

## بررسی مقایسه‌ای هوش هیجانی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه علوم پزشکی دزفول

نصرت بهرامی: عضو هیأت علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران  
سلمان نجفوند دریکوندی: کارشناس پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران.

سمیه بهرامی\*: دانشجوی کارشناسی ارشد آمار زیستی، دانشکده بهداشت و عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

**چکیده:** دانشجویان هر جامعه، نیروی انسانی و سازندگان فردای آن جامعه هستند. از این رو سلامت جسم و روان آنان از اهمیت زیادی برخوردار است و هوش هیجانی به عنوان عامل پیش‌بینی‌کننده سلامت روانی، اجتماعی، موفقیت تحصیلی و شغلی از اهمیت زیادی برخوردار است. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین مقایسه‌ای هوش هیجانی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه علوم پزشکی دزفول در سال ۱۳۹۳ انجام شد. مطالعه بصورت توصیفی-تحلیلی انجام شد. روش نمونه‌گیری بصورت تصادفی-سهمیه‌ای بود. در این مطالعه ۱۲۶ دانشجوی پسر و ۱۰۸ دانشجوی دختر شرکت کردند. ابزار گردآوری داده‌ها فرم اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه هوش هیجانی بار-آن بود. جهت اعتبار و پایایی پرسشنامه به ترتیب از اعتبار محتوا و روش همسانی درونی استفاده شد و میزان آلفای کرونباخ هوش هیجانی کل ۰٫۹۳ گزارش گردید. در این پژوهش، میانگین هوش هیجانی کلی و نیز مؤلفه‌های آن در دختران بیشتر از پسران بود ( $P < 0.05$ ). اکثریت دانشجویان (۶۹/۲۳٪) میزان هوش هیجانی کلی در سطح خوب داشتند. در مجموع بررسی ارتباط بین عوامل هوش هیجانی با مشخصات فردی نشان داد که بین دو مؤلفه انعطاف‌پذیری و کنترل تکانش با سن در دختران و خود شکوفایی و استقلال با سطح تحصیلات در پسران رابطه معنی‌داری وجود دارد ( $P < 0.05$ ). با توجه به نتایج این مطالعه به نظر می‌رسد توجه به هوش هیجانی برای بهداشت روانی و موفقیت در دانشجویان و لزوم ارتقاء سایر مهارت‌های این هوش در دانشجویان (خصوصاً پسران) توجه لازم به عمل آید.

واژگان کلیدی: هوش هیجانی، دختران، پسران، دانشجویان.

\*نویسنده‌ی مسؤول: دانشجوی کارشناسی ارشد آمار زیستی، دانشکده بهداشت و عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

(Email: Bahrami.n@Dums.ac.ir)

## مقدمه

یکی از اساسی‌ترین مسائل زندگی نوین امروزی، حل مسائل و مشکلات انسان می‌باشد (مهدی زاده و همکاران، ۱۳۹۰). دانشجویان هر جامعه، نیروی انسانی و سازندگان فردای آن جامعه هستند. از این رو سلامت جسم و روان آنان از اهمیت زیادی برخوردار است (تایلور و همکاران، ۱۹۹۵). فعالیت‌های آموزشی در جهت تقویت بهزیستی به ویژه آموزش مهارت‌های لازم برای زندگی، از بخش‌هایی هستند که برای ارتقای سلامت روان باید توسعه یابند. از جمله فعالیت‌های آموزشی که روانشناسان بر روی آن تأکید دارند، آموزش مهارت‌های هوش هیجانی است (مایر و همکاران، ۲۰۰۰). هوش هیجانی به عنوان عامل پیش‌بینی کننده سلامت روانی، اجتماعی، موفقیت تحصیلی و شغلی از اهمیت شایانی برخوردار است (اکبری و همکاران، ۱۳۸۶). دلیل این امر توانایی بالای هوش هیجانی در حل بهتر مسائل و کاستن از میزان تعارضات بین دریافت‌های فکری و احساسات بود، پژوهشی نشان داد که هوش هیجانی می‌تواند سبب افزایش میزان سلامتی، رفاه، ثروت، موفقیت، عشق و شادی گردد (جنتی و همکاران، ۱۳۹۰). هوش هیجانی شامل مجموعه‌ای از هیجانات، دانش اجتماعی و توانمندی‌هایی است که قدرت کلی ما را در جهتی که بتوانیم به عوامل و فشارهای محیطی پاسخ مناسب هدایت و تقویت می‌کند و سبب عملکرد بهینه در چهار حیطه زیر می‌گردد: خود آگاهی (درک توانایی‌های خود و ابراز آنها)، آگاهی اجتماعی (آگاهی نسبت به دیگران و درک توانایی‌های آنها و همدلی)، مدیریت رابطه و خود مدیریتی (توانایی انطباق با تغییرات و حل مسائل شخصی و اجتماعی) (ظهیرالدین و همکاران، ۱۳۸۹). هوش هیجانی را به توانایی درک و ابراز هیجان، تطبیق هیجان با افکار، فهم و استدلال با استفاده از هیجان خود و دیگران تعریف کرده‌اند (مایر و همکاران، ۱۹۹۷). همچنین هوش هیجانی شامل توانایی‌هایی است که فرد بتواند انگیزه خود را حفظ نماید، در مقابل ناملایمات پایداری نماید و تکانش‌های خود را کنترل کند و کامیابی را به تعویق بیندازد، حالات روحی خود را تنظیم نماید و نگذارد پریشانی خاطر، قدرت تفکر او را خدشه‌دار سازد، با دیگران همدلی کند و امیدوار باشد (پارسا و همکاران، ۱۳۸۰). هوش هیجانی را عامل محض در شکوفایی توانایی افراد برای کسب موفقیت افراد در زندگی تلقی می‌کنند و آن را با سلامت عاطفی و در مجموع سلامت روانی افراد مرتبط می‌دانند و بیانگر توانایی شخصی در آگاهی از هیجان‌ها و کنترل آنهاست که شامل

