال با هم مقایسه شده بودند که باید در نظر داشت دانشجویان سال اول و دوم در محیط‌های بالینی حضور اندکی دارند و همچنین، واحدهای اختصاصی نظری پرستاری را طی نکرده‌اند.

این مطالعه نشان داد که میانگین نمره کل هوش هیجانی دانشجویان پرستاری بیشتر از حد متوسط می‌باشد.

در مطالعه نامدار و همکاران، نمره هوش هیجانی دانشجویان پرستاری که با ابزار متفاوتی اندازه‌گیری شده بود، خوب گزارش شده است (۴). در مطالعه Por و همکاران نیز نمره هوش هیجانی بالاتر از سطح متوسط بوده است (۱۶). نتایج مطالعه‌های Beauvais و همکاران (۷) و Benson و همکاران (۱۷) با یافته‌های مطالعه حاضر همخوانی دارد.

در این مطالعه، بین هوش هیجانی و اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان ارتباط معنی‌داری دیده نشد. عمده‌ترین شکل اجتماعی شدن دانشجویان در زمینه‌ی مؤسسه (دانشکده، بیمارستان، سازمان‌های خدمات بهداشتی و ...) صورت می‌گیرد. در واقع، دانشجویان در آن محیط یاد می‌گیرند که وظیفه اصلی پرستاران چیست و چه نقش‌هایی از آن‌ها مورد قبول است. مهم‌ترین شکل اجتماعی شدن در این محیط، از طریق پیروی کردن از اعضای دیگر تیم درمانی است (۱۸)؛ به طوری که در مطالعه شهیم و همکاران ۶۰/۷ درصد دانشجویان، مریان بالینی و ۲۵ درصد آن‌ها، پرسنل پرستاری را به عنوان بهترین الگوی خود معرفی کردند (۸). در نتیجه، به کارگیری مهارت‌های هوش هیجانی در انجام وظایف شغلی کم‌رنگ می‌شود و دانشجویان بدون در نظر گرفتن خصوصیات منحصر به فرد مددجویان، با پیروی از آموخته‌ها و اصول سنتی، به مراقبت از آن‌ها می‌پردازند. بنابراین، ضروری است که در برنامه‌های آموزشی دانشجویان، آموزش هوش هیجانی گنجانده شود تا دانشجویان مراقبت از بیماران را با توجه به مددجو و خصوصیات منحصر به فرد وی انجام دهند.

توسعه حرفه‌ای و در نتیجه، اجتماعی شدن حرفه‌ای، بر دو جزء یادگیری حیطه شناختی و روانی- حرکتی تأکید می‌ورزد؛ در حالی که اجتماعی شدن حرفه‌ای بدون توسعه حیطه عاطفی، ممکن نیست. پرستار حرفه‌ای، بدون یادگیری حیطه عاطفی، قادر به ارایه مراقبت پرستاری جامع و انسانی نخواهد بود (۱۰).

مطالعه حاضر نشان داد که اجتماعی شدن حرفه‌ای اکثر دانشجویان پرستاری، در سطح مطلوبی قرار دارد و بین هوش هیجانی و اجتماعی شدن حرفه‌ای ارتباط آماری معنی‌داری وجود ندارد. با توجه به ارتباط مثبت و معنی‌دار معدل ترم تحصیلی با اجتماعی شدن حرفه‌ای، به نظر می‌رسد اجتماعی شدن حرفه‌ای بیشتر تحت تأثیر میزان یادگیری در حیطه شناختی و روانی- حرکتی قرار دارد تا میزان هوش هیجانی. با توجه به اهمیت حیطه عاطفی در توسعه شغلی و مراقبت جامع و انسانی از مددجویان، آموزش مهارت‌های هوش هیجانی برای دانشجویان ضروری به نظر می‌رسد.

