گزارش کوتاه
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۲۲، آبان ۱۴۰۲، ۹۰۶-۸۹۷

بررسی ارتباط هوش هیجانی با کیفیت زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۴۰۰: یک گزارش کوتاه

عارفه عرب‌پور داهوئی[۱]، محمدامین عبدی[۲]، نوید میرزاخانی عراقی[۳]

دریافت مقاله: ۴۰۲/۳/۱۶ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۴۰۲/۴/۵ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۴۰۲/۷/۱۵ پذیرش مقاله: ۴۰۲/۷/۱۸

چکیده

زمینه و هدف: شواهد از ارتباط نزدیک هوش هیجانی و کیفیت زندگی حمایت می‌کند. مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط هوش هیجانی با کیفیت زندگی دانشجویان دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۴۰۰ انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی، ۱۸۲ نفر از دانشجویان دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انتخاب و به پرسش‌نامه‌های استاندارد کیفیت زندگی و هوش هیجانی Bradberry-Greaves پاسخ دادند. جهت تحلیل داده‌ها از آنالیز واریانس یک‌طرفه استفاده شد.

یافته‌ها: آنالیز واریانس یک‌طرفه نشان داد که بین نمره حیطه خودآگاهی و کیفیت زندگی (P=۰/۰۲۲)، نمره خود مدیریتی و کیفیت زندگی (P<۰/۰۰۱)، نمره مدیریت روابط و کیفیت زندگی (P=۰/۰۰۳) و نمره کلی هوش هیجانی و کیفیت زندگی (P<۰/۰۰۱)، ارتباط آماری معناداری وجود دارد.

نتیجه‌گیری: یافته‌های مطالعه حاضر ارتباط هوش هیجانی با کیفیت زندگی دانشجویان را تأیید می‌کند. پیشنهاد می‌شود دانشگاه‌ها با آموزش مهارت‌های هوش هیجانی، اقدام به بسترسازی مناسب جهت ارتقاء کیفیت زندگی دانشجویان نمایند.

واژه‌های کلیدی: هوش هیجانی، کیفیت زندگی، دانشجویان

۱- (نویسنده مسئول) کارشناس کاردرمانی، گروه آموزشی کاردرمانی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
تلفن: ۷۷۵۶۱۷۲۱-۰۲۱، دورنگار: ۷۷۵۹۱۸۰۷-۰۲۱، پست الکترونیکی: A.arabpour24@gmail.com
۲- دکترای حرفه‌ای پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۳- دکتری تخصصی روانشناسی کودکان استثنایی ، گروه آموزشی کاردرمانی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1402.22.8.8.6]
[DOI: 10.61186/jrums.22.8.897]

مقدمه

دانشجویان به عنوان سازندگان و سرمایه‌های آینده هر کشور شناخته می‌شوند. یکی از وظایف مهم دانشگاه‌ها و مؤسسات علمی-آموزشی، تربیت نیروی انسانی توان‌مند برای پاسخ‌گویی به نیازهای متنوع فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، رفاهی و سیاسی جامعه می‌باشد [۱]. از آن‌جا که زندگی دانشگاهی یکی از دوره‌های طلایی انتقال به بزرگسالی محسوب می‌شود، پژوهش‌های متعددی به بررسی عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی (Quality of life) و رشد تحصیلی و اجتماعی دانشجویان پرداخته‌اند که نتایج این مطالعات نشان از تأثیر علایق اجتماعی، شخصی، فرهنگی، اقتصادی، اخلاقی، ارزشی و روان‌شناختی دانشجویان بر روند رشد تحصیلی آن‌ها دارد [۳-۱]. اگرچه حضور در دانشگاه فرصت مناسبی برای رشد فردی دانشجویان فراهم می‌کند، اما دانشجویان به دلیل مسائل مالی، محدودیت‌های زمانی، فعالیت‌های تحصیلی، ایجاد روابط اجتماعی جدید و مشکلات گوناگون در زمینه انتخاب شغل، استرس بالایی را تجربه می‌کنند که تأثیر زیادی بر رفاه و کیفیت زندگی آن‌ها دارد [۲].

