



Spiritual Health Status and its Relationship with Demographic Characteristics of Students of Mashhad University of Medical Science

ARTICLE INFO

Article Type

Descriptive Study

Authors

Jafari A.¹ MSc,
Vahedian-Shahroodi M.^{*2} PhD

How to cite this article

Jafari A, Vahedian-Shahroodi M. Spiritual Health Status and its Relationship with Demographic Characteristics of Students of Mashhad University of Medical Science. Iran Journal of Education and Community Health. 2019;6(4):223-229.

ABSTRACT

Aims Spiritual health is one of the important aspects of health, which forms an important part of human life. The aim of this study was to determine the status of spiritual health and its relationship with demographic characteristics in students of Mashhad University of Medical Science.

Instruments & Methods This cross-sectional descriptive-analytical study was conducted on 256 students of Mashhad University of Medical Science in 2018. The subjects were selected by available sampling method. Data were collected using demographic questionnaire and Ellison and Paloutzian's Spiritual Wellbeing Scale (SWBS). Data were analyzed by SPSS 24 software using Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, and Spearman's correlation tests.

Findings 84.0% of students (n=215) had moderate spiritual well-being. There was a significant relationship between gender with religious health dimension (p=0.002) and spiritual health score (p= 0.014). There was a significant relationship between the student's job status and grade and field of study with dimensions of religious health, existential health, and spiritual health score (p<0.01). There was a significant correlation between religious health, and existential health with spiritual health (p<0.001).

Conclusion Only a few students have a high level of spiritual health, and the majority of subjects have a moderate level of spiritual health. There is a relationship between gender and grade and field of study with their level of spiritual health.

Keywords Spirituality; Health; Students; Demographics

CITATION LINKS

[1] A concept analysis of spiritual ... [2] Spiritual well-being and mental health in university ... [3] Evaluation of spiritual health level and its related factors in the ... [4] Relationship between spirituality/religiousness and coping in patients with ... [5] The role of spiritual health and social support in predicting nurses' quality of ... [6] Spiritual health as an integral component of human ... [7] Relationship of anxiety, stress, and depression with spiritual health in patients with ... [8] The role of psychological hardiness and spiritual health in predict of quality of life ... [9] Correlation between spiritual well-being with satisfaction with life and death ... [10] The role of spiritual well-being and coping strategies in risky ... [11] Spiritual interventions for preventing HIV/AIDS in ... [12] Is spiritual well-being among adolescents associated with a lower level of bullying behaviour? The ... [13] Student spirituality and academic performance: a case study of Kwame ... [14] The relationship between spiritual well-being and ... [15] The association between spiritual health and academic achievement in medical ... [16] Spiritual well-being, perceived social support, and life ... [17] The relationship of spiritual well-being and involvement with depression ... [18] The evaluation of relationship between mental health and spiritual ... [19] Spiritual health among nursing and midwifery students at Kerman ... [20] The relationship between spiritual well-being and demographic ... [21] Spiritual health of nursing ... [22] Investigation of spiritual health in staff of one Medical Sciences ... [23] Spiritual health of midwifery ... [24] Attitudes toward spirituality and spiritual care among Iranian ... [25] Religious and spiritual beliefs, self-esteem, anxiety, and ... [26] Health and spirituality" walk along" in wellness ... [27] Gender and spirituality: are women really more ... [28] Gender differences in spiritual experiences, religious ... [29] Relationship between spiritual health and achievement motivation among students of ... [30] Examining the status of spiritual health among students at the ... [31] An exploration of the status of spiritual health among nursing ... [32] Is evidence able to persuade physicians to discuss ... [33] Spiritual well-being and attitude toward spirituality ...

¹"Social Determinants of Health Research Center" and "Student Research Committee", Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

²"Social Determinants of Health Research Center" and "Health Education & Health Promotion Department, Health Faculty", Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

*Correspondence

Address: Public Health Faculty, Mashhad University of Medical Sciences, Daneshgah Street, Mashhad, Khorasan Razavi, Iran. Postal Code: 9137673119

Phone: +98 (51) 31892202

Fax: +98 (51) 38713638

vahedianm@mums.ac.ir

Article History

Received: June 15, 2019

Accepted: September 20, 2019

ePublished: December 21, 2019

وضعیت سلامت معنوی و ارتباط آن با خصوصیات جمعیت‌شناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مشهد

علیرضا جعفری MSc

"مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت" و "کمیته تحقیقات دانشجویی"، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

محمد واحیدیان‌شاه‌رودی PhD*

"مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت" و "گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت"، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

چکیده

اهداف: سلامت معنوی یکی از جنبه‌های مهم سلامتی است که بخش مهمی از زندگی انسان را تشکیل می‌دهد. هدف از مطالعه حاضر، تعیین وضعیت سلامت معنوی و ارتباط آن با وضعیت جمعیت‌شناختی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مشهد بود.

ابزار و روش‌ها: این مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی روی ۲۵۶ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۹۷ انجام شد. نمونه‌های پژوهش به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های جمعیت‌شناختی و سلامت معنوی *الیسون* و *پالوتزین* استفاده شد. داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS 24 و با استفاده از آزمون‌های من‌ویتنی، کروسکال‌والیس و ضریب همبستگی اسپیرمن مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: از بین افراد شرکت‌کننده در مطالعه ۸۴٪ (۲۱۵ نفر) دارای سلامت معنوی متوسط بودند. بین جنسیت با بعد سلامت مذهبی ($p=0/002$) و نمره کل سلامت معنوی ($p=0/014$) ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده شد. همچنین بین متغیرهای وضعیت شغلی دانشجویان و مقطع و رشته تحصیلی با ابعاد سلامت مذهبی، سلامت وجودی و نمره کل سلامت معنوی ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت ($p<0/01$). همچنین بین ابعاد سلامت مذهبی، سلامت وجودی و سلامت معنوی همبستگی معنی‌داری مشاهده شد ($p<0/001$).

