

بررسی ارتباط هوش اجتماعی و هوش معنوی با سلامت روان در دانشجویان اتاق عمل و هوشبری دانشگاه علوم پزشکی همدان

مریم مدی نشاط^۱، سهیلا زمانی پایدار^۲، رضا محمدی^۳

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: پرورش هوش اجتماعی و معنوی دانشجویان اتاق عمل و بیهوشی برای آمادگی در محیط‌های پر استرس و حفظ سلامت روانی ضروری است. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط هوش اجتماعی و هوش معنوی با سلامت روان در دانشجویان اتاق عمل و هوشبری دانشگاه علوم پزشکی همدان، سال ۱۴۰۲ انجام شد.

روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه مقطعی است که ۳۵۵ نفر از دانشجویان اتاق عمل و هوشبری به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های دموگرافیک، هوش معنوی عبدالله‌زاده، هوش اجتماعی ترومسو و سلامت روان گلدبرگ جمع‌آوری شد. تحلیل داده‌ها با روش‌های آماری انجام شد.

یافته‌ها: اکثر شرکت‌کنندگان دختر (۵۳ درصد)، مجرد (۹۲/۷ درصد)، بی‌بیماری (۸۵/۹ درصد) و در ترم هشتم (۴۱/۴ درصد) بودند. بین نمره‌ی سلامت روان و نمره‌ی هوش معنوی ارتباط غیرمستقیم معنی‌داری وجود داشت ($P = 0/02$, $r = -0/118$). به این معنا که کسب نمره‌ی پایین از پرسشنامه GHQ-28 نشان‌دهنده‌ی سطح سلامت روان بالاتر است. بین نمره‌ی سلامت روان و نمره‌ی هوش اجتماعی ارتباط غیرمستقیم و غیرمعنی‌داری مشاهده شد ($P = 0/52$, $r = -0/03$). همچنین، بین هوش معنوی و هوش اجتماعی، ارتباط مستقیم و معنی‌داری وجود داشت ($P < 0/001$, $r = 0/236$). تحلیل رگرسیون نشان داد که با افزایش یک واحد در نمره‌ی هوش معنوی، نمره‌ی سلامت روان، ۴ درصد بهبود می‌یابد ($P = 0/09$).

نتیجه‌گیری: در مطالعه‌ی حاضر دانشجویانی که نمره‌ی هوش معنوی بالاتری کسب نمودند، از سطح سلامت روان بهتری برخوردار بودند. البته، با توجه به ارتباط هوش معنوی و هوش اجتماعی، افزایش هوش معنوی ممکن است به افزایش هوش اجتماعی نیز منجر شود. این یافته‌ها به مدیران دانشگاه و برنامه‌ریزان آموزشی کمک می‌کند تا طرح‌های آموزشی برای تقویت هوش معنوی دانشجویان طراحی کنند.

واژگان کلیدی: هوش؛ معنویت؛ سلامت روان؛ دانشجویان؛ اتاق عمل؛ هوشبری

ارجاع: مدی نشاط مریم، زمانی پایدار سهیلا، محمدی رضا. بررسی ارتباط هوش اجتماعی و هوش معنوی با سلامت روان در دانشجویان اتاق عمل و هوشبری دانشگاه علوم پزشکی همدان. مجله دانشکده پزشکی اصفهان ۱۴۰۴؛ ۴۳ (۸۰۶): ۱۵۹-۱۶۶.

مقدمه

کسب موفقیت در زندگی نیازمند هوش اجتماعی است (۳). هوش اجتماعی شامل آگاهی از موقعیت‌ها و پویایی‌های اجتماعی حاکم بر آن‌ها و آگاهی از سبک‌ها و استراتژی‌های تعامل است و می‌تواند به فرد کمک کند تا به اهداف خود در برخورد با دیگران برسد (۴). این نوع هوش منبعی است که پیامدهای مثبتی برای رفاه فردی و اجتماعی دارد، زیرا توانایی تشخیص احساسات در خود و دیگران به مدیریت تعاملات اجتماعی موفق کمک می‌کند (۵). مطالعات نشان می‌دهند، اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان اتاق عمل

هوش معنوی، بیان ویژگی‌های معنوی ذاتی از طریق افکار، اعمال و نگرش ما می‌باشد. به بیانی دیگر هوش معنوی، همان چیزی است که برای توسعه اشتیاق و ظرفیت خود برای معنا، بینش و ارزش استفاده می‌کنیم (۱). گزارشات نشان می‌دهند که سطح بالایی از هوش معنوی با پیشرفت تحصیلی دانشجویان ارتباط دارند (۲). هوش معنوی برای حل مشکلات و مسائل مربوط به معنای زندگی و ارزش‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد، از طرفی انسان موجودی اجتماعی بوده که برای

- ۱- استادیار، مرکز تحقیقات بیماری‌های مزمن (مراقبت در منزل)، پژوهشکده‌ی سرطان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.
 - ۲- گروه پرستاری، دانشکده‌ی علوم پزشکی ملایر، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.
 - ۳- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.
- نویسنده‌ی مسؤول: رضا محمدی؛ کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

Email: rezamohammadi4190@gmail.com

همچنین، اتاق عمل بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی همدان که دانشجویان برای کارآموزی یا کاروزی به آنها مراجعه می‌کنند، بود. زمان انجام مطالعه سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود.

