

تعیین رابطه ی بین هوش معنوی و امیدواری با کیفیت زندگی دانشجویان  
 دختر و پسر رشته های علوم انسانی و علوم ریاضی  
 دانشگاه پیام نور شهر اردل

The determine of relation between spiritual intelligence and  
 hopefulness and quality of life of male and female in humanism  
 and mathematical sciences Payam Noor university of Ardal

**Majid Reisi**

Master of Counselling,  
 Chaharmahal & Bakhtiari Province  
 Education Directorate

مجید رئیسی

کارشناس ارشد مشاوره، اداره کل آموزش و پرورش  
 استان چهارمحال و بختیاری

**Maryam Kakaei**

Expert and Math Director of the  
 Education Department of Ardal  
 kakae92@yahoo.com

مریم کاکائی

کارشناس و دبیر ریاضی اداره آموزش و پرورش  
 شهر اردل

**Sedigheh Reisi**

Arabic Religious Expert -  
 Education Department of Ardal  
 County  
 gmmm\_6267@ yahoo.com

صدیقه رئیسی

کارشناس دینی عربی - اداره آموزش و پرورش  
 شهرستان اردل

**Abstract**

In this research, the relation between spiritual intelligence and hopefulness and the life quality of students examined. The spiritual intelligence and hopefulness variables regarded as foresighted variables and quality of life variable as scale variable. The spiritual intelligence as the basis of individual wills plays an excellent role in different ways especially in improving quality of life in its all aspects. Also, hopefulness toward future makes people to be more successful in improving quality of life in all aspects.

The used method is descriptive of the correlation type. The statistical

**چکیده**

در این پژوهش، رابطه ی بین هوش معنوی و امیدواری با کیفیت زندگی دانشجویان مورد بررسی قرار گرفت. متغیر های هوش معنوی و امیدواری به عنوان متغیر های پیش بین و متغیر کیفیت زندگی به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شده است. هوش معنوی به عنوان زیر بنای باورهای فرد، نقش اساسی در زمینه های گوناگون به ویژه در ارتقاء میزان کیفیت زندگی افراد دارد. همچنین داشتن امید به آینده باعث می شود که افراد بتوانند در بالا بردن کیفیت زندگیشان در تمامی ابعاد آن موفق تر باشند. روش مورد استفاده در این پژوهش، توصیفی و از نوع همبستگی می باشد. جامعه ی آماری شامل کلیه ی

sample consisted of all students of Payam Noor university of Ardal town, in proportion to university population and gender ratio, 240 people (64 males, 176 females) selected among different courses of human sciences, mathematical and technical sciences as a research sample by multi- stages random sampling. The selected sample includes students of bachelor's degree under 25. To do this, spiritual questionnaire by King, hopefulness questionnaire by Schneider and life quality questionnaire by Fattah were used. Results of this research show the relation between spiritual intelligence and hopefulness and life quality. The correlation coefficient between spiritual intelligence and hopefulness was  $r = 0.41$  and this correlation has been on  $p < 0.0001$  level. Also, there was a meaningful relation between two foresighted variables of the research, i.e. spiritual intelligence and hopefulness, the correlation coefficient between these two variables was  $r = 0.38$  and on the level of  $p < 0.0001$  has been meaningful. Results of this research present the relation of spiritual intelligence and life quality and regarding these three variables ratio, there was a meaningful difference between male and female students in human and mathematical (basic) sciences.

**Keywords:** spiritual intelligence, hope, hopefulness, quality of life

دانشجویان دانشگاه پیام نور شهر اردل بود که به نسبت جمعیت دانشگاه وبا در نظر گرفتن نسبت جنسیت، تعداد ۲۴۰ نفر (۶۴ پسر و ۱۷۶ دختر) از بین رشته های مختلف علوم انسانی، علوم ریاضی و فنی به عنوان نمونه ی این پژوهش و به صورت نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای انتخاب شدند. نمونه ی منتخب از بین دانشجویان مقطع کارشناسی و افراد زیر ۲۵ سال برای انجام پژوهش انتخاب گردیدند. جهت انجام این پژوهش از پرسش نامه های هوش معنوی ساخته ی کینگ، پرسش نامه امیدواری اشنایدر و پرسش نامه ی کیفیت زندگی ساخته ی فتاح استفاده شده است. نتایج این پژوهش حاکی از ارتباط بین متغیر های هوش معنوی و امیدواری با کیفیت زندگی بوده است. ضریب همبستگی بین هوش معنوی و امیدواری برابر  $r = 0.41$  بوده که این همبستگی در سطح  $p < 0.0001$  بوده است. همچنین بین هر دو متغیر های پیش بین پژوهش یعنی هوش معنوی و امیدواری نیز رابطه ی معناداری وجود داشته است که ضریب همبستگی بین این دو متغیر برابر با  $r = 0.38$  بوده و در سطح  $p < 0.0001$  معنادار بوده است. نتایج حاصل از این پژوهش همچنین از ارتباط بین هوش معنوی و کیفیت زندگی حکایت دارد و این که تفاوت معناداری بین دانشجویان دختر و پسر در رشته های علوم انسانی و علوم ریاضی (پایه) از نظر میزان این ۳ متغیر وجود دارد.

واژه های کلیدی: معنویت، هوش معنوی، امید، امیدواری، کیفیت زندگی

## مقدمه

در درون همه ی انسان ها بر اساس آیه ی وَ نَفَخْتُ فِيهِ مِنْ رُوحِي (و از روح خود در انسان دمیدم) گرایش ناخود آگاه به سوی خدا و پرستش او وجود دارد زیرا روحی که در کالبد همه ی انسان ها دمیده شده روح خدایی است و بر این اساس، آفرینش او جزء پرستش و عبودیت و بندگی او معنای دیگری نداشته است (قرآن کریم، سوره ص آیه ۷۲).

موضوع معنویت<sup>۱</sup> دل مشغولی همیشگی انسان است (کینگ<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷). اهمیت معنویت و رشد معنوی در انسان، در چند دهه ی گذشته به صورتی روز افزون توجه روان شناسان و متخصصان بهداشت روانی را به خود جلب کرده است.

