Downloaded from goums.ac.ir at 13:11 IRST on Wednesday January 18th 2017

گزارش کوتاه

هوش هیجانی و رابطه آن با برخی از ویژگی های دموگرافیک دانشجویان پرستاری و مامایی

زهرا سبزی [۱]، حمیده منچری*[۲]، زهرا رویانی [۳]، سید یعقوب جعفری [۴]، مهناز مدانلو [۵]

۱- دانشجوی دکترای پرستاری ،کارشناس ارشد پرستاری، مربی دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان ، گرگان، ایران.۲- کارشناس ارشد پرستاری، مربی دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.۳-کارشناس ارشد پرستاری.۴- کارشناسی ارشد هوشبری، عضو هیئت علمی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. ۵- استادیار، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان،ایران.

چکیده

زمینه و هدف: *دانشجویان پرستاری و مامایی، استرس های متعددی را در رابطه با برنامه های آکادمی و محیط های بالینی تجربه می کنند. با توجه به اهمیت نقش هوش هیجانی در ارتقای بهداشت روان و عملکرد تحصیلی، بررسی هوش هیجانی در این قشر می تواند پایه ای جهت تقویت این متغیر مهم با طراحی و اجرای برنامه های آموزشی موثر باشد.*

روش بررسی: *این مطالعه از نوع توصیفی- تحلیلی و مقطعی بوده که در سال ۱۳۹۲ انجام شد. ۱۲۵ نفر از دانشجویان پرستاری و مامایی به شیوه تصادفی ساده وارد مطالعه شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، شامل مشخصات فردی و پرسشنامه هوش هیجانی سیبریا شیرینگ (دامنه نمرات ۱۶۵-۳۳) بود. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی (میانگین و انحراف معیار) وآزمون تی و آنالیز واریانس تحلیل شد. سطح معنی داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.*

یافته ها: *میانگین و انحراف معیار نمره کلی هوش هیجانی در دانشجویان پرستاری ۱۲/۲۷±۱۰۹/۱۲ و در دانشجویان مامایی ۱۳/۲۶±۱۱۳/۳۲ بود. در گروه پرستاری و مامایی هر یک از حیطه‌های هوش هیجانی و نمره کل آن با سن، محل سکونت، علاقه و وضعیت اقتصادی تفاوت معنی‌دار نداشت. در گروه پرستاری جنس و معدل فقط با حیطه خودآگاهی هوش هیجانی ارتباط معنی‌دار داشت (P ‹۰/۰۵). نمره حیطه خودآگاهی هوش هیجانی در دانشجویان دختر و دارای معدل بالا بیشتر بود.*

نتیجه گیری: *با توجه به ارتباط برخی مشخصات دموگرافیک با هوش هیجانی، می‌توان با طراحی و اجرای برنامه های آموزشی موثر به تقویت این عنصر مهم کمک نمود.*

کلیدواژه ها: *هوش هیجانی، دانشجویان پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان*

*نویسنده مسئول: حمیده منچری، پست الکترونیکی: hamideh.mancheri@yahoo.com

نشانی: دانشگاه علوم پزشکی گلستان، دانشکده پرستاری و مامایی بویه گرگان. تلفن: ۳۲۴۲۶۹۰۰ (۰۱۷)

وصول مقاله:۹۳/۱۲/۴ ، اصلاح نهایی:۹۴/۴/۲۰، پذیرش مقاله:۹۴/۷/۶

Downloaded from goums.ac.ir at 13:11 IRST on Wednesday January 18th 2017

مقدمه

هیجان، سازه‌ای روانشناختی است که شامل ارزیابی شناخت، انگیزه‌ها و موقعیت ها می‌شود که برای اداره هیجانات به هوش هیجانی نیاز است(۱). هوش هیجانی در بردارنده توانایی های غیر شناختی، دانش و شایستگی‌هایی است که شخص را قادر می‌کند به طور موفقیت آمیزی با شرایط مختلف زندگی انطباق یابد(۲). بررسی ها نشان می-دهد که هوش هیجانی ارتباط تنگاتنگی با سلامت روانشناختی دارد و می‌تواند آن را پیش‌بینی کند(۳). دوران دانشجویی دوره ای مهیج و پر چالش برای دانشجویان است و این چالش ها می تواند منابعی از اضطراب را برای آن‌ها فراهم آورده وسلامت آن‌ها را به خطر اندازد و باعث افت تحصیلی گردد.(۴). مطالعاتی متعدد نشان داده اند دانشجویان پرستاری استرس هایی را در رابطه با برنامه های آکادمی و محیط های بالینی تجربه می کنند(۵). افرادی که هوش هیجانی پایین‌تری دارند، در مواجهه با استرس های زندگی، سازگاری و انطباق ضعیف‌تری خواهند داشت و در نتیجه بیشتر به افسردگی، ناامیدی و دیگر پیامدهای منفی زندگی مبتلا می‌شوند(۲).

