

A Study on the Relationship between Spiritual Health and Attitudes towards Women's Dress Code among Female Students of Hamadan University of Medical Sciences

Saeid Dashti^{1,4}, Babak Moeini^{2*}, Reza Shahrabadi^{3,4}, Noshin Biranvandpour⁴, Fateme Vejdani Aram⁴, Javad Faradmal⁵,
Morteza Motaharipour⁶

- 1- PhD Student of health education and health promotion, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
- 2- Associate professor of Health Education, Social Determinant of Health Research Center & Department of Public Health, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
- 3- PhD Student in Health Education and Health Promotion, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
- 4- MSc in Health Education, Faculty of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
- 5- Associate Professor, Modeling of Noncommunicable Diseases Research Center & Department of Biostatistics, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
- 6- Religious Expert, Department of Maaref, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan Iran

***Corresponding Author:**

Babak Moeini
Research Center for Health Sciences & Department of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

Email:

babak_moeini@yahoo.com

Received: 9 May 2016

Revised: 16 Aug 2016

Accepted: 18 Aug 2016

Abstract

Background and Purpose: Since observing the Islamic dress code is derived from the people's attitudes, it is essential to study their attitude towards this issue and the associated factors in order to establish this Islamically recommended behavior. The aim of this study was to investigate the relationship between spiritual health and attitudes towards women's dress code among the female students of medical sciences.

Materials and Methods: This cross-sectional descriptive-analytical study was conducted on 160 college students of Hamadan University of Medical Sciences in 2014, who were selected using cluster sampling method. The data collection was performed using demographic characteristics from, spiritual health questionnaire, and self-reports about attitude towards dress code. The data were analyzed using descriptive statistics, ANOVA test, and Pearson correlation through SPSS version 16.

Results: According to the results, 58.8% (94 cases) and 38.1% (61 cases) of the students had moderate and high spiritual health, respectively. Mean scores of the students' religious health and existence aspect of spiritual well-being were 8.55 ± 57.41 and 10.37 ± 50.6 , respectively. Test results indicated that the spiritual health had a statistically significant correlation with attitude toward dress code and literacy level ($P < 0.05$).

Conclusion: As the findings of the present study indicated, attitudes towards dress code are associated with spiritual health among the college students, indicating the importance of spirituality among the students. Regarding this, considering the spiritual education in university courses seems necessary.

Keywords: Spiritual health, Students, Veil

► Citation: Dashti S, Moeini B, Shahrabadi R, Biranvandpour N, Vejdani Aram F, Faradmal J, Motaharipour M. A Study on the Relationship between Spiritual Health and Attitudes towards Women's Dress Code among Female Students of Hamadan University of Medical Sciences. Religion and Health, Spring & Summer 2016; 4(1): 21-28 (Persian).

بررسی رابطه سلامت معنوی با نگرش دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی همدان در مورد حجاب

سعید دشتی^۱، بابک معینی^{۲*}، رضا شهرآبادی^۳، نوشین بیرانوندپور^۴، فاطمه وجدانی آرام^۴، جواد فردمال^۵، مرتضی مطهری پور^۶

چکیده

سابقه و هدف: از آن جایی که رعایت حجاب ناشی از نحوه نگرش افراد می‌باشد؛ بنابراین شناخت نگرش دانشجویان نسبت به پوشش اسلامی و عوامل مرتبط، در شکل‌گیری آن ضروری می‌باشد. بر این اساس پژوهش حاضر، با هدف بررسی رابطه سلامت معنوی با نگرش دانشجویان دختر در مورد حجاب انجام شد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش به روش توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی در سال ۱۳۹۲ در دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شد. نمونه‌های مورد پژوهش، شامل ۱۶۰ دانشجوی دختر بودند که به صورت روش نمونه‌گیری طبقه‌ای وارد مطالعه شدند. داده‌ها توسط پرسشنامه‌ای شامل سه بخش اطلاعات دموگرافیک، سلامت معنوی و نگرش نسبت به حجاب جمع‌آوری گردید و از طریق خودگزارش‌دهی تکمیل شد. داده‌های به دست آمده در نرم‌افزار SPSS 16 و با کمک آمار توصیفی، آزمون همبستگی پیرسون و آنالیز واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که ۵۸/۸ درصد (۹۴ نفر) از دانشجویان، دارای سلامت معنوی در حد متوسط و ۳۸/۱ درصد (۶۱ نفر) در محدوده بالا قرار داشتند. میانگین نمره بعد سلامت مذهبی و بعد وجودی سلامت معنوی دانشجویان، به ترتیب: $۵۷/۴۱ \pm ۸/۵۵$ و $۱۰/۳۷ \pm ۵۰/۶$ بود. نتایج آزمون آماری، معنی‌داری بین سلامت معنوی و نگرش نسبت به حجاب و میزان تحصیلات دانشجویان را نشان داد ($P < ۰/۰۵$).

