مجله ره آورد سلامت ،دوره ۱ ،شماره ۱ ، پاییز ۱۳۹۴ http://Rsj.iums.ac.ir مقاله علمی

بررسی رابطه هوش هیجانی با افسردگی و موفقیت تحصیلی در دانشجویان

دکتر مهناز صلحی: دانشیار و متخصص آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، گروه خدمات بهداشتی و آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران. solhi.m@iums.ac.ir

* **آمنه کمیجانی:** دانش آموخته کارشناسی بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران(* مولف مسئول). ameneh.komijani@gmail.com

چکیده

زمینه وهدف: هوش هیجانی نمایانگر ظرفیت انسان در یادگیری مهارت هاست و افسردگی یک واکنش روانی - زیستی در مقابل استرس است. موفقیت تحصیلی دانشجویان نیز یکی از مسائل مهم در آموزش عالی است. هدف این مطالعه تعیین رابطه هوش هیجانی با افسردگی و موفقیت تحصیلی در دانشجویان پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال تحصیلی ۹۴- ۹۳ است.

روش کار: در این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی – تحلیلی که روی ۲۳۸ نفر از دانشجویان انجام شد، روش نمونه گیری به صورت سرشماری بود. ابزار گردآوری اطلاعات فرم مشخصات و پرسشنامه های استاندارد هوش هیجانی برادبری - گریوز و افسردگی بک بود. داده ها در نرم افزار SPSS(15) با استفاده از آزمون های توصیفی و تحلیلی تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: میانگین سن دانشجویان مورد بررسی ۲۲/۵ سال بود. ۸۲/۸٪ مجرد، ۶۷/۲ ٪ مونث، ۶۶٪ در مقطع کارشناسی پیوسته، ۵۸/۸٪ غیرخوابگاهی و ۴۹/۲ ٪ دانشجویان ترم دو بودند. ۱/۷ ٪ سابقه مشروط شدن داشتند. میانگین معدل آخرین ترم ۱۷/۰۸، میانگین نمره هوش هیجانی۸۶/۸۱ (متوسط) و میانگین نمره افسردگی آنها ۱۱/۳۵(درحدکمی افسرده) بود. میان هوش هیجانی با افسردگی (p=۰/۰۰٤) و موفقیت تحصیلی (p=۰/۰٤٤) رابطه معنی داری دیده شد.۲۸/۱٪ دانشجویان دارای هوش هیجانی خیلی ضعیف و ضعیف، ۴۷/۹٪ به درجاتی دچار افسردگی بودند. معدل ترم آخر۳۵/۳٪ کمتر از ۱۶ بود و ۱/۷٪ سابقه مشروط شدن داشتند.

نتیجه گیری: عامل هوش هیجانی برای ارتقاء موفقیت تحصیلی(معدل آخرین ترم) موثرتر است. همچنین برای کاهش افسردگی باید به افزایش هوش هیجانی دراین دانشجویان توجه شود.

واژگان کلیدی: هوش هیجانی، افسردگی، موفقیت تحصیلی، دانشجویان علوم پزشکی

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-09-24]

مقدمه

هوش هیجانی، توانایی درک مفهوم هیجان ها و ارتباط میان آنها و استدلال و حل مسائل بر اساس این روابط، توان درک هیجان ها، تحلیل احساسات مرتبط با هیجان و درک احساسات هیجانی و مدیریت آنها می باشد (۱). کسانی که هوش هیجانی بالایی دارند به خوبی می توانند هیجان خود را تنظیم کنند و خویشتن داری نشان دهند. چنین کنترلی مستقیما منافع زیادی را موجب می شود. بهترین عملکرد معمولا زمانی است که سطوح برانگیختگی در حد متوسط قرار دارد. در برانگیختگی بسیار بالا یا بسیار پایین، توانایی واضح فکر کردن و موثر عمل کردن مختل خواهد شد. تنظیم هیجان ها اجازه می دهد که به رغم دلسردی و یاس، قدرت به تاخیر انداختن لذت ها را داشته باشیم و باعث می شود که بتوانیم کاری را که در نظر دیگران ناپسند است انجام ندهیم و کاری که شایسته است انجام دهیم و موجب می شود از واکنش مخرب و آنی خود در مقابل تحریک از طرف دیگران جلوگیری کنیم. افرادی که سلامت هیجانی خوبی دارند نسبت به افکار، احساسات و رفتارشان آگاهی دارند. این افراد روشهای مقابله ی مناسب با فشار روانی و مشکلات را یاد گرفته اند که به عنوان بخشی از زندگی سالم تلقی می شوند. آنها نسبت به خودشان احساس مثبتی دارند وروابط خوبی با دیگران دارند. روان شناسان معتقدند، عامل موفقیت های فردی ۲۰٪ به بهره ی هوشی (IQ) و ۸۰٪ دیگر به هوش هیجانی (EQ) بستگی دارد. دانیل گلمن صاحب نظر علوم رفتاری و نویسنده کتاب کارکردن به وسیله ی هوش هیجانی، اولین کسی بود که این مفهوم را وارد عرصه ی سازمانی نمود. گلمن هوش هیجانی را استعداد، مهارت و یا قابلیتی دانست که عمیقا تمامی توانایی های فردی را تحت الشعاع قرار می دهد (۲). پس از ارائه نظریه سالوی و مایر ، تحقیقات زیادی درباره ی هوش هیجانی و ارتباط آن با جنبه های مختلف زندگی انسان انجام شد، از جمله بین هوش هیجانی با قدرت رهبری (۳)، رضایتمندی اجتماعی (۴)، روابط بین فردی (۵)، سازگاری اجتماعی (۶)، پیشرفت تحصیلی (۷)، کنترل رفتار (۸)،سلامت روانی (۹)، اشاره کرد. علاوه بر این بسیاری از متخصصان توجه به هوش هیجانی را جزء وظایف اصلی نظام های آموزشی دانسته اند (۱۰). هوش هیجانی نمایانگر ظرفیت انسان در یادگیری مهارت هاست (۱۱).