همچنین مطالعات متعددی نشان می دهد که عوامل متعددی با هوش هیجانی ارتباط دارد. یافته های برخی مطالعات نشان می دهد که توانایی ابراز هیجان و همدلی در زنان بیشتر از مردان است، در حالی که در برخی از مطالعات بر عدم وجود اختلاف هوش هیجانی دختران و پسران دلالت دارند(۶). یافته‌های پژوهش تهرانی و همکاران (۱۳۹۱) بیانگر ارتباط بین هوش هیجانی با سلامت روان و پیشرفت تحصیلی است. همچنین در این پژوهش گزارش شده است که بین هوش هیجانی و ترم تحصیلی ارتباط معنی دار وجود دارد. لذا با توجه به اهمیت و ضرورت تحقیق درباره هوش هیجانی و نقش مهم آن در کاهش استرس که منجر به عملکرد بهتر آنان در دانشگاه و موفقیت تحصیلی دانشجویان می‌گردد، این مطالعه با هدف تعیین ارتباط هوش هیجانی با برخی از ویژگی های دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علو م پزشکی - گلستان انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی- تحلیلی و مقطعی در سال ۱۳۹۲ بر روی دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی گلستان انجام شد. بر اساس فرمول حجم نمونه و در نظر گرفتن r= ۰/۲ بین هوش هیجانی و سلامت روان با اطمینان ۹۵ درصد و احتمال ریزش نمونه ها حداکثر ۲۰ درصد، حجم نمونه ۱۲۵ نفر تعیین شد(۳). بعد از کسب مجوز از معاونت تحقیقات و فناوری و مسئولان دانشکده پرستاری- مامایی، جهت جمع آوری داده ها اقدام شد. برای انتخاب نمونه ها از لیست تمامی دانشجویان پرستاری و مامایی که ۳۴۵ نفر بودند و شرایط و ملاک های ورود به پژوهش(دانشجوی مقطع کارشناسی و عدم وجود سابقه آشکار هیچ گونه بیماری شناخته شده جسمی و روانی مزمن) را داشتند، ۱۲۵ شماره از لیست دانشجویان بر اساس شماره دانشجویی به طور تصادفی ساده از طریق جدول اعداد تصادفی انتخاب شد. پژوهشگر ضمن بیان اهداف پژوهش و کسب رضایت، پرسشنامه ها را در اختیار دانشجویان قرار داد. تعداد ۱۰۴ پرسشنامه به طور کامل تکمیل و برگردانده شد و تقریبا ۲۱ پرسشنامه ناقص بازگردانده شد که ریزش نمونه کمتر از ۲۰ درصد بوده است. ابزارجمع آوری داده‌ها در این پژوهش، دو قسمتی بود که بخش اول آن شامل مشخصات دموگرافیک و بخش دوم آن پرسشنامه هوش هیجانی سیبریا شیرینگ بود. این پرسشنامه حاوی ۳۳ گویه است که با مقیاس ۵ درجه ای لیکرت درجه بندی شده است. این آزمون پنج حوزه خودانگیزی(با ۷ گویه)، خودآگاهی(۸ گویه)، خود کنترلی(۷ گویه)، همدلی(۶ گویه) و مهارت اجتماعی (۵گویه) را اندازه گیری می کند که نمره های آن در حیطه های خودانگیزی(۳۵-۷)، خودآگاهی(۴۰-۸)، خود کنترلی(۳۵-۷)، همدلی(۳۰-۶) و مهارت اجتماعی (۲۵-۵) بود. کمترین نمره کسب شده در این آزمون ۳۳ و بیشترین آن ۱۶۵ است. نمره بالا در این آزمون نشان دهنده هوش هیجانی بالاتر است. منصوری(۱۳۸۰) در مطالعه خود بیان نموده که میزان همسانی درونی آزمون در اجرای مقدماتی بر روی یک نمونه ۴۰ نفری از دانشجویان بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ درصد بوده است و در اجرای نهایی همسانی درونی (پایایی درونی) پرسشنامه بر اساس ضریب آلفای کرونباخ از ضریب پایین ۵۰ درصد(مهارت های اجتماعی) تا ضریب بالای ۶۴ درصد (خودکنترلی) با میانگین کلی ضریب همسانی درونی(۰/۸۴) می باشد که از روایی سازه کافی برخوردار است(۷). داده ها

