

A Study of Social Intelligence in Students at Kashan University of Medical Sciences During Year 2015

Hamid Rahimi ^{1,*}, Homa Sadat Eftekhar ²

¹ PhD of Learning Management, Assistant Professor and Faculty of Humanities, University of Kashan, Kashan, Iran

² MSc Student of Learning Management, Department of Education, Faculty of Humanities, University of Kashan, Kashan, Iran

* **Corresponding author:** Shahrbanoo Talebi, Hamid Rahimi, PhD of Learning Management, Assistant Professor and Faculty of Humanities, University of Kashan, Kashan, Iran. E-mail: dr.hamid.rahimi@kashanu.ac.ir

Received: 24 Jan 2016

Accepted: 16 Mar 2016

Abstract

Introduction: Social intelligence, the ability to understand and deal with others, allows wise human communication. In other words, it leads to optimal communication with others, self controls, compliance and motivation for life. Thus, the purpose of this research was to study social intelligence in students at Kashan University of Medical Sciences during year 2015.

Methods: The type of research was sectional-analytical. The research population included all students at Kashan University of Medical Sciences (n = 2044), 219 of which were selected as the sample using the Cochran Formula and stratified random sampling. The data was collected using social intelligence questionnaire with 21 items in three components (social information process, and social awareness and social skills), scored with a five-point Likert scale. Data analysis was done at descriptive level and inferential level by SPSS 18 statistical software.

Results: Findings showed that mean social intelligence components was higher than average. The highest mean score was related to social information process (3.60 ± 0.57). Also, there were no significant differences between social intelligence in terms of gender and college, yet this difference was significant on basis of the academic course.

Conclusions: On basis of the findings, student's social intelligence level was higher than average and was desirable. This showed that students can largely predict the behavior of others, understand others' feelings and wishes, and adapt easily to others.

Keywords: Social Intelligence; Students of Medical Science; University

بررسی هوش اجتماعی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۳۹۴

حمید رحیمی^{۱*}، هماسادات افتخار^۲

^۱ دکتری مدیریت آموزشی، استادیار و هیات علمی دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران

^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران

* نویسنده مسئول: حمید رحیمی، دکتری مدیریت آموزشی، استادیار و هیات علمی دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان،

کاشان، ایران. ایمیل: dr.hamid.rahimi@kashanu.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۱۲/۲۶

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۱۱/۰۴

چکیده

مقدمه: هوش اجتماعی، توانایی درک و اداره دیگران است که سبب عملکرد خردمندانه در ارتباطات انسانی می‌گردد. به بیانی دیگر باعث ارتباط بهینه با دیگران، کنترل خود، تطابق و انگیزه برای زندگی می‌شود. لذا هدف تحقیق حاضر، بررسی هوش اجتماعی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کاشان بود.

روش کار: نوع تحقیق، تحلیلی-مقطعی بود. جامعه آماری پژوهش کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۳۹۴ به تعداد ۲۰۴۴ نفر بود که با استفاده از فرمول کوکران و به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای، ۲۱۹ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. جهت اندازه‌گیری هوش اجتماعی از پرسشنامه ۲۱ گویه‌ای در سه مؤلفه پردازش اطلاعات اجتماعی، آگاهی‌های اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی در طیف پنج درجه‌ای لیکرت استفاده شد. تحلیل داده‌ها در سطح توصیفی و استنباطی با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ انجام شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد میانگین هر یک از مؤلفه‌های هوش اجتماعی از میانگین فرضی ۳ بیشتر بود. بالاترین میانگین مربوط به مؤلفه پردازش اطلاعات به میزان $3/60 \pm 0/57$ بود. همچنین بین هوش اجتماعی دانشجویان بر حسب جنسیت و دانشکده محل تحصیل، تفاوت معناداری وجود نداشت اما این تفاوت بر حسب مقطع تحصیلی معنادار بود ($P > 0/05$).

نتیجه‌گیری: طبق یافته‌ها، میانگین هر یک از مؤلفه‌های هوش اجتماعی از میانگین فرضی، بیشتر و به نوعی مطلوب بود. این نشان می‌دهد دانشجویان می‌توانند تا حدود زیادی رفتار دیگران را پیش‌بینی، احساسات دیگران را درک، آرزوهای دیگران را بفهمند و خود را به راحتی با دیگران وفق دهند.

