

## بررسی ارتباط نمره هوش هیجانی با اطلاعات دموگرافیک دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران

فاطمه غفرانی کلیشمی<sup>۱</sup>، منصوره اشقلی فراهانی<sup>۲</sup>، روح‌انگیز جمشیدی اورک<sup>۳</sup>، نعیمه سیدفاطمی<sup>۴</sup>، سارا بنی‌هاشمی<sup>۵</sup>

### چکیده

**مقدمه:** هوش هیجانی از طریق مدیریت مؤثر و استفاده از هیجان‌ها در انگیزش و برقراری ارتباط مؤثر، در تمامی ابعاد زندگی فردی نقش دارد. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط نمره هوش هیجانی با اطلاعات دموگرافیک دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد.

**روش:** این مطالعه از نوع توصیفی-همبستگی بود که به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۲ در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد. کلیه دانشجویان شاغل به تحصیل در ترم اول مقطع کارشناسی پرستاری جامعه این پژوهش بودند که ۶۹ دانشجو به روش آسان از آن جامعه به عنوان نمونه انتخاب شدند. داده‌ها به روش خودگزارشی و با استفاده از پرسشنامه جمع‌آوری شد. پرسشنامه شامل دو بخش مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه ۴۱ گویه‌ای تجدیدنظر شده هوش هیجانی شاته به زبان فارسی در مقیاس ۵ قسمتی لیکرت بود. روایی پرسشنامه به صورت هم‌زمان و پایایی آن از طریق محاسبه ضریب همبستگی بین دو آزمون ( $r=0/75$ ) و همبستگی درونی سؤالات آزمون ( $\alpha=0/89$ ) در مطالعه بشارت (۲۰۰۷) تأمین شده است. داده‌های ۶۹ پرسشنامه با استفاده از نرم‌افزار SPSS ۷.۱۶ مورد تحلیل قرار گرفت. از محاسبه میانگین و انحراف معیار، آزمون مجذور کای و آزمون زد برای تحلیل داده‌ها استفاده شد.

**یافته‌ها:** میانگین نمره هوش هیجانی در دانشجویان برابر با  $3/72$  و انحراف استاندارد آن  $0/364$  بود. دانشجویانی که معدل دیپلم آن‌ها کمتر از ۱۷ بود در مقایسه با دانشجویانی که معدل دیپلم حداقل ۱۷ داشتند از میانگین نمره هوش هیجانی بالاتری برخوردار بودند ( $p<0/05$ ). بین نمره هوش هیجانی با متغیرهای سن، جنس، شغل، محل سکونت، گذراندن دوره هوش هیجانی قبلی در سطح ( $p<0/05$ ) ارتباط آماری معناداری دیده نشده است.

**نتیجه‌گیری:** هوش هیجانی یکی از انواع هوش بوده و به اذعان دانشمندان می‌تواند باعث موفقیت بیشتر انسان در زندگی و کار شود. از آنجایی که این هوش قابل یادگیری و ارتقا در هر سن و جنسی می‌باشد لذا پیشنهاد می‌شود که آموزشی مناسب در این خصوص برای دانشجویان در نظر گرفته شود.

**کلید واژه‌ها:** هوش هیجانی، پرستار، دانشجوی پرستاری، مشخصات دموگرافیک، دانشجو

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۹/۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۴/۱۴

- ۱ - دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
- ۲ - دکترای تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران (نویسنده مسؤول)  
پست الکترونیکی: farahani.ma@iums.ac.ir
- ۳ - دکترای تخصصی آمار زیستی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
- ۴ - دکترای تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
- ۵ - دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

## مقدمه

هوش هیجانی (Emotional Intelligence) عبارت از توانایی تشخیص هیجان‌ها در خود و دیگران، مدیریت مؤثر هیجان‌ها، استفاده از هیجان‌ها در انگیزش خود و برقراری ارتباطات مؤثر می‌باشد (۱). هوش هیجانی اولین بار توسط Mayer و Salovey در سال ۱۹۹۰ معرفی شد (۲). پیش از مطرح شدن هوش هیجانی اهمیت زیادی به هوش شناختی (Intelligence Quotient) داده می‌شد، در حالی که امروزه دانشمندان بر این باورند هوش شناختی در بهترین شرایط تنها ۲۵٪ موفقیت افراد را تبیین می‌کند و مابقی به هوش هیجانی و شانس بستگی دارد (۳و۴).

Mayer و Salovey بیان داشتند که هوش هیجانی به توانایی دریافت هیجان‌ها، دسترسی و تولید هیجان‌ها به منظور کمک به تفکر و عملکرد، گفته می‌شود. از نظر این دو دانشمند هوش هیجانی دارای ۴ بعد است که عبارتند از: شناسایی هیجان‌ها، درک هیجان‌ها، استفاده از هیجان‌ها، و تنظیم هیجان‌ها. Mayer و Salovey بر این باور بودند که وقتی هیجان‌ها و شناخت به خوبی با هم ترکیب شوند تصمیم‌گیری‌ها تسهیل شده، مدیریت هیجان‌ها اتفاق افتاده، ارتباطات بهبود یافته و در نهایت منجر به تصمیم‌گیری هوشمندانه می‌شود (۵).