نتیجه‌گیری: تنها تعداد کمی از دانشجویان از سطح سلامت معنوی بالایی برخوردارند و اکثریت افراد دارای سطح متوسطی از سلامت معنوی هستند. بین جنسیت، وضعیت شغلی و مقطع و رشته تحصیلی دانشجویان با سطح سلامت معنوی آنها رابطه وجود دارد.

کلیدواژه‌ها: معنویت، سلامت، دانشجویان، جمعیت‌شناختی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۳/۲۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۶/۲۹

*نویسنده مسئول: vahedianm@mums.ac.ir

مقدمه

سلامت معنوی را می‌توان احساس ارتباط با دیگران، فهمیدن معنی، هدف از زندگی و ارتباط با یک قدرت برتر تعریف کرد که به مردم کمک می‌کند که زندگی بهتری داشته و تعاملات موثرتری با جهان اطراف خود داشته باشند [1, 2]. سلامت معنوی از دو بعد سلامت مذهبی و سلامت وجودی تشکیل شده است. سلامت مذهبی به ارتباط با خدا و یک قدرت بی‌نهایت و سلامت وجودی به ارتباط با دیگران، محیط و با درون خودمان اشاره دارد [3]. معنویت یکی از

قابلیت‌های انسانی است که راهبردهای حل مساله و مقابله با آن را ارائه می‌دهد. علاوه بر این، به‌عنوان یک منبع حمایت اجتماعی، احساس معنی‌داری را برای مقابله با سردرگمی و بلایای طبیعی ایجاد می‌کند و باعث افزایش احساس کنترل غیرمستقیم بر وقایع می‌شود که این احساس در نهایت منجر به کاهش انزوا و تنهایی در افراد می‌گردد [4, 5].

معنویت همیشه بخش مهمی از زندگی انسان را تشکیل داده است [6]. بین سلامت معنوی افراد و سلامت روان آنها ارتباط وجود دارد و کسانی که دارای سلامت معنوی بهتری هستند، وضعیت روان‌شناختی مناسب‌تری هم دارند [7, 12]. همچنین بین سلامت معنوی با رضایت از زندگی، کیفیت زندگی، اضطراب از مرگ، انجام رفتارهای پرخطر مثل مصرف مواد مخدر، افسردگی، خودکشی، روابط جنسی پرخطر و پرخطرگری ارتباط وجود دارد و سلامت معنوی به‌عنوان یک عامل محافظت‌کننده در نظر گرفته می‌شود [8-12]. نتایج مطالعات مختلف روی دانشجویان نشان داده است که بین سلامت معنوی با موفقیت‌های تحصیلی، انگیزش تحصیلی و عملکرد تحصیلی دانشجویان هم ارتباط وجود دارد و افزایش سطح سلامت معنوی باعث افزایش کسب موفقیت‌های تحصیلی می‌شود [13-15].

نتایج مطالعه *آلورانی* و همکاران نشان داد که دانشجویان از سطح متوسطی از سلامت معنوی برخوردار هستند و بین سلامت معنوی با رضایت از زندگی و کسب حمایت‌های اجتماعی توسط دانشجویان همبستگی معنی‌داری وجود دارد [16]. نتایج مطالعه *لی* روی دانشجویان کره‌ای نشان داد که دانشجویان از سطح متوسطی از سلامت معنوی برخوردار هستند و بین سلامت معنوی با سطح استرس، اضطراب و افسردگی ارتباط وجود دارد و دانشجویانی که از سطح سلامت معنوی بالاتری برخوردار بودند، سطح پایین‌تری از استرس، اضطراب و افسردگی را گزارش دادند [17]. پژوهشی که *مسعودی اصل* و همکاران روی دانشجویان انجام دادند، نشان داد که وضعیت دانشجویان در دو مولفه سلامت معنوی و روانی مناسب نبود و در مورد سلامت روانی نیز درصد بالایی از دانشجویان مشکوک به اختلال بودند [18]. مطالعه انجام‌شده توسط رحیمی و همکاران روی دانشجویان علوم پزشکی کرمان نشان داد که سلامت معنوی دانشجویان در حد متوسطی قرار دارد و لازم است تا در این زمینه برنامه‌ریزی مناسبی صورت گیرد [19].

سایر مطالعات انجام‌شده در ایران هم نشان داده‌اند که سطح سلامت معنوی بیشتر دانشجویان بالا نیست و اکثریت آنها دارای سطح متوسطی از سلامت معنوی هستند [19, 20]. براساس مطالب عنوان‌شده و نقش مهم معنویت در سلامت افراد به‌خصوص دانشجویان به‌عنوان یک گروه مهم در جامعه که نقش مهمی در آینده جامعه خواهند داشت، مطالعه حاضر با هدف بررسی وضعیت سلامت معنوی دانشجویان و ارتباط آن با متغیرهای جمعیت‌شناختی در دانشجویان انجام شد.