مفهوم هوش معنوی در ادبیات آکادمیک برای اولین بار در سال ۱۹۹۶ توسط استیونس و بعد در سال ۱۹۹۹ توسط امونز در کتاب روانشناسی، علاقه ی نهایی انگیزش و معنویت در شخصیت مطرح شد. این اصطلاح مشتق شده از لغت لاتین نفس<sup>۳</sup>، روح<sup>۴</sup> و نیرو که اصل حقیقتی است که ما را سرشار از سرزندگی و انسانی شاد و مهربان می سازد (سیسک<sup>۵</sup>، ۲۰۰۲؛ به نقل از کینگ، ۲۰۰۷). هوش معنوی به زندگی درونی ذهن و ارتباط آن با هستی وجود در جهان مربوط است. هوش معنوی توانایی فهمیدن عمیق سؤالات معنوی و بینش درونی است که سطح هایی چندگانه از هوش است. هوش معنوی مفهوم آگاهی از معنویت به عنوان زمینه ای از وجود یا به عنوان نیروی زندگی خلاق است. این هوش، هوشیاری کامل درونی، آگاهی عمیق از جسم، ماده، روان و معنویت است (عبدالله زاده و همکاران، ۱۳۸۸).

امید<sup>۱</sup>، یکی از سازه هایی است که به عنوان شاخص توانمندی افراد در بهزیستی (رفاه مثبت مورد توجه قرار گرفته است. اکثر تحقیقات گذشته ، رابطه ی امید را با سایر متغیرها نشان داده اند. با این حال پژوهش های مداخلاتی در این سازه هنوز در ابتدای راه است ( اشنایدر<sup>۲</sup> و همکاران ؛ به نقل از وال<sup>۳</sup>، ۲۰۰۶). امید بر کیفیت رابطه با دیگران تاثیر می گذارد. به طوری که افراد نا امید به ندرت می توانند با سایرین ارتباط رضایت بخش برقرار کنند. امید یکی از مفاهیمی است که انسان با اتکا به آن می تواند بهتر آینده خود را ترسیم کند و در راه رسیدن به هدف قدم بردارد (پروین، ۱۳۸۸).

امیدواری یکی از ویژگی های انسان است که به او کمک می نماید تا ناامیدی را پشت سر گذاشته، اهداف خود را تعقیب کرده و احساس غیر قابل تحمل بودن آینده را کاهش دهد. بنا به نظر اریسکون<sup>۴</sup> (۱۹۹۷)، تکامل امید یا ناامیدی در اوایل دوران کودکی صورت می گیرد (شولتز<sup>۵</sup>، ۲۰۰۵، ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۴). در این زمان، اگر نیازهای عاطفی کودک به خوبی تأمین و برآورده شوند، احساس خوب بودن در وی شکل گرفته و منجر به ایجاد امید میگردد، در غیر این صورت، یعنی عدم تأمین نیازهای عاطفی وی، ناامیدی روی می دهد. بعضی از نظریه پردازان معتقدند که ریشه های امید یا ناامیدی، قابل یادگیری هستند. امیدواری در نوجوانان، پیش نیازی برای دستیابی به دوره بزرگسالی رضایت بخش بود و جهت رفع تهدیدهای جدی در آینده ارزش حیاتی دارد ( هرث<sup>۶</sup>، ۱۹۹۸؛ به نقل از سلیمی، ۱۳۸۸). امیدواری می تواند در فرد یا گروه، انرژی ایجاد کند و به همین دلیل نوجوانانی که امیدوار هستند بهتر از سایر نوجوانان قادر به مراقبت از خویش هستند. افراد مخصوصاً نوجوانان به طور معمول، آینده محور بوده و به داشتن یک زندگی خوب در آینده امیدوار هستند. امید به داشتن زندگی بهتر

---

1-hope  
2-Snyder,C.R  
3-Valle,M.F  
4-Erickson.E.H  
5-Schultz,D  
6-Herth,K

منجر به بهبود و ارتقای تطابق در فرد می گردد و فقدان امید و انگیزه یا رویارویی طولانی با وقایع جدی و تهدید کننده یا رویدادهای اجتناب ناپذیر در زندگی منجر به ایجاد تأثیرات سوء بر روان و جسم فرد می گردد (رسولی و همکاران، ۱۳۸۹).

کیفیت زندگی از جمله مسائل مهمی است که ابتدا با گسترش همه جانبه ی فناوری و فرآیند صنعتی شدن در کشورهای غربی مورد توجه قرار گرفت (زارع، ۱۳۸۹). این مفهوم، یک مفهوم انتزاعی است که دارای چند بعد می باشد و با اصطلاحاتی نظیر رفاه، لذت و استانداردهای زندگی آمیخته شده است. یکی از این ابعاد معنویت می باشد که انسان به طور فطری تلاش می کند تا در حیات اجتماعی خودکم و کیف مطلوب شرایط زندگی را برای خود تأمین کند (کاوه، ۱۳۸۸).

مطالعه ی کیفیت زندگی در دهه ی ۱۹۶۰ آغاز شد. کیفیت زندگی مفهومی است بسیار انتزاعی که نمی توان برای آن تعریف جامع و مانعی ارائه داد. بر اساس تعریفی که سازمان جهانی بهداشت از کیفیت زندگی ارائه داده است، کیفیت زندگی شامل سلامت جسم، سلامت روان و روابط اجتماعی و ادراک فرد از محیط زندگی اش می شود (سازمان جهانی بهداشت<sup>۱</sup>، ۱۹۸۵؛ به نقل از کاوه، ۱۳۸۸). تحقیقات گذشته عمدتاً در تعاریف خود دچار دوگانگی در مورد عینی یا ذهنی بودن کیفیت زندگی شده اند. رویکرد عینی، کیفیت زندگی را به عنوان مواردی آشکار و مرتبط با استانداردهای زندگی می دانست، این موارد می توانست سلامت جسمی، ثروت و شرایط زندگی به ارتباطات اجتماعی، اقدامات شغلی و یا دیگر عوامل اقتصادی و اجتماعی و در مقابل رویکرد ذهنی، کیفیت زندگی را مترادف با شادی و یا رضایت فرد در نظر می گرفت. این منظر بر عوامل شناختی در ارزیابی کیفیت زندگی تأکید می کرد (ترک لادانی، ۱۳۸۷).