حرمت نفس (عزت نفس)، خود آگاهی هیجان، شجاعت، استقلال و خود شکوفایی می‌باشد (صالحی و همکاران، ۱۳۸۷). هوش هیجانی بالا می‌تواند دورنمای خوبی از موفقیت و پیشرفت فرد ترسیم کند ولی نمی‌توان از آن به عنوان سنجش موفقیت استفاده کرد. افرادی که هوش هیجانی بالاتری دارند، مهارت‌های اجتماعی بهتر و روابطی پایدارتر دارند و در برخورد با مشکلات بهتر عمل می‌کنند (چینی پرداز و همکاران، ۱۳۹۰) از سویی دیگر هوش هیجانی بالا با افسردگی پایین، عملکرد روانی بهتر و اعتماد به نفس بالا رابطه دارد (اسچوات و همکاران، ۲۰۰۲). هوش هیجانی پایین تر، با خودتنظیمی هیجانی ضعیف رابطه دارد (سیاروچی و همکاران، ۲۰۰۱). پژوهشگران میان ادراک کمتر هیجان‌های دیگران و سازگاری اجتماعی ضعیف‌تر ارتباط گزارش نمودند و نشان دادند افرادی که در مدیریت حالت‌های هیجانی خود و دیگران ناتوان هستند، مهارت‌های اجتماعی و حمایتی کمتری دارند (راجرز و همکاران، ۲۰۰۶ و لویز و همکاران، ۲۰۰۴). در سال‌های اخیر تحقیقات گسترده‌ای در مورد هیجان‌ها و تأثیر آن‌ها در زندگی افراد صورت گرفته است (بار-آن و همکاران، ۲۰۰۰ و فیست و همکاران، ۱۹۹۶). پارکر و همکارانش (۲۰۰۴) در بررسی ارتباط بین هوش هیجانی و موفقیت‌های دانشگاهی به این نتیجه رسیدند که میزان موفقیت تحصیلی به میزان زیادی به هوش هیجانی افراد بستگی دارد و هوش هیجانی در فرایند رقابت برای دستیابی افراد به مقاطع تحصیلی بالاتر می‌تواند تعیین کننده باشد. هوش هیجانی بالا از تعیین کننده‌های سازش روانی و اجتماعی شمرده می‌شود و اختلال هیجانی، متقابلاً در شکل‌گیری اختلالات روانی و مشکلات بین شخصی، نقش تعیین کننده دارد (بشارت و همکاران، ۱۳۸۹). در تحقیقاتی دریافتند جوانانی که از هوش هیجانی بالایی برخوردار هستند، توانایی بهتری برای اداره کردن و مدیریت نسبت به جوانانی که از میزان هوش هیجانی پایینی برخوردار هستند، دارند. همچنین نشان دادند که بین هوش هیجانی و سلامت روانشناختی و جسمانی رابطه وجود دارد و آن‌هایی که از هوش هیجانی بالاتری برخوردار بودند سلامت روانشناختی بیشتری داشتند (حیدری تفرشی و دلفان، ۱۳۸۹). در مطالعه‌ای رابطه هوش هیجانی با سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه تربیت معلم سبزوار مورد بررسی قرار گرفت که نتایج حاکی از وجود رابطه معنی دار بین هوش هیجانی و سلامت عمومی دانشجویان بود. همچنین در مقایسه هوش هیجانی بین دانشجویان دختر و پسر مشاهده شد که

به اهمیت هوش هیجانی در موقعیت‌های شغلی و خانوادگی و قابلیت آموزش پذیری مهارت‌های آن، مطالعه حاضر با هدف تعیین مقایسه‌ای هوش هیجانی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه علوم پزشکی دزفول در سال ۱۳۹۳ انجام شد.