کلیدواژه‌ها: هوش اجتماعی، دانشجویان علوم پزشکی، دانشگاه

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

هوش هیجانی به عنوان مولفه‌های مؤثر در مراحل مختلف زندگی فرد در حال حاضر، ذهن پژوهشگران متعددی را به خود معطوف ساخته است و هوش اجتماعی به عنوان شاخه‌ای از هوش عمومی، راهی برای رشد و پیشرفت در امور مربوط به زندگی و روابط زندگی و اجتماعی محسوب می‌گردد (۲).

هوش اجتماعی مجموعه‌ای از ظرفیت‌های غیرشناختی، توانش‌ها و مهارت‌هایی است که بر توانایی فردی برای موفقیت و کنار آمدن با فشارهای محیطی تأثیرگذار است (۳). Thorndike روانشناس دانشگاه کلمبیا و نخستین کسی که مفهوم هوش اجتماعی را طرح نمود، بیان می‌کند: هوش اجتماعی به طور مکرر در مهد کودک‌ها، زمین بازی، سربازخانه‌ها، کارخانجات و سالن‌های حراج، خودنمایی می‌کند اما در

هوش یکی از وجوه قابل توجه در سازش یافتگی افراد با محیط و نیز به عنوان یکی از عوامل تفاوت‌های فردی محسوب می‌گردد. هوش شناختی و غیرشناختی به راحتی از یکدیگر قابل تفکیک نیستند، اما به طور یقین هوش غیرشناختی و به طور خاص‌تر هوش اجتماعی می‌تواند از عوامل تأثیرگذار در موفقیت فرد باشد. ابعاد هوش، همچون حلقه‌های مرتبط با یکدیگرند که ساختار هوش انسان را به طور کلی نشان می‌دهند، اما بسته به موقعیت، فرد از یکی از ابعاد بیشتر بهره می‌برد و نیز ممکن است، یکی از ابعاد، بستری مناسب برای سایر ابعاد باشد. از جمله عوامل محیطی که می‌تواند در هوش غیرشناختی مؤثر باشد زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی است که تعاملات انسان را شکل می‌دهد (۱). مفاهیمی چون "هوش اجتماعی"، "هوش بین فردی" و

اجتماعی دانشجویان دانشکده کلرادو امریکا دریافت که میانگین هوش اجتماعی برآورد شده، بالاتر از میزان متوسط بوده است. همچنین نتایج نشان داد که بین هوش اجتماعی دانشکده‌های مختلف تفاوت معناداری وجود ندارد، اما این تفاوت بر حسب جنسیت معنادار است (۱۳). Meijs & Tanakinci و همکاران در تحقیق خود دریافتند که بین هوش اجتماعی و پیشرفت تحصیلی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد (۱۴، ۱۵). کشاورز و همکاران در تحقیق خود بیان می‌کنند که هوش هیجانی دانشجویان پزشکی بالا نیست (۱۶). مهدی زاده و همکارانش نیز میزان هوش هیجانی دانشجویان را خصوصاً در دختران در حد متوسط اعلام می‌کنند و همچنین در برخی مولفه‌های هوش هیجانی میان دانشجویان دختر و پسر تفاوت معناداری وجود دارد (۳). در تحقیقی دیگر دیباج نیا و همکاران، به بررسی میزان هوش هیجانی در دانشجویان سال چهارم رشته‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی پرداختند و بیان می‌کنند که بالاترین میانگین نمره هوش هیجانی در دانشکده پرستاری و کمترین نمره در دانشکده بهداشت می‌باشد و هوش هیجانی دانشجویان در رشته‌های مختلف پزشکی در سطح متوسط قرار دارد. هوش هیجانی دانشجویان متأهل بیشتر از غیر متأهل‌ها بوده و بین هوش هیجانی زنان و مردان رشته‌های مختلف پزشکی تفاوت معناداری یافت نشد (۵). ملایی و همکاران، ۱۸۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان انتخاب کردند تا تفاوت جنسیتی هوش هیجانی دانشجویان را تعیین کنند. آن‌ها به این نتیجه رسیدند که همه مولفه‌های هوش هیجانی در دو جنس تفاوت ندارد، ولی مولفه‌های هشیاری اجتماعی و خود کنترلی تحت تأثیر جنسیت قرار می‌گیرد (۱۷). غفاری نشان داد که متغیر هوش اجتماعی از قوی‌ترین متغیرها برای پیش بینی عملکرد تحصیلی دانشجویان می‌باشد (۱۸).

