

رابطه بین هوش معنوی با میزان اضطراب و کیفیت زندگی دانشجویان غیر بومی دانشگاه آزاد

اسلامی واحد پزشکی تهران رابطه هوش معنوی با میزان اضطراب و کیفیت زندگی

محمد جواد محمدی: عضو هیأت علمی، گروه مهندسی بهداشت محیط، دانشکده علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران.
محمد صاحب الزمانی: عضو هیأت علمی، گروه مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

فاطمه سراجیان*: دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، گرایش داخلی-جراحی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

علی اکبر آقایی نژاد: دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، گرایش داخلی-جراحی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

سید محمد علوی: عضو هیأت علمی، گروه عفونی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپوراهواز، اهواز، ایران.

سحر گراوندی: عضو هیأت علمی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی اسدآباد، اسدآباد، ایران.
مریم مسعودزادگان: عضو مرکز تحقیقات توسعه بالینی، مرکز آموزشی درمانی رازی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپوراهواز، اهواز، ایران.

علی محمدی ولدانی: عضو هیأت علمی، گروه معارف، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

چکیده: دانشجویان در طی تحصیل با استرس‌های گوناگون روبرو هستند بخصوص دانشجویانی که دور از خانواده به تحصیل مشغولند. در برخی موارد منبع ذاتی که ممکن است به آنها کمک کند معنویت است. هدف از این پژوهش یافتن تأثیر معنویت و تقویت هوش معنوی فرد در کاهش اضطراب‌های موجود و نیز کیفیت زندگی بالاتر می باشد. در این پژوهش که از نوع توصیفی همبستگی بود. جامعه مورد مطالعه ۴۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران بودند که بصورت سهمیه‌ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش شامل سه پرسشنامه بود که پرسشنامه اول خودسنجی هوش معنوی کینگ که ۲۴ گویه بوده، پرسشنامه دوم اضطراب آشکار و پنهان اسپیل برگر که ۴۰ گویه بوده و پرسشنامه سوم کیفیت زندگی SF-36 که ۳۶ گویه طراحی شده می باشد. اعتبار پرسشنامه هوش معنوی از طریق آلفای کرونباخ برابر ۰/۹۲ ارزیابی شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شد. نتایج نشان داد که هوش معنوی با اضطراب آشکار ($r = -0.312$ و $p < 0.001$)، با اضطراب پنهان ($r = -0.254$ و $p < 0.001$) و با کیفیت زندگی دانشجویان ($r = 0.234$ و $p < 0.001$) همبستگی دارد. همچنین بین مؤلفه‌های هوش معنوی شامل تفکر انتقادی وجودی ($r = 0.223$ و $p < 0.001$)، تولید معنای شخصی ($r = 0.269$ و $p < 0.001$)، بسط حالت هوشیاری ($r = 0.168$ و $p < 0.001$) و آگاهی متعالی ($r = 0.208$ و $p < 0.001$) با کیفیت زندگی همبستگی وجود دارد. هوش معنوی با اضطراب (پنهان و آشکار) و همچنین با کیفیت زندگی دانشجویان همبستگی دارد.

واژگان کلیدی هوش معنوی، کیفیت زندگی، اضطراب، دانشجویان.

*نویسنده‌ی مسؤول: دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، گرایش داخلی-جراحی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران، تهران، ایران.

(Email: fatemeh_serajian@yahoo.com)

مقدمه

مسئله هوش به عنوان یک ویژگی اساسی که تفاوت فردی را در بین انسان‌ها موجب می‌شود از ابتدای تاریخ مکتوب زندگی انسان مورد توجه بوده است (سهرابی، ۲۰۰۸). یکی از شناسه‌های بنیادی هوش، هوش معنوی است که به عنوان یکی از مفاهیم جدید هوش در بردارنده نوعی سازگاری و رفتار حل مسئله می‌باشد که بالاترین سطوح رشد را در حیطه‌های مختلف شناختی، اخلاقی، هیجانی، بین فردی و غیره را شامل می‌شود (رجائی، ۲۰۱۰؛ گوپتا، ۲۰۱۲). هوش معنوی توجه به معنویت در حل مسایل و مشکلات زندگی و ارزش و معنادار نمودن زندگی انسان، از مدت‌ها قبل مدنظر دانشمندان بوده است (آمرام، ۲۰۰۸؛ یونتراینر، ۲۰۱۱). هوش معنوی را می‌توان در چهار مقوله تفکر هستی‌شناسی انتقادی، ایجاد معنا در زندگی، آگاهی متعالی و گسترش حالت آگاهی طبقه بندی نمود (سیسک، ۲۰۰۸؛ کینگ، ۲۰۰۸؛ زهار، ۲۰۱۲). افزایش و قوی تر شدن رشد معنوی در زندگی دانشجویان فارغ از هر گونه فشار، دغدغه، ترس و اضطراب، سبب شادتر شدن و مسؤولیت پذیرتر شدن این افراد و فراهم کردن فرصت‌هایی برای آنان در جهت مشارکت در کارهای خلاقانه می‌گردد. با توسعه هوش معنوی توانایی فرد برای درک احساسات رشد نموده و در می‌یابد که در سطح عمیق‌تر به دیگران در کنترل احساساتشان کمک کند (صاحب الزمانی، ۲۰۱۲). امروزه دانشجویان غیر بومی یکی از قشرهای مهم جامعه به حساب می‌آیند. با توجه به نقش قشر دانشجو غیر بومی در جامعه، اهمیت سلامت آنان بیش از پیش مشخص می‌شود. سلامت روانی یکی از ابعاد مهم سلامت دانشجویان غیر بومی به شمار می‌رود. این گروه به دلیل شرایط خاص سنی و موقعیت خاص اجتماعی در معرض استرس‌های فراوان می‌باشند. مطالعات نشان می‌دهد که میزان شیوع اختلالات و بیماری‌های روانی در بین دانشجویان غیر بومی در حال افزایش است (کینگ، ۲۰۰۹؛ چو، ۲۰۰۹). عواملی همچون دور بودن از محیط خانه و جدا شدن از خانواده، ورود به محیط جدید و حجم زیاد کلاس‌ها و درس‌ها را می‌توان به عنوان عوامل استرس‌زای موجود برای دانشجویان به حساب آورد (آذر، ۲۰۰۸). مشخص شده است استرس می‌تواند منجر به بروز بیماری‌های جسمی و روانی و در نهایت پایین آوردن کیفیت زندگی دانشجویان گردد (رودون، ۲۰۱۰). از جمله بیماری‌های روانی ناشی از استرس می‌توان به اضطراب اشاره کرد. اضطراب از جمله رایج‌ترین مسایل و مشکلات