به‌دست‌آمده، نرمال نبودند. بنابراین برای آنالیز داده‌ها از آزمون‌های ناپارامتریک استفاده شد. برای توصیف متغیرهای کیفی از جداول فراوانی (تعداد و درصد) و برای توصیف متغیرهای کمی از میانگین و انحراف‌معیار استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از طریق آزمون‌های استنباطی (آزمون‌های من‌ویتنی، کروسکال‌والیس و ضریب همبستگی اسپیرمن) صورت گرفت.

یافته‌ها

میانگین سنی دانشجویان مورد مطالعه $23/47 \pm 6/18$ سال بود. اکثریت شرکت‌کنندگان در مطالعه، دختر و فقط دانشجو بودند. همچنین بیشتر دانشجویان در رشته بهداشت عمومی به تحصیل اشتغال داشتند (جدول ۱).

از بین افراد شرکت‌کننده در مطالعه تنها $16/0\%$ (۴۱ نفر) دارای سلامت معنوی بالا بودند و $84/0\%$ (۲۱۵ نفر) سلامت معنوی متوسطی داشتند (جدول ۲).

بین متغیر جنسیت با بعد سلامت مذهبی ($p=0/002$) و نمره کل سلامت معنوی ($p=0/014$) ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت. همچنین بین وضعیت شغلی، مقطع و رشته تحصیلی دانشجویان با ابعاد سلامت مذهبی و سلامت وجودی و نمره کل سلامت معنوی ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده شد ($p<0/01$). بین سن و سلامت معنوی و ابعاد آن در دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود نداشت ($p>0/05$).

بین ابعاد سلامت مذهبی و سلامت وجودی با سلامت معنوی همبستگی مستقیم و معنی‌داری مشاهده شد. همچنین بین سلامت مذهبی با سلامت وجودی نیز همبستگی معنی‌داری وجود داشت (جدول ۳).

جدول ۱) توزیع فراوانی مطلق و نسبی خصوصیات جمعیت‌شناختی دانشجویان (۲۵۶ نفر)

متغیرها	تعداد	درصد
جنس		
پسر	۴۸	۱۸/۸
دختر	۲۰۸	۸۱/۲
وضعیت شغلی		
فقط دانشجو	۱۷۷	۶۹/۱
دانشجو و کارمند	۷۹	۳۰/۹
مقطع تحصیلی		
کاردانی	۱۴	۵/۵
کارشناسی	۲۴۲	۹۴/۵
رشته تحصیلی		
رادیولوژی	۳۳	۱۲/۹
هوشبری	۷	۲/۷
بهداشت عمومی ناپیوسته	۷۹	۳۰/۹
بهداشت محیط	۴۵	۱۷/۶
گفتاردرمانی	۱۳	۵/۱
بهداشت عمومی پیوسته	۷۹	۳۰/۹

این مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی روی ۲۵۶ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۹۷ انجام شد. نمونه‌های پژوهش به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. براساس مطالعه قبلی [21] و با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵٪، توان آزمون ۸۰٪، میزان خطای قابل قبول ۵٪ و نسبت ۲۶/۰، حجم نمونه ۲۱۳ نفر برآورد شد که با در نظر گرفتن ۲۰٪ ریزش، در نهایت حجم نمونه ۲۵۶ نفر در نظر گرفته شد.

اطلاعات در بازه زمانی آبان تا بهمن ۱۳۹۷ جمع‌آوری شد. بدین منظور بعد از مراجعه به دانشکده‌ها و ارائه توضیحات کامل به آزمودنی‌ها و کسب رضایت آگاهانه از آنها، پرسش‌نامه‌ها در اختیار آنان قرار گرفت و به‌صورت خودگزارشی تکمیل شد. لازم به ذکر است که به افراد شرکت‌کننده در مطالعه اطمینان داده شده که اطلاعاتشان به‌صورت محرمانه نزد گروه پژوهش باقی خواهد ماند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه جمعیت‌شناختی و پرسش‌نامه سلامت معنوی استفاده شد:

۱- پرسش‌نامه جمعیت‌شناختی: این پرسش‌نامه شامل سئوالاتی از قبیل سن، جنس، وضعیت شغلی، مقطع و رشته تحصیلی بود.

۲- پرسش‌نامه سلامت معنوی: پرسش‌نامه سلامت معنوی (SWB) توسط الیسون و پاولتیزین در سال ۱۹۸۲ طراحی شده است. این پرسش‌نامه شامل ۲۰ سؤال است و از ابعاد سلامت مذهبی و سلامت وجودی تشکیل شده است. هر کدام از ابعاد شامل ۱۰ سؤال است که براساس مقیاس لیکرت هفت‌درجه‌ای (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) سنجیده می‌شود. نمره هر کدام از ابعاد، عددی بین ۱۰ تا ۶۰ است و نمره کل سلامت معنوی از جمع نمره‌های این دو بعد به دست می‌آید و نمره به‌دست‌آمده در نهایت عددی بین ۲۰ تا ۱۲۰ خواهد بود. در عبارت‌های با فعل مثبت پاسخ‌های "کاملاً موافقم" نمره ۶ و "کاملاً مخالفم" نمره ۱ را می‌گیرند و برای بقیه عبارت‌ها که با فعل منفی هستند، پاسخ‌های "کاملاً موافقم" نمره ۱ و "کاملاً مخالفم" نمره ۶ را کسب می‌کنند. به‌طور کلی نمرات بین ۲۰ تا ۴۰ به‌عنوان سطح سلامت معنوی ضعیف، نمرات بین ۴۱ تا ۹۹ به‌عنوان سطح سلامت معنوی متوسط و نمرات بین ۱۰۰ تا ۱۲۰ به‌عنوان سطح سلامت معنوی بالا در نظر گرفته می‌شود.

