Islam and Health Journal
Babol University of Medical Sciences

دانشگاه علوم پزشکی بابل، نشریه اسلام و سلامت
دوره دوم، شماره دوم، تابستان ۹۴، صفحه: ۲۲-۱۶

هوش معنوی و عوامل موثر بر آن در دانشجویان پرستاری: یک مطالعه توصیفی– مقطعی

دریافت مقاله: ۹۵/۳/۸ پذیرش مقاله: ۹۵/۸/۹

فاطمه امامقلیان (BSc Student)[۱]
محمدرضا مصطفایی (MSc)[۲]
محمدجواد حسین آبادی فراهانی (MSc)[۳و۲*]
مینا کشاورز (BSc Student)[۱]

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران
۲. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران
۳. مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

*نویسنده مسئول: محمدجواد حسین آبادی فراهانی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

تلفن: ۹۸ ۲۸ ۳۳۲۳۷۲۶۸+
فاکس: ۹۸ ۲۸ ۳۳۲۳۷۲۶۸+
Email:
J.Hoseinabadi@gmail.com

چکیده

سابقه و هدف: تمامی اعضاء تیم درمان به ویژه پرستاران از لحاظ حرفه‌ای و اخلاقی مسئول مراقبت از بعد معنوی بیماران هستند. مداخله‌ی معنوی درکنار دیگر مداخلات پرستاری سبب تعادل بین جسم، روان و معنویت می شود، که گاهی جهت کسب سلامتی همه جانبه خواهد بود. شناسائی هوش معنوی و عوامل موثر بر آن به ویژه در دانشجویان پرستاری به عنوان ارائه دهندگان خدمات سلامتی در آینده نزدیک از اهمیت بالائی برخوردار است لذا این پژوهش با هدف تعیین میزان هوش معنوی و عوامل موثر بر آن در دانشجویان پرستاری دانشگاه قزوین در سال ۱۳۹۴ انجام گردید.

مواد و روش ها: در این مطالعه توصیفی– مقطعی، ۱۸۵ دانشجوی در حال تحصیل در ترم‌های سوم تا هشتم مقطع کارشناسی به روش سرشماری مورد بررسی قرار گرفتند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از فرم مشخصات فردی و پرسشنامه هوش معنوی عبدالله‌زاده پس از انجام روایی محتوا و پایایی به روش همسانی درونی استفاده گردید (α=۰/۸۷). داده‌ها در نهایت با نرم افزار Spss16 تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: میانگین نمره هوش معنوی در دانشجویان پرستاری ۱۵/۱۹±۱۱۶/۱۸ بود که نشان دهنده‌ی سطح بالایی از هوش معنوی می‌باشد.از میان متغیرهای جمعیت شناختی تنها علاقه به حرفه پرستاری دارای ارتباط مثبت و معناداری (P<۰/۰۵) بود. نمره هوش معنوی در میان افراد مونث بالاتر بود که از نظر آماری معنادار گزارش نگردید (P>۰/۰۵).

نتیجه گیری: سطح بالای هوش معنوی در میان دانشجویان پرستاری یکی از نقاط قوت و مطلوب برای ارائه مراقبت‌های پرستاری در این حرفه می‌باشد، از طرفی علاقه به حرفه پرستاری به عنوان یک متغیر موثر بر هوش معنوی نیز می‌تواند سبب بهبود عملکرد و ارائه مراقبت‌های پرستاری موثر به بیماران توسط دانشجویان پرستاری به عنوان پرستاران آینده کشور شود.

