

بررسی مقایسه‌ای رابطه بین عوامل هوش معنوی با اضطراب و افسردگی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه براساس زمینه تحصیلی

ntahmasebipour@yahoo.com

mirfazlolah@yahoo.com

طاهره سهرابیان / دانشجوی دکتری روان‌شناسی دانشگاه لرستان

فضل‌اله میردیریگوند / استادیار روان‌شناسی دانشگاه علامه طباطبائی

دریافت: ۱۳۹۳/۱۱/۰۵ - پذیرش: ۱۳۹۴/۰۴/۲۹

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین عوامل هوش معنوی با اضطراب و افسردگی در دانش‌آموزان رشته «معارف و علوم اسلامی» و سایر رشته‌های تحصیلی انجام شده است. گروه نمونه شامل ۳۸ دانش‌آموز رشته علوم و معارف اسلامی (کل جامعه) و ۱۹۶ دانش‌آموز از رشته‌های گوناگون تحصیلی در پایه چهارم دبیرستان‌های شهرستان خرم‌آباد (ناحیه ۲ آموزش و پرورش) بود که به روش «نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای» انتخاب شدند. در این پژوهش، از ۳ پرسش‌نامه «هوش معنوی ناصری»، پرسش‌نامه «اضطراب بک» و پرسش‌نامه «افسردگی گلدبرگ» استفاده شد. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که اضطراب در هر دو گروه به‌طور معناداری از طریق عامل شکیبایی (در هوش معنوی) قابل پیش‌بینی بود. همچنین افسردگی از طریق عامل شکیبایی و بخشش در گروه معارف و علوم اسلامی و از طریق عوامل شکیبایی و تجارب معنوی در سایر دانش‌آموزان قابل پیش‌بینی بود. اما عامل شکیبایی پیش‌بینی‌کننده بهتری بود. همچنین در گروه «معارف و علوم اسلامی» این عوامل پیش‌بینی‌کننده‌های قوی‌تری بودند.

کلیدواژه‌ها: هوش معنوی، اضطراب، افسردگی، دانش‌آموزان.

مقدمه

روان‌شناسی در گذشته، بیشتر بر بیماری تأکید داشت تا بر کمک به مردم برای شادتر بودن، تکامل بیشتر، نوع‌دوستی، امیدواری و خوش‌بینی. امروزه یکی از اهداف عمده روان‌شناسی مثبت‌گرا کمک به افراد دارای شخصیت سالم و کمک به رشد و شکوفایی قابلیت‌های انسانی است (لانثس (Luthans) و همکاران، ۲۰۰۷). همچنین این رویکرد توجه خاصی به سلامت روان دارد و آن را شامل یک وضعیت خوب و سالم جسمانی، اجتماعی و روانی می‌داند که از جمله شاخصه‌های مهم آن فقدان اضطراب، افسردگی و قدرت تاب‌آوری در مقابل آسیب‌ها و شرایط تهدیدکننده است. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که اضطراب و افسردگی به‌عنوان دو اختلال مهم، سلامت روانی افراد را به خطر می‌اندازد. شیوع افسردگی قریب ۲/۳ الی ۳/۷ درصد جمعیت ذکر شده است، به گونه‌ای که تقریباً ۶ درصد افراد در طول عمر خود دست‌کم یک بار به آن مبتلا می‌شوند. از سوی دیگر، اختلالات اضطرابی نیز شایع‌ترین اختلال روانی در تمام سنین است (بیرامی و همکاران، ۱۳۹۲ الف؛ به نقل از: سامرز (Somers) و همکاران، ۲۰۰۶). با توجه به اینکه افسردگی در دانش‌آموزان به‌طور شایعی با نشانه‌های اضطرابی همراه است، تخمین زده می‌شود که ۲۰-۲۵ درصد دانش‌آموزان افسرده اختلال اضطرابی هم‌داشته باشند (شیفر (Shuffer)، ۲۰۰۰). اضطراب در دانش‌آموزان ممکن است به ضعف اعتماد به نفس، کناره‌گیری اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی ناکافی و مشکلات تحصیلی بینجامد، به همین سبب، موضوعی است که به توجه کافی نیاز دارد (بیرامی و همکاران، ۱۳۹۲).

«هوش معنوی» مفهومی است که در چند دهه اخیر، توجه روان‌شناختان و متخصصان بهداشت روانی را به خود جلب کرده است. «هوش معنوی» هشیاری کامل درونی، آگاهی عمیق از جسم، ماده، روان و معنویت است و بیشتر نوعی توانایی ذهنی است که به فرد، روابط بین‌فردی و روان مربوط می‌شود. مفهوم «هوش معنوی» شامل نوعی سازگاری و رفتار حل مسئله است که بالاترین سطوح رشد را در حیطه‌های گوناگون شناختی، اخلاقی هیجانی، و بین‌فردی دربر می‌گیرد و به فرد برای هماهنگی با پدیده‌های اطراف و دستیابی به یکپارچگی درونی کمک می‌کند (غباری‌بناب و همکاران، ۱۳۸۶). هوش معنوی زیربنای باورهای فرد را تشکیل می‌دهد و بر عملکرد وی تأثیر می‌گذارد، به گونه‌ای که شکل واقعی زندگی را قالب‌بندی می‌کند. همچنین موجب افزایش قدرت انعطاف‌پذیری و خودآگاهی انسان می‌شود و به وی در برابر مشکلات و سختی‌های زندگی شکیبایی بیشتری می‌دهد. در واقع، هوش معنوی ظرفیتی برای الهام است و با شهود و نگرش کل‌نگر به جهان هستی، به دنبال پاسخ برای

