



# The Relationship between Spiritual Health with Hope for Career Future of Students of Gonabad University of Medical Sciences in 2017

Samane Najafi <sup>1</sup>, Arezoo Davarinia Motlagh Ghoochan <sup>2,3</sup>, Javad Akbari <sup>4</sup>, Alireza Moradi <sup>4</sup>, Seyed Mohammad Rasoul Rezvani <sup>4</sup>, Najmeh Ebrahimi <sup>5,\*</sup>

<sup>1</sup> Instructor, MSc in Nursing Education, Nursing School, Social Development and Health Promotion Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

<sup>2</sup> Instructor, MSc in Intensive Care Nursing, Paramedical School, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran

<sup>3</sup> Instructor, MSc in Intensive Care Nursing, Paramedical School, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

<sup>4</sup> BSc Student in Nursing, Student Research Committee, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

<sup>5</sup> Instructor, MSc in Nursing Education, Nursing School, Social Development and Health Promotion Research Centre, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

\* **Corresponding author:** Najmeh Ebrahimi, Instructor, MSc in Nursing Education, Nursing School, Social Development and Health Promotion Research Centre, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran. E-mail: Ebrahimi.n67@gmail.com

Received: 02 Sep 2018

Accepted: 16 Nov 2018

## Abstract

**Introduction:** Identifying the factors associated with the job prospect of their promotion can be an effective step on the academic motivation and progress of the students. Since spiritual health is an important aspect of health that strengthens the mental function and adaptability of the individual and promotes general health, this study aimed to investigate the relationship between spiritual health and the job prospect of the students of Gonabad University of Medical Sciences in 2017.

**Methods:** This cross-sectional study was conducted on 288 students of Gonabad University of Medical Sciences. Data were collected based on a researcher-made questionnaire on job prospect hope and standard spiritual health instrument. Finally, data were analyzed by SPSS software version 16 using descriptive statistics (mean, standard deviation, frequency and percent) and analytical statistics (Linear Regression, Pearson correlation coefficient, t independent and one way ANOVA). Results were considered significant at a level less than 0.05.

**Results:** The mean and standard deviation of spiritual health was  $90.36 \pm 15.83$  and the hope of job prospect was  $76.05 \pm 10.48$ . The findings of this study showed that there was a statistically significant positive correlation between spiritual health and hope for job prospect ( $P < 0.001$ ). There was a significant relationship between the two dimensions of spiritual well-being (spiritual well-being and spiritual religious wellbeing) with the hope of a career future ( $P < 0.001$ ).

**Conclusions:** Findings emphasize the importance of addressing the issue of spiritual health among students. As spiritual health increases the hope of the job prospect of students, it is suggested that administrators should pay special attention to the students' spiritual health and the solutions to improve it.

**Keywords:** Spiritual Health, Hope, Job, Student



## ارتباط سلامت معنوی با امید به آینده شغلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد در سال ۱۳۹۶

سمانه نجفی<sup>۱</sup>، آرزو داوری نیامطلق قوچان<sup>۲،۳</sup>، جواد اکبری<sup>۴</sup>، علیرضا مرادی<sup>۴</sup>، سیدمحمد رسول  
رضوانی<sup>۴</sup>، نجمه ابراهیمی<sup>۵\*</sup>

<sup>۱</sup> مربی، کارشناس ارشد آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

<sup>۲</sup> مربی، کارشناس ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

<sup>۳</sup> مربی، کارشناس ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

<sup>۴</sup> کارشناس پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

<sup>۵</sup> مربی، کارشناس ارشد آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

\* نویسنده مسئول: نجمه ابراهیمی، مربی، کارشناس ارشد آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران. ایمیل: Ebrahimi.n67@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۸/۲۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۶/۱۱

### چکیده

**مقدمه:** معنویت یکی از منابع قدرتمند ایجاد امید و نشاط است. سلامت معنوی در دانشجویان عامل ایجاد امید، انگیزش و پیشرفت تحصیلی است. هدف از انجام این پژوهش بررسی ارتباط سلامت معنوی با امید به آینده شغلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد در سال ۱۳۹۶ می‌باشد.

**روش کار:** در این مطالعه مقطعی که بر روی ۲۸۸ نفر از دانشجویان علوم پزشکی گناباد انجام گردید. داده‌ها براساس پرسشنامه پژوهشگر ساخته امید به آینده شغلی و پرسشنامه سلامت معنوی پالوتزین و الیسون جمع‌آوری گردید. در پایان داده‌ها به‌وسیله نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و با استفاده آمار تحلیلی (رگرسیون خطی، ضریب همبستگی پیرسون، تی مستقل و آنالیز واریانس یکطرفه) تجزیه و تحلیل شد.

**یافته‌ها:** میانگین و انحراف معیار سلامت معنوی  $90/36 \pm 15/83$  و امید به آینده شغلی  $76/05 \pm 10/48$  بود. یافته‌های این پژوهش نشان داد که بین سلامت معنوی و امید به آینده شغلی رابطه آماری معنی‌داری بصورت مثبت و مستقیم وجود دارد ( $P < 0/001$ ). بین دو بعد سلامت معنوی (سلامت معنوی وجودی و سلامت معنوی مذهبی) با امید به آینده شغلی ارتباط آماری معناداری یافت شد ( $P < 0/001$ ).