دانشجویان اتاق عمل و هوشبری که شرایط ورود به مطالعه را داشتند، به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. شرایط ورود به مطالعه شامل کلیه دانشجویان اتاق عمل و هوشبری بود که مشغول به تحصیل بودند و دانشجویانی که تمایل به شرکت در مطالعه داشتند. آن دسته از دانشجویان اتاق عمل و هوشبری که به صورت مهمان بودند و یا تمایل به شرکت در مطالعه نداشتند از مطالعه خارج شدند. حجم نمونه‌ی لازم به کمک اطلاعات مطالعه‌ی Elyasi و همکاران (۱۶) با در نظر گرفتن خطای نوع اول ۵ درصد و توان آزمون ۹۵ درصد، تعداد نمونه‌ی لازم ۳۵۵ نفر به دست آمد.

پس از تصویب طرح در دانشگاه علوم پزشکی همدان و دریافت کد اخلاق از کمیته اخلاق (IR.UMSHA.REC.1402.570)، به دانشکده‌ی پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان و همچنین بیمارستان‌های آموزشی درمانی تحت نظارت، مراجعه شد و پس از هماهنگی با مسئولین محترم اقدام به نمونه‌گیری از دانشجویان اتاق عمل و هوشبری شد، به این صورت که ابتدا از دانشجویان جهت شرکت در پژوهش رضایت‌نامه‌ی کتبی اخذ نموده و سپس پرسشنامه را در اختیار تمامی دانشجویانی که تمایل به شرکت در پژوهش دارند، قرار داده شد. در صورت نیاز به پرسش‌های افراد پاسخ داده شد که هیچ‌گونه ابهامی در جهت پاسخ دادن به سؤالات، اهداف پژوهش و ... وجود نداشته باشد و همچنین از افراد موردپژوهش خواسته شد که پرسشنامه‌ها در زمان مناسب طوری که خستگی و هیجانات در کمترین حد ممکن هست، تکمیل کنند و در تمامی موارد توضیحات لازم به دانشجویان در مورد محرمانه ماندن تمام اطلاعات، داده شد.

ابزار پژوهش

در مطالعه‌ی حاضر، ۴ پرسشنامه جهت جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد که عبارت بود از:

چک لیست ویژگی‌های دموگرافیک: شامل اطلاعات مربوط به سن، جنسیت، وضعیت تأهل، ترم تحصیلی، وضعیت اشتغال، وضعیت سکونت دانشجویان بود.

پرسشنامه هوش اجتماعی ترومسو (Tromso):

این پرسشنامه شامل ۲۱ سؤال است که به سنجش هوش اجتماعی و خرده مقیاس‌های آن (پردازش اطلاعات اجتماعی، آگاهی اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی) می‌پردازد. پاسخ‌ها با استفاده از مقیاس لیکرت از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۷ (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شوند. نمره‌گذاری خاصی برای سؤالات ۹ تا ۲۱ در پژوهش رضائی (۱۳۸۹) انجام شده و روایی و پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۱ تأیید شده است.

تحت تأثیر هوش اجتماعی قرار دارد و این مهارت‌ها باید در آموزش آنها گنجانده شود که بر تعادل و روابط مثبت با دیگران تأثیر دارد، این‌ها مکانیسم‌های زیربنایی سلامت روان هستند (۶، ۷).

سلامت روان حالتی از رفاه است که در آن فرد توانایی‌های خود را درک می‌کند، می‌تواند با استرس‌های عادی زندگی کنار بیاید و به طور مولد و ثمربخش کار کند (۸). طبق آمارها یک سوم از دانشجویان، اختلالات مربوط به سلامت روان را در سه سال نخست تحصیل‌شان تجربه می‌کنند (۹). بسیاری از دانشجویان با وجود آگاهی بالا از خدمات حمایتی مناسب، مشکلات مربوط به سلامت روان خود را پنهان می‌کنند و دانشجویان علوم پزشکی نیز از این قاعده مستثنی نیستند (۱۰) شیوع مشکلات مربوط به سلامت روان در دانشجویان بالینی و حتی، دانشجویانی که هنوز وارد عرصه بالین نشده‌اند به دلایل متعددی بالاست که مهم‌ترین علت آن، ماهیت استرس‌زای این رشته‌ها در محیط بالینی و بیمارستانی است (۱۱).