بطور کلی هوش اجتماعی به ما در درک بهتر و پیش بینی جنبه‌های مختلف زندگی و سازگاری با آنها کمک می‌کند. آگاهی مسئولین آموزشی و تربیتی جامعه و دانشجویان از هوش اجتماعی و تأثیرات آن در کاهش خطرات احتمالی مانند اعتیاد، بزهکاری، طلاق و بیماری‌های روانی، راهگشای بسیاری از مشکلات خواهد بود (۱۹). بررسی رابطه هوش اجتماعی و موفقیت تحصیلی دغدغه‌ای است که در کشورهای مختلف به آن پرداخته شده است. به جهت اهمیت و نقش هوش اجتماعی در موفقیت تحصیلی، موقعیت‌های شغلی و خانوادگی و قابلیت آموزش پذیری مهارت‌های آن و نیز تأثیر هوش اجتماعی در میان دانشجویان، این پژوهش با هدف تعیین میزان هوش اجتماعی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کاشان صورت می‌گیرد.

روش کار

با توجه به اینکه این تحقیق به بررسی هوش اجتماعی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۳۹۴ می‌پردازد، نوع تحقیق از نظر روش، تحلیلی-مقطعی بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کاشان به تعداد ۲۰۴۴ نفر بود که از میان آنها تعداد ۲۱۹ نفر به عنوان نمونه انتخاب گردید. از آنجا که در این پژوهش، واریانس جامعه آماری نامعلوم بود، انجام یک مطالعه مقدماتی روی تعدادی از دانشجویان ضرورت داشت. لذا ۳۰ نفر از آنها به صورت تصادفی انتخاب گردید و پرسشنامه‌ها در بین آنها توزیع شد،

شرایط و استاندارد آزمایشگاهی نمی‌توان آن را یافت (۴). هوش اجتماعی، توانایی درک و اداره دیگران است که سبب عملکرد خردمندانه در ارتباطات انسانی می‌گردد به بیانی دیگر باعث ارتباط بهینه با دیگران، کنترل خود، تطابق و انگیزه برای زندگی می‌شود. Golman هوش اجتماعی را توانایی درک و مهار هیجانات و احساسات در جهت کمک به فعالیت‌های فکری، تصمیم‌گیری و ارتباطی بیان می‌کند و معتقد است هوش اجتماعی بالا باعث می‌شود افراد راحت‌تر با یکدیگر ارتباط برقرار کنند. بر این اساس فرد می‌تواند به خوبی در جمع حاضر شود و دیگران را به سمت خود جلب نماید و حمایت دیگران را به دست آورد (۵). بر اساس نظر Cohen هوش-هیجانی و اجتماعی ممکن است از هوش شناختی مهمتر باشند، زیرا بسیاری از یادگیری‌ها نیازمند داشتن مهارت‌های اجتماعی و هیجانی می‌باشد و نیز افراد را برای روابط اجتماعی، تصمیم‌گیری و خلاقیت، یاری می‌رساند (۶). Silvera و همکاران، هوش اجتماعی را شامل ابعاد پردازش اطلاعات اجتماعی، مهارت اجتماعی و آگاهی اجتماعی می‌دانند. پردازش اطلاعات اجتماعی بر توانایی درک و فهم و پیش بینی رفتار و احساسات تاکید می‌کند و توانایی فهم پیام‌های کلامی و غیرکلامی در روابط انسانی، درک پیام‌های پنهانی و نیز پیام‌های آشکار می‌باشد (۷). مهارت‌های اجتماعی بدین مفهوم است که فرد توانایی ورود به موقعیت تازه را داشته باشد و بتواند زمان ورود به موقعیت‌های جدید، رفتار مناسب از خود نشان دهد و نوعی مهارت ارتباطی با دیگران را شامل می‌شود. آگاهی‌های اجتماعی، آگاهانه عمل کردن در جریان‌های غیرمنتظره ناشی از رخدادها در موقعیت‌های اجتماعی را مورد تاکید قرار می‌دهد، به بیانی دیگر به مفهوم دانش و توان فعالانه رفتار کردن مطابق با موقعیت، زمان و مکان در شخص می‌باشد (۱).

