دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تربت جام
مجله تحقیق و توسعه سلامت
دوره ۲، شماره ۱، فروردین۱۴۰۳

سلامت معنوی دانشجویان رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۹۸

مجید واحدیان عظیمی (MD)[۱]، سعید حسینی(PhD Candidate)[۲&۳]، نرجس هزار (MD)[۴]

مقاله پژوهشی

چکیده

سابقه و هدف: انسان دارای ابعاد مختلفی از جمله شناختی، عاطفی، اجتماعی و معنوی است که هر یک باید جداگانه مورد بررسی قرار گیرد. عدم توجه به هر یک از ابعاد وجودی انسان، بخش مهمی از وجود انسان را از بین می برد. با توجه به اینکه بر اساس نتایج برخی از مطالعات بدون سلامت معنوی، سایر ابعاد زیستی، روانی و اجتماعی نمی توانند به درستی عمل کنند و یا به حداکثر ظرفیت خود برسند، لذا هدف این پژوهش ارزیابی نمره سلامت معنوی در بین دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد بود.

روش‌ها: این مطالعه توصیفی- تحلیلی مقطعی در سال ۱۳۹۸ انجام شد. جامعه پژوهش ۴۲۰ نفر از دانشجویان پزشکی بودند. ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش شامل یک فرم جمع آوری داده برای استخراج اطلاعات در مورد سن، جنس، محل تولد، محل سکونت، معدل، مصرف دخانیات، مصرف مواد مخدر، وضعیت تأهل، مدت تحصیل، سابقه بیماری جسمی و روانی، علاقه به رشته تحصیلی و ارزیابی دانشجو از وضعیت شغلی آینده و یک پرسشنامه معتبر بهزیستی معنوی (SWBS) با ۲۰ سوال برای ارزیابی وضعیت سلامت معنوی بود. در پژوهش حاضر تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ انجام شد.

یافته‌ها: در این مطالعه میانگین نمره سلامت معنوی دانشجویان ۸۸/۳۸ بود که نمره متوسطی است. همچنین ۷۰/۱ درصد دانش آموزان از سلامت معنوی کم تا متوسط و ۲۹/۹ درصد از سلامت معنوی بالا برخوردار بودند. بالاترین نمره سلامت معنوی در بین دانش آموزان ۱۲۰ و کمترین نمره ۲۷ بود. از بین متغیرهای مورد بررسی، استعمال دخانیات، وضعیت تأهل، رضایت از رشته تحصیلی و ارزیابی دانشجویان از آینده شغلی آنها با سلامت معنوی رابطه معناداری داشت.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج این مطالعه، سطح سلامت معنوی عمده دانشجویان پزشکی در حد متوسط ارزیابی شد. با توجه به رابطه معنادار بین وضعیت تاهل و سلامت معنوی، ضرورت رفع موانع پیش روی جوانان در ازدواج بیش از پیش آشکار می شود. همچنین با توجه به رابطه رضایت از رشته تحصیلی و ارزیابی دانشجویان از آینده شغلی آنها با سلامت معنوی نیاز به انتخاب این رشته با آگاهی و دقت بیشتر در جامعه احساس می‌شود.

واژه های کلیدی: سلامت معنوی، دانشجویان پزشکی، یزد

نویسنده مسئول: نرجس هزار، مرکز تحقیقات دیابت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران
تلفن تماس: ۰۳۵۳۷۲۸۰۲۱۵ E-mail: narjeshazar@yahoo.com
۱. پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران
۲. دانشجوی دکتری، مرکز مدل سازی داده های مراقبت های بهداشتی، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران
۳. دانشجوی دکتری، گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
۴. استادیار، مرکز تحقیقات دیابت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۲۰ اصلاح: ۱۴۰۳/۰۱/۱۸ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۱/۲۷

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.61186/jhrd.2.1.28]

مقدمه

انسان دارای ابعاد گوناگونی از جمله شناختی، عاطفی، اجتماعی و معنوی است که هر یک از آنها باید به طور جداگانه مورد بررسی قرار گیرند (۱). عدم توجه به هر یک از ابعاد وجودی انسان سبب حذف بخش مهمی از وجود انسان خواهد شد (۲). سلامت معنوی یکی از ابعاد چهارگانه سلامت در انسان است که درکنار ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی قرار گرفته، باعث ارتقاء سلامت عمومی شده (۳) و سایر ابعاد سلامت را نیز هماهنگ می‌کند که این کار باعث افزایش توان سازگاری (۴) و کارکرد روانی می شود (۵).

