

## ارتباط هوش معنوی با شادکامی در دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامائی قزوین در سال ۱۳۹۴

فاطمه حسن دوست<sup>۱</sup>، عاطفه علیزاده<sup>۲\*</sup>، مریم مؤمنی<sup>۳</sup>، نسترن نوروزی<sup>۴</sup>، پرشکوه<sup>۴</sup>، ملیحه اعظم حاج هاشم خانی<sup>۱</sup>، فاطمه یوسفی<sup>۵</sup>، زهره دربهبانی نژاد<sup>۶</sup>

<sup>۱</sup> کارشناسی ارشد، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامائی قزوین، قزوین، ایران  
<sup>۲</sup> دانشجویی کارشناسی، گروه پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامائی قزوین، قزوین، ایران

<sup>۳</sup> دانشجوی دکترا تخصصی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامائی قزوین، قزوین، ایران  
<sup>۴</sup> کارشناسی ارشد، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامائی فاطمه زهرا (س)، رامسر، ایران

<sup>۵</sup> کارشناس، گروه پرستاری، مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی قزوین، قزوین، ایران

<sup>۶</sup> کارشناس آموزش، گروه مامائی دانشکده پرستاری و مامائی قزوین، قزوین، ایران

\* نویسنده مسئول: عاطفه علیزاده، دانشجویی کارشناسی، گروه پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامائی قزوین، قزوین، ایران. ایمیل: atefehalizadeh1372@yahoo.com

DOI: 10.21859/nmj-24047

### چکیده

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۰۲/۲۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۰۴/۲۵

### واژگان کلیدی:

هوش معنوی

خوشحالی

دانشجویان پرستاری

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

**مقدمه:** امروز ارائه مراقبت معنوی یکی از جنبه‌های مراقبت کلی نگر است و نقش پرستاران در ارائه خدمات به بیماران حائز اهمیت می‌باشد. لزوم توجه به متغیرهای دخیل در این نوع مراقبت می‌تواند زیربنا بسیاری از برنامه‌های آموزشی به خصوص در سیستم بهداشتی و درمانی باشد. از این رو پژوهشگران برآن شدند که مطالعه‌ای با هدف بررسی ارتباط هوش معنوی با شادکامی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین که ارائه دهندگان خدمات بهداشتی در آینده کشور هستند انجام دهند.

**روش کار:** این مطالعه توصیفی تحلیلی به شیوه نمونه گیری سهمیه‌ای در دانشکده پرستاری و مامائی قزوین انجام شد. ۱۰۷ نفر از دانشجویان پرستاری در ترم های تحصیلی مختلف به تکمیل پرسشنامه شادکامی آکسفورد و هوش معنوی پرداختند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از SPSS,16 و آمار توصیفی و استنباطی انجام شد.

**یافته‌ها:** میانگین سنی دانشجویان پرستاری ۲۵/۵ ± ۲۱/۶۱ بود. اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۶۳/۶٪) مؤنث بودند. نمره کلی هوش معنوی و شادکامی با میانگین و انحراف معیار به ترتیب ۱۶/۴۴ ± ۱۴۵/۲۹ و ۱۶/۴۴ ± ۳۹/۳۲ به دست آمد. بین هیچ یک از متغیرهای فردی و اجتماعی به جز سن و شادکامی ( $R = ۰/۲۰۹, P = ۰/۰۳۱$ ) ارتباط معنی داری مشاهده نشد. بین هوش معنوی و شادکامی ارتباط معنی دار و ضعیفی مشاهده گردید ( $R = ۰/۴۲۷, P = ۰/۰۰۰$ ).

**نتیجه گیری:** به نظر می‌رسد ارتقاء شادکامی منجر به افزایش هوش معنوی در دانشجویان پرستاری می‌شود که این امر می‌تواند در نهایت به افزایش کیفیت مراقبتی با تاکید بر مراقبت معنوی بیماران گردد.

### مقدمه

مقابله و تکنیک‌های حل مشکل با استفاده از معنویت، کاربردهای سازگاران هوش معنوی هستند: این ارتباط غیر مستقیم است و هوش معنوی به عنوان یک میانجی در این ارتباطات نقش دارد [۲]. با توجه به تعریف و کاربردهایی که برای هوش معنوی ذکر شده است، این احتمال وجود دارد که هوش معنوی در سلامت جسمی و روانی همه افراد تأثیر داشته باشد. هم چنین می‌تواند به افراد کمک کند تا خود با ثباتی داشته و نگرانی‌ها و اضطراب‌ها را

هوش به عنوان یک توانایی شناختی در اوایل قرن بیستم توسط آلفرد بینه مطرح شد. او هوش معنوی را این گونه تعریف می‌کند: چارچوبی برای شناسایی و سازمان دهی مهارت‌ها و توانایی‌های مورد نیاز برای درک عمیق سوالات حیاتی و ارزش‌های بینشی برای سطوح چندگانه آگاهی معنوی که علاوه بر بهبود کیفیت زندگی کاری کارکنان، کارایی کل سازمان را ارتقا می‌بخشند [۱]. راهبردهای