سپاسگزاری

این مقاله منتج از طرح تحقیقاتی مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز به شماره ۵/۵۵/۲۸۵۸ با عنوان «ارتباط هوش هیجانی با صلاحیت بالینی و اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری- مامایی تبریز، ۱۳۹۱» می‌باشد. بدین‌وسیله از مساعدت و همکاری شورای محترم پژوهشی دانشگاه، دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری- مامایی تبریز و کلیه تسهیل‌کنندگان مطالعه حاضر به خاطر همکاری صمیمانه‌ای که داشتند، سپاسگزاری و تشکر می‌شود.

در مطالعه حاضر معدل ترم‌های قبلی با نمره اجتماعی شدن ارتباط آماری مثبت و معنی‌داری داشت. دانشجویانی که معدل بالاتری داشتند، حداقل دانش و مهارت‌های لازم جهت شغل پرستاری را نسبت به سایر دانشجویان تا حدودی بیشتر کسب کرده بودند. در نتیجه، با توجه به تعریف اجتماعی شدن حرفه‌ای، وجود این ارتباط قابل انتظار است.

در این مطالعه، اجتماعی شدن حرفه‌ای با امید به آینده شغلی ارتباط آماری معنی‌داری داشت. این یافته نشان می‌دهد افرادی که نگرش مثبتی به آینده شغلی خود دارند، تلاش بیشتری جهت کسب دانش و مهارت‌ها، ارزش‌ها، هنجارها و رفتار حرفه‌ای مورد نیاز شغلشان انجام می‌دهند.

در این مطالعه، همانند مطالعه Shinyashiki و همکاران، بین اجتماعی شدن حرفه‌ای با طبقه اقتصادی و تحصیلات پدر و مادر اختلاف آماری معنی‌داری وجود نداشت (۲۲).

از محاسن مطالعه حاضر، استفاده از حجم نمونه زیادتر بود که امکان بررسی عوامل مرتبط با آن را فراهم ساخت. از محدودیت‌های مطالعه، اندک بودن مطالعات کمی انجام شده است که امکان مقایسه نتایج با سایر مطالعات را محدود می‌سازد.

نتیجه‌گیری

References:

1. Danciu EL. Methods of developing children's emotional intelligence. *Procedia Soc Behav Sci*. 2010;5:2227-33.
2. Hasanzadeh R, Sadati Kiyadehi M. Emotional intelligence (management of sensation, affection and emotion). 2 ed. Tehran: Ravan; 2011. [In Persian]
3. Golman D. Emotional intelligence. 1 ed. New York: Bantam Books; 1995.
4. Namdar H, Sahebihagh M, Ebrahimi H, Rahmani A. Assessing emotional intelligence and its relationship with demographic factors of nursing students. *Iran J Nursing Midwifery Res*. 2008;13(4):145-9.
5. Qualter P, Gardner KJ, Pope D, Hutchinson JM, Whiteley HE. Ability emotional intelligence, trait emotional intelligence, and academic success in British secondary schools: A 5 year longitudinal study. *Learning and Individual Differences*. 2011; 22(1): 83-91.
6. Bar-On R. Emotional intelligence: an integral part of positive psychology. *South African Journal of Psychology*. 2010;40(1):54-62.
7. Beauvais AM, Brady N, O'Shea ER, Quinn Griffin MT. Emotional intelligence and nursing performance among nursing students. *Nurse Educ Today*. 2011;31(4):396-401.
8. Shahim A, Lotfi M, Rahmani A. Professional socialization of nursing students in Tabriz University of medical sciences. *J Nursing and Midwifery, Tabriz*. 2010;20:19-25. [In Persian]
9. Aminaei N. (dissertation). Understanding the Nursing educators from its role and