هوش هیجانی شامل مهارت‌های انسانی، همدلی، خودآگاهی، انگیزش، کنترل هیجان‌ها خود و مهارت در ارتباطات است. این نوع هوش به عنوان آگاهی‌های بین فردی و درون فردی، سازگاری و مدیریت استرس تعریف می‌شود (۶). Bar-on هوش هیجانی را در گروه‌های مختلفی مورد تجزیه و تحلیل قرار داد و پس از مطالعات فراوان تأکید نمود که هوش هیجانی می‌تواند عامل پیشگویی‌کننده خوبی در موفقیت انسان‌ها باشد. رشته‌های روان‌شناسی و تجارت از اولین رشته‌هایی بودند که در آن‌ها از هوش هیجانی سخن به میان آمده و سال‌ها پس از آن در رشته پرستاری به این مقوله پرداخته شده است (۷). حرفه پرستاری از جمله حرفه‌ای است که هدفش محافظت، بهبود و توانبخشی افراد، خانواده‌ها و اجتماع است (۸). در عین حال حرفه پرستاری به عنوان حرفه‌ای پراسترس و طاقت فرسا شناخته شده است. پرستاران به خاطر خصوصیات و شرایط محیط کار خود به طور مکرر در

معرض استرس و فشار کاری هستند (۹). نتایج تحقیقات نشان می‌دهند یکی از عوامل تأثیرگذار بر روی عدم تمایل به کار دانش‌آموختگان پرستاری و همچنین تمایل به ترک خدمت و غیبت کاری پرستاران، استرس‌های محیط کار آنان است (۱۰). دانشجویان پرستاری افرادی هستند که نسبت به کارکنان خیره و دوره دیده در سازگاری با مشکلات مطرح شده ناتوان‌ترند و در عین حال در محیط آموزشی خود با هیجان‌ها مهمی نظیر موفقیت تحصیلی، قضاوت بالینی، ازدواج، اختلال در ارتباطات زناشویی، محدودیت‌های مالی، احساس ناامیدی، افسردگی و اضطراب به طور گسترده‌ای روبه‌رو هستند (۱۱). این مشکلات می‌تواند در ترک تحصیل دانشجویان پرستاری نقش به‌سزایی داشته باشد. تخمین زده می‌شود که بیش از ۲۵٪ دانشجویان پرستاری در انگلستان قبل از اتمام تحصیل از رشته پرستاری کناره‌گیری می‌کنند (۱۲). هوش هیجانی مهارتی است که می‌تواند باعث کاهش اثرات منفی استرس در میان دانشجویان پرستاری شود. این نوع هوش از طریق مدیریت ارتباطات بین فردی و درون فردی و تنظیم احساسات به انسان کمک می‌کند. برای مثال یک دانشجو می‌تواند در هنگام آزمون‌ها با مدیریت استرس، نگرانی کمتری را تجربه کند و همچنین به دلیل ارتباط بهتری که با استاد خود برقرار می‌کند بهتر می‌تواند از او کمک بگیرد (۱۳).

کسانی که هوش هیجانی بالاتری دارند نسبت به احساسات خودشان آگاه‌تر هستند و بهتر می‌توانند آن را تنظیم نمایند. آنان توانایی اجتماعی بالاتر و ارتباطات اجتماعی غنی‌تری داشته و استراتژی‌های سازگاری مؤثرتری دارند (۱۴). به عقیده Zeidner و Olnick-Shemesh هوش هیجانی می‌تواند نتایج متنوعی مانند موفقیت عاطفی-اجتماعی، اعتماد به نفس بالاتر، رضایت بیشتر از زندگی، تعهدات اجتماعی و سلامت را به همراه داشته باشد (۱۵). افراد با هوش هیجانی بالاتر، دارای سلامت جسمی و روانی بهتر (۱۶)، توانایی حل مسأله بالاتر (۱۷)، عملکرد آکادمیک موفق‌تر هستند (۱۸). مطالعات انجام شده مبین نقش و اهمیت هوش هیجانی در تمام ابعاد زندگی افراد اعم از تحصیلی، روانی، جسمی و شغلی می‌باشد اما در این میان مرور مطالعات مختلف در زمینه ارتباط هوش هیجانی با متغیرهای دموگرافیک ما را با نتایج متفاوتی روبه‌رو می‌سازد. Bii و همکاران بیان

در زمینه ارتباط هوش هیجانی با اطلاعات دموگرافیک با نتایج متفاوتی روبه‌رو شدیم و همچنین این مطالعه در دانشجویان پرستاری دانشگاه تهران انجام نشده بود لذا محققین بر آن شدند تا مطالعه‌ای را با هدف بررسی ارتباط بین هوش هیجانی با اطلاعات دموگرافیک در دانشجویان کارشناسی پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام دهند.

## روش مطالعه

این مطالعه از نوع توصیفی-همبستگی بود که به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۲ انجام شد. محیط پژوهش این مطالعه، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران و جامعه پژوهش آن، شامل کلیه دانشجویان ترم اول کارشناسی پرستاری شاغل به تحصیل بودند. ۶۹ نفر دانشجو از جامعه پژوهش که در کلاس مهارت‌های زندگی شرکت کرده بودند (هوش هیجانی شاخه‌ای از مهارت‌های زندگی است) به روش نمونه‌گیری آسان انتخاب شدند.

