

# The relationship between spiritual intelligence, personality traits and quality of life in medical students

N. Hamid, PhD<sup>1</sup> M. Zemestani, PhD Student<sup>2</sup>

Associate Professor Department of Clinical Psychology<sup>1</sup>, PhD Student of Psychology<sup>2</sup>, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

(Received 18 Sep, 2012 Accepted 19 Feb, 2013)

## ABSTRACT

**Introduction:** Spiritual issues and their relationship with other psychological components are of interesting subjects for behavioural sciences experts. The aim of this research was investigating the relationship between spiritual intelligence, personality traits and quality of life in medical students.

**Methods:** In this analytic study, a sample of 160 medical students in 2010-11 academic years was selected randomly by using cluster sampling method. The data collection instruments were spiritual intelligence and quality of life questionnaires. For statistical analysis, SPSS 16 Software was used.

**Results:** The results revealed that there is a significant correlations between personality traits, spiritual intelligence and quality of life ( $P < 0.001$ ). Spiritual intelligence had the most positive relation with quality of life, whereas neuroticism had the most negative relation with it. It was also revealed that neuroticism, conscientiousness and agreeableness had the highest role in predicting quality of life.

**Conclusion:** The results of this research showed that there were positive and multiple relationships between spirituality intelligence, personality traits and quality of life. Spiritual intelligence had the most positive relation with quality of life, whereas neuroticism has the most negative relation with it.

*Correspondence:*

*N. Hamid, PhD.*

*Faculty of Psychology and*

*Educational Sciences, Shahid*

*Chamran University of Ahvaz,*

*Ahvaz, Iran*

*Tel: +98 311 3333609*

*Email:*

*m.hamid@acu.ac.ir*

**Key words:** Intelligence - Quality of Life - Medical Students

## رابطه هوش معنوی و ویژگی‌های شخصیتی با کیفیت زندگی در دانشجویان پزشکی

دکتر نجمه حمید<sup>۱</sup> مهدی زمستانی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> دانشیار گروه روانشناسی بالینی، <sup>۲</sup> دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز

مجله پزشکی هرمزگان سال هفدهم شماره چهارم مهر و آبان ۹۲ صفحات ۳۱۹-۳۱۱

### چکیده

**مقدمه:** امروزه در بین متخصصان علوم رفتاری ما شاهد علاقه فزاینده‌ای نسبت به موضوعات معنوی و ارتباط آن با سایر مولفه‌های روان‌شناختی می‌باشیم. هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه میان هوش معنوی و ویژگی‌های شخصیتی با کیفیت زندگی در دانشجویان پزشکی دختر و پسر بوده است.

**روش کار:** روش مورد بررسی از نوع طرح علی یا پس رویدادی بود. جامعه آماری شامل ۱۶۰ نفر از دانشجویان پزشکی در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸ می‌باشند که به صورت خوشه‌ای تصادفی برگزیده شدند. ابزار مورد استفاده در پژوهش شامل پرسشنامه پنج عاملی شخصیت، پرسشنامه هوش معنوی و پرسشنامه کیفیت زندگی بود و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS 16 استفاده شد.

**نتایج:** نتایج حاصل آشکار ساخت که میان هوش معنوی و ویژگی‌های شخصیتی با کیفیت زندگی روابط چندگانه مثبت و معنی‌داری وجود دارد ( $P < 0.001$ ). هوش معنوی بیشترین رابطه مثبت را با کیفیت زندگی دارد. همچنین روان‌نگرایی بیشترین رابطه منفی را با کیفیت زندگی دارد. ویژگی‌های شخصیتی روان‌نژندگرای، دلپذیر بودن و وجدان‌گرایی به ترتیب بیشترین سهم را در تبیین کیفیت زندگی دارند.

**نتیجه‌گیری:** میان هوش معنوی و ویژگی‌های شخصیتی با کیفیت زندگی روابط چندگانه مثبت و معنی‌داری وجود دارد.

**کلیدواژه‌ها:** هوش - کیفیت زندگی - دانشجویان پزشکی

نویسنده مسئول:

دکتر نجمه حمید

دانشگاه روانشناسی و علوم تربیتی

دانشگاه شهید چمران اهواز

اهواز - ایران

تلفن: ۰۹۸ ۳۱۱ ۳۳۳۳۰۹

پست الکترونیکی:

m.hamid@scu.ac.ir

دریافت مقاله: ۹۱/۶/۲۸ اصلاح نهایی: ۹۱/۱۱/۴ پذیرش مقاله: ۹۱/۱۲/۱

### مقدمه:

در سالهای اخیر، ما شاهد علاقه فزاینده‌ای نسبت به موضوعات مذهبی/معنوی در حوزه روانشناسی و روان‌درمانی هستیم (۱،۲). تحقیقات نشان می‌دهد که باورها، آمیزه‌های فرهنگی و تعهدات معنوی با پیامدهای مثبتی مانند سلامت روان‌شناختی و جسمانی، رضایت زناشویی، عملکرد مطلوب بین فردی و کیفیت بهتر زندگی در ارتباط می‌باشد (۳،۴).

