



# MEJ

مجله اخلاق پزشکی

دوره دوازدهم، شماره چهل و سوم، ۱۳۹۷

Journal Homepage: <http://journals.sbm.ac.ir/me>



مقاله پژوهشی

## ارتباط بین سلامت معنوی و شادکامی در دانشجویان

رویا نیکجو<sup>۱</sup>، راحله محمدی<sup>۲</sup>، فرزانه اعتباری اصل<sup>۳</sup>، شهلا فرضی پور<sup>۴</sup>، زهرا اعتباری اصل<sup>۵</sup>\*

۱. مربی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران.
۲. مربی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران.
۳. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران.
۴. استادیار، گروه زنان و زایمان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران.
۵. مربی، گروه اتاق عمل، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران. (نویسنده مسؤول)

### چکیده

**زمینه و هدف:** سلامت معنوی و شادکامی هر دو از جنبه‌های مهم روان‌شناختی بوده و نقش مهمی در پیشبرد اهداف آموزشی دارند. هدف این مطالعه بررسی رابطه بین سلامت معنوی و شادکامی در دانشجویان دانشکده پرستاری مامایی اردبیل می‌باشد.

**مواد و روش‌ها:** مطالعه توصیفی - تحلیلی حاضر در سال ۱۳۹۵ در دانشکده پرستاری مامایی اردبیل انجام گرفت. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران، تعداد ۹۰ نفر محاسبه شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های سلامت معنوی الیسون و پرسشنامه شادکامی آکسفورد جمع‌آوری شد. برای تفسیر داده‌ها از نرم‌افزار SPSS 18 و آزمون‌های آماری توصیفی (فراوانی و درصد فراوانی) و تحلیلی (ضریب همبستگی پیرسون، آزمون تی مستقل، آنالیز واریانس) استفاده شد.

**یافته‌ها:** بین سلامت معنوی دانشجویان با شادکامی آن‌ها رابطه مثبت و معناداری وجود داشت ( $r=0/543$  و  $p \leq 0/001$ ). میانگین نمره سلامت معنوی در دانشجویان  $64/41 \pm 5/90$  و میانگین نمره شادکامی در آن‌ها  $86/98 \pm 14/22$  به دست آمد. همچنین تمامی ابعاد سلامت معنوی نیز با شادکامی ارتباط معناداری داشت.

**ملاحظات اخلاقی:** پس از توضیح اهداف مطالعه و محرمانه‌ماندن اطلاعات، رضایت‌نامه کتبی آگاهانه از شرکت‌کنندگان اخذ گردید.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به رابطه مستقیم سلامت معنوی با شادکامی، مدیران آموزشی با برنامه‌ریزی برای افزایش سلامت معنوی دانشجویان، می‌توانند زمینه‌هایی را برای افزایش شادکامی دانشجویان فراهم کنند.

### اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۹۶/۰۴/۱۳

تاریخ پذیرش: ۹۷/۰۲/۰۵

تاریخ انتشار: ۹۷/۱۱/۲۹

### واژگان کلیدی:

سلامت معنوی

شادکامی

دانشجویان

دانشکده پرستاری و مامایی

\* نویسنده مسؤول: زهرا اعتباری اصل

آدرس پستی: ایران، اردبیل، دانشگاه علوم

پزشکی اردبیل، دانشکده پرستاری و مامایی،

گروه اتاق عمل.

تلفن: +98 45 3372 6085

نمبر:

E-mail: etebariz@yahoo.com

## ۱. مقدمه

در چند دهه گذشته، معنویت و سلامت معنوی توجه متخصصان بهداشت روانی را به خود معطوف ساخته است تا جایی که سازمان جهانی بهداشت پیشنهادهایی برای گنجاندن سلامت معنوی تحت عنوان یکی از ابعاد سلامتی ارائه داده است (۱). فرد دارای سلامت معنوی، در زندگی هدفمند بوده و سرشار از انرژی است (۲) و بدون سلامت معنوی ابعاد دیگر سلامتی نمی‌توانند حداکثر عملکرد مورد نظر را داشته باشند و رسیدن به سطح بالای کیفیت زندگی امکان‌پذیر نخواهد بود (۳).

سلامت معنوی فرد بسته به کیفیت درک و نگرشی است که وی نسبت به جهان هستی و نیروهای قدسی حاکم بر جهان هستی دارد (۴). در واقع این مفهوم دربرگیرنده ادراکات حاصل از خود و ترکیبی از عوامل شخصیتی و باورهای بنیادین فرد در خصوص بودن و داشتن معنی در زندگی است که این باورها با جنبه‌های متنوع زندگی از جمله جنبه‌های اجتماعی، جسمانی و روان‌شناختی در ارتباط است (۵). بنابراین سلامت معنوی به سبب این‌که با سؤالات هستی و تعالی در ارتباط است، می‌تواند به عنوان یک منبع مهم در تصمیمات شخص، میزان رضایتمندی فرد و... مورد استفاده قرار گیرد. همچنین می‌تواند نقش تهدیدها و استرس‌های زندگی را کم‌اهمیت جلوه داده و موجب بالارفتن کیفیت زندگی در ابعاد جسمی و روانی گردد (۶). از طرفی، فردی که دارای سلامت معنوی است، نیروهای خود را یکپارچه و منسجم نموده و آن را در جهت حل مسائل روانی و اجتماعی خویش متمرکز می‌کند. بنابراین کم‌تر از افراد دیگر دچار اختلالات روانی می‌شود (۷).