- institution in becoming professional socialization nursing student. Tabriz: School of Nursing and Midwifery; 2009.
10. Dinmohamadi MR, Rafeei F, Peyrovi H, Mehrdad N. Professional Socialization in Nursing: An Evolutionary Concept Analysis. *Hayat*. 2010;16(2):15-28. [In Persian]
 11. Cox SJ. A study of personality, emotional intelligence, social maturity, and job performance among nurses in rural East Texas. Texas: Texas A& M University; 2012.
 12. Mansouri B. (dissertation). Standardization of a questionnaire on emotional intelligence Sybrya Shrink senior Tehran university students. Tehran: Allame Tabatabaei University; 2001. [In Persian]
 13. Shahim A. (dissertation). Professional socialization of nursing students and graduates of the nursing of Nursing Midwifery Faculty. Tabriz: Nursing Midwifery Faculty; 2010. [In Persian]
 14. du Toit D. A sociological analysis of the extent and influence of professional socialization on the development of a nursing identity among nursing students at two universities in Brisbane, Australia. *J Adv Nurs*. 1995; 21(1):164-71.
 15. Clark CL. The professional socialization of graduating students in generic and two-plus-two baccalaureate completion nursing programs. *J Nurs Educ*. 2004;43(8):346-51.
 16. Por J, Barriball L, Fitzpatrick J, Roberts J. Emotional intelligence: Its relationship to stress, coping, well-being and professional performance in nursing students. *Nurse Educ Today*. 2011;31(8):855-60.
 17. Benson G, Ploeg J, Brown B. A cross-sectional study of emotional intelligence in baccalaureate nursing students. *Nurse Educ Today*. 2010;30(1):49-53.
 18. Dimitriadou A, Pizirtzidou E, Lavdaniti M. The concept of socialization in nursing education. *Int J Caring Sci*. 2013;6(3):314-8.
 19. Waugaman WR, Lohrer DJ. From nurse to nurse anesthetist: the influence of age and gender on professional socialization and career commitment of advanced practice nurses. *J Prof Nurs*. 2000;16(1):47-56.
 20. Seada A, Sleem WF. Professional socialization process and acquisition of professional nursing values among undergraduate nursing students. *J Am Sci*. 2012;8(4):678-83.
 21. Zamanzadeh V, Valizadeh L, Negarandeh R, Monadi M, Azadi A. Factors Influencing men entering the nursing profession, and understanding the challenges faced by them: Iranian and developed countries' perspectives. *Nurs Midwifery Stud*. 2013;2(2):49-56.
 22. Shinyashiki GT, Mendes IA, Trevizan MA, Day RA. Professional socialization: students becoming nurses. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2006;14(4):601-7.

Relationship between Emotional Intelligence and Professional Socialization of Nursing Students

Mahni Rahkar-Farshi¹, Mahnaz Jabraeili¹, Maryam Vahidi^{2}*

1. Ph.D. Student in Nursing, Lecturer, Department of Pediatrics, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

2. Ph.D. Student in Nursing, Department of Psychiatric(mental health) nursing, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

• Received: 4 Sep, 2014

• Received Corrected Version: 6 Dec, 2014

• Accepted: 6 Dec, 2014

Background & Objective: The professional socialization process of the field of nursing begins with entry into nursing education programs and continues with the completion of nursing education and entry into the work environment. In order to improve this process, its reinforcing factors must be identified. Therefore, this study was conducted to investigate the relationship between emotional intelligence and professional socialization of nursing students of Tabriz University of Medical Sciences, Iran.

Methods: In this correlational study, after calculating the sample size, all nursing students of Tabriz University of Medical Sciences in their 6th, 7th, and 8th semesters were studied. Data collection tools consisted of demographic characteristics questionnaire, Toit's Professional Socialization Scale, and Shiring/Siberia Emotional Intelligence Questionnaire. All data were analyzed using SPSS software and descriptive and analytical statistics.

Results: The professional socialization and emotional intelligence of nursing students was above average level. Total emotional intelligence and its subscales had no significant correlation with students' professional socialization score. However, professional socialization had significant correlation with gender, grade point average of previous semesters, and hope for future career.

Conclusion: It seems that the professional socialization of nursing students is impacted by learning in cognitive and psychomotor domains more than by their emotional intelligence. However, considering the importance of the emotional domain in comprehensive and humane care, emotional intelligence skills training seems necessary for students.

Key Words: Socialization, Emotional intelligence, Nursing, Students

*Correspondence: Department of Psychological Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

• Tel: (+98) 41 3477 0647

• Fax: (+98) 41 3477 0647

• Email: maryamvahidi63@yahoo.com