استنتاج: با توجه به رابطه بین سلامت معنوی و نگرش به حجاب در بین دانشجویان، این نتایج اهمیت پرداختن به موضوع معنویت و مراقبت معنوی در بین دانشجویان را نشان می‌دهد و لازم است برای ارتقاء سطح معنویت در دانشجویان در آموزش دروس به امر معنویت هم پرداخته شود.

واژه‌های کلیدی: حجاب، دانشجویان، سلامت معنوی

- ۱- دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
- ۲- دانشیار آموزش بهداشت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی همدان و گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
- ۳- دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
- ۴- کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
- ۵- دانشیار، مرکز تحقیقات مدل‌سازی بیماری‌های غیر واگیر و گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
- ۶- کارشناس مذهبی، گروه معارف، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

* مؤلف مسئول: بابک معینی

مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

Email:
babak_moeini@umsha.ac.ir

دریافت: ۲۰ اردیبهشت ۱۳۹۵
اصلاحات: ۲۶ مرداد ۱۳۹۵
پذیرش: ۲۸ مرداد ۱۳۹۵

◀ استناد: دشتی، سعید؛ معینی، بابک؛ شهرآبادی، رضا؛ بیرانوندپور، نوشین؛ وجدانی آرام، فاطمه؛ فردمال، جواد؛ مطهری پور، مرتضی. بررسی رابطه سلامت معنوی با نگرش دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی همدان در مورد حجاب. دین و سلامت، بهار و تابستان ۱۳۹۵؛ ۴(۱): ۲۸-۲۱ (فارسی).

مقدمه

شده است (۷). اسلام با توجه به ساختار وجودی و فطری انسان، مهم‌ترین تضمین‌کننده شخصیت زن را حفظ پوشش و حجاب می‌داند (۸). حجاب، حفاظی برای آسیب‌های اجتماعی و روانی است. دلایل عقلی و توصیه‌های دینی بسیاری، درباره فواید حجاب وجود دارد که امنیت اجتماعی، سلامت روانی و بهداشت جسمی و نیز استحکام بنیان خانواده از آن جمله می‌باشد. رعایت حجاب، ضمن حفظ سلامت اخلاقی و شخصیتی زن، نقش دفاعی در برابر آسیب‌های فردی و اجتماعی دارد (۹).

دیدگاه معنوی فرد بر روی باورها، نگرش‌ها، ارزش‌ها و رفتارهای او، تأثیر عمیقی دارد. جنبه رفتاری سلامت معنوی، به‌صورت روشی که یک فرد عقاید معنوی درونی خود را در خارج آشکار می‌کند، تعریف می‌شود (۱۰).

از آن جایی که رعایت حجاب از نحوه نگرش افراد ناشی می‌شود؛ بنابراین شناخت نگرش دانشجویان نسبت به پوشش اسلامی و عوامل مرتبط با آن، در شکل‌گیری آن ضروری می‌باشد (۱۱). بر خلاف نقش محوری حجاب در جامعه، تحقیقات میدانی کمتری در این حوزه انجام شده است (۱۲). با توجه به اهمیت موضوع سلامت معنوی و نگرش نسبت به حجاب در دانشجویان، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین سلامت معنوی با نگرش در مورد حجاب دانشجویان انجام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی و به‌صورت مقطعی در ماه مهر ۱۳۹۳-۱۳۹۲ بر روی ۱۶۰ نفر از دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی همدان که مایل به شرکت در مطالعه بودند، انجام شد. برای تعیین حجم نمونه، با توجه به اطلاعات موجود در مطالعه احمدی و همکاران (۱۳)، انحراف معیار برابر ۰/۸ انتخاب شد و با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵

سلامتی از ابعاد شناختی، عاطفی، اجتماعی و معنوی تشکیل شده که هر یک از این ابعاد، یک روش خاص برای مطالعه را می‌طلبد (۱). سلامت معنوی (Spiritual well-being)، یکی از ابعاد مهم سلامت در انسان محسوب می‌شود که یک ارتباط هماهنگ و یکپارچه را بین نیروهای داخلی فراهم می‌کند و با ویژگی‌های ثابت در زندگی، صلح، تناسب و هماهنگی، احساس ارتباط نزدیک با خویشتن، خدا، جامعه و محیط مشخص می‌شود (۲). سلامت معنوی از دو دیدگاه سلامت مذهبی (Religious well-being) که بر چگونگی درک افراد از سلامتی در زندگی معنوی آنان هنگامی که با قدرت بالاتر ارتباط دارند متمرکز است و دیدگاه سلامت وجودی (Existential well-being) (فلسفه وجود انسان) در مورد اینکه چگونه افراد با خود، جامعه یا محیط سازگار می‌شوند، تشکیل شده است (۳). برخی مطالعات نشان داده که بدون سلامت معنوی، دیگر ابعاد زیستی، روان‌شناختی و اجتماعی، نمی‌تواند عملکرد خوبی داشته باشند یا به حداکثر ظرفیت خود برسند؛ بنابراین بالاترین سطح کیفیت زندگی برای فرد، قابل دستیابی نخواهد بود (۴).

دین اسلام برای زندگی انسان‌ها در بعد مادی و معنوی، دستوراتی کامل و الگوهایی شایسته و برتر ارائه داده است تا در سایه بهره‌گیری از آن‌ها، بتوانند در مسیر سازندگی و تکامل خویش گام برداشته و سعادت دنیا و آخرت را به‌دست آورند (۵). پوشش زنان یا به اصطلاح رایج آن «حجاب» که در همه جوامع بشری ریشه دارد، از دستورات عملی‌های اصلی دین اسلام می‌باشد و لزوم آن نه تنها در میان همه مذاهب اسلامی؛ بلکه در همه ادیان الهی مورد اتفاق می‌باشد و این حکم به‌دلیل بیان آن در قرآن کریم ابدی و دائمی است (۶). قرآن کریم تمایل به پوشیده بودن را از امور فطری و درونی انسان می‌داند که از آغاز خلقت در نهاد انسان به ودیعه گذاشته

درصد و دقت ۰/۱۲۵، حجم نمونه ۱۵۸ نفر محاسبه گردید.

در این مطالعه، روش نمونه‌گیری به صورت طبقه‌ای و از نوع در دسترس بود. به این صورت که دانشکده‌ها به عنوان طبقه در نظر گرفته شدند و از درون هر دانشکده، نمونه‌ها به صورت در دسترس انتخاب گردیدند و تعداد دانشجوی انتخاب شده، متناسب با تعداد دانشجوی دختر آن دانشکده بود.

ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه‌ای که قسمت اول آن شامل: مشخصات فردی دانشجویان از جمله سن؛ ترم تحصیلی؛ وضعیت تأهل؛ محل سکونت؛ قسمت دوم، سؤالات نگرش نسبت به حجاب و قسمت سوم، سؤالات سلامت معنوی بود. به دانشجویان توضیح داده شد که شرکت آن‌ها در این مطالعه آزادانه، داوطلبانه و بدون ذکر نام می‌باشد و اطلاعات به دست آمده به صورت محرمانه در نزد تیم تحقیقاتی می‌ماند و ارائه نتایج به صورت کلی خواهد بود.

سنجش نگرش به وسیله ۱۶ سؤال که به صورت تعدیل یافته (۱۴،۱۵) و با طیف لیکرت پنج گزینه‌ای (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) تهیه شده بود، سنجیده شد. روایی (Validity) ظاهری و محتوایی سؤالات نگرش، با استفاده از نظر متخصصین آموزش بهداشت، کارشناس مذهبی و چند تن از دانشجویان دختر تعیین و تأیید گردید. جهت سنجش پایایی (Reliability) سؤالات پرسشنامه، اطلاعات لازم از ۳۰ دانشجوی دختر که جزء افراد مورد مطالعه نبودند، جمع‌آوری گردید و میزان آلفای کرون‌باخ ۰/۹۱ به دست آمد.