استرس مزمن، شایع‌ترین اختلال روانی در مشاغل مانند پرستاری و اتاق عمل است که می‌تواند به کاهش بازدهی کاری منجر شود (۱۲). مطالعه‌ای نشان داد که بین سلامت روان با هوش معنوی رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری وجود دارد؛ به این معنا که با افزایش هوش معنوی، سلامت روان پرستاران بهبود می‌یابد (۱۳). همچنین، در محیط پرسترس و غیرقابل پیش‌بینی مانند اتاق عمل یافته‌های مطالعات نشان داد که صلاحیت بالینی دانشجویان اتاق عمل و هوشبری متأثر از هوش معنوی است و ارتباط نزدیکی بین صلاحیت بالینی و کیفیت مراقبت در محیط اتاق عمل وجود دارد (۱۴، ۱۵).

به طور کلی ادغام یافته‌های مطالعات فوق‌الذکر بر اهمیت بررسی سطوح فعلی هوش معنوی و اجتماعی در بین دانشجویان اتاق عمل برای تعیین رابطه‌ی آنها با سلامت روان تأکید می‌کند، علاوه بر این، کمبود تحقیقات مرتبط در ایران، بر نیاز به کاوش بیشتر برای افزایش درک ما از اینکه چگونه رابطه اشکال مختلف هوش بر نتایج سلامت روان دانشجویانی که در محیط پیچیده و سخت اتاق‌های عمل کار می‌کنند، تأکید می‌کند. این مطالعه می‌تواند روابط بین هوش معنوی و اجتماعی با سلامت روان را روشن کند و بینش‌های ارزشمندی برای بهبود سلامت روان ارائه دهد. لذا هدف این مطالعه، تعیین ارتباط هوش اجتماعی و معنوی با سلامت روان در دانشجویان اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۴۰۲ بود.

روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه‌ی مقطعی از نوع تحلیلی بود. مکان پژوهش، دانشکده‌ی پیراپزشکی همدان و دانشکده‌ی پیراپزشکی شهرستان نهاوند که دانشجویان کارشناسی اتاق عمل و هوشبری در آنجا مطالعه می‌کنند،

امتیازات بالاتر، نشان دهنده هوش اجتماعی بالاتر فرد است و نمره کل می تواند بین ۲۱ تا ۱۴۷ باشد (۱۷).
پرسشنامه هوش معنوی عبدالله زاده:
 این پرسش نامه از ۲۹ سؤال تشکیل شده است که مقیاس اندازه گیری این ابزار ترتیبی است و آزمودنی ها بر اساس راهنمای پرسش نامه، پاسخ های خود را روی یک مقیاس ۵ درجه ای (از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم رتبه بندی می کنند). حداقل امتیاز ممکن ۲۹ و حداکثر ۱۴۵ خواهد بود. نمره بین ۲۹ تا ۴۸ هوش معنوی در حد نامطلوبی می باشد. نمره بین ۴۸ تا ۹۶ هوش معنوی، در حد نسبتاً مطلوبی می باشد و نمره بالاتر از ۹۶ هوش معنوی، در حد مطلوبی بود. این پرسشنامه در سال ۱۳۸۸ توسط عبدالله زاده طراحی و هنجاریابی شده است. پایایی این پرسشنامه ۰/۸۹ بدست آمد (۱۸).

یافته ها

یافته های پژوهش حاضر در ۴ جدول ارائه شد.

جدول ۱ نشان می دهد، در این پژوهش ۳۵۵ نفر از دانشجویان کارشناسی پرستاری و هوشبری دانشکده ی پیراپزشکی همدان و دانشکده ی پیراپزشکی شهرستان نهاوند شرکت کردند. نتایج به دست آمده حاکی از آن بود که اکثر شرکت کنندگان در مطالعه دختر (۵۳ درصد)، مجرد (۹۲/۷ درصد)، عدم اشتغال (۸۵/۹ درصد) و ترم هشتم (۴۱/۴ درصد) بودند. در این پژوهش میانگین و انحراف معیار سن دانشجویان $21/61 \pm 1/67$ بود.

جدول ۱. توزیع دانشجویان مورد مطالعه بر اساس مشخصات جمعیت شناختی

متغیر	فراوانی	فراوانی نسبی
جنسیت	مرد	۱۶۷ / ۴۷
	زن	۱۸۸ / ۵۳
وضعیت تأهل	متاهل	۲۶ / ۷/۳
	مجرد	۳۲۹ / ۹۲/۷
شغل	شاغل هستم	۵۰ / ۱۴/۱
	شاغل نیستم	۳۰۵ / ۸۵/۹
رشته ی تحصیلی	اتاق عمل	۲۷۲ / ۷۶/۶
	هوشبری	۸۳ / ۲۳/۴
ترم تحصیلی	دوم	۴۰ / ۱۱/۳
	چهارم	۵۷ / ۱۶/۱
	ششم	۱۱۱ / ۳۱/۳
	هشتم	۱۴۷ / ۴۱/۴
سن	انحراف معیار \pm میانگین	$21/61 \pm 1/67$

جدول ۲ نشان می دهد، میانگین نمره ی سلامت روان $5/02 \pm 24/68$ بود که کمترین نمره ۱۰ و بیشترین آن ۴۵ بود که در وضعیت اختلال متوسطی از سطح سلامت روان قرار داشت. میانگین نمره ی هوش معنوی $9/52 \pm 109/25$ بود که کمترین نمره ۷۸ و بیشترین آن ۱۳۲ بود که در وضعیت اختلال مطلوبی قرار داشت. میانگین نمره ی هوش اجتماعی $8/19 \pm 105/86$ بود که کمترین نمره ۹۰ و بیشترین آن ۱۲۳ بود که در وضعیت متوسط رو به بالایی قرار داشت.