روانی و عاطفی در دوران دانشجویی به شمار می‌رود. در همین راستا نتایج مطالعات نشان داده است که اضطراب در زندگی دانشجویان از شدت بیشتری برخوردار بوده، بطوریکه می‌توان گفت اضطراب بخش تفکیک ناپذیری از زندگی آنان شده است (پیتز، ۲۰۰۷؛ شارما، ۲۰۰۸؛ الاتونجی، ۲۰۰۷). کیفیت زندگی یک مفهوم مهمی است که به محققان اجازه می‌دهد رضایت فعلی مردم را با جنبه‌های مختلف زندگی ارزیابی کنند و فاکتورهای تسهیل کننده و یا مانع کیفیت زندگی را شناسایی کنند (برنز، ۲۰۱۱؛ فورتیناش، ۲۰۰۸؛ کوتسه، ۲۰۰۶). مطالعه احمدی و همکاران نشان داد که بین کیفیت یادگیری، کیفیت یادگیری و سطح اضطراب و افسردگی با ارتقای سلامت عمومی ارتباط معنی داری وجود دارد (احمدی، ۲۰۱۱). امرائی و همکاران در مطالعه مشابه دیگری تأثیر میان اضطراب و افسردگی را بر کیفیت زندگی مطالعه نمودند که بر اساس نتایج آنان اضطراب و افسردگی ارتباط معنی داری در کیفیت زندگی در بین افراد دارد (امرائی، ۲۰۱۱). بر اساس نتایج مطالعه هانا و همکاران مشخص شده که اضطراب می‌تواند ارتباط معنی داری در میزان و کیفیت یادگیری در بین افراد داشته باشد (هانا، ۲۰۱۲). از طرفی باید توجه داشت که ممکن است ارزش‌ها، نیازها و نگرش‌های فردی و اجتماعی در طی زمان در واکنش به رویدادها و تجارب زندگی دگرگون شوند، همچنین هر بعد از کیفیت زندگی می‌تواند آثار قابل ملاحظه‌ای بر سایر ابعاد زندگی بگذارد و کسانی که از هوش معنوی بالایی برخوردارند از مزایای جسمانی و روانی سود برده و می‌توانند کیفیت زندگی خود را افزایش دهند (هان، ۲۰۰۹؛ عبدالخالق، ۲۰۱۰). با توجه به نتایج تحقیق معلمی و همکاران و حمید و همکاران که همبستگی منفی بین هوش معنوی و اضطراب دانشجویان خوابگاهی را گزارش کردند، این احتمال وجود دارد که هوش معنوی در سلامت روانی و جسمی همه افراد تأثیر داشته باشد (معلمی، ۲۰۱۱؛ حمید، ۲۰۱۲). بنابراین، با توجه به موارد اشاره شده آنچه از عهده دانشجویان برمی‌آید این است که خود را برای رویارویی و مقابله با فشارهای روانی مهیا سازند تا بتوانند میزان اضطراب را کاهش دهند یا آن را بر طرف سازند. مطالعه حاضر به رابطه بین هوش معنوی با میزان اضطراب دانشجویان غیر بومی که دور از خانه و خانواده مشغول به تحصیل می‌باشند و کاهش میزان اضطراب و بهبود کیفیت زندگی این افراد می‌پردازد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش توصیفی بر روی ۴۰۰ دانشجوی غیر بومی شاغل به تحصیل در مقطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران در سال تحصیلی ۹۲-۹۱ که به پرسشنامه خودسنجی هوش معنوی، کیفیت زندگی و اضطراب پاسخ داده اند و به روش نمونه گیری سهمیه ای انتخاب شده اند، انجام گردید.

$$n = \frac{Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \times P \times q}{d^2}$$

جهت محاسبه نمونه از فرمول

استفاده شد.

