

ارتباط بین هوش هیجانی و وضعیت تحصیلی در دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل

مریم احسانی: عضو هیأت علمی، مرکز تحقیقات مواد دندانی، گروه اندودنتیکس دانشکده‌ی دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران.

لیدا صباراد: دندانپزشک، دانشکده‌ی دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران.

ایمان جهانیان*: عضو هیأت علمی، گروه آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران.

فرزان خیرخواه: عضو هیأت علمی، گروه روانپزشکی، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران.

چکیده: هوش هیجانی به معنای ظرفیت ادراک، ابراز، شناخت، کاربرد و مدیریت هیجان‌ها در خود و دیگران است. مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی ارتباط بین وضعیت تحصیلی و هوش هیجانی در دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل طراحی شده است. این مطالعه توصیفی-تحلیلی بر روی تمام ۹۳ نفر از دانشجویان دندانپزشکی سال‌های چهارم، پنجم و ششم دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال تحصیلی ۱۳۹۱-۹۲ انجام شد. جهت تعیین میزان هوش هیجانی از پرسشنامه‌ی هوش هیجانی بار آن استفاده شد. معدل دانشجویان به عنوان شاخص وضعیت تحصیلی در نظر گرفته شد. اطلاعات با استفاده از نسخه‌ی ۱۸ نرم‌افزار SPSS و آزمون آماری T-test مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. میانگین هوش هیجانی ۳۵۳/۴۹ بود و کمترین میانگین مربوط به خرده‌مقیاس تحمل استرس و بیشترین میانگین مربوط به خرده‌مقیاس همدلی کردن بود. بین خرده‌مقیاس هوش هیجانی در ورودی‌های مختلف اختلاف معناداری وجود نداشت ($P > 0/05$). نمره‌ی کل هوش هیجانی در دختران به طور معناداری بیشتر از پسران بود ($P = 0/01$). همچنین نمره‌ی دختران در خرده‌مقیاس‌های واقع‌گرایی، روابط بین فردی، خوش‌بینی، همدلی و خود ابرازی به طور معناداری از پسران بیشتر بود. بین روند تحصیلی دانشجویان بومی و غیر بومی (خوابگاهی) سال چهارم، پنجم و ششم طی سال‌های تحصیلی آن‌ها تفاوت معناداری وجود نداشت ($P > 0/05$). نمره‌ی کل هوش هیجانی در دختران به طور معناداری بیشتر از پسران بود. بین روند تحصیلی دانشجویان بومی و خوابگاهی در هر یک از سه ورودی تفاوت معناداری وجود نداشت. بین هوش هیجانی و وضعیت تحصیلی رابطه‌ی معناداری وجود نداشت.

واژگان کلیدی: هوش هیجانی، وضعیت تحصیلی، معدل، دانشجویان دندانپزشکی.

*نویسنده‌ی مسؤول: عضو هیأت علمی، گروه آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران.

(Email: dr.jahanian@yahoo.com)

مقدمه

از جمله مهمترین نگرانی‌های استادان، مسئولان دانشگاه و خانواده‌های دانشجویان، وضعیت تحصیلی و جلوگیری از افت تحصیلی دانشجویان است (تمنایی فر و همکاران، ۲۰۱۰). نقطه‌ی مقابل پیشرفت تحصیلی، افت تحصیلی است که بر اساس مطالعات متعدد، تأثیر به‌سزایی در سرنوشت فرد داشته و همچنین هزینه‌ی گزافی به خانواده و جامعه تحمیل می‌کند (پولدومن و همکاران، ۲۰۱۰). در ایران، این امر از مهمترین مشکلات کنونی نظام آموزشی است و هر ساله ده‌ها میلیارد ریال از بودجه کشور را هدر می‌دهد و نیروهای بالقوه و سرمایه‌های جامعه (نیروی انسانی) بی‌ثمر می‌مانند. بنابراین، توجه به عواملی که منجر به پیشرفت تحصیلی شده و مانع از افت آن شود از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (تمنایی فر و همکاران، ۲۰۱۰). یکی از عواملی که برخی تحقیقات به آن اشاره کرده‌اند "هوش هیجانی" است (مایر و همکاران، ۱۹۹۷). هوش به عنوان یکی از وجوه قابل توجه در سازه‌ی یافتگی افراد با محیط و از عوامل مهم تفاوت‌های فردی به‌شمار می‌رود. برخی صاحب‌نظران هوش را به عنوان ماهیتی واحد و برخی آن را واجد مؤلفه‌ها و مقوله‌های بی‌شماری می‌دانند (ارورا و همکاران، ۲۰۱۰). هوش شناختی در بهترین شرایط تنها ۲۰ درصد از موفقیت‌ها را باعث می‌شود و ۸۰ درصد موفقیت‌ها به عوامل دیگر وابسته است و سرنوشت افراد در بسیاری از مواقع در گرو مهارت‌هایی است که هوش هیجانی را تشکیل می‌دهند (بویاتزیس و همکاران، ۲۰۰۰).