Downloaded from goums.ac.ir at 13:11 IRST on Wednesday January 18th 2017

در نرم‌افزار SPSS-16 و با استفاده از میانگین، انحراف معیار و درصد توصیف شد و به منظور تعیین ارتباط بین هوش هیجانی و عوامل دموگرافیک از ANOVA,T-test استفاده شد و برای مواردی که از توزیع نرمال برخوردار نبودند (با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف)، از آزمون های نان پارامتریک همبستگی اسپیرمن استفاده شد. مبنای معنی داری در این تحقیق ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها

۷۵ نفر از دانشجویان شرکت کننده در پژوهش، رشته پرستاری و ۲۹ نفر رشته مامایی و اکثر دانشجویان پرستاری (۶۵/۳ درصد) دختر بودند. میانگین و انحراف معیار سن در دانشجویان پرستاری ۲۱/۴۲±۲/۵۹ (دامنه سنی۲۴-۱۸ سال) و در دانشجویان مامایی ۲۰/۵۵±۰/۹۴ (دامنه سنی ۲۱-۱۹ سال) بود. ۶۶ نفر (۶۳/۵ درصد) ساکن در خوابگاه و ۳۸ نفر (۳۶/۵ درصد) غیر خوابگاهی بودند. اکثر دانشجویان ۸۵ نفر (۸۱/۷۴ درصد) معدل بالای ۱۵ داشتند. ۸۹ نفر (۸۵/۶ درصد) علاقمندی به رشته بیان داشتند. از نظر وضعیت اقتصادی، دانشجویان پرستاری ۳۸ نفر (۵۰/۷ درصد) دارای وضعیت اقتصادی متوسط ،۳۰ نفر (۴۰ درصد) دارای وضعیت اقتصادی خوب و ۷ نفر (۳۴/۵ درصد) دارای وضعیت اقتصادی ضعیف بوده اند و۵۵/۲ درصد دانشجویان مامایی دارای وضعیت اقتصادی متوسط بودند و تنها ۳ نفر (۱۰/۳ درصد) دارای وضعیت اقتصادی ضعیف بودند. میانگین نمره کلی هوش هیجانی در دانشجویان پرستاری ۱۰۹/۱۲±۱۲/۲۷ و در دانشجویان مامایی۱۱۳/۳۲±۱۳/۲۶ بوده است(جدول ۱).

با توجه به اینکه متغیر سن با آزمون کولموگروف اسمیرنوف از توزیع نرمال برخوردار نبوده است، لذا از آزمون نان پارامتریک همبستگی اسپیرمن برای ارتباط سن با هوش هیجانی استفاده شده است که در گروه پرستاری P=۰/۹۸ و در گروه مامایی P=۰/۸۹ سن با هوش هیجانی ارتباط معنی دار نداشت.

جدول۱: میانگین نمرات حیطه های هوش هیجانی در دانشجویان بر حسب رشته تحصیلی

حیطه های هوش هیجانی	دانشجویان	میانگین ± انحراف معیار
خود انگیزگی	پرستاری	۲۳/۶۴±۳/۵۴
	مامایی	۲۵/۸۹±۳/۲۲
خود آگاهی	پرستاری	۲۸/۸۶±۴/۰۹
	مامایی	۲۹/۶۲±۴/۱۲
خودکنترلی	پرستاری	۲۲/۴۱±۳/۴۹
	مامایی	۲۳/۶۰±۴/۶۶
همدلی	پرستاری	۱۸/۵۸±۲/۳۸
	مامایی	۱۶/۹۲±۲/۲۹
مهارت اجتماعی	پرستاری	۱۵/۶۱±۳/۰۴
	مامایی	۱۷/۰۶±۳/۱۰
نمره کلی	پرستاری	۱۰۹/۱۲±۱۲/۲۷
	مامایی	۱۱۳/۳۲±۱۳/۲۶

آزمون t – test نشان داد که در گروه پرستاری، جنسیت دانشجویان فقط با حیطه خودآگاهی هوش هیجانی با P=۰/۰۳۴ ارتباط معنی دار داشته است و در دانشجویان دختر بیشتر از پسر بوده است(دختران ۴/۱۲ ±۲۹/۵۹ و در پسران ۲۷/۵۰±۳/۷۵) در سایر حیطه های هوش هیجانی (خود انگیزگی، خود کنترلی، همدلی و مهارت اجتماعی) ارتباط معنی دار وجود نداشته است.