واژگان کلیدی: معنویت، هوش معنوی، مراقبت معنوی، دانشجویان پرستاری

مقدمه

هوش توانایی حل مسئله است که بیشتر جنبه‌ی شناختی دارد و پردازش اطلاعات را مشمول می‌شود (۲و۱). در اواخر قرن بیستم بر اساس شواهد علم نورولوژی، انسان شناسی، علوم شناختی مشخص شده است که علاوه بر بهره‌ی هوشی IQ، هوش هیجانی، هوش سومی نیز وجود دارد که آن را هوش معنوی نامیدند (۴و۳). اعتقاد صاحب نظران بر این است که هوش معنوی اختصاصاً برای انسان است (۶و۵و۱). هوش معنوی به عنوان اساس باورهای فرد بر کارایی او تاثیر گذاشته و باعث ارتقاء انعطاف پذیری در برابر استرس‌ها و مشکلات می‌شود (۸و۷). هوش معنوی شامل نوعی سازگاری و توانایی حل مسئله است که منجر به رشد در حیطه‌های شناختی، اخلاقی– هیجانی و بین فردی است (۱۰و۹). Emmons با مشاهده‌ی رفتارهای افراد معنوی، معنویت و هوش را درون یک ساختار جدید ترکیب کرده و واژه هوش معنوی Spiritual intelligent را استخراج کرد (۸-۶). به عقیده Emmons هوش معنوی عبارت است از ساختاری جهت سازماندهی توانایی‌های مورد نیاز برای بینش عمیق سوالاتی درباره‌ی معنای زندگی (آیا مشکل من باعث تکامل من در زندگی می‌شود؟) (۱۱و۹) و ارزش‌های بینشی برای آگاهی معنوی که سبب ارتقاء کیفیت زندگی کاری کارکنان و سازمان مربوطه می‌شود (۱۲). Piedmont هوش معنوی را به عنوان هسته‌ی درونی خود می‌داند که می‌تواند سبب آرامش در شرایط استرس‌زا شود و او را به یک نیروی برتر جهان هستی متصل کند (۸و۷). به نظر می‌رسد که نحوه‌ی ابراز هوش معنوی، میزان علائق معنوی، اعمال مذهبی، معنوی و مهارت‌های مربوط به هوش معنوی تحت تاثیر ویژگی‌های شخصیتی و عوامل فرهنگی است (۱۳و۱). Karimi-moonaghi و همکاران نشان داده‌اند که بین هوش معنوی و صلاحیت بالینی پرستاران رابطه‌ی معناداری وجود دارد (۱۴). به طوری که Nohi و همکاران در مطالعات خود بیان می‌کنند که یکی از نقاط قوت آموزشی مدنظر برنامه‌ریزان آموزش پرستاری و مامایی مطلوب بودن سطح هوش معنوی آنهاست (۱۲). همچنین در مطالعه‌ی Bagheri و همکاران که روی ۱۲۵ نفر از پرستارانی که با بیماران ارتباط داشتند انجام گرفت، نشان دادند که هوش معنوی پرستاران در شادکامی پرستاران تأثیر دارد و در تأمین سلامتی خود و بیمارشان کمک می‌کند (۱۵). در همین راستا Heravi-karimooi و

[Downloaded from iahj.ir on 2026-11-23]

همکاران بیان می‌کنند که افزایش هوش معنوی با سلامتی عمومی بهتر دانشجویان پرستاری همراه بوده است که منجر به سلامت جسمانی و روانی دانشجویان پرستاری و در نهایت بهبود کیفیت مراقبت از بیمارانشان می‌شود (۱). در مطالعه‌ی Miri و همکارانش نشان داده‌اند که هوش معنوی در تقویت باورها و شخصیت پرستاران می‌تواند به بهبود کیفیت و مراقبت بیماران کمک نماید (۱۶). همچنین در مطالعه‌ی Nohi و همکاران اهمیت پرداختن به موضوع معنوی در بین دانشجویان پرستاری و برنامه ریزی جهت ارتقا سطح معنویت آنها را نشان داده‌اند (۸). Tasharofi و همکاران نیز بیان می‌کنند که یک رابطه مثبت بین هوش معنوی، انعطاف پذیری، و سلامت معنوی وجود دارد (۱۷).

Amram بر این باور است که هوش معنوی از جمله عناوینی است که تحقیقات چندان سازمان یافته‌ای برای مشخص کردن ویژگی‌های آن صورت نپذیرفته است (۱۸و۱). Amram و همکاران و Karimi-moonaghi و همکاران در مطالعه‌ی خود نشان دادند که هوش معنوی در مدیریت شغلی موفق موثر است، در نتیجه به نظر می‌رسد هوش معنوی می‌تواند از عوامل تاثیر گذار در صلاحیت بالینی پرستاران باشد (۱۸و۱۴). در مجموع می‌توان بیان نمود که هوش معنوی به عنوان یکی از مفاهیم نوین که به تازگی در علوم روانشناختی مطرح گردیده است و تحت تاثیر عوامل متعددی است. از طرفی یکی از متغیرهای تاثیرگذار بر میزان کیفیت مراقبت معنوی برخورداری از هوش معنوی می‌باشد. همچنین با توجه به اینکه دانشجویان پرستاری به عنوان پرستاران آینده نظام سلامت نیازمند برخورداری از هوش معنوی هستند تا مراقبت همه جانبه‌ای را با تاکید بر جنبه‌های معنویت ارائه نمایند، لذا آگاهی از میزان هوش معنوی آنان از اهمیت بالایی برخوردار است، از این رو این مطالعه با هدف تعیین میزان هوش معنوی و عوامل موثر بر آن در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال ۱۳۹۴ انجام گردید.