سلامت معنوی در برگیرنده دو بعد وجودی و مذهبی است. سلامت مذهبی به رضایت ناشی از ارتباط با یک قدرت برتر و سلامت وجودی به تلاش برای درک معنا و هدف در زندگی اطلاق می‌گردد (۶). مطالعات نشان داده اند که مراقبت معنوی از بیماران روند سلامتی و بهبودی آنان را افزایش می دهد و توانایی اداره مراقبت از بیماران توسط پرسنل بهداشتی با افزایش آگاهی آنان از معنویت بیشتر می شود (۷). همچنین مطالعات متعدد بر روی بیماران نشان داده که معنویت به شکلی معنی دار با کیفیت زندگی در ارتباط بوده و تأثیری مثبت بر کیفیت زندگی دارد (۱۱-۸). برخی مطالعات بیانگر آن است که بدون سلامت معنوی، دیگر ابعاد وجودی انسان عملکرد درستی نداشته یا نمی توانند به حداکثر ظرفیت خود برسند و در نتیجه بالاترین سطح کیفیت زندگی، قابل دستیابی نخواهد بود (۱). از دیگر سو، یکی از راه های مهم پیشرفت و توسعه در کشورها احتمام نظام آموزشی به تربیت نیروهای خلاق و کارامد و ارائه آموزش موثر به دانشجویان است. اما این آموزش می‌تواند در کنار فوایدی که برای دانشجویان دارد تجربه ای پر استرس نیز برای آن ها محسوب شود. دانشجویان در طول دوران تحصیلشان با چالش‌های متعددی رو به رو می شوند که آن ها را ناگزیر می سازد تا به دنبال راهی برای مقابله با این چالش های روزانه ناشی از دانشگاه، کار و حتی ارتباط بین یکدیگر باشند. تحقیقات نشان می دهد که معنویت می تواند کمک شایانی به حفظ آرامش در رویارویی با چالش ها و حل بهتر مشکلات در این مقطع زمانی حساس داشته باشد (۱۲). بنابراین با توجه به نقش برجسته و منحصر به فرد دانشجویان به عنوان مدیران و سازندگان آینده هر جامعه، تأمین سلامت معنوی آنها و نیز شناسایی و حذف عوامل منفی مؤثر بر سلامت معنوی این قشر ضروری می باشد (۱۳). به علاوه از آنجایی که دانشجویان پزشکی در آینده‌ی نزدیک پزشکانی خواهند بود که رسالت افزایش سلامت عمومی در جامعه به دوش آن ها خواهد بود بهبود سلامت معنوی خودشان برای رسیدن به این هدف ضروری به نظر می رسد. با توجه به اینکه طبق نتایج برخی مطالعات، بدون سلامت معنوی، دیگر ابعاد زیستی، روانی و اجتماعی نمی‌تواند عملکرد درستی داشته یا به حداکثر ظرفیت خود برسند، لذا هدف مطالعه حاضر بررسی نمره سلامت معنوی در بین دانشجویان رشته‌ی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی بود.

روش‌ها

این مطالعه به روش مقطعی توصیفی در سال ۱۳۹۸انجام شد. جمعیت مورد مطالعه دانشجویان پزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه شهید صدوقی یزد بود. تعداد نمونه مورد نیاز در این مطالعه ۴۳۰ نفر است. نمونه گیری از دانشجویان به صورت تصادفی خواهد بود که طی چند مرحله انجام شد. ابتدا دانشجویان بر اساس سال تحصیلی به ۷ طبقه تقسیم می‌شوند. سپس گروه‌های درسی افراد درون هر طبقه شناسایی می گردند. به این معنی که در مورد دانشجویان سال ۱ و ۲ گروه بندی یکی از درس های عملی از مسئول درس مربوطه و در مورد دانشجویان دروه کارآموزی و کارورزی، گروه‌بندی بخش‌های آموزشی از مسئول آموزش همان قسمت گرفته می شود و بعد بر اساس تعداد کل دانشجو در طبقه، تعداد مورد نیاز (یک هفتم عدد حجم نمونه)، تعداد گروه های درس عملی، بخش و هم چنین تعداد افراد در داخل گروه ها، از هر طبقه تعداد مورد نیاز از گروه‌های دانشجویی به روش تصادفی (با استفاده از برنامه کامپیوتری) انتخاب می شوند. ابزار جمع آوری اطلاعات در این مطالعه پرسشنامه معتبر SWBS (Spiritual Well-Being Scale) است.

اطلاعات مورد نیاز در دو بخش استخراج گردید: بخش اول مربوط به خصوصیات دموگرافیک دانشجویان شامل سن، جنس، تاهل، مدت زمان تحصیل، بومی بودن، وضعیت سکونت، علاقه به رشته پزشکی و ارزیابی فردی از آینده شغلی که سوالات مربوط به آن در ابتدای پرسشنامه قرار داده شد.

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.61186/jhrd.2.1.28]

بخش دوم پرسشنامه SWBS (Spiritual Well-Being Scale) است که ۲۰ سوال جهت سنجش وضعیت سلامت معنوی داشت. انتشار نتایج با حفظ اصول محرمانگی و فقط در راستای پژوهش بود. این مطالعه در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد بررسی شد.

تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS ورژن ۲۲ انجام شد. در این مطالعه آماره های توصیفی مرکزی و پراکندگی شامل میانگین، انحراف معیار و فراوانی به کمک نرم افزار استخراج گردید. از آزمون های آماری independent sample t-test و chi-square جهت تحلیل داده ها استفاده شد.

یافته ها

در این مطالعه در مجموع ۴۲۰ پرسشنامه بین دانشجویان توزیع شد که پس از بررسی های انجام شده و حذف پرسشنامه های با کیفیت پایین، ۳۹۱ پرسشنامه کامل و قابل استناد باقی ماند. از مجموع شرکت کنندگان در این مطالعه ۱۹۷ نفر خانم (۵۰/۴ ٪) و ۱۹۴ نفر آقا (۴۹/۶٪) بودند و میانگین سنی شرکت کنندگان ۲۲/۸۷ سال و انحراف معیار آن ۲/۲۶ گزارش شد. در این پژوهش میانگین نمره سلامت معنوی در دانشجویان پزشکی دانشکده پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۹۸ بر حسب سن، جنس، سال تحصیلی، وضعیت تاهل، محل تولد، مصرف سیگار، مصرف مواد مخدر، معدل ترم قبل، محل سکونت، سابقه ی بیماری جسمی مزمن، سابقه بیماری روحی مزمن، رضایت از رشته تحصیلی و ارزیابی دانشجو از آینده شغلی وی مورد بررسی قرار گرفت (جدول ۱).

