PSJ
Pajouhan Scientific Journal
Pajouhan Sci J, 2024; 22(2): 108-118. DOI: 10.32592/psj.22.2.108
http://psj.umsha.ac.ir/

Original Article

Relationship of Emotional Intelligence with Hope and Self-Concept among Nursing Students of Hamedan University of Medical Sciences

Ashkan Ghaderi[1], Efat Sadeghian[2], Leili Tapak[3], Farshid Shamsaei[4,*]

[1] Student Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Hamedan University of Medical Sciences, Hamedan, Iran
[2] Chronic Diseases Research Center (Home Care), Hamedan University of Medical Sciences, Hamedan, Iran
[3] Non-Communicable Diseases Modeling Research Center, Health Sciences and Technology Research Institute, Hamedan University of Medical Sciences, Hamedan, Iran
[4] Behavioral Disorders and Substance Abuse Research Center, Hamedan University of Medical Sciences, Hamedan, Iran

Article History:
Received: 20 Apr 2024
Revised: 01 Jun 2024
Accepted: 05 Jun 2024
ePublished: 20 Jun 2024

***Corresponding author:** Farshid Shamsaei, Behavioral Disorders and Substance Abuse Research Center, Hamedan University of Medical Sciences, Hamedan, Iran.
E-mail: shamsaei68@yahoo.com

Abstract

Background and Objectives: Students, as the builders of tomorrow's society, can be the foundation of many changes and developments. The present study was conducted with the aim of investigating the relationship of emotional intelligence with hope and self-concept among nursing students of Hamedan University of Medical Sciences.

Materials and Methods: This descriptive correlational study was conducted on 486 nursing students of Hamedan University of Medical Sciences in 2022-23 who met the inclusion criteria. The samples were selected by census method. The data were collected using a demographic information form, the Schutte Self-Report Emotional Intelligence Test, Miller's Hope Questionnaire, and Beck's Self-Concept Questionnaire. Data analysis was done in SPSS 20 software using Pearson's correlation tests, one-way analysis of variance, t-test for two independent samples, and linear regression.

Results: In this research, 50.40% of the participants were male and 49.60% were female. Most of the participants (13%) were studying in the first and third semesters. The mean and standard deviation of study variables were obtained at 129.58±10.76 for emotional intelligence, 41.64±4.79 for hope, and 86.68±8.82 for self-concept. With the exception of the relationship between the emotion regulation component and the deviant expression component (P=0.548), other components of the emotional intelligence variable showed a significant direct statistical relationship with all the components of hope and also the total hope score (P<0.001). Regarding the strength of the relationships, the strongest relationship was observed between the emotional regulation component and the agency thinking component (Pearson correlation coefficient=0.431). The component of evaluating emotions in oneself and others only showed a statistically significant direct relationship with the job effectiveness component (Pearson correlation coefficient=0.114, P=0.012) and with total self-esteem score (Pearson correlation coefficient=0.031, P=0.031). Moreover, a statistically significant direct relationship was found between total emotional intelligence score and job effectiveness component (Pearson correlation coefficient=0.154, P=0.001), as well as total self-esteem score (Pearson correlation coefficient=0.103, P=0.023).

Conclusion: The study indicates a positive relationship between emotional intelligence, hope, and self-concept among nursing students. The results of this study showed that improving emotional intelligence can enhance the skills and performance of nursing students, and it is proposed as an effective strategy for improving patient care in the nursing field.

Keywords: Emotional intelligence; Hope; Nursing students; Self-concept

Please cite this article as follows: Ghaderi A, Sadeghian E, Tapak L, Shamsaei F. Relationship of Emotional Intelligence with Hope and Self-Concept among Nursing Students of Hamedan University of Medical Sciences. *Pajouhan Scientific Journal*. 2024; 22(2): 108-118. DOI: 10.32592/psj.22.2.108

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.32592/psj.22.2.108]

Copyright © 2024. Pajouhan Scientific Journal. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

Extended Abstract

Background and Objective

Students are the builders of tomorrow's society, and they can be the foundation of many changes and developments. Emotional intelligence is crucial for this group of individuals. Since emotional intelligence is associated with important personal and social life skills, it plays an important role in hope, self-concept, and academic and occupational success. To this end, we have focused the main research on nursing students, as this study is crucial for nursing students who will inevitably be key members of the treatment team in delivering comprehensive and complete patient care in the not-so-distant future. The present study was conducted with the aim of examining the relationship between emotional intelligence, hope, and self-concept among nursing students at Hamedan University of Medical Sciences.

Materials and Methods

This descriptive correlational study was conducted on 486 nursing students of Hamedan University of Medical Sciences in 2022-23 who met the inclusion criteria. The samples were selected using the census sampling method. The data were collected using a demographic information form, Schutte Self-Report Emotional Intelligence Test, Miller's Hope Questionnaire, And Beck's Self-Concept Questionnaire. Data analysis was done in SPSS 20 software using Pearson's correlation tests, one-way analysis of variance, t-test for two independent samples, and linear regression.

Results

In this research, males accounted for 50.40% of the participants and females for 49.60%. Most of the participants (13%) were studying in the first and third semesters. The mean and standard deviation of study variables were obtained at 129.58±10.76 for emotional intelligence, 41.64±4.79 for hope, and 86.68±8.82 for self-concept. With the exception of the relationship between the emotion regulation component and the deviant expression component (P=0.548), other components of the emotional intelligence variable showed a significant direct statistical relationship with all the components of hope and also the total hope score (P<0.001). Regarding the strength of the relationships, the strongest relationship was observed between the emotional regulation component and the agency thinking component (Pearson correlation coefficient=0.431). The component of evaluating emotions in oneself and others only showed a statistically significant direct relationship with the job effectiveness component (Pearson correlation coefficient=0.114, P=0.012) and with total self-esteem score (Pearson correlation coefficient=0.031, P=0.031). Moreover, a statistically significant direct relationship was found between total emotional intelligence score and job effectiveness component (Pearson correlation coefficient=0.154, P=0.001), as well as total self-esteem score (Pearson correlation coefficient=0.103, P=0.023).

Discussion

The present study was conducted with the aim of determining the relationship of emotional intelligence with hope and self-concept among nursing students of Hamedan University of Medical Sciences. The results of the research showed that an increase in emotional intelligence led to a rise in hope and self-concept. The findings of the study revealed that there was a direct and significant relationship between emotional intelligence and hope. Sharmin et al. conducted a study to determine the relationship of hope and emotional intelligence with academic progress among undergraduate students. In line with the present study, their results indicated that emotional intelligence had a positive and significant correlation with hope. The findings of the current study showed a significant relationship between emotional intelligence and self-concept. In this regard, the results of a study by Mohanty et al., titled "Relationship Between Emotional Intelligence and Self Concept of High School Students," showed that there was a positive and significant correlation between emotional intelligence and self-concept. Raeisoon et al. investigated the relationship of emotional intelligence and self-concept with the academic progress of nursing students and reported that there was no significant relationship between emotional intelligence and self-concept, which was inconsistent with our study.

Conclusion

The results of this study demonstrate that emotional intelligence was related to hope and self-esteem in nursing students. Emotional intelligence helps nursing students effectively cope with job-related stress and challenges and maintain a more positive outlook on the future. Furthermore, emotional intelligence helps nursing students better understand themselves and their abilities, leading to increased self-confidence. Various components of emotional intelligence, such as assessing emotions in oneself and others, emotion regulation, using emotions to solve problems, and perceiving and understanding emotions, play a crucial role in enhancing hope. Hope and positive self-concept can aid nursing students in providing better care to patients, and enhancing emotional intelligence can serve as an effective strategy to increase hope and self-concept in this group of students. Furthermore, based on the findings of this study, it can be concluded that emotional intelligence has a significant and positive relationship with hope and self-concept, and improving emotional intelligence can help these students in various academic and occupational areas.

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.32592/psj.22.2.108]

مجله علمی پژوهان
دوره ۲۲، شماره ۲، بهار ۱۴۰۳، صفحات: ۱۰۸-۱۱۸
DOI: 10.32592/psj.22.2.108
http://psj.umsha.ac.ir/
UMSHA Press

مقاله پژوهشی

بررسی ارتباط هوش هیجانی با امیدواری و خودپنداره در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهر همدان

اشکان قادری[۱]، عفت صادقیان[۲]، لیلی تاپاک[۳]، فرشید شمسایی[۴]*

[۱] مرکز تحقیقات دانشجویی، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
[۲] مرکز تحقیقات بیماری‌های مزمن (مراقبت در منزل)، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
[۳] مرکز تحقیقات مدل‌سازی بیماری‌های غیرواگیر، پژوهشکده‌ی علوم و فناوری بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
[۴] مرکز تحقیقات اختلالات رفتاری و سوءمصرف مواد، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۲/۰۱
تاریخ داوری مقاله: ۱۴۰۳/۰۳/۱۲
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۳/۱۶
تاریخ انتشار مقاله: ۱۴۰۳/۰۳/۳۱

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

* **نویسنده مسئول:** فرشید شمسایی، مرکز تحقیقات اختلالات رفتاری و سوءمصرف مواد، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.
ایمیل: shamsaei68@yahoo.com

چکیده

سابقه و هدف: دانشجویان به‌عنوان آینده‌سازان جامعه، کسانی هستند که می‌توانند زمینه‌ساز بسیاری از تحولات و جهت‌دهی‌ها باشند. پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط هوش هیجانی با امیدواری و خودپنداره‌ی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شد.