تمایل دانشجویان غیر بومی به شرکت در این مطالعه معیار ورود و دانشجویان بومی در حین مطالعه از معیارهای خروج در مطالعه بود (که بعلت مطالعه هوش معنوی دانشجویان غیر بومی بود). روش اجرایی پژوهش توصیفی و طرح پژوهش همبستگی از نوع رگرسیون است. ابزارهای مورد استفاده در این مطالعه عبارت بودند از:

۱- پرسشنامه خودسنجی هوش معنوی کینگ: این پرسشنامه جهت ارزیابی هوش معنوی دانشجویان استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۲۴ سؤال با مقیاس لیکرت ۵ ارزشی است که شامل ۴ زیر مقیاس تفکر انتقادی وجودی، تولید معنای شخصی، آگاهی متعالی و بسط هوشیاری می‌باشد. روایی و پایایی این پرسشنامه در چند مرحله مورد ارزیابی قرار گرفت. بدین منظور ابتدا ضریب همبستگی پیرسون بین سؤالات و نمره کل بررسی شد. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای پرسشنامه هوش معنوی $\alpha = 0/88$ بدست آمد، که نشان دهنده پایایی مناسب پرسشنامه هوش معنوی است.

۲- پرسشنامه اضطراب آشکار و پنهان اشیپیل برگر: این پرسشنامه جهت ارزیابی اضطراب آشکار و پنهان دانشجویان استفاده شد، که شامل ۴۰ گویه و مقیاس های جداگانه خود سنجی است. پرسشنامه اضطراب آشکار و پنهان اشیپیل برگر که برای استفاده های خود اجرایی طراحی شده است، می تواند به دو صورت فردی و یا گروهی مورد استفاده قرار بگیرد. این پرسشنامه دارای محدودیت های زمانی نیست. دانشجویان جهت تکمیل هر کدام از دو مقیاس به زمانی در حدود شش دقیقه نیاز دارند. برای تعییت پایایی پرسشنامه اضطراب آشکار و پنهان از آلفای کرونباخ استفاده گردید که برابر با $\alpha = 0/87$ بوده و نشان دهنده پایایی مناسب آن است. جهت تعیین روایی پرسشنامه کیفیت زندگی دانشجویی که از پرسشنامه کیفیت زندگی SF-36 استخراج گردیده است، از نظرات ۱۰ نفر از دانشجویان غیر تهرانی که مشغول به

تحصیل در دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران، در رشته های مختلف بودند، در تعیین سؤالات پرسشنامه استفاده شد و پس از تدوین به رؤیت ۱۰ تن از اساتید محترم عضو هیأت علمی دانشگاه های آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران و دانشگاه جندی شاپور اهواز رسید و طی آن روایی صوری و محتوی تأیید شد.

۳- پرسشنامه کیفیت زندگی SF-36: این پرسشنامه جهت ارزیابی کیفیت زندگی دانشجویان استفاده شد. این پرسشنامه به ارزیابی حالت سلامت از هر دو نظر وضعیت جسمانی و روانی می پردازد و به وسیله ترکیب نمرات حیطة های هشت گانه تشکیل دهنده سلامت به دست می آید. این پرسشنامه دارای ۳۶ عبارت است که هشت حیطة (سلامت عمومی)، (عملکرد جسمانی)، (محدودیت ایفای نقش به دلیل جسمانی)، (محدودیت ایفای نقش به دلیل عاطفی)، (درد بدنی)، (عملکرد اجتماعی)، (خستگی یا نشاط)، (سلامت روانی) مختلف سلامت را مورد ارزیابی قرار می دهد. این آزمون از صفر تا صد نمره گذاری شده و نمره بالاتر نشان دهنده کیفیت زندگی بالاتر است. به منظور تجزیه و تحلیل از شاخص ها و روش های آماری نظیر میانگین، انحراف معیار، همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام تحت نرم افزار SPSS - 17 استفاده گردید.

یافته‌ها

نتایج مطالعه نشان داد که از مجموع ۴۰۰ دانشجوی غیر تهرانی مورد بررسی، ۸۱ نفر مرد و ۳۱۹ نفر زن (به ترتیب، ۲۰/۲ و ۷۹/۸ درصد از کل دانشجویان) بودند. همچنین، رشته تحصیلی هوشبری با ۱۱۰ نفر (۲۷/۵٪) بیشترین شرکت کنندگان در پژوهش و رشته ژنتیک با ۱۶ نفر (۴/۰٪) کمترین شرکت کننده در پژوهش را داشته‌اند. بر اساس یافته های پژوهش حاضر کمترین نمره هوش معنوی ۸ و بیشترین نمره ۹۲ بدست آمده است.

جدول شماره ۱- توزیع میانگین و انحراف معیار هوش معنوی

و ابعاد آن در بین دانشجوی غیر بومی شاغل به تحصیل در

دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران در سال تحصیلی

۹۱-۹۲

انحراف معیار	میانگین	بیشترین	کمترین	تعداد	هوش معنوی
۱۶/۷۳	۵۳/۲۵	۹۲/۰	۸۰/۰	۴۰۰	نمره کلی هوش معنوی
۵/۳۱	۱۶/۵۲	۲۸/۰	۱/۰	۴۰۰	تفکر انتقادی
۴/۲۳	۱۲/۴۰	۲۰/۰	۱/۰	۴۰۰	تولید معنای شخصی
۵/۱۷	۱۵/۳۵	۲۸/۰	۰/۰	۴۰۰	بسط هوشیاری
۴/۴۵	۱۱/۱۲	۲۰/۰	۰/۰	۴۰۰	آگاهی