**نتیجه گیری:** یافته‌ها اهمیت پرداختن به موضوع سلامت معنوی در بین دانشجویان را مورد تأکید قرار می‌دهد. باتوجه به این‌که سلامت معنوی باعث افزایش امید به آینده شغلی دانشجویان می‌گردد، پیشنهاد می‌شود دست‌اندرکاران و مسئولان ذی‌ربط توجه ویژه‌ای به مقوله سلامت معنوی دانشجویان و راهکارهای ارتقای آن داشته باشند.

**واژگان کلیدی:** سلامت معنوی، امید، شغل، دانشجو

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

### مقدمه

دربدارنده تصورات و توجه افراد به آینده است و تلاش فرد را با این تصور که احتمال دارد نتایج مثبت حاصل شود بر می‌انگیزد. هر نوع

امید به عنوان یک فاکتور پیچیده چند بعدی و بالقوه قدرتمند در سازگاری مؤثر تعریف می‌شود [۱]. از تعریف‌ها چنان بر می‌آید که امید

روانی افراد متمرکز است. سلامت وجودی درباره اینکه چگونه افراد با خود، جامعه یا محیط سازگار می‌شوند، بحث می‌کند. وقتی سلامت معنوی به طور جدی به خطر بیافتد، فرد ممکن است دچار اختلال‌های روحی، مثل احساس تنهایی، افسردگی و از دست دادن معنا در زندگی شود [۱۵].

سلامت معنوی در حرفه پرستاری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است چرا که موجب ارتقای عملکرد دانشجویان شده و بر کیفیت ارائه مراقبت‌های پرستاری تأثیر گذار است [۹]. افرادی که از سلامت معنوی برخوردارند افرادی توانمند، قوی، دارای قدرت کنترل و حمایت اجتماعی بیشتر هستند [۱۶-۱۸] زیرا سلامت معنوی با ایجاد انگیزه و انرژی در فرد، امید به زندگی را افزایش می‌دهد و عملکرد اجتماعی فرد را بهبود می‌بخشد [۹، ۱۳، ۱۵].

از طرفی می‌تواند دانشجو را در جهت تشخیص و توجه به نیازهای معنوی بیماران و در نهایت مراقبت مبتنی بر معنویت هدایت کند که این امر رضایت بیماران را به‌مراه داشته و شادکامی و حس رضایتمندی در دانشجو را در پی دارد که در قبال عملکرد آگاهانه مبتنی بر شناخت، عواطف و کنش سلامت معنوی حاصل می‌شود [۹].

در ارتباط با نقش سلامت معنوی در خوشبینی و امیدواری می‌توان به نتایج تحقیقاتی اشاره کرد که نشان داده‌اند افراد در موقعیت‌های دشوار زندگی نظیر مواجهه با بیمری‌های مزمن یا دوران کهولت و سالمندی، در صورت بهره‌مندی از سلامت معنوی، با خوشبینی و امید بیشتری نسبت به آینده به زندگی خود ادامه می‌دهند [۱۰، ۱۲، ۱۵، ۱۹].

گرچه یافته‌ها و نتایج مطالعات مختلف به بررسی اثرات سلامت معنوی بر امید روی برخی از گروه‌های اجتماعی نظیر بیماران و سالمندان پرداخته‌اند ولی مطالعه‌ای که به بررسی سلامت معنوی و ارتباط آن با امید به آینده شغلی دانشجویان پرداخته باشد یافت نشد. لذا با توجه به اهمیت نقش سلامت معنوی بر سازه‌های روان شناختی نظیر نشاط، امید و انگیزش بر آن شدیم تا ارتباط سلامت معنوی دانشجویان را بر امید به آینده شغلی آنان بررسی نماییم

## روش کار

این پژوهش، مطالعه‌ای مقطعی و از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه مورد مطالعه تمام دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد در حال تحصیل در نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بود که از این جامعه به روش نمونه گیری احتمالی طبقه‌ای (بر حسب رشته تحصیلی، ترم و جنسیت) ۲۸۸ نفر مورد مطالعه قرار گرفتند. تمایل دانشجو جهت شرکت در مطالعه و گذراندن حداقل یک نیمسال تحصیلی به عنوان معیارهای ورود و نقص در تکمیل پرسشنامه‌ها به عنوان معیار خروج در نظر گرفته شد. حجم نمونه با در نظر گرفتن ضریب اطمینان ۹۵ درصد و مقادیر  $P = 0.25$  و  $d = 0.05$  بر اساس مطالعه مشابه (۱۱)، محاسبه شد. ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل فرم اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه سلامت معنوی و امید به آینده شغلی بود. فرم اطلاعات جمعیت شناختی شامل سؤالاتی از جمله سن، جنسیت، وضعیت تأهل، محل سکونت، رشته، معدل و مقطع تحصیلی و ترم در حال تحصیل بود. در پرسشنامه سلامت معنوی که توسط پالوتزین و الیسون طراحی شده است، ده گویه زوج، سلامت وجودی و ده گویه فرد، سلامت مذهبی را اندازه گیری می‌کنند. نمره سلامت معنوی حاصل نمرات این دو زیر گروه است. پاسخ هر کدام