به منظور سنجش نمره سلامت معنوی دانشجویان ۲۰ سوال از آن ها پرسیده شد که مشروح درصد پاسخدهی دانشجویان به هر گزینه از سوالات پرسشنامه در جدول شماره ۲ آمده است. برای مثال به سوال "با خدای خود رابطه ی شخصی یا معنایی دارم" ۱۴/۶ ٪ پاسخ "شدیدا موافقم"،۱۳/۲ ٪ پاسخ "موافقم"، ۲۹/۷ ٪ پاسخ "نسبتا موافقم"، ۱۲/۵ ٪ پاسخ "نسبتا مخالفم"، ۶/۴ ٪ پاسخ "مخالفم" و ۵/۶ ٪ پاسخ "کاملا مخالفم" داده اند یا به سوال "فکر می‌کنم خداوند علاقمند به وضعیت روزانه من نیست و بی تفاوت است ۴/۳٪ پاسخ "شدیدا موافقم"، ۲/۸٪ پاسخ "موافقم"، ۳/۳ ٪ پاسخ "نسبتا موافقم"، ۱۰٪ پاسخ "نسبتا مخالفم"، ۲۲/۵ ٪ پاسخ "مخالفم" و ۵۷٪ پاسخ "کاملا مخالفم" داده اند.

ارتباط سلامت معنوی با عوامل مختلفی از قبیل سن، جنس، محل تولد، محل سکونت، معدل، مصرف سیگار، مصرف مواد مخدر، وضعیت تاهل، مدت زمان تحصیل، سابقه ی بیماری های جسمی و روحی، علاقه به رشته تحصیلی و ارزیابی دانشجو از وضعیت شغلی آینده پرداختیم که از بین عوامل ذکر شده فاکتورهای تاهل، رضایت از رشته تحصیلی ارزیابی دانشجو از آینده شغلی خود و مصرف سیگار دارای رابطه ی معنادار با سلامت معنوی بودند که مشروح نتایج در جداول زیر توضیح داده شده است. همچنین بعد از تجزیه تحلیل آماری مشخص شد. بالاترین نمره سلامت معنوی در بین دانشجویان ۱۲۰ و کمترین نمره ۲۷ با میانگین نمرات ۸۸/۳۸ ± ۱۸/۲۵ بود. به علاوه بیشتر افراد از سطح متوسط سلامت معنوی برخوردار بودند همچنین ۷ نفر (۱/۸٪) دارای نمره سلامت معنوی پایین (۲۰-۴۰) و ۲۶۷ نفر (۶۸/۳٪) دارای نمره متوسط (۴۱-۹۹) و ۱۱۷ نفر (۲۹/۹٪) دارای نمره بالا (۱۰۰-۱۲۰) بودند.

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]
[DOI: 10.61186/jhrd.2.1.28]

جدول ۱: ویژگی های دموگرافیک و زمینه ای دانشجویان پزشکی دانشگاه شهید صدوقی یزد در سال تحصیلی ۹۷-۹۸

متغیر	سطوح متغیر	فراوانی (درصد)	متغیر	سطوح متغیر	فراوانی (درصد)
سن	۱۸ - ۲۱	۱۱۹ (۳۰/۴)	اعتیاد	دارد	۷ (۱/۸)
	۲۲ - ۲۵	۲۲۸ (۵۸/۳)		ندارد	۳۸۴ (۹۸/۲)
	بیشتر از ۲۵	۴۴ (۱۱/۲)	معدل	کمتر از ۱۶	۹۷ (۳۰)
جنسیت	مرد	۱۹۴ (۴۹/۶)		۱۶ - ۱۸	۱۹۹ (۶۱/۶)
	زن	۱۹۷ (۵۰/۴)		۱۸ - ۲۰	۲۷ (۸/۴)
سال تحصیلی	اول	۶۷ (۱۷/۱)	محل زندگی	خوابگاه دانشجویی	۱۲۵ (۳۲)
	دوم	۳۰ (۷/۷)		منزل شخصی همراه با پدر و مادر یا همسر	۲۲۱ (۵۶/۵)
	سوم	۵۵ (۱۴/۱)		منزل شخصی بدون با پدر و مادر یا همسر	۴۵ (۱۱/۵)
	چهارم	۵۵ (۱۴/۱)	سابقه بیماری مزمن جسمی	دارد	۲۳ (۱۱/۹)
	پنجم	۶۳ (۱۶,۱)		ندارد	۳۶۸ (۹۴/۱)
	ششم	۶۹ (۱۷/۶)	سابقه بیماری مزمن روحی	دارد	۲۴ (۶/۱)
	هفتم	۵۲ (۱۳/۳)		ندارد	۳۶۷ (۹۳/۹)
وضعیت تاهل	متاهل	۷۹ (۲۰/۲)	رضایت از رشته تحصیلی	دارد	۳۴۴ (۸۸)
	مجرد	۳۱۲ (۷۹/۸)		ندارد	۴۷ (۱۲)
محل تولد	شهر یزد	۱۷۷ (۴۵/۳)	ارزیابی دانشجو از آینده شغلی	بد	۱۸ (۱۴/۶)
	سایر شهرهای استان یزد	۶۳ (۱۶/۳)		متوسط	۸۰ (۲۰/۵)
	سایر استان های کشور	۱۵۱ (۳۸/۶)		خوب	۱۸۲ (۴۶/۵)
مصرف سیگار	دارد	۲۸ (۷/۲)		عالی	۱۱۱ (۲۸/۴)
	ندارد	۳۶۳ (۹۲/۸)			

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.61186/jhrd.2.1.28]

جدول۲: پاسخ دانشجویان پزشکی دانشگاه شهید صدوقی یزد به سوالات پرسشنامه سلامت معنوی در سال تحصیلی ۹۷-۹۸