برخی روانشناسان، معنویت را تلاش همواره بشر برای پاسخ دادن به چراهای زندگی تعریف کرده‌اند (۵). ووگان معتقد است که هوش معنوی (Spiritual Intelligence) شامل توان بالقوه فرد در درک معنی زندگی و هویت وجودی خویش می‌باشد (۶). مفهوم هوش معنوی برای اولین بار در سال ۱۹۹۶ توسط استیونز مطرح شد (۷) و بعد در سال ۱۹۹۹ توسط ایمنوز گسترش یافت (۸). هوش معنوی سازه‌های معنویت و هوش را درون یک سازه جدید ترکیب می‌کند. در مفهوم هوش معنوی مفهوم معنویت به معنای جستجوی فرد برای تقدس،

آگاهی و معنی و نیز مفهوم هوش به معنای به کارگیری این مفاهیم برای سازگاری و بالا بردن سطح رفاه انسان با هم ترکیب شده است (۸). زوهار و مارشال در کتاب خود تحت عنوان "هوش معنوی: هوش غایی" به مقوله هوش معنوی پرداخته و در کنار بهره هوش و هوش هیجانی، آن را به عنوان هوش سوم که بالاترین و غایی ترین هوش در انسان می‌باشد، در نظر می‌گیرند (۹). اگر هوش شناختی مربوط به تفکر است و هوش هیجانی مربوط به احساس، در این صورت هوش معنوی مربوط به بودن (being) می‌باشد (۱۰). در حوزه پزشکی ما عادت داریم که برای مشکلات پاسخی را بیابیم یا حداقل برای حل آنها دنبال پاسخی باشیم در حالی که هوش معنوی به سوالاتی فراتر از پاسخها مربوط است (۱۰). زوهار و مارشال هوش معنوی را استعداد ذاتی می‌دانند که انسان در حل مسائل معنایی و ارزشی خود، آن را به کار می‌گیرد و زندگی را در حالتی گسترده‌تر از غنا و معنا قرار می‌دهد (۴،۹). هوش معنوی، همانطور که توسط ناسل تعریف شده است، ظرفیت به ظهور

فردی در سازمان دادن و نشان دادن هوش معنوی در ارتباط باشند (۴،۲۵). در همین راستا، ماکووک اظهار داشته است که برخی از ویژگی‌های شخصیتی با ویژگی‌های هوش معنوی هماهنگ‌تر و سازگارتر هستند (۲۶). در تلاش برای بررسی نظریه‌های شخصیتی مختلفی که حول محور نظریه شخصیتی پنج عاملی مک کری و کاستا بوده‌اند، به نظر می‌رسد که ویژگی‌های ثبات هیجانی، دلپذیر بودن و تجربه‌پذیری همان ویژگی‌های شخصیتی بوده‌اند که به طور رایج برای نشان دادن هوش معنوی به کار رفته‌اند. این ویژگی‌ها با ماهیت ثابت قدمی، مهربانی، وجدان‌گرایی، روشنفکری و خلاقیت مرتبط با سطح بالایی رشد هوش معنوی در ارتباط می‌باشند (۴).

تحقیقاتی که بر روی رابطه بین مذهبی بودن و مدل سه عاملی شخصیت آیزنک انجام شده‌اند نشان داده‌اند که جنبه‌های مختلف مذهبی بودن مانند جهت‌گیری مذهبی، تعداد جلسات حضور در کلیسا و عبادت شخصی، با روان‌نژندخوبی (۲۷) و روان‌پریش‌خوبی رابطه منفی دارند (۲۸). در یک مطالعه فراتحلیلی، ساراوگو رابطه چشمگیری بین معنویت و "پنج عامل بزرگ" شخصیتی پیدا کرد. وی نشان داد که معنویت با برون‌گرایی، دلپذیر بودن، وجدان‌گرایی و تجربه‌پذیری رابطه مثبت دارد ولی با روان‌نژندخوبی رابطه منفی دارد (۲۹). در یک فراتحلیل جدید هنینگزگارد نیز نتایج مشابه با فراتحلیل ساراوگو بدست آوردند. به طوری که معنویت با برون‌گرایی، دلپذیر بودن، وجدان‌گرایی و تجربه‌پذیری رابطه مثبت داشت ولی با روان‌نژندگرایی رابطه منفی داشت (۳۰). اخیراً، چن هاف و همکاران نیز نتایج مشابهی را در نمونه بیماران HIV گزارش کرده‌اند. آنها نشان دادند که میان ویژگی‌های شخصیت و هوش معنوی با کیفیت زندگی در این بیماران رابطه معنی‌داری وجود دارد (۳۱). هرچند که رابطه بین معنویت، کیفیت زندگی و ابعاد مختلف شخصیتی در تحقیقات مختلف به صورت مجزا مورد بررسی قرار گرفته است. اما تعداد محدودی از مطالعات رابطه چندگانه این متغیرها را در بین دانشجویان پزشکی مورد بررسی قرار داده‌اند. لذا، پژوهش حاضر، با هدف بررسی رابطه ساده و چندگانه هوش معنوی و ویژگی‌های شخصیتی با کیفیت زندگی در دانشجویان پزشکی دختر و پسر انجام شد.