پرسشنامه ی وضعیت سلامت عمومی

پرسشنامه ی سلامت عمومی که توسط گلدبرگ در سال ۱۹۷۲ طراحی شد، ابزاری برای ارزیابی وضعیت سلامت روانی افراد است. این پرسشنامه شامل چهار مقیاس فرعی شامل علائم جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی می باشد. پایایی این پرسشنامه به روش های مختلفی مورد بررسی قرار گرفته است و در یکی از مطالعات، ضریب پایایی آن ۰/۹۵ گزارش شده است. نمرات این پرسشنامه بر اساس یک مقیاس لیکرت از ۰ تا ۳ امتیازدهی می شود و نتایج آن به شرح زیر تفسیر می شود:

پرسشنامه ی وضعیت سلامت عمومی

نمره ی بین ۰ تا ۲۱: احتمال اختلال روانی ضعیف
 نمره ی بین ۲۱ تا ۴۲: احتمال اختلال روانی متوسط
 نمره ی بالای ۴۲: احتمال اختلال روانی بسیار بالا (۱۹).
 با توجه به تقسیم بندی بالا، در این پرسشنامه کسب نمره ی پایین تر نشان دهنده ی سطح سلامت روان بالاتر می باشد.

تجزیه و تحلیل داده ها

پس از ورود داده ها به نرم افزار SPSS نسخه ی ۲۴ (version 24, IBM Corporation, Armonk, NY)، از آمار توصیفی برای تحلیل اطلاعات جمع آوری شده استفاده شد. برای بررسی فرض نرمالیتی، آزمون Kolmogorov-Smirnov به کار رفت و ارتباط بین هوش اجتماعی و هوش معنوی با سلامت روان دانشجویان با استفاده از ضریب همبستگی Spearman سنجیده شد. همچنین، برای تحلیل ارتباط متغیرهای پایه با هوش اجتماعی، هوش معنوی و سلامت روان، آزمون های آماری Mann-Whitney U و Kruskal-Wallis مورد استفاده قرار گرفت. در نهایت، برای شناسایی عوامل مؤثر بر نمره ی سلامت روان، از رگرسیون خطی استفاده شد.
 این مطالعه توسط کمیته ی اخلاق دانشگاه علوم پزشکی همدان و شورای تحقیقات فناوری با کد اخلاق

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار مؤلفه‌های سلامت روان، هوش معنوی و

هوش اجتماعی

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
سلامت روان	۲۴/۶۸	۵/۰۲	۱۰	۴۵
هوش معنوی	۱۰۹/۲۵	۹/۵۲	۷۸	۱۳۲
هوش اجتماعی	۱۰۵/۸۶	۸/۱۹	۹۰	۱۲۳

مطابق با جدول ۳، یافته‌های آزمون همبستگی Pearson نشان داد که بین سلامت روان و هوش معنوی، ارتباط غیر مستقیم و معنی‌داری وجود دارد ($r = -0/118, P = 0/02$) بین سلامت روان و هوش اجتماعی، ارتباط غیرمستقیم و غیرمعنی‌داری وجود دارد ($P = 0/53$)، بین هوش معنوی و هوش اجتماعی ارتباط مستقیم و معنی‌داری وجود دارد ($r = -0/236, P < 0/001$)

جدول ۳. ضرایب همبستگی رابطه‌ی بین سلامت روان، هوش معنوی و

هوش اجتماعی

متغیر	هوش معنوی	هوش اجتماعی	P
سلامت روان	-۰/۱۱۸	-۰/۰۳	
هوش معنوی	-	۰/۲۳۶	< ۰/۰۵
هوش اجتماعی	۰/۲۳۶	-	

مطابق جدول ۴، یافته‌های حاصل از تحلیل رگرسیون خطی و عوامل پیش‌بینی‌کننده‌ی نشان داد که به ازای یک واحد افزایش در نمره‌ی هوش معنوی، نمره سلامت روان ۴ درصد کاهش یافت ($P = 0/09$) مردان در مقایسه با زنان ۰/۹۸ نمره‌ی سلامت روان کمتری داشتند ($P = 0/06$) و افراد متأهل و عدم شاغل به ترتیب ۱/۸۲ نمره‌ی ($P = 0/07$) و ۱/۰۹ نمره‌ی ($P = 0/16$) سلامت روان بالاتری را نسبت به افراد مجرد و شاغل داشتند.