کیفیت زندگی به عنوان مفهومی ذهنی و چند بعدی در نظر گرفته می‌شود که بر ادراک فرد از وضعیت حال حاضر خود تأکید دارد. اگرچه ارائه تعریفی مشخص از کیفیت زندگی غیرممکن است، اما بسیاری از پژوهش‌گران معتقدند که این تعریف شامل وضعیت اجتماعی، روانی و سلامت افراد نیز می‌باشد [۴].

نقش دانشگاهیان در مؤسسات آموزشی و پژوهشی بسیار حساس بوده و عملکرد و کیفیت زندگی آن‌ها به عوامل متعددی نظیر هوش هیجانی (Emotional intelligence) و سبک رهبری آن‌ها بستگی دارد. بنابراین، می‌توان از هوش هیجانی به عنوان یک شاخص کلیدی توسعه پایدار جهت افزایش رفاه، توان‌مندی و شایستگی افراد در طول تحصیل استفاده کرد [۲، ۵]. هوش هیجانی نوعی از هوش اجتماعی است و به معنای توانایی تشخیص احساسات خود و دیگران، تشخیص احساسات مختلف از یک‌دیگر و استفاده از این اطلاعات برای تصمیم‌گیری، برنامه‌ریزی و توسعه رفتارهای مطلوب می‌باشد [۶].

مطالعه حاضر با بحران کووید-۱۹ در جهان هم‌زمان بود. در این شرایط بحرانی بسیاری از کشورها اقدام به قرنطینه عمومی و تعطیلی دانشگاه‌ها و مدارس کردند که اگرچه جهت حفظ سلامتی افراد در برابر ویروس انجام شد، اما تجربه‌ای ناخوشایند تلقی شده و مشکلات روحی-روانی مختلفی نظیر اضطراب، افسردگی، افزایش افکار خودکشی و تنهایی را در دانشجویان به همراه داشت و موجب کاهش و اختلال در کیفیت زندگی عمومی این افراد شد [۷].

بررسی هوش هیجانی و کیفیت زندگی دانشجویان به درک بیشتر راه‌های کنترل شرایط بحرانی و عوامل مرتبط با کیفیت زندگی دانشجویان در زمان بحران کمک قابل توجهی خواهد کرد [۸]. بنابراین، مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط هوش هیجانی با کیفیت زندگی دانشجویان مقطع کارشناسی دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۴۰۰ انجام شد.

مواد و روش‌ها

پژوهش توصیفی حاضر به صورت مقطعی و آنلاین در اسفند ماه ۱۴۰۰ در دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1402.22.8.8.6]
[DOI: 10.61186/jrums.22.8.897]

پزشکی شهید بهشتی انجام شد. بر اساس اطلاعات دریافتی از آموزش دانشکده، تعداد دانشجویان کارشناسی ۴۴۰ نفر گزارش شد. با استفاده از فرمول ذیل، برای تعیین حجم نمونه به منظور بررسی ارتباط هوش هیجانی با کیفیت زندگی دانشجویان در سطح اطمینان ۹۵ درصد و توان ۹۰ درصد و با فرض این‌که ضریب همبستگی بین هوش هیجانی و کیفیت زندگی حداقل r=۰/۲۵ باشد تا این ارتباط از نظر آماری معنی‌دار تلقی گردد و با در نظر گرفتن ۱۰ درصد احتمال ریزش نمونه‌ها، ۱۸۰ نفر در نظر گرفته شد که در نهایت ۱۸۵ نفر از دانشجویان همکاری نموده و به صورت نمونه‌گیری در دسترس و از طریق پرسش‌نامه آنلاین مورد بررسی قرار گرفتند.

$$n=\left(\frac{Z_{1-\frac{\alpha}{2}}+Z_{1-\beta}}{\frac{1}{2}\ln\frac{1+r}{1-r}}\right)^2+3$$

از مجموع ۱۸۵ پرسش‌نامه جمع‌آوری شده ۳ پرسش‌نامه ناقص از مطالعه خارج شدند. از دلایل خروج این شرکت کنندگان از مطالعه می‌توان به تکمیل ناقص پرسش‌نامه و انتخاب یک گزینه یکسان برای تمامی سؤالات و دارا نبودن معیارهای ورود به مطالعه اشاره کرد.