مواد و روش ها

این مطالعه توصیفی بین ماه‌های دی تا بهمن۱۳۹۴ در دانشگاه علوم پزشکی قزوین در شهر قزوین انجام گرفت. در این مطالعه، دانشجویان ترم سه تا هشت پرستاری شاغل به تحصیل در دوره کارشناسی پرستاری که دارای معیارهای ورود به مطالعه بودند به روش سرشماری انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. معیارهای ورود به مطالعه شامل دانشجوی شاغل به تحصیل در ترم‌های سه تا هشت در نظر گرفته شد. همچنین عدم تکمیل یا تکمیل ناقص پرسشنامه نیز به عنوان معیار خروج از مطالعه در نظر گرفته شد. مجموع دانشجویان در حال تحصیل در ترم‌های تحصیلی سه تا هشت دوره کارشناسی پرستاری ۲۰۰ نفر بودند که ابزار پژوهش در بین همه آنها توزیع گردید، در نهایت ۱۸۵ پرسشنامه به صورت صحیح تکمیل و جمع‌آوری گردید. جهت جمع آوری داده‌ها از فرم مشخصات فردی شامل موارد: سن، جنس، وضعیت تاهل، نیمسال تحصیلی فعلی، سابقه گذراندن دوره‌های آموزش معنویت، علاقه مندی به حرفه پرستاری استفاده گردید. لازم به ذکر است که منظور از دوره‌های آموزش معنویت، شرکت افراد در دوره‌های آشنایی با اصول و اجزاء معنویت و تاثیر آن به عنوان یکی از ابعاد کیفیت زندگی مد نظر بوده است. جهت اندازه گیری میزان هوش معنوی از پرسشنامه هوش معنوی در سال ۱۳۸۷ توسط عبدالله‌زاده و همکاران در ایران با توجه به ویژگی‌های فرهنگی این جامعه تدوین و اعتبار سنجی شد. برای بررسی روایی ابزار مذکور علاوه بر روایی محتوا، سوالات با نظر متخصصین تایید شد. این پرسشنامه دو عامل اصلی درک و ارتباط با سرچشمه‌ی هستی با ۱۲ سوال و زندگی معنوی یا اتکا به هسته‌ی درونی با ۱۷ سوال به دست آمد. رابطه همبستگی بین عامل اول این پرسشنامه با پرسشنامه هوش معنوی جامع ۸۳ سوالی آمرام و درایر ۲۰۰۷ به میزان ۰/۷۶ در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است. رابطه همبستگی بین عامل دوم پرسشنامه با پرسشنامه هوش معنوی جامع ۸۳ سوالی آمرام و درایر ۲۰۰۷ به میزان ۰/۷۶ در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است. در این مطالعه نیز جهت پایایی ابزار از روش همبستگی درونی ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردید (α=۰/۸۷). نمره گذاری ابزار مذکور بر اساس مقیاس لیکرت دارای گزینه‌های کاملاً مخالفم، مخالفم، تا حدودی موافقم، موافقم، کاملاً موافقم با نمره‌ی ۱ تا ۵ است. دامنه‌ی نمرات ۲۹ تا ۱۴۵ می‌باشد. بر این اساس در صورتی که نمره فرد بین ۲۹ تا ۶۷/۶ باشد دارای سطح هوش معنوی کم، نمره ۶۷/۷ تا ۱۰۶/۲ سطح هوش معنوی متوسط و نمره ۱۰۶/۳ تا ۱۴۵ دارای سطح هوش معنوی بالا می‌باشد.

پس از اخذ مجوزهای لازم و دریافت کد اخلاق به شماره IR.QUMS.REC.۱۳۹۴,۲۹۴ از کمیته اخلاق معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی قزوین، تیم پژوهش اقدام به جمع آوری داده‌ها نمودند. پیش از تحویل پرسشنامه، اهداف پژوهش و چگونگی تکمیل پرسشنامه برای دانشجویان توضیح داده شد. در خصوص محرمانه ماندن اطلاعات فردی و نیز داوطلبانه بودن شرکت کردن دانشجویان در پژوهش اطمینان خاطر داده شد. کلیه شرکت کنندگان نیز فرم رضایت آگاهانه را مطالعه و امضاء نمودند.