رسیده و احساس شادکامی نمایند. وقتی افراد احساس شادی کنند خلاق تر و کارآمدتر هستند و می‌توانند بهتر تصمیم‌گیری نمایند [۹]. از طرف دیگر یکی از متغیرهای مهم که با پیشرفت تحصیلی رابطه دارد، شادکامی است. نوجوانانی که احساس شادکامی و بهزیستی بالایی دارند، در عملکرد تحصیلی فعال‌ترند و پیشرفت تحصیلی بالایی دارند. [۱۱]. در پژوهش طهماسبی و همکاران در ایران نیز بین شادکامی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان ارتباط معناداری مشاهده شده است [۱۲]. از طرف دیگر مطالعه رحیمی و هم‌کاران حاکی از آن است که بین میانگین نمرات هوش معنوی و متغیرهای سن و جنس و وضعیت تأهل و سال تحصیلی، گذراندن دوره آموزشی و ارتباط آن با معدل از نظر آماری تفاوت معناداری وجود ندارد [۱۳]. در مطالعه دیگری از رئیسی و همکاران نیز ذکر شده است که در دانشجویان مامایی، میانگین شادکامی و هوش معنوی بیشتر از دانشجویان پرستاری و پزشکی عمومی می‌باشد. همچنین در این مطالعه بین شادکامی و پیشرفت تحصیلی ارتباط معنی‌داری مشاهده نشده است [۱۴]. امروز ارائه مراقبت معنوی یکی از جنبه‌های مراقبت کلی نگر است و در این بین نقش پرستاران در ارائه خدمات به بیماران حائز اهمیت باشد در این بین لزوم توجه به متغیرهای دخیل در این نوع مراقبت می‌تواند زیر بنا بسیاری از برنامه‌های آموزشی به خصوص در سیستم بهداشتی و درمانی باشد. از این رو پژوهشگران برآن شدند که مطالعه‌ای با هدف بررسی ارتباط هوش معنوی با شادکامی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین که ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی در آینده کشور هستند انجام دهند.

### روش کار

این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی بود. پس از هماهنگی با ریاست محترم دانشکده پرستاری و مامایی قزوین و معاونت محترم پژوهشی دانشکده پرستاری مامایی قزوین جمع‌آوری اطلاعات بصورت یک مرحله‌ای انجام شد. قبل از تکمیل پرسشنامه‌ها، رضایت کتبی آگاهانه از واحدهای مورد پژوهشی اخذ شد و سپس پرسشنامه‌ها در اختیار دانشجویان قرار داده شد تا در حضور پرسشگر تکمیل نمایند. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانشجویان رشته‌های پرستاری، مامایی دانشکده پرستاری و مامایی قزوین در مقطع کارشناسی تشکیل دادند. ۱۰۷ دانشجوی پرستاری از بین ۳۷۷ از دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی به شیوه نمونه‌گیری سهمیه‌ای در صورت احراز شرایط وارد مطالعه شدند. بدین

بتوان کاهش داده و به‌طور عمیق‌تر با دیگران ارتباط برقرار نمایند [۲]. برخی شواهد نشان می‌دهند، تمرین‌های معنوی، افزایش دهنده آگاهی و بینش نسبت به سطوح چندگانه هوشیاری هستند و بر عملکرد افراد تأثیر مثبت دارند [۳]. از طرفی به کارگیری الگوهای معنوی و دینی در زندگی روزمره می‌تواند موجب افزایش سازگاری و بهزیستی انسان شود [۲]. شام می‌گوید از آن‌جا که لذت‌های آنی زودگذر هستند، انسان‌ها همواره به دنبال لذت‌های پایدارتر بوده‌اند. فعالیت‌هایی که افراد برای جستجوی معنویت انجام می‌دهند از جمله کمک به دیگران، دل‌سوزی برای آن‌ها می‌تواند منجر به شادکامی شود [۴]. بالندگی، سرزندگی و نشاط روانی انسان به دلیل تأثیر قابل ملاحظه‌ای که بر تمامی جنبه‌های شخصیتی انسان و چگونگی بروز و ظهور رفتارهای مختلف او دارد، همواره مورد توجه پژوهشگران بوده است. از عهد باستان به احساسات مثبت انسان از جمله شادکامی توجه شده است [۵]. شادکامی دارای سه جزء اساسی است که عبارت‌اند از هیجانات مثبت، رضایت در زندگی و فقدان عواطف منفی، روابط مثبت با دیگران، هدفمند بودن زندگی، رشد شخصی و دوست داشتن دیگران نیز از دیگر اجزای شادکامی هستند [۶]. افراد دارای روحیه شاد، هنگام انجام فعالیت‌های روزمره، مثبت‌اندیشی را سرلوحه فعالیت‌های خود قرار می‌دهند و دارای قدرت چاره‌اندیشی بیشتر هنگام رویارویی با مشکلات کوچک و بزرگ زندگی هستند. به عبارت دیگر شادکامی هنگامی پدیدار می‌شود که انسان دارای احساس رضایت بیشتر از خود و محیط اطراف خود است [۷]. در جوامع متمدن کنونی انسان‌های شاد و سالم دارای حس مسئولیت‌پذیری بالایی خواهند بود. احساس مثبت شادکامی در زندگی شاغلین تأثیر شگرفی داشته و بر عملکرد بهینه و اثربخشی آن‌ها مؤثر است. افراد شادکام دارای نگرشی مثبت و خوش‌بینانه نسبت به رویدادهای اطراف خود هستند و به جهت سوگیری‌های منفی نسبت به اتفاقات دنیای خود، سعی در استفاده بهینه از این وقایع دارند [۸]. دانشجویان رشته‌های مختلف گروه پزشکی روزانه با استرس‌های شغلی زیادی مواجه می‌شوند که سلامت روانی و جسمی‌شان را به مخاطره می‌اندازد. در چنین شرایطی آنچه می‌تواند به آنها کمک کند، معنویت است [۹]. زیرا می‌تواند آن‌ها را در توجه به تجربه‌های معنوی خود و به کارگیری آن در حل مسائل و درک ارزش و غنای زندگی یاری دهد [۱۰]. استفاده از هوش معنوی آن‌ها را قادر می‌سازد تا برای حل مشکلات با شیوه نگرش معنوی اقدام کنند و به حقیقت