افسردگی حالتی است که بر کیفیت خلق شخص تاثیر عمیق گذاشته و نحوه ی ادراک او را از خویش و از محیطش دگرگون می سازد. افسردگی یک واکنش روانی - زیستی (سایکوبیولوژیک) عادی در مقابل استرس است. هر کسی در طول عمر باید با فشارها و استرس های زندگی مبارزه کند. چون بشر یک واحد سایکوبیولوژیک است، به هر تغییر فکری و حسی که موجب تغییرات شیمیایی سلسله اعصاب مرکزی گردد، از خود واکنش نشان داده و با هر استرس از نظر جسمی و روحی مبارزه خواهد کرد. از طرفی چون بشر یک موجود اجتماعی است، واکنش او بر محیطش اثر کرده و بالعکس محیط هم وی را تحت تاثیرقرار خواهد داد (۱۲). موفقیت تحصیلی دانشجویان یکی از مسائل مهم در آموزش عالی است. ارزشیابی مداوم و مستمر وضعیت تحصیلی دانشجویان در طول تحصیلی و بررسی عوامل مرتبط با آن یکی از ارکان ضروری و اجتناب ناپذیر بهبود کیفیت نظام آموزشی به ویژه در دانشگاه ها می باشند. این امر در تدوین برنامه ی آموزشی بهتر، ارتقا کیفیت آموزشی و نهایتا در اصلاح و بهبود کارآیی مسئولین مربوطه تاثیر بسزایی دارد (۱۳). توجه به این امر چیزی است که در تمام دنیا در راس برنامه های توسعه آموزشی مد نظر قرار می گیرد (۱۴). جیمز پارکر و همکارانش در کانادا به بررسی ارتباط بین هوش هیجانی و موفقیت های دانشگاهی پرداختند. این محققان مطالعه خود را بر روی ۳۷ نفر از دانشجویان سال اول دانشگاه انتاریو انجام دادند و بعد از انجام مطالعه 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، می تواندتعیین کننده باشد (۱۵). آستین هوش هیجانی را در ۱۵۶ نفر از دانشجویان سال اول رشته ی پزشکی مورد بررسی قرار داد. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد هوش هیجانی در جنس مونث به طور بارزی بالاتر از جنس مذکر می باشد. در ضمن بعد از بررسی شواهد محدودی نیز در

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-09-24]

مورد ارتباط بین هوش هیجانی و وضعیت آموزشی افراد شرکت کننده به دست آمد (۱۶). در یک مقاله مروری که با بررسی ۳۹ مقاله در دانشگاه البرتا کانادا انجام شد، مشخص شد که هوش هیجانی بر کیفیت یادگیری دانشجویان، توانایی تصمیم گیری خلاق، عملکرد در وضعیت های بحرانی، کیفیت مراقبت از بیماران و عواقب بیماری بیماران تاثیر گذار است (۱۷). به نقل از اندرسون و آرنولت، سکونو در بررسی خود به این نتیجه رسید که ۱۵ درصد یک نمونه تصادفی از جمعیت دارای علائم افسردگی هستند (۱۸). پژوهشهای داخل کشور حاکی از آن است که از کل ۳۰۰ نفر دانشجوی مورد بررسی، ۳۱/۷ درصد آنها دارای درجاتی از افسردگی بودند (۱۹). پژوهش هانکالمپی و همکاران بر روی ۱۱۶ بیمار افسرده نشان می دهد که پایین بودن هوش هیجانی با افسردگی رابطه قوی دارد (۲۰). پارکر و همکاران در پژوهش خود دریافت که بین خلق افسرده وپایین بودن هوش هیجانی همبستگی وجود دارد و پایین بودن هوش هیجانی در افراد افسرده شیوع بیشتری دارد (۲۱).

هدف این مطالعه تعیین رابطه هوش هیجانی با افسردگی و موفقیت تحصیلی در دانشجویان پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال تحصیلی ۹۴- ۹۳. می باشد. نتایج این مطالعه در طراحی مداخلات جهت ارتقاء سلامت روانی و افزایش موفقیت تحصیلی این دانشجویان کاربرد دارد .

روش کار

در این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی – تحلیلی که با هدف تعیین رابطه میان هوش هیجانی با افسردگی و موفقیت تحصیلی روی ۲۳۸ دانشجوی دانشکده پیرا پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شد، روش نمونه گیری به صورت سرشماری بود. سپس فرم مشخصات دموگرافیک وپرسشنامه بک و برادبری - گریوز استاندارد در دانشجویان نمونه تکمیل شد.

فرم مشخصات شامل سوالاتی درباره جنس، سن، رشته تحصیلی، مقطع، ترم تحصیلی، وضعیت تاهل، بومی و غیر بومی بودن، شغل و تحصیلات پدر و مادر، درآمد خانواده، رتبه فرزندی، وضعیت اشتغال ودر آمد دانشجو بود. در این تحقیق برای اندازه گیری هوش هیجانی از پرسشنامه ی هوش هیجانی تراویس برادبری و جین گریوز (Bradberi T&Greaves J) ترجمه محمد گنجی استفاده شد(۲۲). این پرسشنامه دارای ۲۸ سوال می باشد که بر اساس مقیاس 6 درجه ای لیکرت نمره گذاری می شود که امتیاز هوش عاطفی فرد برابر است با مجموعه ی امتیازات خودآگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه. اگر امتیاز حاصله بین ۱۴۰-۱۰۰ باشد هوش عاطفی در حد یک توانایی عالی می باشد و اگر امتیاز حاصله بین ۹۹-۹۰ شد هوش عاطفی در حد توانایی خوب است و اگر امتیاز حاصله بین ۸۹-۸۰ شد، هوش عاطفی متوسط است و با اندکی تقویت می تواند به یک توانایی تبدیل شود و اگر امتیاز بین ۷۹-۶۰ شد نشانه هوش عاطفی ضعیف است ونیاز به کار بر روی هوش عاطفی می باشد وامتیاز ۵۹-۰ بیانگرهوش عاطفی خیلی ضعیف است و هشداری است که باید به آن توجه کرد .