	در مقابل هرجمله، گزینه ای را که بیش از همه گویای تجربه شخصی شما می باشد را علامت بزنید:	شدیدا موافقم فراوانی (٪)	موافقم فراوانی (٪)	نسبتا موافقم فراوانی (٪)	نسبتا مخالفم فراوانی (٪)	مخالفم فراوانی (٪)	شدیدا مخالفم فراوانی (٪)
۱	از راز و نیاز فردی با خداوند، رضایت چندانی بدست نمی آورم.	۲۰ (۵/۱)	۳۳ (۸/۴)	۵۵ (۱۴/۱)	۷۳ (۱۸/۷)	۱۰۵ (۲۶/۹)	۱۰۵ (۲۶/۹)
۲	نمی دانم "که هستم"، " از کجا آمده ام" یا "به کجا می روم".	۲۵ (۶/۴)	۲۸ (۷/۲)	۴۰ (۱۰/۲)	۷۳ (۱۸/۷)	۱۳۶ (۳۴/۸)	۸۹ (۲۲/۸)
۳	معتقدم که خداوند مرا دوست دارد و به من اهمیت می دهد.	۱۵۵ (۳۹/۶)	۱۲۸ (۳۲/۷)	۵۳ (۱۳/۶)	۲۱ (۵/۴)	۱۵ (۳/۸)	۱۹ (۴/۹)
۴	حس می کنم که زندگی، "تجربه ای مثبت" است.	۶۵ (۱۶/۶)	۱۲۳ (۳۱/۵)	۱۲۵ (۳۲)	۴۰ (۱۰/۲)	۱۸ (۴/۶)	۲۰ (۵/۱)
۵	فکر می کنم خداوند علاقمند به وضعیت روزانه من نیست و بی تفاوت است.	۱۷ (۴/۳)	۱۱ (۲/۸)	۱۳ (۳/۳)	۳۹ (۱۰)	۸۸ (۲۲/۵)	۲۲۳ (۵۷)
۶	در خصوص آینده ام نگرانم.	۲۰ (۵/۱)	۳۶ (۹/۲)	۶۰ (۱۵/۳)	۷۰ (۱۷/۹)	۱۲۷ (۳۲/۵)	۷۸ (۱۹/۹)
۷	با خدای خود رابطه شخصی با معنایی دارم .	۵۷ (۱۴/۶)	۱۲۲ (۳۱/۲)	۱۱۶ (۲۹/۷)	۴۹ (۱۲/۵)	۲۵ (۴/۶)	۲۲ (۵/۶)
۸	از زندگی بسیار خشنود و راضی هستم.	۲۲ (۵/۶)	۶۷ (۱۷/۱)	۱۲۱ (۳۰/۹)	۸۷ (۲۲/۳)	۶۴ (۱۶/۴)	۳۰ (۷/۷)
۹	خداوند چندان به من کمک نمی کند و پشتیبانم نیست.	۱۴ (۳/۶)	۲۰ (۵/۱)	۲۳ (۵/۹)	۶۸ (۱۷/۴)	۱۰۹ (۲۷/۹)	۱۵۷ (۴۰/۲)
۱۰	احساس خوبی نسبت به مسیر زندگی پیش رویم دارم.	۶۲ (۱۵/۹)	۱۴۰ (۳۵/۸)	۱۱۲ (۲۸/۶)	۴۹ (۱۲/۵)	۱۸ (۴/۶)	۱۰ (۲/۶)
۱۱	معتقدم که خداوند به مشکلات من توجه دارد.	۱۰۹ (۲۷/۹)	۱۴۴ (۳۶/۸)	۸۵ (۲۱/۷)	۲۳ (۵/۹)	۱۲ (۳/۱)	۱۸ (۴/۶)
۱۲	چندان از زندگی لذت نمی برم.	۲۵ (۶/۴)	۴۲ (۱۰/۷)	۵۸ (۱۴/۸)	۸۰ (۲۰/۵)	۱۱۶ (۲۹/۷)	۷۰ (۱۷/۹)
۱۳	رابطه رضایت بخش شخصی با خداوند ندارم.	۱۷ (۴/۳)	۲۳ (۵/۹)	۵۷ (۱۴/۶)	۸۴ (۲۱/۵)	۱۲۵ (۳۲)	۸۵ (۲۱/۷)
۱۴	نسبت به آینده ام احساس خوبی دارم.	۶۷ (۱۷/۱)	۱۵۹ (۴۰/۷)	۹۸ (۲۵/۱)	۴۱ (۱۰/۵)	۱۵ (۳/۸)	۱۱ (۲/۸)
۱۵	ارتباطی که با خداوند دارم، به من کمک می کند تا احساس تنهایی نداشته باشم.	۸۶ (۲۲)	۱۴۱ (۳۶/۱)	۸۸ (۲۲/۵)	۳۵ (۹)	۲۱ (۵/۴)	۲۰ (۵/۱)
۱۶	احساس می کنم که زندگی سرشار از کشمکش ها و ناخشنودیها ست.	۲۳ (۵/۹)	۴۵ (۱۱/۵)	۸۳ (۲۱/۲)	۷۵ (۱۹/۲)	۱۱۰ (۲۸/۱)	۵۵ (۱۴/۱)

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]
[DOI: 10.61186/jhrd.2.1.28]

