# رابطه هوش هیجانی و تنش تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

محمدرضا میری[1]- هدی خوشبخت[2]

## چکیده

**زمینه و هدف:** نظریه هوش هیجانی، دیدگاه جدیدی را درباره پیش‌بینی عوامل مؤثر بر زندگی افراد، اعم از تحصیل یا حرفه فراهم می‌نماید. با توجه به مطالعات موجود، افرادی که مهارت هیجانی بالاتری دارند، در بسیاری از حیطه‌های زندگی، از جمله عکس‌العمل در مقابل تنش و انجام اقدامات کنترلی در موقعیت‌های تنش‌زا موفق‌ترند. با توجه به این که دانشجویان، آینده‌سازان جامعه هستند، مطالعه حاضر با هدف ارزیابی هوش هیجانی و تنش تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام شد.

**روش تحقیق:** در یک مطالعه مقطعی از نوع پس رویدادی، 260 دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند به روش نمونه‌گیری سهمیه‌ای از چهار دانشکده پزشکی، پرستاری و مامایی، پیراپزشکی و بهداشت انتخاب شدند. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از دو پرسشنامه استانداردشده هوش هیجانی شرینگ (با 33سؤال و 5 مؤلفه) و تنش زندگی دانشجویی (با 51 سؤال و 9 مؤلفه) استفاده گردید. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های تی مستقل، ضریب همبستگی پیرسون، آنالیز واریانس یک‌طرفه و کای دو و رگرسیون خطی در سطح معنی‌داری $P<0/05$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** 65/8% از افراد مورد مطالعه زن و 33/1% مرد بودند. 44/6% در مقطع کاردانی، 31/2% در مقطع کارشناسی و 23/1% در مقطع دکترا مشغول به تحصیل بودند. همبستگی معنی‌داری بین نمره هوش هیجانی و تنش تحصیلی دانشجویان مشاهده نگردید ولی بین هوش هیجانی افراد و جنس رابطه معنی‌داری وجود داشت ($P=0/02$)؛ همچنین بین میانگین هوش هیجانی و سه مؤلفه از تنش تحصیلی به ترتیب اولویت علایق و سلیقه‌های فردی ($P=0/004$)، واکنش‌ها نسبت به عوامل تنش‌زا ($P=0/002$) و اقدامات در موقعیت‌های تنش‌زا ($P=0/001$) ارتباط معنی‌داری مشاهده گردید.

**نتیجه‌گیری:** باتوجه به یافته‌های پژوهش حاضر به نظر می‌رسد افرادی که دارای هوش هیجانی بالاتری هستند، اقدامات بهتری در موقعیت‌های تنش‌زا انجام می‌دهند. نظر به این که توجه به هوش هیجانی برای بهبود بهداشت روانی و موفقیت تحصیلی دانشجویان از اهمیت و ارزش زیادی برخوردار است، پیشنهاد می‌گردد تا در برنامه‌های درسی و آموزش‌های لازم به دانشجویان در رابطه با هوش هیجانی و لزوم ارتقای آن توجه بیشتری به عمل آید.

**واژه‌های کلیدی:** هوش هیجانی؛ تنش تحصیلی؛ دانشجویان علوم پزشکی

**فصلنامه علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم‌پزشکی بیرجند (دوره 4؛ شماره 1-4؛ سال 1386)**

[1] نویسنده مسؤول؛ استادیار آموزشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

آدرس: بیرجند- خیابان غفاری- دانشگاه علوم پزشکی بیرجند-آموزشکده بهداشت

تلفن: 0561-4440167 نمابر: 0561-4440177 پست الکترونیکی: miri-moh@bums.ac.ir

[2] دانشجوی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند



[ Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04 ]

**مقدمه**

هوش هیجانی به عنوان یک پدیده قابل توجه، نه تنها حاوی جنبه تئوریک و روانشناختی است بلکه در میدان عمل با ارتقای آن می‌توان برای بسیاری ازمشکلات نهفته زندگی پاسخ مناسبی یافت (1). هوش هیجانی از نظر Goleman شامل ظرفیت فرد برای قبول واقعیات، انعطاف‌پذیری، توانایی حل مشکلات هیجانی، توانایی حل و مقابله با تنش و تکانه‌ها می‌شود (2). Mayer و همکاران وی، تحقیقاتی در زمینه بعد هیجانی هوش انجام دادند و با بیان این که افراد در تشخیص احساسات خود و دیگران با هم متفاوتند، برای اولین بار هوش هیجانی را بسط دادند (۴،۳). Baron و Reuven مدلی برای هوش ارائه کردند و معتقد بودند که هوش هیجانی شامل مجموعه‌ای از مهارت‌هایی می‌شود که فرد را برای سازگاری مؤثر با محیط و کسب موفقیت در زندگی تجهیز می‌کند (5). در پژوهش‌های انجام‌شده معلوم شد که افراد با هوش هیجانی بالاتر روابط بین فردی موفق‌تری دارند (۷،۶).