Bar On، هوش اجتماعی را قابل رشد می‌داند و براین باور است که با استفاده از آموزش می‌توان آن را گسترش داد و هوش هیجانی-اجتماعی را آمیزه‌ای از شایستگی، مهارت‌ها و تسهیل کننده‌هایی می‌داند که رفتار هوشمندانه را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۸). بسیاری از متخصصان روانشناسی تربیتی بر اهمیت رشد مهارت‌های اجتماعی کودک در طول تحصیل تاکید داشته‌اند و این به علت تأثیرپذیری مهارت‌های سازگاری از قابلیت‌های هیجانی و اجتماعی فرد است که می‌تواند در جریان رشد، خود را نشان دهد (۹).

هوش اجتماعی برای شبکه‌های اجتماعی مؤثر است (۱۰). Golman بر این باور است که توانمندی و مهارت‌های اجتماعی و هیجانی، غیرذاتی و قابل یادگیری هستند (۱۱). پس می‌توان در کنار افزایش دانش کودکان در مراحل رشد، اینگونه مهارت‌ها را با برنامه‌ریزی صحیح آموزش داد و باعث ارتقای هوش اجتماعی و مشاهده نتایج مفید آن در خانواده، جمع دوستان و محل تحصیل و در نهایت، جامعه گردید.

محققان دانشگاه کنتوکی آمریکا در تحقیقی که روی دانشجویان پزشکی انجام دادند متوجه شدند که تغییرات هوش هیجانی طی فرآیندهای آموزشی دانشگاه، بسیار کم و ناچیز بوده و این در صورتی است که نتایج تحقیقات نشان داده که هوش هیجانی با آموزش قابل ارتقا می‌باشد. در دانشگاه واشنگتن نیز روی هوش هیجانی دانشجویان دستگیری جراحی بررسی انجام گرفت که نتایج نشان داد هوش هیجانی دانشجویان دستگیری جراحی نسبت به دیگر افراد جامعه در سطح بالاتری قرار دارد (۱۲). Nado در تحقیقی با عنوان مطالعه هوش

جدول ۱: تحلیل توصیفی گروه نمونه

متغیر	فراوانی (%)
جنسیت	
دختر	۱۴۸ (۷۱/۲)
پسر	۶۰ (۲۸/۸)
مقطع	
کارشناسی	۱۰۸ (۵۱/۹)
ارشد	۷۱ (۳۴/۱)
دکتری	۲۹ (۱۳/۹)
دانشکده	
بهداشت	۴۸ (۲۳/۱)
پرستاری و مامایی	۴۳ (۲۰/۷)
پزشکی	۴۰ (۱۹/۲)
پیراپزشکی	۴۰ (۱۹/۲)
دندانپزشکی	۳۷ (۱۷/۸)

بر اساس یافته‌ها، بیشتر افراد گروه نمونه، بر حسب جنسیت، دانشجویان دختر، بر حسب مقطع، دانشجویان کارشناسی و بر اساس دانشکده، از دانشکده بهداشت بودند.

فرضیه ۱: میانگین هوش اجتماعی دانشجویان دانشگاه بالاتر از حد متوسط است.

جدول ۲ نشان داد میانگین هر یک از مؤلفه‌های هوش اجتماعی از میانگین فرضی (۳) بیشتر بود. بالاترین میانگین مربوط به مؤلفه پردازش اطلاعات به میزان $3/60 \pm 0/57$ بود و فرض ادعای پژوهشگر مبنی بر بالا بودن هوش اجتماعی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کاشان، معنادار بوده و تأیید می‌گردد ($P < 0/05$).

جدول ۲: مقایسه میانگین هوش اجتماعی دانشجویان با میانگین فرضی ۳ ($n = 208$)

متغیر	میانگین	P
پردازش اطلاعات	$3/60 \pm 0/57$	۰/۰۰۱
آگاهی‌های اجتماعی	$3/41 \pm 0/46$	۰/۰۰۱
مهارت اجتماعی	$3/49 \pm 0/62$	۰/۰۰۱
هوش اجتماعی	$3/5 \pm 0/46$	۰/۰۰۱

فرضیه ۲: بین هوش اجتماعی دانشجویان دانشگاه بر حسب ویژگی‌های جمعیتی شناختی تفاوت وجود دارد. طبق یافته‌ها میانگین هوش اجتماعی دختران به میزان $(3/71 \pm 0/68)$ از میانگین هوش اجتماعی پسران $(3/67 \pm 0/73)$ بیشتر است اما آزمون تی تفاوت معناداری بین هوش اجتماعی دانشجویان دختر و پسر نشان نداد ($P < 0/05$).