مفهوم‌سازی از امید، چند بعدی بودن، پویایی، آینده نگری و فرآیند نگری آن را منعکس می‌کند [۲]. امید فرآیندی از تفکر راجع به هدف فرد، همراه با انگیزش برای حرکت به سمت هدف و نیز راه‌های رسیدن به آن هدف است [۳]. این در حالی است که ناامیدی، به عنوان تحمل وضعیت فائق نیامدنی تعریف می‌شود که در آن دستیابی به هیچ هدفی مورد انتظار نیست، با افسردگی، آرزوی مرگ و خودکشی ارتباط دارد [۴]. پژوهشگران بر این باورند که برای رویارویی موفق با مسائل و مشکلات، امید امری ضروری است و از آنجا که نقش مهمی بر سلامت روان دارد یک نیاز اساسی برای دانش آموزان و دانشجویان محسوب می‌شود [۲]. یکی از انواع امید، امید به آینده شغلی است و از عوامل تعیین کننده نشاط به شمار می‌رود. نشاط موجب تلاش بیشتر برای تحقق اهداف، دوری از اتلاف وقت و کاهلی، عملکرد بهتر شغلی و تحصیلی می‌شود [۵]. به طور معمول موفقیت در هر کاری و رسیدن به هدف نیازمند نوعی نگرش مثبت به آن عمل یا هدف می‌باشد [۶]. شناسایی عوامل مرتبط با امید به آینده شغلی و ارتقاء آنها می‌تواند گام مؤثری در پیشرفت و انگیزش تحصیلی دانشجویان باشد زیرا ناامیدی و نگرش منفی به آینده سبب بروز فشارهای روانی، کاهش انگیزه و تلاش و در نتیجه افت عملکرد تحصیلی خواهد شد [۷، ۸]. اعتقاد بر این است که یکی از زمینه‌های اصلی و مهم در به وجود آمدن احساس نشاط و شادی وجود امید نسبت به خود، زندگی و آینده است و احساس اضطراب و نگرانی با عدم امید به آینده رابطه مستقیم دارد [۷]. در همین رابطه دانشجویان پرستاری، روزانه با استرس‌های زیادی رو به رو می‌شوند و از نزدیک شاهد مسائل بحرانی در امر مراقبت از بیماران در بالین هستند که می‌تواند سلامت روانی و جسمی آنها را در معرض خطر قرار داده و با کاهش نشاط، امید به آینده شغلی را نیز تحت تأثیر قرار دهد در چنین شرایطی یکی از منابعی که می‌تواند به آن‌ها کمک کند معنویت است [۹].

معنویت یک عامل و منبع قدرتمند است که از طریق اعتقاد به وجود قدرت برتر و ایمان به او، مانعی جدی در مقابل فشارهای روانی، افسردگی و حتی ناامیدی و یأس ایجاد می‌کند [۱۰، ۱۱] و در هنگام بروز بحران و استرس به شکل بارزی نمود پیدا کرده، سبب خلق معنا در زندگی و الهام‌بخش فرد در رویارویی با مشکلات می‌شود [۱۲] و همچنین با تشویق فرد، سلامتی او در سایر ابعاد را نیز بهبود می‌بخشد [۱۳]. سازمان جهانی بهداشت در تقسیم بندی بیماری‌ها در ICD-10 بعد روحی را اضافه کرده است. به عبارت دیگر همان‌گونه که ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی به هم ارتباط دارند و در هم تأثیر می‌گذارند، بعد روحی انسان و سلامت معنوی او با سایر ابعاد سلامت در ارتباط و تأثیرگذار است؛ که بهتر است برای ارتقای سلامت به آن توجه شود. سلامت معنوی بعد مهمی است که کارکرد روانی و سازگاری فرد را تقویت می‌کند و باعث ارتقاء سایر ابعاد سلامت می‌گردد. همچنین یکی از ابعاد چهارگانه سلامت در انسان است که در کنار ابعاد جسمی و روانی قرار می‌گیرد و باعث ارتقاء سلامت عمومی شده و سایر ابعاد سلامت را نیز هماهنگ می‌کند [۱۴].

سلامت معنوی، تجربه معنوی انسان در دو چشم انداز مختلف است: الف) چشم انداز سلامت مذهبی که بر چگونگی درک افراد از سلامتی در زندگی معنویشان، هنگامی که با قدرتی بالاتر ارتباط دارند، متمرکز است، ب) چشم انداز سلامت وجودی که بر نگرانی‌های اجتماعی و

پس از اخذ مجوز از کمیته اخلاق (کد: IR.GMU.REC.1394.74) و انتخاب نمونه‌ها بر اساس روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای (بر حسب رشته تحصیلی، ترم و جنسیت) و پس از انجام هماهنگی با مسئولین دانشگاه، پژوهشگر با حضور در دانشگاه و خوابگاه‌ها و با جلب رضایت دانشجویان و پس از اخذ رضایت کتبی و آگاهانه، ضمن توجیه اهداف تحقیق و روش پر کردن پرسشنامه‌ها و اطمینان دادن از محرمانه‌ماندن اطلاعات فردی آن‌ها، پرسشنامه‌ها را توزیع و پس از تکمیل جمع‌آوری نمود.