۱۷	وقتی با خدا ارتباط نزدیکی دارم، بیش از همیشه احساس رضایت می کنم.	۸۱ (۲۰/۷)	۱۴۴ (۳۶/۸)	۱۰۶ (۲۷/۱)	۲۹ (۷/۴)	۱۲ (۳/۱)	۱۹ (۴/۹)
۱۸	زندگی معنای چندانی ندارد.	۱۸ (۴/۶)	۱۹ (۴/۹)	۴۹ (۱۲/۵)	۷۱ (۱۸/۲)	۱۲۴ (۳۱/۷)	۱۱۰ (۲۸/۱)
۱۹	ارتباطی که با خداوند دارم، در احساس خوب داشتن من نقش دارد.	۸۷ (۲۲/۳)	۱۵۸ (۴۰/۴)	۸۳ (۲۱/۲)	۲۷ (۶/۹)	۱۷ (۴/۳)	۱۹ (۴/۹)
۲۰	معتقدم که هدفی واقعی برای زندگی من وجود دارد.	۱۱۸ (۳۰/۲)	۱۴۵ (۳۷/۱)	۷۶ (۱۹/۴)	۱۷ (۴/۳)	۱۴ (۳/۶)	۲۱ (۵/۴)

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.61186/jhrd.2.1.28]

جدول ۳: ارتباط عوامل مختلف با سلامت معنوی دانشجویان پزشکی دانشگاه شهید صدوقی یزد در سال تحصیلی ۹۷-۹۸

متغیر	سطوح متغیر	سلامت معنوی		P value
		کم و یا متوسط	بالا	
جنسیت	زن	۱۳۳ (٪۶۷,۵)	۶۴ (٪۳۲,۵)	۰/۲۶۵
	مرد	۱۴۱ (٪۷۲,۷)	۵۳ (٪۲۷,۳)	
سن	۲۱-۱۸	۸۳ (٪۶۹,۷)	۳۶ (٪۳۰,۳)	۰/۵۷۹
	۲۵-۲۲	۱۶۳ (٪۷۱,۵)	۶۵ (٪۲۸,۵)	
	۲۵<	۲۸ (٪۶۳,۶)	۱۶ (٪۳۶,۴)	
وضعیت تاهل	مجرد	۲۳۲ (٪۷۴,۷)	۸۰ (٪۲۵,۶)	<۰/۰۰۱
	متاهل	۴۲ (٪۵۳,۲)	۳۷ (٪۴۶,۸)	
سال تحصیلی	۴-۱	۱۴۹ (٪۷۲)	۵۸ (٪۲۸)	۰/۳۸۳
	۷-۵	۱۲۵ (٪۶۷,۹)	۵۹ (٪۳۲,۱)	
محل تولد	شهر یزد	۱۲۱ (٪۶۸,۴)	۵۶ (٪۳۱,۶)	۰/۴۹۸
	سایر شهر های استان یزد	۴۸ (٪۷۶,۲)	۱۵ (٪۲۳,۸)	
	سایر استان های کشور	۱۰۵ (٪۶۹,۵)	۴۶ (٪۳۰,۵)	
سیگار	دارد	۲۷ (٪۹۶,۴)	۱ (٪۳,۶)	۰/۰۰۲
	ندارد	۲۴۷ (٪۶۹,۵)	۱۱۷ (٪۳۰,۵)	
اعتیاد	دارد	۷ (٪۱۰۰)	۰	۰/۰۸۱
	ندارد	۲۶۷ (٪۶۹,۵)	۱۱۷ (٪۳۰,۵)	
محل زندگی	خوابگاه دانشجویی	۸۷ (٪۶۹,۶)	۳۸ (٪۳۰,۴)	۰/۰۷۵
	منزل شخصی همراه با پدر و مادر یا همسر	۱۴۹ (٪۶۷,۴)	۷۲ (٪۳۲,۶)	
	منزل شخصی بدون پدر و مادر یا همسر	۳۸ (٪۸۴,۴)	۷ (٪۱۵,۶)	
سابقه بیماری جسمی	دارد	۲۰ (٪۸۷)	۳ (٪۱۳)	۰/۰۶۸
	ندارد	۲۵۴ (٪۶۹)	۱۱۴ (٪۳۱)	
سابقه بیماری روحی	دارد	۲۱ (٪۸۷,۵)	۳ (٪۱۲,۵)	۰/۰۵۴
	ندارد	۲۵۳ (٪۶۸,۹)	۱۱۴ (٪۳۱,۱)	
رضایت از رشته تحصیلی	دارد	۲۳۳ (٪۶۷,۷)	۱۱۱ (٪۳۲,۳)	۰/۰۰۶
	ندارد	۴۱ (٪۸۷,۲)	۶ (٪۱۲,۸)	
ارزیابی از آینده شغلی	بد	۱۶ (٪۸۸,۹)	۲ (٪۱۱,۱)	<۰/۰۰۱
	متوسط	۷۰ (٪۸۷,۵)	۱۰ (٪۱۲,۵)	
	خوب	۱۳۰ (٪۷۱,۴)	۵۲ (٪۲۸,۶)	
	عالی	۵۸ (٪۵۲,۳)	۵۳ (٪۴۷,۷)	
معدل	کمتر از ۱۶	۷۲ (٪۷۴,۲)	۲۵ (٪۲۵,۸)	۰/۵۰۳
	۱۷/۹۹ - ۱۶	۱۴۰ (٪۷۰,۴)	۵۹ (٪۲۹,۶)	
	۲۰-۱۸	۱۷ (٪۶۳)	۱۰ (٪۳۷)	

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]
[DOI: 10.61186/jhrd.2.1.28]

بحث

انسان دارای ابعاد گوناگونی از جمله شناختی، عاطفی، اجتماعی و معنوی است که هر یک از آنها باید به طور جداگانه مورد بررسی قرار گیرند (۱). عدم توجه به هر یک از ابعاد وجودی انسان سبب حذف بخش مهمی از وجود انسان خواهد شد (۲). برخی مطالعات بیانگر آن است که بدون سلامت معنوی، دیگر ابعاد وجودی انسان عملکرد درستی نداشته یا نمی توانند به حداکثر ظرفیت خود برسند و در نتیجه بالاترین سطح کیفیت زندگی، قابل دستیابی نخواهد بود (۱). بنابراین ارتقای سلامت معنوی افراد می‌تواند نقش موثری در رشد و تعالی جامعه انسانی ایفا کند. دانشجویان در طول دوران تحصیلشان با چالش های متعددی رو به رو می شوند که آن ها را ناگزیر می‌سازد تا به دنبال راهی برای مقابله با این چالش های روزانه ناشی از دانشگاه، کار و حتی ارتباط بین یکدیگر باشند. تحقیقات نشان می دهد که معنویت می تواند کمک شایانی به حفظ آرامش در رویارویی با چالش ها و حل بهتر مشکلات در این مقطع زمانی حساس داشته باشد (۱۲).