همچنین آزمون تحلیل واریانس نشان داد بین هوش اجتماعی دانشجویان بر حسب مقطع تحصیلی تفاوت مثبت و معناداری وجود دارد. آزمون تعقیبی نشان داد بین هوش اجتماعی دانشجویان هر سه مقطع تحصیلی تفاوت مثبت و معناداری وجود دارد. بیشترین میزان تفاوت بین مقطع دکتری با کارشناسی بود ($P < 0/05$).

پس از استخراج داده‌های مربوط به پاسخ‌های گروه مزبور و پیش برآورد واریانس، حجم نمونه آماری پژوهش با استفاده از فرمول کوکران (با سطح خطای ۰/۰۵، سطح اطمینان ۰/۹۵ و واریانس ۰/۱۶) ۲۱۹ نفر بدست آمد. با توجه به اینکه دانشجویان از رشته‌ها و جنسیت‌های مختلف بودند و جامعه آماری به نوعی نامتجانس بود، در تحقیق حاضر از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای متناسب با حجم استفاده شد. بر این اساس از ۴۵۱ دانشجوی دانشکده بهداشت، ۴۹ نفر، از ۴۴۲ دانشجوی دانشکده پرستاری و مامایی، ۴۷ نفر، از ۳۷۲ دانشجوی دانشکده پزشکی، ۴۰ نفر، از ۳۸۴ دانشجوی پیراپزشکی، ۴۱ نفر و از ۳۹۵ دانشجوی دانشکده دندان پزشکی، ۴۲ نفر عنوان نمونه انتخاب گردیدند. حجم نمونه برآورد شده، ۲۱۹ نفر بوده که در این پژوهش تعداد ۲۰۸ پرسشنامه برگشت داده شد. با توجه به اینکه نرخ بازگشت پرسشنامه‌ها ۰/۹۵ بود بر این اساس تجزیه و تحلیل آماری بر روی ۲۰۸ آزمودنی انجام گرفت و توان آماری و سطح معناداری پس از تحلیل مقدماتی محاسبه و کفایت آن از طریق توان آزمون ۰/۹۱ برآورد گردید. در این پژوهش جهت اندازه‌گیری هوش اجتماعی از پرسشنامه محقق ساخته بیست و یک گویه ای با سه مؤلفه پردازش اطلاعات اجتماعی، آگاهی‌های اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی در طیف پنج درجه‌ای لیکرت (خیلی زیاد تا خیلی کم) استفاده شد. با توجه به اینکه مقیاس پرسشنامه پنج درجه‌ای لیکرت بود، میانگین فرضی ۳ به عنوان میانگین جامعه و نقطه برش در نظر گرفته شد. به نحوی که میانگین بدست آمده بالاتر از ۳ معرف هوش اجتماعی بالا و میانگین بدست پایین‌تر از ۳ معرف هوش اجتماعی پایین بود. به منظور تعیین روایی صوری و محتوایی این تحقیق، پرسشنامه در اختیار ده نفر از متخصصان روان شناسی، علوم تربیتی و علوم اجتماعی قرار گرفت و بعد از دریافت نظرات آنان اصلاحات ضروری در پرسشنامه‌ها انجام شد. جهت تعیین پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. پایایی پرسشنامه هوش اجتماعی در تحقیق حاضر به طور کلی از (۲۱ سؤال) ۰/۹۱ و به تفکیک برای پردازش اطلاعات اجتماعی از (۸ سؤال) ۰/۸۸، آگاهی‌های اجتماعی از (۷ سؤال) ۰/۸۴ و مهارت‌های اجتماعی از (۶ سؤال) ۰/۸۱ برآورد گردید که نشان دهنده پایایی بالای این پرسشنامه است.

پس از اجازه اجرای طرح از طرف مسئولان دانشگاه علوم پزشکی کاشان، از تمامی شرکت کنندگان، رضایت اجرای طرح گرفته شد و به ایشان اطمینان داده شد که پرسشنامه‌ها بدون نام خواهند بود، نتایج محرمانه است و در انتها نتایج مطالعه به آنان اعلام خواهد شد. محقق با دادن این توضیحات، پرسشنامه‌ها را توزیع و در مدت دو هفته، تکمیل و جمع آوری نمود. تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو سطح توصیفی و استنباطی با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ انجام گرفت. در سطح توصیفی از شاخص‌های فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و در سطح استنباطی با توجه به نرمال بودن داده‌ها از آزمون‌های پارامتریک مانند t تک نمونه‌ای، t مستقل و تحلیل واریانس یک راهه استفاده گردید.