شادکامی نیز از مهم‌ترین نیازهای روانی بشر می‌باشد که تأثیر عمده‌ای در شکل‌گیری شخصیت و سلامت روان داشته و در سال‌های اخیر نیز در حوزه روانشناسی سلامت مورد توجه قرار گرفته است (۸).

جالب است بدانید که ارسطو در تعریف شادکامی بیان می‌دارد شادی در بالاترین سطح حاصل معنویت است، طوری که گرایش معنوی در زندگی از رفتارهای نادرست و ناسازگار انسان جلوگیری می‌کند و باعث می‌شود سلامت روان او در امنیت به سر ببرد (۹).

مفهوم شادکامی شامل چندین جزء اساسی است. جزء عاطفی و هیجانی که باعث می‌شود فرد شادکام همواره از نظر خلقی شاد و خوشحال باشد. جزء اجتماعی که منجر به گسترش روابط اجتماعی می‌شود و بالاخره جزء شناختی که موجب می‌گردد فرد شادکام وقایع روزمره را طوری تعبیر و تفسیر کند که خوش‌بینی وی را به دنبال داشته باشد (۱۰). شادکامی به همراه نگرش مثبت و امیدوارانه به آینده سرمنشأ تحرک، تلاش و پویایی است. در این راستا این حقیقت را باید پذیرفت که افرادی که شاد هستند به تدریج شادتر و آن‌هایی که غمگین هستند، مدام غمگین‌تر می‌شوند. عوامل مهمی مانند صفات شخصیتی، مؤلفه‌های شناختی، گرایش‌های اعتقادی و محیطی (تربیتی، جمعیتی) زمینه‌ساز شادکامی به شمار می‌روند (۱۱). احساس شادکامی بر جنبه‌های مختلف زندگی فرد همچون سلامت جسم، طول عمر، عملکرد تحصیلی و حرفه‌ای، فرایند اجتماع‌پذیری، تفکر خلاق و توانایی حل مسأله و بهداشت روانی تأثیر مثبت دارد (۱۲).

ذکر این نکته نیز ضروری است که در کل توجه به معنویت در فرهنگ‌های شرقی به عنوان عاملی برای افزایش شادکامی بیشتر از فرهنگ‌های غربی دیده می‌شود (۱۳). هرچند مطالعاتی در سال‌های اخیر در بعضی از شهرهای کشور درباره ارتباط شادکامی با سلامت معنوی صورت گرفته است، اما کمیت تحقیقات علمی مرتبط با احساس شادکامی در ایران چندان قابل توجه نمی‌باشد (۱۲). با توجه به نبود مطالعه‌ای در این زمینه در شهر اردبیل این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین سلامت معنوی و شادکامی در میان دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل در سال ۱۳۹۵ انجام گرفت.

## ۲. ملاحظات اخلاقی

همه افراد مورد مطالعه از محتوای مطالعه آگاهی یافتند و اگر موافق شرکت در مطالعه بودند، فرم رضایت‌نامه کتبی برای تمامی آن‌ها تکمیل شد.

## ۳. مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع توصیفی - تحلیلی می‌باشد که در سال ۱۳۹۵ در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام گرفته است. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان (۴۲۸ نفر) دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل در سال ۱۳۹۵ بودند. برآورد حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران، ۹۰ نفر تعیین شد. بر این اساس تعداد ۹۰ پرسشنامه به صورت نمونه گیری در دسترس در بین دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی که در رشته‌ها (پرستاری، مامایی، اتاق عمل و فوریت‌های پزشکی) و نیم‌سال‌های مختلف مشغول به تحصیل بودند، توزیع شد.

جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه‌ای سه قسمتی مشتمل بر مشخصات دموگرافیک، پرسشنامه سلامت معنوی الیسون و پرسشنامه شادکامی آکسفورد انجام گرفت. پرسشنامه مشخصات دموگرافیک شامل اطلاعاتی از قبیل سن، جنس، وضعیت تأهل، رشته و مقطع تحصیلی، ترم تحصیلی، محل سکونت و وضعیت سکونت بود.