آزمون t-test نشان داد که در گروه پرستاری نمره کل هوش هیجانی با معدل اختلاف معنی دار نداشته است. در گروه پرستاری فقط در حیطه خودآگاهی هوش هیجانی با معدل P=۰/۰۴۹ این اختلاف معنی دار بوده و دانشجویان با معدل بالاتر دارای نمره خود آگاهی بیشتری نسبت به دانشجویان با معدل کمتر بوده اند (در دانشجویان پرستاری دارای معدل کمتر از پانزده ۴/۲۶ ± ۲۶/۹۲ و در دانشجویان پرستاری دارای معدل پانزده و بالاتر ۳/۹۶ ±۲۹/۳۱). در گروه مامایی نمره کل هوش هیجانی و تک تک حیطه های آن با معدل تفاوت معنی دار نداشته است.

Downloaded from goums.ac.ir at 13:11 IRST on Wednesday January 18th 2017

در گروه پرستاری و مامایی بین محل سکونت، وضعیت اقتصادی، علاقه به رشته تحصیلی و نمره کلی هوش هیجانی و حیطه- های آن اختلاف معنی داری وجود نداشته است.

همچنین یافته ها نشان داد که در گروه پرستاری نمره کلی هوش هیجانی بین سال های مختلف تحصیلی تفاوت معنی دار نداشته و فقط (حیطه همدلی) هوش هیجانی بین سال-های مختلف P=۰/۰۰۷ تفاوت معنی‌دار داشته است که در تفاوت درون گروهی با استفاده از POST HOC توکی، حیطه همدلی هوش هیجانی دانشجویان پرستاری در سال اول بیشتر از سال سوم و چهارم بوده است. در گروه مامایی نمره کلی هوش هیجانی بین سال های مختلف تحصیلی تفاوت معنی دار وجود نداشته است و فقط (حیطه مهارت اجتماعی) هوش هیجانی بین سال های مختلف P=۰/۰۲۲ اختلاف معنی دار داشت و نمره این حیطه بین سال های اول و دوم با P<۰/۰۱۹ تفاوت معنی دار داشت و در سال دوم بیشتر از سال اول بود.

بحث

یافته‌های پژوهش دانشجویان پرستاری و مامایی از هوش هیجان بالایی نسبت به میانگین نمره‌کل برخوردار بوده اند. ملایی و همکاران (۱۳۹۱) در مطالعه ی خود نشان دادند که میانگین هوش هیجانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان ۱۰۲/۲۹ با انحراف معیار ۱۲/۵۷ بوده است که با مطالعه حاضر همخوانی دارد (۶).

در مطالعه حاضر فقط میانگین نمره حیطه خودآگاهی هوش هیجانی دانشجویان پرستاری با جنس ارتباط معنی دار داشته که این نمره در دختران بیشتر از پسران بوده است. در مطالعه ای که توسط ملایی و همکاران (۱۳۹۱) ، قاعدی و همکاران (۱۳۸۷) در خصوص ارتباط جنسیت با هوش هیجانی انجام شد، نمره کل هوش هیجانی با جنسیت ارتباط معنی دار داشته است و حیطه خود کنترلی، خود آگاهی و همدلی با جنس اختلاف معنی دار داشته که در دختران بیشتر از پسران بوده است و حیطه مهارت اجتماعی و خود انگیزگی اختلاف معنی‌دار نداشته است (۶ و۸). لذا مطالعه حاضر با نتایج مطالعه فوق در خصوص اختلاف معنی دار بین نمره کل هوش هیجانی با جنسیت همسو نبوده است که شاید دلیل این اختلاف به خاطر تنوع رشته های دانشجویان مختلف علوم پزشکی در مطالعه آن ها بوده، در حالی که در مطالعه حاضر فقط گروه پرستاری ومامایی شرکت داشته اند و از نظر توزیع جنسیتی در گروه پرستاری، دختران بیشتر بودند. مطالعه حاضر فقط از جهت بالا بودن نمره حیطه خودآگاهی هوش هیجانی در دانشجویان دختر نسبت به پسر با مطالعه فوق همخوانی داشته است.