یافته‌ها

در جدول ۱ تحلیل توصیفی گروه نمونه به صورت فراوانی و درصد بر حسب جنسیت، مقطع تحصیلی و دانشکده محل تحصیل ارائه شده است.

همچنین هوش اجتماعی دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی به میزان $(0/82 \pm 3/63)$ از هوش اجتماعی دانشجویان بهداشت $(0/81 \pm 3/44)$ ، پزشکی $(0/85 \pm 3/47)$ ، پیراپزشکی $(0/65 \pm 3/54)$ و دندانپزشکی $(0/61 \pm 3/56)$ بیشتر است اما آزمون تحلیل واریانس بین هوش اجتماعی دانشجویان دانشکده‌های مختلف، تفاوتی نشان نداد $(P < 0/05)$.

بحث

دانشجویان در زمینه توانایی سازگار بودن افکار و رفتار خود با تغییرات محیط و موقعیت‌ها در وضعیت رضایت بخشی قرار ندارد و پرورش این مهارت در آنان ضروری به نظر می‌رسد. یکی از راه‌های سازگاری با تغییرات محیطی و موقعیت‌ها، هوش اجتماعی است. هوش اجتماعی به عنوان یک پدیده مورد توجه نه تنها حاوی جنبه تئوریک روان شناختی است بلکه در میدان عمل با ارتقای آن می‌توان برای بسیاری از مشکلات نهفته زندگی، پاسخ‌های مناسبی یافت (۵). یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد میانگین هر یک از مؤلفه‌های هوش اجتماعی از میانگین فرضی بیشتر بود و به نوعی وضعیت هوش اجتماعی در دانشجویان، بالاست و فرض ادعای پژوهشگر مبنی بر بالا بودن هوش اجتماعی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کاشان تأیید گردید. این نشان می‌دهد دانشجویان می‌توانند تا حدود زیادی رفتار دیگران را پیش بینی کنند، احساسات دیگران را درک می‌کنند، آرزوهای دیگران را می‌فهمند، به آسانی در موقعیت‌های اجتماعی سازگار می‌شوند، خود را به راحتی با دیگران وفق می‌دهند، افراد را غیر قابل پیش بینی نمی‌دانند، در ارتباط با دیگران از کلماتی که درشان آنها است استفاده می‌کنند، غالباً در یافتن موضوعات مکالمه‌ای خوب، مشکلی ندارند، دید نسبتاً وسیعی به زندگی دارند، علاقه پایدار نسبت به دیگران دارند، مثبت نگر هستند و زمان مناسب صحبت کردن و گوش دادن را به خوبی می‌دانند. نتایج تحقیق حاضر با نتایج تحقیق Nado که در تحقیق خود در مورد هوش اجتماعی دانشجویان دریافت میانگین هوش اجتماعی برآورده شده بالاتر از میزان متوسط بوده است (۱۳) مطابقت دارد اما با نتایج تحقیق نصیری (۲۰)، مهدی زاده (۲)، دیباج نیا و همکاران و کشاورز و همکاران (۱۶) همسویی و مطابقت ندارد چون نصیری در تحقیق خود دریافت وضعیت هوش اجتماعی دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه بوعلی سینا همدان پایین‌تر از سطح متوسط است (۱۹). مهدی زاده و همکارانش نیز میزان هوش هیجانی دانشجویان را در حد متوسط اعلام کردند (۲). دیباج نیا و همکاران، هوش هیجانی دانشجویان در رشته‌های مختلف پزشکی را در سطح متوسط ارزیابی نمود. کشاورز و همکاران در تحقیق خود هوش هیجانی دانشجویان علوم پزشکی شیراز را بالا ارزیابی نکردند (۱۶). شاید علت بالا بودن هوش اجتماعی دانشجویان علوم پزشکی به خاطر ماهیت رشته‌های پزشکی است که مستلزم تعامل و ارتباط با مردم (بیمار و غیر بیمار) است و هر چه این میزان بالاتر باشد معمولاً از توانایی بهتری برای مواجهه و مقابله با فشارهای روانی برخوردار هستند و این از الزامات رشته‌های پزشکی است و باید روز به روز آن را به سطح مطلوب‌تری نسبت به وضعیت فعلی برسانند.