### روش کار:

در این پژوهش از طرح علی یا پس‌رویدادی به منظور بررسی و شناخت روابط بین هوش معنوی و ویژگی‌های

رساندن استعدادها و منابع معنوی شخص برای شناخت بیشتر، جستجوی معنا و ارائه راه حل برای موضوعات وجودی، معنوی و تجربی می‌باشد (۱۱). آمرام هوش معنوی را مجموعه‌ای از توانایی‌ها برای به کارگیری ارزش‌ها و ویژگی‌های معنوی در جهت افزایش کنش و بهزیستی در زندگی روزانه تعریف می‌کند (۱۲). کینگ معتقد است هوش معنوی، آگاهی از حقایق، ارزش‌ها، اعتبار و اصول اخلاقی فرد است (۱۳).

در اسلام نیز به طور ضمنی هوش معنوی مورد توجه فراوانی قرار گرفته است. برای مثال عوامل مؤثر بر هوش معنوی در متون اسلامی تقوا و پرهیزگاری به همراه تمرینات روزمره از قبیل تدبیر در خلقت، تدبیر در آفاق و انفس، روزه‌داری، عبادات، خواندن قرآن و تدبیر صادقانه در آیات قلمداد شده است (۷).

غباری بناپ و همکاران در مقاله خود ضمن تشریح کامل هوش معنوی، با استناد به قرآن مجید اظهار می‌دارند که قرآن به افراد با هوش معنوی بالا، صفت اولوالالباب می‌دهد، که منظور افرادی هستند که به جوهر حقیقت پی برده‌اند و از پرده‌های اوهم عبور کرده‌اند (۱۴).

مطالعات زیادی رابطه بین کیفیت زندگی دانشجویان دانشگاه و سایر عوامل مانند شخصیت، سلامتی و محیط را مورد بررسی قرار داده‌اند (۱۵،۲۱). مطالعه چوو رابطه معنی‌داری را بین رضایت از زندگی و سایر حوزه‌های زندگی در دانشجویان دانشگاه نشان داد. وی گزارش کرد که عاطفه مثبت و منفی صرف شده در سایر حوزه‌ها (مانند خانواده، اجتماع، معنویت و هیجان) نقش مهمی را در کیفیت زندگی و رضایت از زندگی ایفا می‌کند (۱۹). ساواتزکی و همکاران در یک مطالعه فراتحلیلی، رابطه بین معنویت و کیفیت زندگی را مورد بررسی قرار دادند. آنها در تحلیل نهایی خود معنویت را به عنوان یک مفهوم مجزا که با کیفیت زندگی در ارتباط می‌باشد، نشان دادند (۲۲). زولیک و همکاران اظهار داشتند که مطالعات پیشین نشان می‌دهد، مذهبی بودن و معنویت اثر مثبت معنی‌داری بر کیفیت زندگی دارند (۲۳).

عبدالخالق در تحقیقی نشان داد که بین کیفیت زندگی، بهزیستی ذهنی و مذهبی بودن در دانشجویان مسلمان رابطه مثبتی وجود دارد. وی اظهار داشت که مذهبی بودن حتی به عنوان یک مولفه اساسی دخیل در کیفیت زندگی دانشجویان به شمار می‌آید (۲۴). علاوه بر این، مشاهده شده است که ابعاد مختلف معنویت و مذهبی بودن به طور مثبتی با شاخص‌های مختلف سلامتی یا بیماری روانی و شخصیت در ارتباط می‌باشند (۱۵). احتمال دارد که ویژگی‌های شخصیتی با تفاوت‌های

شخصیتی با کیفیت زندگی استفاده شده است. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان پزشکی در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸ بودند. نمونه آماری متشکل از ۱۶۰ نفر (۸۰ دختر و ۸۰ پسر) از دانشجویان پزشکی جندی شاپور اهواز در سالهای اول تا پنجم پزشکی بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. ملاکهای ورود شامل داشتن سن بین ۱۸ تا ۲۵ سال، وضعیت اجتماعی-اقتصادی، عدم ابتلا به بیماریهای جسمانی و اختلالات هورمونی، انجام عمل جراحی طی دو ماه قبل از پژوهش و سایر متغیرهای موردنظر در پژوهش بوده است. افرادی که فاقد ملاکهای ورود بوده‌اند و یا پرسشنامه‌ها را تکمیل نکردند، از نمونه حذف شدند. در نهایت با توجه به ملاکهای ورود، ۸۰ نفر دانشجوی پزشکی دختر و ۸۰ نفر دانشجوی پزشکی پسر که واجد شرایط پژوهش بودند، انتخاب شدند.

