بررسی همبستگی هوش معنوی و مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری

شهناز صلواتی قاسمی[1*]، شعله شامی[2]، نازیلا علیایی[2]، تابان نعمتی فرد[2]، مونا نعمتی[3]، مریم خورشیدی[3]

۱- کارشناسی ارشد پرستاری، مربی، دانشکده پرستاری-مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران (نویسنده مسئول)

Email:shahnaz.salawati68@gmail.com

۲- مربی، دانشکده پرستاری-مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

۳- دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشکده پرستاری-مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

تاریخ دریافت: ۹۷/۳/۲۰ **تاریخ پذیرش:** ۹۷/۴/۲۰

چکیده

زمینه و هدف: کلید ایفای نقش در حرفه پرستاری برقراری ارتباط مناسب است و در واقع اساس کار پرستاران در مراقبت از بیماران محسوب می‌شود. شناخت عوامل مرتبط با مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری از جمله هوش معنوی می‌تواند در جهت افزایش کیفیت مراقبت‌ها باشد. هدف این مطالعه بررسی همبستگی هوش معنوی و مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کردستان بود.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی - همبستگی، ۲۸۶ دانشجوی پرستاری با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای انتخاب شدند. اطلاعات توسط پرسشنامه هوش معنوی کینگ و پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی بارتون جمع‌آوری گردید. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با آزمون‌های آمار توصیفی و استنباطی به کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ انجام شد.

یافته‌ها: میانگین سن دانشجویان ۲/۳۹ ± ۲۱/۳۷ سال بود. بیشتر دانشجویان مورد مطالعه مرد (۵۵٪) و شاغل به تحصیل در سال چهارم دانشگاه (۳۰٪) (ترم هفتم (۱۷/۱٪) بودند. میانگین (انحراف معیار) نمره هوش معنوی ۵۹/۷۱ (۱۲/۰۴) و مهارت‌های ارتباطی ۵۱/۸۳ (۱۰/۱۰) بود؛ که بر اساس ضریب همبستگی پیرسون، میزان همبستگی بین مهارت‌های ارتباطی با هوش معنوی و حیطه‌های آن مثبت (۰/۱۴۹) و از نظر آماری معنی‌دار بود (p<۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: بین هوش معنوی و مهارت‌های ارتباطی همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود داشت. توجه به این مهم در دانشجویان در کنار ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی می‌تواند موجب ارتقاء مهارت‌های ارتباطی این قشر مهم و افزایش کیفیت مراقبت‌های پرستاری در آینده گردد.

واژه‌های کلیدی: هوش معنوی، مهارت ارتباطی، دانشجوی پرستاری

مقدمه

هوش به عنوان یک توانایی شناختی در اوایل قرن بیستم توسط Alfred Binet مطرح شد، امّا در سال‌های اخیر دیدگاه‌های دیگری نسبت به هوش پدید آمده است (۱). در دو دهۀ اخیر مفهوم هوش به حوزه‌های دیگری مانند هوش طبیعی، هوش هیجانی، هوش وجودی، هوش معنوی و جز آن گسترش یافته است که البته مفهوم هوش دیگر به عنوان یک توانایی کلی محسوب نمی‌شود، بلکه به عنوان مجموعه‌ای از ظرفیت‌های گوناگون در نظر گرفته می‌شود (۲).

هوش، ازجمله هوش معنوی بیانگر مجموعه مهارت‌ها و توانایی‌های مختلف است که هر کدام به اشکال متفاوت در بافت‌های اجتماعی و تاریخی ظاهر می‌شوند (۳). به اعتقاد Crichton (۲۰۰۸) هوش معنوی رویکردی جدید نسبت به زندگی و دیدن زندگی به صورت یک نظام پیوسته است که شامل ابعاد روحی

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.29252/sjnmp.3.2.49]

انسان می‌شود (۴). معنویت نیز به عنوان یکی از ابعاد انسانیت شامل آگاهی و خودشناسی می‌شود. Bilota معتقد است معنویت، نیاز فراتر رفتن از خود در زندگی روزمره و یکپارچه شدن با کسی غیر از خودمان است، این آگاهی ممکن است منجر به تجربه‌ای شود که فراتر از خودمان است (۵). هوش معنوی ترکیبی از عناصر هوش و معنویت است (۶). Yang در تعریفی بیان می‌دارد «هوش معنوی ظرفیت انسان است برای جستجو و پرسیدن سؤالات غایی درباره معنای زندگی و به طور هم‌زمان تجربه پیوند یکپارچه بین هریک از ما و جهانی است که در آن زندگی می‌کنیم» (۷). با هوش معنوی به حل مشکلات با توجه به جایگاه معنا و ارزش آن مشکلات می‌پردازیم. هوشی که قادریم توسط آن به کارها و فعالیت‌هایمان معنا و مفهوم بخشیده و با استفاده از آن بر معنای عملکردمان آگاه شویم و دریابیم که کدام‌یک از اعمالمان از اعتبار بیشتری برخوردارند و کدام مسیر در زندگی‌مان بالاتر و عالی‌تر است تا آن را الگو و اسوه زندگی خود سازیم (۸). هوش معنوی سازه‌های معنویت و هوش را درون یک سازه جدید ترکیب می‌کند و به عنوان ظرفیت انسان برای پرسیدن سؤالات نهایی درباره معنای زندگی و تجربیات هم‌زمان و ارتباط یکپارچه بین ما و دنیایی که در آن زندگی می‌کنیم تعریف‌شده است و روش‌های متعددی را در برمی‌گیرد و می‌تواند زندگی درونی و روح را با زندگی بیرونی و کار در دنیا، یکپارچه و هماهنگ سازد (۹).