در مطالعه انجام شده میانگین نمره سلامت معنوی دانشجویان ۸۸/۳۸ بود که نمره متوسطی می باشد در صورتی که در مطالعه مصطفی زاده و همکاران که در سال ۱۳۹۰ بر روی دانشجویان مامایی دانشگاه اردبیل انجام دادند میانگین نمره سلامت معنوی ۷۳/۶۵ (۲۰) و مطالعه ی انجام شده توسط طیبی و همکاران در سال ۱۳۹۰ بر روی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قم این عدد ۷۲/۱۲ گزارش شده است (۱۷) در صورتی که در مطالعه‌ای که ربیعی و همکاران در سال ۱۳۹۲ بر روی دانشجویان سال سوم و چهارم پرستاری دانشگاه شیراز انجام دادند میانگین ۱۰۵/۷ (۲۱) و در مطالعه خداویسی و همکاران در سال ۱۳۹۵ بر روی ۲۵۸ دانشجوی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی همدان میانگین ۹۷/۱ ثبت شده است (۲۳) که با توجه به مطالعات انجام شده می توان نتیجه گرفت که رشته تحصیلی یکی از عوامل مهم در سلامت معنوی دانشجویان می‌باشد به طوری که دانشجویان رشته پرستاری از سلامت معنوی بالاتری نسبت به رشته پزشکی برخوردار هستند.

در مطالعه اخیر بین متغیرهای سن و جنس با سلامت معنوی ارتباط معناداری مشاهده نشد در صورتی که در مطالعه مشابه انجام شده توسط ضیاپور و همکاران متغیر جنس در گروه دختران سلامت معنوی به طور معناداری بیشتر بود (۱۹) و همچنین در مطالعه طیبی و همکاران سلامت معنوی در گروه دختران بیشتر بود (۱۷) که احتمالا می‌توان گفت که دانشجویان دختر از سلامت معنوی بیشتری برخوردار هستند ولی نیاز به بررسی های بیشتر با جامعه آماری گسترده تر وجود دارد.

در مطالعه انجام شده ارتباط معناداری بین وضعیت تاهل با سلامت معنوی مشاهده شد به طوری که افراد متاهل از سلامت معنوی بیشتری نسبت مجرد ها برخوردار بودند که در مطالعه مشابه انجام شده توسط طیبی و همکاران نیز همین یافته تایید شده است (۱۷) که نشان دهنده نقش موثر همسر در زندگی دانشجویان برای ارتقا جنبه های مختلف سلامت از جمله سلامت معنوی می باشد.

در این مطالعه بین محل تولد و محل سکونت با سلامت معنوی ارتباط معناداری مشاهده نشد و همچنین در مطالعه ضیاپور و همکارن نیز ارتباطی بین محل تولد و محل سکونت با سلامت معنوی دیده نشده بود (۱۹) که احتمالا نشان دهنده ی پراکندگی تقریبا مشابه سلامت معنوی در کل کشور می باشیم که سلامت معنوی دانشجویان بومی و غیر بومی تفاوت چندانی با یکدیگر نداشته است.

در مطالعه اخیر بین استعمال دخانیات و سیگار با سلامت معنوی ارتباط معناداری مشاهده شد به صورتی که دانشجویانی که سیگار مصرف می‌کردند از سلامت معنوی کمتری نسبت به غیر سیگاری ها برخوردار بودند ولی در سایر مطالعات مشابه اثر سیگار مورد بررسی قرار نگرفته بود که نشان دهنده مغفول ماندن این عامل در بحث سلامت معنوی دارد و نگاه ویژه تری به این مسئله را می طلبد چرا که مصرف سیگار در دانشجوی پزشکی نشان از یک سبک زندگی غیر مطلوب دارد و به سادگی نمی توان از کنار آن گذر کرد.

در این مطالعه بین رضایت از رشته تحصیلی با سلامت معنوی ارتباط معناداری مشاهده شد به صورتی که دانشجویانی که از رشته تحصیلی خود رضایت بیشتری داشتند دارای نمره سلامت معنوی بیشتری نیز بودند که این موضوع خود نمایانگر ضرورت انتخاب رشته صحیح برای ورورد به دانشگاه و شروع تحصیلات آکادمیک می باشد چرا که عدم رضایت از رشته

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.61186/jhrd.2.1.28]

تحصیلی در نهایت منجر به کاهش سلامت معنوی و در انتها افت سایر جنبه های سلامتی در فرد می شود.

در این مطالعه ارزیابی دانشجویان از آینده شغلیشان نیز ارتباط معناداری با سلامت معنوی داشت به طوری که دانشجویانی که ارزیابی بهتری نسبت به آینده شغلی خود داشتند از نمره سلامت معنوی بیشتری برخوردار بودند که می توان نتیجه گرفت یکی از عوامل موثر در سلامت معنوی، امید به آینده داشتن است و باید بستری فراهم شود که دانشجو دچار یاس و ناامیدی نسبت به آینده خود نشود.