اعتبار و روایی پرسشنامه برادبری- گریوز در مطالعات قبلی (بررسی ارتباط میان مولفه های هوش هیجانی با برخی ویژگیهای جمعیت شناختی در پرستاران و بررسی مقایسه شیوه های مقابله ای دانش آموزان دارای هوش هیجانی بالا و پایین در طبقات مختلف اجتماعی – اقتصادی، بررسی رابطه ی هوش هیجانی و مهارت های طراحی در دانشجویان معماری)کسب شده است (۲۵،۲۴،۲۳). در این بررسی برای آزمون افسردگی از جدول تعیین افسردگی بک استفاده شد که شامل ۲۱ سئوال است و امتیازدهی آنها بر اساس مقیاس لیکرت چهارتایی از ۰ تا ۳ می باشد . تفسیر نمره بدست آمده از آزمون افسردگی بک به این شرح است که: امتیاز ۱۰-۱ نشانه وضعیت طبیعی، امتیاز۱۶-۱۱ کمی افسرده، امتیاز ۲۰-۱۷ نیازمند مشورت با روانپزشک، امتیاز ۳۰-۲۱ نسبتا افسرده، امتیاز ۴۰- ۳۱ افسردگی شدید، امتیاز بیشتر از ۴۰ افسردگی بسیار شدید است.

در این بررسی برای اندازه گیری موفقیت تحصیلی از معدل آخرین ترم و سابقه ی مشروط شدن و تعداد دفعات آن استفاده می شود. معیار دسته بندی موفقیت تحصیلی دسته بندی آکادمیک معمول به صورت خوب (۱۷تا ۲۰)،

Email:rsj@iums.ac.ir
[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-09-24]

متوسط (۱۴ تا۱۶)، ضعیف (زیر ۱۴) بود. داده های بدست آمده در نرم افزار SPSS(15) وارد و با استفاده از آزمونهای توصیفی (تعداد، درصد، میانگین و انحراف معیار) و آزمونهای تحلیلی (کای دو، آزمون فیشر، ضریب همبستگی پیرسون و آنالیز واریانس، رگرسیون خطی تجزیه و تحلیل می شود. در این پژوهش جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم افزار SPSS استفاده شد. از آزمون کای دو برای بررسی رابطه بین متغیر هوش هیجانی با متغیرهای دموگرافیک کیفی، رابطه موفقیت تحصیلی با متغیرهای دموگرافیک کیفی و رابطه ی درجه افسردگی با متغیرهای دموگرافیک استفاده شد. از آزمون تی مستقل برای مقایسه دو میانگین در متغیرهای کمی و برای بررسی همبستگی ساده بین متغیرهای کمی از ضریب پیرسون استفاده شد و برای بررسی همبستگی خطی میان متغیر های موفقیت تحصیلی (به صورت معدل ترم آخر)، هوش هیجانی و افسردگی آزمون رگرسیون خطی به کار گرفته شد. از شرکت کنندگان در مطالعه رضایت نامه اخذ شد و با مسئولان دانشکده پیراپزشکی برای انجام مطالعه هماهنگی های لازم به عمل آمد.

یافته ها

میانگین سن دانشجویان مورد بررسی۲۲/۵، میانگین های ترم تحصیلی ۲/۵، معدل ۱۷/۰۸ ، تعداد دفعات مشروط شدن ۱/۲ ، رتبه فرزندی ۲/۳ بود. اکثرشرکت کنندگان مجرد و زن بودند . بیشتر دانشجویان مورد بررسی در رشته رادیولوژی، علوم آزمایشگاهی، هوشبری و اتاق عمل و بیشتر آنان در مقطع کارشناسی پیوسته و در ترم دو و سه تحصیل می کردند. ۴۱/۲درصد دانشجویان ساکن خوابگاه و ۵۸/۸ درصد دانشجویان غیر خوابگاهی بودند. معدل آخرین ترم تحصیلی در بیشتر دانشجویان مورد بررسی، خوب بود .

اکثر دانشجویان مورد بررسی سابقه ی مشروط شدن نداشتند، ۱/۳ درصد آنها یکبار و ۰/۴ درصد آنها دوبار سابقه ی مشروط شدن را در طول تحصیل خود داشتند. پدر ومادر بیشتر دانشجویان مورد بررسی تحصیلات دانشگاهی نداشتند. شغل پدر بیشتر شان آزاد و کارمند و شغل مادر آنها خانه دار بود. وضع درآمد خانواده در بیشتر افراد مورد مطالعه متوسط و خوب بود. ۳۶/۶ درصد دانشجویان فرزند اول خانواده و ۳۱/۱ درصد فرزند دوم خانواده و۳۲/۴درصد فرزند سوم و بالاتر بودند. فقط۲۰/۶ درصد آنان درکنارتحصیل شاغل هم بودند و ۵/۹ درصد از دانشجویان شاغل درآمد خود را خوب اعلام کردند. میانگین و انحراف معیار متغیرهای زمینه ای کمی در جدول ۱ آورده شده است.