داده‌ها پس از جمع‌آوری، کدگذاری و وارد رایانه شد. پس از کنترل صحت ورود داده‌ها، تجزیه و تحلیل با توسط نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ انجام شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو بخش آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (رگرسیون خطی (با روش Enter) و برای متغیرهای اصلی)، ضریب همبستگی پیرسون، تی مستقل و آنالیز واریانس یکطرفه) انجام گردید. بر اساس آزمون کولموگروف اسمیرنوف داده‌ها از توزیع نرمال برخوردار بود. از آزمون‌های تی مستقل و آنالیز واریانس یکطرفه جهت مقایسه میانگین‌ها برای متغیرهای زمینه‌ای دانشجویان استفاده شد. برای تعیین ارتباط سلامت معنوی و امید به آینده شغلی از رگرسیون خطی و آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج حاصل از آزمون‌های آماری در سطح کمتر از ۰/۰۵ معنی‌دار لحاظ شد.

### یافته‌ها

نتایج این پژوهش نشان داد میانگین سنی دانشجویان شرکت کننده در مطالعه  $2/98 \pm 20/82$  و میانگین معدل کل و ترم تحصیلی به ترتیب  $1/41 \pm 16/06$  و  $1/34 \pm 4/27$  می‌باشد. سایر یافته‌های مربوط به مشخصات دموگرافیک در جدول ۱ گزارش شده است.

از سؤالات بر اساس مقیاس لیکرت در ۶ قسمت "کاملاً مخالفم" تا "کاملاً موافقم" دسته بندی شده‌اند. در عباراتی که فعل مثبت دارند پاسخ کاملاً مخالفم نمره ۱، کاملاً موافقم نمره ۶ و بالعکس در سوالاتی که فعل منفی دارند، پاسخ کاملاً مخالفم نمره ۶ و کاملاً موافقم نمره ۱ را به خود اختصاص می‌دهد. حداقل نمره سلامت معنوی ۲۰ و حداکثر آن ۱۲۰ می‌باشد و در ۲ آیت معنویت مذهبی و وجودی حداقل نمره ۱۰ و حداکثر ۶۰ می‌باشد. در پایان، سلامت معنوی به سه سطح پایین ۲۰-۴۰، متوسط ۴۰-۹۹ و بالا ۱۲۰-۱۰۰ تقسیم بندی شد [۱۷]. پالوتزین و الیسون ضریب آلفای کرونباخ مذهبی و وجودی و کل مقیاس را به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۹۱، ۰/۹۳ گزارش کرده‌اند. همچنین در مطالعه اله‌بخشیان، روایی این پرسشنامه پس از ترجمه به فارسی از طریق اعتبار محتوا و پایایی آن از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش شد (۱۸).

جهت سنجش میزان امید به آینده شغلی از پرسشنامه پژوهشگرساخته‌ای استفاده شد. گویه‌های پرسشنامه براساس متون علمی مرتبط [۲۰، ۲۱] و مصاحبه با دانشجویان شاغل به تحصیل و افراد خبره و کارشناس در زمینه سلامت روانی دانشجویان، همچون متخصصین روانشناسی، روان پرستاران و روانشناسان بالینی تنظیم شد. این ابزار دارای ۲۲ سؤال بوده که امیدواری به آینده شغلی را به شیوه خودگزارشی اندازه می‌گیرد. برای پاسخ دادن به هر سؤال، پیوستاری از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۴ (کاملاً موافقم) در نظر گرفته شده است. حداقل نمره ۲۲ و حداکثر نمره در این ابزار ۸۸ می‌باشد. لازم به ذکر است که جهت سنجش روایی از نظرات ۱۰ نفر از اساتید و خبرگان در حیطه پرستاری، مدیریت، روانشناسی و آشنا و باتجربه در روش تحقیق، به شیوه روایی صوری و محتوا بهره گرفته شد و پایایی آن نیز از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ محاسبه شد.

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

متغیر	تعداد	درصد
جنسیت		
مؤنث	۱۶۴	۵۶/۷
مذکر	۱۲۴	۴۳/۳
وضعیت تأهل		
مجرد	۲۱۳	۲۶/۰
متأهل	۷۵	۷۴/۰
وضعیت سکونت		
خوابگاهی	۲۱۵	۷۴/۷
غیر خوابگاهی	۷۰	۲۵/۳
مقطع تحصیلی		
کاردانی	۱۸	۶/۳
کارشناسی	۲۰۲	۷۰/۱
کارشناسی ارشد	۶۸	۲۳/۶
رشته تحصیلی		
پزشکی	۷۰	۲۴/۵
پرستاری	۸۳	۲۹/۰
مامایی	۱۷	۵/۹
هوشبری	۲۵	۸/۷
علوم آزمایشگاهی	۱۷	۵/۹
رادیولوژی	۶	۲/۱
فوریت‌های پزشکی	۱۷	۵/۹
بهداشت محیط	۴۰	۱۳/۹
بهداشت حرفه‌ای	۱۲	۴/۱

واحدهای پژوهش ارتباط آماری معنی داری یافت نشد ( $P > 0.05$ ) در حالی که نتایج آزمون آنالیز واریانس یکطرفه نشان داد میانگین سلامت معنوی واحدهای پژوهش بر حسب رشته تحصیلی تفاوت آماری معناداری داشت ( $P < 0.001$ ).