مواد و روش ها: این مطالعه‌ی توصیفی‌هم‌بستگی درباره‌ی ۴۸۶ نفر از دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهر همدان در سال ۱۴۰۱ که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند، انجام شد. انتخاب نمونه‌ها به روش سرشماری بود. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه‌ی اطلاعات دموگرافیک و پرسش‌نامه‌ی سنجش هوش هیجانی شات و همکاران و پرسش‌نامه‌ی امیدواری میلر و پرسش‌نامه‌ی خودپنداره‌ی بک جمع‌آوری شدند. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 20 و با استفاده از آزمون‌های هم‌بستگی پیرسون، آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه، آزمون تی دو نمونه‌ی مستقل و رگرسیون خطی انجام شد.

یافته‌ها: در این پژوهش، ۵۰/۴۰ درصد از شرکت‌کنندگان مرد و ۴۹/۶۰ درصد زن بودند. اکثر شرکت‌کنندگان (۱۳ درصد) در ترم اول و سوم مشغول به تحصیل بودند. میانگین و انحراف معیار هوش هیجانی برابر با ۱۰/۷۶ ± ۱۲۹/۵۸، امیدواری برابر با ۴/۷۹ ± ۴۱/۶۴ و خودپنداره برابر با ۸/۸۲ ± ۸۶/۶۸ بود. به‌استثنای ارتباط بین مؤلفه‌ی تنظیم هیجانات با مؤلفه‌ی عبارت انحرافی (P-value=۰/۵۴۸)، سایر مؤلفه‌های متغیر هوش هیجانی با تمامی مؤلفه‌های امیدواری و همچنین، نمره‌ی کل امیدواری ارتباط آماری مستقیم معناداری دارند (P < ۰/۰۰۱). درباره‌ی شدت ارتباط نیز قوی‌ترین ارتباط بین مؤلفه‌ی تنظیم هیجانات با مؤلفه‌ی تفکر عاملی (ضریب هم‌بستگی پیرسون = ۰/۴۳۱) بود. مؤلفه‌ی ارزیابی هیجانات در خود و دیگران تنها با مؤلفه‌ی کارآمدی شغلی (P-value=۰/۰۱۲) (ضریب هم‌بستگی پیرسون = ۰/۱۱۴) و نمره‌ی کل خودپنداره (P-value=۰/۰۳۱) (ضریب هم‌بستگی پیرسون = ۰/۰۳۱) ارتباط آماری مستقیم معناداری نشان داد. همچنین، بین نمره‌ی کل هوش هیجانی و مؤلفه‌ی کارآمدی شغلی (P-value=۰/۰۰۱) (ضریب هم‌بستگی پیرسون = ۰/۱۵۴) و نمره‌ی کل خودپنداره (P-value=۰/۰۲۳) (ضریب هم‌بستگی پیرسون = ۰/۱۰۳) ارتباط آماری مستقیم معناداری وجود دارد.

نتیجه‌گیری: مطالعه حاکی از ارتباط مثبت بین هوش هیجانی، امیدواری و خودپنداره در دانشجویان پرستاری است. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که ارتقای هوش هیجانی می‌تواند بهبود مهارت‌ها و عملکرد دانشجویان پرستاری را تسهیل کند و به‌عنوان راهکاری مؤثر برای بهبود خدمات به بیماران در حوزه‌ی پرستاری مطرح باشد.

واژگان کلیدی: هوش هیجانی؛ امیدواری؛ خودپنداره؛ دانشجویان پرستاری

استناد: قادری، اشکان؛ صادقیان، عفت؛ تاپاک، لیلی؛ شمسایی، فرشید. بررسی ارتباط هوش هیجانی با امیدواری و خودپنداره در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهر همدان. مجله علمی پژوهان، بهار ۱۴۰۳؛۲۲(۲): ۱۰۸-۱۱۸.

مقدمه

هوش عاملی است که موجب تمرکز، افزایش توانایی تصمیم‌گیری و افزایش ظرفیت خلاقانه‌ی انسان می‌شود. این عامل مغز انسان را برای درک، فهم و پاسخ‌گویی به موقعیت‌ها به روشی مؤثر و کارآمد، توانا می‌کند. هوش تنها قسمت محدودی از توانایی ذهنی را شامل می‌شود؛ بنابراین لازم است سایر ابعاد آن تشخیص داده شود [۱]. هوش یکی از وجوه درخور توجه در سازش‌یافتگی افراد با محیط و از

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-07]
[DOI: 10.32592/psj.22.2.108]