جدول۱: میانگین و انحراف معیار متغیرهای زمینه ای کمی در دانشجویان مورد بررسی

متغیر	انحراف معیار±میانگین	کمترین داده	بیشترین داده
سن	۲۲/۵۶±۵/۲۳	۱۸	۴۴
ترم تحصیلی	۲/۵۸±۰/۶۳	۲	۴
تعداد دفعات مشروط شدن	۱/۲۵±۰/۵۰	۱	۲
رتبه فرزندی	۲/۳۱±۱/۵۶	۱	۹

میانگین نمره هوش هیجانی دانشجویان مورد مطالعه ۸۶/۸۱ درصد و در حد متوسط بود که به تفکیک جنسیت هوش هیجانی در زنان ۸۵/۹۰ و در مردان ۸۸/۶۷ بود. در این مطالعه هوش هیجانی در ۲۸/۱ درصد دانشجویان خیلی ضعیف و ضعیف در ۳۱/۱ درصد متوسط ودر ۴۰/۸۰ درصد آنان خوب و عالی بود. میانگین نمره افسردگی دانشجویان مورد مطالعه ۱۱/۳۵ بود که در حد کمی افسرده قرار داشت که به تفکیک جنسیت نمره

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-09-24]

افسردگی در زنان ۱۰/۴۵ و در مردان ۱۳/۱۹ بود. ۴۸/۹درصداین دانشجویان به درجاتی از افسردگی مبتلا بودند. در مطالعه حاضر فقط ۵۲,۱ درصد از دانشجویان مورد بررسی نرمال بودند و بقیه به درجاتی از حد کم تا خیلی شدید افسردگی داشتند. ۶۳ درصد دانشجویان مورد بررسی شرایط موفقیت تحصیلی را داشتند یعنی معدل ترم آخر ۱۷ و بالاتر بود و سابقه مشروط شدن نداشتند. میانگین و انحراف معیار متغیرهای وابسته کمی در جدول ۲ آورده شده است.

جدول۲: میانگین و انحراف معیار متغیرهای وابسته کمی در دانشجویان مورد بررسی

متغیر	انحراف معیار±میانگین	کمترین داده	بیشترین داده
معدل	۱۷/۰۸±۱/۳۵	۱۱	۱۹/۸۰
نمره افسردگی	۱۱/۳۵±۸/۸۵	۰	۴۷
نمره هوش هیجانی	۸۶/۸۱±۱۳/۵۵	۴۳	۱۲۵

براساس آزمون ضریب همبستگی پیرسون میان ترم با سن همبستگی مثبت به مقدار۰/۲۴، میان معدل ترم آخر با سن و ترم همبستگی مثبت به مقادیر ۰/۱۵ و ۰/۱۷، میان رتبه فرزندی با سن و ترم به ترتیب به مقدار۰/۳۲ و ۰/۱۶ همبستگی مثبت و با معدل ترم آخر به مقدار۰/۱۸- همبستگی منفی بدست آمد. چون مقدار این همبستگی ها خیلی کم یا کم است قابل صرف نظر کردن است .

همچنین میان دفعات مشروط شدن با ترم تحصیلی همبستگی منفی به مقدار ۱- مشاهده شد. بدین معنا که دفعات مشروط شدن در ترم های پایین تر بیشتر است.

همچنین با کاربرد این آزمون میان هوش هیجانی با معدل آخرین ترم همبستگی مثبت به مقدار۰/۱۸ و با افسردگی همبستگی منفی به مقدار ۰/۲۹- مشاهده شد.

بدین صورت که در دانشجویانی که نمره هوش هیجانی کمتری داشتند، معدل آخرین ترم هم کمتر بوده است و دانشجویانی که نمره هوش هیجانی بیشتری داشتند، کمتر افسرده بودند. بنابراین با افزایش هوش هیجانی معدل آخر ترم دانشجویان مورد بررسی افزایش خواهد یافت و نمره افسردگی آنها کمتر خواهد شد. در جدول ۳ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای کمی آورده شده است.

جدول۳: آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای کمی سن، ترم، معدل، افسردگی، هوش هیجانی، رتبه فرزندی، دفعات مشروط شدن، در دانشجویان مورد مطالعه

متغیر	سن	ترم	معدل	دفعات مشروط شدن	رتبه فرزندی	نمره افسردگی	نمره هوش هیجانی

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-09-24]

سن	۱							
ترم	r=۰/۲۴۲ p=۰/۰۰۱	۱						
معدل	r=۰/۱۵۶* p=۰/۰۱۶	r=۰/۱۷۶** p=۰/۰۰۶	۱					
دفعات مشروط شدن	r=۰/۲۰۳ p=۰/۷۹۷	r= -۱/۰۰۰** p=۰/۰۰۱	r= -۰/۵۸۳ p=۰/۴۱۷	۱				
رتبه فرزندی	r=۰/۳۲۶** p=۰/۰۰۱	r=۰/۱۶۷** p=۰/۰۱۰	r= -۰/۱۸۵** p=۰/۰۰۴	r= -۰/۸۷۰ p=۰/۱۳۰	۱			
نمره افسردگی	r= -۰/۰۰۹ p=۰/ ۸۸۹	r= -۰/۲۵۷ p=۰/۷۴۳	r= -۰/۰۶۵ p=۰/۰۵۸	r= -۰/۱۲۳ p=۰/۴۴۴	r= -۰/۰۵۰ p=۰/۳۲۰	۱		
نمره هوش هیجانی	r=۰/۱۸۴** ۱ p=۰/۵۷۹	r=۰/۱۱۷ p=۰/ ۰۷۳	r=۰/۰۷۵ p=۰/۲۴۷	r= -۰/۲۹۲ ** p=۰/۰۰۴	r=۰/۷۱ p=۰/۰۰۱	r= -۰/۴۲۱ p=۰/۲۷۸		

بحث

میانگین نمره هوش هیجانی دانشجویان مورد مطالعه ۸۶/۸۱ درصد و در حد متوسط بود که به تفکیک جنسیت هوش هیجانی در زنان ۸۵/۹۰ و در مردان ۸۸/۶۷ بود.