### بحث

این مطالعه با هدف بررسی ارتباط سلامت معنوی با امید به آینده شغلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد در سال ۱۳۹۶ انجام شد. یافته‌ها نشان داد میانگین و انحراف معیار نمره سلامت معنوی در سطح متوسط قرار می‌گرفت، نتایج مطالعات مشابه در این رابطه با یافته مطالعه ما همسو می‌باشد [۱۸، ۲۲-۲۶]. نتایج حاکی از وجود ارتباط معناداری بین سلامت معنوی و ابعاد آن با امید به آینده شغلی در دانشجویان بود. گرچه در مطالعات حاضر مستقیماً ارتباط سلامت معنوی بر امید به آینده شغلی سنجیده نشده بود اما نتایج برخی از مطالعات در زمینه سلامت معنوی می‌تواند تأیید کننده نتایج مطالعه حاضر باشد. پژوهش یارمحمدی [۲۷] و مظفری نیا [۱۹] نشان داد بین سلامت معنوی و شادکامی ارتباط معنادار وجود دارد. از آنجا که وجود امید نسبت به آینده و انگیزه مثبت از جمله عوامل تاثیرگذار بر شادکامی هستند، نتایج این مطالعات می‌تواند با مطالعه حاضر همسو باشد. در مطالعه‌ای که یعقوب زاده و همکاران در رابطه با ارتباط بین سلامت معنوی و امیدواری بر روی بیماران قلبی عروقی انجام دادند، به این نتیجه دست یافتند که بین سلامت معنوی با امیدواری، رابطه مستقیم وجود دارد [۲۸]. مطالعه افشانی و همکاران نشان داد که بین دینداری دانشجویان با امید به آینده رابطه مستقیم و مثبت وجود دارد که هم‌راستا با نتایج مطالعه حاضر می‌باشد [۶]. در همین راستا نتایج تحقیقات، بیانگر وجود ارتباط مثبت بین سلامت معنوی با امیدواری و خوشبینی در افرادی است که در شرایط و موقعیت‌های مختلف قرار دارند، امیدواری افراد را قادر می‌سازد که اهدافی واقعی، قابل دسترس و قابل پیشبینی را برای خود مشخص سازند و با تلاش، رغبت و استعدادی که از خود نشان می‌دهند، در جهت رسیدن به آنها تلاش کنند. در پژوهشی نتایج نشان داد که سطح افسردگی افرادی که معنویت بالایی دارند، پایین‌تر است [۲۹]. از آنجا که امیدواری فاکتور مهمی در فقدان افسردگی است، نتایج این مطالعه با پژوهش حاضر می‌تواند همسو باشد. چرا که امید به آینده شغلی می‌تواند از جمله علل مهم در شادکامی و افزایش انگیزه در جوانان باشد. نتایج پژوهشی نشان داد که عوامل مؤثر بر افزایش توانمندی همچون معنویت و مدیریت هیجانات نقش مهمی در پیشرفت تحصیلی دانشجویان پرستاری دارد [۳۰] به نظر می‌رسد برخورداری افراد به خصوص قشر جوان دانشجویان از سلامت معنوی، باعث مجهز شدن آنها به باور، ایمان و نگرش‌هایی می‌شود که به دنبال آن، پیامدهای مثبتی را برای فرد به همراه دارد.

همچنین نتایج پژوهش سانگ نشان داد که بین سلامت معنوی و امید ارتباط معناداری وجود دارد و با ترویج سلامت معنوی و افزایش امید می‌تواند نقش موثری بر سلامت روان افراد داشته باشد [۳۱].

همچنین در این مطالعه نتایج نشان داد بین سلامت معنوی و امید به آینده شغلی با متغیرهای دموگرافیک همچون سن، جنس، وضعیت تأهل، محل سکونت و ترم تحصیلی ارتباط آماری معناداری وجود داشت ( $P > 0.05$ ). همچنین بین نمره امید به آینده شغلی با رشته تحصیلی

یافته‌ها نشان داد میانگین و انحراف معیار نمره سلامت معنوی دانشجویان  $15/83 \pm 90/36$ ، سلامت معنوی وجودی  $9/11 \pm 42/93$  و سلامت معنوی مذهبی  $8/31 \pm 47/31$  بود. همچنین میانگین و انحراف معیار نمره امید به آینده شغلی  $10/48 \pm 76/05$  بدست آمد. اکثر واحدهای پژوهش سلامت معنوی متوسط داشتند (۶۷/۷ درصد) و ۲۳/۳ درصد از سلامت معنوی در سطح بالا برخوردار بودند. ۷۰/۱ درصد آزمودنی‌ها از امید به آینده شغلی متوسط برخوردار بودند و ۲۹/۲ درصد امید به آینده شغلی بالایی داشتند. نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد ارتباط آماری معناداری ( $P < 0.001$ ) بین سلامت معنوی و ابعاد آن با امید به آینده شغلی در دانشجویان وجود داشت (جدول ۲).

جدول ۲: همبستگی متغیر سلامت معنوی و ابعاد آن با امید به آینده شغلی

متغیر	امید به آینده شغلی	
	ضریب همبستگی	سطح معناداری
سلامت معنوی مذهبی	۰/۴۱	<۰/۰۰۱
سلامت معنوی وجودی	۰/۴۹	<۰/۰۰۱
سلامت معنوی کل	۰/۵۰	<۰/۰۰۱

ارتباط سلامت معنوی با امید به آینده شغلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد براساس تحلیل رگرسیون خطی نیز در جدول ۳ مشاهده می‌شود. نتایج آزمون رگرسیون خطی نشان داد به ازای افزایش هر یک نمره سلامت معنوی کل، نمره امید به آینده شغلی ۰/۵۰ افزایش یافت.