در بررسی که توسط مک اینتایر<sup>۲</sup> (۲۰۰۳) انجام شده است، معنویت و دعا کردن بر بهبود کیفیت زندگی افراد مبتلا به HIV مثبت را نشان می دهد. نتیجه این که ایمان

1-world health organization

2-Mcintyre,B

مذهبی موجب امیدواری و خوش بینی بیماران می شود و بر بهبود بیماران تأثیر گذاشته است.

کندا<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۶) رابطه ی بین مذهب، معنویت و کیفیت زندگی را به واسطه ی مقابله در بیماران زن مبتلا به سرطان بررسی کردند. نتایج نشان داد که بین معنویت و مذهب و کیفیت زندگی رابطه ی مثبت وجود دارد.

تریسی در سال (۲۰۰۶) پژوهشی را در رابطه هوش معنوی با نقش های خانوادگی و شغلی و رضایت زندگی در گروه سنی ۲۰ تا ۴۰ سال انجام داده است. نتایج پژوهش وی حاکی از آن است که هوش معنوی با رضایت از زندگی و رضایت زناشویی رابطه ی مثبت و معناداری دارد ولی با رضایت شغلی و سلامت جسم، رابطه ی معنادار پایینی وجود دارد.

کارواجال و همکاران (۱۹۹۸) در تحقیقی طولی رابطه ی عوامل درون فردی و سوء مصرف مواد در نوجوانان را بررسی کردند. نمونه، ۱۹۸۵ دانش آموزان ۱۱ تا ۱۴ ساله بودند و نتایج نشان داد سه عامل امید، خوش بینی و عزت نفس فاکتورهای تعیین کننده ی اجتناب از سوء مصرف مواد هستند.

میرشمسی (۱۳۸۸) در پایان نامه ی خود به بررسی رابطه ی بین هوش معنوی و کیفیت زندگی دانشجویان فنی- مهندسی دانشگاه های دولتی و آزاد یزد پرداخت. نتایج حاصل نشان داد که افرادی که هوش معنوی بالاتری دارند کیفیت زندگی آنها نیز بالاست و این دو متغیر رابطه ی معنا داری دارند.

علی میرزایی (۱۳۸۷) پژوهشی را درباره ی اثر بخشی آموزش مؤلفه های هوش معنوی بر سلامت عمومی و روان شناختی دانش آموزان انجام داده است؛ نتایج نشان می دهد که آموزش مؤلفه های هوش معنوی به دانش آموزان، بر سلامت عمومی آنها اثر دارد.

یعقوبی و همکاران پژوهشی به منظور مشخص کردن رابطه ی هوش معنوی و بهداشت روانی دانشجویان دانشگاه بوعلی سینا در سال ۸۷-۱۳۸۶ انجام دادند که نتایج به دست آمده رابطه ی معناداری را بین هوش معنوی و سلامت روانی نشان دادند.

معلمی و همکاران (۱۳۸۹) در تحقیقی به بررسی مقایسه ی هوش معنوی و سلامت روان در افراد معتاد و غیر معتاد پرداختند. نمونه ی آن ها شامل ۸۰ نفر معتاد به مواد مخدر و ۸۰ نفر افراد غیر معتاد بودند. یافته های آن ها نشان داد که بین نمره های هوش معنوی و سلامت روان معتادان و غیر معتادان تفاوت معنا داری وجود دارد به طوری که معتادان به مواد مخدر از هوش معنوی سلامت روانی پایین تری نسبت به گروه عادی برخوردار بودند. همچنین در هر دو گروه بین هوش معنوی و سلامت روانی همبستگی معنادار مشاهده شد.

نتایج تحقیقات بهمنی و همکاران (۱۳۸۵) در مورد رابطه ی نگرش دینی و کیفیت زندگی نشان داد که بین نگرش دینی و کیفیت زندگی دانشجویان همبستگی مشاهده نشده و می توان نتیجه گرفت که کیفیت زندگی افراد، مستقل از نگرش دینی آن هاست و فرد با نگرش دینی قوی، ممکن است کیفیت زندگی پایین یا بالایی که متأثر از متغیرهای دیگری است داشته باشد.

با توجه به این که معنویت یکی از ابعاد کیفیت زندگی است و ارتقاء و پرورش روحیه ی معنوی در انسان به ارتقاء و بهبود کیفیت زندگی می انجامد و همچنین افراد معنوی به نظر می رسد امید بیشتری در زندگی دارند لذا در این تحقیق به بررسی رابطه ی بین این سه متغیر در بین دانشجویان رشته های علوم انسانی و علوم پایه (ریاضی) پرداخته شد.

**هدف اصلی** این تحقیق، تعیین رابطه ی هوش معنوی و امیدواری با کیفیت زندگی دانشجویان می باشد که در راستای هدف کلی، اهداف جزئی نیز به شرح زیر می باشند:

#### اهداف جزئی

- تعیین رابطه ی بین هوش معنوی و امیدواری دانشجویان.

تعیین رابطه ی بین هوش معنوی و امیدواری با کیفیت زندگی دانشجویان

- تعیین رابطه ی بین امیدواری و کیفیت زندگی دانشجویان.
- تعیین رابطه ی بین هوش معنوی و کیفیت زندگی دانشجویان.

### روش پژوهش

روش این تحقیق توصیفی و از نوع همبستگی بود، در این تحقیق جامعه آماری شامل کلیه ی دانشجویان دختر و پسر رشته های علوم انسانی، علوم پایه وفنی دانشگاه پیام نور شهر اردل در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ بود که تعداد کل جامعه ۶۵۰ نفر بوده اند. برای برآورد حجم نمونه از جدول مورگان استفاده شد که با توجه به جدول حجم نمونه ۲۴۲ نفر برآورد شد. با توجه به تعداد رشته ها ی دانشگاه و جنسیت، برای نمونه گیری از روش تصادفی طبقه ای استفاده شد.