یافته‌ها نشان داد بین هوش اجتماعی دانشجویان دختر و پسر، تفاوت معناداری وجود نداشت. به نوعی می‌توان گفت که جنسیت در افزایش

یا کاهش هوش اجتماعی تأثیر زیادی ندارد. نتایج تحقیق حاضر با نتایج تحقیق ملایی و همکاران (۱۷) که دریافتند همه مؤلفه‌های هوش هیجانی در دو جنس تفاوت ندارند و دیباج نیا و همکاران که نشان دادند بین هوش هیجانی زنان و مردان رشته‌های مختلف پزشکی تفاوت معناداری یافت نشده است، همسویی و مطابقت دارد و با نتایج تحقیق مهدی زاده و همکاران (۳)، Nado (۱۲) و Sembayan (۲۱) که تفاوت معناداری بین هوش هیجانی دانشجویان دختر و پسر گزارش نمودند، همسویی و مطابقت ندارد. شاید علت تفاوت غیرمعنادار هوش اجتماعی دانشجویان دختر و پسر را بتوان در کاهش تفاوت‌های شخصیتی و فردی آنها و حضور بیشتر دختران همانند پسران در جامعه، نسبت به گذشته جستجو کرد که باعث کاهش تفاوت هوش اجتماعی دانشجویان دختر و پسر شده است.

طبق یافته‌ها، بین هوش اجتماعی دانشجویان بر حسب مقطع تحصیلی، تفاوت معنادار وجود دارد. به عبارتی مقطع تحصیلی بر هوش اجتماعی دانشجویان، اثرگذار است که این شاید به خاطر اکتسابی و تحت تأثیر آموزش بودن هوش اجتماعی باشد که فرد در طول تحصیل این هوش را کسب می‌کند و هر چه مقطع تحصیلی فرد بیشتر می‌شود به نوعی هوش اجتماعی او هم افزایش می‌یابد و طبق آزمون تعقیبی، همین باعث اختلاف بیشتر دانشجویان دکتری با کارشناسی شده است.

یافته‌ها نشان داد بین هوش اجتماعی دانشجویان بر حسب دانشکده محل تحصیل، تفاوت معناداری وجود ندارد. به عبارتی نوع دانشکده در پرورش و آموزش هوش اجتماعی، تأثیر زیادی نداشت. نتایج تحقیق حاضر با نتایج تحقیق Nado (۱۳) که نشان داد بین هوش اجتماعی دانشکده‌های مختلف تفاوت معناداری وجود ندارد و Sembayan (۲۱) که دریافت محل تحصیل و نوع دانشکده تأثیر معناداری روی هوش اجتماعی ندارد، همسویی و مطابقت دارد.

از جمله محدودیت‌هایی که در ارتباط با این تحقیق وجود داشت، محدود بودن دامنه تحقیق به دانشجویان، محدود بودن دامنه تحقیق به دانشگاه علوم پزشکی کاشان و عدم امکان تعمیم به مراکز و سازمان‌های آموزشی دیگر بود. از جمله محدودیت‌های دیگر تحقیق استفاده صرف از پرسشنامه‌های خودگزارش دهی برای ارزیابی متغیرها، بررسی و جمع‌آوری مقطعی داده‌ها و عدم همکاری برخی از دانشجویان در پاسخگویی به سئوالات پرسشنامه بود. در راستای بررسی هوش اجتماعی دانشجویان علوم پزشکی کاشان به سایر محققان پیشنهاد می‌گردد به مقایسه هوش اجتماعی دانشجویان علوم پزشکی با سایر دانشجویان دانشگاه‌های سراسری و آزاد بپردازند. همچنین تأثیر هوش اجتماعی را در سازگاری اجتماعی و محیطی دانشجویان مورد بررسی قرار دهند.

نتیجه‌گیری

طبق یافته‌ها، میانگین هر یک از مؤلفه‌های هوش اجتماعی از میانگین فرضی، بیشتر و به نوعی مطلوب بود. این نشان می‌دهد دانشجویان می‌توانند تا حدود زیادی رفتار دیگران را پیش بینی، احساسات دیگران را درک، آرزوهای دیگران را بفهمند و خود را به راحتی با دیگران وفق دهند. با توجه به وضعیت نسبتاً مطلوب هوش اجتماعی در دانشگاه علوم پزشکی کاشان و جهت رسیدن این وضعیت به وضعیت مطلوب، پیشنهاد می‌گردد که مسئولان نظام آموزشی به مباحث مهارت‌های

درک مناسب از نگرانی‌ها و احساسات سایرین در فعالیت‌های اجتماعی برگزار کنند.