پایایی و روایی این پرسش‌نامه توسط نجار و همکاران [22] مورد بررسی قرار گرفته و میزان آلفای کرونباخ برای سلامت معنوی و ابعاد سلامت مذهبی و سلامت وجودی به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۷۱ و ۰/۸۸ گزارش شده که نشان‌دهنده روایی و پایایی قابل قبول ابزار بوده است. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای بعد سلامت مذهبی ۰/۸۴، برای بعد سلامت وجودی ۰/۷۰ و برای سلامت معنوی ۰/۹۰ به دست آمد.

داده‌های گردآوری‌شده وارد نرم‌افزار SPSS 24 شد. قبل از تجزیه و تحلیل داده‌ها، ابتدا داده‌ها از نظر نرمالیت با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف مورد بررسی قرار گرفتند که براساس نتایج

سئوالات	نمرات	کاملاً موافقم	موافقم	نسبتاً موافقم	نسبتاً مخالفم	مخالفم	کاملاً مخالفم
۱- در دعا و خلوت با خداوند احساس رضایت زیادی نمی‌کنم.	۴/۹۴±۱/۲۷	۵ (۲/۰)	۱۶ (۶/۳)	۶ (۶/۳)	۲۰ (۷/۸)	۹۴ (۳۶/۷)	۱۰۵ (۴۱/۰)
۲- نمی‌دانم کی هستم، از کجا آمده‌ام و به کجا خواهم رفت.	۴/۹۴±۱/۱۸	۵ (۲/۰)	۸ (۳/۱)	۲۱ (۸/۲)	۲۷ (۱۰/۵)	۹۷ (۳۷/۹)	۹۸ (۳۸/۳)
۳- عقیده دارم که خداوند مرا دوست دارد و مراقب من است.	۲/۹۵±۲/۰۶	۹۴ (۳۶/۷)	۵۷ (۲۲/۳)	۱۷ (۶/۶)	۷ (۲/۷)	۱۶ (۶/۳)	۶۵ (۲۵/۴)
۴- احساس می‌کنم زندگی یک تجربه مثبت است.	۳/۱۰±۱/۵۶	۳۶ (۱۴/۱)	۷۸ (۳۰/۵)	۵۲ (۲۰/۳)	۳۳ (۱۲/۹)	۲۸ (۱۰/۹)	۲۹ (۱۱/۳)
۵- من معتقدم که خدا در زندگی من نقشی ندارد.	۵/۳۵±۱/۱۵	۴ (۱/۶)	۱۳ (۵/۱)	۵ (۲/۰)	۸ (۳/۱)	۶۲ (۲۴/۲)	۱۶۴ (۶۴/۱)
۶- احساس می‌کنم آینده نامعلومی دارم.	۴/۵۳±۱/۳۰	۷ (۲/۷)	۱۱ (۴/۳)	۴۱ (۱۶/۱)	۴۳ (۱۶/۹)	۸۶ (۳۳/۷)	۶۷ (۲۶/۳)
۷- با خداوند ارتباط معنی‌دار خاصی دارم.	۳/۲۰±۱/۵۳	۳۰ (۱۱/۸)	۶۶ (۲۵/۹)	۷۴ (۲۹/۰)	۲۱ (۸/۲)	۳۵ (۱۳/۷)	۲۹ (۱۱/۴)
۸- در زندگی به حد کمال رسیده و از زندگی رضایت دارم.	۳/۴۴±۱/۲۹	۱۳ (۵/۱)	۴۷ (۱۸/۴)	۸۵ (۳۳/۳)	۵۳ (۲۰/۸)	۳۸ (۱۴/۹)	۱۹ (۷/۵)
۹- احساس می‌کنم از جانب خداوند حمایت نشده‌ام.	۴/۹۸±۱/۲۵	۴ (۱/۶)	۱۲ (۴/۷)	۲۲ (۸/۶)	۲۵ (۹/۸)	۷۵ (۲۹/۳)	۱۱۸ (۴۶/۱)
۱۰- نسبت به مسیر زندگی که در پیش رو دارم، احساس خوبی می‌کنم.	۳/۰۲±۱/۴۷	۴۲ (۱۶/۵)	۶۵ (۲۵/۵)	۵۶ (۲۲/۰)	۴۸ (۱۸/۸)	۲۵ (۹/۸)	۱۹ (۷/۵)
۱۱- باور دارم که خداوند به فکر مشکلات من است.	۳/۱۸±۱/۸۶	۵۷ (۲۲/۳)	۶۹ (۲۷/۰)	۳۳ (۱۲/۹)	۱۴ (۵/۵)	۳۲ (۱۲/۵)	۵۱ (۱۹/۹)
۱۲- از زندگی‌ام لذت زیادی نمی‌برم.	۴/۵۰±۱/۲۴	۲ (۰/۸)	۲۵ (۹/۸)	۲۶ (۱۰/۲)	۴۳ (۱۶/۹)	۱۰۸ (۴۲/۴)	۵۱ (۲۰/۰)
۱۳- ارتباط فردی رضایت‌بخشی با خداوند ندارم.	۴/۵۸±۱/۳۵	۱۲ (۴/۷)	۱۵ (۵/۹)	۱۸ (۷/۱)	۴۱ (۱۶/۲)	۱۰۳ (۴۰/۷)	۶۴ (۲۵/۳)
۱۴- نسبت به آینده‌ام احساس خوبی دارم.	۳/۰۱±۱/۵۰	۴۰ (۱۵/۶)	۷۴ (۲۸/۹)	۵۶ (۲۱/۹)	۳۴ (۱۳/۳)	۳۲ (۱۲/۵)	۲۰ (۷/۸)
۱۵- ارتباط با خداوند به من کمک می‌کند تا احساس تنهایی نکنم.	۳/۱۶±۱/۸۷	۵۸ (۲۲/۷)	۷۱ (۲۷/۸)	۳۲ (۱۲/۵)	۱۰ (۳/۹)	۳۳ (۱۲/۹)	۵۱ (۲۰/۰)
۱۶- احساس می‌کنم زندگی پر از ناملایمات و ناخوشی‌ها است.	۴/۱۴±۱/۳۲	۱۰ (۳/۹)	۲۴ (۹/۴)	۴۲ (۱۶/۵)	۵۴ (۲۱/۲)	۹۲ (۳۶/۱)	۳۳ (۱۲/۹)
۱۷- وقتی رابطه صمیمی و نزدیک با خدا دارم، احساس کمال می‌کنم.	۳/۱۲±۱/۷۸	۵۹ (۲۳/۱)	۶۴ (۲۵/۱)	۳۳ (۱۲/۹)	۲۲ (۸/۶)	۴۰ (۱۵/۷)	۳۷ (۱۴/۵)
۱۸- زندگی معنی زیادی ندارد.	۴/۷۱±۱/۳۵	۷ (۲/۷)	۱۸ (۷/۰)	۲۷ (۱۰/۵)	۲۲ (۸/۶)	۹۶ (۳۷/۵)	۸۶ (۳۳/۶)
۱۹- ارتباط با خداوند در احساس سلامتی من نقش دارد.	۲/۹۷±۱/۸۷	۷۷ (۳۰/۱)	۶۰ (۲۳/۴)	۲۸ (۱۰/۹)	۱۷ (۶/۶)	۳۱ (۱۲/۱)	۴۳ (۱۶/۸)
۲۰- معتقدم هدف خاصی برای زنده‌بودنم وجود دارد.	۲/۹۱±۱/۸۸	۷۶ (۲۹/۷)	۷۰ (۲۷/۳)	۲۸ (۱۰/۹)	۱۴ (۵/۵)	۱۸ (۷/۰)	۵۰ (۱۹/۵)