محرابیان طیّ پژوهشی با در نظر گرفتن چهار عامل به بررسی هوش هیجانی و موفقیت‌های افراد در زندگی پرداخت (8). در تحقیق Ghorbain وجود رابطه هوش هیجانی و سلامت روانی بررسی و تایید شد (9). هوش هیجانی پیش‌بینی‌کننده موفقیت افراد در زندگی و نحوه برخورد با تنش‌هاست. درمورد ارتباط هوش هیجانی و سلامت، بسیاری از تحقیقات پیشین نشان می‌دهد که افرادی که از هوش هیجانی بالایی برخوردارند، نسبت به افرادی که هوش هیجانی آنها پایین‌تر است، به طور معنی‌داری از سلامتی جسمانی و روانی بالاتری برخوردار می‌باشند (10-12). تنش تحصیلی به احساس نیاز فزاینده به دانش و به طور همزمان، ادراک فرد مبنی بر گذاشتن زمان کافی برای دست یافتن به آن دانش اشاره می‌کند (13).

مقابله با تنش، مستلزم انطباق با هنجارهای اجتماعی تازه و سازگاری با موقعیت‌های جدید است. مطالعات نشان دادند که رایج‌ترین واکنش نسبت به تنش در دانشجویان، واکنش‌های شناختی و هیجانی است (14)؛ همچنین نقش تنش تحصیلی در شکل‌گیری تجارب دانشجویان در کنار متغیرهای شش‌گانه سن، جنس، انگیزه ادامه تحصیل، عزت نفس و مفهوم خودتحصیلی با اهمیت و تعیین‌کننده توصیف شده است (15).

مقیاس هوش هیجانی می‌تواند برای شناخت افرادی به کار رود که ممکن است برای برخورد با وضعیت تنش، نیاز به آموزش مهارت‌های ویژه داشته باشند. Ciarrochi و Chan در زمینه نقش هوش هیجانی در تعدیل تنش بر این باور بودند که برخی اشکال هوش هیجانی افراد را ازتنش در امان داشته و به سازگاری بهتری می‌انجامد (16). Saarni در بررسی 400 آزمودنی به این نتیجه رسید که افرادی که هوش هیجانی بالاتری داشته باشند، نسبت به زندگی خوش‌بین‌تر، در برابر تنش مقاوم‌تر و از پیشرفت و موفقیت بیشتری در زندگی برخوردارند (17). Ciarrochi و همکاران، در پژوهشی دیگر به این نتیجه رسیدند که شاخصه‌های هیجانی و عوامل تنش‌زا سلامت اجتماعی- روانی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (18). Salovey و همکاران به این نتیجه رسیدند که هوش هیجانی با سلامت افراد در ارتباط است و افراد دارای هوش هیجانی بالا، توانایی بهتری برای مقابله با تنش دارند و در هنگام فشار کمتر دچار آسیب می‌شوند (19). محققان باکشف رابطه معنی‌دار بین نمره کلّی هوش هیجانی در برخی مؤلفه‌های آن باپیشرفت تحصیلی به این نتیجه رسیدند که به منظور رسیدن به سطح بالایی از مهارت‌های تحصیلی، علاوه بر توانایی‌های شناختی کلی، فرد باید به رشد کافی در کنترل هیجانات و تنش که این توانایی‌ها هوش هیجانی را می‌سازند، دست یابد (20). با توجه به بررسی‌های یاد شده در زمینه آموزش برخی از مؤلفه‌های هوش هیجانی در کاهش اختلالاتی چون تنش، پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه هوش هیجانی و تنش تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام شد.

ورود به دانشگاه مرحله بسیار حساسی در زندگی نیروی فعال و جوان در هر کشوری محسوب می‌شود. از آنجا که دانشجویان با ورود به دانشگاه وارد مرحله تازه‌ای از سازگاری با الگوهای جدید زندگی تحصیلی، انتظارات و تنش‌های اجتماعی و عاطفی می‌شوند، بنابراین در معرض تنش مضاعفی قرار دارند. از طرفی با توجه به این که دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی علاوه بر تنش‌های محیط آموزشی، در معرض تنش‌های محیط بالینی نیز قرار دارند، تنش‌های متعددی را تجربه می‌کنند که می‌تواند بر عملکرد تحصیلی و شغلی آنها تأثیر منفی داشته باشد (21). بنابراین باید با توسعه مهارت‌های لازم از جمله مهارت‌های هوش هیجانی برای ارتقای سلامت آنها اقدام نمود.



[ Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04 ]

## روش تحقیق

در این پژوهش مقطعی،260دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در سال 1387 مورد مطالعه قرار گرفتند. نمونه‌گیری به روش سهمیه‌ای با توجه به تعداد دانشجویان از چهار دانشکده پزشکی، پرستاری و مامایی، پیراپزشکی و بهداشت انجام گرفت.

دانشجویان پس از توجیه‌شدن توسط محققین، پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل دو پرسشنامه استاندارد بود؛ 1- پرسشنامه هوش هیجانی شرینگ (33سؤال) که دارای 5 مؤلفه شامل خودآگاهی، خودکنترلی، خودانگیزی، هوشیاری اجتماعی، مهارت ارتباطی می‌باشد. سؤال‌ها به روش مقیاس لیکرت پنج‌تایی از 1 تا 5 نمره‌گذاری گردید؛ بدین ترتیب هر آزمودنی 5 نمره که مربوط به هرکدام از مؤلفه‌ها می‌باشد را جداگانه دریافت می‌کرد. پاسخ‌ها به صورت پنج درجه‌ای و انتخابی بود (همیشه، اغلب اوقات، گاهی اوقات، بندرت، هیچ‌وقت). آزمودنی با انتخاب گزینه "همیشه" 5 و به همین ترتیب با انتخاب گزینه "هیچ وقت" نمره 1 می‌گرفت؛ البته در سؤالات منفی، نمره‌گذاری برعکس بود. ضریب پایایی این پرسشنامه 0/78 گزارش شده است (22). 2- پرسشنامه استاندارد تنش زندگی دانشجویی (51 سؤال) و 9 مؤلفه شامل عوامل فشارزا/تنش‌زا، تعارضات تجربه‌شده، تحمل فشارها و تجربه آنها، تجارب شخصی، علایق و سلیقه‌های فردی، واکنش‌ها نسبت به عوامل تنش‌زا، تجارب موقعیت‌های تنش‌زا، عکس‌العمل‌ها در مقابل تنش و اقدامات در موقعیت‌های تنش‌زا بود که این سؤالات نیز از 1تا5 نمره‌گذاری گردید. در این پرسشنامه پنج طبقه عامل ایجاد تنش: ناکامی، تعارض‌ها، فشارها، تغییرات و تنش خود تحمیل‌شده که به ترتیب ضریب پایایی برای آنها 0/69، 0/75، 0/68، 0/71و 0/73 است (13) و چهار نوع واکنش نسبت به عوامل ایجاد تنش: جسمانی، هیجانی، رفتاری و ارزیابی شناختی که به ترتیب ضریب پایایی برای آنها 0/79،0/85، 0/88 و0/71 می‌باشد را ارزیابی می‌کند. نمرات بالاتر به ترتیب نشان‌دهنده تنش تحصیلی بیشتر و واکنش‌های بیشتر نسبت به تنش است.

داده‌ها با استفاده از آزمون‌های تی مستقل، ضریب همبستگی پیرسون، آنالیز واریانس یک‌طرفه و کای دو و رگرسیون خطی در سطح معنی‌داری P<0/05 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

## یافته‌ها

از 260 دانشجوی مورد مطالعه، 65/8% زن و 33/1% مرد بودند. 44/6% در مقطع کاردانی، 31/2% در مقطع کارشناسی و 23/1%در مقطع دکترا مشغول به تحصیل بودند. میانگین سنّی دانشجویان 1/94±20/66 سال بود و بیشتر آنان (96٪) در خوابگاه سکونت داشتند. میانگین نمره هوش هیجانی دانشجویان از مجموع 165 نمره، 26/42±130/31 بود. از سطح هوش هیجانی، 12/7% ضعیف، 76/2% متوسط و 11/2% قوی بودند و از نظر سطح تنش تحصیلی 13/5% دارای تنش کم، 73/5% متوسط و 13/1%تنش زیاد داشتند. بین میانگین هوش هیجانی و تنش تحصیلی همبستگی معنی‌داری مشاهده نشد.

بین میانگین هوش هیجانی و جنس اختلاف معنی‌داری وجود داشت (P=0/02) و دختران دانشجو دارای میانگین هوش هیجانی بالاتری بودند (P=0/03)؛ همچنین در مؤلفه خودآگاهی، خودانگیزی، هوشیاری اجتماعی و مهارت ارتباطی، اختلاف در دو جنس معنی‌دار بود (جدول 1) ولی بین میانگین تنش تحصیلی و جنس اختلاف معنی‌داری حاصل نشد و در دو مؤلفه عوامل تنش‌زا و علایق و سلیقه‌های فردی این اختلاف معنی‌دار بود (جدول 1).