جدول شماره ۳- پیش بینی تغییرات محدودیت ایفای نقش ناشی از مشکلات جسمانی از روی ابعاد هوش معنوی با استفاده از رگرسیون

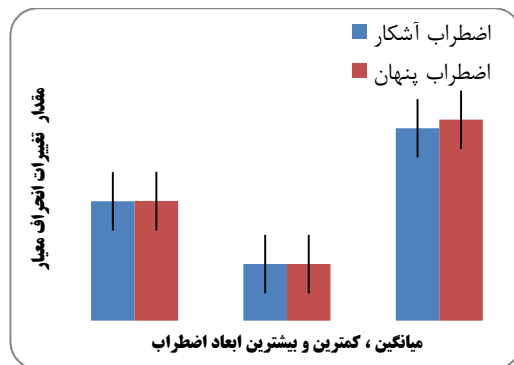
مدل	معرفی پیش بین	آماره F	p-value	R	R ²	ΔR ²	β	Beta	آماره t	p-value
۱	تولید معنای شخصی	۹/۹۱	<۰/۰۰۱	-۰/۱۵۶	-۰/۰۲۴		۱/۳۵	-۰/۱۵۶	۳/۱۴	<۰/۰۰۱
	تولید معنای شخصی	۸/۲۶	<۰/۰۰۱	-۰/۲۰۰	-۰/۰۰۴	۰/۱۶	۲/۵۵	-۰/۲۴۴	۴/۰۱	<۰/۰۰۱
۲	تولید معنای شخصی	۸/۲۶	<۰/۰۰۱	-۰/۲۰۰	-۰/۰۰۴	۰/۱۶	۱/۲۲	-۰/۱۸۶	۲/۵۴	<۰/۰۰۱
	بسط هوشیاری									

R: ضریب همبستگی چندگانه، R²: ضریب تعیین، ΔR²: تغییرات R²، β: بتای غیراستاندارد، Beta: بتای استاندارد،

با توجه به نتایج مطالعه، در مدل اول تولید معنای شخصی ۲ درصد از تغییرات محدودیت ایفای نقش ناشی از مشکلات جسمانی را تبیین کرد که این مقدار به لحاظ آماری معنادار است (p<۰/۰۰۱). در مدل دوم تولید معنای شخصی و بسط هوشیاری توانستند تنها ۴ درصد از تغییرات محدودیت ایفای نقش ناشی از مشکلات جسمانی را تبیین کنند که این مقدار به لحاظ آماری معنادار است (p<۰/۰۰۱).

بحث

در سال‌های اخیر، هوش معنوی به عنوان یکی از مفاهیم جدید هوش توجه بسیاری از متخصصان علوم رفتاری را به خود جلب کرده است. این حوزه جدید، تحقیقات گسترده ای را در زمینه‌های مختلف برانگیخته است. تاثیر رابطه هوش معنوی بر کسی پوشیده نیست، لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین هوش معنوی با میزان اضطراب و کیفیت زندگی دانشجویان غیر تهرانی دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به جدول ۱، بین هوش معنوی و ابعاد آن با اضطراب آشکار رابطه آماری منفی معناداری وجود دارد (p<۰/۰۰۱)، یعنی با افزایش نمره هوش معنوی و ابعاد آن، نمره اضطراب آشکار کاهش می‌یابد. بین هوش معنوی و ابعاد آن با اضطراب پنهان رابطه آماری منفی معناداری وجود دارد (p<۰/۰۰۱)، یعنی با افزایش نمره هوش معنوی و ابعاد آن، نمره اضطراب پنهان کاهش می‌یابد. این یافته همسو با یافته‌های (معلمی، ۱۳۸۹) و (حمید، ۱۳۹۱)، است. همچنین نتایج نشان داد تولید معنای شخصی و بسط هوشیاری به صورت معکوس (منفی) قادر به پیش‌بینی تغییرات اضطراب پنهان هستند.



نمودار شماره ۱- توزیع میانگین و انحراف معیار کیفیت زندگی و ابعاد آن در بین دانشجوی غیر بومی شاغل به تحصیل در دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران در سال تحصیلی ۹۲-۹۱

همچنین، با توجه به نمودار ۱، کمترین نمره اضطراب آشکار ۲۰ و بیشترین نمره ۶۸ است. و کمترین نمره اضطراب پنهان ۲۰ و بیشترین نمره ۷۱ است. علاوه بر آن، یافته‌ها نشان داد از تمامی ابعاد هوش معنوی تنها بعد تولید معنای شخصی در معادله رگرسیون باقی مانده است. این متغیر قادر بود ۱۳ درصد از تغییرات اضطراب آشکار را تبیین کند که این مقدار به لحاظ آماری معنادار بوده است (p<۰/۰۰۱). این متغیر رابطه معنادار منفی با اضطراب آشکار دارد (جدول ۲).