جدول ۳) میانگین آماری نمرات و ضریب همبستگی اسپیرمن بین سلامت معنوی و ابعاد آن در دانشجویان

متغیرها	نمرات	۱	۲
۱- سلامت مذهبی	۳۸/۳۸±۱۰/۵۶	۱	
۲- سلامت وجودی	۳۸/۲۶±۷/۳۷	۰/۶۴*	۱
۳- سلامت معنوی	۷۶/۶۲±۱۶/۸۷	۰/۹۱۳*	۰/۸۶۴*

p<۰/۰۰۱*

بحث

این مطالعه با هدف بررسی وضعیت سلامت معنوی و ابعاد آن (سلامت مذهبی و سلامت وجودی) در دانشجویان انجام شد. براساس نتایج حاصل‌شده در این مطالعه، اکثریت دانشجویان از سطح متوسطی از سلامت معنوی برخوردار بودند و تنها تعداد کمی دارای سطح بالایی از سلامت معنوی بودند. نتایج مطالعه‌ای که توسط مصطفی‌زاده و اسدزاده روی دانشجویان مامایی اردبیل انجام شد، نشان داد که دانشجویان از سطح متوسطی از سلامت معنوی برخوردار هستند [23]. در مطالعه توان و همکاران که وضعیت سلامت معنوی پرستاران را مورد بررسی قرار داده بود، نتایج نشان داد که بیشتر دانشجویان دارای سطح متوسطی از سلامت معنوی هستند [21]. نتایج مطالعه یزدان‌پرست و همکاران هم روی دانشجویان علوم پزشکی همسو با نتایج مطالعه حاضر بوده است [24]. افرادی که دارای سطح سلامت معنوی بالاتری هستند،

میزان استرس، اضطراب و افسردگی که پیش‌زمینه انجام خودکشی است در این افراد کمتر از سایرین است [25]. نتایج مطالعه‌ی روی دانشجویان پرستاری هم نشان داد که بالابودن سلامت مذهبی، وجودی و سلامت معنوی با سطوح پایین‌تر استرس و افسردگی درک‌شده ارتباط معنی‌داری دارد [17]. همچنین نتایج مطالعه مظفری و همکاران نشان داد که افزایش سلامت معنوی باعث افزایش موفقیت‌های تحصیلی دانشجویان خواهد شد [14]. سلامت معنوی یکی از متغیرهایی است که سلامت روان افراد را پیش‌بینی می‌کند و افزایش آن باعث بهبود وضعیت روان‌شناختی افراد می‌شود [2]. با توجه به این که براساس نتایج مطالعات ذکرشده وضعیت سلامت معنوی دانشجویان در ایران بالا نیست و با توجه به تاثیرگذار بودن سلامت معنوی در زندگی شخصی و زندگی اجتماعی دانشجویان، باید به مساله سلامت معنوی دانشجویان بیش از پیش توجه شود و برنامه‌ریزی مناسبی در این زمینه صورت گیرد.