پرسش‌های اساسی زندگی و نقد سنت‌ها و آداب است. کینگ (King) (۲۰۰۸) هوش معنوی را مجموعه‌ای از توانایی‌ها، ظرفیت‌ها و منابع معنوی می‌داند که به افزایش انطباق‌پذیری و سلامت روان افراد کمک می‌کند. از نظر وی، هوش معنوی دارای چهار بعد اساسی است:

۱. تفکر انتقادی وجودی: تفکر نسبت به موضوعاتی از قبیل جهان هستی، مرگ، زندگی، واقعیت، عدالت و سایر موضوعات وجودی یا ماورایی؛

۲. ایجاد معنای شخصی: توانایی استفاده از تجارب ذهنی و جسمانی برای ایجاد معنا و هدف شخصی؛

۳. آگاهی متعالی: توانایی شناسایی جنبه‌های متعالی در خود، دیگران و جهان مادی؛

۴. گسترش آگاهی: توانایی ورود به حالت‌های معنوی، از جمله تفکر عمیق، نیایش و مراقبه.

این مفهوم سازه‌های «معنویت» و «هوش» را درون یک سازه جدید ترکیب می‌کند (امونز (Emmons)، ۱۹۹۹). وی بر به‌کارگیری هوش معنوی برای حل مسائل روزمره علاوه بر مسائل اساسی تأکید کرده، علت آن را این‌گونه بیان می‌کند که برای انسان معنوی تمام جنبه‌های زندگی معنوی است (امونز، ۲۰۰۰).

افرادی که هوش معنوی بالاتری دارند به سه علت از سلامت روانی بیشتری برخوردارند: اول. دین موجب ایجاد یک سامانه باور منسجم می‌شود که به افراد کمک می‌کند تا معنایی برای زندگی پیدا کنند و به آینده امیدوار باشند. دوم. حضور در فعالیتهای مذهبی برای افراد حمایت اجتماعی فراهم می‌آورد. سوم. باورهای مذهبی غالباً با سبک زندگی سالم‌تری همراه است (کر (Carr)، ۲۰۰۴).

نتایج مطالعات اسمیت (Smith) (۲۰۰۴) نشان می‌دهد که هوش معنوی برای سازگاری بهتر با محیط لازم است و افرادی که از هوش معنوی بالاتری برخوردارند در مقابل مشکلات زندگی تحمل بیشتری از خود نشان می‌دهند و از توانایی بالاتری برای سازگاری با محیط برخوردارند. وی برای هوش معنوی ده مهارت برمی‌شمارد:

۱. تجربه معنوی: وجود فعالیت و تجربه‌های خاص مذهبی؛

۲. مقابله با استرس: استفاده از ایمان و اعتقاد مذهبی برای حل مسائل زندگی و فشارهای زندگی؛

۳. عبادتگاه: گرایش نسبت به مکان‌های مذهبی و رهبری مذهبی؛

۴. خارج شدن از اصول: دور شدن از اصول و عقاید قالبی در زندگی؛

۵. محوریت اعتقادات: تأثیر مذهب بر رفتار و عملکرد (مثل خوردن، آشامیدن و پوشش)؛

۶. مقررات مذهبی: دعا کردن و اعمال مذهبی در زندگی؛

۷. تحمل کردن: تحمل اعتقادات سایر مذاهب و برخورد اصولی و منطقی با آنها؛

۸. مفاهیم دینی: اعتقاد به مفاهیم اساسی دینی (مانند خالق یکتای جهان، روح، زندگی پس از مرگ)؛
 ۹. هدفمند بودن: داشتن معنا و هدفی مشخص در زندگی با در نظر گرفتن مسائل مذهبی؛
 ۱۰. نیایش: دعا و انجام اعمال مذهبی در زندگی.