برای جمع آوری اطلاعات در این پژوهش از سه پرسش نامه استاندارد استفاده شد. برای سنجش هوش معنوی از پرسش نامه ی هوش معنوی ساخته ی کینگ ( ۲۰۰۸ ) استفاده شده است. این پرسشنامه شامل ۲۴ گویه می باشد و بر اساس مقیاس ۵ گزینه ای لیکرت از ۰ تا ۴ نمره گذاری شده است. نمرات بالا نشان دهنده ی هوش معنوی بالاتر و یا وجود چنین ظرفیتی است و نمرات پایین تر نشان دهنده ی هوش معنوی پایین تر می باشند. برای تعیین روایی<sup>۱</sup> و پایایی<sup>۲</sup>، کینگ با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی<sup>۳</sup> در یک نمونه ۶۱۹ نفری از دانشجویان دانشگاه ترنت کانادا در سال ۲۰۰۷، آلفای کرونباخ ۰۹۵٪ و پایایی از طریق تنصیف ۰۸۴٪ به دست آورد. همچنین او در پژوهش دیگر با استفاده از روش تحلیل عاملی تاییدی آلفای کرونباخ ۰۹۲٪ و آلفای استاندارد ۰۹۲٪ را به دست آورد. همچنین در مطالعه ی معلمی و همکاران ( ۱۳۸۹ ) ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه ۰۸۹٪ و ضریب اعتبار پرسشنامه ی هوش معنوی از طریق بازآزمایی در یک نمونه ی ۷۰ نفری به فاصله ی زمانی ۲ هفته، ۰۶۷٪ محاسبه شد.

---

1-validity  
2-reliability  
3-exploratory factor analysis



برای سنجش میزان امیدواری دانشجویان، از پرسشنامه های امیدواری که توسط اشنایدر و همکاران در سال ۱۹۹۶ ساخته شده، استفاده شده است. این پرسشنامه شامل ۱۲ سوال است و به صورت خود سنجی اجرا می شود. از این سوال ها ۴ آیتم برای سنجش تفکر عاملی، ۴ آیتم برای سنجش تفکر راهبردی و ۴ آیتم انحرافی است. بنابراین پرسشنامه دو مقیاس را در بر می گیرد:

۱- عامل ۲- راهبرد. پایایی آزمون امیدواری اشنایدر روی ۴ گروه نمونه برابر ۸۴٪ - ۷۴٪ بوده است. پایایی بازآزمایی ۱۰ هفته برابر ۸۰٪ بوده است. همبستگی این آزمون با آزمون نا امیدي بک<sup>۱</sup> ۵۱٪ بوده است. این تست بر روی ۴۵ آزمودنی ایرانی اجرا شد و پایایی یا همبستگی درونی سوالات آن  $r=0.73$  بوده است. همچنین این تست با تست شادکامی آکسفورد که روی ۳۰ آزمودنی اجرا شده است. همبستگی (اعتبار همزمان) ۶۱٪ بدست آمد که نشانگر اعتبار این تست است. ( پروین، ۱۳۸۸). این پرسش نامه از ۱۲ ماده تشکیل شده است، برای انجام و تکمیل این پرسشنامه ۲ تا ۵ دقیقه زمان لازم است. از آزمودنی خواسته می شود که سوالات را به دقت بخواند و گزینه ای را که به بهترین نحو آن ها را توصیف می کنند را انتخاب کند. پاسخ دهندگان میزان موفقیت خود را با هر آیتم با استفاده از مقیاس های ۴ درجه ای کاملاً غلط (۱) تا کاملاً درست (۴) نشان می دهند. سوالات ۳- ۵- ۷- ۱۱ آیتم های انحرافی هستند که در نمره گذاری وارد نمی شوند. ۸ آیتم دیگر ( ۴ آیتم عاملی ۱۲- ۱۰- ۹- ۲) و ۴ آیتم دیگر ( راهبردی ۸- ۶- ۴- ۱) نمره ی کلی فرد را نشان می دهند که از ۸ تا ۳۲ متغیر است.

برای سنجش میزان کیفیت زندگی دانشجویان از پرسشنامه ی کیفیت زندگی که در سال ۱۳۸۳ توسط مقدم فتاح برای انجام تحقیقی که به منظور بررسی کیفیت زندگی و عوامل مرتبط با آن در پرستاران شاغل در مرکز روان پزشکی طراحی گردید، استفاده شده است. این پرسشنامه دارای ۸۹ سؤال و ۷ بعد می باشد که به صورت لیکرت

چهار جوابی طراحی گردیده است که نمرات به صورت ۱ تا ۴ امتیاز بندی شده اند که حداقل امتیاز آن ۸۹ و حداکثر آن ۳۶۵ می باشد. بعد جسمی ۱۶ سؤال، بعد روانی ۱۹ سؤال، بعد معنوی ۶ سؤال، بعد خانوادگی ۱۲ سؤال، بعد اجتماعی ۲۴ سؤال، بعد اقتصادی ۵ سؤال و بعد تفریحی دارای ۷ سؤال می باشد. روایی آزمون کیفیت زندگی از روش محتوایی و با نظر هشت نفر از کارشناسان پژوهش تعیین گردیده است. در پرسشنامه های کیفیت زندگی، پایایی از روش پایایی بازآزمایی تعیین شده که دارای پایایی ( $r = .98$ ) بوده است.

### یافته های پژوهش

**فرضیه اصلی:** بین هوش معنوی و امیدواری با کیفیت زندگی دانشجویان رابطه معنی دار وجود دارد.

برای بررسی این فرضیه از روش رگرسیون چندمتغیره گام به گام استفاده می شود که نتایج آن در جدولهای ۳-۱، ۳-۲، ۳-۳ آمده است.

جدول (۳-۱) مقادیر  $r$ ،  $r^2$  برای معادله رگرسیون

شاخصهای آماری گام ها	مقدار $r$	مقدار $r^2$	مقدار $r^2$ تعدیل شده
گام اول	$a = .380$	$.144$	$.141$
گام دوم	$b = .424$	$.179$	$.173$

جدول فوق نشان می دهد که تحلیل رگرسیون تا دو گام پیش رفته است که در گام اول متغیر امیدواری وارد معادله رگرسیون شده است که میزان همبستگی آن با کیفیت زندگی برابر با  $.380$  و مقدار ضریب تعیین  $r^2$  برابر با  $.144$  و نیز مقدار  $r^2$  تعدیل یافته برابر با  $.141$  می باشد، بدین معنی که  $.141$  از تغییرات کیفیت زندگی توسط این متغیر تبیین می شود. در گام دوم با اضافه شدن متغیر هوش معنوی مقدار  $r^2$  تعدیل یافته

به ۱۷۳٪ افزایش می یابد بدین معنی که این دو متغیر با هم ۱۷۳٪ از تغییرات کیفیت زندگی را تبیین می کنند.