جدول ۴. متغیرهای پیش‌بینی‌کننده‌ی سلامت روان در دانشجویان اتاق

عمل و هوشبری

متغیرها	B	فاصله‌ی اطمینان ۹۵ درصد (۹۵%/CL)	P
جنسیت	- ۰/۹۸	۰/۰۷	۲/۰۲
تأهل	۱/۸۲	۳/۸۲	- ۰/۱۷
شغل	۱/۰۹	۲/۵۹	- ۰/۴۱
هوش معنوی	- ۰/۰۴	۰/۰۰۷	- ۰/۱۰

بحث

هدف این پژوهش، بررسی ارتباط هوش اجتماعی و هوش معنوی با سلامت روان در دانشجویان اتاق عمل و هوشبری دانشگاه علوم

پزشکی همدان در سال ۱۴۰۲ بود. نتایج نشان داد که بین نمره‌ی هوش معنوی با نمره‌ی سلامت روان به لحاظ آماری رابطه‌ی غیرمستقیم و معنی‌دار وجود دارد، در حالی که بین هوش اجتماعی و سلامت روان به لحاظ آماری رابطه‌ی وجود ندارد. همچنین، بین هوش معنوی و هوش اجتماعی نیز به لحاظ آماری رابطه‌ی مستقیم و معنی‌دار مشاهده شد.

مطالعات مختلف در جمعیت‌های دانشجویی، نشان‌دهنده‌ی وجود همبستگی‌های معنادار بین سلامت روان و هوش معنوی است. به‌طور خاص، یافته‌ها حاکی از آن است که هوش معنوی با ویژگی‌هایی مانند تاب‌آوری، سلامت عمومی، و رفتارهای اجتماعی مطلوب رابطه‌ی مثبت دارد و بالعکس، ارتباط منفی با فرسودگی شغلی، استرس، افسردگی و اضطراب مشاهده شده است (۲۰).

در ایران نیز سمیاری و همکاران (۲۱) حسین‌پور و همکاران (۲۲) و مولازاده و همکاران (۲۳)، یک همبستگی غیرمستقیم اما معنی‌دار بین سلامت روان و هوش معنوی در بین دانشجویان نشان دادند. عوامل مختلفی مانند تولید معنای شخصی، آگاهی متعالی، تفکر وجودی انتقادی، ارتباط با خود و دیگران و احساس انسجام به ارتقای سلامت روان دانشجویان کمک می‌کنند. این عناصر نه تنها به مقابله با استرس کمک می‌کنند بلکه تاب‌آوری، حمایت اجتماعی و درک عمیق‌تری از هدف زندگی را نیز تقویت می‌کنند (۲۴-۲۶). با این حال، عوامل فرهنگی و مذهبی می‌توانند بر روش‌های خاصی که هوش معنوی بر سلامت روان تأثیر می‌گذارد، نفوذ کنند (۲۷).

در فرهنگ‌های غربی، هوش معنوی به شکلی گسترده‌تر تعریف می‌شود که شامل اشکال مختلف معنویت فراتر از مذهب است و می‌تواند تأثیرات متفاوتی بر سلامت روان و رشد شخصی داشته باشد (۲۸). همچنین، مطالعه حاضر نشان‌دهنده‌ی همبستگی مثبت بین هوش اجتماعی و سلامت روان است. یافته‌ها نشان می‌دهند که هوش اجتماعی با رضایت از زندگی و عاطفه مثبت مرتبط است، اما تأثیر مستقیم آن بر علائم روانی پاتولوژیک تأیید نشده است. این موضوع نشان می‌دهد که در حالی که هوش اجتماعی به رفاه ذهنی کمک می‌کند، تأثیر مستقیم آن بر علائم سلامت روان ممکن است حداقل یا غیرقابل توجه باشد و از ادعای مطالعه در مورد یک رابطه غیرمستقیم حمایت می‌کند (۲۹).

مطالعه‌ی دیگری نشان داد که میانجی‌هایی مانند بهزیستی ذهنی و تنظیم عاطفی (Subjective well-being and emotional regulation) در درک چگونگی تأثیر هوش اجتماعی بر سلامت روان تأکید می‌کنند (۳۰). این یافته با مطالعه‌ی ما مطابقت داشت و نشان می‌دهد که اگرچه هوش اجتماعی ممکن است مستقیماً بر سلامت روان تأثیر نداشته باشد، اما این کار را به‌طور غیرمستقیم از طریق سایر متغیرها انجام می‌دهد.

فرهنگی و ابزارهای خودگزارش دهی قرار گیرد. موانع دیگری مانند فشار تحصیلی و استرس های شخصی نیز می توانند بر هوش اجتماعی و معنوی تأثیر بگذارند.

با این حال، نقاط قوتی نیز وجود دارد؛ از جمله انجام مطالعه در محیط های پراسترس که آن را از تحقیقات مشابه متمایز می کند. بررسی همزمان هوش اجتماعی و معنوی، دید جامعی از منابع روانشناختی دانشجویان ارائه می دهد و می تواند به مداخلات مؤثرتری برای حمایت از سلامت روان منجر شود. برای افزایش اعتبار یافته ها، تکرار تحقیق در جمعیت های گسترده تر و انجام مطالعات طولی توصیه می شود.