جدول شماره ۲ پیش بینی تغییرات اضطراب پنهان از روی ابعاد هوش معنوی با استفاده از رگرسیون مدل گام به گام

مدل	معرفی پیش بین	آماره F	p-value	R	R ²	ΔR ²	β	Beta	آماره t	p-value
۱	تولید معنای شخصی	۵۲/۹۱	<۰/۰۰۱	-۰/۲۴۱	-۰/۱۱۶		-۰/۵۹۱	-۰/۲۴۱	۷/۲۲	<۰/۰۰۱
	تولید معنای شخصی	۸/۷	<۰/۰۰۱	-۰/۲۷۷	-۰/۲۲۲	۰/۲۶	-۱/۲۶	-۰/۵۹۱	۷/۵۰	<۰/۰۰۱
۲	تولید معنای شخصی	۲۲	<۰/۰۰۱	-۰/۲۸۰	-۰/۲۴۱	۰/۲۲	-۰/۲۴۱	-۰/۲۴۱	۳/۲۲	<۰/۰۰۱
	بسط هوشیاری									

: ضریب همبستگی چندگانه، R²: ضریب تعیین، β: بتای غیراستاندارد، Beta: بتای استاندارد، p-value: سطح معناداری.

یافته‌ها نشان داد بعد تولید معنای شخصی در معادله رگرسیون قادر بود ۱۱ درصد از تغییرات اضطراب پنهان را تبیین کند که این مقدار به لحاظ آماری معنادار بوده است (p<۰/۰۰۱). این متغیر رابطه معنادار منفی با اضطراب پنهان دارد. همچنین نتایج نشان می‌دهد که بسط حالت هوشیاری قادر است ۱۴ درصد از تغییرات اضطراب پنهان را تبیین کند (جدول ۲).

رویدادها و حوادث زندگی، بینشی عمیق یابد و از سختی زندگی نهراسد و با صبر و تفکر در جستجوی راه حلهای منطقی و انسانی برای آنها برآید (صاحب الزمانی، ۲۰۱۳). ادوارد و همکاران (۲۰۱۰) نشان دادند تمرینات معنوی بر عملکرد افراد تأثیر مثبتی دارد و افراد با داشتن هوش معنوی بالاتر و داشتن معنویت در زندگی شخصی و کاری میتوانند بر استرس و اضطراب خود غلبه کنند (ادوارد، ۲۰۱۰). همچنین یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد، از بین تمامی ابعاد هوش معنوی تنها بعد تولید معنای شخصی می‌توانست ۷ درصد از تغییرات کیفیت زندگی کلی را تبیین کند و این متغیر رابطه مثبت و معناداری با کیفیت زندگی کلی دارد. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد بعد تولید معنای شخصی قادر به تبیین ۵ درصدی تغییرات عملکرد اجتماعی، تبیین ۳ درصدی تغییرات درد و تبیین ۹ درصدی تغییرات سلامت عمومی می‌باشد. علاوه بر آن رابطه مثبت و معناداری بین تولید معنای شخصی با سلامت عاطفی، عملکرد اجتماعی، درد و سلامت عمومی وجود داشت. بر اساس مطالعه حسینی و همکاران (۲۰۱۰) هوش معنوی تأثیر مهمی بر کیفیت زندگی دانشجویان دارد. این محققین عنوان می‌کنند که هوش معنوی از طریق آموزش، قابل ارتقاء است و دوره دانشجویی دوره بسیار مهمی برای این آموزش و بهبود هوش معنوی است (حسینی، ۲۰۱۰). امروزه، بیشتر محققان بر این باورند که کیفیت زندگی تابعی ساده از ثروت مادی نیست؛ و به همین دلیل، آگاهی روزافزون نسبت به اهمیت عوامل دیگر از جمله معنویت و هوش معنوی بیش تر از پیش پر رنگ تر می‌شود. عبدالخالق (۲۰۱۰) در تحقیقی نشان داد بین کیفیت زندگی، بهزیستی ذهنی و مذهبی بودن در دانشجویان مسلمان رابطه مثبتی وجود دارد (عبدالخالق، ۲۰۱۰). زولیک و همکاران در سال ۲۰۰۶، اظهار داشتند که مذهبی بودن و معنویت اثر مثبت معناداری بر کیفیت زندگی دارند (ژولیک و همکاران، ۲۰۰۶). مطالعات پارگامنت و ساندرز در سال ۲۰۰۷؛ اولور در ۲۰۱۳؛ هاگدر ۲۰۰۶ نشان داد که هوش معنوی در ارتقاء سلامت در حوزه‌های مختلف جسمی، روانی و اجتماعی نقش مثبت دارد (پارگامنت، ۲۰۰۷؛ الور، ۲۰۱۳؛ هاگدر، ۲۰۰۶). نارایانان و جوز (۲۰۱۱) نشان دادند هوش معنوی می‌تواند تاب‌آوری یا انعطاف‌پذیری افراد را افزایش دهد و افراد تاب‌آور علی‌رغم شرایط آسیب‌زا، قادرند سلامت روانی خود را حفظ کرده و قادر به کنترل و کاهش اضطراب شوند و در نتیجه قوی‌تر شوند (نارایان و همکاران، ۲۰۱۱). به طوری که پیاسنتین