نتایج پژوهش‌های گوناگون نشان می‌دهد که بین هوش معنوی، عوامل روان‌شناختی و سلامت روان رابطه وجود دارد. از جمله، *عابدی‌فر و سرخنی (۱۳۸۸)* در تحقیقی تحت عنوان «رابطه هوش معنوی و صفات شخصیتی» نشان دادند که بین هوش معنوی و روان‌نژندی رابطه منفی وجود دارد. نتایج پژوهش *معلمی (۱۳۸۹)* حاکی از آن است که افراد برخوردار از هوش معنوی بالا از سلامت عمومی بیشتری بهره‌مندند، به ویژه در زمینه افسردگی، مشکلات اجتماعی و اضطراب. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره در پژوهش *مرعشی و همکاران (۱۳۹۱)* بر روی دانشجویان، بیانگر آن است که آموزش هوش معنوی موجب افزایش معنادار بهزیستی روان‌شناختی، اضطراب وجودی و هوش معنوی گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه می‌شود. *بیرامی و همکاران (۱۳۹۲)* در پژوهشی نقش هوش معنوی در پیش‌بینی استرس ادراک شده، اضطراب و افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان را بررسی کردند. نتایج نشان داد که متغیر پیش‌بین متغیرهای ملاک را به طور معناداری پیش‌بینی می‌کند. یافته‌های پژوهش *خرمی‌راد و همکاران (۱۳۹۲)* حاکی از آن است که بین اضطراب امتحان و هوش معنوی رابطه معکوس و معناداری هست. *حمید و همکاران (۱۳۹۱)* نیز به این نتیجه رسیدند که بین هوش معنوی و تاب‌آوری دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. تحقیق انجام شده در رابطه با سلامت روان، هوش معنوی و افکار ناکارآمد نشان‌دهنده رابطه مثبت هوش معنوی با سلامت روان و رابطه منفی با افکار ناکارآمد است. در زمینه تحقیقات خارجی، بررسی‌های گوناگون نشان داده است که میان معنویت، هدف زندگی و سلامت همبستگی وجود دارد (*جورج (George)* و همکاران، ۲۰۰۰؛ *کاس (Kass)* و همکاران، ۱۹۹۱؛ *ویچ و چپل (Veach & Chappel)*، ۱۹۹۲) و میزان افسردگی در افراد دارای جهت‌گیری مذهبی کمتر است (*مک‌دونالد (MacDonald)*، ۲۰۰۰).

با مطالعه نتایج پژوهش‌های انجام شده، به این نتیجه می‌رسیم که معنویت به‌عنوان نیاز فطری انسان، می‌تواند در کاهش میزان اضطراب و افسردگی و در مجموع، به حفظ سلامت روان کمک کند و میزان تاب‌آوری در مقابل مشکلات را افزایش دهد. همچنین از آن‌رو که یکی از ویژگی‌های هوش معنوی «قابل رشد بودن» آن است، و با توجه به ویژگی‌های دوران نوجوانی و شیوع اضطراب و افسردگی در بین دانش‌آموزان و افزایش آسیب‌های روانی-اجتماعی، بخصوص آسیب‌های نوپدید، ضرورت

محافظت نوجوانان در برابر این خطرات به وسیله آموزش و کاربرد مؤلفه‌های هوش معنوی احساس می‌شود. همچنین با توجه به تعامل و همپوشی زیاد دین و معنویت و این نکته که تاکنون پژوهشی درباره تأثیر زمینه تحصیلی مذهبی بر رابطه بین متغیرهای پژوهشی در جامعه دانش‌آموزی انجام نشده، نقش این عامل نیز مد نظر قرار گرفته است.

به عبارت دیگر، پژوهش حاضر در صدد پاسخ به این سؤال اصلی است که آیا عوامل هوش معنوی می‌تواند متغیرهای اضطراب و افسردگی را پیش‌بینی کند. همچنین در این مطالعه، رابطه بین متغیرهای پژوهشی با توجه به زمینه تحصیلی شرکت‌کنندگان بررسی شده است.

روش پژوهش

جامعه آماری این پژوهش شامل تمام دانش‌آموزان سال چهارم دبیرستان ناحیه ۲ آموزش و پرورش شهرستان خرم‌آباد است که در سال تحصیلی ۱۳۹۳-۱۳۹۴ مشغول به تحصیل بودند. با استفاده از روش «نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای» ۱۹۶ تن از دانش‌آموزان رشته‌های تحصیلی گوناگون (ریاضی و فیزیک، علوم تجربی و علوم انسانی) انتخاب شدند. در مرحله اول، از بین فهرست دبیرستان‌های شهرستان، ۶ دبیرستان و سپس از هر دبیرستان، یک کلاس به طور تصادفی انتخاب شد. همچنین برای بررسی تأثیر زمینه تحصیلی، با توجه به محدود بودن جامعه آماری دانش‌آموزان سال چهارم دبیرستان علوم و معارف اسلامی، کل جامعه به‌عنوان نمونه انتخاب شدند (۳۸ نفر) که در نهایت، مجموع شرکت‌کنندگان در این پژوهش ۲۰۷ نفر بود.