در این مطالعه بین جنسیت با بعد سلامت مذهبی و نمره کل سلامت معنوی ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده شد؛ به این مفهوم که دختران در بعد سلامت مذهبی و سلامت معنوی نمرات بالاتری نسبت به پسران کسب کرده و وضعیت بهتری را نشان دادند. نتایج مطالعه توان و همکاران نشان داد که دختران نسبت به پسران از وضعیت سلامت معنوی بهتری برخوردار هستند [21]. همچنین در مطالعه رحمان و همکاران هم دختران نسبت به پسران دارای سطح

افزایش سطح تحصیلات میزان سلامت معنوی هم افزایش پیدا می‌کند^[18]. دانشجویانی که در دوره آموزشی خود با موضوعات معنویت بیشتر آشنا شده‌اند، نگرش مثبت‌تری به معنویت داشته و گرایش بیشتری در به‌کارگیری آن در عملکرد آتی خود خواهند داشت و از سطح سلامت معنوی بالاتری برخوردار هستند^[20, 32]. بالابودن سلامت معنوی مقاطع تحصیلی بالا احتمالاً به دلیل طولانی‌شدن مدت تحصیل و این که ممکن است دروس بیشتری را در زمینه سلامت معنوی نسبت به مقاطع پایین‌تر گذرانده باشند، می‌تواند قابل توجیه باشد.

در این مطالعه بین ابعاد سلامت مذهبی و سلامت وجودی با سلامت معنوی همبستگی مستقیم و معنی‌داری مشاهده شد. همچنین بین سلامت مذهبی با سلامت وجودی همبستگی معنی‌داری وجود داشت. نتایج مطالعه‌ای که روی دانشجویان پرستاری انجام شد، نشان داد که بین سلامت مذهبی و سلامت وجودی با سلامت معنوی همبستگی مستقیم و معنی‌داری وجود دارد^[21]. مطالعه‌ی روی دانشجویان پرستاری نشان داد که بین سلامت معنوی و ابعاد سلامت وجودی و سلامت مذهبی همبستگی معنی‌داری وجود دارد^[17]. مسعودی *اصل* و همکاران هم در مطالعه‌ای که روی دانشجویان علوم پزشکی تهران انجام دادند، به این نتیجه دست پیدا کرد که بین سلامت معنوی با دو بعد سلامت مذهبی و سلامت وجودی ارتباط معنی‌داری وجود دارد^[18]. براساس نتایج به‌دست‌آمده از آزمون همبستگی اسپیرمن بین متغیر سن با سلامت معنوی و ابعاد آن همبستگی معنی‌داری مشاهده نشد. مصطفی‌زاده و *اسدزاده* در مطالعه‌ای که وضعیت سلامت معنوی را در دانشجویان مامایی بررسی کردند، نشان دادند که بین سن و سلامت معنوی و ابعاد آن یعنی سلامت مذهبی و سلامت وجودی همبستگی معنی‌داری وجود ندارد^[23]. همچنین نتایج مطالعات دیگر نیز همسو با نتایج مطالعه حاضر است^[19, 29, 33].

یکی از محدودیت‌های این مطالعه، جمع‌آوری اطلاعات به‌صورت خودگزارشی بوده است. یکی دیگر از محدودیت‌های این مطالعه این بود که تمام رشته‌های علوم پزشکی وارد مطالعه نشده‌اند که پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی تمام رشته‌های علوم پزشکی مورد بررسی قرار گیرند.

نتیجه‌گیری

تنها تعداد کمی از دانشجویان از سطح سلامت معنوی بالایی برخوردارند و اکثریت افراد دارای سطح متوسطی از سلامت معنوی هستند. بین جنسیت، وضعیت شغلی و مقطع و رشته تحصیلی دانشجویان با سطح سلامت معنوی آنها رابطه وجود دارد.

تشکر و قدردانی: محققان بر خود لازم می‌دانند که از تمام دانشجویان عزیزی که ما را در انجام این تحقیق یاری کرده‌اند، تشکر و قدردانی نمایند.

تأییدیه اخلاقی: این مطالعه با کسب مجوز اخلاق از شورای پژوهش و کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد (با کد

بالاتری از سلامت معنوی بودند^[26]. نتایج مطالعه‌ای که توسط عسگری و همکاران با عنوان بررسی ارتباط وضعیت سلامت معنوی با متغیرهای جمعیت‌شناختی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قزوین انجام شد، نشان داد که دختران از نظر سلامت مذهبی نسبت به پسران وضعیت مطلوب‌تری دارند^[20]. مطلوب‌بودن وضعیت سلامت معنوی دختران نسبت به پسران ممکن است با انگیزه‌های مذهبی، سیستم اجتماعی‌شدن و عوامل عاطفی دانشجویان دختر مرتبط باشد^[27]. زنان بیشتر از مردان نسبت به نهادهای مذهبی وابسته‌اند، بیشتر دعا می‌کنند و متون مذهبی را می‌خوانند، مذهب در زندگی آنها نقش مهمی دارد و به زندگی پس از مرگ اعتقاد دارند^[28]. براساس مطالب عنوان‌شده بالابودن میزان سلامت معنوی در دختران قابل توجیه است.