جدول ۳: ارتباط سلامت معنوی با امید به آینده شغلی واحدهای پژوهش بر اساس تحلیل رگرسیون خطی

متغیر پیش بین	B	B	SE	P
امید به آینده شغلی	۰/۳۳	۰/۵۰	۰/۰۳	<۰/۰۰۱
سلامت معنوی کل	۰/۳۳	۰/۵۰	۰/۰۳	<۰/۰۰۱
سلامت معنوی وجودی	۰/۲۰	۰/۱۶	۰/۰۸	۰/۰۱
سلامت معنوی مذهبی	۰/۲۰	۰/۱۶	۰/۰۸	۰/۰۱

همچنین ضرایب همبستگی رگرسیون نشان می‌دهد که بین سلامت معنوی وجودی و مذهبی با امید به آینده شغلی دانشجویان رابطه مستقیم وجود دارد. مقادیر P بیانگر آن است که ارتباط سلامت معنوی با امید به آینده شغلی دانشجویان معنادار بوده است ( $P < 0.001$ ). ابعاد سلامت معنوی مذهبی و معنوی وجودی نیز با امید به آینده شغلی ارتباط آماری معناداری داشته است ( $P < 0.05$ ).

در رابطه با ارتباط مشخصات دموگرافیک دانشجویان با سلامت معنوی و امید به آینده شغلی، نتایج آزمون آنالیز واریانس یکطرفه نشان دهنده ارتباط معنادار بین مقطع تحصیلی با این دو متغیر وجود داشت ( $P < 0.001$ ). بین معدل با سلامت معنوی ( $P = 0.003$ ) و امید به آینده شغلی ( $P = 0.004$ ) نیز ارتباط معناداری یافت شد. سایر نتایج حاکی از آن بود که، بین سلامت معنوی و امید به آینده شغلی با سایر متغیرهای دموگرافیک همچون سن، جنس، وضعیت تأهل، محل سکونت و ترم تحصیلی ارتباط آماری معناداری وجود نداشت ( $P > 0.05$ ). همچنین بین نمره امید به آینده شغلی با رشته تحصیلی

### نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشانگر وجود ارتباط معنادار بین سلامت معنوی دانشجویان با امید به آینده شغلی آنان بود. در جهت رسیدن به اهداف سلامتی در حوزه علوم پزشکی، تربیت نیروهای انسانی کارآمد و با انگیزه مورد توجه جدی است. بنابراین طراحی پژوهش‌هایی که شناخت و ارزیابی واقعی از نیازمندی‌های آموزشی دانشجویان علوم پزشکی گام مفیدی در راستای طراحی و اجرای اقدامات سودمند آموزشی پرورشی منطبق با نیازهای این گروه می‌باشد. با توجه به اهمیت نقش سلامت معنوی بر سازه‌های روان شناختی همچون امید، انگیزش و نشاط و ارتقا عملکرد، متخصصان در حوزه سلامت روان و افرادی که در زمینه برنامه ریزی، آموزش و تربیت دانشجویان علوم پزشکی فعالیت می‌کنند باید به منظور سازگاری روان شناختی و افزایش امید به آینده شغلی بر متغیرهایی نظیر سلامت معنوی بیشتر تاکید کنند و از طرق مختلف نظیر برگزاری دوره‌های آموزشی و حذف عوامل منفی بر سلامت معنوی، بتوانند نیروهای پرنشاط، با امید و انگیزه بالا تربیت کنند تا در آینده شغلی خود از حداکثر پتانسیل‌های روحی- روانی و عملگری خود در بالین استفاده کنند و نقش خود را به عنوان یکی از عناصر مهم حوزه علوم پزشکی به خوبی ایفا نمایند.

از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به تفاوت‌های فردی و حالات روحی نمونه‌های پژوهش در زمان پاسخگویی به سؤالات پرسشنامه به همراه تغییر مداوم عوامل تأثیر گذار محیطی و فرهنگی اشاره نمود که توسط پژوهشگر قابل کنترل نبوده است. از آنجا که داده‌های به دست آمده از دانشجویان در این مطالعه به صورت خودگزارشی می‌باشد، لذا ممکن است دانشجویان دقت کافی در پاسخ دهی به پرسشنامه نداشته باشند.

### سپاسگزاری

از تمامی دانشجویانی که در این پژوهش با نویسندگان همکاری داشتند و همچنین از همکاری صمیمانه مسئولین دانشگاه علوم پزشکی گناباد تشکر و قدردانی می‌شود.