پس از جمع آوری، داده‌ها با نرم افزار Spss v16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون شاپیروویلک استفاده گردید. در نهایت از آزمون‌های آماری توصیفی میانگین، درصد و انحراف معیار جهت توصیف داده‌ها، ضریب همبستگی پیرسون جهت تعیین ارتباط میان سن و نیمسال تحصیلی، آزمون آنالیز واریانس یک طرفه جهت مقایسه میزان علاقه و هوش معنوی و در نهایت از آزمون تی مستقل جهت تعیین ارتباط سایر متغیرها با نمره هوش معنوی استفاده گردید، سطح معناداری تعیین گردید.

یافته ها

در کل ۲۰۰ پرسشنامه توزیع شد که ۱۸۵ پرسشنامه جمع آوری شد. در این پژوهش میانگین سن دانشجویان ۲/۹۷±۲۲/۳۸ سال بود و اکثریت آنها را خانم‌ها (۵۷/۳٪) و در حال تحصیل در ترم ۳ (۲۲/۲٪) تشکیل دادند. جدول شماره ۱ اطلاعات جمعیت شناختی را نشان می‌دهد. میانگین نمره هوش معنوی در دانشجویان پرستاری ۱۵/۱۹±۱۱۶/۱۸ که نشان دهنده‌ی سطح بالایی از هوش معنوی می‌باشد. در پژوهش حاضر هوش معنوی در سه سطح کم، متوسط، زیاد تقسیم بندی شد (جدول شماره ۲). از میان

[Downloaded from iahj.ir on 2026-11-23]

متغیرها تنها علاقه به حرفه پرستاری با میانگین نمره هوش معنوی ارتباط مثبت و معناداری داشت به طوری که هرچه علاقه به حرفه پرستاری بیشتر بود نمره بالاتری را نسبت به دانشجویانی که علاقه کمتر داشتند کسب کردند که این تفاوت از نظر آماری معنادار بود (P<۰/۰۵) (جدول شماره ۳). در حالی که با متغیرهایی نظیر سن، جنس، ترم تحصیلی، گذراندن دوره آموزش، معنویت و معدل ارتباط معناداری وجود ندارد.

جدول شماره ۱- فراوانی متغیرهای جمعیت شناختی در میان دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین ۱۳۹۴

متغیر		تعداد (درصد)
جنس	مونث	۱۰۶ (۵۷/۳)
	مذکر	۷۹ (۴۲/۷)
وضعیت تاهل	مجرد	۱۵۷ (۸۴/۹)
	متاهل	۲۸ (۱۵/۱)
دوره آموزش	بلی	۳۳ (۱۷/۸)
معنویت	خیر	۱۵۲ (۸۲/۲)
علاقه به حرفه پرستاری	کم	۴۲ (۲۲/۷)
	متوسط	۹۰ (۴۸/۶)
	زیاد	۵۳ (۲۸/۶)
جمع کل		۱۸۵ (۱۰۰)

جدول شماره ۲- فراوانی مطلق و نسبی و میانگین نمره هوش معنوی در دانشجویان پرستاری

متغیر	سطح هوش معنوی	تعداد (درصد)	Mean±SD
هوش معنوی	کم	-	۱۱۶/۱۸±۱۵/۹
	متوسط	۴۹ (۲۶/۵)	
	زیاد	۱۳۶ (۷۳/۵)	

جدول شماره ۳- همبستگی علاقه به حرفه پرستاری و هوش معنوی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال ۱۳۹۴