پرسشنامه سلامت معنوی شامل ۲۰ گویه می‌باشد که در سه بعد شناخت، عواطف و کنش قرار دارند. هر یک از گویه‌های آن در یک طیف لیکرت پنج درجه‌ای (کاملاً موافق، موافق، بدون نظر، مخالف و کاملاً مخالف) قرار دارند. بر این اساس دامنه پاسخ به هریک از گویه‌ها از ۱ تا ۵ بود. ضمناً حیطه‌های با فعل منفی به صورت معکوس نمره‌گذاری شدند. نمره کل پرسشنامه سلامت معنوی جمع نمرات ابعاد آن بود و دامنه نمرات آن بین ۲۰ تا ۱۲۰ بود. پرسشنامه مذکور قبلاً مورد روایی قرار گرفته است و پایایی آن در مطالعه مظفری‌نیا و همکاران ۰/۹ گزارش شده است (۱۴).

پرسشنامه استاندارد شادکامی آکسفورد نیز شامل ۲۹ گویه در یک طیف لیکرت چهار درجه‌ای می‌باشد (همیشه=۴، گاهی=۳، کم=۲، اصلاً=۱). محدوده نمرات پرسشنامه بین ۰ تا ۸۷ قرار دارد. این پرسشنامه نیز شامل پنج حیطه رضایت از زندگی، حرمت خود، بهزیستی فاعلی، رضایت خاطر و خلق مثبت است. روایی این پرسشنامه برای استفاده در جامعه ایرانی مورد تأیید قرار گرفته است (۱۴) و پایایی آن نیز در مطالعات متعددی از جمله مطالعه مظفری‌نیا و همکاران با ضریب آلفای ۰/۹۴ (۱۴) و مطالعه براتی و همکاران با ضریب آلفای ۰/۸۱ گزارش گردید (۱۵).

در این پژوهش نیز پرسشنامه‌ها بعد از تأیید روایی توسط تعدادی از اساتید دانشکده، مورد استفاده واقع شدند. ضمن این‌که پایایی پرسشنامه‌ها نیز بعد از مطالعه پایلوت بر روی ۲۰ نفر از دانشجویان، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شدند که مقدار ضریب آلفا برای پرسشنامه سلامت معنوی ۰/۸۵ و برای پرسشنامه شادکامی ۰/۹۳ بود. لازم به ذکر است که به منظور جمع‌آوری اطلاعات، پژوهشگران پس از کسب اجازه از معاونت آموزشی، حراست و اداره آموزش دانشکده، پرسشنامه‌ها را به صورت در دسترس بعد از اتمام کلاس‌ها یا در خوابگاه‌ها تا رسیدن به حجم نمونه مورد نظر در میان دانشجویان توزیع کردند، در این راستا، رضایت آگاهانه از دانشجویان گرفته شده و در مورد محتوای پرسشنامه توضیحات لازم به آنان ارائه می‌شد. ضمناً دانشجویان اجازه داشتند که هر زمان خواستند از پرکردن پرسشنامه‌ها انصراف دهند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS 18 و روش‌های آماری توصیفی (فراوانی و درصد فراوانی) و تحلیلی (ضریب همبستگی پیرسون، آزمون تی مستقل، آنالیز واریانس) انجام گرفت.

## ۴. یافته‌ها

در این مطالعه ۹۰ نفر از دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل شرکت داشتند که در کل ۴۲ نفر (۴۶/۷ درصد)

جدول ۲: ارتباط بین ابعاد سلامت معنوی و شادکامی

ابعاد	رضایت زندگی	حرمت خود	بهبودی فاعلی	رضایت خاطر	خلق مثبت	معنوی	
						p-value	ضریب همبستگی پیرسون
بعد شناخت سلامت معنوی	۰/۱۵۱	۰/۱۴۱	۰/۵۰۵	۰/۳۹۱	۰/۱۷۷	≤۰/۰۰۱	۰/۱۷۷
بعد عواطف سلامت معنوی	۰/۲۳۴	۰/۲۳۵	۰/۱۷۸	۰/۱۵۴	۰/۲۴۷	≤۰/۰۰۱	۰/۲۳۴
بعد کنش سلامت معنوی	۰/۶۸۷	۰/۷۰۷	۰/۱۴۸	۰/۲۳۱	۰/۱۲۷	≤۰/۰۰۱	۰/۶۸۷
	p-value	≤۰/۰۰۱	≤۰/۰۰۱	≤۰/۰۰۱	≤۰/۰۰۱	≤۰/۰۰۱	≤۰/۰۰۱

بر طبق نتایج، میانگین کلی سلامت معنوی دانشجویان  $۸۶/۹۸ \pm ۱۴/۲۲$  و میانگین کلی شادکامی نیز  $۸۶/۹۸ \pm ۱۴/۲۲$  و میانگین کلی شادکامی نیز  $۸۶/۹۸ \pm ۱۴/۲۲$  بود. همچنین میانگین سلامت معنوی در بعد شناخت  $۳/۱۲ \pm ۱/۱۸$ ، در بعد عواطف  $۳/۲۲ \pm ۱/۰۸$  و در بعد کنش  $۳/۳۸ \pm ۱/۱۱$  بود. میانگین ابعاد شادکامی نیز به ترتیب در بعد رضایت از زندگی  $۲/۹۸ \pm ۰/۹۰$ ، بعد حرمت خود  $۲/۹۵ \pm ۰/۸۲$ ، در بعد بهبودی فاعلی  $۳/۰۱ \pm ۰/۸۱$ ، بعد رضایت خاطر  $۳/۰۵ \pm ۰/۹۰$  و در بعد خلق مثبت  $۳/۰۲ \pm ۰/۸۸$  بود.