جدول ۱. تعداد افراد نمونه به تفکیک جنس و رشته

رشته	جنس	دختر	پسر	کل
علوم و معارف انسانی		۱۸	۲۰	۳۸
سایر رشته‌ها (ریاضی و فیزیک، علوم تجربی و علوم انسانی)		۱۰۴	۶۵	۱۶۹
کل		۱۲۲	۸۵	۲۰۷

ابزار پژوهش

پرسش‌نامه هوش معنوی: با توجه به تأثیر پذیری هوش معنوی از عوامل فرهنگی، در این پژوهش از پرسش‌نامه «هوش معنوی» ناصری، که با توجه به منابع معنوی و مذهبی کشور ایران ساخته شده، استفاده گردید. این پرسش‌نامه دارای ۹۷ سؤال است که شامل چهار عامل «خودآگاهی» با ۵۵ سؤال، «تجارب معنوی» با ۱۹ سؤال، «شکبیایی» با ۱۶ سؤال و «بخشش» با ۷ سؤال است. هر سؤال روی یک

پیوستار چهار گزینه‌ای به شکل «تقریباً همیشه، اغلب، به ندرت و هرگز» پاسخ داده می‌شود. نمره‌گذاری آن به صورت ۱، ۲، ۳ و ۴ است. همچنین ۲۰ سؤال به طور معکوس نمره‌گذاری می‌شود. ناصری برای محاسبه پایایی، از روش «همسانی درونی» استفاده کرده است. برای محاسبه همسانی درونی پرسش‌نامه، از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. ضریب پایایی کل پرسش‌نامه برابر $0/98$ است. همچنین ضریب پایایی چهار عامل - به ترتیب - $0/96$ ، $0/86$ ، $0/0$ و $0/83$ است که این ضریب پایایی بالا نشان‌دهنده همسانی و یکنواختی ماده‌های پرسش‌نامه است (ناصری، ۱۳۸۶). در این پژوهش، با استفاده از روش «آلفای کرونباخ»، ضریب پایایی آن $0/91$ محاسبه شد.

پرسش‌نامه اضطراب: پرسش‌نامه «اضطراب» بک (۱۹۸۸) یک مقیاس خودسنجی شامل ۲۱ عبارت است. هر عبارت بازتاب یکی از نشانه‌های اضطراب است. فرد باید شدت علائمی را که در هفته گذشته تجربه کرده است بر روی یک مقیاس چهار درجه‌ای از صفر (اصلاً) تا سه (شدید) درجه‌بندی کند. مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که این آزمون از پایایی و اعتبار بالایی برخوردار است. روایی و اعتبار این پرسش‌نامه توسط کاوایی و موسوی (۱۳۸۷) - به ترتیب - $0/72$ و $0/83$ گزارش شده که در مجموع، برای ارزیابی بالینی و پژوهشی مناسب است. در این پژوهش، ضریب پایایی با استفاده از روش «آلفای کرونباخ» $0/92$ محاسبه شد.

پرسش‌نامه افسردگی: پرسش‌نامه «افسردگی» گلدبرگ یک مقیاس خودسنجی شامل ۱۸ عبارت است. هر یک از عبارات در یک طیف پنج درجه‌ای از «خیلی زیاد (۵)، زیاد (۴)، متوسط (۳)، کم (۲)، خیلی کم (۱) و اصلاً (۰)» نمره‌گذاری می‌شود. حبیب‌زاده و همکاران (۱۳۸۴) در پژوهشی که به منظور بررسی افسردگی در دانشجویان پرستاری انجام دادند، روایی و اعتبار این مقیاس را با استفاده از سنجش روایی محتوا و آزمون مجدد، مطلوب گزارش کردند. در این پژوهش، ضریب پایایی آن با استفاده از روش «آلفای کرونباخ» $0/94$ برآورد شد.

یافته‌های پژوهش

به منظور پیش‌بینی اضطراب از طریق عوامل هوش معنوی، با در نظر گرفتن زمینه تحصیلی شرکت‌کنندگان در پژوهش از تحلیل رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان استفاده شد. همان‌گونه که نتایج تحلیل شده در جدول ۲ نشان می‌دهد، مقدار F برای گروه معارف برابر $6/19$ و برای سایر رشته‌ها $18/95$ است که در سطح $P < 0/001$ معنادار بوده و نشان‌دهنده خطی بودن رابطه بین متغیرهای پژوهشی و معنادار بودن الگوست. نگاهی به R^2 نشان می‌دهد که در گروه معارف 43

درصد از واریانس اضطراب توسط عوامل هوش معنوی تبیین می‌شود. همچنین نگاهی به ضرایب رگرسیون نشان می‌دهد که فقط عامل «شکیبایی» ($\beta = -0/63$) می‌تواند اضطراب را به طور معناداری پیش‌بینی کند. به عبارت دیگر، در برابر هر واحد تغییر در متغیر «شکیبایی»، متغیر «اضطراب» $0/63-$ کاهش می‌یابد. همچنین جدول ۲ نشان می‌دهد که برای دانش‌آموزان سایر رشته‌ها ۳۲ درصد از واریانس اضطراب توسط عوامل هوش معنوی تبیین می‌شود ($R^2 = 0/32$) و همانند گروه معارف، که فقط عامل «شکیبایی» ($\beta = -0/54$) می‌تواند اضطراب را به طور منفی و معناداری پیش‌بینی کند، در این گروه نیز می‌توان گفت: به ازای هر واحد تغییر در متغیر «شکیبایی»، متغیر «اضطراب» $0/54-$ کاهش می‌یابد.