نتیجه گیری

یافته های این مطالعه نشان می دهد که افرادی که سطح هوش معنوی بالایی دارند، احتمالاً سلامت روان بهتری را تجربه می کنند. علاوه بر این، به نظر می رسد افزایش هوش معنوی دانشجویان ممکن است همزمان هوش اجتماعی آنها را افزایش دهد. این رویکرد جامع، درک ما را از اینکه چگونه می توان از هوش معنوی برای ارتقای سلامت روان در میان جمعیت های دانشجویی استفاده کرد، افزایش می دهد. دانشگاه ها و مؤسسات آموزشی می توانند از این بینش جدید برای ایجاد محیط های حمایتی که هوش معنوی دانشجویان را پرورش می دهد، استفاده کنند. همچنین دانشگاه ها می توانند با گنجانیدن هوش معنوی در برنامه های درسی و فعالیت های فوق برنامه خود از فواید آن بهره مند شوند. برنامه هایی که برای افزایش هوش معنوی طراحی شده اند می توانند به بهبود هوش اجتماعی و احتمالاً عملکرد اجتماعی دانشجویان در محیط های تحصیلی و درمانی منجر شوند.

تشکر و قدردانی

این مقاله منتج از طرح تحقیقاتی هیات علمی رشته پرستاری به شماره ۱۴۰۲۰۸۳۰۷۲۵۳ می باشد که در دانشگاه علوم پزشکی همدان به تصویب رسیده و با حمایت مالی معاونت تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی همدان به انجام رسیده است. بدین وسیله از زحمات کلیه دانشجویان اتاق عمل و هوشبری و همکاران محترم معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه تقدیر و تشکر می شود.

همچنین، یک مطالعه دیگر، هوش هیجانی را به عنوان یک سازه ای مرتبط بررسی کرده و دریافت که هوش هیجانی بالاتر با نتایج بهتر سلامت روان مرتبط است. این نشان می دهد در حالی که هوش اجتماعی ممکن است رابطه ای غیرمستقیم با سلامت روان داشته باشد، هوش هیجانی می تواند نقش مستقیم تری در افزایش سلامت روان ایفا کند (۳۱). رابطه ای بین هوش اجتماعی و سلامت روان پیچیده و وابسته به زمینه است. برخی مطالعات نشان دهنده ای یک رابطه ای غیرمستقیم و غیر معنی دار هستند، در حالی که دیگران همبستگی های مهم و نقش عوامل میانجی را تأکید می کنند. تحقیقات آینده باید تأثیر متغیرهای زمینه ای و تعامل بین هوش اجتماعی و سایر اشکال هوش، مانند هوش هیجانی، را بررسی کنند.

همچنین، یافته ها نشان می دهند که بین هوش معنوی و هوش اجتماعی همبستگی مثبت وجود دارد؛ به طوری که با افزایش هوش اجتماعی در دانشجویان اتاق عمل و هوشبری، میزان هوش معنوی نیز افزایش می یابد. مطالعات اخیر، به ویژه در ایران، ارتباط مستقیمی بین هوش معنوی و شایستگی بالینی (۱۴)، هوش اجتماعی و رفاه در دانشجویان و متخصصان بهداشت و درمان (۳۲) را نشان می دهد. پرورش هوش معنوی می تواند به افزایش مهارت های بالینی و کاهش استرس شغلی در دانشجویان اتاق عمل و بیهوشی کمک کند (۳۳).

همچنین، فعالیت های دینی و هوش اجتماعی، تأثیر مثبتی بر شکل گیری شخصیت دینی دانشجویان دارند و بر اهمیت القای فضایل و ارزش های اسلامی در محیط های آموزشی تأکید می کنند (۳۴). علاوه بر این، تحقیقات نشان می دهند که بین هوش معنوی و انگیزه ای پیشرفت، رابطه ای مثبت وجود دارد، به طوری که سطوح بالاتر هوش معنوی با افزایش انگیزه ای پیشرفت در دانش آموزان مرتبط است (۳۵). این یافته ها نشان دهنده ای اهمیت پرورش هوش های معنوی و اجتماعی برای رشد و سلامت روان افراد است.

این مطالعه دارای محدودیت ها و نقاط قوتی است. از محدودیت های آن می توان به طراحی مقطعی و استفاده از روش شناسی همبستگی اشاره کرد که نیاز به مطالعات طولی برای درک بهتر روابط بین متغیرها دارد. همچنین، انجام مطالعه در یک منطقه ای جغرافیایی محدود و تمرکز بر دانشجویان، ممکن است تحت تأثیر تفاوت های

References

1. Anwar MA, Gani AMO, Rahman MS. Effects of spiritual intelligence from Islamic perspective on emotional intelligence. *Journal of Islamic Accounting and Business Research*. 2020; 11(1):216-32.
2. Sharifnia AM, Fernandez R, Green H, Alananzeh I. The effectiveness of spiritual intelligence educational interventions for nurses and nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Pract* 2022; 63: 103380.
3. Ismail AA, Sulaiman T, Roslan S. Models of relationship between emotional, spiritual, physical and social intelligence, resilience and burnout among high school teachers. *Employ Respons Rights J* 2020; 8(1A): 1-7.
4. Sanwal T, Sareen P. Higher employee engagement through social intelligence: a perspective of Indian scenario. *Employ Respons Rights J* 2023; 35(1): 111-26.