به ترتیب از ۰ تا ۳ نمره گذاری می‌شود و جمع نمره‌های گویه های ۲۹ گانه، نمره کل مقیاس را تشکیل می‌دهد که دامنه آن از صفر تا ۸۷ است. اعتبار و روایی این پرسشنامه توسط علیپور و آگاه هریس سنجیده شده و نتایج نشان دادند که برای اندازه گیری شادکامی در جامعه ایرانی از اعتبار و روایی مناسب برخوردار است. اعتبار و روایی پرسشنامه شادکامی آکسفورد از نظر همسانی درونی نشان می‌دهد که تمام ۲۹ گویه این پرسشنامه با نمره کل، همبستگی بالایی دارند و آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۱ [۱۶]. پس از مشاوره و نظر خواهی با اساتید و اعمال نظرات و پیشنهادات آن‌ها، پرسشنامه برای تعیین پایایی آماده شد. برای تعیین پایایی جهت تعیین همبستگی درونی از آلفا کرونباخ استفاده شد. ضریب آلفا برای پرسشنامه شادکامی ۰/۹۲ و پرسشنامه هوش معنوی ۰/۸۷ بدست آمد که بیانگر پایایی پرسشنامه‌ها بود. جهت توصیف داده‌ها از آمار توصیفی (فراوانی و درصد برای متغیرهای کیفی و میانگین و انحراف معیار برای متغیرهای کمی) استفاده شد. جهت تعیین متغیرهای مرتبط با هوش معنوی و شادکامی از آزمون‌های آماری همبستگی پیرسون و ANOVA, TEST -T استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل آماری از نرم افزار SPSS.18 استفاده شد. سطح معنی داری  $P < 0/05$  در نظر گرفته شد.

### یافته‌ها

میانگین سنی دانشجویان پرستاری  $25/5 \pm 21/61$  بود. اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۶۳/۶٪) مؤنث بودند. نمره کلی هوش معنوی و شادکامی با میانگین و انحراف معیار به ترتیب  $16/44 \pm 145/29$  و  $16/44 \pm 39/32$  به دست آمد. (جدول ۱). اما بین هوش معنوی و شادکامی ارتباط معنی دار و وضعی مشاهده گردید ( $R = 0/427, P = 0/000$ ) (جدول ۳) در تجزیه و تحلیل تک متغیری زیر مقیاس‌های شادکامی و هوش معنوی بین ابعاد رضایت از زندگی، حرمت از خود، بهزیستی و رضایت خاطر ارتباط معنی داری مشاهده گردید (جدول ۲) در تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از بین هیچ یک از متغیرهای فردی و اجتماعی به جز سن و شادکامی ارتباط معنی داری مشاهده نشد برخی از متغیرهای فردی و اجتماعی با هوش معنوی و شادکامی را نشان می‌دهد. جدول ۳ نشان می‌دهد که میزان شادکامی در افراد مذکر و اهل تسنن و متأهل بیشتر از افراد مؤنث و با مذهب شیعه و مجرد است و میزان هوش معنوی در افراد مؤنث و اهل تسنن و متأهل بیشتر می‌باشد.

شکل که پژوهشگر پس از مشخص نمودن آمار دانشجویان پرستاری و مامایی به تفکیک ترم تحصیلی با تعیین تعداد نمونه به شیوه غیر تصادفی به سراغ شرکت کنندگان رفت و به تکمیل پرسشنامه پرداخت. زمان تکمیل هر پرسشنامه ۱۵ دقیقه در نظر گرفته شد. محل تکمیل پرسشنامه دانشکده پرستاری و مامایی و در زمان استراحت دانشجویان بود. معیار خروج از مطالعه شامل دانشجویان ترم اول و نیز عدم تمایل دانشجو به شرکت بود.

ابزار جمع آوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه‌ای ۳ بخشی می‌باشد:

ابزار جمع آوری اطلاعات در مطالعه حاضر پرسشنامه می‌باشد که در سه بخش: ۱- اطلاعات دموگرافیک ۲- پرسشنامه هوش معنوی بدیع ۳- پرسشنامه شادمانی آکسفورد. جهت حفظ موازین اخلاقی شرکت کنندگان تنها برای پژوهشگر قابل شناسایی ماندند و کلیه اطلاعات جمع آوری شده به صورت محرمانه باقی ماند.