بر اساس آزمون تی مستقل، اختلاف آماری معناداری بین میانگین و انحراف معیار نمرات دانشجویان زن و مرد در سلامت معنوی کل و دو بعد عواطف و کنش و همچنین شادکامی و حیطه‌های حرمت به خود، بهبودی فاعلی، رضایت خاطر و خلق مثبت وجود داشت ( $p \leq ۰/۰۰۱$ ). همچنین آزمون تی مستقل، اختلاف آماری معناداری بین میانگین و انحراف معیار نمرات دانشجویان مجرد و متأهل و دانشجویان شهری و روستایی در سلامت معنوی کل و تمامی ابعاد آن و همچنین شادکامی و تمامی حیطه‌های آن نشان داد ( $p \leq ۰/۰۰۱$ ). بر اساس آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه نیز

مرد و ۴۸ نفر ( $۵۳/۳$  درصد) زن بودند. محدوده سنی شرکت‌کنندگان بین ۱۸ تا ۲۴ سال با میانگین  $۲۰/۲۶ \pm ۱/۴۴$  سال بود. سایر اطلاعات جمعیت‌شناختی در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱: اطلاعات جمعیت‌شناختی واحدهای مورد پژوهش

وضعیت	متغیر	فراوانی	درصد
رشته تحصیلی	پرستاری	۲۹	۳۲/۲
	مامایی	۲۰	۲۲/۲
	اتاق عمل	۲۷	۳۰
مقطع تحصیلی	فوریتهای پزشکی	۱۴	۱۵/۶
	کاردانی	۱۴	۱۵/۶
	کارشناسی	۶۷	۷۴/۴
سال تحصیلی	کارشناسی ارشد	۹	۱۰
	اول	۳۳	۳۶/۷
	دوم	۳۰	۳۳/۳
	سوم	۱۸	۲۰
محل سکونت	چهارم	۹	۱۰
	منزل شخصی	۳۸	۴۲/۲
	خوابگاه	۴۶	۵۱/۱
وضعیت سکونت	منزل اجاره‌ای با سایر دانشجویان	۶	۶/۷
	شهری	۶۹	۷۶/۷
	روستایی	۲۱	۲۳/۳

بر طبق آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین سلامت معنوی و شادکامی ارتباط مثبت و معناداری یافت شد ( $r = ۰/۵۴۳$  و  $p \leq ۰/۰۰۱$ ). همچنین آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین ابعاد سلامت معنوی و تمامی حیطه‌های شادکامی ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد (جدول ۲).

شهر تهران صورت گرفته است، سلامت معنوی در مراقبین سالمندان پایین‌تر از حد متوسط گزارش شد (۲۰). برعکس، در مطالعه عبادی و همکاران (۱۶) و مطالعه آلورانی و همکاران که در سال ۲۰۱۷ در اردن انجام گرفته است (۲۱)، سطح سلامت معنوی دانشجویان بالاتر از حد متوسط ارزیابی گردید. در مورد متغیر شادکامی نیز، همسو با یافته‌های ما در مطالعه مظفری‌نیا و همکاران (۱۴)، توان و همکاران (۲۲)، عبادی و همکاران (۱۶) و در مطالعه راحیغه (۲۳) نیز میزان شادکامی افراد مورد مطالعه در حد بالایی گزارش گردید، اما در مطالعه جمالی و همکاران میزان شادکامی دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز بافق (۲۴) و در مطالعه رستگار و همکاران (۲۵)، میزان شادکامی دانشجویان در حد پایینی قرار داشت. در مطالعه رئیسی و همکاران در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم (۲۶) و همچنین در مطالعه حیدری و همکاران در مورد دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت (۹) و در مطالعه براتی و همکاران در مورد دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند نیز (۱۵)، میزان شادکامی آن‌ها در حد متوسطی قرار داشت.