متغیر	P-Valu
هوش معنوی/ علاقه به حرفه پرستاری	P=۰/۰۳

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که دانشجویان پرستاری دارای سطح بالایی از هوش معنوی می‌باشند. سطوح بالای هوش معنوی در دانشجویان پرستاری یک عامل موثر و زمینه‌ای مناسب برای آشنایی دانشجویان پرستاری با موضوعات معنوی و مراقبت معنوی در بیماران می‌باشد. در حقیقت دانشجویانی که از هوش معنوی بالایی برخوردار هستند انتظار می‌رود به عنوان پرستاران آینده کشور بتوانند خدمات پرستاری مناسب و با کیفیت که همانا در سایه ارائه مراقبت کامل و همه جانبه با رعایت ابعاد جسمی، روحی، اجتماعی و معنوی به دست خواهد آمد، ارائه نمایند. در این راستا، مطالعه Nohi و همکاران نشان داد که نمره‌ی هوش معنوی دانشجویان پرستاری و مامایی در سطح مطلوب و بالا است که با یافته مطالعه‌ی حاضر همخوانی دارد (۱۲). نتایج مطالعه Haghshenas و همکاران که با هدف بررسی رابطه‌ی هوش معنوی و سبک‌های دلبستگی دانشجویان انجام شده است که اکثر افراد نمره‌ی هوش معنوی پایین‌تر از متوسط و پایین داشتند که با مطالعه‌ی حاضر مغایرت دارد که می‌تواند به علت متفاوت بودن جامعه‌ی آماری باشد (۱۹). به نظر می‌رسد سطح هوش معنوی بالا درجوامعی که دارای اعتقادات مذهبی نسبتاً محکمی هستند دور از انتظار نمی‌باشد.

یانگ نیز در مطالعه‌ی خود به این نتیجه دست یافته است که بین اعتقادات مذهبی و هوش معنوی پرستاران رابطه‌ی قوی وجود دارد (۱۲). رابطه‌ی این هوش در ارتباط با مسائلی است که ما به آنها اعتقاد داریم و نقش باورها، عقاید و ارزش‌ها را در فعالیت‌هایی که بر عهده می‌گیریم، مد نظر قرار می‌دهد. البته معنویت در کنار رفتار، ارزشمند و زیباست. زیرا ممکن است فردی هوش معنوی بالایی داشته باشد مذهبی نباشد و یا بالعکس (۱۴). همچنین میانگین نمره‌ی هوش معنوی تا حد زیادی به بستر اعتقادی دانشجویان بستگی دارد. محققان هوش معنوی را به شکل‌های متفاوتی تعریف کرده‌اند که تمام این تعاریف به مساله انعطاف پذیری در برابر تغییرات، درس گرفتن از شکست‌ها، داشتن معنا و هدف در کارها و فعالیت‌ها، خلاقیت، نوآوری و توسعه سازمان و خودآگاهی اشاره می‌کنند (۷و۸).

یافته‌های پژوهش حاضر ارتباط معناداری بین علاقه به حرفه پرستاری و هوش معنوی را نشان می‌دهد (P<۰/۰۵). نتیجه مطالعه حاضر نشان داده که دانشجویانی که با علاقه رشته پرستاری را انتخاب کرده‌اند هوش معنوی بالاتری دارند. به نظر می‌رسد که این مسئله می‌تواند قدرت حل مسئله و انعطاف پذیری در برابر مشکلات و مقابله پرستاران را با موقعیت‌های تنش‌زا بیشتر کند (۷و۸). ممکن است دلیل این موضوع ایجاد تطابق بهتر با شرایط و محیط کار پرستاری در میان پرستاران دارای علاقه باشد (۲۰). به نظر می‌رسد بنا به ماهیت رشته پرستاری عامل کمک به مردم و مراقبت از آنها نقش مهمی در انتخاب این رشته داشته باشد (۲۱).

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که میانگین نمره هوش معنوی، اندکی در گروه مونث بیشتراز گروه مذکر بوده است ولی این اختلاف به لحاظ آماری ارتباط معناداری ندارد. در مطالعه Raisi و همکاران میانگین نمره‌ی هوش معنوی دختران بیشتر از پسران بوده است که تفاوت معنادار آماری داشتند که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد (۲۲). همچنین نتایج مطالعه Ghana و همکاران نشان داد که نمره هوش معنوی دانشجویان پسر اندکی بالاتر از دختران بوده است اما این اختلاف به لحاظ آماری معنی‌دار نبوده است که با پژوهش حاضر همسو نیست (۲۳) و به نظر می‌رسد نمره هوش معنوی بالا در زنان ممکن است به دلیل داشتن روحیات و خلقیات متفاوت از مردان باشد که این نیز می‌تواند دلیل حتی اندک افزایش هوش معنوی در زنان باشد (۲۲). همچنین زنان اندکی بیشتر از مردان گرایش به معنویت دارند. از طرف دیگر ممکن است بتوانیم بگوییم زنان نسبت به مردان علایق

[Downloaded from iahj.ir on 2026-11-23]