بین رشته تحصیلی با ابعاد سلامت مذهبی، سلامت وجودی و نمره کل سلامت معنوی هم ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت و از بین رشته‌های حاضر در این مطالعه، دانشجویان رشته بهداشت عمومی پیوسته از وضعیت بهتری نسبت به سایر دانشجویان برخوردار بودند. نتایج مطالعه‌ای که توسط آرمیده و همکاران با عنوان بررسی ارتباط بین سلامت معنوی و انگیزه پیشرفت در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام شد، نشان داد که دانشجویان دانشکده پیراپزشکی نسبت به سایر دانشجویان از سطح سلامت معنوی بالاتری برخوردار هستند و میزان سلامت معنوی به‌طور معنی‌داری بین رشته‌های مختلف تحصیلی، متفاوت است^[29]. در مطالعه ضیاءپور و همکاران روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، بین رشته تحصیلی و ابعاد سلامت مذهبی، سلامت وجودی و سلامت معنوی ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده نشد که مغایر با نتایج مطالعه حاضر است^[30]. دلیل این تفاوت می‌تواند به‌علت رشته‌های متفاوت مورد مطالعه در دو پژوهش یا متفاوت‌بودن وضعیت فرهنگی و مذهبی گروه‌های هدف مورد پژوهش بوده باشد^[27]. از طرفی ممکن است این تفاوت به‌دلیل گذراندن دروس و استفاده از راهبردهای آموزشی متفاوت در رشته‌ها و دانشگاه‌های مختلف باشد.

بین مقطع تحصیلی با ابعاد سلامت مذهبی، سلامت وجودی و نمره کل سلامت معنوی ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت و افرادی که در مقطع کارشناسی بودند سطح سلامت معنوی بالاتری را گزارش دادند. نتایج مطالعه‌ای که توسط هسیائو و همکاران روی دانشجویان پرستاری تایوان انجام شد، نشان داد که بین مقطع تحصیلی با سلامت معنوی و ابعاد سلامت مذهبی و سلامت وجودی ارتباط معنی‌داری وجود دارد و با افزایش سطح تحصیلات، سطح سلامت معنوی هم افزایش پیدا می‌کند^[31] که با نتایج مطالعه حاضر همسو بود. مسعودی *اصل* و همکاران در مطالعه‌ای که رابطه بین سلامت روانی و سلامت معنوی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران را مورد بررسی قرار داد، نشان دادند که بین مقطع تحصیلی دانشجویان و سلامت معنوی و دو زیرمعیار آنها یعنی سلامت وجودی و مذهبی ارتباط آماری معنی‌داری وجود دارد و با

bullying behaviour of peers. *J Relig Health*. 2017;56(6):2212-21.

13- Owusu-Boateng W, Osei I. Student spirituality and academic performance: a case study of Kwame Nkrumah University of Science and Technology (KNUST), Ghana. *British J Educ Soc Behav Sci*. 2016;17(4):1-13.

14- Mozaffari Makkiabadi MM, Tabbodi M, Rahgozar H. The relationship between spiritual well-being and academic achievement. *Eur Online J Nat Soc Sci*. 2013;2(3):3440-5.

15- Tabibi M, Ahmari Tehran H, Soltani Arabshahi SK, 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(S1):72-8. [Persian]

16- Alorani OI, Alradaydeh MF. Spiritual well-being, perceived social support, and life satisfaction among university students. *Int J Adolesc Youth*. 2018;23(3):291-8.

17- Lee Y. The relationship of spiritual well-being and involvement with depression and perceived stress in Korean nursing students. *Glob J Health Sci*. 2014;6(4):169-76.

18- Masoudi Asl I, Rajabi Vasokolaee G, Goudarzi L, Raadabadi M, Eskandari AH. The evaluation of relationship between mental health and spiritual health of students at Tehran University of Medical Sciences, 2013. *Teb va Tazkiye*. 2017;23(3):55-66. [Persian]

19- Rahimi N, Nouhi E, Nakhaei N. Spiritual health among nursing and midwifery students at Kerman University of Medical Sciences. *Hayat*. 2014;19(4):74-81.

20- Asgari Ghoncheh K, Hashemnejad H, Hajjibabaei HR. The relationship between spiritual well-being and demographic characteristic of students of Qazvin University of Medical Sciences. *J Qazvin Univ Med Sci*. 2018;22(3):50-7. [Persian]

21- Tavan H, Taghinejad H, Sayehmiri K, Yari Y, Khalafzadeh a, Fathizadeh H, et al. Spiritual health of nursing students. *Islam Health J*. 2015;2(1):26-32. [Persian]

22- Najarkolaei FR, Haghghi M, Heydarabadi AB, Ansarian A, Mesri M. Investigation of spiritual health in staff of one Medical Sciences University in Tehran. *J Res Relig Health*. 2015;1(1):13-20. [Persian]

23- Mostafazadeh F, Asadzadeh F. Spiritual health of midwifery students. *J Health Care*. 2012;14(1 and 2):55-60. [Persian]

24- Babamohammadi H, Ahmadpanah MS, Ghorbani R. Attitudes toward spirituality and spiritual care among Iranian nurses and nursing students: a cross-sectional study. *J Relig Health*. 2018;57(4):1304-14.

25- Papazisis G, Nicolaou P, Tsiga E, Christoforou T, Sapountzi-Krepia D. Religious and spiritual beliefs, self-esteem, anxiety, and depression among nursing students. *Nurs Health Sci*. 2014;16(2):232-8.