معیارهای ورود به این مطالعه شامل دانشجوی مقطع کارشناسی بودن، توانایی خودگزارش‌دهی و به اشتراک گذاشتن اطلاعات خود از طریق تکمیل پرسش‌نامه نظرسنجی آنلاین بود. از آن‌جا که این پژوهش در زمان همه‌گیری ویروس کووید-۱۹ انجام شد، پس از تصویب طرح با شناسه IR.SBMU.RETECH.REC.1400.966، لینک پرسش‌نامه آنلاین که در فضای گوگل فرم ساخته شده بود، در اختیار نمایندگان رشته‌های کارشناسی برای به اشتراک گذاشتن با دانشجویان هم ورودی خود از طریق شبکه‌های ارتباط اجتماعی قرار گرفت. در راستای رعایت ملاحظات اخلاقی، از نمونه‌ها برای شرکت در مطالعه رضایت گرفته شد و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه خواهد ماند و اطلاعات پرسش‌نامه‌ها به صورت کلی و بدون ذکر نام مورد استفاده قرار خواهد گرفت و پرسش‌نامه‌ها توسط دانشجویان به صورت خوداظهاری تکمیل شدند. ابزار سنجش شامل موارد زیر بود:

۱- اطلاعات دموگرافیک: شامل جنسیت و مقطع تحصیلی افراد شرکت کننده

۲- پرسش‌نامه کیفیت زندگی ۱۲ سؤالی: این پرسش‌نامه فرم کوتاه‌تر شده پرسش‌نامه کیفیت زندگی ۳۶ سؤالی است که توسط Ware و همکاران (۱۹۹۶) طراحی شد و دارای ۸ زیرمقیاس می‌باشد. با توجه به تعداد کم گویه‌ها اغلب نمره کلی فرد مورد استفاده قرار می‌گیرد. این پرسش‌نامه در مجموع ۱۲ سؤال دارد که کیفیت زندگی را از نظر درک کلی از سلامتی خود، عملکرد فیزیکی، سلامت جسمانی، مشکلات هیجانی، درد جسمانی، عملکرد اجتماعی، نشاط و انرژی حیاتی و سلامت روان مورد بررسی قرار می‌دهد. برای به دست آوردن زیرمقیاس کلی سلامت جسمانی، جمع زیرمقیاس‌های (درک کلی از سلامتی خود، عملکرد فیزیکی، سلامت جسمانی و درد جسمانی)، برای به دست آوردن زیرمقیاس کلی سلامت روانی جمع زیرمقیاس‌های (مشکلات هیجانی، عملکرد اجتماعی، نشاط و انرژی حیاتی و سلامت روان) و برای به دست آوردن نمره کل کیفیت زندگی، جمع تمامی سؤالات مورد بررسی قرار می‌گیرند. برای نمره‌گذاری

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1402.22.8.8.6]
[DOI: 10.61186/jrums.22.8.897]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1402.22.8.8.6]

[DOI: 10.61186/jrums.22.8.897]