جدول (۲-۳) آنالیز واریانس

سطح معناداری	مقدار F	میانگین مجذورات	درجات آزادی	مجموع مجذورات	شاخص آماری منابع تغییر
a/۰۰۰	۴۰/۱۲۲	۲۷۰۵۴/۹۵۹	۱	۲۷۰۵۴/۹۵۹	رگرسیون
-	-	۶۷۴,۳۱۴	۲۳۸	۱۶۰۴۸۶,۷۷۵	باقی مانده
-	-	-	۲۳۹	۱۸۷۵۴۱,۷۳۳	کل
b/۰۰۰	۲۵/۹۱۲	۱۶۸۲۵/۲۸۹	۲	۳۳۶۵۰/۵۷۷	رگرسیون
-	-	۶۴۹,۳۳۰	۲۳۷	۱۵۳۸۹۱,۱۵۶	باقی مانده
-	-	-	۲۳۹	۱۸۷۵۴۱,۷۳۳	کل

جدول آنالیز واریانس به بررسی معنی داری مدل رگرسیون می پردازد که نتایج حاکی از معنی دار بودن مدل رگرسیون در هر دو گام می باشد که مقدار F محاسبه شده در گام اول برابر با ۴۰/۱۲۲ با درجات آزادی ۱ و ۲۳۸ و مقدار F محاسبه شده در گام دوم برابر با ۲۵/۹۱۲ با درجات آزادی ۲ و ۲۳۷ و سطح معناداری در هر دو گام کوچکتر از سطح ۰/۰۱ می باشد که نشان دهنده معنی دار بودن مدل رگرسیون می باشد.

جدول (۳-۳) ضرایب رگرسیون

شاخص های آماری	مقادیر استاندارد نشده	مقدار بتا	مقدار t
----------------	-----------------------	-----------	---------

گام	مقدار B	خطای استاندارد	سطح معناداری
۱	مقدار ثابت	۱۹۷,۶۰۶	۰/۰۰۰
	امیدواری	۱,۰۱۳	۰/۰۰۰
۲	مقدار ثابت	۱۳,۸۷۹	۰/۰۰۰
	امیدواری	۰,۷۹۰	۰/۰۰۰
	هوش معنوی	۱,۷۳۲	۰/۰۰۲

جدول فوق به بررسی معادله رگرسیون می پردازد. همانطور که از نتایج، مشاهده می شود دو متغیر امیدواری و هوش معنوی وارد معادله رگرسیون شده اند که مقدار بتای مشاهده شده برای متغیر امیدواری برابر با ۰/۲۹۶ و برای هوش معنوی برابر با ۰/۲۰۵ است؛ بدین معنی که با یک واحد تغییر در هر کدام از دو متغیر، مقدار کیفیت زندگی به اندازه ی مقدار بتای آن متغیر تغییر می کند و مقدار t محاسبه شده برای هر کدام از متغیرها در سطح ۰/۰۱ معنادار می باشد. بنابراین با اطمینان ۰/۹۹ می توان گفت که هر دو متغیر قدرت پیش بینی کیفیت زندگی را دارند.

**فرضیات فرعی:** برای بررسی فرضیات فرعی پژوهش از روش همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن به شرح جدول های ۳-۴، ۳-۵ و ۳-۶ می باشد:

- بین هوش معنوی و امیدواری دانشجویان رابطه معنی دار وجود دارد.

جدول (۳-۴) نتایج همبستگی پیرسون

شاخصها آماری	تعداد	مقدار پیرسون	سطح معناداری
پیرها ش معنوی امیدواری	۲۴۰	۰/۴۱	۰/۰۰۰۱

همانطور که از نتایج جدول مشاهده می شود رابطه معناداری بین دو متغیر هوش معنوی و امیدواری وجود دارد که این مقدار رابطه مثبت و معنادار می باشد که

مقدار همبستگی محاسبه شده برابر با  $0/41$  است. بنابراین با اطمینان  $0/99$  می توان گفت که سوال ما مبنی بر وجود رابطه معنادار بین هوش معنوی و امیدواری تایید می شود.

- بین امیدواری و کیفیت زندگی دانشجویان رابطه معنی دار وجود دارد.

جدول (۳-۵) نتایج همبستگی پیرسون

سطح معناداری	مقدار پیرسون	تعداد	شاخصها آماری
			متغیرها
$0/0001$	$0/380$	۲۴۰	امیدواری کیفیت زندگی

همانطور که از نتایج جدول مشاهده می شود رابطه ی معناداری بین دو متغیر امیدواری و کیفیت زندگی وجود دارد که این مقدار رابطه ی مثبت و معنادار می باشد که مقدار همبستگی محاسبه شده برابر با  $0/380$  است. بنابراین با اطمینان  $0/99$  می توان گفت که سوال ما مبنی بر وجود رابطه معنادار بین امیدواری و کیفیت زندگی تایید می شود.

- بین هوش معنوی و کیفیت زندگی دانشجویان رابطه معنی دار وجود دارد.

برای تحلیل این فرضیه از روش همبستگی پیرسون استفاده شده نتایج بررسی به شرح جدول زیر می باشد:

جدول (۳-۶) نتایج همبستگی پیرسون

سطح معناداری	مقدار پیرسون	تعداد	شاخصها آماری
			متغیرها
$0/0001$	$0/261$	۲۴۰	امیدواری کیفیت زندگی

همانطور که از نتایج جدول مشاهده می شود رابطه ی معناداری بین دو متغیر هوش معنوی و کیفیت زندگی وجود دارد که این مقدار رابطه ی مثبت و معنادار می باشد که مقدار همبستگی محاسبه شده برابر با  $0/261$  است. بنابراین با اطمینان  $0/99$  می توان گفت که سوال ما مبنی بر وجود رابطه معنادار بین امیدواری و کیفیت زندگی تایید می شود.