در تحقیق نازی دیزجی میانگین هوش هیجانی ۷۶/۵۵ بوده که به تفکیک جنسیت هوش هیجانی در زنان ۷۶/۵۵ و در مردان ۷۸/۰۴ گزارش شده است(۲۵). میانگین هوش هیجانی در بررسی یاسر و همکاران ۷۹/۴ در سطح متوسط گزارش شده است (۲۳۳۳). در این مطالعه هوش هیجانی در ۲۸/۱ درصد دانشجویان خیلی ضعیف و ضعیف در ۳۱/۱ درصد متوسط و در ۴۰/۸۰ درصد آنان خوب و عالی بود. نتایج مطالعه حاضر نشان دهنده ضرورت طراحی و برنامه ریزی مداخلات برای ارتقاء وضع هوش هیجانی در این دانشجویان ا ست.

میانگین نمره افسردگی دانشجویان مورد مطالعه ۱۱/۳۵ بود که در حد کمی افسرده قرارداشت که به تفکیک جنسیت نمره افسردگی در زنان ۱۰/۴۵ و در مردان ۱۳/۱۹ بود.

. ۴۸/۹ درصد این دانشجویان به درجاتی از افسردگی مبتلا بودند. در مطالعه خیر آبادی و همکاران از کل ۳۰۰ نفر دانشجوی مورد بررسی، ۳۱/۷ درصد آنها دارای درجاتی از افسردگی بودند (۱۹). سکونو در سال۱۹۸۵ در بررسی خود به این نتیجه رسید که ۱۵ درصد یک نمونه تصادفی از جمعیت عمومی دارای علائم افسردگی هستند (۱۸).

در مطالعه حاضر فقط ۵۲/۱ درصد از دانشجویان مورد بررسی نرمال بودند و بقیه به درجاتی از حد کم تا خیلی شدید افسردگی داشتند. در مجموع مطالعه حاضر بر ضرورت طراحی و اجرای مداخلاتی برای کاهش افسردگی و پیشگیری از آن در دانشجویان مورد بررسی دلالت دارد.۶۳ درصد دانشجویان مورد بررسی شرایط موفقیت تحصیلی را داشتند، یعنی معدل ترم آخر ۱۷ و بالاتر بود و سابقه مشروط شدن نداشتند.

در این پژوهش هوش هیجانی با جنسیت و مقطع تحصیلی رابطه ی معنادار داشت. بدین صورت که به طور نسبی هوش هیجانی در دانشجویان مرد و در مقاطع بالاتر بیشتر بود. در مطالعه چینی پرداز و همکاران، هوش هیجانی با فاکتورهای جنسیت، سن و وضعیت تحصیلی ارتباط معنادار نداشت (۲۶) که می تواند به تفاوت نمونه ها و شرایط زمانی و مکانی مرتبط باشد. با توجه به یافته مطالعه حاضر طراحی مداخلات لازم برای ارتقاء وضع هوش هیجانی در دانشجویان زن و همچنین در مقطع کارشناسی پیوسته ضروری است .

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-09-24]

Email:rsj@iums.ac.ir

در این بررسی افسردگی با مقطع تحصیلی و درآمد خانواده رابطه ی معنادار داشت. به این ترتیب که در مقاطع تحصیلی پایین تر و درآمد خانواده ضعیف و متوسط افسردگی بیشتر بود. بنابراین انجام اقدامات مداخلاتی در جهت کاهش افسردگی و پیشگیری از آن در دانشجویان مقطع تحصیلی پایین تر (کارشناسی پیوسته) و همچنین درگروه دانشجویان با درآمد خانواده ضعیف و متوسط در اولویت قرار دارد.

در مطالعه حاضر موفقیت تحصیلی با گروه سنی و جنسیت رابطه معنادار داشت. به این گونه که موفقیت تحصیلی در گروه سنی پایین تر و همچنین دانشجویان مرد کمتر بوده است. در بررسی همایی و همکاران بهترین پیش بینی کننده های عملکرد تحصیلی دانشجویان به ترتیب معدل، جنسیت و هوش هیجانی بود و سایر متغیرها از قبیل وضعیت تاهل، وضعیت اشتغال ، سن و بومی و غیر بومی بودن و میزان درآمد با عملکرد تحصیلی رابطه معناداری را نشان ندادند (۲۷). در نهایت براساس نتایج بررسی حاضر انجام اقداماتی جهت افزایش موفقیت تحصیلی در گروه سنی پایین تر و همچنین دانشجویان مرد ضروری است.

در پژوهش حاضر افسردگی با هوش هیجانی رابطه ی معنادار داشت. بدین صورت که دانشجویانی که هوش هیجانی بهتری داشتند کمتر دچار افسردگی بودند. نتایج تحقیق منشئی و همکاران نشان داد بین افسردگی و برخی از مولفه های هوش هیجانی رابطه وجود دارد(۲۸). نتایج مطالعه حاضر با یافته های سیاروچی (۲۹)، وایس (۳۰)، هانکالپی و همکاران (۲۰) و پارکر و همکاران (۲۱) همخوانی دارد. درنتیجه لازم است برنامه ریزی برای ارتقاء وضع هوش هیجانی و کاهش افسردگی در دانشجویان مورد بررسی صورت گیرد تا با افزایش هوش هیجانی، افسردگی در دانشجویان مورد بررسی کاهش یابد.