اطلاعات دموگرافیک: جنس، سن، دین، محل تولد، رشته تحصیلی، شیوه پذیرش در دانشگاه، وضعیت تأهل، تحصیلات پدر، تحصیلات مادر، شغل پدر، شغل مادر، وضعیت تأهل. پرسشنامه هوش معنوی توسط علی بدیع و همکاران در ایران ساخته و اعتباریابی شده است. با توجه به اینکه طراحی سؤالات آن به گونه‌ای بوده است که حداقل سوگیری فرهنگی، اجتماعی و جهت گیری دینی را دارد، در این مطالعه استفاده شد. پرسشنامه شامل ۴۲ گویه در ۴ حیطه است. حیطه اول: تفکر کلی و بعد اعتقادی (۱۲ گویه)، حیطه دوم: توانایی مقابله و تعامل با مشکلات (۱۵ گویه)، حیطه سوم: پرداختن به سجایای اخلاقی (۸ گویه)، حیطه چهارم: خودآگاهی و عشق و علاقه (۷ گویه). این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای از ۵: کاملاً موافق، موافق: ۴، تا حدودی: ۳، مخالف: ۲، کاملاً مخالف: ۱. نمره دهی می‌شود که این نمره دهی با توجه به مفهوم سؤالات و بار منفی آن، درحیطه دوم برعکس است. بنابراین حداقل و حداکثر نمره پرسشنامه بین ۴۲ تا ۲۱۰ در نظر گرفته شد طراحان برای تعیین پایایی پرسشنامه هوش معنوی از روش آلفای کرونباخ و روش تصنیف استفاده کردند که برای کل پرسشنامه به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۷۸ است [۱۵]. پرسشنامه شادکامی آکسفورد تجدید نظر شده آرگیل شامل ۲۹ گویه در ۵ حیطه است. حیطه اول: رضایت از زندگی (۱۰ گویه) حیطه دوم حرمت خود (۷ گویه) حیطه سوم بهزیستی فاعلی (۵ گویه) حیطه چهارم: رضایت خاطر (۴ گویه)، حیطه پنجم: خلق مثبت (سه گویه). هر گویه

**جدول ۲:** ارتباط بین زیر مقیاس‌های شادکامی با هوش معنوی

متغیر	R	سطح معنی داری
رضایت از زندگی با هوش معنوی	۰/۵۵۴	۰/۰۰۰
حرمت از خود با هوش معنوی	۰/۳۸۴	۰/۰۰۰
بهبزبستی با هوش معنوی	۰/۳۴۱	۰/۰۰۰
رضایت خاطر با هوش معنوی	۰/۲۵۴	۰/۰۰۹
خلق مثبت با هوش معنوی	۰/۸۶۱	۰/۰۱۷

\*سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ گرفته شده است.

**جدول ۳:** ارتباط هوش معنوی و شادکامی با مشخصات فردی اجتماعی

متغیر	میانگین و انحراف معیار R/	سطح معنی داری	نوع آزمون
<b>شادکامی</b>		۰/۴۳۹	t-test
مذکر	۴۰/۷۳ ± ۱۴/۱۶		
مؤنث	۳۸/۵۲ ± ۱۳/۹۵		
<b>هوش معنوی</b>			t-test
مذکر	۱۴۲/۷۶ ± ۱۶/۵۱	۰/۲۳۷	
مؤنث	۱۴۶/۷۳ ± ۱۶/۳۵		
<b>شادکامی</b>		۰/۳۵۹	t-test
شیعه	۳۹/۲۰ ± ۱۴/۱۶		
اهل تسنن	۴۳/۳۳ ± ۶/۰۲		
<b>هوش معنوی</b>		۰/۷۴۷	t-test
شیعه	۱۴۵/۲۰ ± ۱۶/۵۷		
اهل تسنن	۱۴۸/۳۳ ± ۱۳/۳۱		
<b>شادکامی</b>		۰/۰۹۱	t-test
مجرد	۳۸/۵۴ ± ۱۴/۱۸		
متاهل	۴۳/۸۵ ± ۱۱/۷۶		
<b>هوش معنوی</b>		۰/۶۵۰	t-test
مجرد	۱۴۴/۹۴ ± ۱۵/۶۳		
متاهل	۱۴۷/۱۵ ± ۲۰/۱۳		
<b>شادکامی</b>		۰/۰۳۱	پیرسون
سن	R = ۰/۲۰۹		
<b>هوش معنوی</b>		۰/۱۳۱	پیرسون
سن	R = ۰/۱۴۸		
<b>هوش معنوی</b>		۰/۰۰۰	پیرسون
شادکامی	R = ۰/۴۲۷		

\*سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ گرفته شده است.

**جدول ۱:** توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب مشخصات فردی و اجتماعی

مشخصات فردی و اجتماعی	فراوانی (درصد)
<b>جنسیت</b>	
مؤنث	۶۸ (۶۳/۶)
مذکر	۳۹ (۳۶/۴)
<b>شغل پدر</b>	
آزاد	۵۶ (۵۲/۳)
شاغل	۵۱ (۴۷/۷)
<b>شغل مادر</b>	
خانه دار	۹۴ (۸۷/۹)
شاغل	۱۲ (۱۲/۱)
سن (سال)	۲۱/۶۱ ± ۵/۲۵
<b>مذهب</b>	
شیعه	۱۰۳ (۹۶/۳)
سنی	۴ (۳/۷)
<b>نوع سهمیه پذیرش در دانشگاه</b>	
بدون سهمیه	۱۰ (۹/۳)
منطقه‌ای	۹۲ (۸۶)
شاهد	۲ (۱/۹)
کارمند	۳ (۲/۸)
<b>وضعیت تأهل</b>	
مجرد	۸۷ (۸۱/۳)
متاهل	۲۰ (۱۸/۷)
<b>سطح تحصیلات پدر</b>	
بی سواد	۱ (۰/۹)
ابتدایی	۱۸ (۱۶/۸)
راهنمایی	۲۵ (۲۳/۴)
دبیرستان	۳۴ (۳۱/۸)
تحصیلات دانشگاهی	۲۸ (۲۶/۲)
حوزوی	۱ (۰/۹)
<b>سطح تحصیلات مادر</b>	
بی سواد	۲۲ (۲۰/۶)
ابتدایی	۲۲ (۲۰/۶)
راهنمایی	۱۶ (۱۵)
دبیرستان	۲۸ (۲۶/۲)
تحصیلات دانشگاهی	۱۹ (۱۷/۸)
حوزوی	۰ (۰)
<b>درآمد ماهیانه</b>	
کمتر از ۵۰۰ هزار تومان	۴ (۳/۷)
۵۰۰۰۰۰-۱۰۰۰۰۰۰	۳۱ (۲۹)
۱۰۰۰۰۰۰-۲۰۰۰۰۰۰	۵۷ (۵۳۳/۳)
بیشتر از دو میلیون	۱۵ (۱۴)
<b>مجموع</b>	۱۰۷ (۱۰۰)

\* داده‌های کمی بصورت (انحراف معیار ± میانگین) بیان شدند.