این پرسش‌نامه، عددی که در کنار هر گزینه انتخابی قرار دارد نشان دهنده نمره آن گزینه است و نمره‌دهی سؤالات ۱، ۸، ۱۰ و ۱۱ آن به صورت معکوس می‌باشد. دامنه نمرات این آزمون ۱۲ تا ۴۸ در نوسان بوده و نمره ۱۲ تا ۲۴ به عنوان کیفیت زندگی ضعیف، نمره ۲۵ تا ۳۶، کیفیت زندگی متوسط و نمره ۳۷ تا ۴۸، کیفیت زندگی خوب در نظر گرفته می‌شود [۹]. Montazeri و همکاران، روایی و پایایی این مقیاس را در ایران مورد بررسی قرار دادند. آن‌ها برای بررسی روایی این مقیاس از روش همگرا استفاده نمودند. همبستگی بین سؤالات ۴ خرده مقیاس مؤلفه جسمانی با نمره کل مؤلفه جسمانی بالا بود و سؤالات خرده مقیاس‌های مؤلفه روانی با نمره کلی مؤلفه روانی نیز همبستگی بالایی نشان داد. هم‌چنین مقادیر آلفای کرونباخ در زیرمقیاس کلی سلامت جسمانی، زیرمقیاس کلی سلامت روانی و نمره کل کیفیت زندگی به ترتیب ۰/۶۹۱، ۰/۸۱۹ و ۰/۸۴۹ به دست آمد که نشان دهنده پایایی قابل قبول آن است [۱۰]. در مطالعه حاضر پایایی کل پرسش‌نامه و زیرمقیاس‌های سلامت روانی و سلامت جسمانی از طریق ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۴۸، ۰/۷۰۲ و ۰/۷۹۸ محاسبه گردید.

۳- پرسش‌نامه هوش هیجانی Bradberry-Greaves: این پرسش‌نامه توسط Bradberry و Greaves (۲۰۰۹) طراحی شد و دارای ۲۸ ماده است که به ۵ خرده مقیاس هوش هیجانی کلی، خودآگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت روابط تقسیم می‌شوند. شیوه نمره‌گذاری آزمون با استفاده از مقیاس لیکرت ۶ طبقه‌ای است که از ۱ تا ۶ انجام می‌شود. جمع نمراتی که آزمودنی در هر یک از سؤالات کسب می‌کند نمره کل آزمون را تشکیل می‌دهد [۱۱]. Ganji و همکاران (۱۳۸۵) با نمونه‌ای به حجم ۳۶ نفر و اجرای دو نوبت این آزمون برای چهار حیطه هوش هیجانی و نیز جمع کل نمرات به ضریب اعتبار خودمدیریتی (۰/۸۷)، آگاهی اجتماعی (۰/۷۸)، خودآگاهی (۰/۷۳)، مدیریت روابط (۰/۷۶) و هوش هیجانی (۰/۹۰) دست یافتند که همه ضرایب به دست آمده معنی‌دار بود. هم‌چنین Ganji و همکاران در پژوهشی دیگر بر روی یک گروه ۵۴۰ نفره، ضریب پایایی آزمون هوش هیجانی Bradberry-Greaves را ۰/۸۳ و برای چهارخرده مقیاس خودآگاهی، خودمدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت روابط به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۸۰، ۰/۸۲ و ۰/۷۹ گزارش کردند [۱۲]. در مطالعه حاضر پایایی کل پرسش‌نامه و زیرمقیاس‌های خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی، خودآگاهی و مدیریت روابط از طریق ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۱۴، ۰/۷۱۹، ۰/۸۰۳، ۰/۷۷۸ و ۰/۷۴۵ محاسبه گردید.

تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ انجام شد. از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار)، به منظور گزارش یافته‌ها استفاده گردید. به منظور بررسی ارتباط بین متغیرها از آنالیز واریانس یک‌طرفه استفاده گردید. سطح معناداری در آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

از مجموع ۱۸۵ پرسش‌نامه جمع‌آوری شده ۳ پرسش‌نامه ناقص از مطالعه خارج شد. در نهایت شرکت‌کنندگان ۱۸۲ نفر دانشجوی مقطع کارشناسی، شامل ۱۰۱ زن (۵۵/۴۹ درصد) و ۸۱ مرد (۴۴/۵۱ درصد) بودند. در این پژوهش، ۹۶ نفر از شرکت کنندگان (۵۲/۷۵ درصد) کیفیت زندگی متوسط داشتند و کیفیت زندگی خوب و ضعیف به ترتیب