ابزار پژوهش شامل پرسشنامه پنج عاملی شخصی

(BFI) است که آزمون اصلی اولیور و جان است و دارای ۴۴ سؤال می‌باشد. این پرسشنامه توسط عابدی ترجمه و پس از بررسی مقدماتی روی ۱۰۰ نفر با حذف ۹ سؤال دارای ۳۵ سؤال شد. بشیری روایی پرسشنامه مذکور را در چند مرحله مورد بررسی قرار داده است. بدین منظور ابتدا ضریب همبستگی بین سؤالات و نمره کل بررسی شد. پس از حذف سؤالات نامناسب و اجرای آزمون روی ۵۰۰ نفر نمرات با روش غیرخطی به نمرات Z تبدیل شد. سپس این نمرات با تبدیل خطی به نمرات T یا میانگین ۵۰ و انحراف معیار ۱۰ تبدیل گردید (۱). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۵ به دست آمد که نشان‌دهنده این است که پرسشنامه از روایی محتوایی خوبی برخوردار است.

ابزار دیگر پژوهش شامل پرسشنامه هوش معنوی است. پرسشنامه ۴۲ ماده‌ای هوش معنوی در سال ۲۰۱۱ توسط بادیه و همکاران ساخته شده است که دارای ۴ عامل می‌باشد. عامل اول دارای ۱۲ ماده است. ماده‌هایی که در عامل اول قرار گرفته‌اند به وضوح تفکر کلی و اعتقادی افراد را نشان می‌دهد. لذا عامل اول به عنوان "تفکر کلی و بعد اعتقادی" نام‌گذاری گردید. عامل دوم دارای ۱۴ ماده می‌باشد. ماده‌هایی که روی عامل دوم قرار گرفته‌اند، به روشنی توانایی مقابله و تعامل با مشکلات را نشان می‌دهند و این عامل به عنوان "توانایی مقابله و تعامل با مشکلات" نام‌گذاری گردید. عامل سوم دارای ۹ ماده می‌باشد. ماده‌هایی که روی عامل سوم قرار گرفته‌اند، به روشنی سجایای اخلاقی افراد را نشان می‌دهند. از این رو عامل سوم به عنوان

"پرداختن به سجایای اخلاقی" نام‌گذاری شد. عامل چهارم دارای ۷ ماده می‌باشد. ماده‌هایی که روی عامل چهارم قرار گرفته‌اند به روشنی خودآگاهی و عشق و علاقه افراد را نشان می‌دهند و به عنوان "خودآگاهی و عشق و علاقه" نام‌گذاری گردید. برای تعیین پایایی پرسشنامه هوش معنوی از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف یعنی همبستگی بین ماده‌های زوج و فرد در یک پرسشنامه استفاده شد (۴)، که برای کل پرسشنامه به ترتیب برابر با ۰/۸۵ و ۰/۷۸ می‌باشد، که بیانگر پایایی قابل قبول پرسشنامه یاد شده است. همچنین برای تعیین اعتبار پرسشنامه مذکور نمره آن با نمره سؤال ملاک همبسته شد و مشخص گردید که رابطه مثبت معنی‌داری بین آنها وجود دارد ( $r = 0.55$ ;  $P < 0.0001$ ) که نشان می‌دهد پرسشنامه هوش معنوی از اعتبار لازم برخوردار است. به منظور نمره‌گذاری این مقیاس ۴۲ ماده‌ای برای هر یک از پنج گزینه "کاملاً موافق"، "موافق"، "تأخوری"، "مخالف"، "کاملاً مخالف"، به ترتیب مقادیر ۵ و ۴، ۳، ۲، ۱ در نظر گرفته شد (۲).

همچنین ابزار دیگر شامل پرسشنامه کیفیت زندگی (SFI)

(36) است. این پرسشنامه توسط سازمان بین‌المللی بررسی کیفیت زندگی تهیه شده و شامل ۳۶ سؤال در دو حیطه جسمی و روانی می‌باشد که هشت خرده مقیاس مرتبط با سلامت مانند عملکرد جسمانی، نقش جسمانی، درد بدنی، عملکرد اجتماعی، نقش هیجانی، سلامت عمومی، سر زندگی و سلامت را مورد سنجش قرار می‌دهد. این پرسشنامه روایی و اعتبار بالایی دارد (۳، ۴). روایی و اعتبار پرسشنامه را برای اولین بار در ایران منتظری و همکاران بر روی ۴۱۶۳ نفر در رده سنی ۱۵ سال به بالا ارزیابی کردند که بیشتر آنها متأهل بودند. ضریب پایایی در هشت بعد ۰/۷۷ تا ۰/۹۵ به غیر از سر زندگی که ۰/۶۵ بود، به دست آمد. در مجموع یافته‌ها نشان داد که نسخه ایرانی این پرسشنامه با روایی و اعتبار بالا برای اندازه‌گیری کیفیت زندگی در بین جمعیت عمومی، ابزاری مناسب است. پس از نمونه‌گیری و تعیین افراد پژوهش و جلب همکاری آنها، پرسشنامه‌های تحقیق میان آنها توزیع شد سپس از میان ۱۹۰ پرسشنامه تعداد ۱۶۰ پرسشنامه کامل بوده‌اند، اما بقیه پرسشنامه‌ها به دلیل ناقص بودن پاسخ‌ها از نمونه پژوهش حذف شدند.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها به کمک نرم‌افزار SPSS از آزمونهای t، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده شد.