در این بررسی بین موفقیت تحصیلی و هوش هیجانی تفاوت آماری معنی دار دیده شد. بدین صورت که دانشجویانی که از موفقیت تحصیلی برخوردار بودند نمره هوش هیجانی بهتری داشتند .این نتیجه مشابه مطالعه ایزدی یزدان آبادی و همکاران در تحقیق بررسی هوش هیجانی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشگاه نظامی است (۳۱). این یافته با نتایج تحقیق مطالعه براکت و سالوی (۳۲)، بشارت و همکاران(۳۳) و پتریدس، فردریکسون و فورن هام(۳۴) که نشان دهنده رابطه هوش هیجانی و پیشرفت تحصیلی است همخوانی دارد. همچنین، آبیسامرا (۳۵) گزارش داده بود میان هوش هیجانی و موفقیت تحصیلی ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد و هوش هیجانی بیشتر در موفقیت تحصیلی پسران عاملی تعیین کننده بوده است. یافته بررسی ما با نتایج مطالعه رجایی و دیگران(۳۶) مغایرت دارد که می تواند به تفاوت نمونه ها و شرایط زمانی و مکانی مرتبط باشد، در نتیجه براساس یافته حاضر برای افزایش موفقیت تحصیلی دانشجویان باید مداخلات مناسب در زمینه ارتقاء وضع هوش هیجانی آنها انجام شود.

در این مطالعه موفقیت تحصیلی با خوابگاهی و غیرخوابگاهی بودن رابطه ی معنادار نشان نداد . این یافته مشابه نتایج تحقیق ولی زاده بود(۳۷) ولی با نتایج تحقیق بهمن پور همخوان نبود(۳۸) که می تواند به تفاوت نمونه ها و شرایط زمانی و مکانی مرتبط باشد. همچنین موفقیت تحصیلی با وضعیت اشتغال رابطه ی معنادار نداشت که مشابه نتایج مطالعه تمنایی فر ، نیازی وامینی(۳۹) است ولی با نتایج تحقیق دمو (۴۰)، داووست (۴۱) و دلاور (۴۲) همخوانی ندارد که می تواند به تفاوت نمونه ها و شرایط زمانی و مکانی مرتبط باشد. در بررسی حاضر بین معدل آخرین ترم به عنوان نمادی از موفقیت تحصیلی با افسردگی همبستگی معنی داری دیده نشد. در پژوهش حاضر میان معدل آخرین ترم با سابقه ی مشروط شدن و دفعات آن، بین سابقه ی مشروط شدن با تحصیلات پدر و درآمد خانواده و اشتغال دانشجو رابطه ی معنادار دیده شد. در دانشجویان با معدل بالاتر سابقه مشروط شدن کمتر بود. سابقه مشروط شدن در دانشجویانی که تحصیلات پدرشان کمتر بود، در دانشجویان با درآمد خانواده پایین و در دانشجویان شاغل، بیشتر بود. بنابراین لازم است افزایش موفقیت تحصیلی، در دانشجویانی که تحصیلات پدر آنها کمتراست ،درآمد خانواده کمتر دارند و

Email:rsj@iums.ac.ir
[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-09-24]

همچنین دانشجویانی که کار می کنند مد نظر قرارگیرد. در این مطالعه میان هوش هیجانی با معدل آخرین ترم و سابقه مشروط شدن و دفعات مشروط شدن تفاوت آماری معنی داری مشاهده نشد.

براساس آزمون ضریب همبستگی پیرسون میان ترم با سن همبستگی مثبت به مقدار۰/۲۴، میان معدل ترم آخر با سن و ترم همبستگی مثبت به مقادیر ۰/۱۵ و ۰/۱۷، میان رتبه فرزندی با سن و ترم به ترتیب به مقدار۰/۳۲ و ۰/۱۶ همبستگی مثبت و با معدل ترم آخر به مقدار۰/۱۸- همبستگی منفی بدست آمد. چون مقدار این همبستگی ها خیلی کم یا کم است قابل صرف نظر کردن است. همچنین میان دفعات مشروط شدن با ترم تحصیلی همبستگی منفی به مقدار ۱- مشاهده شد، بدین معنا که دفعات مشروط شدن در ترم های پایین تر بیشتر است.

همچنین با کاربرد این آزمون میان هوش هیجانی با معدل آخرین ترم همبستگی مثبت به مقدار۰/۱۸ و با افسردگی همبستگی منفی به مقدار ۰/۲۹- مشاهده شد. بدین صورت که در دانشجویانی که نمره هوش هیجانی کمتری داشتند معدل آخرین ترم هم کمتر بوده است. و دانشجویانی که نمره هوش هیجانی بیشتری داشتند، کمتر افسرده بودند. بنابراین با افزایش هوش هیجانی معدل آخر ترم دانشجویان مورد بررسی افزایش خواهد یافت و نمره افسردگی آنها کمتر خواهد شد. همچنین براساس این آزمون در مطالعه خانجانی و همکاران میان هوش هیجانی و افسردگی همبستگی منفی به مقدار۵۹ / r=- وجود دارد یعنی در دانشجویانی که هوش هیجانی بهتری داشتند، افسردگی کمتر بود (۴۳).

کاربرد آزمون رگرسیون خطی نشان داد متغیر هوش هیجانی در مدل تاثیر داشته است، یعنی به ازای تغییر در هوش هیجانی ۱۸/۱٪ تغییر در معدل آخرین ترم داشته است.