## بحث و نتیجه گیری

**فرضیه اصلی:** بین هوش معنوی و امیدواری با کیفیت زندگی دانشجویان رابطه معنی دار وجود دارد.

باتوجه به نتایجی که از آزمون فرضیه بالا به دست آمده و در جدول ۳-۱ تا ۳-۳ نیز آمده است، بین متغیرهای هوش معنوی و امیدواری و کیفیت زندگی دانشجویان رابطه وجود دارد و هر دو متغیر هوش معنوی و امیدواری قدرت پیش‌بینی کیفیت زندگی را دارند که این ارتباط در سطح  $p < 0/01$  معنی دار می‌باشد.

پژوهش‌هایی که در مورد هوش معنوی، امیدواری و کیفیت زندگی انجام گرفته است نشان دهنده‌ی رابطه‌ی بین این متغیرها می‌باشد. نتایج تحقیقات مک ایتنایر (۲۰۰۳) نشان داد که معنویت و دعا کردن به بهبود کیفیت زندگی افراد بیمار منجر می‌شود و در نتیجه ایمان مذهبی موجب امیدواری و خوش بینی بیماران می‌گردد و بر بهبود زندگی بیماران تاثیر گذاشته است. همچنین نتایج پژوهش‌های کندا و همکاران (۲۰۰۵) نشان داد که بین معنویت و مذهب و کیفیت زندگی، رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود دارد که این نتایج با فرضیه‌ی اصلی این پژوهش همخوانی دارد.

از نظر جیمز<sup>۱</sup>، تجربه‌ی معنوی و مذهبی نیز همچون مهر، خشم، امیدواری، بلند پروازی و رشک و... معناهایی را به زندگی انسان‌ها می‌آورد که به گونه‌ای عقلانی یا منطقی قابل قیاس با پدیده‌های دیگر نیست. از نظر او احساس‌های معنوی، تکمیل کننده و معنا دهنده‌ی بخش‌های گوناگون زندگی انسان هستند و این احساس‌ها انسان را توانمند می‌سازند که تجربه‌های معنوی خود را همچون ساز و کاری برای برخورد و یافتن راه حل برای مشکلات و سختی‌های زندگی به کار گیرد (تاسی، ۲۰۰۳). از نظر واگان (۲۰۰۲)، هوش معنوی می‌تواند فاکتور مهمی برای سازگاری فردی در تغییر و تحول و بهبود کیفیت زندگی باشد (واگان، ۲۰۰۲؛ به نقل از جاودان و همکاران، ۱۳۹۰). با توجه به آنچه ذکر شد می‌توان گفت افرادی که در زندگی خود معنویت و احساس

های معنوی بیشتری را داشته باشند، هم به آینده بیشتر امیدوار خواهند بود و هم اینکه قدرت بیشتری را در تغییر زندگی خود و افزایش میزان کیفیت زندگی به کار می گیرند.  
**فرضیات فرعی:**

۱- بین هوش معنوی و امیدواری دانشجویان رابطه معنی دار وجود دارد.  
 با توجه به نتایج دست آمده در جدول ۳-۴ مبنی بر آزمون فرضیه فوق، میزان همبستگی ( $r=0/41$ ) بین هوش معنوی و امیدواری به دست آمده است که این معناداری در سطح  $p<0/0001$  می باشد و این یافته با تحقیقات مک ایتایر (۲۰۰۳) و ماسکارو<sup>۱</sup> و روزن<sup>۲</sup> (۲۰۰۵) همخوانی دارد.

تحقیقات مختلفی ارتباط بین معنایابی و سازگاری و امیدواری افراد را تایید کرده‌اند. نتایج پژوهش برندن هاید (۲۰۰۴) مفهوم هوش معنوی را به عنوان مکانیزمی برای حل مشکلات، بالا بردن عزت نفس، افزایش امید و رضایت از زندگی دانست. ماسکارو و روزن همبستگی مثبت و معناداری بین مقیاس امیدواری و مقیاس آشکار و نا آشکار معنا یابی در زندگی یافتند، در مقابل ارتباط منفی بین معنایابی شخصی با افسردگی و روان رنجورخویی<sup>۳</sup> مشاهده شد. همچنین آنها به این نتیجه رسیدند که معنایابی معنوی و شخصی بین استرس‌های روزانه و افسردگی میانجی است و در زمانی که معنایابی معنوی کمتر بود رابطه‌ی بین استرس‌های زندگی و افسردگی بالا رفت (ماسکارو و روزن، ۲۰۰۵). نتایج این پژوهش همچنین با نتایج پژوهش‌های دینر و همکاران (۲۰۰۲) مطابقت دارد که بیان می کنند افراد برخوردار از معنویت، میزان بالاتری از شادکامی را گزارش می کنند. بنابر این می توان نتیجه گرفت که هوش معنوی به عنوان زیر بنای باورهای فرد، نقش اساسی در زمینه‌های گوناگون به ویژه ارتقاء و تامین سلامت روانی که شادی یکی از نشانه‌های آن محسوب می گردد ایفا کند.

۲- بین امیدواری و کیفیت زندگی دانشجویان رابطه معنی دار وجود دارد.

با توجه به نتایج این پژوهش که در جدول ۳-۵ آمده است، بین امیدواری و کیفیت زندگی دانشجویان همبستگی ( $r=0/380$ ) مشاهده شده است که این همبستگی در سطح  $p<0/0001$  معنادار بوده است و این یافته با پژوهش کینگاس<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۱) مطابقت دارد.