سپاسگزاری

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از کلیه مدیران و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کاشان که در این پژوهش ما را یاری نمودند تقدیر و تشکر به عمل آورند

References

1. Saadatmand M. [The relationship between social intelligence and ability to absorb their knowledge at the government girl's secondary school]. Mashhad: Mashhad Ferdowsi University; 2008.
2. Nouraei M, Saei I. [The effect of social intelligence on educational performance of faculty members (case study: Islamic Azad University)]. J Behav Sci. 2010;3(2):155-83.
3. Mehdizadeh H, Azizi M, Jamshidzadeh F. [A study of emotional intelligence among students of Medical Universities in country west]. J Health Sys Res. 2011;7(1):89-100.
4. Buzan T. The power of social intelligence. New York: Perfect Pound Publisher; 2002.
5. Goleman D. Working with emotional intelligenc. New York: Bantam Books; 1998.
6. Bahrami M, Kareshki H, editors. [Review and compare master emotional intelligence and self-regulation in master degree students of humanities sciences and engineering]. 1st National Conference on the Findings of Cognitive Science in Education, 2011; 2011; Mashhad, Iran: Civilica.
7. Silvera DH, Martinussen M, Dahl TI. The Tromso Social Intelligence Scale, a self-report measure of social intelligence. Scand J Psychol. 2001;42(4):313-9. PMID: 11547906
8. Bar On R, Parker JDA. Handbook of emotional intelligence. San Francisco: Jossey- boss; 2006.
9. Yarmohammadian A, Sharafirad H. [The relationship between emotional intelligence and social compatibility in adolescents]. J Appl Soci. 2011;44(4):35-50.
10. Freshman B, Rubino L. Emotional intelligence skills for maintaining social networks in healthcare organizations. Hosp Top. 2004;82(3):2-9. DOI: 10.3200/HTPS.82.3.2-9 PMID: 15754856
11. Golman K, Axelsson O, Johannesson H, Mansson S, Olofsson C, Petersson JS. Parahydrogen-induced polarization in imaging: subsecond (13)C angiography. Magn Reson Med. 2001;46(1):1-5. PMID: 11443703
12. Soltanifar A. Emotional intelligence. J Mental Health. 2007;9(35):83.
13. Nado T. A study on social intelligence of college students. Int J Cur Res. 2012;4(1):231-2. DOI: 10.20546/ijcrar.2016.402.002
14. Tanakinci O, editor The impact of social intelligence on academic achievement of students studying media. 10th International Conference Multidisciplinary Scientific Geo, 2010; 2010; Sydney, Australia: SGEM Scientific Papers Database.
15. Meijs N, Cillessen AH, Scholte RH, Segers E, Spijkerman R. Social intelligence and academic achievement as predictors of adolescent popularity. J Youth Adolesc. 2010;39(1):62-72. DOI: 10.1007/s10964-008-9373-9 PMID: 20091217
16. Keshavarz N, Amini M, Mani A, Nabeiei P, Saffari Z, Jafari M. A study of relationship between emotional intelligence and academic achievement in students of Shiraz University of Medical Sciences. J Media. 2014;5(3):70-7.
17. Molaei E, Asayesh H, Taghvakish B, Ghorbani M. Gender difference and emotional intelligence in Golestan University of Medical Sciences' Students. J Nurs Midwife. 2011;2(8):30-4.
18. Ghaffari M, Hajlo N, Bayami S. [The Relationship between social and moral intelligence with academic performance of Medical Students in Maragheh and Bonab]. JNE. 2015;4(3):48-55.
19. Zahiroddin A, Dibajnia P, Gheidar Z. [Evaluation of emotional intelligence among students of 4th grade in different medical majors in Shahid Beheshti University of Medical Sciences]. Pejouhandeh. 2010;15(5):204-7.
20. Nasiri F. [Relationship between social intelligence and citizenship behavior with educational effectiveness in students at University of Hamedan]. N App Educ Manage. 2014;5(1):175-88.
21. Sembiyan R. A study of social intelligence of college students. Int J Cur Res. 2012;4(1):231-2. DOI: 10.20546/ijcrar.2016.402.002