برای سنجش سلامت معنوی، از پرسشنامه ۲۰ سؤالی سلامت معنوی (Spiritual) Ellison و Palutzian (Well-Being Scale, Palutzian & Ellison) که ۱۰ سؤال آن سلامت مذهبی و ۱۰ سؤال دیگر سلامت وجودی را اندازه‌گیری می‌کند، استفاده شد. نمره سلامت معنوی، جمع این دو زیر گروه است. پاسخ این

سؤالات به صورت طیف لیکرت هفت گزینه‌ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم دسته‌بندی شده است.

در سؤالات ۲۰، ۱۹، ۱۷، ۱۵، ۱۴، ۸، ۱۰، ۱۱، ۷، ۴، ۳ کاملاً مخالفم، نمره ۱ و سؤالات ۱۸، ۱۶، ۱۳، ۱۲، ۹، ۶، ۵، ۲، ۱ کاملاً مخالفم، نمره ۷ گرفته است. در پایان، سلامت معنوی به سه سطح پایین ۴۴-۲۰، متوسط ۱۱۵-۴۵ و بالا ۱۴۰-۱۱۶ تقسیم‌بندی شد. در مطالعه‌ای که سیدفاطمی و همکاران انجام دادند، روایی پرسشنامه‌ی سلامت معنوی، با اعتبار محتوا مشخص شد و پایایی آن از طریق ضریب آلفا کرون‌باخ ۰/۸۲ تعیین گردید (۱۶).

اطلاعات خام به دست آمده، با استفاده از نرم‌افزار SPSS 16 و آزمون‌های مناسب، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

این مطالعه، بر روی ۱۶۰ نفر از دانشجویان دختر دانشکده‌های (بهداشت، پزشکی، پیراپزشکی، پرستاری و مامایی، توانبخشی، دندانپزشکی و داروسازی) دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام گردید. ۴۷/۵ درصد از دانشجویان (۷۶ نفر)، در محدوده سنی ۲۰-۲۲ سال؛

جدول ۱؛ مشخصات جمعیت‌شناختی دانشجویان

متغیر	گروه‌ها	فراوانی (نفر)	درصد
سن	۱۸-۲۰	۳۱	۱۹/۴
	۲۰-۲۲	۷۶	۴۷/۵
	۲۲-۲۵	۲۷	۱۶/۹
	>۲۵	۲۶	۱۶/۳
میزان تحصیلات	کارشناسی	۸۲	۵۱/۳
	کارشناسی ارشد	۲۷	۱۶/۹
	دکتر	۵۰	۳۱/۳
وضعیت اعتقادات مذهبی خود دانشجو	خیلی خوب	۲۰	۱۲/۵
	خوب	۶۴	۴۰
	متوسط	۴۶	۲۸/۸
	کم	۲۲	۱۳/۸
	خیلی کم	۷	۴/۴
وضعیت اعتقادات مذهبی خانواده دانشجو	خیلی خوب	۲۲	۲۰
	خوب	۶۱	۳۸/۱
	متوسط	۲۸	۱۷/۵
	کم	۲۵	۱۵/۶
	خیلی کم	۷	۴/۴

خداوند غیرقابل تجسم است و به من و زندگی روزانه من توجه ندارد!" "باور دارم که خداوند به فکر مشکلات من است" و کمترین میزان نمره سلامت مربوط به "احساس می‌کنم زندگی پر از ناملایمات و ناخوشی‌ها است!" "در زندگی به حد کمال رسیده و از زندگی رضایت دارم!" "از زندگی لذت زیادی نمی‌برم" می‌باشد.