هوش هیجانی (Emotional Intelligence) : از اوایل دهه‌ی ۹۰ میلادی با کارهای سالووی وارد حوزه روان‌شناسی شد و به عنوان رقیبی جدی در برابر مفهوم بهره‌ی هوشی IQ قرار گرفت (یاوریان و همکاران، ۲۰۰۹). در تعریف دقیقی که از هوش هیجانی شده است آن را به منزله‌ی گونه‌ای از هوش دانسته‌اند که شامل توانایی نظاره کردن هیجان‌های خود و دیگران، تفاوت‌گذاری بین هیجان‌های خود و دیگران و استفاده از این شناخت در هدایت اعمال و افکار خویش می‌باشد (یاوریان و همکاران، ۲۰۰۹). هوش هیجانی دارای پنج مقیاس یا جنبه و پانزده خرده مقیاس می‌باشد. پاسخ‌های آزمون نیز در روی یک مقیاس پنج درجه‌ای در ردیف لیکرت (کاملاً موافقم، موافقم، تاحدودی، مخالفم و کاملاً مخالفم) تنظیم شده است (یاوریان و همکاران، ۲۰۰۹). هوش هیجانی از چهار مهارت اصلی تشکیل می‌شود. دو مهارت اول روی خود تمرکز داشته و شامل خود آگاهی و خود مدیریتی می‌باشد

خودآگاهی یعنی: توانایی در شناسایی دقیق هیجان‌های خود و آگاهی در هنگام ابراز آنها. خودآگاهی شامل کنترل تمایلات خود در واکنش به اوضاع و افراد مختلف می‌باشد. خود مدیریتی یعنی: توانایی به کارگیری آگاهی از هیجان‌ها به منظور انعطاف‌پذیر ماندن و مثبت هدایت کردن رفتارها است. یعنی اینکه شخص بتواند واکنش‌های هیجانی خود را در مقابل همه مردم و شرایط مختلف کنترل کند. دو مهارت دیگر بیشتر روی تماس با دیگران تمرکز دارد: آگاهی اجتماعی: توانایی در تشخیص دقیق هیجان‌های دیگران و درک اینکه دقیقاً چه اتفاقی در حال روی دادن است. این موضوع اغلب به این معناست که طرز فکر و احساسات دیگران درک می‌شود، حتی زمانی که فرد همان احساسات یا تفکرات را ندارد. مدیریت رابطه: توانایی در به کارگیری آگاهی از هیجان‌های دیگران به منظور موفقیت در کنترل و مدیریت تعامل‌ها است. همچنین این توانایی ارتباط واضح با شرایط و کنترل مؤثر تعارض‌های دشوار را شامل می‌شود. خرده مقیاس‌ها شامل: خودآگاهی هیجانی، خود ابرازی، خود شکوفایی، استقلال، همدلی، مسؤلیت‌پذیری اجتماعی، روابط بین فردی، واقع‌گرایی، انعطاف‌پذیری، حل مسأله، تحمل فشارهای روانی، کنترل تکانش، خوش‌بینی و شادمانی (یاوریان و همکاران، ۲۰۰۹). در تحقیقات انجام شده در کشورهای دیگر هوش هیجانی در دانشجویان رشته‌ی پزشکی، با توجه به اهمیت نقش پزشکان در محیط جامعه، اندازه‌گیری شده است و در کنار آن به ارتباط هوش هیجانی و موفقیت تحصیلی نیز پرداخته شده و در مواردی همبستگی بین این دو در پژوهش‌های مختلف دیده شده است (پارکر و همکاران، ۲۰۰۴) لذا این مطالعه با هدف بررسی هوش هیجانی و ارتباط آن با وضعیت تحصیلی در دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل طراحی شده است.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک پژوهش توصیفی-تحلیلی است که به منظور مقایسه‌ی هوش هیجانی و وضعیت تحصیلی در ۹۳ نفر از دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل در نیمسال تحصیلی ۱۳۹۱-۹۲ انجام شده است. جامعه‌ی مورد مطالعه‌ی دانشجویان دندانپزشکی سال‌های چهارم، پنجم و ششم بودند. این مطالعه شامل دانشجویان دوره‌ی تحصیلات تکمیلی (دانشجویانی که در خارج از کشور رشته‌ی دندانپزشکی را گذراندند و برای پذیرفته شدن مدرکشان در ایران در حال گذراندن دوره‌ی تکمیلی در دانشکده‌ی دندانپزشکی می‌باشند) و دانشجویان بهداشتکار (دانشجویانی که دارای مدرک بهداشتکار دهان و دندان