## بحث

مثبت و رویدادهای مثبت را مثبت‌تر در نظر می‌گیرند. در واقع افراد قادرند از طریق کنترل افکارشان خوشبختی ذهنی و شادکامی خود را افزایش دهند [۲۴]. همچنین مطالعات مختلف بین هوش معنوی و سلامت روانی رابطه مثبت و معنادار یافت [۲۵-۲۷]. در مطالعه کنونی بین جنسیت و هوش معنوی ارتباط معنی داری مشاهده نشد. اما هوش معنوی افراد مؤنث با میانگین و انحراف معیار  $16/35 \pm 146/73$  بالاتر از مردان است. در مطالعه جورج و همکاران (۲۰۰۶) به نقل از رقیب و هم کاران ارتباط معنی داری بین هوش معنوی و جنسیت مشاهده گردید به طوری که زنان میانگین هوش معنوی بالاتری نسبت به مردان دارند. [۲۸] شاید یکی از علت‌های آن پایین‌بودی بیشتر زنان به عقاید و نگرش‌های مذهبی باشد.

هم سو با مطالعه حاضر رقیب و همکاران (۱۳۸۷) و صفرانیان و همکاران (۱۳۹۰) و سیمیری و همکاران (۱۳۹۴) بین جنسیت و هوش معنوی ارتباط معنی داری را نشان ندادند [۲۸-۳۰]. این گروه از محققین معتقدند که فرصت‌های متعدد جامعه برای تقویت معنویات و ارزش‌های دینی، زمینه رشد هوش معنوی مردان را فراهم کرده است. ورت نیز نشان داد که زنان نسبت به مردان نمره بالاتری برای هوش معنوی دارند [۳۱]. تحقیقات لواسانی و هم کاران و حریری حاکی از آن است که معنویت با جنسیت ارتباط معناداری ندارد [۳۲، ۳۳]. در مطالعه حاضر بین جنسیت و شادکامی ارتباط معناداری مشاهده نشد. کشاورز و هم کاران در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که شادکامی در زنان بیشتر از مردان است [۳۴]. در مطالعه حاضر بین سن و هوش معنوی رابطه معناداری مشاهده نشد. توان و هم کاران در مطالعه خود (۱۳۹۳) به ارتباط معناداری بین سن و هوش معنوی دست یافتند [۳۵]. اما در مطالعه رقیب و همکاران ۱۳۸۷ وجود ارتباط آماری بین سن و هوش معنوی را رد می‌کنند که همسو با مطالعه کنونی می‌باشد [۳۶]. در مطالعه yang بین سن و هوش معنوی رابطه مثبت و معنادار وجود داشت [۳۷].

در مطالعه حاضر بین سن و شادکامی ارتباط معناداری مشاهده شد. اما بین شادکامی و تأهل ارتباط معناداری مشاهده نشد. صفاری و هم کاران در مطالعه خود (۱۳۹۳) به این نتیجه رسیدند که میزان شادکامی در افراد با سن بیشتر و آنهایی که متأهل بودند نسبت به جوان‌ترها و مجردها میزان بالاتری را نشان می‌دهد [۳۸]. این پدیده با استفاده از نظریه تکاملی اریکسون نیز قابل قبول است. وی معتقد است همان طور که فرد در سیر تکاملی خود پیش می‌رود حس صمیمیت در دوران جوانی شکل می‌گیرد و دوران میانسالی با تولید و بهره