داده‌ها به روش خودگزارشی جمع‌آوری شدند. به این منظور پژوهشگر با مراجعه به نمونه‌ها و معرفی هدف مطالعه، پرسشنامه‌ها را توزیع و پس از تکمیل جمع‌آوری کرد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای شامل دو بخش مشخصات جمعیت‌شناختی (سن، جنس، وضعیت اشتغال، محل سکونت، گذراندن دوره قبلی هوش هیجانی) و پرسشنامه هوش هیجانی تجدیدنظر شده فارسی شاته (Schutte) بود (۳۵). این پرسشنامه توسط شاته و همکاران (۱۹۹۸) ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۳۳ گویه بوده ولی به دلیل نداشتن سؤالات معکوس پاسخ و احتمال ایجاد سوگیری در آن تجدیدنظر شده و گویه‌های آن از ۳۳ به ۴۱ گویه افزایش یافته است. پرسشنامه در مقیاس ۵ قسمتی لیکرت بود. نمرات از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) و دامنه نمرات بین ۴۱-۲۰۵ بود. روایی پرسشنامه به صورت هم‌زمان و پایایی آن از طریق محاسبه ضریب همبستگی بین دو آزمون ( $r=0/75$ ) و همبستگی درونی سؤالات آزمون ( $\alpha=0/89$ ) در مطالعه بشارت (۲۰۰۷) تأمین شده بود (۳۶). داده‌های ۶۹ پرسشنامه با استفاده از نرم‌افزار SPSS ۷.۱۶ مورد تحلیل قرار گرفت. از محاسبه میانگین و انحراف معیار،

می‌کنند با بالا رفتن سن و تجربه هوش هیجانی افراد هم بالا می‌رود (۱۹). برخلاف هوش شناختی که تا اواخر دوره نوجوانی افزایش می‌یابد و از دهه‌های دوم و سوم به شکل خفیفی کاهش پیدا می‌کند، هوش هیجانی قابلیت ارثی نبوده و هرچه سن فرد بالاتر می‌رود از نظر هیجانی و اجتماعی با هوش تر می‌شود (۲۰). مرور تئوری‌های مشهور هوش هیجانی، در زمینه ارتباط هوش هیجانی با سن نشان می‌دهد هوش هیجانی یک مهارت قابل پیشرفت است و ارتباط مستقیمی با افزایش سن دارد (۲۱ و ۱). اما مطالعه صفری و عابدی نشان می‌دهد که بین سن و هوش هیجانی هیچ رابطه معناداری وجود ندارد (۲۲). همچنین در پژوهش چینی‌پرداز و همکاران در سال ۱۳۸۹ در میان دانشجویان پزشکی ارتباط معناداری بین هوش هیجانی و سن دیده نشده است (۲۳).

در مقوله ارتباط هوش هیجانی با جنس همه ما با این مطلب آشنایی داریم که گفته می‌شود زنان هیجانات و احساسات را بهتر درک می‌کنند، به نحو بهتری می‌توانند آن را بیان کنند (۲۴) و مهارت‌های بین فردی بهتری دارند. برای مثال زنان توانایی همدلی بهتری با دیگران دارند (۲۵) به علاوه شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد مناطق اختصاصی در مغز انسان که وظیفه پردازش هیجانات را به عهده دارد در زنان بزرگ‌تر از مردان است (۲۶).

براساس مطالعات گذشته در زمینه نقش جنس در هوش هیجانی یافته‌ها بسیار متفاوت گزارش شده‌اند، نتایج برخی از این مطالعات تفاوت معناداری را در هوش هیجانی مردان و زنان نشان نمی‌دهد (۲۷ و ۲۸) در حالی که بعضی دیگر به تفاوت هوش هیجانی زنان و مردان اشاره دارند (۲۹ و ۳۰).

در رابطه با موفقیت‌ها آکادمیک Gerdes و Mallinckrodt بیان می‌کنند افرادی که هوش هیجانی بالاتری دارند توانایی‌های آکادمیک بهتری هم دارند (۳۱) در حالی که Shipley و همکاران بیان می‌کنند دانشجویانی که هوش هیجانی بالایی دارند لزوماً عملکرد آکادمیک بهتری ندارند در عوض کسانی که هوش هیجانی متوسطی دارند بهترین عملکرد آکادمیک را دارند (۳۲). در رابطه با مقوله گذراندن دوره آموزشی هوش هیجانی مطالعات مختلف نشان می‌دهد که آموزش باعث ارتقا هوش هیجانی در افراد می‌شود (۳۳ و ۳۴). در انتها می‌توان ادعان نمود از آنجا که در مرور مطالعات مختلف

آزمون مجذور کای، آزمون زد برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. این مطالعه پایان‌نامه دانشجویی و مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران بود. این مطالعه در کمیته اخلاق دانشگاه به شماره ۲۱۵۵۳ ثبت شده است. رضایت‌نامه آگاهانه از نمونه‌ها اخذ شد.