### References

- Kulig J. Hope at the community level according to rural-based public health nurses. *Online J Rural Nurs Health Care*. 2017;2(2):31-53.
- Baljani E, Kazemi M, Amanpour E, Tizfahm T. A survey on relationship between religion, spiritual wellbeing, hope and quality of life in patients with cancer. *Evid Based Care*. 2011;1(1):51-62.
- Augustin A. Hope in the future. *BrazilEcon*. 2014;6(4):28-30.
- Huen JM, Ip BY, Ho SM, Yip PS. Hope and Hopelessness: The Role of Hope in Buffering the Impact of Hopelessness on Suicidal Ideation. *PLoS One*. 2015;10(6):e0130073. doi: 10.1371/journal.pone.0130073 pmid: 26107687
- Arampatzi E, Burger M, Ianchovichina E, Röhrlich T, Veenhoven R. Unhappy development: Dissatisfaction with Life in the Wake of the Arab Spring. *The World Bank*; 2015.
- Afshani a, Jafari z. The Relationship between Religiosity and Hope to the Future among Students of Yazd

نداشت که با نتایج تعدادی از مطالعات همسو است [۱۷، ۳۲-۳۴]. این در حالی است که در مطالعه جعفری [۳۵] و مصطفی زاده [۱۷] نتایج نشان دهنده تفاوت در سلامت معنوی بین دختران و پسران است به طوری که سلامت معنوی در دختران بالاتر است که با نتایج مطالعه حاضر همسو نیست. شاید علت این تفاوت مربوط به توجه ویژه اخیر سیستم آموزشی و درمانی به امر معنویت بوده که بر هر دو جنس تأثیر گزار است علاوه بر آن محیط‌های متفاوت آموزشی و در نظر گرفتن تفاوت‌های فرهنگی جوامع مختلف را نیز می‌توان از علل این تناقض بر شمرد. در این پژوهش نتایج نشان داد بین معدل با سلامت معنوی و امید به آینده شغلی نیز ارتباط معناداری وجود دارد که با نتایج مطالعه طبیبی و همکاران همسو است [۳۶]. طبق بررسی‌های انجام شده می‌توان اظهار داشت علت بسیاری از عملکردهای ضعیف تحصیلی، احساس پوچی، بی هدفی و امیدواری نسبت به آینده است که بالطبع منجر به بی انگیزگی در فراگیر می‌شود. نتایج مطالعه فرجی [۲۷] نیز نشان داد که بین سن، وضعیت تأهل با امید به آینده شغلی ارتباط آماری معنی داری وجود ندارد که هم‌راستا با نتایج پژوهش ما می‌باشد در حالی که بین جنسیت و امید به آینده شغلی ارتباط آماری معنی داری نشان داد و بین معدل با امید به آینده شغلی ارتباط آماری معنی داری نشان نداد که مخالف با یافته‌های مطالعه حاضر می‌باشد که از دلایل این اختلاف می‌توان به متفاوت بودن پرسشنامه‌ها و تفاوت در رشته تحصیلی دانشجویان اشاره کرد.

در این مطالعه میانگین سلامت معنوی واحدهای پژوهش بر حسب رشته تحصیلی تفاوت آماری معناداری داشت که با نتایج مطالعه رحیمی همسو نیست [۳۲]. دلیل این تناقض می‌تواند مربوط به تعدد رشته‌های تحصیلی در نظر گرفته شده باشد این در حالی است که در پژوهش رحیمی تنها رشته پرستاری و مامایی مورد مطالعه قرار گرفتند.

در مطالعه حاضر یافته‌ها نشان دهنده ارتباط بین مقطع تحصیلی با امید به آینده شغلی می‌باشد در حالی که مطالعه زاهد بیگدلی [۳۴] اظهار نمود که بین مقطع تحصیلی با امید به آینده ارتباط آماری معناداری وجود ندارد که این اختلاف می‌تواند به دلیل تفاوت در ابزار و تعداد حجم نمونه باشد.

- University. *Scientific Journal Management System*. 2016;6(19):191-210.
- Najafi S, Davarinia A, Shaban H, Zarvandi R. The comparison of students and faculty members' viewpoints on barriers and facilitators of research activities among student in Gonabad University of Medical Sciences in 2017. *Iran J Nurs Res*. 2019;13(6):54-62.
- Memarpour M, Poostforoush Fard A, Ghasemi R. Evaluation of attitude to, knowledge of and barriers toward research among medical science students. *Asia Pacific Fam Med*. 2015;14(1):1.
- Ebadi BN, Hosseini MA, Rahgoi A, Fallahi Khoshknab M, Biglarian A. The relationship between spiritual health and happiness among nursing students. *J Nurs Educ*. 2016;5(5):23-30.
- Lucchetti AL, Peres MF, Vallada HP, Lucchetti G. Spiritual Treatment for Depression in Brazil: An Experience From Spiritism. *Explore (NY)*. 2015;11(5):377-86. doi: 10.1016/j.explore.2015.07.002 pmid: 26249738