### مواد و روش

این پژوهش به روش توصیفی-تحلیلی انجام شد. جامعه آماری کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی دزفول بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی - سهمیه‌ای تعداد ۲۳۴ نفر (۱۰۸ دانشجوی دختر و ۱۲۶ پسر) از آنها به عنوان نمونه‌ی آماری انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری بدین صورت بود که ابتدا سعی شد کلیه دانشجویان دختر و پسر و همچنین تمام گروه‌های آموزشی تحت پوشش قرار گیرند، سپس متناسب با تعداد جمعیت هر رشته و جنس آنها و تعداد نمونه کل مورد نظر، تعداد دانشجویان هر رشته انتخاب شدند. سپس دانشجویان دختر و پسر هر رشته را با استفاده از جدول تصادفی کدبندی نموده و از بین آنها بطور تصادفی تعداد افراد مورد نیاز در آن رشته را انتخاب کردیم. داده‌های مورد نیاز در این پژوهش از طریق پرسشنامه‌ای دو قسمتی شامل مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه "هوش هیجانی بار - آن" بدست آمدند. این آزمون مشتمل بر ۹۰ گویه است که ۵ مولفه و ۱۵ عامل هوش هیجانی را ارزیابی می‌کند و طراحی آن توسط بار- آن در سال ۲۰۰۲ انجام شده است. پاسخ‌های این آزمون بر روی یک مقیاس پنج درجه‌ای در طیف لیکرت (کاملاً موافقم، موافقم، تا حدودی، مخالفم، کاملاً مخالفم) تنظیم شده است. پنج مؤلفه‌ی الگوی بار- آن عبارتند از: مؤلفه‌ی درون فردی (شامل خودآگاهی هیجانی، ابراز وجود، عزت نفس، خود شکوفایی، استقلال)، مؤلفه‌ی بین فردی (شامل همدلی، مسؤولیت پذیری اجتماعی، روابط بین فردی)، مؤلفه‌ی سازگاری (شامل حل مسأله، واقع‌گرایی انعطاف پذیری)، مؤلفه‌ی مدیریت استرس (شامل تحمل فشار روانی، کنترل تکانش) و مؤلفه‌ی خلق عمومی (شامل خوش بین بودن، شادمانی). نمره‌ی کل آزمون نیز برابر با مجموع نمرات ۱۵ عامل می‌باشد که حداقل نمره برای آزمودنی‌ها ۹۰ و حداکثر ۴۵۰ در نظر گرفته شده است (صیادی تورانلو و همکاران، ۱۳۸۷). با استناد به مقالاتی که از این آزمون استفاده کرده‌اند، این نمره با تبدیل به مقیاس صفر تا ۱۰۰، هوش به ۴ سطح ضعیف (۹-۲۴، ۰)، متوسط (۹، ۲۵-۴۹)، خوب (۹، ۵۰-۷۴) و عالی (۱۰۰-۷۵) تقسیم شد. در پژوهش‌های پیشین این پرسشنامه روانسنجی شده و پایایی آن از طریق همسانی درونی با آلفای کرونباخ ۰/۹۳، به روش دو نیمه کردن ۰/۷۸ و به روش بازآزمایی

دانشجویان پسر از میانگین نمره هوش هیجانی بالاتری نسبت به دانشجویان دختر برخوردار بودند (خسروجردی و خانزاده، ۱۳۸۵). اما در مطالعه آستین و همکاران (۲۰۰۵) که هوش هیجانی را در ۱۵۶ نفر از دانشجویان سال اول رشته پزشکی مورد بررسی قرار داد، نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد میانگین هوش هیجانی در جنس مؤنث بالاتر از جنس مذکر می‌باشد. در ضمن بعد از بررسی شواهد محدودی نیز در مورد ارتباط بین هوش هیجانی و آموزش افراد شرکت کننده به دست آمد. نتایج این مطالعه در زمینه بررسی وضعیت هوش هیجانی دانشجویان سال اول پزشکی بیانگر این بود که میانگین نمره هوش هیجانی دانشجویان دختر بیش از دانشجویان پسر است. برخی از محققین پیشنهاد می‌کنند که هوش هیجانی قابل یادگیری و تقویت است. در حالی که عده ای دیگر آن را خصیصه‌ای ذاتی می‌دانند. نتایج بررسی وضعیت هوش هیجانی دانشجویان دانشگاه پنجاب حاکی از این بود که بین هوش هیجانی دانشجویان و سن، جنسیت مدرک تحصیلی و وضعیت تحصیلی آنها رابطه معنی داری وجود دارد. همچنین میانگین هوش هیجانی دانشجویان پسر بیش از دانشجویان دختر بود (گوجارا و همکاران، ۲۰۱۰). ارزیابی و شناسایی هوش هیجانی به لحاظ نظری در تقویت کفایت فردی و بهبود روابط بین فردی امری ضروری بوده و به لحاظ عملی می‌تواند تا حدودی مشکلات افراد را در حوزه سازگاری، حل یا جبران نماید (حاتم گویا و همکاران، ۱۳۹۱). در یک مطالعه، بررسی رابطه بین هوش هیجانی و پیشرفت تحصیلی نشان داد که بین نمره کلی هوش هیجانی و برخی مؤلفه‌های آن با پیشرفت تحصیلی رابطه معنی داری وجود داشت، اما بین نمره کلی هوش هیجانی دختران و پسران تفاوت معنی داری وجود نداشت (ثمیری و همکاران، ۱۳۸۶). در بررسی رابطه هوش هیجانی با سلامت روانی و عملکرد تحصیلی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد واحد بهبهان نشان داد که بین هوش هیجانی و تمام مؤلفه‌های آن با متغیرهای عملکرد تحصیلی و سلامت روانی دانشجویان رابطه معنی داری وجود دارد و همچنین نتایج مطالعه حاکی از این بود که میانگین نمره کلی هوش هیجانی دانشجویان دختر بیش از میانگین نمره کلی هوش هیجانی دانشجویان پسر است (بخشی سورشجانی، ۱۳۸۷). با توجه به نتایج ضد و نقیض لذا آگاهی مسؤولین آموزشی و تربیتی جامعه از هوش هیجانی افراد و خصوصاً دانشجویان و تأثیرات آن در کاهش خطرات احتمالی راه‌گشای بسیاری از مشکلات خواهد بود. همچنین با توجه

۷۲ نفر (۳۰/۷۷ درصد) در سطح عالی قرار داشتند. در بین مؤلفه‌های پنج گانه هوش هیجانی، بیشترین میزان هوش هیجانی در واحدهای مورد پژوهش در مؤلفه کنترل استرس با میانگین ۷۴/۹۱ و انحراف معیار ۶/۹۵ در دختران و کمترین آن مربوط به مؤلفه سازگاری با میانگین ۶۹/۱۷ و انحراف معیار ۶/۶۷ در پسران بودند. همچنین میانگین هوش هیجانی کلی در دختران ۷۳/۵۵ با انحراف معیار ۶/۹۸ و در پسران ۷۰/۹۹ با انحراف معیار ۷/۴۶ نشان داده شد (جدول شماره ۲).