می‌باشند و هم اکنون در حال تحصیل در رشته‌ی دندانپزشکی می‌باشند) نمی‌شد. جهت تعیین میزان هوش هیجانی دانشجویان، از آزمون هوش هیجانی بار_آن استفاده شده است. این پرسشنامه شامل ۹۰ سؤال بود. این آزمون علاوه بر نمره‌ی کلی، ۱۵ مؤلفه هوش هیجانی را نیز می‌سنجید، مؤلفه‌های آن شامل خود آگاهی هیجانی، خود ابرازی، احترام به خود، خود شکوفایی، استقلال، همدلی، مسؤلیت‌پذیری اجتماعی، روابط بین فردی، واقع گرایی، انعطاف پذیری، حل مسأله، تحمل استرس، کنترل تکانه، خوشبینی و شادمانی می‌باشند. شیوه‌ی نمره‌گذاری از ۵ به (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) و در بعضی سؤالات با محتوی منفی یا معکوس از یک به ۵ (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) بود. نمره‌ی کل هر مؤلفه برابر نمرات هر یک از سؤالات آن مؤلفه و نمره کل آزمون برابر مجموع نمرات ۱۵ مؤلفه محاسبه گردید (یاوریان و همکاران، ۲۰۰۹). برای پایایی و روایی پرسشنامه از مقاله‌های دیگر استفاده گردید (یاوریان و همکاران، ۲۰۰۹). پس از کسب اجازه از مسئولان محترم دانشکده دندانپزشکی ابتدا هدف از انجام پژوهش برای دانشجویان در یک جلسه توضیح داده شد و آزمون هوش هیجانی در بین آنان توزیع و پس از تکمیل جمع‌آوری گردید. از معدل دانشجویان نیز به عنوان شاخص پیشرفت تحصیلی استفاده شد. از معدل ۷ ترم دانشجویان سال چهارم، ۸ ترم دانشجویان سال پنجم و ۱۰ ترم دانشجویان سال ششم استفاده شده است. برای جلوگیری از سوگیری ذهنی آزمودنی‌ها نسبت به محتوای آزمون، نام و محتوای آزمون‌ها پس از اجرا به آن‌ها اعلام گردید. اطلاعات مربوط به معدل دانشجویان و نمره‌ی هوش هیجانی به طور محرمانه نگهداری شد و ضمناً به دانشجویان گفته شد در صورت تمایل و برای اطلاع از نتیجه پژوهش می‌توانند نام و نام خانوادگی یا آدرس الکترونیکی خود را روی برگه پرسش نامه قید کنند. داده‌ها کدگذاری و وارد کامپیوتر گردید سپس با استفاده از نسخه‌ی ۱۸ نرم‌افزار SPSS و از شاخص‌های آمار توصیفی (فراوانی، میانگین، انحراف معیار) برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده گردید و به منظور بررسی رابطه بین دانشجویان دختر و پسر از نظر میزان هوش هیجانی از آزمون T مستقل استفاده گردید. ($P < 0.05$) نیز معنادار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

این مطالعه بر روی ۹۳ نفر از دانشجویان دانشکده دندانپزشکی بابل انجام شده است که ۲۳ نفر (۲۴/۷٪) آنها دانشجوی سال ششم و ۳۶ نفر (۳۸/۷٪) دانشجوی سال