عوامل مهم تفاوت‌های فردی به شمار می‌رود. برخی صاحب‌نظران هوش را ماهیتی واحد و برخی آن را واجد مؤلفه‌ها و مقوله‌های بی‌شماری می‌دانند. از زمانی که مفهوم هوش از مطالعات آزمایشگاهی و آزمون‌های معماشکل و کاغذمدادی به سطح جامعه و روابط بین‌فردی انتقال یافت، مفاهیمی چون «هوش اجتماعی»، «هوش بین‌فردی» و «هوش هیجانی» اذهان پژوهشگران را به خود مشغول کرده است [۲]. گاردنر با مطرح کردن تئوری هوش‌های چندگانه در سال ۱۹۵۸ نشان داد که هشت نوع هوش وجود دارد که یکی از مهم‌ترین آن‌ها هوش هیجانی است [۳]. اصطلاح هوش هیجانی اولین بار در سال ۱۹۴۰ مطرح شد و پس از آن، در سال ۱۹۹۰ سالووی و همکاران برای اولین بار مفهوم کلی هوش هیجانی را تبیین کردند [۴]. هوش هیجانی عاملی است که هیجان‌های انسانی را توصیف می‌کند و افراد را قادر می‌سازد که احساسات خود را بشناسند. انسان ها احساسات خود را در استدلال‌ها و تصمیم‌گیری‌ها درگیر می‌کنند تا در موقعیت‌های عاطفی پیچیده، پاسخ‌های احساسی مناسبی داشته باشند و به‌خوبی موقعیت را درک کنند [۵]. هوش هیجانی همچنین موجب می‌شود که انسان در حیطه‌های خودآگاهی (درک توانایی خود و ابراز آن‌ها)، آگاهی اجتماعی (آگاهی از دیگران و درک توانایی‌های آن‌ها و همدلی) و خودمدیریتی (توانایی سازگاری با تغییرات و حل مشکلات و مسائل شخصی و اجتماعی) عملکرد درستی داشته باشد [۶]. تأثیر هوش هیجانی بر جنبه‌های مختلف زندگی از جمله شغل و زندگی کاری به اثبات رسیده است [۷]. امروزه، مفهوم هوش هیجانی به‌طور گسترده در زمینه‌های مختلف آموزش، پژوهش، روان‌شناسی، بهداشت، مشاوره، روان‌شناسی سازمانی و صنعتی و پرستاری به کار گرفته می‌شود و هدف اصلی از به‌کارگیری این مفهوم ارتقای کیفیت خدمات است [۸]. در سیستم بهداشت و درمان، پرستاران بزرگ‌ترین گروه ارائه‌دهنده‌ی خدمات سلامتی هستند؛ به‌طوری که بیش از ۸۰ درصد از مسئولیت مراقبتی در کشورهای پیشرفته بر عهده‌ی آنان است. مهارت هوش هیجانی و سبک‌های کارآمد مقابله با استرس فراهم‌کننده و زمینه‌ساز محیطی آرام و مثبت به‌منظور آرامش بیماران و پرستاران است [۹, ۱۰]. تحقیقات نشان داده است که با توجه به ماهیت استرس‌زا و پُرتنش شغل پرستاری، پرستاران بیش از سایر مشاغل، دچار فرسودگی می‌شوند که این امر در کاهش کیفیت مراقبت‌های بهداشتی و درمانی مؤثر است [۱۱]. این در حالی است که برخورداری پرستاران از هوش هیجانی بالا تأثیرات چشمگیری در کاهش تنش آن‌ها و ارتقای عملکردشان خواهد داشت و همچنین، کیفیت مراقبت از بیمار را بهبود خواهد بخشید [۱۲]. با توجه به اینکه پرستاری حرفه‌ای پراسترس و طاقت‌فرسا شناخته شده، مطالعاتی که در زمینه‌ی هوش هیجانی انجام شده، نشان داده است که هوش هیجانی مهارتی است که می‌تواند باعث کاهش اثرات منفی استرس در میان پرستاران شود. افرادی که هوش هیجانی بالاتری دارند، توانایی شناسایی استرس‌آورهای بالقوه را دارند، در برابر استرس‌آورها انعطاف‌پذیری بیشتری نشان می‌دهند و با شناسایی هیجانات خود، از بروز هیجانات منفی هنگام استرس خودداری می‌کنند [۱۳]. در دانشجویان پرستاری که فعالیت آن‌ها بیشتر با فرایندهای ذهنی عجین است، هوش هیجانی می‌تواند باعث پیشرفت تحصیلی شود و ارتباط عمیق و صادقانه‌ی بین‌فردی ایجاد کند. بااین‌حال، متأسفانه در نظام آموزشی کنونی، بر توانایی تحصیلی تأکید شده است و هوش هیجانی نادیده گرفته می‌شود [۱۴]. لازم است که با برگزاری دوره‌های آموزشی، هوش هیجانی در دانشجویان تقویت شود تا افراد راحت‌تر با مشکلات تحصیلی و هیجانی کنار بیایند و در آینده عملکرد شغلی بهتری داشته باشند. این مورد در دانشجویان گروه پرستاری که بیشترین آمار ترک تحصیل را دارند، اهمیت بسزایی دارد [۱۵]. مطالعات انجام‌شده درباره‌ی دانشجویان پرستاری نشان از نقش هوش هیجانی در سازگاری آسان آن‌ها با محیط بالینی، سلامت روان و پیشرفت تحصیلی و ارتقای عزت‌نفس دارد [۱۶]. در سالیان اخیر، پژوهش‌های گسترده‌ای در خصوص هوش هیجانی در پرستاران صورت گرفته است که خود حاکی از اهمیت این موضوع است. مطالعات گذشته در ایران نشان‌دهنده‌ی هوش هیجانی متوسط دانشجویان پرستاری است و ضرورت تقویت این نوع هوش را در افراد مورد مطالعه بیان می‌کند [۱۷]. هوش هیجانی بالا در دانشجویان پرستاری باعث می‌شود که این افراد از از مهارت‌های اجتماعی بالاتر، روابط درازمدت پایاتر و توانایی بیشتری برای حل تعارضات برخوردار باشند و در نتیجه، به تجربه‌ی دیدگاه مثبت به زندگی، خوش‌بینی و امیدواری بیشتر منجر می‌شود [۱۸]. امید حالت انگیزشی مثبت و ذهنی مبتنی بر برنامه‌ریزی برای رسیدن به هدف است که محصول تعامل فرد با محیط است. امید یکی از منابع مقابله‌ی انسان در سازگاری با مشکلات و بیماری‌های صعب‌العلاج در نظر گرفته می‌شود و همچنین می‌تواند به‌عنوان عاملی شفادهنده، چندبعدی، پویا و قدرتمند نقش مهمی در سازگاری داشته باشد [۱۹]. اشنایدر و همکاران امید را مجموعه‌ای شناختی مبتنی بر احساس موفقیت ناشی از منابع گوناگون و مسیرها می‌دانند. در واقع امید عامل محرکی است که افراد را در انتخاب مسیر صحیح توانا می‌کند تا نتیجه‌ای مثبت داشته باشد. امید نمادی از سلامت روحی و توانایی باور داشتن به احساس بهتر در آینده است [۲۰]. افراد با امیدواری بیشتر احساسات منفی کمتری دارند و به اتخاذ نگرش‌های مثبت و استراتژی‌های مقابله در هنگام مواجه با مشکلات عملی تمایل بیشتری دارند [۲۱]. در بعضی از اقشار جامعه مانند دانش‌آموزان و دانشجویان که در حال آموزش دیدن و رشد برای تأمین نیازهای آینده‌ی کشورند، توجه به حفظ روحیه و امید به آینده به‌منظور جلوگیری از آسیب‌های روانی و تحقق موفقیت‌های بیشتر ضروری است. امیدواری در قشر دانشجو که آینده‌سازان مملکت شناخته می‌شوند، اهمیت بسزایی دارد. سطوح بالاتر امید در دانشجویان پیش‌بینی‌کننده‌ی معدل بالاتر، توانایی سازگاری بیشتر و روابط اجتماعی بهتر است [۲۲]. در مشاغل دشوار و استرس‌زا مانند پرستاری، تدوین برنامه‌ی مناسب برای بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی، مانند امیدواری، بسیار حائز اهمیت است؛ زیرا عوامل استرس‌زا سلامت پرستاران را تهدید می‌کند [۲۳]. پرستاران باید حس امیدواری را به بیماران و خانواده‌های آن‌ها منتقل

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.32592/psj.22.2.108]

کنند؛ بنابراین، خود باید سطح امیدواری بالایی داشته باشند [۲۴]. با توجه به مطالعات گذشته، می‌توان گفت که الزامی جدی برای پرداختن به سلامت روان پرستاران و تقویت حس امیدواری و مثبت-اندیشی در آن‌ها وجود دارد. بهتر است به امیدواری و عوامل مرتبط در دوران تحصیل پرستاران پرداخته شود تا حس امیدواری در آن‌ها به بهترین نحو نهادینه شود [۲۵]. امیدواری یکی از فاکتورهای مهم در سلامت روان افراد است و توجه به ابعاد جسمی و روانی سلامت در روند درمان و ارائه‌ی مراقبت‌ها ضروری است. از سوی دیگر، امیدواری تحت تأثیر فاکتورهای مختلفی از جمله خودپنداره و درک از خود است [۲۶]. درک از خود یا خودپنداره بخشی از روان است که نقش مهمی در امیدواری و اعتمادبه‌نفس ایفا می‌کند [۲۷]. خودپنداره شامل نگرش‌ها، احساسات و دانش‌ها درباره‌ی توانایی، مهارت و قابلیت پذیرش اجتماعی است و تمام ابعاد شناختی، ادراکی، عاطفی و رویه‌ها را در بر می‌گیرد؛ بنابراین، افکار و عقاید فرد که دانش او را درباره‌ی خودش تشکیل می‌دهد، خودپنداره نامیده می‌شود [۲۸]. خودپنداره مفهومی چندبعدی، سلسله‌مراتبی و مثبت یا منفی است و دو بخش علمی و غیرعلمی دارد. در بخش علمی، ویژگی‌های مربوط به حیطه-های مختلف تحصیلی و در بخش غیرعلمی، ویژگی‌های احساسی فرد شکل می‌گیرند [۲۹]. در سال‌های اخیر، بالا بردن خودپنداره‌ی فراگیران به‌عنوان هدفی مهم در آموزش عالی مطرح شده است. فراگیران در سطوح مختلف آموزشی به خودپنداره‌ی مناسب به‌منظور کسب نتایج بهتر در یادگیری نیاز دارند [۳۰]. در میان رشته‌های دانشگاهی و حرفه‌های مختلف، برخی به خودپنداره‌ی بالاتری نیاز دارند که در این میان، رشته‌ی پرستاری از این لحاظ از جایگاه خاصی برخوردار است؛ ازاین‌رو، بر تلاش به‌منظور ارتقای خودپنداره در پرستاران تأکید شده است [۳۱]. دانشجویان پرستاری به خودپنداره-ای مثبت نیاز دارند؛ زیرا رشد خودپنداره‌ی سالم به تعدیل تأثیرات محیط کاری پراسترس منجر می‌شود [۳۲]. محققان بر این باورند که تبدیل شدن از یک دانشجوی پرستاری به یک فارغ‌التحصیل این رشته، نقطه‌ی بسیار حساسی در دوران شغلی پرستاری است؛ زیرا در این نقطه، پرستار تازه‌کار متوجه می‌شود که آیا شغل انتخابی او با خودپنداره‌اش سازگار است یا خیر [۳۳]. نقش مفهوم خودپنداره در سلامت روان و به‌ویژه پیشرفت تحصیلی و شغلی دانشجویان که اکثرشان در سنین جوانی به سر می‌برند، بسیار حائز اهمیت است. نکته‌ی مهم دیگر حساسیت تحصیل در رشته‌های پزشکی است که در ارتقای سلامت مردم نقش مستقیم و مهم دارد. تحصیل موفق در نظام سلامت به ما این امکان را می‌دهد که از نیروهای جوان و با توانمندی و کیفیت بالاتری در زمان فارغ‌التحصیلی بهره‌مند شویم؛ بنابراین، خودپنداره باید مفهوم اصلی در آموزش پرستاری به دانشجویان این رشته تلقی شود [۳۴]. با توجه به اهمیت خودپنداره در پرستاران و شکل‌گیری آن در دوران دانشجویی آن‌ها، مطالعه و بررسی سلامت روان دانشجویان و به‌خصوص وضع خودپنداره‌ی آن‌ها و جمع‌آوری اطلاعات لازم به‌منظور برنامه‌ریزی بهتر در نظام آموزشی دانشگاه‌ها اهمیت زیادی دارد. لذا لازم است که متغیرهای روان‌شناختی مرتبط با خودپنداره بررسی و درباره‌ی آن‌ها تحقیق شود [۳۵]. با توجه به اینکه دانشجویان پرستاری در آینده‌ای نزدیک، پرستاران مراکز درمانی و در ارتباط مستقیم با بیمار، خانواده‌ی بیمار، پزشکان و دانشجویان رشته‌های مختلف پزشکی در قالب یک تیم درمانی خواهند بود، نیازمند توانمندی‌های خاصی مانند امیدوار بودن و خودپنداره‌ی بالا هستند که این توانمندی‌ها باید در دوره‌های آموزش پرستاری فراگرفته شود و از سوی دیگر، هوش هیجانی به‌عنوان یکی از متغیرهای مهم تأثیرگذار می‌تواند در بهبود و ارتقای توانمندی‌های فوق‌الذکر نقش داشته باشد. با توجه به موارد ذکرشده و اهمیت این موضوع و درک بهتر روابط بین متغییرهای هوش هیجانی و امیدواری و خودپنداره و ازآنجاکه پژوهشگر در بررسی خود مطالعه‌ای را نیافت که همزمان هر سه‌ی این مؤلفه‌ها را بررس کرده باشد، مطالعه‌ی حاضر با این منظور انجام شد تا چشم‌انداز شفاف‌تری از چگونگی روابط بین این متغیرها به‌منظور بهره‌گیری از آن‌ها در جهت ارتقای سلامت و آگاهی دانشجویان پرستاری و پرستاران و در نهایت، بالا بردن کیفیت ارائه‌ی خدمات مراقبتی ارائه کند.