همچنین مقدار F برای کل گروه نمونه $22/65$ بود که در سطح $P < 0/001$ معنادار است. مقدار R^2 نیز نشان می‌دهد که ۳۱ درصد از واریانس اضطراب توسط عوامل هوش معنوی تبیین می‌شود. ضرایب رگرسیون هم حاکی از آن است که فقط عامل «شکیبایی» ($\beta = -0/56$) می‌تواند اضطراب را برای کل گروه نمونه به طور معناداری پیش‌بینی کند.

جدول ۲. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه به منظور پیش‌بینی اضطراب از طریق ابعاد هوش معنوی

گروه‌ها	متغیرهای پیش‌بین	F	P	R	R ²	β	T	P
رشته علوم و معارف اسلامی	خودآگاهی	۶/۱۹	۰/۰۰۱	۰/۶۵	۰/۴۳	۰/۱۰	۰/۶۳	۰/۵۳۵
	تجارب معنوی					۰/۲۰	۱/۲۴	۰/۲۲۵
	شکیبایی					-۰/۶۳	-۴/۵۳	۰/۰۰۰
	بخشش					۰/۱۵	۱/۰۳	۰/۳۱۱
سایر رشته‌ها	خودآگاهی	۱۸/۹۵	۰/۰۰۰	۰/۵۶	۰/۳۲	۰/۰۱	۰/۱۳	۰/۸۹۹
	تجارب معنوی					۰/۰۲	-۰/۱۸۳	۰/۸۵۵
	شکیبایی					-۰/۵۴	-۷/۷۵	۰/۰۰۰
	بخشش					-۰/۱۰	-۱/۳۳	۰/۱۸۴
کل گروه نمونه	خودآگاهی	۲۲/۶۵	۰/۰۰۰	۰/۵۶	۰/۳۱	۰/۰۰۲	۰/۰۳	۰/۹۷۶
	تجارب معنوی					۰/۰۳	۰/۴۱	۰/۶۷۹
	شکیبایی					-۰/۵۶	-۸/۹۲	۰/۰۰۰
	بخشش					-۰/۰۵	-۰/۸۳	۰/۴۰۶

برای پیش‌بینی افسردگی از طریق عوامل هوش معنوی با در نظر گرفتن زمینه تحصیلی دانش‌آموزان نیز تحلیل رگرسیون انجام شد که نتایج در جدول ۳ آورده شده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه به منظور پیش‌بینی افسردگی از طریق ابعاد هوش معنوی

گروه‌ها	متغیرهای پیش‌بین	F	P	R	R ²	β	t	P
رشته علوم و معارف اسلامی	خودآگاهی	۱۳/۴۵	۰/۰۰۰	۰/۷۹	۰/۶۲	-۰/۲۰	-۱/۴۹	۰/۱۴۴
	تجارب معنوی					-۰/۲۰	-۱/۵۳	۰/۱۳۵
	شکیبایی					-۰/۶۵	-۵/۶۹	۰/۰۰۰
	بخشش					۰/۳۵	۲/۱۰	۰/۰۰۵
سایر رشته‌ها	خودآگاهی	۵۳/۴۲	۰/۰۰۰	۰/۷۵	۰/۵۷	۰/۰۵	۰/۷۲	۰/۴۷۳
	تجارب معنوی					-۰/۲۱	-۲/۹۵	۰/۰۰۴
	شکیبایی					-۰/۶۸	-۱۲/۱۰	۰/۰۰۰
	بخشش					۰/۰۷	۰/۱۳	۰/۸۹۹
کل گروه نمونه	خودآگاهی	۶۳/۳۵	۰/۰۰۰	۰/۷۵	۰/۵۶	-۱/۰۰۲	-۰/۰۴	۰/۹۷۱
	تجارب معنوی					-۰/۲۰	-۳/۱۶	۰/۰۰۲
	شکیبایی					-۰/۶۷	-۱۳/۲۳	۰/۰۰۰
	بخشش					-۰/۰۷	۱/۳۰	۰/۱۹۵