توسط ۷۰ نفر (۳۸/۴۶ درصد) و ۱۶ نفر (۸/۷۹ درصد) از شرکت‌کنندگان گزارش شد. میانگین و انحراف معیار نمرات هوش هیجانی شرکت‌کنندگان در پنج حیطه خودآگاهی ۳/۴۶ ± ۲۵/۶۸، خود مدیریتی ۴/۷۲ ± ۳۳/۷۱، آگاهی اجتماعی ۲/۷۴ ± ۲۰/۵۴، مدیریت روابط ۶/۰۰ ± ۳۲/۳۴، و نمره کل هوش هیجانی ۱۳/۵۴ ± ۱۱۲/۲۷ بود.

آنالیز واریانس یک‌طرفه نشان داد که بین نمره حیطه خود آگاهی و کیفیت زندگی (P=۰/۰۲۲)، نمره خود مدیریتی و کیفیت زندگی (P<۰/۰۰۱)، نمره مدیریت روابط و کیفیت زندگی (P=۰/۰۰۳) و نمره کلی هوش هیجانی و کیفیت زندگی (P<۰/۰۰۱)، ارتباط آماری معنی‌دار وجود دارد، به طوری که با افزایش نمره کیفیت زندگی از طبقه ضعیف به سمت طبقه خوب، میانگین نمره حیطه‌های هوش هیجانی نیز افزایش نشان داد. هم‌چنین، ارتباط آماری معناداری بین نمره حیطه آگاهی اجتماعی و کیفیت زندگی مشاهده نشد (P=۰/۴۰۸) (جدول ۱).

جدول ۱- مقایسه میانگین نمره حیطه‌های هوش هیجانی بر اساس کیفیت زندگی دانشجویان دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۴۰۰ (تعداد کل = ۱۸۲)

			فراوانی	انحراف معیار ± میانگین	مقدار P
خود آگاهی	کیفیت زندگی	ضعیف	۱۶	۲۳/۶۳ ± ۳/۹۸	۰/۰۲۲
		متوسط	۹۶	۲۵/۳۱ ± ۳/۵۸	
		خوب	۷۰	۲۶/۶۴ ± ۲/۸۸	
خود مدیریتی	کیفیت زندگی	ضعیف	۱۶	۳۰/۶۳ ± ۴/۷۲	< ۰/۰۰۱
		متوسط	۹۶	۳۳/۰۳ ± ۴/۶۸	
		خوب	۷۰	۳۵/۳۴ ± ۴/۲۴	
آگاهی اجتماعی	کیفیت زندگی	ضعیف	۱۶	۱۹/۵۶ ± ۳/۱۴	۰/۴۰۸
		متوسط	۹۶	۲۰/۵۰ ± ۲/۴۱	
		خوب	۷۰	۲۰/۸۳ ± ۳/۰۴	
مدیریت روابط	کیفیت زندگی	ضعیف	۱۶	۲۹/۱۳ ± ۷/۲۵	۰/۰۰۳
		متوسط	۹۶	۳۱/۵۵ ± ۵/۶۷	
		خوب	۷۰	۳۴/۱۶ ± ۵/۶۷	
نمره کلی هوش هیجانی	کیفیت زندگی	ضعیف	۱۶	۱۰۲/۹۴ ± ۱۵/۴۰	< ۰/۰۰۱
		متوسط	۹۶	۱۱۰/۴۰ ± ۱۲/۰۹	
		خوب	۷۰	۱۱۶/۹۷ ± ۱۳/۴۴	

آنالیز واریانس یک‌طرفه، P<۰/۰۵ اختلاف معنی‌دار

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1402.22.8.8.6]
[DOI: 10.61186/jrums.22.8.897]