#### جدول شماره ۲- میانگین و انحراف معیار مؤلفه های هوش هیجانی دانشجویان دختر و پسر

مؤلفه های هوش هیجانی		میانگین و انحراف معیار دختران		میانگین و انحراف معیار پسران	
مؤلفه ی درون فردی	۷۳/۶۶	۵/۷۷	۷۱/۵۴	۷/۸۲	
مؤلفه ی بین فردی	۷۴/۲۲	۸/۳۸	۷۱/۶۹	۸/۹۴	
مؤلفه ی سازگاری	۷۱/۹۴	۶/۹۵	۶۹/۱۷	۶/۶۷	
مؤلفه ی کنترل استرس	۷۴/۹۱	۱۰/۷۶	۷۱/۴۷	۹/۵۴	
مؤلفه ی خلق عمومی	۷۳/۳۳	۱۰	۷۰/۶۸	۹/۴۰	

بیشترین میزان هوش هیجانی در بین ۱۵ خرده مقیاس هوش هیجانی دانشجویان دختر مربوط به عامل عزت نفس با میانگین ۷۹٪ و انحراف معیار ۸/۸۵ و کمترین آن نیز مربوط به عامل خود شکوفایی با میانگین ۶۵/۳۳ و انحراف معیار ۹/۹۹ بود. در مجموع میانگین هوش هیجانی کلی در دختران ۷۳/۵۵ با انحراف معیار ۶/۹۸ و در پسران با میانگین ۷۰/۹۹ و انحراف معیار ۷/۴۶ نشان داده شد. بررسی ارتباط بین عوامل هوش هیجانی با مشخصات فردی (سن، معدل، تحصیلات و وضعیت تأهل) نشان داد که بین دو مؤلفه‌ی انعطاف پذیری و کنترل تکانش با سن در دختران و خود شکوفایی و استقلال با سطح تحصیلات در پسران رابطه معناداری وجود داشت ( $P < 0/05$ ).

#### بحث و نتیجه گیری

نتایج این بررسی نشان داد که اکثریت دانشجویان مورد مطالعه در این پژوهش از نظر میزان کلی هوش هیجانی در سطح خوب بودند. افراد هوشمند که احساساتشان را به خوبی کنترل می کنند، به طور مؤثر با دیگران برخورد می نمایند. حاتم گویا و همکاران (۱۳۹۱) در مطالعه بر پرستاران شاغل در بیمارستان شهر کردستان و صیادی تورانلو و همکاران (۱۳۸۷) در تحقیقی بر روی دانشجویان کارشناسی ارشد در یزد نیز هوش هیجانی را در سطح خوب گزارش کردند که در راستای مطالعه حاضر می باشد. این در حالی است که جنتی و همکاران (۱۳۹۰) هوش هیجانی را در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مازنداران در سطح متوسط گزارش نمودند که علت تفاوت مطالعه حاضر با این مطالعات می تواند به علل استفاده از

۰/۶۸ محاسبه گردید و اعتبار محتوا و اعتبار صوری آن تأیید شد (حاتم گویا و همکاران، ۱۳۹۱). در این پژوهش نیز اعتبار محتوا با بهره گیری از شاخص اعتبار محتوا بررسی شد. در مطالعه حاضر مجدداً پایایی ابزار هوش هیجانی بار آن با روش همسانی درونی مورد بررسی قرار گرفت و میزان آلفای کرونباخ هوش هیجانی کل ۰/۹۳ گزارش گردید. پس از کسب مجوز از دانشگاه و کسب رضایت دانشجویان مبنی بر محرمانه ماندن اطلاعات و ارائه توضیحات لازم توسط پژوهشگران، پرسشنامه در اختیار کلیه دانشجویانی که معیارهای ورود به پژوهش را داشتند، قرار گرفت. پرسشنامه توسط محقق به دانشجویان انتخاب شده به روش فوق، داده شد و پس از تکمیل آن توسط دانشجویان به صورت خودگزارشی جمع آوری شد. در مطالعه برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی و استنباطی (آزمون های تی تست، ضریب همبستگی پیرسون، اسپیرمن و آنالیز واریانس) با استفاده از نرم افزار SPSS استفاده شد.

#### یافته ها

در این پژوهش ۲۳۴ دانشجو در طرح شرکت کردند که تعداد ۱۰۸ نفر (۴۶/۱۵٪) از شرکت کننده‌ها دانشجویان دختر و ۱۲۶ نفر (۵۳/۸۵ درصد) را دانشجویان پسر تشکیل دادند که میانگین سنی شرکت کنندگان در مطالعه  $21/21 \pm 2/21$  بود. مقطع تحصیلی اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۸۳/۳۳٪) دانشجوی کارشناسی بود. همچنین اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۹۵/۷۳٪) مجرد بودند. سایر مشخصات جمعیت شناختی در جدول شماره ۱ نشان داده شده اند.