5. Charlton B. Evolution of Empathizing and Systemizing: Empathizing as an aspect of social intelligence, systemizing as an evolutionarily later consequence of economic specialization. *Authorea Preprints* 2023; 1-15.
6. Ganaie M, Mudasir H. A study of social intelligence & academic achievement of college students of district Srinagar, J&K, India. *Journal of American Science* 2015; 11(3): 23-7.
7. Suliman WA. The relationship between learning styles, emotional social intelligence, and academic success of undergraduate nursing students. *J Nurs Res* 2010; 18(2): 136-43.
8. Guthold R, Carvajal-Velez L, Adebayo E, Azzopardi P, Baltag V, Dastgiri S, et al. The importance of mental health measurement to improve global adolescent health. *J Adolesc Health* 2023; 72(1S): S3-S6.
9. Sattar K, Yusoff MSB, Arifin WN, Mohd Yasin MA, Mat Nor MZ. Effective coping strategies utilised by medical students for mental health disorders during undergraduate medical education-a scoping review. *BMC Med Educ* 2022; 22(1): 121.
10. Zarea K, Bahrani H. Study of mental health in status the operation room students who are educating in Ahvaz Jundishapur University of Medical Science in 2011 [in Persian]. *Jentashapir J Cell Mol Biol* 2013; 4(1): 23-31.
11. Khazae T, Tavakkoli MR. Educational burnout and its relation with mental health in Birjand university of medical sciences students [in Persian]. *Medical Education Journal* 2015; 3(2): 46-51.
12. Akhavan M, Pourghane P, Shad SN. Comparison of mental health of freshmen and senior students of operating room and Anesthesia majors [in Persian]. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*. 2017; 5(3): 58-64.
13. Molaei B, Nadrmohammadi M, Molavi P, Sharei A, Alizadehgoradel J. The role of spiritual intelligence and life satisfaction in the mental health [in Persian]. *Iranian Journal of Nursing Research* 2021; 15(6): 47-55.
14. Naderi Behrad R, Imani B, Rezvani S. Correlation between spiritual intelligence and clinical competency of operating room and anesthesia students Hamadan University of Medical Sciences [in Persian]. *Pajouhan Sci J* 2020; 18(4): 24-30.
15. Imani B, Imani G, Karampourian A. Correlation between spiritual intelligence and clinical competency in students who are children of war victims. *Iran J Psychiatry* 2021; 16(3): 329-35.
16. Elyasi G, Zadeh SE, Salehian MH. The relationship between spiritual intelligence and mental health among athletes and non-athletes. *Eur J Exp Biol* 2012; 2(6): 2415-8.
17. Rezaei A. The Tromsø Social Intelligence Scale: Factorial Structure and Reliability of the Persian Version of Scale in the Students Population [in Persian]. *Tabriz University of Psychology Research* 2011; 5(20): 65-82.
18. Abdollahzadeh H, Kashmiri M, Arab Ameri F. Construction and Standardization of spiritual intelligence questionnaires [in Persian]. Tehran, Iran: Ravansanji Publications; 2009.
19. Taghavi SMR. Validity and reliability of the general health questionnaire (ghq-28) in college students of Shiraz University [in Persian]. *J Psychol* 2002; 5(4): 381-98.
20. Pinto CT, Guedes L, Pinto S, Nunes R. Spiritual intelligence: a scoping review on the gateway to mental health. *Glob Health Action* 2024; 17(1): 2362310.
21. Semyari H, Heravi-Karimooi M, Nasiri M, Arabi F. The relationship of Dentistry students' spiritual intelligence to general health [in Persian]. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing* 2015; 3(1): 47-58.
22. Hosseinpour MH, Younesian A, Khosravi A, Sabbagh Y, Kolahdozan S. Relationship between General Health with Emotional Intelligence and Spiritual Intelligence in Students [in Persian]. *Knowledge and Health in Basic Medical Sciences* 2015; 10(2): 11-17.
23. Molazade A, Mortazavi A, Jahromi MM, Gholami MS, Darvishi A, Doulatkhan H, et al. Relationship between student's spiritual intelligence and general health in Fasa university of medical sciences-2013 [in Persian]. *Journal of Student Research Committee* 2013; 19(2): 16-25.
24. Baezzat F, Motaghedifard M, Golestanibakht T. Predicting students' subjective well-being and its subscales based on spiritual intelligence [in Persian]. *Int J Psychol* 2019; 13(2): 89-108.
25. Akbari T, Ahadi Sagavaz S. Predicting students' psychological well-being based on the components of spiritual intelligence and sense of coherence. *Journal of Modern Psychology* 2021; 1(2): 40-9.
26. Hosseinbor M, Jadgal MS, Kordsalarzahi F. Relationship between spiritual well-being and spiritual intelligence with mental health in students. *Int J Adolesc Med Health* 2023; 35(2): 197-201.
27. Molaei B, Nadrmohammadi M, Molavi P, Azarkolah A, Sharei AS, Alizadehgoradel J. The role of spiritual intelligence and life satisfaction in the mental health. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2021;15(6):47-55.
28. Fidelis A, Moreira AC, Vitória A. Multiple perspectives of spiritual intelligence: A systematic literature review. *Social Sciences & Humanities Open* 2024; 9: 100879.
29. Azañedo CM, Sastre S, Artola T, Alvarado JM, Jiménez-Blanco A. Social Intelligence and Psychological Distress: Subjective and Psychological Well-Being as Mediators. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17(21): 7785.
30. Dehdashti Lesani M, Makvandi B, Naderi F, Hafezi F. The relationships between social intelligence and interpersonal forgiveness with happiness according to the moderating role of difficulties in cognitive emotion regulation in female-headed households. *International Journal of Behavioral Sciences* 2021; 15(1): 1-7.
31. Sasanpour M, Khodabakhshi K, Nooryan K. The relationship between emotional intelligence, happiness and mental health in students of medical sciences of Isfahan University. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine and Public Health* 2012; 4(9): 1614-20.
32. Feizi S, Nasiri M, Bahadori H, Amiri MH, Mirhosseini H. The relationship between spiritual well-being and