11. Mills PJ, Redwine L, Wilson K, Pung MA, Chinh K, Greenberg BH, et al. The Role of Gratitude in Spiritual Well-being in Asymptomatic Heart Failure Patients. *Spiritual Clin Pract (Wash D C)*. 2015;2(1):5-17. doi: [10.1037/scp0000050](https://doi.org/10.1037/scp0000050) pmid: 26203459
12. Najafi S, Davarinia A, Shaban H, Zarvandi R. The Relationship between Religious Beliefs and Job Burnout among Nurses Working in Hospitals in Gonabad City in 2017. *J Educ Psychol Res*. 2018;59:649-666.
13. Nsamenang SA, Hirsch JK, Topciu R, Goodman AD, Duberstein PR. The interrelations between spiritual well-being, pain interference and depressive symptoms in patients with multiple sclerosis. *J Behav Med*. 2016;39(2):355-63.
14. khodaveisi m, Baiat m, Amini R, Roshanaei Q. The corollation on general health and Spiritual health of nursing students in University of Hamedan Medical Sciences in 2016. *Sci J Hamadan Nurs Midwifery Fac*. 2017;25(3):29-36. doi: [10.21859/nmj-25034](https://doi.org/10.21859/nmj-25034)
15. Ebrahimipour H, Vejdani M, Taghipour A, Babaei Heidarabadi A, Molavi Y. Spiritual health in cancer patients at OMID hospital affiliated with Mashhad University of Medical Sciences-2012. *J Res Relig Health*. 2015;1(2):3-9.
16. Abbasi M, Farahani-Nia M, Mehrdad N. Nursing students' spiritual well-being, spirituality and spiritual care. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2014;19(3):242.
17. Mostafazadeh F, Asadzadeh F. Spiritual health of midwifery students. *J Health Care*. 2012;14(1):0-.
18. Hsiao Y-C, Chiang H-Y, Chien L-Y. An exploration of the status of spiritual health among nursing students in Taiwan. *Nurse Educ Today*. 2010;30(5):386-92.
19. Mozafarina F, Shokravi Farkhondeh A, Hydarnia A. Relationship between spiritual health and happiness among students. *Iran J Health Educ Health Promot*. 2014;2(2):97-108.
20. Cheavens JS, Heiy JE, Feldman DB, Benitez C, Rand KL. Hope, goals, and pathways: Further validating the hope scale with observer ratings. *J Pos Psychology*. 2018;1-11.
21. Cheavens JS, Ritschel LA. Hope theory. *Handbook of positive emotions*. 2014:396-410.
22. Raisi M, Ahmari Tehran H, Heidari S, Jafarbegloo E, Abedini Z, Bathaie SA. Relationship between spiritual intelligence, happiness and academic achievement in students of Qom University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ*. 2013;13(5):431-40.
23. Shokravi FA. Relationship between spiritual health and happiness among students. *Iran J Health Educ Health Promot*. 2014;2(2):97-108.
24. Tajvidi M, Bahrami T, ZeighamiMohammadi S, Taleghani M. The Relationship Between Spiritual Well Being and Marital Satisfaction in Married Women Referred to Health Centers in Karaj. *Alborz Univ Med J*. 2017;6(2):123-9.
25. Ackabery SA, Arab Khazaei S, Arab Khazaei S, Naderi Z, Assarroudi A, Kamranian H, et al. A new method to promote the quality of life based on spiritual wellbeing in health care workers: A predictive model. *Int J Hum Cult Stud*. 2016;2(3):1123-31.
26. Shahbazirad A, Momeni K, Mirderikvand F. The role of spiritual health in prediction of the quality of life of students in Razi University of Kermanshah during academic year of 2014-2015. *Islam Health J*. 2015;2(1):40-0.
27. YarMohammadi S, Makarem A, Hosseini M, Bakhshi E, Bakhtyari V. The relationship between spiritual health, happiness and job satisfaction among elderly caregivers at nursing homes of Tehran. *Iran J Geriatr Nurs*. 2016;2(2):9-24.
28. Yaghoobzadeh A, Soleimani MA, Allen KA, Chan YH, Herth KA. Relationship between spiritual well-being and hope in patients with cardiovascular disease. *J Relig Health*. 2018;57(3):938-50.
29. Hirsch JK, Nsamenang SA, Chang EC, Kaslow NJ. Spiritual well-being and depressive symptoms in female African American suicide attempters: Mediating effects of optimism and pessimism. *Psychol Relig Spirit*. 2014;6(4):276.
30. Beauvais AM, Stewart JG, DeNisco S, Beauvais JE. Factors related to academic success among nursing students: A descriptive correlational research study. *Nurse Educ Today*. 2014;34(6):918-23.
31. Sung MS, Kim CN. A correlation study on spiritual wellbeing, hope and perceived health status of the elderly. *J Kor Commun Nurs*. 1999;10(1):53-69.
32. Rahimi N, Nouhi E, Nakhaee N. Spiritual health among nursing and midwifery students at kerman university of medical sciences. *J Hayat*. 2014;19(4):74-81.
33. Sanagoo A, Ali Ghodneh Z, Asadi H. The relationship between spiritual health and loneliness between the Persian and Turkmen youth. *J Res Cent Gorgan Univ Med Sci*. 2008;24(8):53-9.
34. Bigdeli Z, Taherzadeh Mousavian SS, Shahini S. Job Expectancy of LIS Students after Graduation. *Sci J Manage Syst*. 2017;11(4):155-82. doi: [10.22055/qjsd.2017.13010](https://doi.org/10.22055/qjsd.2017.13010)
35. Jafari E, Dehshiri GR, Eskandari H, Najafi M, Heshmati R, Hoseinifar J. Spiritual well-being and mental health in university students. *Proc Soc Behav Sci*. 2010;5:1477-81.
36. Tabibi M, Ahmari Tehran H, Soltani Arabshahi SK, Heidari S, Abdi Z, Safaeipour R. The association between spiritual health and academic achievement in medical students of Qom University of Medical Sciences, 2011. *Qom Univ Med Sci J*. 2013;7(2):72-8.
37. Faraji Khiavi F, Khademi M. A Study on Students' Expectations of Academic Field and Their Attitude to Prospecting Job Among School of Health Students at Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences: 2014. *Educ Dev Jundishapur*. 2015;6:43-51.