## یافته‌ها

بیش از نیمی از دانشجویان مؤنث (۵۰/۷٪)، در گروه سنی کمتر از ۲۰ سال (۵۵/۲٪)، بودند. میانگین نمره هوش هیجانی حاصل از ابزار به کار گرفته شده در این تحقیق برای ۶۹ دانشجوی شرکت‌کننده در پژوهش، برابر با ۳/۷۲ و انحراف استاندارد آن ۰/۳۶۴ به دست آمد. کمترین نمره اکتساب شده ۲/۸۲ و بیشترین آن ۴/۵۶ بود. ۱۵ نفر (۲۱/۷٪) از دانشجویان نمره هوش هیجانی بیشتر از ۴ و تعداد ۵۴ نفر (۷۸/۳٪) از آنان نمره‌ای بین ۲ تا ۴ کسب نمودند هیچ یک از دانشجویان نمره هوش هیجانی کمتر از ۲ نداشتند.

میانگین و انحراف استاندارد نمره هوش هیجانی دانشجویان در گروه‌های مختلف به تفکیک متغیرهای جمعیت‌شناختی جنس، سن، شغل، محل سکونت، سابقه گذراندن دوره هوش هیجانی و معدل دیپلم در جدول شماره ۱ آورده شده است.

با توجه به تعداد کم نمونه‌ها در برخی از گروه‌های مورد بررسی و نظر به این که توزیع متغیر نمره هوش

هیجانی در بسیاری از این گروه‌ها از توزیع نرمال تبعیت نکرده است، برای بررسی ارتباط آماری بین متغیرهای مورد پژوهش و نمره هوش هیجانی از آزمون‌های ناپارامتری استفاده شد. خلاصه‌ای از نتایج حاصل از آزمون‌های من‌ویتنی برای متغیرهای دو حالتی جنس، شغل، سابقه گذراندن دوره و معدل دیپلم و همچنین آزمون‌های کروسکال وایس برای متغیرهای سه حالتی سن و محل سکونت در جدول شماره ۲ ارائه گردیده است. با توجه به نتایج آزمون‌های آماری در این پژوهش بین نمره هوش هیجانی دانشجویان با متغیرهای جنس، سن، شغل، سابقه گذراندن دوره و محل سکونت آنان ارتباط معنادار آماری مشاهده نگردید. از بین متغیرهای موردنظر در این تحقیق تنها متغیر معدل دیپلم با نمره هوش هیجانی رابطه معنادار آماری نشان داده است. توجه به میانگین نمره هوش هیجانی در دو گروه مربوط به این متغیر (جدول شماره ۱) نمایانگر آن است که دانشجویانی که معدل دیپلم آن‌ها کمتر از ۱۷ بوده در مقایسه با دانشجویانی که معدل دیپلم حداقل ۱۷ داشته‌اند از میانگین نمره هوش هیجانی بالاتری برخوردار بوده‌اند.

شایان ذکر است که تعداد کسانی که قبل از شرکت در این پژوهش در دوره‌های مرتبط با هوش هیجانی شرکت کرده بودند فقط ۳ نفر بوده که این موضوع از اعتبار نتایج حاصل از مقایسه نمرات هوش هیجانی این گروه با گروه کسانی که قبلاً این دوره را طی نکرده بودند، می‌کاهد.

جدول ۱ - آمار توصیفی مربوط به نمره هوش هیجانی دانشجویان به تفکیک متغیرهای جمعیت‌شناختی

نام متغیر	گروه‌ها	تعداد(درصد)	میانگین	انحراف استاندارد
جنس	دختر	۳۵(۵۰/۷)	۳/۷۵	۰/۳۸۳
	پسر	۳۴(۴۹/۳)	۳/۶۹	۰/۳۴۷
سن	کمتر از ۲۰ سال	۳۷(۵۵/۲)	۳/۷۰	۰/۳۵۸
	۲۰-۲۶	۲۶(۳۸/۸)	۳/۷۲	۰/۳۹۹
	بیشتر از ۲۶ سال	۴(۶)	۳/۷۹	۰/۳۲۱
شغل	شاغل	۱۰(۱۷/۲)	۳/۷۳	۰/۳۸۹
	غیر شاغل	۴۸(۸۲/۸)	۳/۷۲	۰/۳۶۴
محل سکونت	خوابگاه	۱۴(۲۰/۳)	۳/۷۸	۰/۳۷۱
	تهران یا خانواده	۳۶(۵۲/۳)	۳/۶۷	۰/۳۶۵
	اطراف تهران یا خانواده	۱۹(۲۷/۵)	۳/۷۷	۰/۳۶۲
سابقه گذراندن دوره	گذرانده	۳(۴/۴)	۳/۸۵	۰/۶۵۰
	نگذرانده	۶۴(۹۵/۶)	۳/۷۲	۰/۳۵۵
معدل دیپلم	۱۷-۲۰	۵۱(۷۷/۲)	۳/۶۶	۰/۳۵۵
	کمتر از ۱۷	۱۵(۲۲/۸)	۳/۹۳	۰/۳۴۸

جدول ۲- نتایج آزمون‌های آماری برای بررسی ارتباط بین نمره هوش هیجانی و متغیرهای جمعیت‌شناختی

نام متغیر	مقدار آماره آزمون	p-value
جنس	$Z = -0.1955$	0.34
شغل	$Z = -0.2999$	0.77
سابقه گذراندن دوره	$Z = -0.103$	0.99
معدل دیپلم	$Z = -2.34$	0.02
سن	$\chi^2 = 0.501$	0.78
محل سکونت	$\chi^2 = 3.059$	0.22