بین میانگین نمره هوش هیجانی در دانشجویان دانشکده‌های مختلف ارتباط معنی‌داری دیده شد (P=0/03) ولی در نمره میانگین تنش تحصیلی این اختلاف معنی‌دار نبود (جدول 2)؛ همچنین بین میانگین هوش هیجانی و مرتبه تولّد دانشجویان اختلاف معنی‌داری دیده نشد ولی با تنش تحصیلی این اختلاف معنی‌دار بود که بر اساس آزمون رنج توکی این اختلاف بین دانشکده پرستاری با بقیه دانشکده ها ودر مرتبه تولد بیشتر این اختلاف بین فرزند اول با فرزند دوم و فرزند دوم با فرزند سوم دیده شد (جدول 3) که در مؤلفه‌های تجارب افراد در موقعیت‌های تنش‌زا و اقدامات در موقعیت‌های تنش‌زا با مرتبه تولّد اختلاف معنی‌داری مشاهده گردید (جدول 3).

همبستگی درونی تمامی مؤلفه‌های هوش هیجانی در دانشجویان معنی‌دار بود و نتیجه آزمون رگرسیون خطی، نشان داد که بین هوش هیجانی و مؤلفه‌های تنش تحصیلی به ترتیب در سه مؤلفه علایق و سلیقه‌های فردی (P=0/04)، واکنش‌ها نسبت به عوامل تنش‌زا (P=0/002) و اقدامات در موقعیت‌های



[ Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04 ]

تنش‌زا (P=0/001) اختلاف معنی‌داری مشاهده گردید (جدول 4).

**جدول 1- مقایسه میانگین هوش هیجانی و تنش تحصیلی و مؤلفه‌های آن بر حسب جنس دانشجویان**

| مؤلفه‌ها | جنس | میانگین | انحراف معیار | سطح معنی‌داری |
|---|---|---|---|---|
| خود آگاهی | زن | 27/77 | 4/09 | 0/001 |
| | مرد | 25/53 | 4/87 | |
| خود کنترلی | زن | 19/20 | 3/11 | 0/46 |
| | مرد | 19/51 | 3/34 | |
| خود انگیزی | زن | 31/38 | 5/05 | 0/008 |
| | مرد | 29/39 | 6/58 | |
| هوشیاری اجتماعی | زن | 17/33 | 2/78 | 0/001 |
| | مرد | 16/09 | 2/57 | |
| مهارت ارتباطی | زن | 26/30 | 4/41 | 0/001 |
| | مرد | 23/77 | 4/52 | |
| هوش هیجانی کل | زن | 122/00 | 14/87 | 0/001 |
| | مرد | 114/31 | 17/42 | |
| عوامل فشارزا/ تنش‌زا | زن | 18/18 | 4/72 | 0/001 |
| | مرد | 20/44 | 4/58 | |
| تعارضات تجربه شده | زن | 7/18 | 3/53 | 0/25 |
| | مرد | 7/68 | 2/84 | |
| تحمل فشارها و تجربه آنها | زن | 12/14 | 3/97 | 0/98 |
| | مرد | 12/12 | 3/64 | |
| تجارب شخصی | زن | 8/43 | 2/60 | 0/86 |
| | مرد | 8/50 | 3/01 | |
| علایق و سلیقه های فردی | زن | 20/97 | 4/64 | 0/02 |
| | مرد | 19/59 | 4/83 | |
| واکنش‌ها نسبت به عوامل تنش‌زا | زن | 28/67 | 9/47 | 0/85 |
| | مرد | 28/43 | 10/49 | |
| تجارب موقعیت‌های تنش‌زا | زن | 11/83 | 4/21 | 0/09 |
| | مرد | 10/90 | 3/95 | |
| عکس‌العمل‌های در مقابل تنش | زن | 16/32 | 5/86 | 0/54 |
| | مرد | 15/86 | 5/88 | |
| اقدامات در موقعیت‌های تنش‌زا | زن | 6/64 | 2/29 | 0/42 |
| | مرد | 6/39 | 2/38 | |
| تنش تحصیلی کل | زن | 130/39 | 27/45 | 0/89 |
| | مرد | 129/94 | 24/79 | |

[ Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04 ]