زیبایی شناختی و اجتماعی و دینی بیشتری دارند (۲۴). یافته‌های پژوهش حاضر عدم همبستگی را بین سن و وضعیت تاهل نشان می‌دهد که با مطالعات متعددی چون مطالعه‌ی Ghana و همکاران (۲۳) و مطالعه‌ی Akbarizadeh و همکاران (۲۵) همخوانی دارد که این عدم ارتباط می‌تواند به دلیل نداشتن فاصله سنی زیاد بین افراد نمونه باشد زیرا یونگ معتقد است که افراد، بعد از ۳۵ سالگی در روند معنویت و هوش معنویشان تغییرات عمده‌ای ایجاد می‌شود به طوری که جامعه مورد پژوهش ما افراد زیر ۳۵ سال بودند (۱۲). در زمینه‌ی تاهل نیاز به مطالعات بیشتری داریم. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین نیمسال تحصیلی و معدل با هوش معنوی ارتباط معناداری وجود ندارد که با مطالعه‌ی Nohi و همکاران همسو بوده است (۱۲). در مجموع به نظر می‌رسد ویژگی‌های دموگرافیک نظیر تاهل، معدل و نیمسال تحصیلی و... روی هوش معنوی اثرگذار نیستند زیرا معنویت و هوش معنوی همچون فطرت ذاتی هستند. همانطور که خداوند در قرآن در آیه فطرت خطاب به پیامبر (ص) می‌فرماید: «توجه خودت را به طورکامل به دین معطوف کن و ملازم همان چیزی باش که سرنوشت و نوع آفرینش تو (فطرت) اقتضا می‌کند (خودت را متوجه آیین پروردگار کن)» (سوره روم آیه ۳۰) (۱۲).

در پژوهش حاضر نمره هوش معنوی در کسانی که دوره‌ی آموزش معنویت را گذراندند بالاتر بوده ولی به لحاظ آماری ارتباط نداشتند. مطالعه‌ی Abbasi و همکاران و Nasehi و همکاران می‌تواند نشان دهنده‌ی این موضوع باشند که دانشجویان رشته پرستاری در رابطه با مراقبت معنوی و هوش معنوی آموزش خاصی را دریافت نمی‌کنند. از طرف دیگر یانگ در مطالعه‌ای در دو جامعه‌ی متفاوت به این نتیجه رسید که محیط اجتماعی عامل موثری بر هوش معنوی پرستاران می‌باشد. بنابراین به نظر می‌رسد شرکت در کارگاه‌های مربوط به ارائه مراقبت معنوی و هوش معنوی می‌تواند در جهت ارتقاء صلاحیت دانشجویان موثر باشد و دانشکده‌های پرستاری و مامایی با عنوان مراکز اصلی آموزش دهنده‌ی دانشجویان پرستاری می‌توانند با برگزاری دوره‌ها و کلاس‌های آموزشی توسط اساتید مجرب جهت بحث و تبادل نظر دانشجویان را با این ابعاد مهم آشنا سازند (۲۷و۲۶). با توجه به نتایج مطالعه، دانشجویان پرستاری دارای سطح بالایی از هوش معنوی بودند و تنها یک عامل علاقه به حرفه پرستاری به عنوان عامل موثر شناسایی شد. توجه به معنویت و هوش معنوی در دانشجویان پرستاری که به طور مداوم با بیمارانی سروکار دارند که نیازمند حمایت قوی می‌باشند و باید به گونه‌ای از نظر روحی و روانی آماده گردند که این نقش را با کفایت و اعتماد بپذیرند، بسیار اهمیت دارد. از محدودیت‌های این پژوهش بررسی میزان هوش معنوی تنها در میان دانشجویان کارشناسی پرستاری می‌باشد که بر این اساس پیشنهاد می‌گردد بررسی‌های بیشتری جهت مقایسه هوش معنوی در میان دانشجویان مقاطع مختلف تحصیلی انجام گردد. همچنین این پژوهش در دانشکده پرستاری و مامایی قزوین انجام شده است و لذا جهت تعمیم پذیری بیشتر یافته‌ها پژوهشگران را به بررسی در سایر دانشکده‌ها دعوت می‌کند. با توجه به نتیجه این مطالعه پیشنهاد می‌گردد تا مدیران از دانشجویان پرستاری علاقه‌مند به حرفه خویش جهت اشتغال در مراکز درمانی بهره گیرند، همچنین مدیران پرستاری برای بهبود وضعیت باید هوش معنوی را در برنامه‌های آموزشی پرسنل و دانشجویان اضافه کنند.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل از یک طرح پژوهشی دانشجویی مصوب معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی قزوین به شماره د/۷۶ در مورخ ۲۴ آذر ۱۳۹۴ می‌باشد. از این رو از کلیه‌ی مسئولین پژوهشی و همچنین دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین تشکر و قدردانی می‌گردد.