مواد و روش ها

پژوهش حاضر مطالعه‌ای توصیفی‌هم‌بستگی بود که درباره‌ی ۴۸۶ نفر از دانشجویان پرستاری انجام شد. جامعه‌ی پژوهش در مطالعه‌ی حاضر تمام دانشجویان پرستاری دوره‌ی کارشناسی دانشکده‌ی پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۴۰۱ بودند. نمونه با استفاده از روش سرشماری جمع‌آوری شد. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: اشتغال به تحصیل در رشته‌ی پرستاری در دانشکده‌ی پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی همدان، تمایل به شرکت در مطالعه، نداشتن سوابق اختلال روان‌پزشکی بارز، عدم تجربه بحران در سه ماه گذشته. معیارهای خروج از مطالعه شامل عدم تکمیل یا تکمیل ناقص پرسش‌نامه بود. ابزار مطالعه شامل پرسش‌نامه‌ی اطلاعات دموگرافیک، پرسش‌نامه‌ی هوش هیجانی شات و همکاران، پرسش‌نامه‌ی امیدواری اشنایدر و پرسش‌نامه‌ی خودپنداره‌ی بک بود.

- پرسش‌نامه‌ی اطلاعات دموگرافیک شامل جنس، سن، ترم تحصیلی، وضعیت تأهل، وضعیت اشتغال و سابقه‌ی بیماری روان بود.

- پرسش‌نامه‌ی هوش هیجانی شات و همکاران: این پرسش‌نامه شامل ۳۳ سؤال است که چهار مؤلفه از سازه‌ی هوش هیجانی شامل عامل خوش‌بینی/ تنظیم هیجان، عامل ارزیابی از هیجان‌ها، عامل مهارت اجتماعی و عامل کاربرد هیجان‌ها را در مقیاس ۵درجه‌ای لیکرت از نمره‌ی ۱ (کاملاً مخالف) تا نمره‌ی ۵ (کاملاً موافق) را می‌سنجد. در این مقیاس، حداقل و حداکثر نمره‌ی آزمودنی در زیرمقیاس‌های آزمون ۳۳ و ۱۶۵ است و برای فرد، یک نمره‌ی کلی هوش هیجانی محاسبه می‌شود [۳۶]. ترجمه و انطباق این مقیاس را خسرو جاوید انجام داده است. وی پژوهش خود را درباره‌ی ۲۳۴

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.32592/psj.22.2.108]

دانش‌آموز دختر و پسر مقطع راهنمایی شهر تهران و با اجرای فرم ۳۳ماده‌ای این آزمون به انجام رساند. پایایی مقیاس هوش هیجانی کل بر مبنای آلفای درونی برابر با ۰/۸۱ به دست آمد. در تحلیل عامل مقیاس با استفاده از روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی، سه عامل تنظیم هیجان (آلفای ۰/۸۱)، ارزیابی و ابراز هیجان (آلفای ۰/۶۷) و بهره‌برداری از هیجان (آلفای ۰/۵۰) به دست آمد. هوش هیجانی کل در این پژوهش با سه مقیاس خود به‌ترتیب ۰/۸۰، ۰/۷۴ و ۰/۶۹ هم‌بستگی نشان داد که همگی در سطح (P <۰/۰۱) معنادار بودند [۳۷]. در مطالعه‌ی حاضر، اعتبارسنجی پرسش‌نامه مجدد انجام شد و ضریب آلفای کرونباخ برای آن معادل ۰/۸۲۴ به دست آمد.

- پرسش‌نامه‌ی امیدواری اشنایدر: این پرسش‌نامه شامل ۱۲ سؤال و هدف آن ارزیابی میزان امیدواری در افراد است. شیوه‌ی نمره-گذاری آن بر اساس طیف لیکرت ۵گزینه‌ای (نمره‌ی ۱ = کاملاً مخالفم تا نمره‌ی ۵ = کاملاً موافقم) است. این پرسش‌نامه برای افراد ۱۵ سال به بالا طراحی شده است [۳۸]. کرمی‌نیا (۱۳۹۱) اعتبار این مقیاس را برای تفکر راهبردی برابر با ۰/۷۱ و برای تفکر عاملی برابر با ۰/۶۸ به دست آورده است و همچنین، سلطانی‌نیا، کرمی‌نیا، احدی و مرادی (۱۳۹۰) در پژوهش خود روایی امیدواری را مطلوب و آن را برابر با ۰/۹۳ محاسبه کرده‌اند. به‌منظور بررسی اعتبار این مقیاس در پژوهش حاضر، ضریب اعتبار به روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۰ محاسبه شد [۳۹]. در مطالعه‌ی حاضر، اعتبارسنجی پرسش‌نامه مجدد انجام شد و ضریب آلفای کرونباخ برای آن معادل ۰/۸۷۶ به دست آمد.

- پرسش‌نامه‌ی خودپنداره‌ی بک: این پرسش‌نامه شامل ۲۵ ماده است و ۵ جنبه از ویژگی‌ها را بررسی و اندازه‌گیری می‌کند که عبارت‌اند از: توانایی ذهنی، کارآمدی شغلی، جذابیت جسمانی، مهارت‌های اجتماعی و عیب‌ها و حسن‌ها. در این پرسش‌نامه، چندین گروه سؤال وجود دارد و هر سؤال بیان‌کننده‌ی صفتی در فرد است و هریک از مواد بر اساس روش درجه‌بندی شامل ۵ اظهارنظر است که این اظهارنظرها از کاملاً منفی مساوی نمره‌ی ۱ تا کاملاً مثبت مساوی نمره‌ی ۵ درجه‌بندی شده‌اند. بدین ترتیب، حداقل نمره‌ای که آزمودنی در این مقیاس به دست می‌آورد برابر با ۲۵ و حداکثر آن برابر با ۱۲۵ خواهد بود [۴۰]. بک و همکاران (۱۹۸۵) ضریب اعتبار ۰/۸۸ و ۰/۶۵ را با استفاده از روش آزمون و آزمون مجدد به‌ترتیب پس از یک هفته و سه ماه فاصله‌ی زمانی گزارش کردند. همچنین، ضریب همسانی درونی برای این مقیاس برابر با ۰/۸۰ گزارش شده است. روایی این پرسش‌نامه در مقایسه با پرسش‌نامه‌ی عزت‌نفس روزنبرگ، برابر با ۰/۵۵ گزارش شده است. علاوه بر آن، اعتبار این پرسش‌نامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای مردان افسرده برابر با ۰/۸۰، برای زنان افسرده برابر با ۰/۷۶، برای مردان مضطرب برابر با ۰/۷۸ و برای زنان مضطرب برابر با ۰/۷۸ گزارش شده است [۴۰]. در مطالعه‌ی حاضر، اعتبارسنجی پرسش‌نامه مجدد انجام شد و ضریب آلفای کرونباخ برای آن معادل ۰/۸۶۱ به دست آمد.