نتایج مطالعه فوق در خصوص عدم ارتباط معنی دار بین نمره کل هوش هیجانی و جنسیت با مطالعه محمد خانی و همکاران (۱۳۸۷)، حدادی کوهسار و همکاران (۱۳۸۶) و اعظم مقدم و همکاران (۱۳۸۷) همخوانی داشته است(۱و۲و ۳).

یافته ها نشان داد که در گروه پرستاری نمره کل هوش هیجانی با معدل اختلاف معنی دار نداشته است. در همین راستا خلیلی آذر (۱۳۸۸) و حدادی کوهسار و همکاران (۱۳۸۶) نیز نشان دادند که بین هوش هیجانی و پیشرفت تحصیلی رابطه معنی دار وجود نداشته است که نتایج آن ها با مطالعه حاضر همخوانی دارد(۲ و ۹)، ولی در مطالعه جوادی و همکاران (۱۳۸۳) نیز نشان داده شد که تفاوتی در نمره کل هوش هیجانی در دانش آموزان تیزهوش و عادی وجود دارد و دانش آموزان تیز هوش از هوش هیجانی بالاتری برخوردارند که به نظر می‌رسد که اختلاف نتایج مطالعه حاضر با مطالعات فوق به خاطر تفاوت درگروه سنی پایین نمونه ها باشد (۱۰).

در مطالعه حاضر نمره کلی هوش هیجانی دانشجویان در سال های مختلف تحصیلی تفاوت معنی داری وجود نداشت، ولی تهرانی و همکاران (۱۳۹۱) بیان داشته اند که بین ترم تحصیلی و هوش هیجانی ارتباط معنی دار وجود دارد که با مطالعه حاضر همخوانی ندارد(۴). در توجیه این مطلب می توان به این نکته اشاره کرد که تحقیقات نشان داده هوش هیجانی همراه با افزایش سن و تجربه از کودکی تا بزرگسالی توسعه می یابد و انسان ها با گذشت زمان در قابلیت های خود توانمند تر شده و مهارت بیشتری در مدیریت هیجانات و تکانه های خود پیدا می کنند. بر این اساس با افزایش ترم تحصیلی و افزایش تجربه و آموزه های حرفه ای دانشجویان در ترم های بالاتر مهارت هوش هیجانی بالاتری نسبت به دانشجویان ترم های پایین تر دارند(۴).

نتیجه گیری

با توجه به ارتباط برخی مشخصات دموگرافیک با هوش هیجانی، می توان با طراحی و اجرای برنامه های آموزشی موثربه تقویت این عنصر مهم کمک نمود و انجام تحقیقات بیشتر برای سایر رشته های علوم پزشکی با در نظر داشتن سایر متغیرهای روانشناختی توصیه می گردد.

تشکر و قدردانی

این طرح مصوب در تاریخ ۹۲/۱۱/۲۰ شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی گلستان و در جلسه منطقه ای اخلاق در پژوهش پزشکی کمیته اخلاق دانشگاه در تاریخ ۹۲/۱۲/۱۱ با شماره ۳۷۲۷ /۳۵ /پ/گ می باشد. پژوهشگران مراتب تشکر و قدرانی خود را از مشارکت کنندگان، معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گلستان اعلام مینمایند.