با توجه به جدول ۲، بین هوش معنوی با کیفیت زندگی و خرده مقیاس‌های آن (به جز عملکرد جسمی) رابطه آماری مثبت معناداری وجود دارد ($p < 0/05$)، یعنی با افزایش نمره هوش معنوی، نمره کیفیت زندگی و خرده مقیاس‌های آن (به جز عملکرد جسمی) افزایش می‌یابد. بین تفکر منطقی با کیفیت زندگی و خرده مقیاس‌های آن (به جز عملکرد جسمی) رابطه آماری مثبت معناداری وجود دارد ($p < 0/05$)، یعنی با افزایش نمره تفکر منطقی، نمره کیفیت زندگی و خرده مقیاس‌های آن (به جز عملکرد جسمی) افزایش می‌یابد. بین تولید معنای شخصی با کیفیت زندگی و خرده مقیاس‌های آن (به جز عملکرد جسمی) رابطه آماری مثبت معناداری وجود دارد ($p < 0/05$)، یعنی با افزایش نمره تولید معنای شخصی، نمره کیفیت زندگی و خرده مقیاس‌های آن (به جز عملکرد جسمی) افزایش می‌یابد. بین بسط هوشیاری با کیفیت زندگی و خرده مقیاس‌های سرزندگی، سلامت عاطفی، عملکرد اجتماعی، درد و سلامت عمومی رابطه آماری مثبت معناداری وجود دارد ($p < 0/05$)، یعنی با افزایش نمره بسط هوشیاری، نمره کیفیت زندگی و خرده مقیاس‌های سرزندگی، سلامت عاطفی، عملکرد اجتماعی، درد و سلامت عمومی رابطه آماری مثبت معناداری وجود دارد ($p < 0/05$)، یعنی با افزایش نمره آگاهی، نمره کیفیت زندگی و خرده مقیاس‌های آن (به جز عملکرد جسمی) افزایش می‌یابد. این یافته‌ها با نتایج تحقیق معلمی و همکاران (۱۳۸۹)، حمید و همکاران (۱۳۹۱)، همسوست. مطالعات زیادی نشان داده است بین سطوح ارزش‌های مذهبی و میزان اضطراب دانشجویان ارتباط وجود دارد. در همین راستا، (سالی، ۲۰۰۶) نیز در مطالعه خود همبستگی مثبتی بین هوش معنوی و سلامت روان مشاهده کرد (سالی، ۲۰۰۶). یافته‌های پژوهش یونتراینر و همکاران بیان می‌کند، هوش معنوی زمانی نمایان می‌شود که فرد زندگی‌اش را با معنویت کامل سپری می‌کند و کاربست آنها موجب افزایش انطباق‌پذیری و در نتیجه سلامت روان و کنترل اضطراب افراد می‌شود (یونتراینر، ۲۰۱۱). صاحب الزمانی و همکاران (۲۰۱۳) بیان می‌کنند افراد با نمره هوش معنوی بالا از حد جسم و ماده بالاتر رفته، حالات اوج هوشیاری را تجربه می‌کنند و از منابع معنوی برای حل مسائل و کنترل و از بین بردن اضطراب استفاده می‌کنند. بنابراین هوش معنوی موجب می‌شود که فرد در برابر اضطراب،

سپاسگذاری

نویسندگان این مقاله مراتب تشکر و تقدیر خود را از معاونت توسعه پژوهش و فناوری دانشگاه آزاد واحد علوم پزشکی تهران جهت حمایت از این مطالعه اعلام می دارند.

References

Abdel-Khalek AM.2010, Quality of life, subjective well-being, and religiosity in Muslim college students : Qual Life Res, Vol.2, No.19, Pp. 1133-1143.

Aghababaie N, Farahani H, Fazeli-Mehrabadi AZ , et al.2011, Spiritual intelligence and subjective wellbeing:

Journal of Psychol Religion, Vol.4, No.3, Pp. 83-96.

Ahmadi G, Shyan T, Taheri N, et al 2011, The relationship between psychological health, happiness and life quality in the students. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, Vol.3, No.30, Pp. 1983-1985.

Amrai K, Farahani A, Ebrahimi M, et al 2011, Relationship between personality traits and spiritual intelligence among university students: *Journal of Procedia Social and Behavioral Sciences*, Vol.15, Pp. 609-612.

Amram Y, Dryer DC 2008, The Integrated Spiritual Intelligence Scale (ISIS): Development and Preliminary Validation: *116th Annual Conference of the American Psychological Association Boston*, Pp.1-45.

Azar D, Ball K, Salmon J, Cleland VJ 2008, The association between physical activity and depressive symptoms in young women a review *Journal of Mental Health & Physical Activity*, Vol.8, No.1, Pp. 82-88.

Brenner, K, St-Hilaire, A, Laplante, D, et al 2011, Cortisol response and coping style predict quality of life in schizophrenia : *Journal Schizophrenia Research Elsevier*, pp.23-29.

Chu IH, et al 2009, Effect of exercise intensity on depressive symptoms in women *Journal of Mental Health and Physical Activity*, Vol.6, No.2, Pp. 37-43.

در سال ۲۰۱۳ در پژوهش خود بیان میکند هوش معنوی می تواند شادکامی را افزایش دهد و از این طریق به افزایش کیفیت زندگی کمک کند. هوش معنوی سبب می شود تا با فشار روانی کمتر، فرد کار بیشتری را انجام دهد (پیاستین، ۲۰۱۳). بنابراین دانشجویان غیر بومی برای داشتن زندگی فارغ از هر گونه فشار، اضطراب و داشتن زندگی با کیفیت مطلوب، باید به دنبال افزایش رشد معنوی در زندگی خود باشند. چرا که افزایش رشد معنویت می تواند پایه و مبنای زندگی بهتر، شادتر و مسؤولیت پذیرتری در بین دانشجویان شود.