#### جدول شماره ۱- مشخصات جمعیت شناختی دانشجویان

##### شرکت کننده در مطالعه

درصد	فراوانی	متغیر جمعیت شناختی	
۴۶/۱۵	۱۰۸	دختر	جنسیت
۵۳/۸۵	۱۲۶	پسر	
۶۰/۶۸	۱۴۲	زیر ۲۱ سال	سن
۳۹/۳۲	۹۲	۲۱ سال و بالاتر	
۱۱/۵۴	۲۷	دانشجو کاردانی	مدرک تحصیلی
۸۳/۳۳	۱۹۵	دانشجو کارشناسی	
۵/۱۳	۱۲	دانشجو دکتری حرفه ای	
۲۶/۴۹	۶۲	کمتر از ۱۶/۵	معدل
۷۳/۵۱	۱۷۲	۱۶/۵ و بالاتر	
۴/۲۷	۱۰	متاهل	وضعیت تاهل
۹۵/۷۳	۲۲۴	مجرد	

در توزیع فراوانی سطوح مختلف هوش هیجانی نشان داده شد که از نظر میزان هوش هیجانی کلی، ۱۶۲ نفر از واحدهای مورد پژوهش (۶۹/۲۳ درصد) در سطح خوب و

متفاوت بودن تعداد حجم نمونه‌ها و یا به علت متفاوت بودن انتخاب دانشجویان یک رشته یا حضور دانشجویان رشته‌های مختلف علوم پزشکی باشد. در مطالعه چینی پرداز و همکاران (۱۳۹۰) خرده مقیاس روابط بین فردی کمترین میانگین و خوشبینی بیشترین میانگین را به خود اختصاص داده است و متغیرهای سن، جنس، رتبه کنکور، معدل درسی و میزان رضایت از رشته تحصیلی هیچ کدام رابطه معناداری را با هوش هیجانی نشان ندادند. در هوش هیجانی مهارت‌هایی وجود دارد که پردازش اطلاعات هیجانی را تسهیل کرده و باعث انسجام فکر می‌شوند. بنابراین افرادی که به احساسات خود توجه کرده و آن‌ها را شناسایی و درک می‌کنند و حالت‌های خلقی خود را بازسازی می‌کنند می‌توانند تأثیر اتفاقات استرس‌زا را به حداقل رسانده و به راحت با آن‌ها مقابله کنند و در نتیجه از سلامت جسمی و روانی بیشتری برخوردارند (تیرگری و همکاران، ۱۳۸۵). در این مطالعه غیر از دو مؤلفه‌ی انعطاف‌پذیری و کنترل تکانش با سن در دختران و خود شکوفایی و استقلال با سطح تحصیلات در پسران در دیگر موارد هیچ کدام از مؤلفه‌های هوش هیجانی با مشخصات فردی رابطه معناداری را نشان نداد. پارکر و همکارانش در بررسی ارتباط بین هوش هیجانی و موفقیت‌های دانشگاهی در کانادا به این نتیجه رسیدند که میزان موفقیت تحصیلی به میزان زیادی به هوش هیجانی افراد بستگی دارد و هوش هیجانی در فرآیند رقابت برای دستیابی افراد به مقاطع تحصیلی بالاتر می‌تواند تعیین‌کننده باشد (پارکر و همکاران، ۲۰۰۴). جنسیت فاکتوری است که در مطالعات دیگر هم به آن پرداخته شده است. برای مثال در بررسی رابطه‌ی جنسیت و هوش هیجانی دیده شده جنس مؤنث نسبت به جنس مذکر از هوش بالاتری برخوردار است (استراتون و همکاران، ۲۰۰۸). نتایج حاصل از مطالعه چینی پرداز و همکاران (۱۳۹۱) نشان داد که هوش هیجانی با فاکتورهای جنسیت، سن، وضعیت تحصیلی، رتبه کنکور و رضایت از رشته تحصیلی ارتباط معناداری ندارد. مشابه همین نتایج در مطالعه استراتون و همکاران (۲۰۰۸) به دست آمد و هوش هیجانی دانشجویان به وضعیت تحصیلی افراد ارتباطی نداشت و سیستم آموزشی نیز قادر به ایجاد تغییرات اساسی در هوش هیجانی دانشجویان نبوده است. پتریدس و همکارانش (۲۰۰۶) نشان دادند که رابطه هوش هیجانی با عملکرد تحصیلی معنی‌دار است. همچنین بشارت و همکاران (۱۳۸۹) نشان دادند که هوش هیجانی با موفقیت تحصیلی دانشجویان رابطه مثبت معنی‌دار دارد.