References

1. Moghaddam A, Nikbakht A, Nikneshan SH, Siadat A. Assesment emotional intelligence and creativity of students. Journal of educational psychology.2008;1(5):99-112.[Persian]
2. Haddadikohsar A, Roshan R, Asgharneghat A. A comparative study of the relationship between emotional intelligence with mental health in martyr and nonmartyr students of Tehran University. Journal of Educational Psychology.2007;97-11 .[Persian]
3. Mohammad khani SH, Bashghareh R. Emotional intelligence and coping styles as predictors of general health. Journal of Research on Psychological Health.2008;1(2) .[Persian]
4. HasanTehrani T, Karami Kabir, N, Cheraghi F. The Relationship between Emotional Intelligence, Mental Health and Academic Achievement in Neyshabour Nursing Students. 2012; 20 (3) :35-45.
5. Jitna P, Luiese B, joanne F, Juulia R. Emotional intelligence: Its relationship to stress, Coping,Wellbeing and professional performance in nursing students.Nurse education today.2011;8(31), 855-60.
6. Molaie E, Asayesh H, Taghvakish B, Ghorbani M. Gender Difference and Emotional Intelligence in Golestan University of Medical Sciences' Students. jgbfnm. 2012; 8 (2):30-4.
7. Mansoori B. Standardization of the EQ Shyryng Sybrya Emotional Intelligence public universities for graduate students in Tehran. 2001. Master thesis. Faculty of Psychology and Educational Sciences. Allameh Tabatabaei University.[Persian]
8. Ghaedi Gh, Sabeti A, Rostami R, Shams J. Relationship between Emotional Intelligence and Defense Mechanisms.Daneshvar, Scientific-research Journal of Shahed University 2008; 15(74):41-50.
9. khaliliazar H. Comparison Emotional Intelligence between Normal and Gifted Students and It's Relation Ship With Academic Achievement. Curriculum Planning, 2009 (Issue 14).
10. Hakimjavadi M, Ezhehei H. Relationship between emotional intelligence and quality of attachment in gifted and normal students. Journal of psychology.(2004)., 8, 2, 30, 158-72.

Downloaded from goums.ac.ir at 13:11 IRST on Wednesday January 18th 2017

Journal of Research Development in Nursing & Midwifery
73/ Autumn & Winter 2015-2016/Vol 12 / No 2

Downloaded from goums.ac.ir at 13:11 IRST on Wednesday January 18th 2017

Brief Report

Nursing and Midwifery Students' Emotional Intelligence and its Relationship with some Demographic Characteristics, Golestan University of Medical Sciences

Zahra Sabzi (MSc)[1], Hamideh Mancheri (MSc)[*2] , Zahra Royani (MSc)[3], Seyedyaghoob Jafari (MSc)[4] , Mahnaz Modanloo (PhD)[5]

1- PhD Student of Nursing, MSc in Nursing, Instructor, School of Nursing and Midwifery, Golestan University of Medical Science, Gorgan, Iran. 2- MSc in Nursing, Instructor, School of Nursing and Midwifery, Golestan University of Medical Science, Gorgan, Iran. 3- MSc in Nursing. 4- MSc in Anesthesia, Faculty Member, Paramedical School, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran. 5- Assistant Professor of Nursing, Nursing Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

Abstract

Background and Objective: Nursing students are experiencing stress in related to academic and clinical training programs. Given the importance of promoting mental health and emotional intelligence in academic performance, the study of emotional intelligence and related factors could be the basis for strengthening this important variable by designing and implementing of effective training programs.

Material and Methods: This cross-sectional study was conducted on 125 nursing & midwifery students selected randomly in 2013. The instruments were a demographic checklist and Shyryng Sybrya Emotional Intelligence Questionnaire. The data was analyzed in SPSS16 using descriptive statistics (mean and standard deviation) and ANOVA, T- TEST ($p \leq 0.05$).

Results: The mean of emotional intelligence was 109.12±12.27 in nursing and 113.32±13.26 in midwifery students. The total score and the score of all dimensions of Emotional Intelligence Questionnaire were not related significantly with some demographic factors such as age, residential place, interest to major and economic status ($P>0.05$), in both nursing and midwifery students. In nursing students, the meaningful relation was found just between Self-awareness dimension and gender ($P=0.034$) and grade point average (GPA) ($P=0.049$). The score of Self-awareness was higher in female students and in the students with higher GPA.

Conclusion: Regarding the relationship between some demographics and emotional intelligence, we can design and implement effective educational programs to boost this important component.

Keywords: Emotional Intelligence, Nursing and Midwifery, University of Medical Sciences

*** Corresponding Author:** Hamideh Mancheri (MSc), **Email:** hamideh.mancheri@yahoo.com

Received 23 Feb 2015 **Revised 11 Jul 2015** **Accepted 28 Sep 2015**

This paper should be cited as: Sabzi Z, Mancheri H, Royani Z, Jafari SY, Modanloo M. [Nursing and Midwifery Students' Emotional Intelligence and its Relationship with some Demographic Characteristics, Golestan University of Medical Sciences]. J Res Dev Nurse Midwifery. Autumn & Winter 2015; [Article in Persian]