[Downloaded from iahj.ir on 2026-11-23]

References

1. Heravi-karimooi M, Rejeh N, Sharifnia H. The relationship between nursing student of spiritual intelligence and their general health in Tehran in 2012. Iranian journal of medical education. 2014; 14(1): 14 [In Persian].
2. Nasal DD. Spiritualqrientation in relation to spiritual intelligence: A consideration of traditional christianty and new age/individualistic spirituality {dissertation}. Australia: the University of South Australia; 2004.
3. Samadi p. spiritual intelligence. Quarterly Journal of New Thoughts on Education .2007; 3(3, 4): 99-114 [In Persian].
4. Simiari H. Heravikarimoi M. Nasiri M. ArabiF. Spiritual intelligence in the dental student of Tehran universities in 2013-2014. Nursing education. 2014; 3(4): 2322-3812 [In Persian].
5. Amram JY. Intelligence bryondIQ: The contribution of emotional and spiritual intelligence to effective business leadership, Institute of transpersonal psychology; 2005.
6. Zohar D, Marshall I. SQ-spiritual intelligence, the ultimate intelligence. First ed.london: Bloomsbury publishing; 2000.
7. Pied Mont RL. Does spirituality represent the sixth factor of personality? Spiritual transcendence and the factor model.j pers.1999; 67(6): 985-1013.
8. Nohi E. Nakhae N. Rahimi N. Spiritual intelligence and attitude towards spirituality and spiritual care in nursing and midwifery student in university of Kerman. Iran journal of nursing. 2014; 27(90-91): 150-159 [In Persian].
9. Khorami A, Arsang Sh, Ahmaritehran H, Dehghani H. The relation between spiritual intelligence and test anxiety among nursing and midwifery students: application of path analysis. Iranian journal of medical education. 2013; 13(4): 330 [In Persian].
10. Ghobaribonab B, Salami M, SoleimaniL, NouriM.spiritualintelligence. Quarterly research journal. 2007; 3(10): 125-147 [In Persian].
11. Mounaghi HK, Lakeh MA, Makarem A, Esmaeili H, Ebrahimi M, Ashouri A. Medical faculty members' spiritual intelligence/quotient (SQ): A descriptive cross sectional study in Iran. Iranian journal of medical education. 2013; 2(2): 10-14 [In Persian].
12. Nohi E, Rahimi N, Nakhae N. Spiritual intelligence study nursing and midwifery students in Kerman University of Medical Science in 2012. Quarterly journal of medical history. 2013; 5(17). 63-78 [In Persian].
13. Yaghoobi A. The study of relation between spiritual intelligence and rate of happiness in booali university students. Journal of research in educational systems. 2010; 4(9): 85-96 [In Persian].
14. Karimi-moonaghi H, gazerani A, Vaghee S, Gholami H, Salehmoghaddam AR, GharibnavazR. Relation between spiritual intelligence and clinical competency of nurses in Iran. Iranian journal of nursing and midwifery research. 2015; 20(6): 665-669 [In Persian].
15. Bagheri F, Akbarizadeh F, Hatam H. The relationship between spiritual intelligence and happiness on the nurse of the fateme Zahra hospital and bentolhoda institute of boushehrcity. Iranian south medical journal. 2011; 14(4): 256-263 [In Persian].
16. Miri KH, Keshavarz A, SHirdelzadeh S, Parsa P. The relationship between nurses spiritual intelligence ang quality of nursing care based on nurses & patient view point. The journal of urmia nursing and midwifery factulty. 2015; 13(6) [In Persian].
17. Tasharofi Z. Hatami HR. Asgharnejad A. The study of relationship between spiritual intelligence, resilience and spiritual well-being with occupational burnout in nurses. European journal of experimental biology. 2013; 3(6): 410-414.
18. Amram JY. The contribution of emotional and spiritual intelligences to effective business leadership. {Dissertation}.California: Institute of transpersonal psychology; 2009.