طبق نتایج جدول ۳ نسبت F برای گروه معارف و علوم اسلامی برابر ۱۳/۴۵ بود که در سطح $P < ۰/۰۰۱$ معنادار است. همچنین مقدار R^2 نشان می‌دهد که عوامل هوش معنوی، قریب ۰/۶۲ از تغییرات افسردگی را تبیین می‌کند. نگاهی به ضرایب رگرسیون نشان می‌دهد که فقط عوامل «شکیبایی» ($\beta = -۰/۶۵$) و «بخشش» ($\beta = ۰/۳۵$) می‌تواند افسردگی را به طور معناداری پیش‌بینی کند. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون برای سایر رشته‌ها نشان می‌دهد که نسبت F برابر ۵۳/۴۲ و در سطح $P < ۰/۰۰۱$ معنادار است. ضرایب رگرسیون نیز حاکی از آن است که تنها عوامل «شکیبایی» ($\beta = -۰/۶۸$) و «تجارب معنوی» ($\beta = -۰/۲۱$) می‌تواند افسردگی را به طور معناداری پیش‌بینی کند. همچنین مقدار F برای کل گروه نمونه ۶۳/۳۵ بود که در سطح $P < ۰/۰۰۱$ معنادار است. مقدار R^2 نیز نشان می‌دهد که ۵۶ درصد از واریانس افسردگی توسط عوامل هوش معنوی تبیین می‌شود. با توجه به ضرایب رگرسیون، فقط عوامل «شکیبایی» ($\beta = -۰/۶۷$) و «تجارب معنوی» ($\beta = -۰/۲۰$) می‌تواند افسردگی را به طور معناداری پیش‌بینی کند.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون نشان داد که در هر دو گروه، عامل «شکیبایی» می‌تواند به طور معناداری اضطراب را پیش‌بینی کند. همچنین در بررسی رابطه عوامل هوش معنوی و افسردگی

مشخص شد که در گروه علوم و معارف اسلامی، عوامل «شکیبایی» و «بخشش»، و در گروه سایر رشته‌های تحصیلی، عوامل «شکیبایی» و «تجارب معنوی» می‌تواند افسردگی را پیش‌بینی کند که در این بین، عامل «شکیبایی» با توجه به مقدار ضریب رگرسیون در هر دو گروه پیش‌بینی‌کننده، قوی‌تری است که این می‌تواند ناشی از انعطاف‌پذیری بیشتر افرادی باشد که در زندگی شکیبایی بیشتری به خرج می‌دهند. همچنین در توجیه این یافته، می‌توان گفت: افراد دارای شکیبایی در مواجهه با استرس، در طول زندگی کنترل خود را از دست نمی‌دهند و ناامید نمی‌گردند و در صورت امکان، به روش سازگارانه‌ای به حل مسائل مربوط به موقعیت اضطراب‌زا می‌پردازند. نتایج نشان می‌دهد که افراد سخت‌رو همانند افرادی که هوش معنوی را جست‌وجو می‌کنند از سلامت عمومی بیشتری برخوردارند و چون تجربه‌های زندگی را پرارزش می‌دانند نسبت به رویدادهای زندگی احساس کنترل بیشتری می‌کنند و مقاومت بیشتری دارند (اکبری‌زاده و همکاران، ۱۳۹۰؛ به نقل از: هریسون و همکاران، ۲۰۰۲).

همچنین می‌توان گفت: باورهای معنوی به برخی افراد امکان می‌دهد که به نامالایمات و فشارهای روانی و فقدان‌های گریزناپذیر در زندگی معنا دهند و به زندگی بعدی (اخروی) که در آن این‌گونه دشواری‌ها وجود ندارد، امیدوار باشند (اسماکر، ۲۰۰۹). در منابع دینی، مفاهیم «شکیبایی»، «بخشش» و تجارب معنوی مطرح شده و همواره مورد تأکید قرار گرفته است. قرآن کریم در آیات متعددی، انسان را به صبر فرامی‌خواند؛ زیرا در صبر فواید ارزنده‌ای برای تربیت نفس و افزایش توانایی انسان در برابر سختی‌ها وجود دارد (بقره: ۴۵ و ۱۵۵؛ آل‌عمران: ۱۸۶؛ محمد: ۳۱؛ اعراف: ۳۷). برای نمونه، در آیه ۱۵۵ سوره مبارکه بقره آمده است: «و لنبلونکم بشیء من الخوف و الجوع و نقص من الاموال و الانفس و الثمرات و بشر الصابرين»؛ قطعاً همه شما را با چیزی از ترس، گرسنگی و کاهش در مال‌ها و جان‌ها و میوه‌ها می‌آزماییم و شکیبایان را بشارت ده. این آیه اشاره می‌کند که خداوند انسان‌ها را با سختی‌ها و مصایب گوناگون امتحان می‌کند و تنها یک گروه از این امتحان قبول و سربلند بیرون می‌آیند و آنان شکیبایان هستند. اگر انسان متوجه باشد که تمام هستی‌اش از خداست و خداوند مالک حقیقی است و حق دارد هرگونه که می‌خواهد در دارایی‌اش تصرف کند، و از سوی دیگر، همین دارایی‌ظاهری را در دنیا گذاشته، به تنهایی بازخواهد گشت، می‌فهمد که در حقیقت، مالک چیزی نیست و برای از دست دادن آنچه برای او نیست غصه نمی‌خورد و بی‌تابی نمی‌کند.