**نتایج:**

جدول شماره ۱ ماتریس همبستگی بین هوش معنوی و ویژگیهای شخصیتی با کیفیت زندگی را نشان می‌دهد. بر اساس یافته‌های جدول شماره ۱ میان هوش معنوی و ویژگیهای شخصیتی با کیفیت زندگی رابطه معنی‌داری در سطوح  $P < 0/05$  و  $P < 0/01$  وجود دارد. همچنین بیشترین رابطه مثبت میان هوش معنوی و کیفیت زندگی بوده است که در سطح  $P < 0/01$

معنی‌دار می‌باشد. از میان ویژگیهای شخصیتی، روان‌نژندگرای بیشترین رابطه منفی را با کیفیت زندگی دارد که این رابطه در سطح  $P < 0/01$  معنی‌دار است. به عبارتی دیگر، هر قدر روان‌نژندگرای بالاتر باشد، کیفیت زندگی پایین‌تر خواهد بود. نتایج آزمون t در مورد متغیرهای پژوهش در گروه دختران و پسران در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

**جدول شماره ۱- ماتریس همبستگی بین هوش معنوی و ویژگیهای شخصیتی با کیفیت زندگی**

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
هوش معنوی	۱						
کیفیت زندگی	** 0/571	۱					
برون‌گرایی	** 0/287	** 0/228	۱				
دلپذیر بودن	** 0/285	** 0/473	** 0/386	۱			
وجدان‌گرایی	** 0/182	** 0/471	** 0/318	** 0/512	۱		
روان‌نژندگرای	** -0/161	** -0/671	** -0/422	** -0/569	** -0/491	۱	
تجربه‌پذیری	** 0/158	** 0/273	** 0/391	** 0/548	** 0/486	** -0/372	۱

\*\*  $P < 0/01$  \*\*\*  $P < 0/05$

**جدول شماره ۲- نتایج آزمون t در مورد متغیرهای پژوهش در گروه دختران و پسران**

متغیر	دختر (تعداد = ۸۰)	پسر (تعداد = ۸۰)	t	P
کیفیت زندگی	۱۴۰/۸۹	۱۳۹/۷۵	۰/۳۲۵	$P < 0/123$
هوش معنوی	۷۵/۳۴	۷۳/۱۴	۰/۹۴۳	$P < 0/189$
برون‌گرایی	۲۳/۲۰	۲۱/۶۹	۱/۸۴۲	$P < 0/097$
دلپذیر بودن	۲۶/۱۸	۲۵/۹۱	۰/۶۸۲	$P < 0/313$
وجدان‌گرایی	۲۷/۹۱	۲۱/۷۵	۳/۱۴۵	$P < 0/012$
روان‌نژندگرای	۱۵/۸۵	۱۸/۲۰	۲/۹۶۱	$P < 0/0578$
تجربه‌پذیری	۲۴/۱۳	۱۳/۱۸	۱/۳۹۱	$P < 0/000$

**جدول شماره ۳- نتایج تحلیل رگرسیون ویژگیهای شخصیتی جهت تبیین هوش معنوی**

متغیر پیش‌بین	B	β	t	P-value	R	R <sup>2</sup>	F	P-value
برون‌گرایی	۲/۱۸۲	-0/392	۶/۱۰۷	$P < 0/001$	0/506	0/257	۲۳/۲۱۷	$P < 0/001$
دلپذیر بودن	-0/۹۱۵	-0/217	۳/۱۸۲	$P < 0/001$				
روان‌نژندگرای	-0/۶۵۴	-0/253	۴/۰۱۱	$P < 0/001$				
وجدان‌گرایی	-0/۶۲۷	-0/26	۳/۲۹۳	$P < 0/0041$				

**جدول شماره ۴- نتایج تحلیل رگرسیون ویژگیهای شخصیتی جهت تبیین کیفیت زندگی**

متغیر پیش‌بین	B	β	t	P-value	R	R <sup>2</sup>	F	P-value
روان‌نژندگرای	-۲/۳۷۲	-0/613	-۹/۲۴۱	$P < 0/001$	0/702	0/493	۶۹/۶۴۸	$P < 0/001$
وجدان‌گرایی	-0/۹۴۷	-0/257	۵/۳۷۱	$P < 0/001$				
دلپذیر بودن	-0/۷۲۵	-0/216	۴/۳۳۱	$P < 0/001$				

دارد. یعنی میزان وجدان‌گرایی و تجربه‌پذیری در دختران بیشتر از پسران بوده است. به منظور بررسی اینکه چه مقدار از واریانس هوش معنوی دانشجویان پزشکی توسط ابعاد

یافته‌های جدول شماره ۲، بیانگر این می‌باشد که فقط از لحاظ متغیرهای وجدان‌گرایی ( $P < 0/012$ ) و تجربه‌پذیری ( $P < 0/001$ ) در گروه دختران و پسران تفاوت معنی‌دار وجود

اعتماد، مسئول و کارآمد بوده و معمولاً در مقایسه با کسانی که در این صفت نمره پایین به دست می‌آورند، نمرات بهتری در مدرسه و دانشگاه اخذ می‌کنند. این افراد از نظر برنامه‌ریزی برای هدف‌های آینده منظم‌تر، منضبط‌تر و پیشرفت‌گرا هستند (۳۲).