[Downloaded from iahj.ir on 2026-11-23]

19. Haghshenas M, Noorbala AA, Akabary A, NejatiLaeein V, Salehei M, Tayyebi Z. Relationship between spiritual intelligence and attachment styles for students. Quarterly journal of medical ethics. 2011; 4(14): 167-181 [In Persian].
20. Abbaszadeh A, Borhani F, Hosseinabadi Farahani MJ, Ghasemi E, NaderiRavesh N. Moral disress among nurses of shahidbeheshti university of medical sciences hospitals in 2013. Quarterly journal of medical ethics. 2013; 29(8): 121-143 [In Persian].
21. Abbaszadeh A, Borhani F, Mohsenpour M. Factors affecting discipline (major) choice among newly admitted students of nursing in kerman university of medical sciences. Iranian Journal of Medical Education 2012; 11(6): 600-608 [In Persian].
22. Raisi M, Ahmari Tehran H, Heidari S, Jafarbegloo E, Abedini Z, Bathaie A. Relationship between spiritual intelligence, happiness and academic achievement in students of qom university of medical sciences.Iranian journal of medical education.2013; 13(5):440 [In Persian].
23. Ghana S, Jouybari LM, Sharif Nia SH, HekmatAfshar M, Sanagoo A, ChehrehGoshaM. Correlation of spiritual intelligence with some of demographic and educational factors among the students of Golestan University of medical sciences. Journal of health promotion management.2013; 2(1): 17-23 [In Persian].
24. Mohebi P, Rastegari L, Jafari E, Sepehri Nia M. Spiritual Intelligence in Zanjan Nursing and Midwifery Students and its Related Factors. Nursing & midwifery care Journal. 2013; 2(2): 49-56 [In Persian].
25. Akbarizadeh F, Bagheri F, Hatami HR, Hajivandi A. Relationship between nurses'spiritual intelligence with hardiness and general health. Behbood Journal- The Scientific Quarterly. 2012; 15(6): 466-472 [In Persian].
26. Abbasi M, Farahani-Nia M, Mehrdad N, givari A, Haghani H. Nursing students' spiritual well-being, spirituality and spiritual care.Iran J Nurs Midwifery Res. 2014 May-Jun; 19(3): 242–247.
27. Nasehi A, Rafiei H, Jafari M, Borhani F, Sabzevari S, Baneshi MR, Rahimi-Madiseh M. Survey of nurse's students competencies for delivering spiritual care to their patients. Journal of Clinical Nursing and Midwifery. 2013; 2(2): 1-9 [In Persian].

[Downloaded from iahj.ir on 2026-11-23]

Islam and Health Journal
Babol University of Medical Sciences

Babol Univ. of Med. Sciences
Islam and Health Journal/ 2015; 2(2): 16-22

Spiritual Intelligence and its influencing factors in nursing students: a cross-sectional study

Received: 28 May 2016 Accepted: 30 Oct 2016

Emamgholian F (BSc Student)[1]
Mostafaei MR (MSc)[2]
Hosseinabadi-Farahani MJ (MSc)[2,3*]
Keshavarz M (BSc Student)[1]

1. Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran
2. Department of nursing, School of Nursing and Midwifery, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran
3. Research Center of Medical Ethics and Law, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

[*]Corresponding Author:
Hosseinabadi-Farahani MJ, Department of nursing, School of Nursing and Midwifery, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

Tel: +98 28 33237268
Fax: +98 28 33237268
Email: J.Hoseinabadi@gmail.com

Abstract

Introduction: The whole member of remedy specially nurses in terms of professional and ethical responsibility for the spiritual care of patients. Spiritual intervention along with other nursing interventions are to stimulate the balance between body, mind and spirituality, which sometimes will order a comprehensive health. Identification of spiritual intelligence and the factors influencing it especially nursing students as health care providers in the near future is important to determine. So this study aimed at determining to the spiritual intelligence and its influential factors in nursing students at Qazvin University of medical sciences in 2015.

Methods: In this cross sectional study, 185 students are studying in the third to eighth semester undergraduate using the census. Data were collected using Abdullah Zadeh's spiritual intelligence Questionnaire and demographic form after questionnaire content validity and internal consistency reliability was used (α=0.87). Finally, data were used using Spss16 software.

Findings: Average score of spiritual intelligence in nursing students was 116/18±15/19 which showed high levels of spiritual intelligence. Through demographic variables only interested in nursing profession had a significant and positive relationship ($P<0.05$) .score of spiritual intelligence was high in female that did not report statistically significant ($P>0.05$)

Conclusion: The high level of spiritual intelligence among nursing students is one of the strengths and desirable points for nursing care in this profession; other hand interested to nursing is an effective variable that can promote the level of nursing care by nursing students as future nurses.

Keywords: **spirituality, spiritual intelligence, Spiritual care, nursing students**

[Downloaded from iahj.ir on 2026-11-23]