بحث و نتیجه‌گیری

در مطالعه‌ی حاضر از دانشجویان سال چهارم، پنجم و ششم رشته دندانپزشکی استفاده شده است. در مطالعه کار (۲۰۰۹) در استرالیا از دانشجویان سال اول پزشکی استفاده شد در بیشتر کارهایی که در زمینه‌ی هوش هیجانی بر وی دانشجویان صورت گرفته از دانشجویان سال اول و دوم استفاده می‌شود (بویاتزیس و همکاران ۲۰۰۰، پارکر و همکاران، ۲۰۰۴ و استین و همکاران، ۲۰۰۵). علت هم این است که در صورت وجود هوش هیجانی پایین در این افراد فرصت برای آموزش مهارت‌ها و ارتقای هوش هیجانی در این افراد بیشتر است. در ایران با توجه به اینکه سن ورود به دانشگاه نسبت به دیگر کشورها چند سال زودتر است، مطالعه‌ی حاضر در این گروه انجام شده است و با مطالعه‌ی چینی پرداز در دانشگاه تهران همسو می‌باشد (چینی‌پرداز و همکاران، ۲۰۱۲). در مطالعه‌ی پیش‌رو میانگین هوش هیجانی دانشجویان ۳۵۳/۴۹ بود که بیشتر از مطالعه‌ی صالحی در اصفهان با میانگین ۳۳۷ و چینی‌پرداز در تهران با میانگین ۲۹۰ می‌باشد (صالحی و همکاران، ۲۰۱۳، چینی‌پرداز و همکاران ۲۰۱۲) که این تفاوت می‌تواند به دلیل جوامع آماری متفاوت در مطالعات

شاید بتوان علت تفاوت دختران و پسران را در برخی مؤلفه‌های هوش هیجانی به نوع تأثیر محیط و فرهنگ‌های مختلف در هوش هیجانی نسبت داد. هوش هیجانی بر خلاف هوش شناختی که تحت تأثیر وراثت است، بیشتر تحت تأثیر عامل محیط قرار دارد و اکتسابی و قابل آموختن و یادگیری است. به همین دلیل می‌توان اختلاف در دو جنس در بعضی از مؤلفه‌های هوش هیجانی را ناشی از تصورات و انتظارات جوامع و فرهنگ‌های مختلف نسبت به توانایی‌های مربوط به هوش هیجانی در دو جنس دانست. در حال حاضر حضور فعال زنان در عرصه‌های محیطی و فرهنگی احتمالاً باعث شده که زنان هم به اندازه مردان از امکانات محیطی و فرهنگی برخوردار شده و تفاوت‌های ممکن بین دو جنس به حداقل خود کاهش یابد. روند وضعیت تحصیلی دانشجویان ارتباطی با وضعیت سکونت افراد (بومی/غیر بومی) نداشت. با توجه به موارد مربوط به مطالعه حاضر می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که نمره‌ی کل هوش هیجانی در دختران به طور معناداری بیشتر از پسران بود. همچنین نمره دختران در خرده‌مقیاس‌های واقع‌گرایی، روابط بین فردی، خوشبینی، همدلی و خود ابرازی به طور معناداری از پسران بیشتر بود. بین روند تحصیلی دانشجویان بومی و غیر بومی (خوابگاهی) سال ۴، ۵ و ۶ طی سالهای تحصیلی آنها تفاوت معناداری وجود نداشت. و در کل بین هوش هیجانی و وضعیت تحصیلی رابطه معناداری وجود نداشت. از محدودیت‌های این مطالعه آگاهی ناکافی دانشجویان نسبت به مفهوم هوش هیجانی بود که نیاز به وقت بیشتری برای توضیح داشت و پیشنهاد می‌گردد که این مفهوم در مباحث علوم پایه دانشجویان آورده شود و همچنین پیشنهاد می‌گردد که این مطالعه با هدف بررسی ارتباط هوش هیجانی و موفقیت شغلی و اجتماعی افراد تکرار گردد.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل پایان‌نامه‌ی خانم لیدا صباراد دانشجوی دندانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل می‌باشد.