هم‌بستگی بین متغیرهای هوش هیجانی و امیدواری و خودپنداره با استفاده از آزمون ضریب هم‌بستگی پیرسون تعیین شد. هم‌بستگی بین متغیر سن با متغیرهای هوش هیجانی، امیدواری و خودپنداره با استفاده از آزمون ضریب هم‌بستگی پیرسون تعیین شد. بررسی وجود تفاوت آماری معنادار بر اساس ترم تحصیلی با متغیرهای هوش هیجانی، امیدواری و خودپنداره با استفاده از تحلیل واریانس یک‌طرفه انجام شد. برای تبیین واریانس متغیر هوش هیجانی با متغیر امیدواری و خودپنداره، از مدل رگرسیونی استفاده شد. تمام داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۰ در سطح معناداری ۹۵ درصد تحلیل شد.

یافته‌ها

نتایج نشان داد که ۵۰/۶ درصد از شرکت‌کنندگان مرد، ۸۷ درصد مجرد و ۶۷/۵ درصد ساکن خوابگاه بودند و میانگین سنی آن‌ها برابر با ۲۲ سال بود.

نتایج بررسی رابطه‌ی هوش هیجانی با امیدواری نشان داد که به‌استثنای ارتباط بین مؤلفه‌ی تنظیم هیجانات با مؤلفه‌ی عبارت انحرافی (P-value=۰/۵۴۸)، سایر مؤلفه‌های متغیر هوش هیجانی با تمامی مؤلفه‌های امیدواری و همچنین، نمره‌ی کل امیدواری ارتباط آماری مستقیم معناداری دارد؛ به‌صورتی‌که با تغییر نمره‌ی مؤلفه‌ی ارزیابی هیجانات در خود و دیگران و تغییر نمره‌ی مؤلفه‌ی تنظیم هیجانات، نمره‌ی مؤلفه‌های تفکر عاملی، تفکر راهبردی و نمره‌ی کل امیدواری نیز در همان جهت تغییر می‌یابد. همچنین، با تغییر نمره‌ی مؤلفه‌ی ارزیابی هیجانات در خود و دیگران، نمره‌ی مؤلفه‌ی عبارت انحرافی در خلاف جهت آن تغییر می‌یابد. مؤلفه‌های بهره‌جویی از هیجانات در حل مسائل و ادراک و فهم هیجانات با تمامی مؤلفه‌های امیدواری و همچنین، نمره‌ی کل امیدواری ارتباط آماری مستقیم معناداری نشان می‌دهد. درباره‌ی نمره‌ی کل هوش هیجانی نیز به‌استثنای مؤلفه‌ی عبارت انحرافی، با تغییر نمره‌ی کل این متغیر، نمرات مؤلفه‌ها و نمره‌ی کل امیدواری در همان جهت تغییر می‌یابد. درباره‌ی شدت ارتباط نیز قوی‌ترین ارتباط بین مؤلفه‌ی تنظیم هیجانات با مؤلفه‌ی تفکر عاملی (ضریب هم‌بستگی پیرسون = ۰/۴۳۱) و ضعیف‌ترین ارتباط بین بهره‌جویی از هیجانات در حل مسائل با عبارت انحرافی (ضریب هم‌بستگی پیرسون= ۰/۰۳۲) است (جدول ۱).

بررسی نتایج هوش هیجانی با خودپنداره نشان داد که مؤلفه‌ی ارزیابی هیجانات در خود و دیگران تنها با مؤلفه‌ی کارآمدی شغلی (P-value=۰/۰۱۲) و نمره‌ی کل خودپنداره (P-value=۰/۰۳۱) ارتباط آماری مستقیم معناداری نشان می‌دهد؛ به‌صورتی‌که با تغییر نمره‌ی این مؤلفه، نمرات کارآمدی شغلی و نمره‌ی کل خودپنداره نیز در همان جهت تغییر می‌کند. با تغییر نمره‌ی تنظیم هیجانات، نمرات

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.32592/psj.22.2.108]

جدول ۱: آزمون‌های همبستگی پیرسون برای هوش هیجانی و امیدواری در دانشجویان پرستاری شرکت‌کننده در پژوهش

هوش هیجانی / امیدواری		تفکر عاملی	تفکر راهبردی	عبارت انحرافی	کل
ارزیابی هیجانات در خود و دیگران	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۲۲۰	۰/۲۰۶	-۰/۱۲۲	۰/۱۵۶
	P-value	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
تنظیم هیجانات	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۴۳۱	۰/۳۲۷	-۰/۰۲۷	۰/۳۷۵
	P-value	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	۰/۵۴۸	<۰/۰۰۱
بهره‌جویی از هیجانات در حل مسائل	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۲۵۸	۰/۲۶۷	۰/۰۳۲	۰/۲۸۲
	P-value	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱
ادراک و فهم هیجانات	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۱۰۶	۰/۲۱۸	۰/۱۴۵	۰/۲۳۲
	P-value	۰/۰۱۹	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱
کل	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۳۷۳	۰/۳۵۸	-۰/۰۱۸	۰/۳۶۲
	P-value	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	۰/۶۹۵	<۰/۰۰۱

جدول ۲: آزمون‌های همبستگی پیرسون برای هوش هیجانی و خودپنداره در دانشجویان پرستاری شرکت‌کننده در پژوهش

هوش هیجانی / خودپنداره		توانایی ذهنی	کارآمدی شغلی	جذابیت جسمانی	مهارت‌های اجتماعی	عیب‌ها و حسن‌ها	کل
ارزیابی هیجانات در خود و دیگران	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۰۵۶	۰/۱۱۴	۰/۰۵۸	۰/۰۷۲	۰/۰۴۹	۰/۰۹۸
	P-value	۰/۲۱۵	۰/۰۱۲	۰/۱۹۹	۰/۱۱۳	۰/۲۸۰	۰/۰۳۱
تنظیم هیجانات	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۰۹۳	۰/۱۵۴	۰/۰۵۵	-۰/۰۲۸	۰/۰۲۸	۰/۰۸۵
	P-value	۰/۰۴۰	۰/۰۰۱	۰/۲۲۶	۰/۵۳۷	۰/۵۳۸	۰/۰۶۰
بهره‌جویی از هیجانات در حل مسائل	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۰۱۲	۰/۰۸۰	۰/۰۰۷	-۰/۰۱۹	۰/۰۲۲	۰/۰۲۸
	P-value	۰/۲۶۹	۰/۰۸۰	۰/۸۸۰	۰/۶۶۹	۰/۶۲۸	۰/۵۳۴
ادراک و فهم هیجانات	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۰۵۱	۰/۰۷۵	۰/۰۶۲	۰/۰۳۷	۰/۰۳۴	۰/۰۷۳
	P-value	۰/۲۵۷	۰/۰۹۹	۰/۱۷۴	۰/۴۱۳	۰/۴۴۹	۰/۱۰۸
کل	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۰۷۷	۰/۱۵۴	۰/۰۶۴	۰/۰۲۴	۰/۰۴۸	۰/۱۰۳
	P-value	۰/۰۹۱	۰/۰۰۱	۰/۱۵۸	۰/۵۹۶	۰/۲۸۸	۰/۰۲۳

توانایی ذهنی (P-value=۰/۰۴۰) و کارآمدی شغلی (P-value=۰/۰۰۱) نیز در همان جهت تغییر می‌کند. همچنین، بین نمره‌ی کل هوش هیجانی و مؤلفه‌ی کارآمدی شغلی (P-value=۰/۰۰۱) (ضریب هم‌بستگی پیرسون = ۰/۱۵۴) و نمره‌ی کل خودپنداره (P-value=۰/۰۲۳) (ضریب هم‌بستگی پیرسون = ۰/۱۰۳) ارتباط آماری مستقیم معناداری وجود دارد (جدول ۲).

مؤلفه‌ی تفکر عاملی به‌استثنای مؤلفه‌ی عیب‌ها و حسن‌ها (P-value=۰/۵۳۱)، با تمامی مؤلفه‌ها و نمره‌ی کل خودپنداره ارتباط آماری معنادار مستقیمی دارد. همچنین، تفکر راهبردی مانند تفکر عاملی، به‌استثنای مؤلفه‌ی عیب‌ها و حسن‌ها (P-value=۰/۲۰۴)، با تمامی مؤلفه‌ها و نمره‌ی کل خودپنداره ارتباط آماری معنادار مستقیمی نشان می‌دهد؛ به‌صورتی‌که با تغییر نمره‌ی مؤلفه‌ی تفکر عاملی و تغییر نمره‌ی مؤلفه تفکر راهبردی، نمرات توانایی ذهنی، کارآمدی شغلی، جذابیت جسمانی و مهارت اجتماعی نیز در همان جهت تغییر می‌یابند. با تغییر نمره‌ی عبارت انحرافی، نمرات توانایی ذهنی و کارآمدی شغلی در خلاف جهت آن و نمره‌ی عیب‌ها و حسن‌ها در همان جهت به‌صورت معناداری تغییر می‌کنند. درحالی‌که نمره‌ی جذابیت جسمانی (P-value=۰/۷۶۶) و نمره‌ی کل خودپنداره تغییر آماری معناداری نمی‌کنند (P-value=۰/۱۷۲). تغییر در نمره‌ی کل امیدواری نیز به تغییر هم‌جهت و معنادار آماری در نمرات مؤلفه‌های توانایی ذهنی، کارآمدی شغلی و همچنین، نمره‌ی کل خودپنداره منجر می‌شود. درباره‌ی شدت ارتباط، قوی‌ترین ارتباط بین مؤلفه‌ی تفکر عاملی و کارآمدی شغلی (ضریب هم‌بستگی پیرسون = ۰/۳۰۹) و ضعیف‌ترین ارتباط بین عبارت انحرافی و مهارت‌های اجتماعی (ضریب هم‌بستگی پیرسون = -۰/۱۰۵) است (جدول ۳).