**جدول 2- مقایسه میانگین هوش هیجانی و تنش تحصیلی کل در دانشجویان مورد مطالعه بر حسب دانشکده**

| مؤلفه‌ها | دانشکده | میانگین | انحراف معیار | سطح معنی‌داری |
|---|---|---|---|---|
| خود اگاهی | پزشکی | 27/16 | 4/33 | 0/01 |
| | پرستاری و مامایی | 26/58 | 4/62 | |
| | پیراپزشکی | 28/14 | 3/98 | |
| | بهداشت | 25/44 | 5/16 | |
| مهارت ارتباطی | پزشکی | 25/76 | 4/36 | 0/009 |
| | پرستاری و مامایی | 25/27 | 4/29 | |
| | پیراپزشکی | 26/52 | 4/48 | |
| | بهداشت | 23/70 | 5/14 | |
| عوامل فشارزا/ استرس‌زا | پزشکی | 17/28 | 3/74 | 0/003 |
| | پرستاری و مامایی | 20/12 | 4/62 | |
| | پیراپزشکی | 18/51 | 4/87 | |
| | بهداشت | 19/56 | 5/38 | |
| هوش هیجانی کل | پزشکی | 118/96 | 13/07 | 0/03 |
| | پرستاری و مامایی | 119/81 | 17/03 | |
| | پیراپزشکی | 112/40 | 15/35 | |
| | بهداشت | 113/80 | 18/69 | |
| تنش تحصیلی کل | پزشکی | 126/37 | 22/93 | 0/14 |
| | پرستاری و مامایی | 135/82 | 25/11 | |
| | پیراپزشکی | 128/28 | 28/84 | |
| | بهداشت | 128/88 | 28/08 | |

**جدول 3- مقایسه هوش هیجانی تنش تحصیلی کل در دانشجویان مورد مطالعه بر حسب مرتبه تولد**

| مؤلفه‌ها | مرتبه تولد | میانگین | انحراف معیار | سطح معنی‌داری |
|---|---|---|---|---|
| هوش هیجانی کل | فرزنداول | 119/80 | 14/45 | 0/27 |
| | فرزند دوم | 116/13 | 19/35 | |
| | فرزند سوم به بعد | 120/38 | 15/70 | |
| تنش تحصیلی کل | فرزند اول | 131/83 | 29/20 | 0/05 |
| | فرزنددوم | 123/19 | 27/51 | |
| | فرزند سوم به بعد | 132/17 | 23/96 | |
| تجارب در موقعیت‌های استرس‌زا | فرزند اول | 12/15 | 4/27 | 0/006 |
| | فرزند دوم | 9/96 | 3/89 | |
| | فرزند سوم به بعد | 11/97 | 4/07 | |
| اقدامات در موقعیت‌های تنش‌زا | فرزند اول | 16/05 | 2/28 | 0/001 |
| | فرزند دوم | 5/45 | 2/50 | |
| | فرزند سوم به بعد | 6/68 | 2/20 | |

[ Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04 ]

**جدول 4- همبستگی درونی مؤلفه‌های هوش هیجانی در دانشجویان مورد مطالعه**

| | خودآگاهی | خودکنترلی | خودانگیزی | هوشیاری اجتماعی | مهارت ارتباطی |
|---|---|---|---|---|---|
| خودآگاهی | - | r=0/41<br>P=0/001 | r=0/64<br>P=0/001 | r=0/46<br>P=0/001 | r=0/64<br>P=0/001 |
| خودکنترلی | - | - | r=0/45<br>P=0/001 | r=0/30<br>P=0/001 | r=0/26<br>P=0/001 |
| خودانگیزی | - | - | - | r=0/45<br>P=0/001 | r=0/56<br>P=0/001 |
| هوشیاری اجتماعی | - | - | - | - | r=0/55<br>P=0/001 |
| مهارت ارتباطی | - | - | - | - | - |
| هوش هیجانی کلّی | r=0/85<br>P=0/001 | r=0/59<br>P=0/001 | r=0/85<br>P=0/001 | r=0/67<br>P=0/001 | r=0/80<br>P=0/001 |

**جدول 5- نتیجه آزمون رگرسیون خطی بین میانگین نمره هوش هیجانی و مؤلفه‌های تنش تحصیلی**

| مؤلفه‌های تنش تحصیلی | ضریب β | سطح معنی‌داری |
|---|---|---|
| عوامل فشارزا/ تنش‌زا | -0/022 | 0/74 |
| تعارضات تجربه شده | 0/003 | 0/95 |
| تحمل فشارها و تجربه آنها | 0/029 | 0/68 |
| تجارب شخصی | 0/111 | 0/11 |
| علایق و سلیقه‌های فردی | 0/205 | 0/004 |
| واکنش‌ها نسبت به عوامل تنش‌زا | -0/215 | 0/002 |
| تجارب موقعیت های تنش‌زا | -0/015 | 0/85 |
| عکس‌العمل‌های در مقابل تنش‌زا | -0/122 | 0/11 |
| اقدامات در موقعیت‌های تنش‌زا | 0/211 | 0/001 |