بالا باشد. در این مطالعه‌ی خرده‌مقیاس تحمل استرس کمترین میانگین و خرده‌مقیاس همدلی بیشترین میانگین را به خود اختصاص داده است. در مطالعه‌ی چینی پرداز خرده‌مقیاس روابط بین فردی کمترین و خرده‌مقیاس خوش‌بینی بیشترین میانگین را داشتند که با این مطالعه متفاوت می‌باشد. در مطالعه‌ی صالحی نیز کمترین میانگین مربوط به خرده‌مقیاس کنترل تکانش و بیشترین آن مربوط به خرده‌مقیاس مسؤلیت‌پذیری بود. در این مطالعه بین هوش هیجانی و مؤلفه‌های آن با معدل هیچ رابطه‌ی معناداری وجود نداشت و در کل بین هوش هیجانی و پیشرفت تحصیلی رابطه‌ی معناداری وجود نداشت. مطالعه‌ی حاضر با نتایج مطالعه‌ی تمنایی فر و همکاران در سال ۲۰۱۰ و صالحی و همکاران در سال ۲۰۱۲ در داخل کشور و واتوزسکی و همکاران در سال ۲۰۰۴ و شیپلی و همکاران در سال ۲۰۱۰ و بارچارد در سال ۲۰۰۳ در خارج از کشور همخوان است ولی با نتایج ثمری و همکاران، ۲۰۰۷ و مطالعه‌ی چو و همکاران، ۲۰۱۳ و گیل و همکاران، ۲۰۰۶ همخوانی ندارد. در مطالعه‌ی چو نشان داده شد که هر چه هوش هیجانی افراد بالاتر باشد میزان موفقیت تحصیلی برای ورود به دانشگاه بیشتر است علت این تفاوت می‌تواند به گروه مطالعه باز گردد. تفاوت‌های آموزشی و زیربنایی، نحوه‌ی ورود به دانشگاه، نحوه‌ی سنجش و آزمون‌های مورد استفاده متفاوت در این کشورها می‌تواند به نتایج متفاوت منجر شود. به نظر می‌رسد ملاک‌های آموزشی در برخی کشورها به گونه‌ای است که هوش هیجانی در موفقیت افراد نقش بیشتری ایفا می‌کند. در این مطالعه بین نمره‌ی کل هوش هیجانی و جنسیت رابطه معناداری وجود داشت و نمره‌ی کل هوش هیجانی در دختران به طور معناداری بیشتر از پسران بود که با نتایج مطالعه‌ی هال (هال و همکاران ۲۰۰۸)، کریگ (کریگ و همکاران ۲۰۰۹) و استین (استین و همکاران ۲۰۰۵) همخوانی دارد در صورتیکه با برخی مطالعات متفاوت می‌باشد (پترایدس و همکاران ۲۰۰۰ و ساکلوفسک و همکاران ۲۰۰۷). همچنین بین خرده‌مقیاس‌های واقع‌گرایی، روابط بین فردی، خوشبینی، همدلی کردن و خود ابرازی با جنسیت رابطه‌ی معنادار داشت و در دخترها بیشتر بود. در بقیه خرده‌مقیاس‌ها تفاوتی وجود نداشت. مطالعه‌ی استین و همکارانش سطح هوش هیجانی دانشجویان دختر سال اول پزشکی را بیش از سطح هوش هیجانی دانشجویان پسر گزارش کرد که با مطالعه‌ی پیش رو همسو است.