این مطالعه با هدف تعیین ارتباط هوش معنوی و شادکامی در بین دانشجویان دانشکده پرستاری و مامائی قزوین انجام شد. بین هوش معنوی و شادکامی ارتباط معنی دار اما ضعیفی مشاهده گردید. هم سو با مطالعه حاضر رئیسی، باقری و آذربایجانی در مطالعه خود نشان دادند دانشجویانی که نمره هوش معنوی بالاتری را کسب کردند نمره شادکامی بالاتری داشتند [۵، ۹، ۱۴]. از بین زیر مقیاس‌های شادکامی در مطالعه کنونی بین رضایت از زندگی و هوش معنوی ارتباط معنی داری مشاهده شد نادری و همکاران نشان دادند که بین هوش معنوی و رضایت از زندگی سالمندان رابطه معنی داری مشاهده شد [۱۷]. یعقوبی و همکاران در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که بین میانگین گروه‌های مختلف دانشجویان براساس نمره شادکامی از نظر هوش معنوی تفاوت معناداری وجود دارد. بدین معنا که با افزایش میزان هوش معنوی، میزان شادکامی دانشجویان نیز افزایش می‌یابد. افرادی که هوش معنوی بالایی دارند امکان دست یابی به دانش و فهم بیشتری را داشته و این امر زمینه را برای رسیدن به کمال و ترقی در زندگی فراهم می‌کند بدین معنی که شادی در بهبود و رضایت در زندگی و روحیه مشارکت بالاتر مؤثر است و افراد دارای زندگی معنوی بدون شک از نظر روان شناختی افرادی سالم هستند پس می‌توان گفت افراد دارای هوش معنوی بالا از شادکامی بیشتری برخوردارند که خود نشان از سلامت روان می‌باشد [۱۸]. سلامت معنوی با گرایش درونی به مذهب و تعهد جدی نسبت به مذهب به خودی خود می‌تواند هدف نهایی تلقی شود و داشتن هدف در زندگی با شادی همبستگی مثبت دارد [۱۹]. و همچنین doolittle و farell در پژوهشی بیان کردند که سطح افسردگی افرادی که معنویت بالاتری دارند پایین‌تر می‌باشد [۲۰]. رفیعی و هم کاران در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که ارتباط معناداری بین شادکامی و سلامت روانی وجود دارد [۲۱]. در بررسی که در شهر ژنو بر روی دانشجویان انجام شد، دانشجویانی که شادی دائمی و همیشگی داشتند از سلامت روانی بهتری برخوردار بوده‌اند [۲۲]. یکی از تحقیقاتی که موکرچی و برون در خصوص ارتباط مذهب با شادکامی در بین کشورهای مختلف انجام دادند نشان داد افرادی که در کشورهای یک مذهبی زندگی می‌کنند تا مذاهب چند گانه از شادکامی بیشتری برخوردار هستند [۲۳]. seligman می‌گوید در نظریه‌های روان شناختی اعتقاد بر این است که افراد شادکام رویدادهای بیشتری را که از نظر فرهنگی مطلوب است تجربه می‌کنند. و نیز رویدادهای خنثی را به صورت

خواهد شد لذا فراهم نمودن بستر شاد در محیط خانواده و دانشگاه جهت رفاه و رضایت خاطر آنان در دوره جوانی می‌تواند مفید واقع شود. از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به عدم همکاری برخی از واحدهای مورد پژوهش عوامل تأثیر گذار بر سلامت معنوی که خارج از اطلاعات پرسشنامه‌ای می‌باشد و شرایط و ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان و شاید تعاریف متفاوت آنان از معنویت و شادکامی را در نظر گرفت.

### تضاد منافع

هیچ گونه تضاد منافی در این مطالعه وجود ندارد.

### سپاسگزاری

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی به شماره ۷۴/د می‌باشد که در معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی قزوین در تاریخ ۹۴/۲/۲۱ تصویب و به تأیید کمیته اخلاق به شناسه IR.QUMS.REC.1394.103 دانشگاه رسیده است. از همکاری خوب و بی دریغ کلیه مسئولین، اساتید، همکاران و دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان قزوین تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

### REFERENCES

- Karimi Munegi H, Akbari M, Makarem A, Esmaeeli H, Ebrahimi M. [Fleetwood is the relationship with the spiritual intelligence abilities taught in medical school faculty members]. *Iranian J Med Educ*. 2014;8(12):554-63.
- Moallemi S, Raghbi M, Salari Dargi Z. [Comparison of spiritual intelligence and mental health in addicts and normal individuals]. *J Shahid Sadoughi Univ Med Sci*. 2010;18(3):234-42.
- Ghobari Bonab B, Salimi M, Saliani L, Nouri Moghadam S. [Spiritual intelligence]. *Andishe Novin Dini*. 2007;3(10):125-47.
- Shaw I. Society and Mental Health: The Place of Religion. *Ment Health Rev J*. 2008;13(1):4-7. DOI: 10.1108/13619322200800002
- Azarbayejani M, Mohammadi KA. [Delight test formation and validity by emphasis on Islam]. *Biq J Islamic Educ*. 2010;5(10):121-47.
- Argyle M. *The Psychology of Happiness*. 2nd ed: Taylor & Francis; 2001.
- Sisk D. Engaging the Spiritual Intelligence of Gifted Students to Build Global Awareness in the Classroom. *Roeper Rev*. 2008;30(1):24-30. DOI: 10.1080/02783190701836296
- Rojas M. Heterogeneity in the relationship between income and happiness: A conceptual-referent-theory explanation. *J Econom Psychol*. 2007;28(1):1-14. DOI: 10.1016/j.joep.2005.10.002
- Bagheri F, Akbarzadeh F, Hatami H. [The relationship between spiritual intelligence and happiness on the nurse staffs of the Fatemeh Zahra hospital and Bentolhoda Institute of Boushehr City]. *Iranian S Med J*. 2011;14(4):256-63.
- Samadi P. [Spiritual intelligence]. *J Mod Educ Thought*. 2006;2(3):99-114.
- Paezi M, Shahrarai M, Farzad VE, Safaei P. A study of the impact of assertive training on happiness and academic achievement of high-school girls. *Psychol Studies*. 2008;3(4):25-43.
- Tahmasebi A, Heydarirafat A, editors. [The relationship between happiness and academic achievement in students Tehran University]. First national conference on happiness; 2010 February 20, 2010; Zahedan, Iran.
- Rahimi N, Noughi E, Nakhaei N. [Assesment spiritual intelligence as nursing and midwifery Kerman]. *Med Hist J*. 2013;5(17):44-78.
- Raisi M, Ahmari Tehran H, Heidari S, Jafarbegloo E, Abedini Z,

وری و احساس مولد بودن ایجاد نوعی رضایت و خشنودی در فرد می‌گردد که زمینه ساز رسیدن به کمال در مقابل ناامیدی در دوران‌های بعدی زندگی هستند [۳۹]. اگرچه صیامیان و هم کاران در مطالعه خود (۱۳۹۰) ارتباط معناداری بین سن و شادکامی را نشان ندادند [۴۰]. دانش و هم کاران (۱۳۸۹) در مطالعه خود به این دست یافتند که سطح شادکامی دانشجویان متأهل بیشتر از دانشجویان مجرد است. [۴۱]. صفری و هم کاران در مطالعه خود تفاوت معناداری بین افراد مجرد و متأهل و میزان شادکامی نشان نداد. [۴۲].