## بحث

هدف از این مطالعه بررسی ارتباط بین هوش هیجانی با اطلاعات دموگرافیک در دانشجویان کارشناسی پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی تهران بود. نتایج مطالعه نشان داد دانشجویانی که معدل دیپلم آن‌ها کمتر از ۱۷ بوده در مقایسه با دانشجویانی که معدل دیپلم آن‌ها بالاتر از ۱۷ بوده از نمره هوش هیجانی بیشتری برخوردار بوده‌اند. این نتیجه می‌تواند به این دلیل باشد که افرادی که عملکرد آکادمیک بهتری دارند برای موفقیت، بیشتر از هوش هیجانی به هوش‌شناختی خود اتکا می‌کنند. نتایج این مطالعه با پژوهش Shipley و همکاران هم‌خوانی داشت، این پژوهشگران در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند دانشجویانی که نمرات آکادمیک بهتری دارند به این دلیل که به هوش‌شناختی خود اتکای بیشتری دارند کمتر به هوش هیجانی توجه کرده و در جهت ارتقا آن اقدام می‌کنند و دانشجویانی که نمرات متوسطی دارند از هوش هیجانی بالاتری برخوردارند (۳۲). در حالی که مطالعه Chew و همکاران که بر روی دانشجویان پزشکی مالزی انجام شده بود نشان می‌داد که هرچه هوش هیجانی فرد بالاتر باشد موفقیت آکادمیک بالاتری را هم به دنبال دارد (۱۸).

از طرف دیگر نمره هوش هیجانی دانشجویان با متغیرهای سن، جنس، سابقه گذراندن دوره آموزش هوش هیجانی و محل سکونت آنان ارتباط معنادار آماری نداشته است. در مقوله ارتباط هوش هیجانی با سن، غالب دانشجویان ما (۹۴٪) در رنج سنی ۲۶-۲۰ سال بودند و ممکن بود اگر دامنه سنی دانشجویان بیشتر بود تفاوت آماری معناداری دیده می‌شد. برخلاف نتایج مطالعه حاضر در Derksen و همکاران تعداد ۸۷۳ نفر در رنج سنی ۱۹-۸۴ سال مورد سنجش قرار گرفتند و نتایج بیانگر این مطلب بود که هرچه سن افراد بالا می‌رود هوش هیجانی هم بالاتر می‌رود و بالاترین نمره هوش هیجانی در

افرادی در سنین ۳۵-۴۴ سال است و پس از آن در سنین بالاتر هوش هیجانی رو به کاهش می‌رود (۳۷). ثمری و طهماسبی به بررسی رابطه هوش هیجانی با پیشرفت تحصیلی و سن و جنس در دانشجویان روان‌شناسی پرداختند، نتایج مطالعه بیانگر این مطلب بود که ارتباط مثبت معناداری بین هوش هیجانی و سن دیده شده است، مبنی بر این که هرچه سن فرد افزایش می‌یابد هوش هیجانی هم بالاتر می‌رود. ثمری و طهماسبی به نقل از Defries و Polmin بیان می‌کنند اغلب افراد در طول زندگی، خودآگاهی بیشتری پیدا کرده و با بالا رفتن سن قادرند بهتر هیجان‌ها و رفتار خود را کنترل نمایند (۳۸). نتایج در مطالعه Rodrigues و Madgaonkar که در بین رهبران شرکت‌های ساختمانی و قسمت‌های IT انجام شد نشان داد، هوش هیجانی این افراد از سن ۲۴ تا ۴۵ سال افزایش یافته و اما پس از رسیدن حداکثر به ۴۵ سال و در ده ۵۰ تا ۶۰ زندگی هوش هیجانی افراد کم می‌شود که این مسأله می‌تواند به خاطر کم شدن توانایی خود آگاهی در افراد باشد (۳۹). در مطالعه Fariselli و همکاران ارتباط بسیار کمی بین هوش هیجانی و سن دیده شده  $I = 0.13$  و این پژوهشگران ادعان می‌دارند که ممکن است افرادی با سن بالا دارای هوش هیجانی بالایی باشند اما افرادی با سن پایین و جوان هم وجود دارند که به خاطر شرایط کاری و سطح تحصیلات دارای هوش هیجانی بالایی هستند (۴۰).

در رابطه با مقایسه هوش هیجانی در میان مردان و زنان Khalili در مطالعه خود که بر روی کارمندان یک شرکت اقتصادی در مالزی انجام گرفت دریافت که مردان از هوش هیجانی بالاتری نسبت به زنان برخوردارند. این تفاوت بین مردان و زنان به دلیل مدیریت روابط بهتر مردان بوده است (۴۱). در مطالعه مروری که توسط Redzuan و Naghavi انجام شد، مرور مطالعات

نتیجه این مطالعه با مطالعه حاضر در این است که نمونه‌های پژوهش کریم‌زاده همگی معلم بوده و دارای سابقه کار بالای ۱۰ سال بوده‌اند و بالا رفتن سن و تجربه می‌تواند باعث بالا رفتن نمره هوش هیجانی شود (۳۴).

### نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد از بین متغیرهای موردنظر در این تحقیق متغیر معدل دیپلم با نمره هوش هیجانی رابطه معنادار آماری نشان داده است و بین هوش هیجانی با سن، جنس، شغل، سابقه گذراندن دوره و محل سکونت آنان ارتباط معنادار آماری مشاهده نگردید. محدودیت این پژوهش این بود که این تحقیق در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است و نتایج آن را نمی‌توان به دانشجویان سایر دانشگاه‌ها تعمیم داد، لذا پیشنهاد می‌شود برای به دست آوردن نتایج دقیق‌تر در زمینه ارتباط هوش هیجانی با متغیرهای دموگرافیک در آینده تحقیق در رشته‌های مختلف انجام شده و از نمونه‌های بیشتری استفاده شود.

### تشکر و قدردانی

پژوهشگران در پایان از کلیه دانشجویان پرستاری ترم اول دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران که نهایت همکاری را در جهت پیشبرد انجام این تحقیق انجام دادند و همچنین از تمام کسانی که در جهت تحقق اهداف پژوهش آن‌ها را یاری دادند، تشکر و قدردانی می‌نمایند.

مختلف بیانگر این مطب بود که هوش هیجانی دختران بیشتر از پسران است. به نظر این محققین از آنجایی که از نظر فرهنگی ما بیشتر انتظار داریم دختران به بیان احساسات و هیجانات خود بپردازند و همچنین بروز ندادن احساسات در پسران را یک رفتار مردانه می‌دانیم، این تفاوت در هوش هیجانی به وجود می‌آید. بنابراین ارتباط هوش هیجانی بالاتر با جنسیت مؤنث می‌تواند به دلیل نوع رفتارهای والدین، مردم و اجتماع اطراف باشد (۴۲). در تحقیق ثمری و طهماسبی بین نمره هوش هیجانی دختران و پسران با میانگین سنی ۲۱/۶۵ تفاوت آماری معناداری دیده نشده است و به عبارت دیگر دختران و پسران در مواجهه با مسایل روزمره زندگی و کار از میزان هوش هیجانی یکسانی بهره می‌برند (۳۸).

در رابطه با گذراندن دوره آموزش هوش هیجانی برخلاف نتایج مطالعه حاضر، مطالعه Nelis و همکاران افزایش چشمگیری را در نمره هوش هیجانی دانشجویان نشان می‌دهد. از دلایل اختلاف بین نتایج مطالعه حاضر و مطالعه Nelis و همکاران می‌توان به موارد ذیل اشاره نمود شرکت‌کنندگان مطالعه Nelis و همکاران دانشجویان روان‌شناسی بودند، و این اختلاف ممکن است مربوط به دانش نظری روان‌شناسی آنان باشد، در این وضعیت مسلماً دانش پایه دانشجویان در درک و به‌کارگیری بهتر برنامه مداخله کمک کرده است (۳۳). کریم‌زاده و همکاران با آموزش معلمان کلاس‌های ۴ و ۵ دبستان در ایران، دریافتند که این آموزش‌ها هم بر روی سلامت عمومی و هم بر روی بالا رفتن نمره هوش هیجانی تأثیر دارد. یکی از مهم‌ترین دلایل اختلاف بین

### منابع

- 1 - Goleman D. Working with Emotional Intelligence. Bantam Books, New York. ۱۹۹۸.
- 2 - Por J, Barriball L, Fitzpatrick J, Roberts J. Emotional intelligence: Its relationship to stress, coping, well-being and professional performance in nursing students. Nurse education today. ۲۰۱۱;۳۱(۸):۸۵۵-۸۶۰.
- 3 - Goleman D. Why it can matter more than IQ. Emotional Intelligence Bantam Books. ۱۹۹۵.
- 4 - Virginia B D. EQ to IQ: Why smart people fail? available from: <http://Delphi.Louisville.edu/contprof/prodev> General Performance Improvement. ۲۰۰۹.
- 5 - Mayer JD, Salovey P. What is emotional intelligence? In Salovey, P., Sluyter, D. (Eds), Emotional Development and Emotional Intelligence: Educational Implications. Basic Book, New York. ۱۹۹۷:۳-۳۱.
- 6 - Bar-on R. Emotional Quotient Inventory: Technical Manual. Multi Health systems Toronto. ۱۹۹۷.