ابزارهای متفاوت اندازه‌گیری و یا بافت فرهنگی مختلف دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه باشد. در بین مؤلفه‌های پنج‌گانه هوش هیجانی، بیشترین میانگین نمره‌ی هوش هیجانی در واحدهای مورد پژوهش مربوط به مؤلفه‌ی کنترل استرس در دختران و کمترین آن مربوط به مؤلفه‌ی سازگاری در پسران برآورد شد و بیشترین میانگین نمره‌ی هوش هیجانی در بین ۱۵ خرده مقیاس هوش هیجانی مربوط به عامل عزت نفس در دختران و کمترین آن نیز مربوط به عامل خود شکوفایی در دختران بود. مدیریت و کنترل استرس به کارگیری تکنیک‌هایی است که باعث از بین رفتن بی‌نظمی‌ها و ناهماهنگی‌ها، که در فرد موجب استرس‌های روانشناختی شده است، می‌شود (حاجی و همکاران، ۱۳۹۱). افرادی که قادر به مقابله‌ی مؤثر نیستند، استرس‌های بیشتری تجربه می‌کنند و عدم سازگاری ایجاد شده باعث بروز اختلالات و مشکلات روانی می‌گردد. علت اصلی بسیاری از مشکلات روانی، روش‌های مقابله غیر مؤثر هستند. اگر افراد از روش‌های مقابله مؤثر استفاده کنند با تغییرات محیطی سازگار می‌شوند. اما در مقابله‌ی غیر مؤثر عدم سازگاری رخ می‌دهد که باعث کاهش کیفیت زندگی افراد می‌شود و بر روابط بین فردی آنها تأثیر می‌گذارد (اینانلو و همکاران، ۱۳۹۱). کسی که از احترام به خود یا حرمت نفس برخوردار است می‌تواند در ارتباط با سایرین موفق ظاهر شود. افراد با عزت نفس بالا در برخورد با دیگران از قدرت ابراز وجود بالاتری برخوردار هستند. همچنین در شرایط استرس و فشارهای روانی، از خود مقاومت و پایداری نشان می‌دهند (حاجی و همکاران، ۱۳۹۱). در مطالعه برخوردار و همکاران (۱۳۸۸) عزت نفس دانشجویان پرستاری سال سوم و چهارم ۷۳/۵٪ در سطح متوسط بود. یافته‌های حسینی و همکاران (۱۳۸۶) نیز نشان داد ۸۲/۵٪ دانشجویان رشته گفتار درمانی، فیزیوتراپی و کار درمانی واجد عزت نفس بالا بودند. این در حالی است که در مطالعه جنتی و همکاران (۱۳۹۰)، ۹۱ درصد دانشجویان پرستاری و مامایی از عزت نفس بالا برخوردار بودند. افراد با هوش هیجانی بالا می‌توانند موازنه منطقی میان عواطف و عقل به وجود آورند آن‌ها روحیه دهنده و هدایت‌کننده خوبی هستند و در میان افراد احساس ارزشمندی می‌کنند این افراد به دلیل این که با خودشان صادق هستند، دارای عزت نفس بالاتری می‌باشند. البته نتایج تحقیقات حاتم‌گویا و همکاران (۱۳۹۱) و نیز روچستر و همکاران (۲۰۰۵) با این مطالعه همخوانی نداشت. دلیل عدم همخوانی می‌تواند به دلیل

همچنین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی در نمونه‌هایی با حجم وسیع‌تر و با ویژگی‌های متفاوت در زمینه مؤلفه‌های اصلی هوش هیجانی انجام گردد.

### تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب شورای محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی دزفول با کد DUR129 می‌باشد. بدین وسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی دزفول به دلیل تصویب این طرح تحقیقاتی و پرداخت بودجه آن و کلیه کسانی که ما را در انجام این پژوهش یاری دادند، تقدیر و تشکر می‌گردد.

### References

Akbari, M, Rezaeian, H, Modi, M 2007, Investigation of emotional intelligence of students of Arak University and its relationship with computer anxiety, *Periodical of mental health principles*, Vol.9, No.35-36, Pp.129-134.

Austin, EJ, Evans, P, Goldwater, R, et al 2005, Apreliminary study of emotional intelligence, empathy and exam performance in first year medical students, *Personality and Individual Differences*, Vol.39, No.8, Pp.1395-1405.

Bakhshi Surshejani, L 2008, Relationship between emotional intelligence with mental health and educational performance of male and female students of Islamic Azad University of Behbahan Branch, *Curriculum Planning*, Vol.5, No.19, Pp.97-116.

Bar- On, R 2000, *Emotional and social intelligence: insight from the emotional a valiant inventory (EQ-1)*, Jossey- Bass, Sanfrancisco.

Barkhordary, M, Jalalmanesh, S, Mahmoodi, M 2009, The Relatition Between Critical Thinking Disposition and Self-Esteem in Third and Forth Year Bachelor Nursing Students, *Iran J Med Educ*, Vol.9, No.1, Pp.13-18.

Besharat, MA, Nadeali, H, Azizi, K 2011, Emotional intelligence and coping styles, *Teaching and Learning Studies*, Vol.1, No.58, Pp.33-48.