براساس تست لون میان میانگین معدل آخرین ترم، افسردگی، هوش هیجانی، سن و رتبه فرزندی در دانشجویان مجرد و متاهل تفاوت معنادار مشاهده نشد که با مطالعه دیزجی همخوانی دارد(۲۵)، اما در بررسی حاضر میان میانگین سن و ترم در دانشجویان مجرد و متاهل تفاوت معنادار مشاهده شد. بدین صورت که میانگین سنی دانشجویان متاهل (۲۹/۴۸) بیشتر از دانشجویان مجرد (۲۱/۱۲) می باشد. همچنین درمقایسه میانگین ها، میان سن وترم در دانشجویان زن با مرد تفاوت معنادار وجود داشت. بدین صورت که میانگین سن در دانشجویان زن (۲۲/۹۱) بیشتر ازدانشجویان مرد(۲۱/۸۴) بود. میانگین ترم تحصیلی در دانشجویان مرد (۲/۶۰) بیشتر از دانشجویان زن (۲/۵۸) بود. مقایسه میانگین سن، معدل آخرین ترم، افسردگی، هوش هیجانی، سن، ترم تحصیلی و رتبه فرزندی دانشجویان خوابگاهی و غیرخوابگاهی نشان داد تنها میانگین سن در این دو دسته از دانشجویان با یکدیگر تفاوت معنادار داشت. بدین صورت که میانگین سن دانشجویان غیر خوابگاهی (۲۲/۶۰) بیشتر از دانشجویان خوابگاهی (۲۲/۵۲) بود. خودگزارش دهی دانشجو درباره معدل ترم آخر و سابقه مشروط شدن و انجام مطالعه در سطح یک دانشکده از محدودیت های این مطالعه است. انجام مطالعه از طریق دسترسی به سوابق آموزشی دانشجو در سیستم سما و در سطح دانشگاه پیشنهاد می شود.

نتیجه گیری

عامل هوش هیجانی برای ارتقاء موفقیت تحصیلی (معدل آخرین ترم) این دانشجویان موثر است. همچنین با توجه به وجود همبستگی میان هوش هیجانی و افسردگی لازم است در برنامه های ارتقایی در این زمینه به افزایش هوش هیجانی این دانشجویان توجه شود.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی ایران به شماره ۲۵۵۱۹ است. همچنین نویسندگان از همکاری مسئولان و دانشجویان دانشکده پیراپزشکی این دانشگاه سپاسگزاری می کنند.

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-09-24]

منابع

1.Mayer j D, Salovey P.”What is emotional intelligence?” In P. Salovey and D.Sluyter (Eds.), Emotional intelligence. Implications for educators. New York: Basic Books, 1997. pp 3-31

2.Sharifiedaramadi P,Aghayar S. Emotional intelligence and develop relationships with themselves and others Esfahan: Sepahan, first edition, 2008. pp 63-68

3.Charbonneau I, Adelheid A.M. Emotional intelligence and leadership in adolescents. Personality journal differences, 2002.pp 33-7, 1101-13

4. Austing Ej, Saflof ske DH, Egan V. Personality, well-being and health correlates of trait emotional intelligence. Personality and individual differences, 2005. pp 38, 3,546-558

5. Schutt N.C.et al. Emotional intelligence and Inter personal Relations social psychology and psychiatry, 2001.pp 141- 4,523-35

6.Vanrooy D.L.et al. Group differences in emotional intelligence scores.Personality and individual differences, 2005.pp 38, 3,689-700

7. Parker D.A.et al. Emotional intelligence and academics success. Examiningthe transition from high school to University. Personality and Individual differences, 2004.pp 36, 1,163-172

8.Trinidad D.R.et al. The proactive association of emotional intelligence with psychosocial smoking risk factor for adolescents. Personality and Individual differences, 2004(36, 4,945-954)

9. Alipur M. Check influencing the increase in mental health components of emotional intelligence. Master's Thesis School of Education and Psychology, University of AllamehTabatabai, 2002

10-Golman D. Emotional intelligence.New York: Bantam Books, 1995

11. Hein S. Emotional intelligence& emotional competence. 2007 February. Retrieved from http://webhome.idirect.com/~kehamilt /ipsyeq. html.

12.Folk F. Depressive reactions or illness. Purafkari N (translated), first edition, Tehran: printing Tabriz, 1983pp 4-6

13.Sajadi S.M, Saba M, Ameri A. The Compare the results of the fourth and sixth university of Hamedan Medical Sciences and investigate the causes of qualitative changes. Journal of Hamedan Medical Sciences. 1393: 1 (1). pp 63-67

14.LindemannR,DuekJ. L.A comparison of changes indental students and medical students approaches learning during professional training .Eur J Dent Educ, 2001:5(4): 162-7

15.Parker JDA, Summerfeldt LJ, Hogan MJ, Majeski SA .Emotional intelligence and academic success: Examining the transition from high school to university .Personality and Individual Differences, 2004:36(1):163-72

16.Austin EJ, Ewans P, Goldwater R, Potter V.A preliminary study of emotional intelligence, empathy and exam performance in first year medical students. Personality and Individual Differences, 2005:39(8):1395-405

17.Smith KB, McGrath JP, Cummings GG. Emotional intelligence and nursing:An integrative literature review. International Journal of Nursing studies, 2009: 46(12):1624-36

18.Anderson C.A,Arnoult L.H. Attributinal style and everyday problems in livens.Social cognition, 1985, 3:16-35

19.Khairabady M, AstyfayyGH, Husseini K.Comparison ofprevalence of depressionanditsrisk factorsin students of Kordfstan. Journal Kordfstan University of Technology, 1997, 30(2)

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-09-24]

20.Honkalampi L, Hintikka J, Laukkaner E, Lehtonen J, Viinamaki H. Alexithemia and depression . Psychosomatic, 2001, 42: 229

21.Parker J.D.A, Bagby RM, Taylor G.J. Alexithemia and depression: Distinct or over lapping construct? Compr psychiatry, 1991:32,387-394

22.Bradberi T, Greavses J. Emotional intelligence test. Ganji M, editor Tehran: Savalan , 2005