بحث

این مطالعه با هدف تعیین ارتباط هوش هیجانی با کیفیت زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۴۰۰ انجام شد. همه‌گیری کووید-۱۹ و دوره‌های طولانی مدت و متعدد قرنطینه از یک سو و تجربه شرایط جدید و نامطمئن از سوی دیگر، عواقب روانی و اجتماعی زیادی را برای دانشجویان و کیفیت زندگی آن‌ها به همراه داشته است. بنابراین، بررسی عوامل مرتبط با کیفیت زندگی دانشجویان نظیر هوش هیجانی، بیش از پیش اهمیت دارد.

به طور کلی نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد افزایش نمره هوش هیجانی با افزایش نمره کیفیت زندگی همراه می‌باشد. به عبارت دیگر، دانشجویانی که کیفیت زندگی بالاتری را تجربه می‌کنند از هوش هیجانی بالاتری برخوردارند. یافته‌های حاصل از پژوهش Al-Huwailah بر روی ۴۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه کویت، نشان داد که بین هوش هیجانی و کیفیت زندگی دانشجویان ارتباط معنادار وجود دارد که با یافته‌های حاصل از این مطالعه همسو می‌باشد [۱۳]. در تبیین این یافته می‌توان گفت افرادی که هوش هیجانی بالاتری دارند نسبت به احساسات خود، آگاهی بیشتری داشته و در شرایط بحرانی و استرس‌زا راهبردهای مقابله‌ای بهتر و مؤثرتری را به کار می‌برند و بهتر می‌توانند احساسات و هیجانات خود را مدیریت کنند که این موارد در کنار هم منجر به بالا رفتن سطح کیفیت زندگی آن‌ها به خصوص در شرایط بحرانی، جدید و یا پرچالش می‌شود.

مطالعات مختلفی جهت بررسی ارتباط هوش هیجانی و کیفیت زندگی در جوامع مختلف از جمله دانشجویان، افراد بیمار و مراقبت‌کنندگان صورت گرفته است و نگاه دقیق‌تر به این مطالعات نشان می‌دهد که هوش هیجانی بالاتر می‌تواند با کیفیت زندگی افراد مرتبط باشد. به عنوان نمونه، پژوهشی مقطعی توسط Szcześniak و همکارش با هدف تعیین ارتباط بین عملکرد خانواده و رضایت از زندگی در میان بزرگ‌سالان لهستانی و نیز چگونگی تأثیرگذاری هوش هیجانی بر پیوند بین عملکرد خانواده و رضایت از زندگی انجام شد و پژوهش‌گران دریافتند رضایت از زندگی و هوش هیجانی با انسجام، انعطاف‌پذیری، ارتباط و رضایت خانواده همبستگی مثبت و معنادار دارد و افرادی که دارای محیط منسجم و منعطف خانوادگی هستند و از حمایت‌های محیطی برخوردارند، احساسات خود را بهتر مدیریت کرده و رضایت بیشتری از زندگی خود دارند [۱۴].

Boyer و همکاران نیز در مطالعه خود عنوان کردند که در بیماران دچار افسردگی شدید و هم‌چنین مراقبین آن‌ها، کیفیت زندگی به حد شدیدی کاهش می‌یابد که با هوش هیجانی و استراتژی‌های مقابله‌ای آن‌ها در ارتباط است به‌طوری که مداخلات متمرکز بر ارتقاء هوش هیجانی و استراتژی‌های مقابله‌ای می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی این افراد کمک کند [۱۵].