مهدی زاده و همکاران (۱۳۹۰) و نیز خسروجردی و خانزاده (۱۳۸۵) نشان دادند که بین هوش هیجانی دانشجویان دختر و پسر تفاوت وجود دارد. همچنین حاتم گویا و همکاران (۱۳۹۱) نشان دادند که هوش هیجانی کل با هیچ کدام از مشخصات فردی (جنس، سابقه‌ی کار، وضعیت تأهل، دانشگاه محل تحصیل و مدرک تحصیلی) رابطه ندارد. چینی پرداز و همکاران (۱۳۹۰) نیز نشان دادند که هوش هیجانی با فاکتورهای سن، جنسیت و وضعیت تحصیلی ارتباطی ندارد. دلیل این متفاوت می‌تواند این باشد که اکثر دانشجویان مورد مطالعه در تحقیق حاضر بومی بودند و شاید به دلیل متفاوت بودن آداب و فرهنگ خاص این منطقه باشد که به نظر می‌رسد در این تفاوت مؤثر باشند. در مجموع بین هوش هیجانی دانشجویان دختر و پسر رابطه معنی دار وجود داشت که با یافته‌های گوجارا و همکاران (۲۰۱۰) همخوانی داشت، اما مغایر با یافته‌های ثمری (۱۳۸۶) بود. همچنین میانگین هوش هیجانی دختران بیش از پسران بود که با نتایج آستین و همکاران (۲۰۰۵) همخوانی داشت اما با یافته‌های گوجارا و همکاران (۲۰۱۰) همخوانی نداشت. این تفاوت‌ها می‌تواند به تفاوت‌های فرهنگی در جوامع و گروه‌های مختلف، تعداد متفاوت نمونه‌ها در مطالعات مختلف، به کار بردن پرسشنامه‌های مختلف در پژوهش‌های گوناگون مربوط باشد. دوران دانشجویی، دوره‌ای مهیج و چالش انگیز برای دانشجویان است. در طول این دوره، کلیه دانشجویان به ویژه دانشجویان گروه علوم پزشکی، به دلیل رویارویی با عوامل استرس زای بیشتر (نظیر سنگینی دروس، طولانی مدت بودن دوره تحصیل و ...) و لزوم سازگاری مناسب، باید از سلامت روانی و خوداتکایی بیشتری برخوردار باشند تا بتوانند به توفیق روزافزون تری در تحصیل و در نهایت، در حرفه خود دست یابند. چالش‌های دوران دانشجویی می‌توانند منابعی از استرس را برای آنان فراهم آورده و سلامت آن‌ها را به خطر اندازد (مهدی زاده و همکاران، ۱۳۹۰). از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به تعداد زیاد سؤالات، عدم وجود انگیزه برای پاسخگویی به پرسشنامه‌های تحقیقاتی به علت تعدد تحقیقات انجام شده روی دانشجویان و عدم بازخورد گزارش به آن‌ها اشاره کرد. با توجه به نتایج این مطالعه به نظر می‌رسد توجه به هوش هیجانی برای بهداشت روانی و موفقیت دانشجویان از اهمیت و ارزش بسیاری برخوردار باشد. لذا پیشنهاد می‌گردد به هوش هیجانی و لزوم ارتقاء میزان هوش هیجانی در دانشجویان توجه لازم به عمل آید.

University of Social Welfare & Rehabilitation, *Iran J Med Educ*, Vol.7, No.1, Pp.137-141.

Inanloo, M, Baha, R, Seyedfatemi, N, et al 2012, Stress Coping Styles among Nursing Students, *Journal of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences(Hayat)*, Vol.18, No.3, Pp.66-75.

Janati, Y, Musavi, S, AzimiLolaty, H, el al 2012, Investigating Emotional Intelligence and Self Esteem Level Among Nursing and Midwifery Students of Mazandaran University of Medical Sciences in 2010, *J Mazand Univ Med Sci*, Vol.22, No.1, Pp.254-260.

KhosrouJerd, R, Khanzadeh, A 2007, Study of the relationship between emotional intelligence and general health in students of sabzevar teacher training university, *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*, Vol.14, No.2, Pp.110-116.

Lopes, PN, Bracket, MA, Nezelek, JB, et al 2004, Emotional Intelligence and social interaction, *Personality and Social Psychology Bulletin*, Vol.30, Pp.1018-1034.

Mayer, JD, Salovey, P 1997, *What is emotional intelligence? Emotional development and emotional intelligence: Educational implications*, Basic Books, New York.

Mayer, JD, Salovey, P, Caruso, D 2000, *Emotional Intelligence as zeitgeist, as personality, and mental ability. The Handbook of Emotional Intelligence*, Jossey- Bass, Sanfrancisco.

Mehdizadeh, H, Azizi, M, Jamshidzadeh, F 2011, Health System Research Investigation of Emotional Intelligence among Students of Medical Sciences Universities in Western Iran, *Journal of Health System Research*, Vol.7. No.1, Pp.89-100.

Parker, JDA, Summerfeldt, LJ, Hogan, MJ, et al 2004, Emotional intelligence and academic success: Examining the transition from high school to university, *Personality and Individual Differences*, Vol.36, No.1, Pp.163-172.

Chinipardaz, Z, Ghaforianbrojerdnia, M, Pasalar, P, et al 2011, Investigation of Emotional Intelligence and Its Relationship with Academic Achievement in Medical Students of Tehran University of Medical Sciences in 2008-2009, *Strides in Development of Medical Education*, Vol. 8, No.2, 167-172.

Ciarrochi, JV, Chan, YA, Bajgar, J 2001, Measuring emotional intelligence in adolescents, *Journal of Personality and Individual Differences*, Vol.31, No.7, Pp.1105-1119.

Feist, GJ, Barron, F 1996, *Emotional intelligence and academic intelligence in Career and life success*, The Annual Convention of the American Psychological Society, San Francisco.

Goleman, D 1995, *Emotional intelligence; why it can matter more than IQ*, Bantam books, New York.

Gujjara, AA, Naoreenb, B, Aslamb, S, et al 2010, Comparison of the emotional intelligence of the university students of the Punjab province, *Procedia Social and Behavioral Sciences*, Vol.2, No.2, Pp.847-853.