در بررسی متغیرهای دموگرافیک مطالعه مشخص گردید که در مورد متغیر سلامت معنوی، به جز در رشته و مقطع تحصیلی تفاوت آماری معناداری بین گروه‌های مختلف از نظر جنسیت، وضعیت تأهل، وضعیت سکونت، محل سکونت و سال تحصیلی وجود داشت، به طوری که سلامت معنوی به ترتیب در دانشجویان زن، متأهل، شهری، خوابگاهی و سال تحصیلی اول بالاتر بود. در مطالعه رضایی و همکاران نیز سلامت معنوی بر حسب متغیرهای جنسیت و وضعیت تأهل از لحاظ آماری تفاوت معناداری داشت، طوری که همانند مطالعه حاضر دانشجویان مؤنث و متأهل سلامت معنوی بالاتری داشتند (۲۷). برعکس در مطالعه یانگ و همکاران، سلامت معنوی در دانشجویان مؤنث و دانشجویان سال اول و دوم پایین‌تر از سایر دانشجویان بود (۲). در مطالعه لی نیز سلامت معنوی در دو جنس تفاوت آماری معناداری را نشان نداد، اما در همین

تفاوت معناداری در سلامت معنوی و شادکامی دانشجویان بر حسب سال تحصیلی و محل سکونت نشان داده شد ( $p \leq 0/001$ )، اما بر حسب همین آزمون تفاوت معناداری در سلامت معنوی ( $p = 0/096$ ) و شادکامی ( $p = 0/084$ ) دانشجویان بر حسب رشته تحصیلی و بر حسب مقطع تحصیلی سلامت معنوی ( $p = 0/126$ ) و شادکامی ( $p = 0/174$ ) مشاهده نشد. همچنین بر اساس آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین متغیر سلامت معنوی و تمامی ابعاد آن و متغیر شادکامی و تمامی حیطه‌های آن با متغیر سن ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد ( $p \leq 0/001$ ).

## ۵. بحث

مطالعات همواره نشان داده‌اند که سلامت معنوی می‌تواند نقش تهدیدها و استرس‌های زندگی را کم‌اهمیت جلوه داده و موجب بالارفتن کیفیت زندگی در ابعاد جسمی و روانی گردد (۶). در این مطالعه نیز، همانطور که ملاحظه گردید، نتایج نشان داد که بین سلامت معنوی و شادکامی ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. بنابراین دانشجویانی که از سطح سلامت معنوی بالاتری برخوردارند، از وضعیت شادکامی بهتری برخوردار هستند. این یافته همسو با یافته‌های مطالعه مظفری‌نیا و همکاران در سال ۱۳۹۳ در دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس تهران (۱۴) و یافته‌های مطالعه عبادی و همکاران در سال ۱۳۹۵ در دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی و آزاد اسلامی یزد (۱۶) می‌باشد.

در مطالعه حاضر سطح سلامت معنوی دانشجویان در حد متوسطی قرار داشت که همسو با یافته‌های مطالعه مظفری‌نیا و همکاران (۱۴)، مطالعه ربیعی و همکاران (۱۷) و مطالعه عباسی و همکاران (۱۸) می‌باشد. همچنین نتایج دو مطالعه جداگانه در کره جنوبی که در سال ۲۰۱۵ توسط یانگ و همکاران (۲) و در سال ۲۰۱۴ توسط لی (۱۹) صورت گرفته است، با نتایج مطالعه حاضر مطابقت دارد، اما در مطالعه یارمحمدی و همکاران که در سال ۱۳۹۴ در مرکز سالمندی

تأهل و وضعیت سکونت نمی‌باشد (۲۹). همچنین در مطالعه جمالی و همکاران میزان شادکامی دانشجویان مجرد و متأهل تفاوتی نشان نداد (۲۴). در مطالعه براتی و همکاران نیز با این‌که شادکامی با وضعیت تأهل ارتباط معناداری نشان نداد، اما با توجه به وجود ارتباط معنادار با جنسیت، میانگین نمره شادکامی در پسران بالاتر از دختران بود. ضمن این‌که دانشجویان بومی (غیر خوابگاهی) از وضعیت شادکامی بهتری برخوردار بودند (۱۵). در مطالعات انجام‌گرفته عوامل مهمی مانند صفات شخصیتی، مؤلفه‌های شناختی، گرایش‌های اعتقادی و محیطی (تربیتی، جمعیتی) از عوامل زمینه‌ساز برای شادکامی مطرح شده‌اند (۱۱). در این مطالعه نیز شاید بتوان عواملی مثل روابط اجتماعی بالا و رفت و آمدهای خانوادگی و شور و شوق ابتدایی ورود به دانشگاه را منشأ شادکامی بالای دانشجویان خوابگاهی و شهری، متأهل و دانشجویان سال اولی نسبت به سایرین دانست.

در این مطالعه همچنین ارتباط آماری معناداری بین سن دانشجویان با سطح سلامت معنوی و میزان شادکامی آنان یافت شد، طوری که هرچه سن دانشجویان بالاتر می‌رفت، میزان شادکامی و سلامت معنوی آن‌ها نیز افزایش می‌یافت. همسو با مطالعه حاضر در مطالعه رضایی و همکاران (۲۷) و زارع و جهان‌دیده (۳۰) سلامت معنوی بر حسب متغیر سن تفاوت آماری معناداری نشان داد، اما در مطالعه طبیبی و همکاران (۳۱) و مقیمیان و همکاران (۳۲) با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون بین سلامت معنوی و متغیر سن، ارتباط آماری معناداری دیده نشد. در مطالعه صفاری و همکاران روابط گروه سنی با نمره شادکامی معنادار به دست آمد (۲۸)، اما در مطالعه احدی و همکاران نیز سن همبستگی معناداری با شادکامی نداشت (۳۳).