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.32592/psj.22.2.108]

جدول ۳: آزمون‌های هم‌بستگی پیرسون برای امیدواری و خودپنداره در دانشجویان پرستاری شرکت‌کننده در پژوهش

امیدواری / خودپنداره		توانایی ذهنی	کارآمدی شغلی	جذابیت جسمانی	مهارت‌های اجتماعی	عیب‌ها و حسن‌ها	کل
تفکر عاملی	ضریب هم‌بستگی پیرسون	۰/۲۵۲	۰/۳۰۹	۰/۲۲۱	۰/۱۵۶	۰/۰۲۸	۰/۲۷۱
	P-value	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۵۳۱	<۰/۰۰۱
تفکر راهبردی	ضریب هم‌بستگی پیرسون	۰/۲۳۵	۰/۲۵۲	۰/۱۸۴	۰/۰۹۴	-۰/۰۵۸	۰/۱۹۷
	P-value	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	۰/۰۳۹	۰/۲۰۴	<۰/۰۰۱
عبارت انحرافی	ضریب هم‌بستگی پیرسون	-۰/۱۱۵	-۰/۱۴۴	۰/۰۱۴	-۰/۱۰۵	۰/۱۲۴	-۰/۰۶۲
	P-value	۰/۰۱۱	۰/۰۰۱	۰/۷۶۶	۰/۰۲۰	۰/۰۰۶	۰/۱۷۲
کل	ضریب هم‌بستگی پیرسون	۰/۱۹۰	۰/۲۱۵	۰/۲۱۴	۰/۰۷۷	۰/۰۵۱	۰/۲۱۰
	P-value	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	۰/۱۵۸	۰/۰۹۰	۰/۲۶۴	<۰/۰۰۱

جدول ۴: نتایج مدل رگرسیونی برای تبیین واریانس متغیر هوش هیجانی (مدل رگرسیون برای تبیین امیدواری)

متغیرهای پیش‌بین	تخمین غیراستاندارد	خطای استاندارد	تخمین استاندارد	معناداری	F	معناداری	ضریب تعیین‌اصلاح‌شده
مقدار ثابت	۲۰/۷۲	۲/۴۵		< ۰/۰۰۱			
ارزیابی هیجانات در خود و دیگران	-۰/۱۵۰	۰/۰۵۲	-۰/۱۵۰	< ۰/۰۰۱			
تنظیم هیجانات	۰/۴۴۰	۰/۰۵۹	۰/۳۷۱	< ۰/۰۰۱	۳۰/۳۹۶	< ۰/۰۰۱	۰/۱۹۵
بهره‌جویی از هیجانات در حل مسائل	۰/۱۹۳	۰/۰۵۸	۰/۱۴۶	۰/۰۰۱			
ادراک و فهم هیجانات	۰/۳۵۰	۰/۰۸۳	۰/۱۹۳	< ۰/۰۰۱			

متغیر وابسته: امیدواری

جدول ۵: نتایج مدل رگرسیونی برای تبیین واریانس هوش هیجانی (مدل رگرسیون برای تبیین خودپنداره)

متغیرهای پیش‌بین	تخمین غیراستاندارد	خطای استاندارد	تخمین استاندارد	معناداری	F	معناداری	ضریب تعیین‌اصلاح‌شده
مقدار ثابت	۷۶/۸۲۷	۵/۰۰۹		< ۰/۰۰۱			
ارزیابی هیجانات در خود و دیگران	۰/۱۰۱	۰/۱۰۶	-۰/۰۵۵	۰/۳۴۱			
تنظیم هیجانات	۰/۱۱۵	۰/۱۲۱	۰/۰۵۳	۰/۳۴۲	۱/۵۴۹	۰/۱۸۷	۰/۰۰۵
بهره‌جویی از هیجانات در حل مسائل	-۰/۰۲۸	۰/۱۱۹	-۰/۰۱۱	۰/۸۱۷			
ادراک و فهم هیجانات	۰/۱۴۵	۰/۱۶۹	۰/۰۴۳	۰/۳۹۱			

متغیر وابسته: خودپنداره

با توجه به معناداری ضریب رگرسیونی گزارش‌شده، تمام مؤلفه‌های متغیر هوش هیجانی ارتباط آماری معناداری با متغیر نمره‌ی کل امیدواری داشتند (P <۰/۰۵)؛ به‌صورتی‌که با افزایش یک‌نمره‌ای مؤلفه‌ی ارزیابی هیجانات در خود و دیگران به‌طور متوسط نمره‌ی کل امیدواری ۰/۱۵۰ کاهش می‌یابد. همچنین، با افزایش یک‌نمره‌ای در نمره‌ی هرکدام از مؤلفه‌های تنظیم هیجانات، بهره‌جویی از هیجانات در حل مسائل و ادراک و فهم هیجانات به‌طور متوسط نمره‌ی کل امیدواری دانشجویان پرستاری به‌ترتیب ۰/۴۴۰، ۰/۱۹۳ و ۰/۳۵۰ افزایش می‌یابد (جدول ۴).

با توجه به معناداری ضرایب رگرسیونی گزارش‌شده، تنها عرض از مبدأ مدل، ارتباط آماری معناداری با متغیر خودپنداره نشان داد و هیچ‌کدام از مؤلفه‌های هوش هیجانی ارتباط آماری معناداری با خودپنداره‌ی دانشجویان نداشتند (P-value>۰/۰۵) (جدول ۵).

بحث

مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین رابطه‌ی هوش هیجانی با امیدواری و خودپنداره‌ی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهر همدان انجام شد. نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که با افزایش

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.32592/psj.22.2.108]

هوش هیجانی، امیدواری و خودپنداره افزایش پیدا می‌کند.

- درباره‌ی رابطه‌ی بین هوش هیجانی و امیدواری، یافته‌های مطالعه نشان داد که رابطه‌ی مستقیم و معناداری وجود دارد. همسو با مطالعه‌ی حاضر، مطالعه‌ی شارمین و همکاران با هدف تعیین رابطه‌ی امید و هوش هیجانی با پیشرفت تحصیلی دانشجویان کارشناسی نشان داد که هوش هیجانی با امید هم‌بستگی مثبت و معناداری دارد [۴۱]. مطالعه‌ی حیدربیگی و همکاران با عنوان «تأثیر هوش هیجانی بر امید به زندگی ۱۸۰ کارآموز دختر تحت حمایت کمیته‌ی امداد شهر سرآبله» نشان داد که هوش هیجانی و امید هم‌بستگی مثبت و معناداری دارند [۴۲]. مطالعه‌ی فیاض با عنوان «رابطه‌ی بین هوش هیجانی، امید و قدردانی در دانش‌آموزان» نشان داد که بین هوش هیجانی و امیدواری ارتباط معنادار وجود دارد [۴۳].

- درباره‌ی رابطه‌ی بین هوش هیجانی و خودپنداره، یافته‌های مطالعه نشان داد که بین آن‌ها ارتباط معنادار وجود دارد. در این راستا، مطالعه‌ی مهانتی و همکاران با عنوان «بررسی رابطه‌ی بین هوش هیجانی و خودپنداره‌ی دانش‌آموزان دبیرستانی» نشان داد که بین هوش هیجانی و خودپنداره هم‌بستگی مثبت و معناداری وجود دارد [۴۴]. غیرهمسو با مطالعه‌ی ما، مطالعه‌ی رئیسون و همکاران با عنوان «بررسی رابطه‌ی هوش هیجانی و خودپنداره با پیشرفت تحصیلی دانشجویان پرستاری» نشان داد که بین هوش هیجانی با خودپنداره ارتباط معنی‌داری وجود ندارد [۴۵]. مطالعه‌ی عبدالله و همکاران (۲۰۲۲) با عنوان «رابطه‌ی بین خودپنداره، هوش هیجانی و مهارت‌های حل مسائل جبری دانش‌آموزان دبیرستانی» نشان داد که ارتباط مستقیم و معناداری بین هوش هیجانی و خودپنداره و مهارت‌های حل مسائل جبری وجود دارد [۴۶].