بحث

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که میانگین (انحراف معیار) نمره بعد سلامت مذهبی ۵۷/۴۱ (۸/۵۵) از بعد سلامت وجودی ۵۰/۶۱ (۱۰/۳۷) بالاتر بوده و همچنین ۳۸/۱ درصد از دانشجویان، سلامت معنوی بالا و ۵۸/۸ درصد از آنان، سطح متوسطی داشتند. نتایج این پژوهش با نتایج مطالعه مصطفی‌زاده (۱۷)، با عنوان بررسی سلامت معنوی دانشجویان مامایی و با مطالعه فراهانی‌نیا (۱۸) نیز، با عنوان سلامت معنوی دانشجویان پرستاری و دیدگاه آن‌ها در مورد معنویت و مراقبت معنوی از بیماران، مشابهت دارد. پیش‌بینی می‌گردد که دلیل مشابهت، نزدیک بودن محیط‌ها و نیز جو مذهبی حاکم بر آن‌ها باشد. نتایج مطالعه کینگ نشان داد که دانشجویان با سلامت معنوی بالا، در مواجهه با حوادث ناگوار زندگی، به خدا توکل می‌کنند و در عین حال، فعالانه در جهت برطرف کردن و کاهش استرس و نگرانی خود تلاش می‌کنند (۱۹). آموزش معنویت به دانشجویان، موجب می‌شود که آنان هرگونه سختی و مشکل را، به‌عنوان تنبیه از طرف خداوند تلقی نکنند و مقابله مذهبی منفی نداشته باشند (۲۰). همچنین دانشجویان دارای معنویت، دیدگاه کل‌نگر داشته و با ذهن باز به مسائل پیرامون

۸۸/۱ درصد (۱۴۱ نفر)، مجرد؛ محل سکونت دائمی ۸۹/۴ درصد (۱۴۳ نفر) و محل سکونت فعلی ۶۸/۸ درصد (۱۱۰ نفر) از آن‌ها، به‌ترتیب شهر و خوابگاه (غیربومی) بود (جدول ۱). یافته‌ها نشان داد که ۳۸/۱ درصد (۶۱ نفر) از دانشجویان در گروه سلامت معنوی بالا قرار گرفتند (جدول ۲).

جدول ۲: توزیع فراوانی کیفیت سلامت معنوی در دانشجویان

محدوده نمره سلامت معنوی	تعداد	درصد
۲۰-۴۴	-	-
۴۵-۱۱۵	۹۴	۵۸/۸
۱۱۶-۱۴۰	۶۱	۳۸/۱

میانگین (انحراف معیار) نگرش نسبت به حجاب، ۳/۳۵ (۰/۸) و کمترین و بیشترین نمره نگرش نسبت به آن، به‌ترتیب ۱/۴۴ و ۴/۹۴ مشاهده شد. همچنین ۶۷/۳۰ درصد از دانشجویان، نگرش مثبتی در مورد حجاب داشتند (جدول ۳).

نتایج آزمون همبستگی (جدول ۴) نشان می‌دهد که بین سلامت معنوی با نگرش نسبت به حجاب، همبستگی مثبت وجود دارد ($P < 0/01$).

نتایج آزمون آنالیز واریانس نشان داد که بین سلامت معنوی و میزان تحصیلات دانشجویان، رابطه آماری معنی‌داری وجود دارد ($P = 0/02$).

گزارش کامل توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش، براساس نمره سلامت معنوی در جدول ۵ آورده شده است. با توجه به نتایج این جدول، بیشترین نمره سلامت معنوی به‌ترتیب مربوط به سؤالات "عقیده دارم که خداوند مرا دوست دارد و مراقب من است!" "معتقدم

جدول ۳: توزیع میانگین، انحراف معیار و درصد میانگین از حداکثر نمره قابل اکتساب نگرش نسبت به حجاب

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کمترین	بیشترین	محدوده نمره	درصد میانگین از حداکثر نمره قابل اکتساب
نگرش نسبت به حجاب	۳/۳۶	۰/۷۸	۱/۴۴	۴/۹۴	۱-۵	۶۷/۳۰

جدول ۴: همبستگی بین سلامت معنوی و نگرش در مورد حجاب

متغیر	ضریب همبستگی پیرسون	سطح معناداری
نگرش نسبت به حجاب و سلامت معنوی	۰/۱۹	$P < 0/01$

نسبت به تحصیلات کارشناسی ($2/61 \pm 0/48$) بیشتر بود. با بیشتر شدن سن، کشش و علاقه به سوی معنویت بیشتر می‌شود که این می‌تواند تبیینی برای یافته تحقیق حاضر باشد. رضایی و همکاران (۲۳)، در پژوهشی با عنوان بررسی سلامت معنوی در بیماران مبتلا به سرطان و مطالعه خلیلی و همکاران (۲۴) نشان دادند که سلامت معنوی با میزان تحصیلات معنی‌دار بود.