## بحث

با توجه به یافته‌های این پژوهش می‌توان چنین استنباط نمود که دانشجویان علوم پزشکی بیرجند از هوش هیجانی متوسطی برخوردارند؛ همچنین دانشجویان ازسطح تنش متوسط به بالایی برخوردار می‌باشند. با توجه به این که تنش مضاعف بر عملکرد دانشجویان تأثیر منفی می‌گذارد، باید در جهت کاهش آن برآمد. در واقع هوش هیجانی، چترگسترده‌ای است که تمام جنبه‌های زندگی فرد اعم از تحصیل، شغل، ازدواج و روابط اجتماعی و روانی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در این پژوهش مشخص شد که بین هوش هیجانی و تنش تحصیلی همبستگی معنی‌داری وجود ندارد ولی بین هوش هیجانی و برخی از مؤلفه‌های تنش تحصیلی رابطه معنی‌داری وجود دارد. با توجه به این می‌توان نتیجه گرفت که هوش هیجانی برتنش تحصیلی تأثیرگذار است؛ بدین معنی که امکان کاهش تنش و عوامل ایجادکننده آن از طریق ارتقای مهارت‌های هوش هیجانی می‌باشد. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های Ciarrochi و همکاران که در رابطه با شاخصه‌های هیجانی و عوامل تنش‌زا صورت گرفته است، همخوانی دارد (18).

مطالعه ذکر شده نشان داد که بین هوش هیجانی و سه مؤلفه از تنش تحصیلی ارتباط معنی‌داری وجود دارد؛ به نحوی که هوش هیجانی بالا با علایق و سلیقه‌های فردی، واکنش‌ها نسبت به عوامل تنش‌زا و اقدامات در موقعیت‌های تنش‌زا



[ Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04 ]

همسویی دارد؛ همچنین هوش هیجانی بالا با خودآگاهی فردی نیز مرتبط است و بازسازی هیجانی در سطوح بالا می‌تواند باعث کاهش تنش تحصیلی در دانشجویان شود که این نتیجه با یافته‌های مطالعات مشابه مطابقت دارد (9،5).

Salovey و همکاران بین هوش هیجانی بالا و توانایی مقابله باتنش رابطه معنی‌داری یافتند (19). در پژوهشی دیگر که بین هوش هیجانی و اضطراب آموزشگاهی صورت گرفت، این نتیجه به دست آمد که توجه به هوش هیجانی برای بهبود بهداشت روانی و بهبود عملکرد دانش‌آموزان بسیار مؤثر است (22).

در پژوهشی دیگر، زنان در مقایسه با مردان، نمرات بالاتری در مهارت‌های اجتماعی در مقیاس هوش هیجانی به دست آوردند (23).

در مطالعه حاضر مشخص شد که بین سطح هوش هیجانی و جنس اختلاف معنی‌داری وجود دارد و هوش هیجانی دختران در مقایسه با پسران در سطح بالاتری قرار دارد؛ این یافته با مطالعه Furnham همسو است ولی با یافته‌های Baron و Reuven مطابقت ندارد؛ چون آنها به این نتیجه رسیدند که بین هوش هیجانی دختران و پسران تفاوتی وجود ندارد (5). مطالعات Ciarrochi و Chan در زمینه هوش هیجانی و تعدیل تنش نشان دارد افرادی که توانایی بیشتری در کنترل هیجانات و تنش‌های خود دارند، سازگاری بالاتری از خود نشان می‌دهند (16).

در تحقیق حاضر مشخص شد افرادی که از خودآگاهی و مهارت ارتباطی بالاتری برخوردارند، در برابر عوامل فشارزا و تنش‌زا بهتر عمل می‌کنند. Saarni در پژوهشی بر روی 400 نفر، نشان داد افرادی که از هوش هیجانی بالاتری برخوردارند، شادابی و استقلال بیشتری دارند، عملکرد بهتری داشته و در برابر تنش مقاوم‌ترند (17)؛ بنابراین هوش هیجانی به عنوان یک عامل روانشناختی با تنش تحصیلی رابطه دارد؛ در واقع در هوش هیجانی مهارت‌هایی وجود دارد که در پردازش اطلاعات هیجانی به نحوی عمل می‌کند که باعث انسجام فکر، تصمیم‌گیری بهتر و در نتیجه عملکرد مناسب‌تر می‌شود؛ علاوه براین افرادی که به شناخت و درک احساسات و توانایی‌های هیجانی و اجتماعی خود توجه کرده و به بازسازی آنها می‌پردازند، می‌توانند تأثیر منفی عوامل تنش‌زا را به حداقل رسانده و به راحتی با آنها مقابله کنند.