امیدواری یکی از ویژگی های انسان است که به او کمک می نماید تا ناامیدی ها را پشت سر گذاشته، اهداف خود را تعقیب کرده و احساس غیر قابل تحمل بودن آینده را کاهش دهد. امیدواری می تواند در فرد یا گروه انرژی ایجاد کند و به همین دلیل افرادی که امیدوار هستند بهتر از سایرین قادر به مراقبت از خویش هستند (هایندز، ۲۰۰۴). امید به داشتن زندگی بهتر، منجر به بهبودی و ارتقاء تطابق در فرد می گردد. فقدان امید و انگیزه در رویارویی طولانی با وقایع جدی و تهدید کننده یارویدادهای اجتناب ناپذیر در زندگی، منجر به ایجاد تأثیرات سوء بر روان و جسم فرد می گردد (بوئر<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۵؛ به نقل از رسولی و همکاران، ۱۳۸۹). فرانس (۱۹۹۶) با بررسی مقالات و مطالعات انجام شده در ارتباط با کیفیت زندگی به لحاظ مفهومی، کاربرد این اصول را در شش حوزه ۱- زندگی عادی ۲- مطلوبیت اجتماعی ۳- شادکامی ۴- رضایت از زندگی ۵- دستیابی به اهداف و ۶- استعداد های ذاتی شناسایی و دسته بندی می کند.

با توجه به تبیین فوق، می توان گفت افرادی که امیدواری بیشتری را در زندگی دارند در جهت ارتقای سطح زندگی خود بیشتر گام بر می دارند و همچنین توان رویارویی بالایی در مقابل مشکلات و آسیب ها می توانند داشته باشند و امیدواری می تواند باعث بهبود کیفیت زندگی افراد در ابعاد مختلف شود.

۳- بین هوش معنوی و کیفیت زندگی دانشجویان رابطه معنی دار وجود دارد.

با توجه به نتایج این پژوهش که در جدول ۳-۶ آمده است، بین امیدواری و کیفیت زندگی دانشجویان همبستگی ( $r=0/380$ ) مشاهده شده است که این همبستگی در سطح

1-Kyngas,N

2-Boero,ME



۰/۰۰۰۱ <math>p</math> معنادار بوده است و این نتیجه با نتایج تحقیقات رایینسون (۲۰۰۲)، برندن هاید (۲۰۰۴)، کندا و همکاران (۲۰۰۵) و علی میرزایی (۱۳۸۷) و میر شمسی (۱۳۸۸) مطابقت دارد ولی با نتایج تحقیقات بهمنی و همکاران (۱۳۸۵) مطابقت ندارد.

در تحقیق کندا و همکاران، ارتباط بین مذهب، معنویت و کیفیت زندگی در بیماران زن مبتلا به سرطان بررسی شد که نتایج نشان دادند که بین مذهب و معنویت از طریق استفاده از مقابله ی موثر و بهزیستی عملکردی و کیفیت زندگی رابطه ی مثبت وجود دارد. پژوهش رایینسون نشان داد که سلامت معنوی به عنوان یک بعد اصلی در کیفیت زندگی بیماران وجود دارد و نقش خاص و منحصر به فردی بر روی کیفیت زندگی بیماران دارد و یک رابطه ی مثبت و معناداری با حمایت اجتماعی، انعطاف پذیری، تحمل سختی و شکست و سازگاری با درد داشته و با نا امیددی و ناسازگاری بیماران و پوچی در زندگی، رابطه ی منفی دارد (رایینسون، ۲۰۰۲؛ به نقل از میر شمسی، ۱۳۸۸). در تحقیق میر شمسی (۱۳۸۸) رابطه ی بین هوش معنوی و کیفیت زندگی دانشجویان رشته های فنی-مهندسی مورد بررسی قرار گرفت که نتایج نشان دادند این دو متغیر با هم ارتباط دارند.

البته نتایج پژوهش بهمنی و همکارانش (۱۳۸۵) در باره ی رابطه ی نگرش دینی و کیفیت زندگی نشان داد که بین نگرش دینی و کیفیت زندگی دانشجویان همبستگی مشاهده نشده و می توان نتیجه گرفت که کیفیت زندگی افراد مستقل از نگرش دینی آنهاست و فرد با نگرش دینی قوی ممکن است کیفیت زندگی بالا یا پایینی که متأثر از متغیرهای دیگری است راداشته باشد. بعد معنوی حالت تعادل منظم فرد با خود و دیگران و توانایی موازنه ساختن نیازهای درونی با خواسته ها و تقاضاهای بیرونی است. این بعد یعنی پرداختن به کارهای مذهبی از قبیل رفتن به مکان های مقدس و معنوی، دعا کردن و راز و نیاز با خداست. این بعد به این مفهوم اشاره دارد زندگی هر کس هدف و معنایی دارد و هر کس می تواند با توجه و کمک به معنادر زندگی، آرامش درونی و عقاید و باورهای مذهبی به زندگی مطلوب برسد.

پرورش معنویت می تواند افراد را در توجه به تجربه های معنوی خود و به کارگیری آن در حل مسائل و درک ارزشها و معنای زندگی یاری دهد (صمدی، ۱۳۸۵). افرادی که دیدگاه معنوی دارند، در زندگی خود احساس هدفمندی و معناداری دارند و نسبت به تغییرات زندگی پذیرا هستند و از ذهنیت مثبتی برخوردارند. قدرت حاصل از ایمان، نیایش، ارتباط با خدا و دعا می تواند در هدف زندگی این دانشجویان موثر باشد. از نتایج هوش معنوی، حفظ آرامش و تمرکز در مواجهه با بحران ها، آشوب ها و داشتن دیدگاهی روشن تر و آرام تر به زندگی است. بنابراین افزایش هوش معنوی با بهبود بعد روانی کیفیت زندگی همراه است.

## منابع

- قرآن کریم، ترجمه ی الهی قمشه ای، مهدی. (۱۳۸۶). تهران : انتشارات تابان.
- بهمنی، بهمن. (۱۳۸۵). بررسی کیفیت زندگی و رابطه ی آن با نگرش دینی و عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد جنوب تهران. نشریه ی طب و تزکیه. شماره ی ۵۲- صص ۱۸-۵
- پروین، عبدالصالح. (۱۳۸۸). بررسی رابطه ی امیدواری و شادکامی با انگیزه ی پیشرفت دانش آموزان پسر پایه دوم دبیرستان. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبائی تهران
- ترک لادانی، فاطمه. (۱۳۸۷). تاثیر آموزش به مادران بر مشکلات رفتاری کودکان پایه ی سوم تا پنجم ابتدائی شهر اصفهان. پایان نامه ی کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی دانشگاه آزاد واحد خوراسگان اصفهان.
- جاودان، موسی، و نیک کردار، محمد علی (۱۳۹۰). بررسی رابطه بین سبک های والدینی و هوش معنوی. نشریه علم زندگی- ۱۳۹۰، صص ۲۷-۲۴
- رسولی، مریم، و یغمایی، فریده، و علوی مجد، حمیده. (۱۳۸۹). ویژگی های روان سنجی مقیاس امیدواری نوجوانان در نوجوانان ساکن مراکز شبانه روزی. فصلنامه ی پایش، سال نهم، شماره ی دوم، صفحات ۲۰۴-۱۴۷