### نتیجه‌گیری

امروزه با در نظر گرفتن تأکید فراوان بر مراقبت معنوی در نظام بهداشتی که منجر به ارائه مراقبت با کیفیت می‌شود، آموزش تئوری باید تأکید بیشتری بر جنبه‌های معنوی و پرورش عقاید مثبت در دانشجویان پرستاری نماید. لذا ارائه دروسی در این باره و حتی برگزاری کارگاهها و ارائه تجربیات معنوی دانشجویان، مربیان و حتی بیماران می‌تواند به افزایش هوش معنوی دانشجویان کمک نماید از طرفی شادکامی موجب بهزیستی و کارکرد بهتر اجتماعی دانشجویان

- Bathae S. [Relationship between Spiritual Intelligence.Happiness and Academic Achievement in Students of Qom University of Medical Sciences]. *Iranian J Med Educ*. 2013;13(5):431-40.
- Badie A, Savari E, Bagheri Dashtbozorg N, Latifiazadegan V, editors. [Development and Reliability and validity of the spiritual intelligence scale]. National psychology Conference; 2010 May 12, 2010; Tabriz, Iran: Payannour university.
- Alipour A, Agah Heris M. [Reliability and validity of the Oxford Happiness Inventory among Iranians]. *J Iranian Psychol*. 2007;3(12):287-98.
- Naderi F, Asgari P, Roushani K. The relationship between spiritual intelligence, emotional intelligence and life satisfaction among senile in Ahwaz city. *New Find Psychol*. 2010;5(13):127-38.
- Yaghoobi A. [The study of relation between spiritual intelligence and rate of happiness in boooli university students]. *J Res Educ Sys*. 2010;4(9):85-95.
- Genia V. I, E, quest, and fundamentalism as predictors of psychological and spiritual well-being. *J Sci Study Religion*. 1996;35:56-64.
- Doolittle BR, Farrell M. The Association Between Spirituality and Depression in an Urban Clinic. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*. 2004;6(3):114-8. PMID: 15361925
- Rafei M, Mosavipour S, Aghanajafi M. [Happiness, mental health, and their relationship among the students at Arak University of Medical Sciences in 2010]. *Arak Med Univ J*. 2012;15(3):15-25.
- Perneger TV, Hudelson PM, Bovier PA. Health and happiness in young Swiss adults. *Qual Life Res*. 2004;13(1):171-8. DOI: 10.1023/B:QURE.0000015314.97546.60 PMID: 15058798
- Mookerjee R, Beron K. Gender, religion and happiness. *J Soc Econom*. 2005;34(5):674-85. DOI: 10.1016/j.socioec.2005.07.012
- Bekhet AK, Zauszniewski JA, Nakhla WE. Happiness: theoretical and empirical considerations. *Nurs Forum*. 2008;43(1):12-23. DOI: 10.1111/j.1744-6198.2008.00091.x PMID: 18269440
- Khodabakhshi S, Rahimikiya A, Jaefari H. [Identify the relationship between spiritual intelligence and mental health of Lorestan University of Medical Sciences]. *Yafteh*. 2015;16(1):58-65.
- Heravi Karimooi M, Rejeh N, Sharif Nia H. [The Relationship between Nursing Students' Spiritual Intelligence and their General Health in Tehran]. *Iranian J Med Educ*. 2014;14(1):14.