به این ترتیب افرادی که از هوش هیجانی بالاتری برخوردار هستند، مهارت تشخیص، کنترل و استفاده از توان‌مندی‌های هیجانی مناسب را دارند که در نتیجه این امر، اختلالات فیزیولوژیکی و هیجانی کمتری را تجربه کرده و به

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1402.22.8.8.6]
[DOI: 10.61186/jrums.22.8.897]

همین دلیل کیفیت زندگی بالاتری را تجربه می‌کنند. دانشجویانی که خودآگاهی، خود مدیریتی و مدیریت روابط بهتری دارند می‌توانند با استفاده از استراتژی‌های چندگانه متقاعد ساختن دیگران، حل مسئله، افزایش کار تیمی و اهمیت به پیشرفت و توسعه دیگران و تطبیق سریع خود با تغییرات از طریق اعمال رویه‌های استاندارد و منعطف کیفیت زندگی خود را افزایش دهند.

از جمله محدودیت‌های مطالعه حاضر، عدم حضور دانشجویان مقاطع تحصیلات تکمیلی به دلیل تعداد کم این افراد و عدم همکاری لازم از سمت آن‌ها، عدم تفکیک دانشجویان ساکن خوابگاه از دانشجویان غیرخوابگاهی با توجه به همه‌گیری ویروس کووید-۱۹ و تعطیلی سراسری دانشگاه جهت قرنطینه عمومی و نیز در نظر نداشتن متغیرهایی نظیر معدل تحصیلی دانشجویان بود که پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده و با حجم نمونه بالاتر، موارد فوق مد نظر قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر حاکی از ارتباط کیفیت زندگی با هوش هیجانی دانشجویان است. از آن‌جا که می‌توان حیطه‌های مختلف هوش هیجانی را از طریق آموزش ارتقاء داد و توانایی دانشجویان برای مدیریت تکانه‌های هیجانی، انعطاف‌پذیری بیشتر و ابراز احساسات خود به شیوه صحیح را بهبود بخشید، پیشنهاد می‌شود دانشگاه‌ها از طریق آموزش مهارت‌های هوش هیجانی به دانشجویان، اقدام به بسترسازی مناسب جهت ارتقاء کیقیت زندگی دانشجویان نمایند.

تشکر و قدردانی

از کلیه دانشجویان دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی که با مشارکت در این مطالعه ما را یاری نمودند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

References

[1] Saedi Z, Farahbakhsh K. Relation among quality of life, life style, academic performance with academic achievement in Isfahan University of Medical Sciences student's. *Educ Strateg Med Sci* 2016; 9(3): 176-85. [Farsi]

[2] Extremera N, Sánchez-Álvarez N, Rey L. Pathways between ability emotional intelligence and subjective well-being: Bridging links through cognitive emotion regulation strategies. *Sustainability* 2020; 12(5): 2111.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1402.22.8.8.6]
[DOI: 10.61186/jrums.22.8.897]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1402.22.8.8.6]

[DOI: 10.61186/jrums.22.8.897]

[3] Van Rooij EC, Jansen EP, van de Grift WJ. First-year university students' academic success: the importance of academic adjustment. *Eur J Psychol Educ* 2018; 33: 749-67.

[4] Van Leeuwen KM, Van Loon MS, Van Nes FA, Bosmans JE, De Vet HC, Ket JC, et al. What does quality of life mean to older adults? A thematic synthesis. *PloS One* 2019; 14(3): e0213263.

[5] Baba MM. Navigating COVID-19 with emotional intelligence. *Int J of Soc Psychiatry* 2020; 66(8): 810-20.

[6] McGinnis EJ. Developing the emotional intelligence of undergraduate music education majors: An exploratory study using Bradberry and Greaves' (2009) Emotional Intelligence 2.0. *J Music Teach Educ* 2018; 27(2): 11-22.

[7] Abdullah MF, Mansor NS, Mohamad MA, Teoh SH. Quality of life and associated factors among university students during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *BMJ Open* 2021; 11(10): e048446

[8] Maalouf E, Hallit S, Obeid S. Personality traits and quality of life among Lebanese medical students: any mediating effect of emotional intelligence? A path analysis approach. *Bmc Psychology* 2022; 10(1): 1-12.