افرادی که در این صفت نمره بالا می‌گیرند، عموماً افرادی هستند که نشانه‌های تمیزی، آراستگی و مرتب بودن از خود نشان می‌دهند. از جهتی وجدان‌گرایی به معنای " اداره کردن آگاهانه" است و این جنبه از وجدان‌گرایی به عنوان وظیفه شناسی قلمداد شده است. افرادی که نمره بالایی در این مقیاس می‌گیرند، به اصول اخلاقی‌شان پایبند بوده و تعهدات اخلاقی‌شان را به طور دقیق انجام می‌دهند. از سوی دیگر، کسانی که از نظر تجربه‌پذیری بالا هستند، دامنه وسیعی از تمایلات عقلانی دارند و به دنبال چالش هستند (۳۳). این صفت شامل ویژگی‌هایی مانند تصور فعال، احساس زیبا پسندی، توجه به احساسات درونی، تنوع طلبی، کنجکاری ذهنی و استقلال در قضاوت است. کسانی که دارای این ویژگی شخصیتی هستند مایل به پذیرش عقاید جدید و ارزش‌های متعارف هستند. تحقیقات قبلی نیز نشان داده‌اند که ویژگی‌های توصیف شده در وجدان‌گرایی و تجربه‌پذیری معمولاً در دختران بیشتر دیده می‌شوند. همچنین نتایج نشان داد که رابطه معنی‌داری بین ویژگی‌های شخصیتی و هوش معنوی وجود دارد. این یافته همسو با تحقیقات قبلی (۴،۳۱) است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که ویژگی‌های شخصیتی برون‌گرایی، لاپذیر بودن، وجدان‌گرایی و تجربه‌پذیری در واقع همان ویژگی‌های شخصیتی هستند که به طور رایج برای نشان دادن هوش معنوی به کار رفته‌اند. این ویژگی‌ها با ماهیت ثابت قدمی، وجدان‌گرایی، مهربانی، روشنفکری و خلاقیت مرتبط با سطح بالای رشد هوش معنوی در ارتباط می‌باشند. در تحقیق حاضر، ویژگی‌های شخصیتی برون‌گرایی و وجدان‌گرایی به ترتیب سهم بیشتری در تبیین هوش معنوی داشتند. برون‌گرایان اصولاً معاشرتی، مخاطره‌جو و جسور هستند و هیجانات خوشایند بیشتری را تجربه می‌کنند (۳۴). جامعه‌گرا بودن، دوست داشتن مردم، ترجیح گروه‌های بزرگ و گرهمایی، با جرأت بودن، با انرژی و خوشبین بودن از صفات برون‌گراهاست که ما همین ویژگی‌ها و نیز خصیصه‌های وجدان‌گرایی را در افرادی که نمرات بالایی در هوش معنوی به دست می‌آورند، مشاهده می‌کنیم. همچنین نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که میان ویژگی‌های شخصیتی برون‌گرایی، لاپذیربودن، وجدان‌گرایی و

شخصیتی آنان تبیین می‌شود، از روش رگرسیون گام به گام استفاده شد. بدین منظور متغیر هوش معنوی به عنوان متغیر ملاک و ابعاد شخصیت به عنوان متغیر پیش‌بین وارد مدل رگرسیون شدند. نتایج حاصل در جدول شماره ۳ ارائه شده است.

نتایج حاصل از مدل رگرسیون نشان داد که از پنج ویژگی شخصیتی فقط چهار ویژگی برون‌گرایی، لاپذیر بودن، روان‌نژندگرای و وجدان‌گرایی در مدل رگرسیونی باقی ماندند و این ویژگی‌های شخصیتی توانستند فقط حدود ۲۶ درصد از واریانس متغیر هوش معنوی را تبیین کنند. همچنین به منظور بررسی اینکه چه مقدار از واریانس کیفیت زندگی دانشجویان پزشکی توسط ابعاد شخصیتی آنان تبیین می‌شود نیز از روش رگرسیون گام به گام استفاده شد. بدین منظور، متغیر کیفیت زندگی به عنوان متغیر ملاک و ویژگی‌های شخصیتی به عنوان متغیر پیش‌بین وارد مدل رگرسیون شدند. نتایج حاصل در جدول شماره ۴ ارائه شده است.