همچنین در خصوص «بخشش»، خداوند در قرآن می‌فرماید: «سزای هر بدی، بدی است همانند آن. پس کسی که گذشت کند و آشتی ورزد مردش با خداست. او ستم‌کاران را دوست ندارد». در آیه دیگری

می‌فرماید: «اگر کار نیکی را آشکارا انجام دهید یا در نهان یا از کرداری ناپسند در گذرید، خداوند بخشاینده و تواناست». پیامبر خدا^ﷺ نیز در این زمینه می‌فرماید: «از یکدیگر گذشت کنید تا کینه‌های شما از بین برود. خداوند بسیار با گذشت است و گذشت را دوست دارد» (سهرابی و نصری، ۱۳۹۲).

همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد که در گروه علوم و معارف اسلامی نسبت به گروه دیگر، رابطه قوی‌تری بین اضطراب و افسردگی و عوامل هوش معنوی (به‌خصوص شکیبایی) وجود دارد که می‌توان آن را به علت تأثیر زمینه‌های مذهبی دانست. دانش‌آموزان علوم و معارف اسلامی آموزش بیشتری در زمینه مذهبی می‌بینند و عملاً مناسک مذهبی را بیشتر انجام می‌دهند و نگرش آنها نسبت به مذهب مثبت‌تر از دیگران است. علاوه بر این، بیشتر آنها در محیط و خانواده‌ای رشد می‌کنند که میزان پابندی‌شان به مذهب بیش از سایر خانواده‌هاست. در همین زمینه، شریفی و همکاران (۱۳۸۱) در تحقیقی با عنوان «رابطه نگرش دینی با سلامت عمومی و شکیبایی» نتیجه گرفت که رابطه مثبتی بین شکیبایی و نگرش مذهبی وجود دارد. همچنین از میان ابعاد دینداری، بعد مناسکی بهترین پیش‌بینی‌کننده‌ها برای سلامت عمومی و بعد مناسکی بیشترین پیش‌بینی‌کننده برای شکیبایی است. حسین‌چاری و ذاکری (۱۳۸۹) در پژوهشی تأثیر زمینه‌های تحصیلی دانشگاهی بر هوش معنوی را بررسی کردند. نتایج حاکی از آن است که طلبه‌های علوم دینی در مقایسه با دانشجویان و هنرمندان نمرات بیشتری کسب کردند. در پژوهش دیگری نتایج نشان داد که دانش دینی از ابعاد رشد اعتقادی می‌تواند تاب‌آوری دانشجویان را به طور معناداری پیش‌بینی کند (حسین‌چاری و محمدی، ۱۳۹۰). نتایج تحقیق چابکی‌نژاد و حسینیان (۱۳۹۰)، نشان داد که بین هوش معنوی و نگرش مذهبی رابطه معناداری هست. از نتایج پژوهش حاضر، می‌توان برای کمک به کاهش اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان بهره گرفت؛ بدین صورت که می‌توان با تقویت هوش معنوی دانش‌آموزان به وسیله رشد دانش مذهبی و طرح موضوعات معنوی و ارزشی به صورت خلاقانه و جذاب در برنامه‌ها یا کتب درسی مدارس، به افزایش سلامت روان آنها کمک کرد. همچنین از طریق آموزش مهارت‌های مقابله و حل مسئله، می‌توان قدر صبر و تحمل آنها را در برابر مشکلات و تنش‌ها بالا برد.