از محدودیت‌های مطالعه حاضر حجم کم نمونه‌ها می‌باشد که می‌تواند قابلیت تعمیم‌پذیری یافته‌ها را کاهش دهد. در این راستا انجام مطالعه‌ای با حجم نمونه‌ای بالاتر می‌تواند در رفع این محدودیت مؤثر باشد، ضمن این‌که جامعه مورد نظر در

مطالعه افراد مذهبی و افرادی که از رشته پرستاری راضی بودند و نگرش مثبتی به آینده شغلی داشتند، سطح سلامت معنوی بالاتری داشتند (۱۹). همانطور که در مطالعه حاضر مشاهده گردید، دانشجویان متأهل سلامت معنوی بیشتری نسبت به دانشجویان مجرد دارند، شاید علت این یافته در این امر باشد که افرادی که متأهل هستند، نسبت به افراد مجرد کم‌تر دچار استرس شده و آرامش روانی بیشتری در زندگی‌شان دارند و از این رو سلامت معنوی آن‌ها بالاتر است. همچنین بالاتر بودن سلامت معنوی در دانشجویان شهری و خوابگاهی را شاید بتوان در بالا بودن روابط اجتماعی آن‌ها نسبت به دانشجویان روستایی و غیر خوابگاهی دانست.

همچنین یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که به جز در رشته و مقطع تحصیلی، اختلاف آماری معناداری در شادکامی دانشجویان بر حسب متغیرهای جنسیت، وضعیت تأهل، وضعیت سکونت، سال تحصیلی و محل سکونت وجود دارد. طوری که همانند سلامت معنوی، به ترتیب میزان شادکامی دانشجویان زن، متأهل، شهری، خوابگاهی و سال تحصیلی اول بالاتر بود. با توجه به این‌که فعالیت‌های بدنی، خصوصیات روان‌شناختی و ویژگی‌های محیطی فرد، نقش مهم و تأثیرگذاری بر احساس شادکامی وی دارد (۱۲)، در این مطالعه نیز در مورد دانشجویان شهری و خوابگاهی به نظر می‌رسد با افزایش میزان روابط اجتماعی و رفت و آمدهای دسته‌جمعی بر میزان شادی افراد افزوده می‌شود. نتایج سایر پژوهش‌ها در مورد اکثر متغیرهای دموگرافیک با نتایج مطالعه حاضر همخوانی ندارد. مثلاً در مطالعه صفاری و همکاران همانند مطالعه ما نمره شادکامی با وضعیت تأهل رابطه معنادار داشته و برخلاف یافته‌های ما با رشته تحصیلی نیز این رابطه معنادار به دست آمد (۲۸). برعکس یافته‌های ما در مطالعه رئیسی و همکاران نمره شادکامی میان دو جنس تفاوت معناداری نشان نداد و بین رشته مقطع‌های تحصیلی متفاوت تفاوت معناداری داشت (۲۶). نتایج پژوهش شیخ مونس و همکاران نیز نشان داد که شادکامی مرتبط با جنس، وضعیت

این پژوهش دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل می‌باشد و تعمیم یافته‌ها به دانشجویان سایر شهرها بایستی با احتیاط صورت پذیرد.

#### ۶. نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج مطالعه حاضر به خوبی استنباط می‌شود که معنویت مکانیسم سازگاری مؤثری برای دانشجویان در برابر اضطراب و چالش‌های زندگی دانشجویی بوده و توجه به سلامت معنوی دانشجویان زمینه‌ای را برای افزایش میزان شادکامی و در نتیجه بهبود سلامت روانی در آن‌ها فراهم می‌کند. در این راستا، مسؤولین دانشگاه‌ها می‌توانند برنامه‌هایی را به منظور بهبود سلامت معنوی دانشجویان (مثلاً گنجاندن محتوای درسی با موضوع معنویت در برنامه آموزش درسی، به کارگیری برنامه‌های فرهنگی متنوع با محتوای معنویت و سلامت معنوی) به کار گیرند و ارتقای شادکامی در آن‌ها را موجب شوند.

#### ۷. تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله محققین بر خود لازم می‌دانند از کلیه دانشجویان دانشکده پرستاری مامایی اردبیل که همکاری صمیمانه‌ای در این پژوهش داشتند، تشکر کنند.

#### ۸. سهم نویسندگان

نویسندگان مقاله در تمامی مراحل کار با یکدیگر همکاری نموده‌اند.

#### ۹. تضاد منافع

در خصوص پژوهش حاضر، نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی را ذکر نمی‌کنند.