در این مطالعه معدل دانشجویان با نمره سلامت معنوی ارتباط معناداری نداشت در حالی که در مطالعه ی طیبی و همکاران معدل دانشجویان با سلامت معنوی ایشان رابطه ی معناداری داشت (۱۷) به طوری که دانشجویانی که از معدل بالاتری برخوردار بودند سلامت معنوی بهتری نیز داشتند.

همپنین در سایر مطالعات فاکتورهای معنادار دیگری گزارش شده بودند که در این مطالعه مورد بررسی قرار نگرفتند برای مثال در مطالعه ربیعی و همکاران سطح اقتصادی دانشجویان با سلامت معنوی (۲۱) و در مطالعه شهبازی راد و همکاران کیفیت زندگی با سلامت معنوی[۲۴] و در مطالعه آرمیده و همکاران مذهبی بودن افراد با سلامت معنوی (۲۲) و در مطالعه ی خداویسی و همکاران سلامت عمومی با سلامت معنوی ارتباط معنادار داشتند (۲۳) .

با توجه به نتیجه مطالعه پیشنهاد می‌شود که با تشکیل کارگروه‌هایی در راستای حذف عوامل دخیل در کاهش سلامت معنوی جهت بهبود سلامت معنوی دانشجویان اقدام شود و همچنین نیاز به انجام مطالعات بیشتر در نقاط مختلف کشور بر روی جوامع متنوع تر و بزرگتر جهت پیداکردن سایر عوامل مرتبط با سطح سلامت معنوی جهت افزایش و اعتلای سطح سلامت در جامعه احساس می شود.

اگرچه در این مطالعه عدم همکاری لازم برخی از دانشجویان وجود داشت که با درخواست دوستانه از دانشجویان جهت همکاری با فرد محقق و ارایه توضیحات لازم به دانشجویان در رابطه با اهمیت پژوهش تا حدودی مرتفع گردید.

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.61186/jhrd.2.1.28]

نتیجه گیری

با توجه به نتایج بدست آمده از این مطالعه سطح سلامت معنوی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی در سال تحصیلی ۱۳۹۸ متوسط ارزیابی می شود. با عنایت به ارتباط معنادار وضعیت تاهل با سلامت معنوی ضرورت برطرف کردن موانع پیش روی جوانان در امر ازدواج بیش از پیش نمود پیدا می کند. هم چنین با توجه به ارتباط رضایت از رشته تحصیلی و ارزیابی دانشجو از آینده شغلی خود با سلامت معنوی نیاز به انتخاب رشته آگاهانه تر و دقیق تر در جامعه به شدت احساس می‌شود. به علاوه با وجود رابطه معنادار بین مصرف سیگار و سلامت معنوی نیاز به بررسی دقیق و موشکافانه وضعیت دانشجویان پزشکی و پیدا کردن عوامل گرایش دانشجویان به مصرف سیگار نیز وجود دارد تا بوسیله افزایش سلامت معنوی دانشجویان باعث افزایش سلامت عمومی ایشان و در ادامه باعث افزایش سلامت عمومی درکل جامعه باشیم.

تعارض منافع :

هیچ گونه تعارض منافعی وجود ندارد.

سپاسگزاری:

پژوهش حاضر مصوب کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد با شناسه اخلاق IR.SSU.MEDICINE.REC.1397.179 است. بدینوسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد به جهت تایید و حمایت این پایان نامه سپاسگزاری می شود. همچنین از همکاری کلیه دانشجویان پزشکی شرکت کننده در این مطالعه قدردانی می گردد.

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.61186/jhrd.2.1.28]

References

1.Omidvarii, S. Spiritual health, concepts and challenges. Qurani Interdisciplinary Journal. 2009;1:7-17 [inPersian].

2- Khalili F, Izanlu H, Assaiesh H, Abdullah Tabar H. Related attitudes and behaviors associated with prayer and mental health of students. Journal of Gorgan Nursing and Midwifery Faculty. 2010; 7(1): 55-62 [in Persian].

3. Alahbakhshian M, Jafarpour alavi M, Parvizi S, Haghani H, A Survey on relationship between spiritual wellbeing and quality of life in multiple sclerosis patients, Zahedan Journal of Research in Medical Sciences(ZJRMS) 2010; 12(3): 29-33 [in Persian].

4. Rezaei M, Seyedfatemi N, Hosseini F. Spiritual Well-being in Cancer Patients who Undergo Chemotherapy . Journal of Hayat 2009; 14 (4 and 3) :33-39[in Persian].

5 . Jafaria E, Najafi M, Sohrabi F, Dehshiri Gh, Soleymani E, Heshmati R. Life satisfaction, spirituality well-being and hope in cancer patients. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 2010;5:1362-1366.

6. Yang K. The spiritual intelligence of nurses in Taiwan. Nursing Resarch. 2006; 14(1): 24-35.

7. Sohrabi F.Principles of spiritual intelligence. Qarterly Journal of Mental Health 2008; 1(1) : 14-8 [in Persian].

8.Promoting mental health. Available from: URL: ww.who.int/mental_health/evidence/MH_Promotion_Book.pdf.

9. Shah R, Kulhara P, Grover S, Kumar S, Malhotra R, Tyagi Sh. Contribution of spirituality to quality of life in patients with residual schizophrenia. *Psychiatry Research* 2011;190:200-205.

10. Giovagnoli AR, Meneses RF, Silv AM. The contribution of spirituality to quality of life in focal epilepsy. *Epilepsy & Behavior* 2006; 9:133-139.

11. Bekelman DB, Parry C, Curlin FA, Yamashita TE, Fairclough DL, Wamboldt FS. A Comparison of two spirituality instruments and their relationship with depression and quality of life in chronic heart failure. *Journal of Pain and Symptom Management* 2010; 39:515-526.