منابع

- اکبری‌زاده، فاطمه و همکاران، ۱۳۹۰، «ارتباط بین هوش معنوی، سخت‌رویی و سلامت روان در بین پرستاران»، *بهبود*، ش ۶، ص ۴۶۶-۴۷۲.
- بیرامی، منصور و همکاران، ۱۳۹۲ الف، «نقش هوش معنوی در استرس ادراک شده، اضطراب و افسردگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان»، *مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل*، ش ۱، ص ۵۶-۶۲.
- بیرامی، منصور و همکاران، ۱۳۹۲ ب، «اثربخشی درمان گروهی مبتنی بر ذهن و آگاهی در کاهش اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان مدارس دبیرستانی»، *دستاورد های روان‌شناختی*، ش ۹۲، ص ۱-۱۸.
- چابکی‌نژاد، زهرا و سیمین - حسینیان، ۱۳۹۰، «بررسی رابطه هوش معنوی با نگرش مذهبی در بین دختران دانشجویان»، *بانوان شیعه*، ش ۲۶، ص ۳۳-۴۸.
- حبیب‌زاده، حسین و همکاران، ۱۳۸۴، «بررسی افسردگی و برخی عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پرستاری آذربایجان غربی»، *مراقبت‌های نوین*، ش ۱ و ۲، ص ۲۳-۲۷.
- حسین‌چاری، مسعود و حمیدرضا ذاکری، ۱۳۸۹، «تأثیر زمینه‌های تحصیلی دانشگاهی، علوم دینی و هنری بر هوش معنوی؛ کوششی در راستای رواسازی و پایایی سنجی مقیاس هوش معنوی»، *اندازه‌گیری تربیتی*، ش ۱، ص ۷۳-۹۴.
- حسین‌چاری، مسعود و مژگان محمدی، «پیش‌بینی تاب‌آوری روان‌شناختی بر اساس اعتقادات مذهبی در دانشجویان شهری و روستایی»، *روان‌شناسی معاصر*، ش ۱۰، ص ۴۵-۵۶.
- حمید، نجمه و همکاران، ۱۳۹۱، «بررسی رابطه سلامت روان و هوش معنوی با تاب‌آوری در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه»، *جنتاشاپیر*، ش ۲، ص ۳۳۱-۳۳۸.
- خرمی‌راد، اشرف و همکاران، ۱۳۹۲، «ارتباط بین هوش معنوی با اضطراب امتحان در دانشجویان پرستاری و مامایی: کاربرد تحلیل مسیر»، *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، ش ۱۳(۴)، ص ۳۱۹-۳۲۰.
- سهرابی، فرامرز و اسماعیل ناصری، ۱۳۹۲، *هوش معنوی و مقیاس‌های سنجش آن*، چ دوم، تهران، آوای نور.
- شریفی، طیبه و همکاران، ۱۳۸۱، «نگرش دینی و سلامت عمومی و شکیبایی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی»، *اندیشه و رفتار*، ش ۱، ص ۸۹-۹۹.
- عابدی‌فر، فرشته و زهرا سرخی، ۱۳۸۸، *رابطه بین هوش معنوی و صفات شخصیت در افراد ۱۹ تا ۵۰ ساله شهر ساری*، پایان‌نامه کارشناسی روان‌شناسی عمومی، بهشهر، دانشگاه پیام نور.
- غباری‌بناب، باقر و همکاران، ۱۳۸۶، «هوش معنوی»، *اندیشه نوین دینی*، ش ۱۰، ص ۱۲۵-۱۴۷.
- کاوایانی، حسین و اشرف‌السادات موسوی، ۱۳۸۷، «ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه اضطراب بک در طبقات سنی و جنسی جمعیت ایرانی»، *مجله دانشکده پزشکی*، ش ۲، دوره ۶۶، ص ۱۳۶-۱۴۰.

مرعشی، سیدعلی و همکاران، ۱۳۹۱، «تأثیر آموزش هوش معنوی بر بهزیستی روان‌شناختی، اضطراب وجودی و هوش معنوی در دانشجویان دانشکده نفت اهواز»، دستاوردهای روان‌شناختی، ش ۱، ص ۶۳-۸۰.
 معلمی، صدیقه، ۱۳۸۹، «بررسی سلامت روان، هوش معنوی و افکار ناکارآمد در دانشجویان دانشگاه سیستان و بلوچستان»، اصول بهداشت روانی، ش ۴، ص ۷۰۴-۷۰۹.

ناصری، اسماعیل، ۱۳۸۶، *بررسی مفهوم و مؤلفه‌های هوش معنوی و ساخت ابزاری برای سنجش آن در بین دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، تهران، دانشگاه علامه طباطبائی.

Beck A. T, et al, 1988, An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties, *J Consult Clin Psychol*, v. ۵۶, p. ۸۹۳-۸۹۷.

Carr A, 2004, Positive psychology: the science of happiness and human strengths, Library of Congress Cataloging in Publication Data. Handbook of psychology, 1sted, New York: Brunner-Routledge Press, p. 237-315.

Emmons R. A, 1999, *The psychology of ultimate concerns: Motivation and spirituality in personality*, New York, Guilford.

_____, 2000, Is spirituality an intelligence? Motivation, cognition and the psychology of the ultimate concern, *Int J Psychol Relig*, v. 10 (1), p. 2-3.

George, L, et al, 2000, Spirituality and Health: What We Know, What we need to know, *Journal of Social & Clinical Psychology*, v. 191 (1), p. 102-116.

Kass, J, et al, 1991, Health outcomes and new index of spiritual experience, *Journal for the Scientific Study of Religion*, v. 30 (2), p. 203-211.

King, D.B, 2008, Rethinking claims of spiritual intelligence: A definition, model, and measure. M.Sc. Dissertation. Canada: Trent University, College of arts and sciences.

Luthans, F, et al, 2007, Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction, *Personel Psychology*, v. 60, p. 541-572.

MacDonald, D. A, 2000, Spirituality: Description, measurement, and relation to the five factor model of personality, *Journal of Personality*, v. 68, p. 153-197.

Shuffer, D, 2000, Depressive disorders and suicide in children and adolescents, In: Sadok, VA, Editors. Comprehensive text book of psychiatry. 8th ed. Philadelphia: Baltmor Lippincott Williams & Wilkins 3263.

Smith, S, 2004, Exploring the interaction of emotional Intelligence and Spirituality, *Traumatology*, v. 10 (4), p. 231-243.

Smucker C.J, 2009, Nursing, healing and spirituality, *Complment ther Nurs Midwifery*, v. 4 (4), p. 95-97.

Veach, Tracy & Chappel, John, 1992, Measuring spiritual health: A preliminary study.