## References

1. Esfahani M. Spiritual health and comments. *Quarterly Journal of Medical Ethics* 2010; 14(4): 41-49. [Persian]
2. Young CM, Kyeong-Sook C, Ok-Hee C. Correlation between Self-esteem, Death Anxiety, and Spiritual Wellbeing in Korean University Students. *Korean J Adult Nurs* 2015; 27(3): 367-374.
3. Alahbakhshian M, Jafarpour Alavi M, Parvizi S, Haghani H. A survey on relationship between spiritual wellbeing and quality of life in multiple sclerosis patients. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences* 2010; 12(3): 29-33. [Persian].
4. Abbasi M, Azizi F, Shamsi Goshaki E, Naserirad M, Akbari Lakeh M. Conceptual and operational definition of spiritual health: a methodological study. *Quarterly Journal of Medical Ethics* 2012 ;6(20): 11-44. [Persian]
5. Frey BB, Daaleman T, Peyton V. Measuring a dimension of spirituality for health research. *Research on Aging* 2005; 27(5): 556-557.
6. Shahbazirad GF, Abbasi M, Mohammadi F. The role of psychological hardiness and spiritual health in predict of quality of life in students of Kermanshah University of Medical Sciences. *Journal of Education and Community Health* 2015; 2(2): 20-27. [Persian]
7. Khadem HMM, Yousefi A. Ghanbari Hashemabad, B. The relationship between spiritual health and mental health in students of Ferdowsi University of Mashhad. *J Med History* 2015; 7(25): 33-50.[Persian]
8. Yosefilooyeh MSM, Nafisi GH, Raisee Z. The effect of teaching in Fordies cognitive-behavioral method on students' general health and spiritual intelligence. *Psychological Researches* 2010; 2(8): 47-62. [Persian]
9. Heydari AKM, Hosseyni SM. Relationship between spiritual intelligence and happiness due to psychological improvement. *Psychological Methods and Models* 2015; 6(21): 73-85. [Persian]
10. Omidian M. Investigation of general health and happiness status in Yazd University students. *Educative and Psychological Studies of Ferdowsi University* 2009; 10(1): 101-116. [Persian]
11. Hezarjaribi J, Safarishali R. Investigation the concept of social happiness and effective factors (a case study in Markazi province). *Quarterly of Welfare Planning and Social Development* 2010; 1(3): 31-72. [Persian]
12. Manzari Tavakkoli A, Arghipour N. Investigation of the relationship between reeligious with happiness in female students of Kerman Islamic Azad University. *Quarterly of Educative Psychology* 2011; 19(6): 19-45. [Persian]
13. Fallah MH, Nikfarjm MR. The position of secretions in reeligious teachings and it's effect on happiness enhancement. *Quarterly of Islamic Sciences* 2009; 4(16): 113-136. [Persian]
14. Mozafarinia F, Amin-Shokravi F, Hydarnia A. Relationship between spiritual health and happiness among students. *Journal of Health Education and Health Promotion* 2014; 2(2): 97-107. [Persian]
15. Barati F, Ashrafi Z, Najafi F, Karimi A, Sharifzade GH. The investigation of happiness status and its related factors in students of Birjand University of Medical Sciences in 2013. *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences* 2015; 3(2): 26-30. [Persian]
16. Ebadi BN, Hosseini MA, Rahgoi A, Fallahi Khoshknab M, Biglarian A. The relationship between spiritual health and happiness among nursing students. *Journal of Nursing Education* 2016; 5(5): 22-29. [Persian]
17. Rabiei Golmakani R, Hosseini FA, Mahmoudi M, Rabiei Golmakani M. Study of spirituality well being of nursing students of Shiraz University of medical science. *Intl. Res. J. Appl. Basic. Sci* 2017; 11(2): 156-160.
18. Abbasi M, Farahani-Nia M, Mehrdad N, givari A, Haghani H. Nursing students' spiritual well-being, spirituality and spiritual care. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* 2014; 19(3): 242-247.
19. Lee Y. The relationship of spiritual well-being and involvement with depression and percieved stress in Korean nursing students. *Global Journal of Health Science* 2014; 6(4): 169-176.
20. YarMohammadi S, Makarem A, Hosseini MA, Bakhshi E, Bakhtyari V. The relationship between spiritual health, happiness and job satisfaction among elderly caregivers at nursing homes of Tehran. *Older Adults Nursing Journal* 2016; 2(2): 9-24. [Persian]
21. Alorani OI, Alradaydeh MF. Depression, Aggression and spiritual well being among the university students in Jordan. *European Scientific Journal* 2017; 13(2): 269-280.
22. Tavan B, Jahani F, Rafeei M. The relationship between self-esteem and happiness among students of