جدول ۱: توزیع مولفه های هوش هیجانی به تفکیک سال ورود

p-value	میانگین \pm معیار	متغیر آمار		p-value	میانگین \pm معیار	متغیر آمار	
۰/۱۹	۲۴/۴۸ \pm ۳/۲۸	۸۶	خوش بینی	۰/۵۶	۲۳/۶۵ \pm ۲/۴۵	۸۶	حل مساله
	۲۳/۲۸ \pm ۱/۹۰	۸۷			۲۳/۰۶ \pm ۲/۲۴	۸۷	
	۲۳/۶۲ \pm ۲/۳۴	۸۸			۲۳/۴۷ \pm ۲/۰۰	۸۸	
	۲۳/۷۰ \pm ۲/۴۸	کل			۲۳/۳۵ \pm ۲/۲۱	کل	
۰/۰۶	۲۴/۹۶ \pm ۲/۸۶	۸۶	احترام به خود	۰/۱۴	۲۴/۷۴ \pm ۳/۱۶	۸۶	شادمانی
	۲۳/۱۹ \pm ۲/۴۱	۸۷			۲۲/۴۲ \pm ۲/۳۹	۸۷	
	۲۳/۷۶ \pm ۲/۰۴	۸۸			۲۳/۸۵ \pm ۲/۴۵	۸۸	
	۲۳/۸۴ \pm ۲/۴۸	کل			۲۳/۵۲ \pm ۲/۷۶	کل	
۰/۱۶	۲۴/۳۹ \pm ۲/۶۵	۸۶	کنترل تکانه	۰/۲۲	۲۴/۵۷ \pm ۳/۳۲	۸۶	استقلال
	۲۲/۷۵ \pm ۲/۱۳	۸۷			۲۳/۳۳ \pm ۲/۴	۸۷	
	۲۳/۳۵ \pm ۲/۲۱	۸۸			۲۳/۴۴ \pm ۲/۷۹	۸۸	
	۲۲/۸۵ \pm ۲/۵۳	کل			۲۳/۶۸ \pm ۲/۸۲	کل	
۰/۱۵	۲۳/۴۸ \pm ۲/۸۲	۸۶	انعطاف پذیری	۰/۳۶	۲۳/۲۲ \pm ۲/۶۹	۸۶	تعمل استرس
	۲۲/۳۹ \pm ۱/۸۵	۸۷			۲۲/۳۶ \pm ۲/۳۴	۸۷	
	۲۳/۲۹ \pm ۲/۵	۸۸			۲۲/۹۴ \pm ۲/۱۵	۸۸	
	۲۲/۹۹ \pm ۲/۳۸	کل			۲۲/۷۸ \pm ۲/۳۷	کل	
۰/۰۶	۲۳/۸۷ \pm ۱/۹۱	۸۶	مسئولیت اجتماعی	۰/۱۳	۲۴/۰۴ \pm ۳/۰۵	۸۶	خود شکوفایی
	۲۴/۴۴ \pm ۲/۹۵	۸۷			۲۲/۹۴ \pm ۱/۸۲	۸۷	
	۲۴/۴۴ \pm ۲/۹۵	۸۸			۲۳/۸۸ \pm ۲/۲۹	۸۸	
	۲۴/۰۹ \pm ۲/۵۵	کل			۲۳/۵۶ \pm ۲/۳۷	کل	
۰/۲۴	۲۵/۰۴ \pm ۲/۹۶	۸۶	همدلی	۰/۹	۲۳/۸۷ \pm ۲/۸۴	۸۶	خود آگاهی هیجانی
	۲۴/۳۸ \pm ۲/۴۱	۸۷			۲۲/۸۶ \pm ۱/۸۲	۸۷	
	۲۴/۳۸ \pm ۲/۴۱	۸۸			۲۳/۹۴ \pm ۲/۱۳	۸۸	
	۲۴/۳۸ \pm ۲/۴۱	کل			۲۳/۵۱ \pm ۲/۲۵	کل	
۰/۸	۲۳/۷۸ \pm ۲/۷۱	۸۶	خود ابرازی	۰/۶۲	۲۴/۱۷ \pm ۲/۵۵	۸۶	واقع گرایی
	۲۳/۵۶ \pm ۲/۰۳	۸۷			۲۲/۶۱ \pm ۱/۶۷	۸۷	
	۲۳/۹۴ \pm ۲/۶۷	۸۸			۲۳/۳۸ \pm ۲/۴۳	۸۸	
	۲۳/۷۵ \pm ۲/۴۳	کل			۲۳/۲۸ \pm ۲/۲۶	کل	
۰/۶۳	۳۶۴/۶۱ \pm ۲۹/۸۲	۸۶	امتیاز کل	۰/۰۶	۲۴/۴ \pm ۲/۶۹	۸۶	روابط بین فردی
	۳۴۵/۸۱ \pm ۲۱/۷۶	۸۷			۲۳/۰۸ \pm ۲/۳۷	۸۷	
	۳۵۴/۱۲ \pm ۲۸/۵۴	۸۸			۲۳/۵۹ \pm ۲/۷۴	۸۸	
	۳۵۳/۹ \pm ۲۷/۱۸	کل			۲۳/۶۸ \pm ۲/۶۳	کل	