- happiness among healthcare students: Application of the spiritual health questionnaire for the Iranian population. *Heliyon* 2020; 6(11): e05448.
33. Vahabi A, Vahabi A, Fakhri M, Moradi M, Sayyad S, Sayyadi M. Relationship between spiritual intelligence and social intelligence with job stress among teachers of Marivan County, Iran: Spiritual intelligence and social intelligence. *Chron Dis J* 2023; 11(2): 68–75.
34. Suharyat Y, Resky M, Khasanah U, Malika E, Putri TA, Almaqsum MF. The Influence of Religious Activities and Social Intelligence to Form Students' Religious Character. *JIP-Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan* 2023; 6(12): 10972-7.
35. Andriyani J. The role of spiritual intelligence on achievement motivation. *Psikoislamedia: Jurnal Psikologi* 2023; 8(2): 221-9.

Exploring the Correlation between Social Intelligence and Spiritual Intelligence with Mental Health in Operating Room and Anesthesiology Students at Hamadan University of Medical Sciences

Maryam Maddineshat^{1, 2}, Soheyla Zamanipaydar³, Reza Mohammadi³

Original Article

Abstract

Background: Cultivating social and spiritual intelligence among operating room and anesthesiology students is essential for preparing them to thrive in high-stress environments and maintain their mental health. This study aimed to investigate the relationship between social and spiritual intelligence and mental health among students at Hamadan University of Medical Sciences in 2023.

Methods: This cross-sectional study selected 355 operating room and anesthesiology students via convenience sampling. Data were collected using demographic questionnaires, the Abdollahi Spiritual Intelligence Questionnaire, the Tromsø Social Intelligence Scale, and the Goldberg Mental Health Questionnaire. Statistical methods were used for data analysis.

Findings: The majority of participants were female (53%), single (92.7%), unemployed (85.9%), and in their eighth semester (41.4%). A significant inverse correlation was observed between mental health scores and spiritual intelligence scores ($P = 0.02$, $r = -0.118$), indicating that a lower score on the GHQ-28 questionnaire represents a higher level of mental health. Additionally, there was a negative and non-significant relationship between mental health and social intelligence scores ($P = 0.53$, $r = -0.03$). Furthermore, a strong, positive association was found between spiritual and social intelligence ($P < 0.001$, $r = 0.236$). Regression analysis indicated that each one-point increase in spiritual intelligence corresponded to a 4% improvement in mental health scores, ($P = 0.09$).

Conclusion: This study found that students with higher spiritual intelligence showed better mental health. Given the link between spiritual and social intelligence, improving spiritual intelligence may also enhance social intelligence. These findings can help university administrators and educational planners to develop targeted programs to strengthen students' spiritual intelligence.

Keywords: Intelligence; Spirituality; Mental Health; Students; Operating Rooms; Anesthesiology

Citation: Maddineshat M, Zamanipaydar S, Mohammadi R. **Exploring the Correlation between Social Intelligence and Spiritual Intelligence with Mental Health in Operating Room and Anesthesiology Students at Hamadan University of Medical Sciences.** J Isfahan Med Sch 2025; 43(806): 159-66.

1- Assistance Professor, Chronic Diseases (Home Care) Research Center, Institute of Cancer, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

2- Department of Nursing, School of Malayer Medical Sciences, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

3- Student Research Committee, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

Corresponding Author: Reza Mohammadi, Student Research Committee, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran; Email: rezamohammadi4190@gmail.com