نتیجه‌گیری

این مطالعه نشان داد که بین سلامت معنوی و نگرش نسبت به حجاب، ارتباط معنی‌داری وجود دارد. نتایج به‌دست آمده از این مطالعه، می‌تواند به بهبود برنامه‌ریزی‌هایی که در آینده در این زمینه مدنظر است کمک کند؛ بنابراین در همین راستا پیشنهادات می‌شود، سلامت معنوی دانشجویان ورودی جدید بررسی و محتوای درسی در مورد معنویت و مراقبت معنوی در برنامه آموزشی آن‌ها گنجانده شود. همچنین لزوم توجه بیشتر به مسئله حجاب از طریق برپایی نمایشگاه‌های حجاب و تبلیغ حجاب کامل، صورت گیرد و در ضمن به موانعی که دانشجویان در زمینه انتخاب حجاب با آن روبرو هستند، توجه شود و برای از میان برداشتن آن‌ها برنامه‌ریزی صورت گیرد. از محدودیت‌های مطالعه حاضر، می‌توان به جمعیت محدود دانشجویان، استفاده از پرسشنامه و روش خودگزارش‌دهی اشاره نمود.

حمایت مالی

این مقاله با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی

کلیه موازین اخلاقی، در انجام این مطالعه لحاظ شده است.

خود نگاه کرده و انعطاف‌پذیرتر هستند (۲۱). نتایج مشاهده‌شده در مورد نگرش نسبت به حجاب، با نتایج مطالعه رجالی (۱۴) با عنوان نگرش دانشجویان دختر دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نسبت به حجاب و پوشش زنان و برخی عوامل مؤثر بر آن و مطالعه حسینی دوست (۲۲) همسو می‌باشد. در راستای تبیین یافته حاضر، می‌توان به عوامل مؤثر در شکل‌گیری این نگرش از جمله: خانواده، اعتقادات مذهبی، نقش دوستان و همسالان، مد و مدگرایی، اینترنت و ماهواره که بسیاری از دانشجویان با این مقوله‌ها در این سنین مواجه هستند، اشاره کرد. بیشترین نمره نگرش، مربوط به مخالفت دانشجویان با موضوعاتی از قبیل اینکه حجاب باعث نبود پیشرفت زنان می‌شود و امری دست و پاگیر است، در مرتبه دوم رعایت حجاب مانع از فعالیت‌های اجتماعی زن است و رتبه سوم در بین سؤالات، مربوط به موافقت دانشجویان به اینکه حجاب باعث احساس آرامش بیشترشان می‌شود، قرار دارد.

براساس یافته‌های این پژوهش، سلامت معنوی با نگرش نسبت به حجاب، معنی‌دار مثبت می‌باشد. میانگین و انحراف معیار نگرش نسبت به حجاب، در بین دو گروه سلامت معنوی بالا و متوسط با یکدیگر متفاوت بود؛ به‌صورتی که میانگین و انحراف معیار نگرش نسبت به حجاب، در بین دانشجویان با سلامت معنوی بالا ($3/46 \pm 0/83$) بالاتر از گروه متوسط ($3/31 \pm 0/77$) بود. در توضیح این یافته، می‌توان گفت که گرایش به معنویت و آموزه‌های دینی که حجاب نیز یکی از این آموزه‌های مورد تأکید می‌باشد، در رشد و تقویت سلامت معنوی نیز تأثیر دارد و می‌توان از یافته‌های این تحقیق در راستای رسیدن به این مهم در سطح جامعه و دانشگاه‌ها استفاده نمود.

همچنین یافته‌ها نشان داد که میزان تحصیلات با سلامت معنوی معنی‌دار می‌باشد. میزان سلامت معنوی در دانشجویان با میزان تحصیلات دکترا ($2/83 \pm 0/37$)

تضاد منافع

نویسندگان این مقاله اعلام می‌دارند که هیچ گونه، تعارض منافی با یکدیگر ندارند.

دانشجویانی که در انجام این طرح، همکاری نمودند، نهایت تشکر و قدرانی می‌شود.

پیشنهادات

با توجه به رابطه بین سلامت معنوی و نگرش نسبت به حجاب، پیشنهاد می‌شود که پیام‌های متناسب با نتایج این مطالعه، جهت بهبود نگرش نسبت به حجاب طراحی شود.

تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر، حاصل یک طرح تحقیقاتی تصویب شده به شماره ۹۲۳۰۷۷۸۹ از سوی دانشگاه علوم پزشکی همدان می‌باشد؛ بنابراین از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه و تمامی عزیزان، به‌ویژه

References

- Omidvarii S. Spiritual health, concepts and challenges. Specialty Quran Interdisciplinary Reserch. 2008; 1:6-17 (Persian).
- Craven RF, Hirmler CJ. Fundamental of nursing: human health and function. 4th ed. Philadelphia: Lippincott & Williams & Wilkins; 2003. P. 85-9.
- Highfield MF. Spiritual health of oncology patients: nurse and patient perspectives. Cancer Nursing. 1992; 15(1):1-8.
- Ross L. The spiritual dimension: its importance to patients' health, well-being and quality of life and its implications for nursing practice. International Journal of Nursing Studies. 1995; 32(5):457-68.
- Kalantari AA. Jurisprudence, and women cover. Qom: Islamic Development Publication; 2004 (Persian).
- Ayazi MA. A study of government's right to impose Hijab. Womens Strategic Studies. 2007; 9(36):161-88 (Persian).
- Hagh Shenaz SJ. Hijab in the Quran and Traditions. Womens' Strategies Studies. 2007; 9(36):51-88 (Persian).
- Kohi MR. Pathology and popular female characters. Qom: Eighan Publication; 2000 (Persian).
- Masomi R. Umbrella for the presence. Bandarabbas: Rasol Publication; 2009 (Persian).
- Demari B. Spiritual Well. 1st ed. Tehran: Publications and Community Medicine; 2011. P. 16-21.
- Ahmadi KB, Bigdeli Z, Moradi A, Seyed EF. Relation between belief in Hijab and individual, familial and social vulnerabilit. Journal of Behavioral Sciences. 2010; 4(2):5-6 (Persian).
- Ahmadi KB, Bigdeli Z, Moradi A, Seyed EF. Relation between belief in Hijab and individual, familial and social vulnerabilit. Journal of Behavioral Sciences. 2010; 4(2):5-6 (Persian).
- Ahmadi NK. The relation between religiosity and family pathology. Journal of Behavioral Sciences. 2007; 1(1):97-102 (Persian).
- Rejali M, Mostajeran M, Lotfi M. The attitude of female students of health towards hijab and its related factors. Health System Reserch. 2012; 8(3):424-30 (Persian).
- Rajabi A. Hijab and its role in mental health. Qom: Imam Khomeini Educational and Research Institute; 2009 (Persian).
- Fatemi N, Rezaii M, Givari A, Hosini F. Pray for the spiritual health of cancer patients. Payesh. 2006; 5(4):304-95 (Persian).
- Mostafazadeh F, Asadzadeh F. Spiritual health of midwifery students. Journal of Health and Care. 2012; 14(1):55-60 (Persian).
- Farahaninia M, Abbasi M, Givarry A, Haqqani, H. Spiritual health of nursing students and their views on spirituality and spiritual care of patients. Iran Journal of Nursing. 2005; 18(44):7-14 (Persian).
- King DB, DeCicco TL. A viable model and self-report measure of spiritual intelligence. International Journal of Transpersonal Studies. 2009; 28(1):68-85.
- Henningsgaard JM, Arnau RC. Relationships between religiosity, spirituality, and personality: a multivariate analysis. Personality and Individual Differences. 2008; 45(8):703-8.
- Abdollahzade H, Bouj Mehrani S, Lotfi M. Spritual intelligence: Concepts, assessment and applications. Tehran: Psychometric Publishers; 2009. P. 76 (Persian).
- Hossinidost M. Attitude survey toward Hijab and sociological factors in Alame Tabatabaei Students [Master Thesis]. Tehran, Iran: Tabatabaei University; 2000 (Persian).
- Rezaei M, Sayedfatemi N, Hosseini F.

Spiritual well-being in cancer patients undergoing chemotherapy. *Hayat*. 2007; 14(4):33-9 (Persian).
24. Khalili F, Sum S, Asayesh H. Spiritual health

among Isfahanian elderly people. *Iranian Journal of Ageing*. 2013; 8(1):16-23 (Persian).

Archive of SID