در بررسی هوش هیجانی، یافته‌ها نشان داد که ابتدا دانشجویان پیراپزشکی، سپس پرستاری و مامایی و بعد پزشکی و در نهایت بهداشت بالاترین نمرات را در هوش هیجانی داشتند ولی در تنش تحصیلی بیشترین تنش را دانشجویان پرستاری و مامایی بعد بهداشت، پیراپزشکی و بعد پزشکی داشتند. در واقع می‌توان چنین استنباط نمود که پرستاری حرفه‌ای پرتنش است و دانشجویان در کارآموزی‌ها این تنش را منتقل می‌کنند و دانشجویان در این رشته علاوه بر تنش‌های محیط آموزشی در معرض تنش‌های بالینی نیز قرار می‌گیرند (24) و در مورد دانشجویان پزشکی شاید به دلیل تأمین آینده شغلی و مقبولیت اجتماعی بیشتر، ازتنش کمتری برخوردارند. در زمینه مهارت‌های ارتباطی، دانشجویان پیراپزشکی نمره بالاتری کسب کردند و بعد دانشجویان پزشکی و پرستاری و مامایی و در نهایت دانشجویان بهداشت از مهارت‌های ارتباطی کمی برخوردارند. یک نکته بسیار جالب از این یافته این که، افرادی که از نظر هوش هیجانی در سطح بالاتری قراردارند، مهارت‌های ارتباطی قوی‌تری دارند. به دنبال نتایج بعدی مطالعه حاضر مشخص شد دانشجویان دختر در مقایسه با دانشجویان پسر در تمامی مؤلفه‌های تنش، نمرات بالاتری نشان دادند که با مطالعه شکری و همکاران (13) مطابقت دارد. به اعتقاد Mirsa چون دختران بیشتر از پسران تحت تأثیر خود با خود ایده‌آل هستند، از تنش بالاتری برخوردارند؛ همچنین دختران تمایل بیشتری دارند تا هیجانات خود را به شکل رفتاری بروز دهند (14). نتایج این پژوهش درباره تفاوت بین نمرات دانشجویان دختر و پسر در سطوح نه‌گانه پرسشنامه تنش دوران دانشجویی با یافته‌های Misra و همکاران (2000) همسو می‌باشد(14).

در مطالعه حاضر مشخص شد که فرزندان اول خانواده در معرض تنش بالاتری نسبت به فرزندان بعدی قرار دارند ولی بر میزان هوش هیجانی فرزندان بر حسب تولّد تأثیر چندانی ندارد. این یافته شاید به این دلیل باشد که بر اساس عقاید نظریه‌پردازان، هوش هیجانی یک ظرفیت روانی برای معنابخشی و کاربرد اطلاعات هیجانی است که قسمتی غریزی و قسمتی دیگر در تجارب زندگی آموخته می‌شود؛ پس هوش هیجانی را بر خلاف بهره هوشی که ثابت است، می‌توان ارتقا داد.

بی‌تردید نتایج این پژوهش تلویحاتی را برای مشاوران و



[ Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04 ]

روان‌شناسانی که در ارتباط با دانشجویان هستند، به همراه دارد. اول این که با استفاده از شواهد تجربی که از میزان تنش تحصیلی دانشجویان فراهم شده است، به متخصصان کمک می‌کند در طراحی و سازماندهی برنامه‌های پیشگیری و کاهش و درمان تنش تحصیلی کارآمدتر عمل کنند؛ از طرفی متخصصان باید راهبردهایی را در جهت کنترل هیجانات و ارتقای سطح هوش هیجانی در اختیار دانشجویان قراردهند. آموزش برنامه‌های مدیریت تنش، آموزش مهارت‌های هیجانی و شناختی- رفتاری و در نهایت ترکیب مهارت‌های فوق بایکدیگر از جمله روش‌های قابل استفاده هستند.

## نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج یافته‌های پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود برنامه آموزش مهارت‌های هوش هیجانی برای کاهش تنش تحصیلی در مراکز مشاوره دانشجویی و در سطح دانشگاه تدوین و اجرا شود؛ علاوه بر این در مدارس و دانشگاه‌ها دروسی در این زمینه در برنامه درسی گنجانده شود؛ همچنین برگزاری کارگاه‌ها و کلاس‌های آموزشی برای والدین و مربیان در مراکز بهداشت سطح کشور در جهت آموزش مهارت‌های هیجانی به فرزندان از همان سال‌های اول زندگی ضروری به نظر می‌رسد.

## منابع:


1- نوریان م. هوش هیجانی. فصلنامه اصلاح و تربیت. 1382؛ 35 (2): 33-35.

2- Goleman D. Working with emotional intelligence. New York: Bantam Books; 1998.

3- Mayer JD, Salovey P. The intelligence of emotional intelligence. J DevelpmentaL Education. 1995; 17 (4); 433-442.

4- Mayer JD, Salovey P, Curso D. Models of emotional intelligence in Handbook of intelligence. Cambridge, England; Cambridge University Press. 2000; 369-720.

5- Baron A, Reuven PD. The handbook of emotional intelligence. San Francisco: Jossy Bass Book; 2000.

6- Schntte NS, Malouff J, M.Bobik C. Emotional intelligence and interpersonal relations. J Psychology. 2001; 141 (4): 523-536.

7- Yousefi F. The relationship between emotional intelligence and communication skills. J Iranian Psychologists. 2006; 3 (9): 5-13.

8- Mehrabian A, Beyond IQ, Broae-based measurement individual success potential or emotional intelligence. Genetic Social & General Psychology. Monograph 2000.