جدول ۲. توزیع نمره خرده مقیاس های هوش هیجانی به تفکیک جنسیت

p-value	میانگین ± انحراف معیار	آمار	متغیر	p-value	میانگین ± انحراف معیار	آمار	متغیر
۰/۰۳	۲۴/۱۴±۲/۶۷	دختر	خوشبینی	۰/۱	۲۳/۶۶±۲/۰۷	دختر	حل مساله
	۲۳/۰۳±۲/۰۲	پسر			۲۲/۸۹±۲/۳۶	پسر	
۰/۳۹	۲۴/۰۲±۲/۴۵	دختر	احترام به خود	۰/۰۹	۲۳/۹۱±۲/۷۹	دختر	شادمانی
	۲۳/۵۷±۲/۵۳	پسر			۲۲/۹۲±۲/۶۳	پسر	
۰/۴۹	۲۳/۳۴±۲/۶۵	دختر	کنترل تکانه	۰/۴۱	۲۳/۸۸±۲/۸۸	دختر	استقلال
	۲۲/۹۷±۲/۳۷	پسر			۲۳/۳۸±۲/۷۴	پسر	
۰/۰۶	۲۳/۳۶±۲/۵۴	دختر	انعطاف پذیری	۰/۲۸	۲۳±۲/۵۵	دختر	تحمل استرس
	۲۲/۴۳±۲/۰۳	پسر			۲۲/۴۶±۲/۰۶	پسر	
۰/۰۹	۲۴/۴۵±۲/۶۵	دختر	مسئولیت پذیری اجتماعی	۰/۳۴	۲۳/۷۵±۲/۴۸	دختر	خود شکوفایی
	۲۳/۵۴±۲/۳۱	پسر			۲۳/۲۷±۲/۱۸	پسر	
۰/۰۲	۲۵/۰۷±۲/۶۲	دختر	همدلی	۰/۰۶	۲۳/۸۶±۲/۵۲	دختر	خود آگاهی هیجانی
	۲۳/۰۲±۲/۵۳	پسر			۲۲/۹۷±۱/۶۷	پسر	
۰/۰۰۱	۲۴/۳۹±۲/۱۰	دختر	خود آگاهی ارزی	۰/۰۴	۲۳/۶۴±۲/۱۹	دختر	واقع گرایی
	۲۲/۷۸±۲/۶	پسر			۲۳/۷۳±۲/۹۳	پسر	
۰/۰۱	۳۵۸/۹۶±۲۷/۴۳	دختر	نمره کل	۰/۰۰۶	۲۴/۲۹±۲/۲۵	دختر	روابط بین فردی
	۳۴۵/۲±۲۴/۹۱	پسر			۲۲/۷۶±۲/۵۵	پسر	

Chew, BH, Zain, AM, Hassan, F 2013, Emotional intelligence and academic performance in first and final year medical students: a cross-sectional study. *BMC Med Educ*, Vol.13, No.1, Pp.13-44.

Chinipardaz, Z, Ghafourian Boroujerdni, M, Pasalar, P, et al 2012, Investigation of Emotional Intelligence and Its Relationship with Academic Achievement in Medical Students of Tehran University of Medical Sciences in 2008-2009. *SDME*, Vol.8, No.2, Pp.167-72. (in Persian)

Craig, A, Tran, Y, Hermens, G, et al 2009, Psychological and neural correlates of emotional intelligence in a large sample of adult males and females. *Personality and Individual Differences*, Vol.46, No.2, Pp.111-15.

Gil-Olarte Márquez, P, Palomera Martín, R, Brackett, MA 2006, Relating emotional intelligence to social competence and academic achievement in high school students. *Psicothema*, 18(Suppl), Pp.118-23.

Hall, JA, Mast, MS 2008, Are women always more interpersonally sensitive than men? Impact of goals and content domain. *Personality and Social Psychology Bulletin*, Vol.34, No.1, Pp.144-55.

References:

Arora, S, Ashrafiyan, H, Davis R, et al 2010, Emotional Intelligence In medicine : a systematic review through the context of the ACGME competencies. *Med Educ*, Vol .44, No. 8, Pp.749-64.

Austin, EJ, Evans, P, Goldwater, R, et al 2005, Preliminary Study Of Emotional Intelligence, empathy and exam performance in first year medical students. *Personality and individual differences*, Vol. 39, No.8, Pp.1395-405.

Barchard, KA 2003, Does emotional intelligence assist in the prediction of academic success? *Educational and Psychological Measurement*, Vol.63, No.5, Pp.40-58.