26- Rehman R, Syed S, Hussain M, Shaikh S. Health and spirituality" walk along" in wellness journey of medical students. *J Pak Med Assoc*. 2013;63(4):495-500.

27- Rich I. Gender and spirituality: are women really more spiritual [Dissertation]. Lynchburg, Virginia: Liberty University; 2012.

28- Reid-Arndt SA, Smith ML, Yoon DP, Johnstone B. Gender differences in spiritual experiences, religious practices, and congregational support for individuals with significant health conditions. *J Relig Disabil Health*. 2011;15(2):175-96.

علیرضا جعفری و محمد واحدیان شاهرودی (IR.MUMS.REC.1397.158) تصویب شده و از کلیه شرکت کنندگان رضایت کتبی آگاهانه اخذ شد.

تعارض منافع: نویسندگان مقاله هیچ گونه تضاد منافی دربارۀ این پژوهش ندارند.

سهم نویسندگان: علیرضا جعفری (نویسنده اول)، نگارنده مقدمه/پژوهشگر اصلی/تحلیلگر آماری (۴۰٪)؛ محمد واحدیان شاهرودی (نویسنده دوم)، روش شناس/پژوهشگر اصلی (۵۰٪)؛ هادی علیزاده سیوکی (نویسنده سوم)، نگارنده مقدمه (۵٪)؛ علی تقی پور (نویسنده چهارم)، نگارنده بحث (۵٪)

منابع مالی: این پژوهش با حمایت مادی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شده است.

منابع

- 1- Sadat Hoseini AS, Razaghi N, Khosro Panah AH, Dehghan Nayeri N. A concept analysis of spiritual health. *J Relig Health*. 2019;58(4):1025-46.
- 2- Jafari E, Dehshiri GR, Eskandari H, Najafi M, Heshmati R, Hoseinifar J. Spiritual well-being and mental health in university students. *Proc Soc Behav Sci*. 2010;5:1477-81.
- 3- Sayyadi M, Sayyad S, Vahabi A, Vahabi B, Noori B, Amani M. Evaluation of spiritual health level and its related factors in the students of Sanandaj Universities, 2015. *Shenakht J Psychol Psychiatry*. 2019;6(1):1-10. [Persian]
- 4- Shah R, Kulhara P, Grover S, Kumar S, Malhotra R, Tyagi S. Relationship between spirituality/religiousness and coping in patients with residual schizophrenia. *Qual Life Res*. 2011;20(7):1053-60.
- 5- Chavoshian SA, Moeini B, Bashirian S, Feradmal J. The role of spiritual health and social support in predicting nurses' quality of life. *J Educ Community Health*. 2015;2(1):19-28. [Persian]
- 6- Juškieienė V. Spiritual health as an integral component of human wellbeing. *Appl Res Health Soc Sci Interface Interaction*. 2016;13(1):3-13.
- 7- Ghanbari Afra L, Zaheri A. Relationship of anxiety, stress, and depression with spiritual health in patients with acute coronary artery disease. *J Educ Community Health*. 2017;4(2):28-34. [Persian]
- 8- Shahbazi Rad A, Ghazanfari F, Abbasi M, Mohammadi F. The role of psychological hardness and spiritual health in predict of quality of life in students of Kermanshah University of Medical Sciences. *J Educ Community Health*. 2015;2(2):20-7. [Persian]
- 9- Shirkavand L, Abbaszadeh A, Borhani F, Momenyan S. Correlation between spiritual well-being with satisfaction with life and death anxiety among elderly suffering from cancer. *Electron J Gen Med*. 2018;15(3):em20.
- 10- Hassan J, Sheykhani R, Mahmoodzadeh A, Nikroo M. The role of spiritual well-being and coping strategies in risky behaviors of adolescents. *Thoughts Behav Clin Psychol*. 2014;9(33):17-26. [Persian]
- 11- Ghaempanah Z, Memaryan N, Kochakzai M, Atofi MK, Ebrahim AFM. Spiritual interventions for preventing HIV/AIDS in Iran. *J Adv Pharm Technol Res*. 2018;9(3):94-101.
- 12- Dutkova K, Holubcikova J, Kravcova M, Babincak P, Tavel P, Geckova AM. Is spiritual well-being among adolescents associated with a lower level of bullying behaviour? The mediating effect of perceived

31- Hsiao YC, Chiang HY, Chien LY. An exploration of the status of spiritual health among nursing students in Taiwan. *Nurse Educ Today*. 2010;30(5):386-92.

32- Saguil A, Fitzpatrick AL, Clark G. Is evidence able to persuade physicians to discuss spirituality with patients? *J Relig Health*. 2011;50(2):289-99.

33- Rahimi N, Nouhi E, Nakhaei N. Spiritual well-being and attitude toward spirituality and spiritual care in nursing and midwifery students. *Iran J Nurs*. 2013;26(85):55-65. [Persian]

29- Aramideh A, Darabinia M, Afkhaminia F, Pahnabi A, Siamian H. Relationship between spiritual health and achievement motivation among students of Mazandaran University of Medical Sciences. *J Relig Health*. 2018;5(2):50-7. [Persian]

30- Ziapour A, Kianipour N, Saeidi S, Zangeneh A. Examining the status of spiritual health among students at the autonomous campus of Kermanshah University of Medical Sciences in 2016. *J Res Relig Health*. 2017;3(2):8-19. [Persian]