- ۷ - Bulmer Smith K, Profetto-McGrath J, Cummings GG. Emotional intelligence and nursing: An integrative literature review. *International Journal of Nursing Studies*. ۲۰۰۹;۴۶(۱۲):۱۶۳۴-۱۶۳۶.
- ۸ - Boyatzis RE, Van Oosten E. Developing emotionally intelligent organizations. *International Executive Development Programmes*, ۷th edn, London: Kogan Page Publishers. ۲۰۰۲.
- ۹ - Piko BF. Burnout, role conflict, job satisfaction and psychosocial health among Hungarian health care staff: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*. ۲۰۰۶ Mar;۴۳(۳):۳۱۱-۳۱۸.
- ۱۰ - Cowin LS, Hengstberger-Sims C. New graduate nurse self-concept and retention: a longitudinal survey. *International Journal of Nursing Studies*. ۲۰۰۶;۴۳(۱):۵۹-۷۰.
- ۱۱ - Buchan J. Evidence of nursing shortages or a shortage of evidence? *Journal of Advanced Nursing*. ۲۰۰۶;۵۶(۵):۴۵۷-۴۵۸.
- ۱۲ - O'Donnell H. The emotional impact of nursing student attrition rates. *Br J Nurs*. ۲۰۰۹ Jun ۲۵-Jul ۸;۱۸(۱۲):۷۴۵-۴۵۰.
- ۱۳ - Ogundokun M, Adeyemo D, editors. Emotional Intelligence and Academic Achievement; The Moderating Influence of Age, Intrinsic and Extrinsic Motivation. *The African Symposium (ISSN TX ۶-۳۴۲-۳۳۳): An online journal of the African Education Research Network*; ۲۰۱۰:۱۲۷-۱۴۰.
- ۱۴ - Zijlmans LJM, Embregts PJCM, Gerits L, Bosman AMT, Derksen JIL. Training emotional intelligence related to treatment skills of staff working with clients with intellectual disabilities and challenging behaviour. *Journal of Intellectual Disability Research*. ۲۰۱۱;۵۵(۲):۲۱۹-۲۳۰.
- ۱۵ - Zeidner M, Olnick-Shemesh D. Emotional intelligence and subjective well-being revisited. *Personality and Individual Differences*. ۲۰۱۰;۴۸(۴):۴۳۱-۴۳۵.
- ۱۶ - 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*. ۲۰۱۱ Nov;۳۱(۸):۸۵۵-۸۶۰.
- ۱۷ - Arefnasab Z, Zare H, Babamahmoodi A. Emotional Intelligence and Problem Solving Strategy: Comparative Study Based on " Tower of Hanoi" Test. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*. ۲۰۱۲;۶(۲):۶۲.
- ۱۸ - Chew B H, Zain A M, Hassan F. Emotional intelligence and academic performance in first and final year medical students: a cross-sectional study. *BMC medical education*. ۲۰۱۳;۱۳(۱):۴۴.
- ۱۹ - Bii P K, Lucas O, Mwengei OKB, Koskey N, Korir E, Yano EM. Age: a determinant of management's emotional intelligence competency. *Journal of Emerging Trends in Educational Research and Policy Studies*. ۲۰۱۲;۳(۶):۸۰۷-۸۱۱.
- ۲۰ - Rar-n R. The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema* ۲۰۰۶; ۱۸:۱۳-۲۵.
- ۲۱ - Maddocks J ST. The individual effectiveness Manual. JCA (Occupational Psychologist) Ltd., Cheltenham, UK. ۱۹۹۸.
- ۲۲ - Safari Dehnavi Y, Abedi A. The relationship between age, education, work experience, gender with emotional intelligence and cognitive intelligence Leaders of three periods in Lenjan. *Rooy kardhaye novin amoozeshi*. ۱۳۹۰; ۲(۱۴): ۸۳-۹۸.
- ۲۳ - Chinipardaz Z, GHafoorian Broojerdnia M, Pasalar P, KHoozani SHiravi A, Keshavarz A. The study of correlation between emotional intelligence and academic achievement among university students. *Markaze motaleat va toseeh amoozesh pezeshki*. ۱۳۹۰;۸(۲):۱۶۸-۱۷۳.
- ۲۴ - Sanchez-Nunez M, Fernandez-Berrocal P, Montanes J, Latorre JM. Does Emotional Intelligence Depend on Gender? The Socialization of Emotional Competencies in Men and Women and Its Implications. *Electronic Journal of research in educational psychology*. ۲۰۰۸;۶(۲):۴۵۵-۴۷۴.