نتایج حاصل از مدل رگرسیون نشان داد که از پنج ویژگی شخصیتی فقط سه ویژگی روان‌نژندگرای، وجدان‌گرایی و لاپذیر بودن در مدل رگرسیون باقی ماندند و این ویژگی‌های شخصیتی توانستند حدود ۴۹ درصد از واریانس کیفیت زندگی را تبیین کنند.

### بحث و نتیجه‌گیری:

در سالهای اخیر، هوش معنوی به عنوان یکی از مفاهیم جدید هوش توجه بسیاری از متخصصان علوم رفتاری را به خود جلب کرده است. این حوزه جدید، تحقیقات گسترده‌ای را در زمینه‌های مختلف برانگیخته است. در پژوهش حاضر رابطه ساده و چندگانه هوش معنوی و ویژگی‌های شخصیتی با کیفیت زندگی در دانشجویان پزشکی دختر و پسر مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج حاصل نشان داد که میان دانشجویان دختر و پسر فقط از لحاظ ویژگی‌های شخصیتی وجدان‌گرایی، روان‌نژندگرای و تجربه‌پذیری اختلاف معنی‌داری وجود دارد. یعنی میانگین تجربه‌پذیری و روان‌نژندگرای در دانشجویان دختر بالاتر از پسران بوده است. اما میانگین روان‌نژندگرای در دانشجویان پسر بالاتر از دانشجویان دختر بوده است. این یافته همسو با تحقیقات قبلی است (۴،۲۶،۲۹). در تبیین این یافته می‌توان گفت افرادی که از میزان وجدان‌گرایی بالایی برخوردار هستند، قابل

باورهای فرد نقش اساسی را در زمینه‌های گوناگون به ویژه ارتقاء و تأمین سلامت روانی ایفا می‌نماید. لذا توجه به هوش معنوی و چگونگی ارتباط آن با کیفیت زندگی و نیز تبیین آن می‌تواند دانشجویان را بر درک ارزش و معنای زندگی، حل مسائل و در پیوند با خود، دیگران و جهان یاری رساند. مسلماً تعمیم‌پذیری نتایج مستلزم تحقیقات بیشتری در این زمینه می‌باشد. در این پژوهش محدودیت‌هایی مانند تراکم کاری فراوان دانشجویان پزشکی و دشواری در جلب همکاری آنها جهت پاسخگویی به همه پرسشنامه‌های پژوهش، عدم مشارکت دانشجویان سایر رشته‌ها جهت مقایسه نتایج و اندک بودن حجم نمونه بوده است.

#### سپاسگزاری:

از دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور، کلیه دانشجویان پزشکی و سایر همکارانی که در انجام این پژوهش با ما همکاری داشتند، صمیمانه سپاسگزاری می‌شود.

تجربه‌پذیری با کیفیت زندگی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. اما میان ویژگی شخصیتی روان‌نژندگرایی و کیفیت زندگی رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد (۱۶،۲۱). در تبیین این یافته نیز می‌توان اظهار داشت که ویژگی‌های شخصیتی عموماً بر سبک زندگی افراد تأثیر می‌گذارند و به تبع آن کیفیت زندگی افراد نیز تحت تأثیر قرار می‌گیرد. افرادی که در ویژگی‌های شخصیتی خاصی مانند برون‌گرایی، دلپذیر بودن، وجدان‌گرایی و تجربه‌پذیری نمرات بالاتری کسب می‌کنند معمولاً هیجانات مثبت بیشتری را تجربه می‌کنند و همین امر کیفیت زندگی آنها را به طور مثبت تحت تأثیر قرار می‌دهد. در پژوهش حاضر، تنها بین ویژگی شخصیتی روان‌نژندگرایی رابطه منفی معنی‌دار وجود داشت. کسانی که از نظر روان‌نژندگرایی بالا هستند به صورت مضطرب، افسرده، تنیده، دمدمی و غیرمنطقی توصیف می‌شوند. مشخص است که این ویژگی‌های شخصیتی، کیفیت زندگی را پایین می‌آورند و به طور منفی آن را تحت تأثیر قرار می‌دهند. یافته‌های پژوهش حاضر تلویحات نظری و کاربردهای مهمی را در بردارند، زیرا هوش معنوی به عنوان زیر بنای