12. Kreitlow, A. A. (2015). Religiosity, Spirituality, and Quality of Life Among Selected University Students [Master's thesis, Minnesota State University, Mankato]. Cornerstone: A Collection of Scholarly and Creative Works for Minnesota State University, Mankato. https://cornerstone.lib.mnsu.edu/etds/401/

13. Unterrainer H-F, Nelson O, Collicutt J, Fink A. The English version of the Multidimensional Inventory for Religious/Spiritual Well-being (MI-RSWB-E): first results from British College students. Religions 2012;3(3):588-99.

14. Genia V. Evaluation of the spiritual well-being scale in a sample of college students. The International Journal for the Psychology of Religion 2001;11(1):25-33.

15. Afshahr S. Comparison of the spiritual health and irrational beliefs of male and female undergraduate, masters and PhD students in Kashan. Res Relig Health 2016 ;2(3):25-34.

16. Marzban S, Heydarabadi AB, Rahimi E, Vejdani M, Shokri M. Spiritual health status in students of Shahid Beheshti University and Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Journal of Research on Religion & Health 2016;2(4).

17. TABIBI M, Ahmari tehran H, arabshahi soltani SK, Heidari S, Abdi Z,Safaei Pour R. The Association Between Spiritual Health And Academic Achievement In Medical Students of Qom University of Medical Sciences. Qom University of Medical Sciences Journal 2013;7(1):72-78. [in Persian]

18. Jones MC, Johnston DW. Distress, stress and coping in first-year student nurses. Journal of

Advanced Nursing 1997; 26(3):475-82.

19. Ziapour A, Kianipour N, Saeidi S, Zangeneh A. Examining the status of spiritual health among students at the autonomous campus of Kermanshah University of Medical Sciences in 2016. Journal of Research on Religion & Health 2017;3(2).

20. Mostafazadeh F, Asadzadeh F. Spiritual Health of Midwifery Students . JHC 2012; 14 (1 and 2). [in Persian]

21. Golmakani RR, Hosseini FA, Mahmoudi M, Golmakani MR. Study of spirituality well being of nursing students of Shiraz University of medical science. Age (by years). 2017;66:82.5.

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.61186/jhrd.2.1.28]

22. Aramideh A, Darabinia M, Afkahaminia F, Pahnabi A, Siamian H. Relationship between Spiritual Health and Achievement Motivation among Students of Mazandaran University of Medical Sciences. Journal of Religion and Health 2018;5(2):50-7.
23. khodaveisi M, Baiat M, Amini R, Roshanaei Q. The corollation on general health and Spiritual health ofnursing studentsin Universityof Hamedan Medical Sciences in 2016. Avicenna J Nurs Midwifery Care 2017; 25 (3) :26-33. [in Persian][
24. 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 and health journal. 2015 Sep 10;2(1):45-50.
25. Sen S, Pal D, Hazra S, Pandey GK. Spiritual health of students in government medical colleges of Kolkata and their coping skills in a crisis situation. Indian journal of public health 2015;59(3):196.

26. Hsiao Y-C, Chiang H-Y, Chien L-Y. An exploration of the status of spiritual health among nursing students in Taiwan. Nurse education today 2010;30(5):386-92.

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.61186/jhrd.2.1.28]

Torbat Jam University of Medical Sciences
Health Research and Development Journal
Vol. 1, No. 1, April 2024

Spiritual Health Among Medical Students of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in 2019

Majid Vahedian-Azimi(MD)[1], Saeed Hosseini(PhD Candidate)[2&3], Narjes Hazar(MD)[4]

Original Article

Abstract

Background and purpose: Human beings have various dimensions, including cognitive, emotional, social and spiritual, each of which must be examined separately. Failure to pay attention to any of the dimensions of human existence will eliminate an important part of human existence. Considering that according to the results of some studies, without spiritual health, other biological, psychological and social dimensions cannot function properly or reach their maximum capacity, so the aim of this study was to evaluate the score of spiritual health among medical students of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences.

methods: This descriptive-analytical cross-sectional study was conducted in 2019. The study population was 430 medical students of Shahid Sadoughi University of Yazd. The data collection tool in this study is a valid SWBS (Spiritual Well-Being Scale) questionnaire that has 20 questions to assess spiritual health status. In the present study, data analysis was performed using SPSS software version 22

Results: In the study, the average score of students' spiritual health was 88.38, which is a moderate score. Also, 70.1% of students had low to moderate spiritual health and 29.9% of them had high spiritual health. The highest score of spiritual health was reported among students 120 and the lowest score was 27 and among the factors discussed in the study (age Gender, place of birth, place of residence, grade point average, smoking, drug use, marital status, duration of study, history of physical and mental illness, interest in the field of study and student's assessment of future employment status) Smoking, marital status, satisfaction with the field of study and student assessment of their future career had a significant relationship with spiritual health.

Conclusion: According to the results of this study, the level of spiritual health of the medical students was evaluated as average. Considering the significant relationship between marital status and spiritual health, the need to eliminate the barriers faced by young people in marriage is becoming more apparent. Furthermore, need to choose the field of study more consciously and accurately is felt to be critical in the society.

Keywords: spiritual health, spiritual well-being, medical students, Yazd

Corresponding author: Narjes Hazar E-mail address: narjeshazar@yahoo.com
1. MD, School of Medicine, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
2. PhD Candidate in Epidemiology, Center for Healthcare Data Modeling, Department of Biostatistics and Epidemiology, School of public health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
3. Department of Epidemiology, School of Public Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
4. MD, Assistant Professor in Community Medicine, Diabetes Research Center, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

Received: 10.03.2024 **Revised**: 06.04.2024 **Accepted**: 15.04.2024

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.61186/jhrd.2.1.28]