مطالعه‌ی کایود و شو (۲۰۲۱) با عنوان «ارتباط بین هوش هیجانی و خودپنداره به‌عنوان عوامل تعیین‌کننده‌ی اضطراب امتحان در دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه فدرال گوسائو، ایالت زامفارای نیجریه» نشان داد که هوش هیجانی و خودپنداره ارتباط مثبت و معناداری دارند و به‌طور درخور توجهی اضطراب امتحان را در بین دانشجویان پیش‌بینی می‌کنند [۴۷]. مطالعه‌ی لومبانتوبینگ (۲۰۲۰) با عنوان «ارتباط بین خودپنداره و هوش هیجانی» نشان داد که بین هوش هیجانی و خودپنداره هم‌بستگی مثبت و معناداری وجود دارد و افرادی که خودپنداره‌ی مثبت دارند، به همه‌چیز خوش‌بین‌تر، بااعتمادبه‌نفس‌تر و امیدوارتر خواهند بود که به‌نوبه‌ی خود می‌تواند به هوش هیجانی بهتر منجر شود [۴۸]. یافته‌های مطالعه نشان داد که بین هوش هیجانی با امیدواری و خودپنداره هم‌بستگی مثبت و معناداری وجود دارد. این نتایج با نتایج مطالعات قبلی همخوان است [۴۹, ۵۰]. در نتیجه، می‌توان گفت که مطابق با یافته‌های این پژوهش، دانشجویان پرستاری با هوش هیجانی بالاتر، از امیدواری بیشتر و خودپنداره‌ی بالاتری برخوردار خواهند بود. در واقع، هوش هیجانی ارتقادهنده‌ی بهزیستی افراد است و می‌تواند بر درک از خود، میزان امید به زندگی و عملکرد زندگی مؤثر باشد؛ لذا تقویت هوش هیجانی به‌منظور تقویت توانایی با مشکلاتی که روحیه‌ی امیدواری و رضایت از زندگی را به مخاطره می‌اندازند، الزامی است. با توجه به شباهت و تفاوت مطالعات ذکرشده با مطالعه‌ی حاضر، به نظر می‌رسد که متغیرهای مشابه در محیط‌های مختلف و افراد مختلف اثرات متفاوتی دارند و این اثرات به عوامل متعددی بستگی دارد و به مطالعات بیشتری در این زمینه نیاز است.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که میزان هوش هیجانی دانشجویان پرستاری با امیدواری و خودپنداره‌ی آن‌ها رابطه‌ی مستقیم و معناداری دارد؛ به این معنا که هرچه هوش هیجانی بیشتر باشد، امیدواری و خودپنداره نیز افزایش خواهد یافت. هوش هیجانی به دانشجویان پرستاری کمک می‌کند تا با استرس و چالش‌های شغلی خود به‌طور مؤثرتری مقابله کنند و دیدگاه مثبت‌تری به آینده داشته باشند. همچنین، هوش هیجانی به دانشجویان پرستاری کمک می‌کند تا خود و توانایی‌های خود را بهتر بشناسند و اعتمادبه‌نفس بالاتری داشته باشند. از طرفی، امیدواری و خودپنداره‌ی مثبت می‌تواند به دانشجویان پرستاری در ارائه‌ی خدمات بهتر به بیماران کمک کند. ارتقای هوش هیجانی می‌تواند به‌عنوان راهبردی مؤثر برای افزایش امیدواری و خودپنداره در این گروه از دانشجویان به کار گرفته شود. پیشنهاد می‌شود که با برگزاری کارگاه‌های آموزشی مبتنی بر تقویت هوش هیجانی، زمینه‌ی ارتقای امیدواری و خودپنداره‌ی دانشجویان پرستاری فراهم شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی دانشجویی مصوبه‌ی شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان است. همچنین، این طرح در کمیته‌ی اخلاق در پژوهش با شماره‌ی IR.UMSHA.REC.1401.431 تأیید شده است. نویسندگان لازم می‌دانند از معاون محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان و دانشجویان پرستاری شرکت‌کننده در طرح که نهایت همکاری را داشتند، کمال تشکر و قدردانی را نمایند.

تضاد منافع

بین نویسندگان هیچ‌گونه تعارضی در منافع وجود ندارد.

سهم نویسندگان

اشکان قادری در تدوین پروپوزال، تهیه نسخه اولیه مقاله و جمع آوری داده ها؛ عفت صادقیان در مشاوره متدولوژی؛ لیلی تاپاک در آنالیز آماری و فرشید شمسایی نظارت فرآیند تحقیق و تدوین مقاله را به عهده داشته اند.

حمایت مالی

پژوهش حاضر با حمایت مالی معاونت تحقیقات و فنآوری دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شده است.

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.32592/psj.22.2.108]