## References

## منابع

- Huguelet P, Koenig HG. Religion and spirituality in psychiatry. London: Cambridge University Press; 2009:1-5.
- Unterrainer HF, Huber HP, Sorgo IM, Collicutt J, Fink A. Dimensions of religious/spiritual well-being and schizotypal personality. *Personality and Individual Differences*. 2011;51:360-364.
- Seybold KS, Hill PC. The role of religion and spirituality in mental and physical health. *Current Directions in Psychological Science*. 2001;10:21-24.
- Hosaini M, Elias H, Eric Krauss S, Aishah S. A Review Study on Spiritual Intelligence, Adolescence and Spiritual Intelligence, Factors that May Contribute to Individual Differences in Spiritual Intelligence, and the Related Theories. *International Journal of Psychological Studies*. 2010;21:179-188.
- Samadi P. Spiritual intelligence. *Journal of Modern Educational Ideas*. 2006;2:99-114. [Persian]
- Vaughan F. What is spiritual intelligence? *Journal of Humanistic Psychology*. 2002;42:16-33.
- Sohrabi F. Fundamental of spiritual intelligence. *Journal of Mental Health*. 2008;1:30-33. [Persian]
- Emmons RA. Is spirituality and intelligence? Motivation, cognition and the psychology of ultimate concern. *International Journal for the Psychology of Religion*. 2000;10:3-26.
- Zohar M. SQ: Spiritual intelligence: The ultimate Intelligence. London: Bloomsbury Press; 2000.
- McMullen B. Spiritual intelligence. *Health Module*. 2003;7:60-61.

11. Nasel DD. Spiritual orientation in relation to spiritual intelligence: A new consideration of traditional Christianity and New Age/individualistic spirituality (Dissertation). Australia: University of South Australia: 2004.
12. Amram Y. Intelligence beyond IQ: The contribution of emotional and spiritual intelligence to effective business. Leadership. Institute of Transpersonal psychology: 2005.
13. King DB. Rethinking claims of spiritual intelligence: A definition, model, and measure. Applications of Modeling in the Natural and Social Sciences Program (Dissertation). Ontario: Trent University: 2008.
14. Ghobari Bonab B, Salimi M, Selyani L, Nouri Moghadam S. Spiritual intelligence. *Andishe-E-Novin-E-Dini A Quarterly Research Journal*. 2007;3:125-147. [Persian]
15. Unterrainer HF, Ladenhauf KH, Moazedi ML, Wallner-Liebmann SJ, Fink A. Dimensions of Religious/Spiritual Well-Being and their relation to Personality and Psychological Well-Being. *Personality and Individual Differences*. 2010; 49:192-197.
16. Cha KH. Subjective well-being among college students. *Social Indicators Research*. 2003;62:455-477.
17. Smith JH, Briers GE, Smith CW. Correlates of quality of life of agricultural scholarship recipients. *Social Indicators Research*. 2004;69:51-66.
18. Vaez M, Kristenson M, Laflamme L. Perceived quality of life and self-rated health among first-year university students. *Social Indicators Research*. 2004;68:221-234.
19. Chow HPH. Life satisfaction among university students in a Canadian prairie city: A multivariate analysis. *Social Indicators Research*. 2005;70:139-150.
20. NG SL. Subjective residential environment and its implications for quality of life among university students in Hong Kong. *Social Indicators Research*. 2005;71:467-489.
21. Sirgy MJ, Grzeskowiak S, Rahtz D. Quality of College Life (QCL) of students: Developing and validating a measure of well-being. *Social Indicators Research*. 2007;80:343-360.
22. Sawatzky R, Ratner PA, Chiu L. A meta-analysis of the relationship between spirituality and quality of life. *Social Indicators Research*. 2005;72:153-188.
23. Zullig KJ, Ward RM, Horn T. The association between perceived spirituality, religiosity, and life satisfaction: The mediating role of self-rated health. *Social Indicators Research*. 2006;79:255-274.
24. Abdel-Khalek AM. Quality of life, subjective well-being, and religiosity in Muslim college students. *Qual Life Res*. 2010;19:1133-1143.
25. Wolman R. Thinking with your soul: Spiritual intelligence and why it matters. New York: Harmony Books Press; 2001.
26. Machovec FJ. Spiritual intelligence: Behavioral sciences and the humanities. Lewiston, N.Y: Edwin Mullen Press; 2002.
27. Francis LJ. Religion and mental health. New York: Oxford University Press; 1992;149-160.
28. Hills P, Francis LJ, Argyle M, Jackson CJ. Primary personality trait correlates of religious practice and orientation. *Personality and Individual Differences*. 2004;36:61-73.
29. Saroglou V. Religion and the five factors of personality: A meta-analytic review. *Personality and Individual Differences*. 2002;32:15-25.
30. Henningsgaard JM, Arnau RC. Relationships between religiosity, spirituality, and personality: A multivariate analysis. *Personality and Individual Differences*. 2008;45:703-708.
31. Ckenhoff CE, Ironson GH, O'Cleirigh C, Costa PT. Five-factor model personality traits, spirituality/religiousness, and mental health among people living with HIV. *Journal of Personality*. 2009;77:1411-1436.
32. Conner M, Abraham C. Conscientiousness and the theory of planned behavior: Toward a more complete model of the antecedents of intentions and behavior. *Personality and Social Psychology*. 2001;27:1547-1561.



33. McCrae RR, Costa PT, Terracciano A, Parker WD, Mills CJ, DeFruyt F, et al. Personality trait development from age 12 to 18: Longitudinal, cross-sectional and cross-cultural analyses. *Journal of Personality and Psychology*. 2002;83:1456-1468.
34. Lucas R, Fujita F. Factors influencing the relation between extraversion and pleasant affect. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2000;79:1039-1056..