نتیجه گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که هوش معنوی و حیطه های آن با میزان اضطراب و کیفیت زندگی دانشجویان غیر تهرانی دانشگاه آزاد اسلامی رابطه دارد و این رابطه به صورت مثبت و معناداری بود. دانشجویان به عنوان بخش مهمی از جمعیت جوان هر جامعه محسوب می شوند. لذا روشهایی که دانشجویان بتوانند خود را از این مشکلات و عوامل اضطراب زا برهانند و کیفیت زندگی خود را افزایش دهند، حائز اهمیت است. یکی از مهمترین این روشها، معنویت و هوش معنوی است. به نظر می رسد کسانی که از هوش معنوی بالایی برخوردارند از مزایای جسمانی و روانی سود برده و کیفیت زندگی خود را افزایش می دهند حتی ممکن است از این نظر در سطح بالاتری قرار داشته باشند. از جمله مهمترین نقاط قوت این مطالعه مشارکت بالای دانشجویان غیر تهرانی در این پژوهش و درک موضوع مهم هوش معنوی و رابطه آن با کیفیت زندگی در میان آنهاست که این امر موجب می گردد تا دانشجویان آمادگی لازم جهت مقابله با آن را داشته باشند. مهمترین محدودیت در این پژوهش عدم حضور کلیه دانشجویان در پژوهش و همچنین عدم تمایل برخی دانشجویان غیر تهرانی در مطالعه بود. نتایج این مطالعه نشان می دهد با توجه به اینکه در پژوهش حاضر بین هوش معنوی با اضطراب و کیفیت زندگی در دانشجویان رابطه وجود داشت، پیشنهاد می شود برای کنترل و کاهش دادن اضطراب دانشجویان و افزایش کیفیت زندگی در آنها، مراکز مشاوره در دانشگاهها، دوره های آموزش هوش معنوی برگزار کنند. شکی نیست آموزش مهارت های مرتبط با هوش معنوی در همه سطوح و برای همه دانشجویان به خصوص دانشجویان غیر بومی در تحقق اهداف متعالی و معنا بخش آنان تأثیر شایانی دارد.

- King DB 2008, Rethinking claims of spiritual intelligence: A definition, model, and measure. *Applications of Modeling in the Natural and Social Sciences Program (Dissertation)*. Ontario: Trent University.
- King DB, DeCicco T 2009, A Viable model and self-report measure of spiritual intelligence, *Int Journal of Transcend Stud*, No.28, Pp. 68-85.
- Moallemi S, Bakhshani NM, Raghobi M, et al 2011, On the relationship between mental health, spiritual intelligence and dysfunctional attitudes in students of Sistan and Baluchestan University, Southeast of Iran, *Journal of Fundamentals of Mental Health*, Vol.12, No.4, Pp. 702-709.
- Narayanan A, Jose TP 2011, Spiritual Intelligence and Resilience among Christian Youth in Kerala, *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, Vol.4, No.2, Pp. 263-268.
- Olatunji BO, Cisler JM, Tolin DF, et al. 2007, Quality of life in the anxiety disorders: A meta-analytic review, *Clinical Psychology Review*, Vol.3, No.27, Pp. 572-581.
- Olver IN 2013, The Relationship between Spiritual Well-being and Quality of Life, *Investigating Prayer*, Vol.12, No.3, Pp. 77-94.
- Pargament KI, Saunders SM 2007, Introduction to the special issue on spirituality and psychotherapy, *Journal of Clinical Psychology*, Vol.63, No.10, Pp. 903- 907.
- Peters BM 2007, The relationship among psychological and perceived stress, quality of life self care and impairment in doctoral student.
- Piacentine LB 2013, Spirituality, Religiosity, Depression, Anxiety, and Drug-Use Consequences during Methadone Maintenance Therapy, *Journal of West J Nurs Res*, Vol.58, No.27, Pp. 125-137.
- Cote J, Fraser J 2006, youth involvement in sport. In P.R.E. Crocker (ED.) Introduction to sport psychology: A Canadian perspective, Toronto: Pearson prentice hall, Pp. 266-294.
- Edwards SL, Rapee RM, Kennedy SJ, et al 2010, The assessment of anxiety symptoms in preschool-aged children: the revised Preschool Anxiety Scale, *Journal of Clin Child Adolesc Psychol*, Vol.39, No.3, Pp. 400-409.
- Fortinash K 2008, Psychiatric Mental Health Nursing : 4th edition Mosby Elsevier.
- Gupta G 2012, Spiritual intelligence and emotional intelligence in relation to self-efficacy and self-regulation among college students, *International journal of social sciences and interdisciplinary research*, Vol.1, No.2, Pp. 60- 69.
- Hage SM 2006, A closer look at the role of spirituality in psychology training programs. *Professional psychology: Research and Practice*, Vol.2, No.37, Pp. 303- 310.
- Han H-R 2009, Measuring Anxiety in Children: A Methodological Review of the Literature, *Journal of Asian Nursing Research*, Vol.3, No.2, Pp. 49-62.
- Hanna KK, Cronin A 2012, Impact of Anxiety on Quality of Life in Parkinson's disease, *Journal of Parkinson's disease*, Vol.3, No.1, Pp. 640-467.
- Hamid N, keikhosravani M, Babamiri M, Dv et al 2012, The relationship between mental healths, spiritual intelligence with resiliency in student of Kermanshah University of Medical Science, *Journal of Jentashapir*, Vol.3, No.2, Pp. 331-339.
- Hosaini M, Elias H, Eric Krauss S, et al .2010, A Review Study on Spiritual Intelligence, Adolescence and Spiritual Intelligence, Factors that May Contribute to Individual Differences in Spiritual Intelligence, and the Related Theories. International, *Journal of Psychological Studies*, Vol.4, No.21, Pp. 179-188.