Haji, Y, Rajabnejad, MR, Khodamievishteh, HR, et al 2012, Survey of stress management, general health and life style of students of Imam Hossein University in Tehran, *Islamic Lifestyle Centered on Health*, Vol.1, No.1, Pp.30-41.

HatamGooya, H, ZohariAnbohi, S, Moghadam, M, et al 2012, Emotional intelligence and its correlation with some demographic variables in the clinical nurses working in Kurdistan University Hospitals in 2010, *SJKU*, Vol.17, No.1, Pp.60-70.

HeidariTafreshi, GH, Delfan, GH 2011, Study of the Relationship between Students' Emotional Intelligence and coping with stress, *Educational Administration Research Quarterly*, Vol.2, No.2, Pp.15-24.

Hosseini, M, Dejkam, M, Mirlashari, J 2007, Correlation between Academic Achievement and Self-Esteem in Rehabilitation Students in Tehran

- Schutte, NS, Malouff, JM, Simunek, M, et al 2002, Characteristic emotional intelligence and emotional wellbeing, *Cognition and Emotion*, Vol.16, No.6, Pp.769-785.
- Schutte, NS, Malouff, TM, Bobik, C, et al 2001, Emotional intelligence and interpersonal relation, *The Journal of Social Psychology*, Vol.141, No.4, Pp.523-536.
- Stratton, TD, Saunders, JA, Elam, CL 2008, Changes in medical students' emotional intelligence: An exploratory study, *Teaching Learning of Medicine*, Vol.20, No.3, Pp.279-284.
- Taylor, SE 1995, *Health psychology*, MC Graw-Hill Inc, New York.
- Tirgari, A, AsgharnezhadFarid, A, Bayanzadeh, S, et al 2006, A comparison between emotional intelligence and marital satisfaction, and their structural relation among discordant and well-adjusted couples in Sari, Iran, *J Mazandaran Univ Med Sci*, Vol.16, No.55, Pp.78-86.
- Zahiroddin, A, Dibajnia, P, Gheidar, Z 2010, Evaluation of emotional intelligence among students of 4th grade in different medical majors in Shahid Beheshti University of Medical Sciences, *Pejouhandeh*, Vol.15, No.5, Pp.204-207.
- Parsa, N 2001, *In translate Emotional Intelligence*, Roshd, Tehran.
- Petrides, KV, Chamoro-Premuzic, T, Frederickson, N, et al 2006, Explaining individual differences in scholastic behavior and achievement, *British Journal of Educational Psychology*, Vol.75, Pp.239-255.
- Rochester, S, Kilstoff, K, Scott, G 2005, Learning from success: improving undergraduate education through understanding the capabilities of successful nurse graduate, *Nurse Education Today*, Vol.25, No.3, Pp.181-188.
- Rogers, P, Qualter, P, Phelp, G, et al 2006, Belief in the paranormal, coping and emotional intelligence, *Journal of Personality and Individual Differences*, Vol.41, No.6, Pp.1089-1105.
- SaiadiToranlo, H, Jamali, R, Mirghafuri, H 2008, Assessing Relation Between Belief to teaching Religious Islamic and Emotional Intelligence In University Students, *Andishe- E-Novin-E-DiniA Quarterly ResearchJournal*, Vol.11, No.3, Pp.145-172.
- Salehi, M, Vakili, K 2008, *Emotional Intelligence and Vital Cells of organization*, Mehronabi, Qaemshahr.
- Samari, AA, Tahmasebi, F 2007, Investigation of emotional intelligence and educational development in students, *Periodical of mental health principles*, Vol.9, No.35-36, Pp.121-128.



## The comparison of Emotional Intelligence among University Students at Dezful Medical University

Nosrat Bahrami <sup>1</sup>

Salman Najafvand Derikvandi <sup>2</sup>

Somayeh Bahrami <sup>3,\*</sup>

<sup>1</sup>: Faculty Member, of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran.

<sup>2</sup>: Nursing BSc, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran.

<sup>3</sup>: MSc Students of Biostatistics, Faculty of Health, Student Research Committee, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

**Abstract:** Student to which community they belong are the next empower and constructor of society, hence their physical and mental health and emotional intelligence as a predictor of mental and social health, educational and career are very important. The present study aimed to compare emotional intelligence between boy and girl medical students at Dezful University of Medical Sciences in 2014. A descriptive - analytic study was carried out that the population consisted of 108 girls and 126 boys studying at Dezful University of Medical Sciences and they were participated through Random sampling - the quota being selected. In addition, the data were collected using demographic characteristics and Bar-On Emotional Intelligence Questionnaire which the validity and reliability of that were approved by content validity and internal consistency, and Cronbach's alpha level was reported 0.93, too. In total, the mean of overall emotional intelligence and its components were reported more in girls than boys ( $P < 0.05$ ), and overall emotional intelligence among the majority of students (69/23%) were at good level. Moreover; a comparison of the relationship between emotional intelligence and demographic factors (age, GPA, education and marital status) showed a significant relationship between the two components (the flexibility and control of impulsivity) with age in girls, and also self-actualization and independence with education level in boys ( $P < 0.05$ ). According to the results of this study, it seems that paying particular attention to emotional intelligence to success in education and value of mental health, and the need to enhance it and other skills between students (especially boys) should be considered.

**Keywords:** Emotional Intelligence, Girls, Boys, Students.

**\*Corresponding author:** MSc Students of Biostatistics, Faculty of Health, Student Research Committee, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

**Email:** Bahrami.n@Dums.ac.ir