9- Ghorbain MN, Watson PY, Dovison HK, Mack DA. Self-reported emotional intelligence: construst similarity and functional dissimilarity of higher- order processing in Iran and the United States. Inty Psychol. 2003; 37 (5): 297-308.

10- Ashkananasy NM, Dasborong MT. Emotional intelligence awareness and emotional intelligence in leadership teaching. J Education Business. 2003; 79 (1):18 -23.

11- Palmer B. The relationship between emotional intelliogence, personality and effective leadership. Australian J Psychol. 2003; 55: 140-142.

12- Wells A. Emotional disorders. ET. Meta cognition (Innovative cognitive therapy). New York: Willey; 2000.

13- شکری ا، کدیور پ، نقش ز، دانشورپور ز. عوامل ایجادکننده تنش تحصیلی و واکنش‌ها در دانشجویان دختر و پسر. تازه‌های علوم شناختی. 1385؛ 8 (4): 40-48.

14- Misra R, Mckean M, West S, Tony R. Academic stress of college students. comparison of student and faculty perceptions. Collegy Student J. 2000; 34 (2): 236-246.

15- Abouzari R. Sources and levels of stress in relation to locus of control and self esteem in University students. Educational Psychol. 1994; 14: 323-331.

16- Ciarrochi J, Chan Y. Measuring emotional intelligence in adolescents. J Personality and Individual Differences. 2007; 31: 1105-1119.




[ Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04 ]

17- Saarni C. Issue of cultural meaning fulnessin emotional development. Psychology. 1998; 34: 647-652.

18- سیاروچی ژ. هوش عاطفی در زندگی روزمره. ترجمه: نوری امام‌زاده‌ای ا، ناصری ح. اصفهان: انتشارات نشر نو؛ 1383: 217-285.

19- Salovey P, Mayer JD, Goldmon SL, Tuvey C, Palfat TP. Emotional atteni, clarit and repair exploring emotional intelligence using the trait mata- mood scale. In: Pennebakery W, (ed) Disclosure and health. Washington D.C: American Psychologicial Association; 1995. pp: 125-154.

20- ثمری ع ا، طهماسبی ف. بررسی رابطه هوش هیجانی و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان. فصلنامه اصول بهداشت روانی. 1386؛ 9 (35): 121-128.

21- اسفندیاری غ. عوامل تنش‌زا و رابطه آن با سلامت عمومی دانشجویان. مجله دانشگاه علوم پزشکی کردستان. 1379؛ 5 (18): 17-24.

22- میری م ر، اکبری بورنگ م. رابطه بین هوش هیجانی و اضطراب آموزشگاهی در دانش آموزان دبیرستانی استان خراسان جنوبی. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. 1386؛ 14 (1): 54-59.

23- Furnhm A. Genle differences in measured and self-estimated traited emotional intelligence. J Res. 2000; 13 (5): 340-450.

24- اباذری ف. بررسی میزان و منابع تنش در دانشجویان پرستاری. مجله علمی پژوهشی مرکز آموزش پزشکی. 1383؛ 1 (1): 23-31.

[ Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04 ]

**Title:** Relationship between emotional intelligence and educational stress in the students of BUMS

**Authors:** M.R. Miri[1], H. Khoshbakht[2]

**Abstract**

**Background and Aim:** Emotional intelligence (EI) theory provides view about predicting effective factors in people's life whether in education or profession. Respect to present studies, people who have higher emotional skills are more successful in many of life dimensions including reaction to stress and controlling stress situations. Since students will make the future of society, this study was done to evaluate relationship between emotional intelligence and education stress in the students of BUMS.

**Materials and Methods:** In this cross sectional study 260 students were selected by proportional sampling from four faculties: medical, nursing and midwifery, premedical and hygiene. Data was collected by two questionnaire: standardized EI sharing (33 questions, 5 domains) and student-life stress inventory (57 questions, 9 domais). Data was analyzed by t-test independent, Pearson correlation, and $\chi^2$ and regression logistic in surface $\alpha \leq 0.05$.

**Results:** 65.8% participants were women and 31.1% were Men. Participants were 44.6% in associate diploma level, 31.2% in bachelor and 23.1% in MD. There isn't significant correlation between EI scores and educational stress in students .There is significant relationship between EI with sex (P=0.02) and mean of EI scores with 3 domains of educational stress: personal's favorites (P=0.004), reaction to stressors (P=0.002) and doing in stressful situations (P=0.001) respectively.

**Conclusion:** Since EI are very important for mental health and educational success, therefore it is recommended to pay more attention to it in curriculum and trainings for students .

**Key Words:** Stress life students, Emotional intelligence, Students

[1] *Corresponding Author; Assistant Professor,Birjand University of Medical Sciences. Birjand, Iran miri_moh@bums.ac.ir*
[2] *Nurse*



[ Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04 ]