Boyatzis, RE, Goleman, D, Rhee, K 2000, Clustering competence in emotional intelligence: Insights from the Emotional Competence Inventory (ECI). *Handbook of emotional intelligence, Theory, Development, Assessment, and Application at Home, School, and in the Workplace*, Jossey- Bass, San Francisco, CA, pp. 343-62.

Carr, SE 2009, Emotional intelligence in medical students: Dose it correlate with selection measures? *Med Edu*, Vol.43, No.11, Pp.1069-77.

- Samari, AA, Tahmasebi, F 2007, The study of correlation between emotional intelligence and academic achievement among university students. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, Vol.9, No.35, Pp:121-128. (In Persian)
- Shipley, NL, Jackson, MJ, Segrest, SL 2010, The effects of emotional intelligence, age, work experience, and academic performance. *Research in Higher Education*, Vol.9, Pp.1-19.
- Tamannaifar, M, Sedighi Arfai, F, Salami Mohammadabadi, F 2010, Correlation between emotional intelligence, self-concept and self-esteem with academic achievement. *Iranian Journal of Educational Strategies*, Vol 3, No3, Pp:121-6. (in Persian)
- Woitaszewski, SA, Aalsma, MC 2004, The contribution of emotional intelligence to the social and academic success of gifted adolescents as measured by the multifactor emotional intelligence scale-adolescent version. *Roeper Review*, Vol.27, No.1, Pp.25-30.
- Yavarian, R, Ejaz, H 2009, A study of emotional intelligence in medical students of urmia university related to some individual characteristics and educational achievements. *Journal of Urmia Nursing And Midwifery Faculty*, Vol.7, No.2, Pp.113-9. (in Persian)
- Mayer, JD, Perkins, DM, Caruso, DR et al, 2001, Emotional intelligence and giftedness. *Roeper Review*, Vol.23, No.3 Pp.131-7.
- Parker, JD, Summerfeldt, LJ, Hogan, MJ, et al 2004, Emotional intelligence and academic success: Examining the transition from high school to university. *Personality and Individual Difference*, Vol.36, No.1, Pp.163-72.
- Petrides, K, Furnham, A 2000, Gender differences in measured and self-estimated trait emotional intelligence. *Sex Roles*, Vol.42, No.5-6, Pp.449-61.
- Polderman, T, Boomsma, D, Bartels, M, et al 2010, A systematic review of prospective studies on attention problems and academic achievement. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, Vol.122, No.2, Pp.271-84.
- Saklofske, DH, Austin, EJ, Galloway, J, et al 2007, Individual difference correlates of health-related behaviours: Preliminary evidence for links between emotional intelligence and coping. *Personality and Individual Differences*, Vol.42, No.3, Pp.491-502.
- Salehi, S, Yrgholi, R, Moaghi, M 2013, Relationship between Cognitive and Metacognitive Learning Strategies and Academic Success in Medical-Surgical Nursing Courses. *Iranian Journal of Medical Education*, Vol.13, No.8, Pp.616-28. (In Persian)

The relationship between emotional intelligence and academic achievement among dental students at Babol University of Medical Sciences

Maryam Ehsani¹

Lida Sabarad²

Iman Jahanian^{3,*}

Farzan Kheirkhah⁴

¹: Faculty Member, Dental Material Research Center, Endodontic Department, Faculty of Dentistry, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.

²: Dentist, Faculty of Dentistry, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.

³: Faculty Member, Department of Medical Education, Education Development Center, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.

⁴: Faculty Member, Department of Psychology, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.

Abstract: Emotional intelligence is the capacity to perceive, to express, to understand, to use and to manage emotions in one and others. The present study was designed to investigate the relationship between educational status and emotional intelligence among dentistry students of Babol University of Medical Sciences. This descriptive-analytical study was performed including 93 dentistry students in fourth, fifth, and sixth year. Bar-On questionnaire was used to evaluate emotional intelligence and then students' score average was used as an index for educational status. Data was statistically analyzed with SPSS 18 software and T-test. The mean score of emotional intelligence was 353.49. Therefore, there was no significant difference between EI subscales in different entries and mean score in each entry. Total score of EI in females was significantly higher than males ($P=0.01$). hence, there was no significant difference in educational status of students in native students and non-natives. Moreover, there was no relationship between emotional intelligence and educational status.

Keywords: emotional intelligence, educational status, average, dentistry students.

***Corresponding author:** Faculty Member, Department of Medical Education, Education Development Center, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.

Email: dr.jahanian@yahoo.com