REFERENCES

1. Mohiuddin Shaykh Al-Islami H. Relationship between personality types and emotional intelligence with students' mental health. [In Persian]. *New Approach in Educational Sciences*. 2021;**3**(1):20-5. DOI: 10.22034/naes.2020.252576.1059
2. Austin EJ, Saklofske DH, Egan V. Personality, well-being and health correlates of trait emotional intelligence. *Personality and Individual differences*. 2005;**38**(3):547-58. DOI: 10.1016/j.paid.2004.05.009
3. Kelishami FG, Farahani MA, Orak RJ, Ameri ZA, Hashemi SB, Seyedfatemi N. Emotional intelligence in nursing, models and methods of measurement. [In Persian]. *Advances in Nursing & Midwifery*. 2017;**26**(93):21-9. [Link]
4. Kimiaee A, Raftar M, Soltanifar A. Emotional intelligence training and it's effectiveness on aggression of aggressive adolescence. [In Persian]. *Research in Clinical Psychology and Counseling*. 2011;**1**(1). DOI: 10.22067/ijap.v1i1.3116
5. Koohbanani SE, Dastjerdi R, Vahidi T, Far M-HG. The relationship between spiritual intelligence and emotional intelligence with life satisfaction among birjand gifted female high school students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2013;**84**:314-20. DOI: 10.1016/j.sbspro.2013.06.558
6. Baghianimoghadam MH, Sabzemakan L, Hadavandkhani M, Ardian N, Saleh Manshadi S. The relationship between general health and emotional Intelligence among students in Yazd university of medical sciences. *Caspian Journal of Health Research*. 2015;**1**(1):55-62. DOI: 10.18869/acadpub.cjhr.1.1.55
7. Chinipardaz Z, Ghafourian Boroujerdni M, Pasalar P, Shiravy Khozany A, Keshavarz A. Investigation of Emotional Intelligence and Its Relationship with Academic Achievement in Medical Students of Tehran University of Medical Sciences in 20082009. [In Persian]. *Strides in Development of Medical Education*. 2012;**8**(2):167-72. [Link]
8. Dodangeh S, Zakerian S, Dehghani M, Ghazi Tabatabaie S, Pirmand R. The relationship between employees' emotional intelligence and their job satisfaction using structural equation model in one of the oil industries in Tehran. *J Health Saf Work*. 2016;**6**(1):31-42. [Link]
9. Amini H. Determination of the numerical scores of occupational hazards and their predisposing factors among nurses working in educational hospitals in Arak city. [In Persian]. *Journal of Nursing Education*. 2013;**1**(2):53-61. [Link]
10. Beauvais AM, Brady N, O'Shea ER, Griffin MTQ. Emotional intelligence and nursing performance among nursing students. *Nurse education today*. 2011;**31**(4):396-401. PMID: 20739106 DOI: 10.1016/j.nedt.2010.07.013
11. Kheirmand M, kheirmand F, Pazhouhan A. The relationship between emotional intelligence and occupational stress among nurses of Alzahra Hospital in Isfahan. [In Persian]. *Journal of Hospital*. 2016;**15**(1):59-68. [Link]
12. Tavan A, Chehrzad M, Kazemnejad Leili E, Sedri N. Relationship between emotional intelligence and occupational exhaustion on nurses. [In Persian]. *JHNM*. 2016;**26**(2):49-58. [Link]
13. Samaei SE, KHosravi Y, Heravizadeh O, GHolinia ahangar H, Pourshariati F, Amrollahi M. The Effect of Emotional Intelligence and Job Stress on Burnout: A Structural Equation Model among Hospital Nurses. *Int J Occup Hyg*. 2017;**9**(2):52-9. [Link]
14. Hoyt P. Problem solving for better health nursing: A working approach to the development and dissemination of applied research in developing countries. *Applied Nursing Research*. 2006;**19**(2):110-2. PMID: 16728296 DOI: 10.1016/j.apnr.2005.12.001
15. Nasiri M. Importance of Emotional Intelligence on Academic Achievement of Nursing Students: letter to editor. [In Persian]. *Strides in Development of Medical Education*. 2014;**11**(2):286-8. [Link]
16. Adib-Hajbaghery M, Lotfi MS. The association of emotional intelligence with academic achievement and characteristics of students of Kashan university of medical sciences.[In Persian]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2013;**13**(9):703-10. [Link]
17. Ghaderi M, Nasiri M, Zakeri Y, Khedri Meirghaidi R. Assessment of emotional intelligence in Ahvaz Universities students in 2014. [In Persian]. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2015;**14**(5):379-92. [Link]
18. Shahbazi S, Heidari M, Vanaki Z. Today nursing need for emotional intelligence: Integrative review of literature. [In Persian]. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2012;**1**(3):55-64. [Link]
19. Shirkavand N, Arab Salari Z, Ashoori J. The impact of life skills training on happiness and hopefulness among patients with type II diabetes. [In Persian]. *J Diabetes Nurs*. 2015;**3**(3):8-19. [Link]
20. Yildirim YK, Sertoz O, Uyar M, Fadiloglu C. 557 The relationship of pain and hopelessness in patients with cancer. *European Journal of Pain*. 2006;**10**(S1):S147-S. DOI: 10.1016/S1090-3801(06)60560-0
21. Coppock TE, Owen JJ, Zagarskas E, Schmidt M. The relationship between therapist and client hope with therapy outcomes. *Psychotherapy Research*. 2010;**20**(6):619-26. PMID: 20714970 DOI: 10.1080/10503307.2010.497508
22. Giltay EJ, Geleijnse JM, Zitman FG, Hoekstra T, Schouten EG. Dispositional optimism and all-cause and cardiovascular mortality ina prospective cohort of elderly Dutch men and women. *Arch Gen Psychiatry*. 2004;**61**(11):1126-35. PMID: 15520360 DOI: 10.1001/archpsyc.61.11.1126
23. Dasht Bozorgi Z, Alipoor S, Shahandh A, Payan S. Predicting the life expectancy in nurse based on happiness, acting to religious beliefs and psychological hardiness. [In Persian]. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2018;**6**(3):57-65. DOI: 10.29252/ijnv.6.3.4.57
24. Tutton E, Seers K, Langstaff D. An exploration of hope as a concept for nursing. *Journal of Orthopaedic Nursing*. 2009;**13**(3):119-27. DOI: 10.1016/j.joon.2009.07.006
25. Romeu-Labayen M, Tort-Nasarre G, Rigol Cuadra MA, Giralt Palou R, Galbany-Estragués P. The attitudes of mental health nurses that support a positive therapeutic relationship: The perspective of people diagnosed with BPD. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2022;**29**(2):317-26. PMID: 33938079 DOI: 10.1111/jpm.12766
26. Esfandiyar B, Javad K, Elham A, Neda A. Relationship between spiritual well-being, religion, and hope among patients with cancer. [In Persian]. *Journal of Hayat*. 2011;**17**(3):27-37.
27. Lee C, Early A. Religiosity and family values: Correlates of God-image in a Protestant sample. *Journal of Psychology and theology*. 2000;**28**(3):229-39. DOI: 10.1177/009164710002800306
28. Amri S, Widada W. The Effect of Self Concept, Self Efficacy and Self Esteem on the Ability to Understanding Mathematics. *International Journal of Science and Research (IJSR)*. 2019;**8**(1):201-6.
29. Junco R. The relationship between frequency of Facebook use, participation in Facebook activities, and student engagement. *Computers & education*. 2012;**58**(1):162-71. DOI: 10.1016/j.compedu.2011.08.004
30. Cowin LS, Hengstberger-Sims C. New graduate nurse self-concept and retention: A longitudinal survey. *Int J Nurs Stud*. 2006;**43**(1):59-70. PMID: 15885692 DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2005.03.004
31. Shaw K, Timmons S, PGCAP B. Exploring how nursing uniforms influence self image and professional identity. *Nursing times*. 2010;**106**(10):21-3. PMID: 20426297
32. Hensel D, Stoelting-Gettelfinger W. 106Changes in stress and nurse self-concept among baccalaureate nursing students. *J Nurs Educ*. 2011;**50**(5):290-3. PMID: 21323250 DOI: 10.3928/01484834-20110131-09
33. Cowin LS, Johnson M, Craven RG, Marsh HW. Causal modeling of self-concept, job satisfaction, and retention of nurses. *Int J Nurs Stud*. 2008;**45**(10):1449-59. PMID: 18242611 DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2007.10.009
34. Jahromi ZB, Kargar M, Ramezanli S. Study of the

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.32592/psj.22.2.108]

relationship between nurse self-concept and clinical performance among nursing students. *Jentashapir Journal of Health Research*. 2015;**6**(5): e28108. DOI: 10.17795/jjhr-28108
35. Oh J-W, Song J-A. The Impacts of Transition Shock, Taeoom Perception and Nursing Professional Self-Concept Perceived by Nursing Students Who Have Experienced Psychological Clinical Practice on Professional Socialization. *Journal for ReAttach Therapy and Developmental Diversities*. 2023; **6**(3s):662-71. [Link]
36. Schutte NS, Malouff JM, Simunek M, McKenley J, Hollander S. Characteristic emotional intelligence and emotional well-being. Cognition & Emotion. J*ournal Article School of Psychology*. 2002;**16**(6):769-85. DOI: 10.1080%2F02699930143000482
37. Ciarrochi J, Chan AY, Bajgar J. Measuring emotional intelligence in adolescents. *Personality and individual differences*. 2001;**31**(7):1105-19. DOI: 10.1016/S0191-8869(00)00207-5
38. Snyder CR, Sympson SC, Ybasco FC, Borders TF, Babyak MA, Higgins RL. Development and validation of the State Hope Scale. *J Pers Soc Psychol*. 1996;**70**(2):321. PMID: 8636885 DOI: 10.1037//0022-3514.70.2.321
39. Karaminia R, Ahmadi Tahour M, Bagherian R, Molavi Z. Psychometric properties of the Trait Hope Scale in Iranian Students. [In Persian]. *Journal of Research in Behavioural Sciences*. 2013;**10**(6):391-400. [Link]
40. Beck AT, Steer RA, Epstein N, Brown G. Beck self-concept test. Psychological Assessment. *A Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1990;**2**(2):191-7. DOI: 10.1037/1040-3590.2.2.191
41. Sharmin N, Parvin M, Nahar N. Relations of Hope and Emotional Intelligence. *Bangladesh Journal of Psychology*. 2019;**22**:129-40. [Link]
42. Heydarbegi Sh, Omidi R, Heydarbegi A. Investigating the Effect of Emotional intelligence on Life expectancy.[In Persian]. *Rooyesh*. 2019;**8**(2):193-202. [Link]
43. Fayaz I, Shang A, Luo M, Xu X-Y, Li H-B. Emotional Intelligence, Hope and Gratitude among Adolescents of Kashmir Valley: A Comparative Study. *International Journal of Modern Social Sciences*. 2020;**9**(1):1-19. [Link]
44. Mohanty P, Pandey P. Relationship Between Emotional Intelligence and Self Concept of High School Students. 2023;5(5):10. DOI: 10.36948/ijfmr.2023.v05i05.8186
45. Raeisoon M, Gh JNM. Relationship of emotional intelligence and self-concept with students' academic achievement. *Education Strategies in Medical Sciences*. 2014;**7**(5):287-91. [Link]
46. Abdullah AH, Julius E, Suhairom N, Ali M, Abdul Talib C, Mohamad Ashari Z, et al. Relationship between Self-Concept, Emotional Intelligence and Problem-Solving Skills on Secondary School Students' Attitude towards Solving Algebraic Problems. *Sustainability*. 2022;**14**(21):14402. DOI: 10.3390/su142114402
47. Kayode GO, Lukman SA. Emotional intelligence and self-concept as determinants of test anxiety among undergraduate students in Federal University Gusau, Zamfara State. *Kano Journal of Educational Psychology*. 2021;**3**(1):13-9. DOI: 10.5281/zenodo.726636
48. Lumbantobing R. The relationship between self-concept and emotional intelligence. In1st International Conference on Education, Society, Economy, Humanity and Environment (ICESHE 2019. *Atlantis Press*. 2020:69-74. DOI: 10.2991/assehr.k.200311.014
49. Mousa A, Menssey RFM, Kamel NMF. Relationship between perceived stress, emotional intelligence and hope among intern nursing students. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*. 2017;**6**(3):75-83. DOI: 10.9790/1959-0603027583 [Link]
50. Rahmani M. The effect of teaching the components of emotional intelligence onImproving mental health and self-concept of students Athlete girl. Scientific-Research Journal Of Shahed University. 2013-2014;6(20):10. [Link]

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.32592/psj.22.2.108]