- زارع، معصومه. (۱۳۸۹). بررسی رابطه‌ی بین اخلاق کار و کیفیت زندگی. (مطالعه‌ی موردی کارکنان دانشکده‌ی علوم انسانی دانشگاه تهران. پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد دانشگاه

علامه طباطبائی تهران

- سلیمی بجستانی، حسین. (۱۳۸۸). مقایسه‌ی اثر بخشی مشاوره به شیوه‌ی آدلری و بازسازی شناختی مبتنی بر تمثیل بر سلامت روانی، تاب آوری و امیدواری دانشجویان. پایان نامه‌ی دکتری مشاوره‌ی دانشگاه علامه طباطبائی تهران.

- سلیمی، محمد و همکاران. (۱۳۸۶). هوش معنوی. فصلنامه‌ی علمی پژوهشی اندیشه‌ی نوین دینی. سال سوم. شماره‌ی دهم، صفحات ۱۴۷-۱۳۵

- شولتس، دوان، و شولتس، سیدنی لن. (۱۳۸۴). روان شناسی شخصیت (ترجمه‌ی یحیی سید محمدی). تهران: انتشارات نشر ویرایش. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ندارد).

- صمدی، پروین. (۱۳۸۵). هوش معنوی. اندیشه‌های نوین تربیتی. دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه الزهرا، شماره‌ی ۴-۳، صفحات ۱۱۴-۹۹

- عبدالله زاده، حسن و همکاران. (۱۳۸۸). هوش معنوی (مفاهیم، سنجشی و کاربرد های آن). تهران: انتشارات روان سنجی

- علی میرزایی، معصومه. (۱۳۸۷). اثر بخشی آموزش مؤلفه‌های هوش معنوی بر سلامت عمومی دانش آموزان دختر سال سوّم راهنمایی منطقه ۱۶ تهران. پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبائی تهران.

- کاوه، منیژه. (۱۳۸۸). تدوین برنامه‌ی افزایش تاب آوری در برابر استرس و تاثیر آموزش آن بر مولفه‌های کیفیت زندگی والدین دارای کودکان کم توان ذهنی خفیف. پایان نامه‌ی دکتری رشته‌ی روان شناسی استثنایی دانشگاه علامه طباطبائی تهران.

- معلمی، صدیقه، و رقیبی، مهوش، و سالاری درگی، زهره. (۱۳۸۹). مقایسه‌ی هوش معنوی و سلامت روان در افراد معتاد و غیر معتاد. مجله‌ی علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد. دوره‌ی ۱۸؛ شماره‌ی ۳. ویژه‌نامه‌ی همایش رفتارهای پرخطر، صفحات ۲۴۳-۲۴۲

- میر شمسی، فاطمه. (۱۳۸۸). بررسی رابطه ی هوش معنوی با کیفیت زندگی دانشجویان فنی - مهندسی دانشگاه های دولتی و آزاد یزد در سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷. پایان نامه ی کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبایی تهران.
- ناصری، اسماعیل. (۱۳۸۶). بررسی مفهوم و مولفه های هوش معنوی و ساخت ابزار برای سنجش آن در بین دانشجویان دانشگاه علامه طباطبایی تهران. پایان نامه ی کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبایی تهران.
- وست، ویلیام. (۱۳۸۳). روان درمانی و معنویت ( ترجمه ی شهریار شهیدی و سلطانعلی شیر افکن). تهران: انتشارات رشد. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۱۹۹۹).
- یعقوبی، ابوالقاسم. (۱۳۸۹). بررسی رابطه ی هوش معنوی با میزان شادکامی دانشجویان دانشگاه بوعلی سینای همدان در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸
- Caneda, m. (2006). *Active coping mediate the association between religion spiritually and quality of life in patient cancer*. Gynecology available at: [www: sience drive.com](http://www.sience-drive.com) 101-102,107
- Carvajal,scot. ,Garner, Ewans, Richard.I. (1998). Dispositional optimism as a prectective factor in Resisty HIV.Exposure in sexually inner – city minority adolescents. *Journal of applied socisl psychology*.28.pp
- Hyde, B. (2004). The plausibility of spiritual intelligence: spiritual experience, problem solving and neural sites. *International journal of childrens spirituality*. Vol. 9, No.(1). Australian catholic university, Australia
- King, D. B. (2007). *The spiritual intelligence project university: Canada*, Retrived from internet, [www.Dbking.pett](http://www.Dbking.pett) spiritual intelligence
- King, D. B. (2008). Spiritual intelligence. A viable model of spiritual intelligence.
- Macintyre, B. (2003). *Improving the quality of health*. Retrived from internet, [www.Nap. Edu.com](http://www.Nap.Edu.com)
- Mascara, N., Rozen, D. H. (2005). Existential meanings role in the enhancement of hope prevention of depressive symptoms. *Journal of personality*. 73(4), 985-1014
- Snyder, C. R. (2006). *Hope therapy in a community sample: A pilot investigation social indicators research*. 77: 61-78. Spiring 2006
- Snyder, C. R. etal. (1997). The will and the ways: *journal of personality and social psychology*. (60), 570-585

- Tacy, D. j. (2003). *The spirituality revelation: the emergence of contemporary spirituality*. Sydney, Astralia: Harper Collins publishers
- Tracy, M. (2006). Relationship of spirituality intelligence to work and family roles and life satisfaction. *Journal of mental health counseling*
- Vaughan, F. (2003). What is spiritual intelligence? *Journal of humanistic psychology*. Vol 42, No,2. 16-33 . World health organization. Incet.(1998). 375-379
- Valle, M.F. (2006). *An analysis of hope as a psychological strenght, university of south carolina department of psycology*.