- Sohrabi F 2008, Principles of spiritual intelligence, *Journal of Mental Health*, Vol.1, No.1, Pp. 14-18.
- Sisk D 2008, Engaging the spiritual intelligence of gifted student to build global awareness: Review, Vol.12, No.30, Pp. 24-30.
- Zohar D 2012, Spiritual intelligence the ultimate intelligence: *Bloomsbury Publishing*.
- Zullig KJ, Ward RM, Horn T 2006, The association between perceived spirituality, religiosity, and life satisfaction: The mediating role of self-rated health, *Journal of Social Indicators Research*, Vol.25, No.79, Pp. 82-88.
- Unterrainer HF, Huber HP, Sorgo IM, et al 2011, Dimensions of religious/spiritual well-being and schizotypal personality, *Personality and Individual Differences*, Vol.9, No.51, Pp. 360-364.
- Rajae AR 2010, Spiritual intelligence: Perspectives and challenges, *Bojnourd Educ Res*, Vol.7, No.22, Pp. 21-25.
- Rothson, et al 2010, Pehseayrcshi acrtaiclle activity and depressive symptoms in adolescents: a prospective study, *BMC Medicine*, Vol.8, No.4, Pp. 32-34.
- Sahebalzamani M, Farahani H, Abasi R, et al 2013, The relationship between spiritual intelligence with psychological well-being and purpose in life of nurses, *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, Vol.18, No.1, Pp. 38-41.
- Sally IM 2006, The constructs of spiritual intelligence, it's correlates with stress management and variation across selected variables: [Dissertation]. *Baguio City Saint Louis University*.
- Sharma, A 2008, Problems related to menstruation and their effect on daily routine of students of a medical college in Delhi, *India Asia Pacific Journal of Public Health*, Vol.12, No.2, Pp. 38-39.

Assessment Relationship between Spiritual Intelligence with Anxiety and Life Quality of Students at Tehran Medical Sciences Branch of Islamic Azad University

Mohammad Javad Mohammadi¹

Mohammad Sahebalzamani²

Fatemeh Serajian^{3,*}

Ali Akbar Aghaineghad³

Seyed Mohammad Alavi⁴

Sahar Geravandi⁵

Maryam Masoudzadegan⁶

Ali Mohammadi Veldani⁷

¹Faculty member, Environmental Health Engineering department, Abadan School of Medical Sciences, Abadan, Iran.

²Faculty Member, Nursing Department, Islamic Azad University-Tehran Medical Sciences Branch, Tehran, Iran.

³M.Sc. Student in Nursing, Nursing Department, Islamic Azad University- Tehran Medical Sciences Branch, Tehran, Iran.

⁴Faculty member, Infectious department, Health Research Institute, Infectious and Tropical Diseases Research Center, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

⁵Faculty member, nursing department, Asadabad School of Medical Sciences, Asadabad, Iran.

⁶Razi Teaching Hospital, Clinical Research Development Center, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

⁷Faculty member, Religious Department, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

Abstract: Students confront with different & various anxiety during their education period, especially those are far from their families. In some cases the natural source which can help them is spirituality since it gives meaning and purpose to their life. The present study was a cohesive-descriptive research which 400 students of Tehran Islamic Azad Medical University were selected by quota system. The data collection instruments were three questionnaire; spiritual intelligence by King included 24 items, anxiety (apparent & secret) questionnaire by Eshpil Berger included 40 items, and 3rd questionnaire was quality of life SF-36. Then the validity of spiritual intelligence questionnaire was estimated by 0/92. For statistical analysis, Pearson correlation coefficients and step by step regression model were used. After data analysis, the results showed that spiritual intelligence had a relationship with apparent anxiety ($r = -0/312$, $p < 0/001$), secret anxiety ($r = -0/254$, $p < 0/001$) & with student life quality ($r = 0/234$, $p < 0/001$). Moreover, there was a relationship among components of spiritual intelligence such as existential critical thinking ($r = 0/223$, $p < 0/001$), personal meaning production ($r = 0/269$, $p < 0/001$), elaboration of conscious state ($r = 0/168$, $p < 0/001$) & transcendental consciousness ($r = 0/208$, $p < 0/001$) with life quality. Further, there was a negative relationship among existential critical thinking ($r = 0/297$, $p < 0/001$), personal meaning production ($r = 0/362$, $p < 0/001$), elaboration of conscious state ($r = -0/222$, $p < 0/001$) & transcendental consciousness ($r = -0/279$, $p < 0/001$) with apparent anxiety. There was a negative relationship among existential critical thinking ($r = 0/232$, $p < 0/001$), personal meaning production ($r = 0/341$, $p < 0/001$), elaboration of conscious state ($r = -0/143$, $p < 0/004$) & transcendental consciousness ($r = -0/230$, $p < 0/001$) with secret anxiety, in addition, spiritual intelligence had a relationship with anxiety (apparent & secret) & also with student life quality.

Keywords: Spiritual intelligence, life quality, Anxiety, Students.

***Corresponding author:** M.Sc. Student in Nursing, Nursing Department, Islamic Azad University- Tehran Medical Sciences Branch, Tehran, Iran.

Email: fatemeh_serajian@yahoo.com