- Arak University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education* 2014; 14(6): 474-482. [Persian]
23. Rahighee F. A Descriptive Study of Nurses' Happiness at Shahid Sadoughi Hospital. *Iran J Ment Disord Treat* 2015; 1(1): 1-3.
24. Jamali T Abbasi R. The study of relationship between religious orientation and happiness in students of Payam Noor University. Boshehr: The 1st international congress on religious culture and thought; 2013. p.172-182. [Persian]
25. Rastgar S, Abdollahi MH, Shahgholian M. Internet addiction, social intimacy and happiness in college students. *Developmental Psychology: Iranian Psychologists* 2015; 11(42): 159-168. [Persian]
26. Raisi M, Ahmari Tehran H, Heidari S, Jafarbegloo E, Abedini Z, Bathaie SA. Relationship between spiritual intelligence, happiness and academic achievement in students of Qom University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education* 2013; 13(5): 431-440. [Persian]
27. Rezaye MA, Sabzevari S, Garousi B. Investigation of the relationship between spiritual health and civil-educational behaviors of supplementary educational students. *Journal of Studies and Development Center of Medical Teaching* 2016; 12(2): 377-387. [Persian]
28. Saffari M, Sanaeinasab H, Rshidi Jahan H, Purtaghi GhH, Pakpour AH. Happiness, self-efficacy and academic achievement among students of Baqiyatallah University of Medical Sciences. *Journal of Instruction Development in Zanjan Medical Sciences* 2014; 7(13): 45-57. [Persian]
29. Sheykhmonesi F, Zarghami M, Khademlo M, Alimohammadi MM. Investigation of the happiness status and its' relationship with some demographic factors in medical students of Mazandaran University of Medical Sciences. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences* 2013; 22(97): 132-137. [Persian]
30. Zare A, Jahandideh S. The impact of special wards nursing spiritual well being upon patients' spiritual care. *Nursing Research* 2014; 9(3): 30-38. [Persian]
31. Tabibi M, Ahmari Tehran H, Soltani Arabshahi K, Heidari S, Abdi Z, Safaeipour R. The association between spiritual health and academic achievement in Medical Students of Qom University of Medical Sciences, 2011. *Qom Univ Med Sci J* 2013; 7(1): 72-78. [Persian]
32. Moghimian M, Salmani F, Azarbarzin M. Relationship between test anxiety and spiritual health in nurse students. *Journal of Ghom Medical Sciences University* 2011; 5(3): 31-36. [Persian]
33. Ahadi H, Bagheri N. Detecting of the quota of effective factors on happiness in students. *Thought and Behavior in Clinical Psychology* 2012; 6(24): 69-78. [Persian]



# MEJ

Medical Ethics Journal  
2018; 12(43): e12

Journal Homepage: <http://journals.sbmu.ac.ir/en-me>



## ORIGINAL RESEARCH

### Relationship between Spiritual Health and Happiness of Students

Roya Nikjou<sup>1</sup>, Raheleh Mohammadi<sup>2</sup>, Farzaneh Etebari Asl<sup>2</sup>, Shahla Farzipour<sup>3</sup>, Zahra Etebari Asl<sup>4\*</sup>

1. Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran.

2. Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran.

3. Department of Gynecology, School of Medicine, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran.

4. Department of Operating Room, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran. (Corresponding Author)

#### ARTICLE INFORMATION

##### Article history:

**Received:** 04 July 2017

**Accepted:** 25 April 2018

**Published online:** 18 February 2019

##### Keywords:

Spiritual Health

Happiness

Students

Nursing and Midwifery Faculty

\* Corresponding Author: Zahra Etebari Asl

**Address:** Department of Operating Room, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran.

**Postal Box:** 36

**Tel:** (+98) 45 3372 6085

**Email:** etebariz@yahoo.com

#### ABSTRACT

**Background and Aim:** Spiritual health and happiness both are of the most important aspects of the psychology and have a significant role in the development of educational purposes. The objective of this research is examination of relationship between spiritual health and happiness among students of Ardabil Nursing Midwifery Faculty.

**Materials and Methods:** This descriptive- analytical study was done in 2017 in Ardabil Nursing Midwifery Faculty. The sample size was 90 respondents based on Cochran formula. Data was collected by using Ellison spiritual health and Oxford happiness questionnaires. The results were analyzed by spss18 and descriptive (frequency and percentage) and analytical (person correlation coefficient, independent t- test, ANOVA) statistics methods.

**Findings:** There was a significant positive relationship between spiritual health of students with their happiness ( $p \leq 0.001$ ,  $r = 0/543$ ). The score men of spiritual health got  $64.41 \pm 5.90$  in students and score men of happiness got  $86.98 \pm 14.22$ . Also, All dimensions of spiritual health had significant relationship with happiness.

**Ethical Considerations:** After explanation about the study objectives and ensuring confidentiality of information, the participants' consent was obtained.

**Conclusion:** With regard to direct relationship between spiritual health and happiness, instructional managers with planning for students' spiritual health, can provide settings to increase students' happiness.

© Copyright (2018) Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Cite this article as:

Nikjou R, Mohammadi R, Etebari Asl F, Farzipour S, Etebari Asl Z. Relationship between Spiritual Health and Happiness of Students. *Med Ethics J.* 2018; 12(43): e12.