- ۲۵ - Tapia M, Marsh II G E. The effect of sex and grade-point average on emotional intelligence. *Psicothema*. ۲۰۰۶;۱۸:۱۰۸-۱۱۱.
- ۲۶ - Baron-Cohen S. The essential difference: the male and female brain. *Phi Kappa Phi Forum*. ۲۰۰۵;۸۵:۲۲-۲۶.
- ۲۷ - Depape A-MR, Hakim-Larson J, Voelker S, Page S, Jackson DL. Self-talk and emotional intelligence in university students. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*. ۲۰۰۶;۳۸(۳):۲۵۰.
- ۲۸ - Brown RF, Schutte NS. Direct and indirect relationships between emotional intelligence and subjective fatigue in university students. *Journal of Psychosomatic Research*. ۲۰۰۶;۶۰(۶):۵۸۵-۹۳.
- ۲۹ - Ryff CD, Singer BH, Wing E, Love GD. Elective affinities and uninvited agonies: Mapping emotion with significant others onto health. ۲۰۰۱.
- ۳۰ - Singh D. *Emotional Intelligence at Work: A Professional Guide*. Sage Publications, New Delhi. ۲۰۰۲.
- ۳۱ - Gerdes H, Mallinckrodt M. Emotional, social, and academic adjustment of college students: A longitudinal study of retention. *Journal of Counseling & Development*. ۱۹۹۴; ۷۲(۳): ۲۸۱-۲۸۸.
- ۳۲ - Shipley N L, Jackson M J, Segrest S L. The effects of emotional intelligence, age, work experience, and academic performance. *Research in Higher Education Journal*. ۲۰۱۰; ۹: ۱-۱۸.
- ۳۳ - Nelis D, Quidbach J, Mikolajczak M, Hansenne M. Increasing emotional intelligence: (How) is it possible? *Personality and Individual Differences*. ۲۰۰۹; ۴۷(۱): ۳۶-۴۱.
- ۳۴ - Karimzadeh M, Goodarzi A, Rezaei S The Effect of Social Emotional Skills Training to Enhance General Health& Emotional Intelligence in the Primary Teachers. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. ۲۰۱۲; ۴۶: ۵۷-۶۴.
- ۳۵ - Austin EJ, Saklofske DH, Huang SHS, McKenney D. Measurement of trait emotional intelligence: testing and cross-validating a modified version of Schutte et al.'s (۱۹۹۸) measure. *Personality and Individual Differences*. ۲۰۰۴;۳۶(۳):۵۵۵-۵۶۲.
- ۳۶ - Besharat MA. Psychometric properties of Farsi version of the Emotional Intelligence Scale-۴۱ (FEIS-۴۱). *Personality and Individual Differences*. ۲۰۰۷;۴۳:۹۹۱-۱۰۰۰.
- ۳۷ - Derksen J, Kramer I, Katzko M. Does a self-report measure for emotional intelligence assess something different than general intelligence? *Personality and Individual Differences*. ۲۰۰۲; ۳۲, ۳۷-۴۸.
- ۳۸ - Samari A A, Tahmasbi F. Relationship between emotional intelligence and academic achievement in students. *The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health*. ۲۰۰۷;۹(۳۵):۱۲۱-۱۲۸.
- ۳۹ - Rodrigues SA, Madgaonkar JS. TESTING THE DEVELOPMENTAL ABILITY OF LEADER'S EMOTIONAL INTELLIGENCE WITH AGE ON ESCI. *European Scientific Journal*. ۲۰۱۳;۹(۱۹).
- ۴۰ - Fariselli L, Ghini M, Freedman J. Age and emotional intelligence. *Sixseconds: The Emotional Intelligence Network*. ۲۰۰۸;۱-۱۰.
- ۴۱ - Khalili A. Gender Differences in Emotional Intelligence among employees of small and medium enterprise: An empirical study. *Journal of International Management Studies*. ۲۰۱۱;۶(۲):۱۸۴-۱۹۳.
- ۴۲ - Naghavi F, Redzuan M. The relationship between gender and emotional intelligence. *World Applied Sciences Journal*. ۲۰۱۱;۱۵(۴):۵۵۵-۵۶۱.



## Investigation the Relationship between Emotional Intelligence and Demographic Information of Nursing Students of Tehran University of Medical Sciences

Ghofrani Kelishami<sup>۱</sup> F (MSc) - Farahani<sup>۲</sup> AM (Ph.D) - Jamshidi Orak<sup>۳</sup> R (Ph.D) - Seyedfatemi<sup>۴</sup> N (Ph.D) - Banihashemi<sup>۵</sup> S (MSc.).

### Abstract

**Introduction:** Emotional Intelligence plays a key role on motivations and creation of effective communication through the efficient management and excitement employment. This study was conducted to determine relationship between emotional intelligence score and demographic information of students from Tehran University of Medical Sciences.

**Method:** This study is a descriptive cross sectional correlational study performed in ۲۰۱۳ in Nursing and Midwifery Department of Tehran University of Medical Sciences. The population of this research were ۶۹ freshman semester one nursing students selected through the convenience sampling method. The data were gathered through the self-report method using a particular questionnaire. The questionnaire applied in this work consists of two parts: demographic information and a ۴۱-item questionnaire of the revised Farsi Shateh emotional intelligence designed in ۵ part Likert's scale. Validity of the questionnaire was simultaneously and its reliability was satisfied through estimating the correlation coefficient between two tests ( $r=۰.۷۵$ ) and internal consistency of the test questions ( $\alpha=۰.۸۹$ ) in the study conducted by Beshart (۲۰۰۷). Data derived from ۶۹ questionnaires were analyzed using the mean, standard deviation, and chi-square and Z tests extracted by SPSS v.۱۶ software.

**Results:** The mean emotional intelligence score and standard deviation of the students was obtained as ۳.۷۲ and ۰.۳۶۴, respectively. Students with diploma GPA below ۱۷ had higher emotional intelligence score as compared to students with minimum diploma GPA of ۱۷ ( $P<۰.۰۵$ ). Moreover, no statistically significant relationship was observed between emotional intelligence score and variables including age, gender, career, housing condition, and previous emotional intelligence ( $P<۰.۰۵$ ).

**Conclusion:** Emotional intelligence is a kind of intelligence which, also confirmed by scientists, can lead to further success in the life and job. Since this intelligence is learnable and improvable for any age and gender, it is recommended to provide suitable trainings about it for students.

**Key words:** Emotional intelligence, nurse, nursing students, demographic information, student

Accepted: ۵ July ۲۰۱۴

Accepted: ۲۹ November ۲۰۱۴

<sup>۱</sup> - Ph.D Student, School of Nursing and Midwifery Shahid Behashti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>۲</sup> - Corresponding author: Associate Professor, Nursing & Midwifery School, Iran Medical Sciences University, Tehran, Iran

**e-mail:** farahani.ma@iums.ac.ir

<sup>۳</sup> - Assistant Professor, School of Health Management and Information Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>۴</sup> - Associate Professor, Nursing and Midwifery school, Iran Medical Sciences University, Tehran, Iran

<sup>۵</sup> - Ph.D Student, Psychology School, Kharazmi University, Tehran, Iran