23. Yasser S, Javadi M, Mokhtari Nouri J, Ciraty nia M. The relationship between emotional intelligence components with certain demographic characteristics of Baghiyatollah Tehran University of Medical Science in Nursing. Journal of Military Medicine, 2013: 1 (15) :87-94

24. Naderi A, Khodapanahi M.k, Saleh Sedghpour B Comparison of ways of coping with students with emotional highs and lows in different social classes - economy in high school in Tehran. Journal of Applied Psychology 2009: 3 (11) :48-59

25.Nazis Dizaji S. Investigate the relationship between emotional intelligence and design skills in the non-profit University architecture students Deylaman. Journal of Technology of Education 2012: 2 (7): 109-120

26. Chinipardaz Z, Ghafourian Boroujerdnia M, Pasalar P,Shirani Khozani A, Keshavarz A. Check between emotional intelligence and academic achievement of medical students training at Tehran University of Medical Sciences . Journal of steps Development of Medical Education 2011: 2 (8):167-172

27. Homaei R, Heidari A, Bkhtyarpur S, Borna M. The relationship between achievement motivation, cognitive intelligence, emotional intelligence, educational background and demographic variables with academic performance. Journal yaftehaea no in Psychology 2010: (49-63)

28.Manshaee GH, Mazaheri M, Khayyam Nikoye. The relationship between emotional intelligence and psychological depression in students of Islamic Azad University in Tehran. yaftehaea no in Psychology 2011: 18 (6):35-46

Syarochy Zh, forghas J, Mayer J,29 Emotional intelligence in everyday life, translating Nouri A, Nasiri H, Esfahan: Neveshteh, 2003

30.Wise TN, Mann L S, RandellP. The stability alexithymia in depressed patients. Psy cho pathology, .1995.28:173-176

31.Ezadi yazdan Abadi A, Abolqasemi M, Mirali Rostami A. The relationship between emotional intelligence and academic achievement among students of a military college .Military Psychology 2011: 5 (2):17-27

32.Brackett MA, Salovey P. 2004; Measuring Emotional intelligence with Mayer-salovey Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT); InGien Geher(Eds); Measuring Emotional Intelligence: Common Jround and Controversy; Hauppauge NY: Nove Science Publishers.

33-Beshara t, Mohamad Ali, Behzad shalchi and Hamid Shamsipoor. 2006;"The study of Relationship Emotional Intelligence with Academic Achievement of students ";the journal of New Educational thoughts,2006. 2(3-4):73-85(in Persian)

34.Petrides 34.KV, Chamoro Premuzic T, Frederickson N, FurnhamA. Explaining individual differences in scholastic behavior and achievement. British Journal of Education Psychology, 2006, 75: 239-255.

35.AbisamaraNS. The relationship between emotional intelligence and academic achievement in eleventh graders, July 14, 2009. Retrieved from http: www.nadasisland .com/research-intell2.html.

36.Rajai A, Nejabat H, Hashemian A. The relationship between emotional intelligence and mental health of teachers.2007

37.Valizadeh Z. compared the mental health and academic performance of students and non-residential dormitories of Tehran University. Master's thesis, Educational PsychologyCollege.2004

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-09-24]

38.Bahmanpour H. factors affecting dropout at Allameh Tabatabai University. Allameh Tabatabaei University. Research projects Education and Psychology Alzahra University. 1994

39.Tamannaei far MR, Neiazi M, Amini M. Comparative study of factors affecting students' academic failure and distinguished scholar. Daneshahrivar. 2007:14 (24): 39-52

40.DemoM.H. Motivation and learning strategies for college success. Lawrence Erlaum Associates Publishener. New Jersy, Landon: 2000

41.Farahani A. Input behavior and its relationship with academic performance of students in physical education. Harekat 2002. 15:71-87

42.Delawar A. effective agent Tabatabai students on probation.Research projects.1994

43.Khanjani Z, Hosseininasab D, Sadeghi F. Relationship between emotional intelligence with depression and anxiety in adolescents 2010 years Meshkin Shahr .Olome tarbiaty.2010, 9 (3): 51-69

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-09-24]

The relationship between emotional intelligence with depression and academic achievement among students

Mahnaz Solhi, Ph.D in Health Education and Health Promotion, Associate Prof., Health Services and Health education Dept., School of Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. solhi.m@iums.ac.ir

Ameneh Komijani, Graduated B.S in Public Health, School of Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. ameneh.komijani@gmail.com (*Corresponding author)

Abstract

Background and Objectives: Emotional intelligence is the capacity of people to learn skills and depression is a psychological reaction against biological stress. The academic success of students is an important issue in higher education. The purpose of this study was to determine relationship between emotional intelligence with depression and academic achievement among paramedic students in Iran University of Medical Sciences in 2014-2015.

Materials and Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted on 238 students. Sampling method was census. The data collection tool were a specifications form, and Bradbury-Graves emotional intelligence and Beck standard questionnaires. Data were analyzed in SPSS (15) software by using descriptive and analytical tests.

Results: The average of age was about 22.5 years. 82.8 percent were Single and 67.2% were female. 66% were in B.S degree, 58.8 % were not dormitory and 49.2%were in semester two. 1.7% had a history of probation. Average of Last semester mean score was17.8, mean of emotional intelligence score was 86.81 (moderate) and mean of depression score was 11.35 (a little depressed).There were significant relationships between emotional intelligence with depression (p= 0.004) and academic achievement(p = 0.044).

Conclusion: Emotional intelligence score were weak or very weak in 28.1% of the students and 47.9% were depressed to some degree. Last semester mean score was less than 16 in 35.3%. 1.7% of them hah probation background. Emotional intelligence agent is more effectives for the promoting academic achievement. As well as to reduce the depression should be considered to increase emotional intelligence in students.

Key words: Emotional intelligence, depression, academic achievement, Medical Sciences students

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-09-24]