[9] Ware JE, Kosinski M, Keller S. SF-36 physical and mental health summary scales. A user's manual 2001; 1994: 23-34.

[10] Montazeri A, Vahdaninia M, Mousavi SJ, Omidvari S. The Iranian version of 12-item Short Form Health Survey (SF-12): factor structure, internal consistency and construct validity. *BMC Public Health* 2009; 9(1): 1-0. [Farsi]

[11] Bradberry T, Greaves J. Emotional Intelligence 2.0. TalentSmart. 2009: 23-48.

[12] Ganji H, Mirhashemi M, Sabet M. Bradberry-Greaves' emotional intelligence test: preliminary norming-process. *J Thought Behav* 2006; 1(2): 23-35. [Farsi]

[13] Al-Huwailah A. Quality of Life and Emotional Intelligence in a Sample of Kuwait University Students. *J Educ Pract* 2017; 8(3): 180-5.

[14] Szcześniak M, Tułecka M. Family functioning and life satisfaction: The mediatory role of emotional intelligence. *Psychol Res Behav Manag* 2020; 4: 223-32.

[15] Boyer L, Baumstarck K, Alessandrini M, Hamidou Z, Testart J, Serres M, et al. Emotional intelligence and coping strategies as determinants of quality of life in depressed patient–caregiver dyads: An actor–partner interdependence analysis. *Compr Psychiatry* 2017; 74: 70-9.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1402.22.8.8.6]

[DOI: 10.61186/jrums.22.8.897]

The Relationship between Emotional Intelligence and Quality of Life among Students of Shahid Beheshti University of Medical Sciences in 2021: A Short Report

Arefeh Arabpour Dahouei[۱] , **Mohammad Amin Abdi**[۲], **Navid Mirzakhani Araghi**[۳]

Received: 06/06/2023 Sent for Revision: 26/06/2023 Received Revised Manuscript: 07/10/2023 Accepted: 10/10/2023

Background and Objectives: Evidence supports a close relationship between emotional intelligence and quality of life. This study aimed to determine the relationship between emotional intelligence and quality of life among students of the School of Rehabilitation, Shahid Beheshti University of Medical Sciences.

Materials and Methods: In this descriptive study, 182 undergraduate students of the School of Rehabilitation, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, were selected, and they answered the standard 12-item Quality of Life and the Bradberry-Greaves' Emotional Intelligence questionnaires. One-way analysis of variance (ANOVA) was used to analyze the data.

Results: One-way ANOVA showed that there is a statistically significant relationship between self-awareness score and quality of life ($p=0.022$), self-management score and quality of life ($p<0.001$), relationship management score and quality of life ($p=0.003$), and the overall score of emotional intelligence and quality of life ($p<0.001$).

Conclusion: The findings of the present study confirm the relationship between emotional intelligence and the quality of life of students. It is recommended that universities take steps to provide an appropriate platform for enhancing the quality of life of students by incorporating emotional intelligence skills into their educational programs.

Key words: Emotional intelligence, Quality of life, Students, COVID-19

Funding: This study did not have any funds.

Conflict of interest: None declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of Shahid Beheshti University of Medical Sciences approved the study (IR.SBMU.RETECH.REC.1400.966).

How to cite this article: Dahouei Arabpour Arefeh, Abdi Mohammad Amin, Mirzakhani Araghi Navid. The Relationship Between Emotional Intelligence and Quality of Life Among Students of Shahid Beheshti University of Medical Sciences in 2021: A Short Report. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2023; 22 (8): 897-906. [Farsi]

1- BSc in Occupational Therapy, Dept. of Occupational Therapy, Faculty of Rehabilitation, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
(Corresponding Author) Tel: (021) 77561721, Fax: (021) 77591807, E-mail: A.arabpour24@gmail.com
2- MD, Faculty of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3- Assistant Prof., Dept. of Occupational Therapy, Faculty of Rehabilitation, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1402.22.8.8.6]
[DOI: 10.61186/jrums.22.8.897]