27. Ghasemi Pirbalouti M, Ahmadi R, Alavi Eshgaftaki S, Alavi Eshkaftaki S. [The association of spiritual intelligence and job satisfaction with mental health among personnel in Shahrekord University of Medical Sciences]. *J Shahrekord Univ Med Sci*. 2014;16(5):123-31.
28. Raghieb M, Syadat A. [Analysis of Spiritual Intelligence Department, University of directors and its relationship with demographic characteristics]. *Q J Studies Islam Psychol*. 2011;5(9):47-57.
29. Sahraian A, Gholami A, Omidvar B. [The relationship between religious attitude and happiness in medical students in Shiraz University of Medical Sciences]. *Horiz Med Sci*. 2011;17(1):69-74.
30. Semyari H, Nasiri M, Arabi F. [The relationship of Dentistry students' spiritual intelligence to general health]. *Iranian J Psychiatr Nurs*. 2015;3(1):47-58.
31. Eppig JJ, Wigglesworth K, Pendola FL. The mammalian oocyte orchestrates the rate of ovarian follicular development. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2002;99(5):2890-4. DOI: [10.1073/pnas.052658699](https://doi.org/10.1073/pnas.052658699) PMID: [11867735](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11867735/)
32. Gholamali Lavassani M, Keyvanzadeh M, Arjmand N. [Spirituality, job stress, organizational commitment, and job satisfaction among nurses in Tehran]. *Contemp Psychol*. 2008;3(2):61-73.
33. Hariri N, Zarrinabadi Z. A demographic analysis of librarians' spiritual intelligence. case study: governmental university libraries in Isfahan. *Libr Info Res J*. 2012;1(2):29-44.
34. Keshavarz A, Vafaeiyan M. [Factors affecting the level of happiness]. *J Appl Psychol*. 2007;2(5):51-62.
35. Tavan H, Tavan S, Zndyna F. [Its intellectual intelligence and emotional intelligence with some demographic variables among students of School of Nursing and Midwifery University of Medical Sciences in 2016]. *Hakim Syed Ismail Jurjani J*. 2016;3(1):127-34.
36. Raghieb M, Ahmadi J, Siadat A. [Analysis of amount of spiritual intelligence among students at university of Isfahan and its relation to demographic traits]. *J Educ Psychol Studies*. 2008;5(8):39-56.
37. Yang KP, Mao XY. A study of nurses' spiritual intelligence: a cross-sectional questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*. 2007;44(6):999-1010. DOI: [10.1016/j.ijnurstu.2006.03.004](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.03.004) PMID: [16650425](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16650425/)
38. Saffari M, Sanaeinasab H, Rashidi JH, Purtaghi GH, Pakpour A. [Happiness, self-efficacy and academic achievement among students of baqiyatallah university of medical sciences]. *J Med Educ Dev*. 2014;7(13):22-9.
39. Saffari M, Ghofranipour F, Shojaeizadeh D, Heydarnia A, Pakpour A. [Health education and promotion: theories, models and methods]. Tehran: Sobhan; 2011.
40. Siamian H, Naeimi OB, Shahrabi A, Hasanzadeh R, Abazari MR, Khademloo M, et al. [The status of happiness and its association with demographic variables among the paramedical students]. *J Mazandaran Univ Med Sci*. 2012;21(86):159-66.
41. Danesh E. [A comparison of happiness, physical and mental health in male and female students' married and single of university. Islamic Azad University, Karaj branch]. *J Appl Psychol*. 2011;4(16):56-71.
42. Safari S. [Happiness and Its Relationship with University Students' Demographic Factors. Islamic Azad University Azadshahr -Branch]. *New J Ind Organ Psychol*. 2009;1(2):80-7.

## The Relationship between Spiritual Intelligence and Happiness in Nursing and Midwifery School of Qazvin Students in 2015

Fateme Hasandoost<sup>1</sup>, Atefeh Alizadeh<sup>2,\*</sup>, Maryam Momeni<sup>3</sup>,  
Nastaran Norouzi Parashkoh<sup>4</sup>, Malihe Azam Hajhashemkhani<sup>1</sup>,  
Fateme Yosefi<sup>5</sup>, Zohreh Darbahi Nejad<sup>6</sup>

<sup>1</sup> MSc, Nursing Education, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin Nursing and Midwifery College, Qazvin, Iran

<sup>2</sup> Nursing Student, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin Nursing and Midwifery College, Qazvin, Iran

<sup>3</sup> PhD candidate, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin Nursing and Midwifery College, Qazvin, Iran

<sup>4</sup> MSc, Nursing Education, Instructor, Babol University of Medical Sciences, Ramsar, Iran

<sup>5</sup> Bachelor of Nursing, Rajaei educational and therapeutical center, Qazvin, Iran

<sup>6</sup> Midwifery education expert, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin Nursing and Midwifery College, Qazvin, Iran

\* Corresponding author: Atefeh Alizadeh, MSc, Nursing Education, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin Nursing and Midwifery College, Qazvin, Iran. E-mail: [atefehalizadeh1372@yahoo.com](mailto:atefehalizadeh1372@yahoo.com)

DOI: 10.21859/nmj-24047

Received: 14.05.2016

Accepted: 14.06.2016

### Keywords:

Spiritual Intelligence  
Happiness  
Nursing Students

### How to Cite this Article:

Hasandoost F, Hajhashemkhani M A, Alizadeh A, Momeni M, Norouzi Parashkoh N, Yosefi F, Darbahi Nejad Z. The Relationship between Spiritual Intelligence and Happiness in Nursing and Midwifery School of Qazvin Students in 2015. *Sci J Hamadan Nurs Midwifery Fac.* 2016;24(4):264-271. DOI: 10.21859/nmj-24047

© 2016 Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty

### Abstract

**Background:** Today, spiritual care is one aspect of holistic care. The role of nurses in providing services to patients is important. Attention to the variables involved in this type of care can be a basis for many training programs, especially in health care and treatment. The researchers decided to investigate the relationship between spiritual intelligence and happiness of nursing students, since they will be the health providers in each country's future. **Methods:** This cross-sectional study with quota sampling was conducted in the School of Nursing and Midwifery, Qazvin. A total of 107 nursing students in different academic semesters complete the Oxford Happiness Questionnaire and spiritual intelligence. Data were analyzed via ANOVA, Pearson's correlation, and t-test.

**Results:** The average age of nursing students was  $21.61 \pm 5.25$ . The majority of participants (63.6%) were female. Total scores of spiritual intelligence and happiness with mean and standard deviation were  $145.29 \pm 16.44$  and  $39.32 \pm 16.44$ , respectively. There was no significant difference between any of the socio-demographic variables, except for age and happiness ( $P = 0.031$ ,  $R = 0.209$ ). Significant differences were observed between spiritual intelligence and happiness ( $P = 0.000$ ,  $R = 0.427$ ).

**Conclusions:** It seems that promoting happiness can lead to increasing spiritual intelligence in nursing students, which can improve the quality of care with emphasis on patients' spiritual care.