بحث هوش معنوی نه تنها در حوزه‌های فردی بلکه در حوزه‌های سازمانی نیز مورد توجه است و علاوه بر حوزه‌های روان‌شناختی، وارد سایر حوزه‌های علوم انسانی از جمله مدیریت شده و به جرأت می‌توان گفت که شاید علت تحقیقات فزاینده در حوزه معنویت مشاهده تأثیر چشمگیر آن در بعد بهبود عملکرد فردی و سازمانی است (۱۰).

رشته‌ی پرستاری از جمله رشته‌های مهمی است که در آن نقش هوش‌های چندگانه از جمله هوش معنوی مهم‌تر از سایر رشته‌ها به نظر می‌رسد (۱۱). تأثیر این هوش‌ها بر نحوه‌ی برقراری ارتباط و ارتباطات پرستاران و دانشجویان پرستاری قابل‌توجه است. ارتباط یکی از نیازهای حیاتی انسان است در حرفه پرستاری این نیاز اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ و در بین گروه‌های بهداشتی تنها گروهی که ارتباط مستقیم و طولانی با مددجو دارد پرستار می‌باشد. در علم پرستاری ارتباط بین پرستار – بیمار هسته اساسی مراقبت را تشکیل می‌دهد (۱۲). پرستار علاوه بر دانش و مهارت کلی در زمینه حرفه خود باید دارای توانایی خاصی در امر برقراری ارتباط داشته باشد، زیرا وظیفه پرستار در درجه اول برآوردن احتیاجات اولیه بیمار از طریق برقراری ارتباط، مداخله کردن و کمک همیاری او در امر درمان می‌باشد (۱۳). در صورتی کیفیت ارائه خدمات بالا می‌رود که پرستار بتواند با بیمار، بستگان بیمار، پزشکان، سایر پرستاران و اعضای گروه درمانی و سایر مرکز درمانی ارتباط مناسب برقرار نماید، به همین جهت لازم است توانایی بیشتری در امر ارتباطات داشته باشد (۱۴).

دانشجویان پرستاری به عنوان پرستاران آینده نقش خطیر و مهمی در تیم درمان ایفا می‌کنند که این نقشم مهم نیازمند توجهات ویژه است. با توجه به محدود بودن مطالعات در این زمینه و همین‌طور نیاز به پژوهش در زمینه‌های هوش و مهارت‌های ارتباطی در دانشجویان پرستاری، پژوهشگران بر آن شد تا در پژوهشی با عنوان بررسی رابطه هوش معنوی و مهارت‌های ارتباطی در دانشجویان پرستاری به این مهم بپردازند با امید که نتایج این مطالعه بتواند گامی مؤثر

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.29252/sjnmp.3.2.49]

در شناخت مسائل دانشجویان و کمک به ارتقاء سلامت افراد و جامعه باشد

مواد و روش‌ها

مطالعه توصیفی- همبستگی حاضر در سال ۱۳۹۶ در دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام شد. روش نمونه‌گیری از نوع طبقه‌ای بود. بدین ترتیب که لیست دانشجویان پرستاری سال‌های ۹۶- ۹۲ که مشغول به تحصیل بودند، انتخاب شد. سپس به صورت متناسب و برحسب نمونه‌گیری تصادفی از هر طبقه تعدادی دانشجو انتخاب گردید. بر اساس مطالعات پیشین (۵)، با در نظر گرفتن p=۰/۷۷، دقت ۰/۰۵ (d=۰/۰۵) و سطح اطمینان ۹۵ درصد، بر مبنای فرمول زیر حجم نمونه ۲۸۳ نفر برآورد گردید که برای افزایش دقت ۳۰۰ نفر موردبررسی قرار گرفت.

$$n = \frac{(z_{1-\alpha/2})^2 * p(1-p)}{d^2}$$

در نهایت به علت ناقص تکمیل شدن برخی از پرسشنامه‌ها، اطلاعات حاصل از ۲۸۶ نفر از نمونه‌ها مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت معیارهای ورود به مطالعه شامل تحصیل در دوره کارشناسی پرستاری، عدم وجود بیماری روانی محرز و همچنین تمایل به شرکت در مطالعه بود. معیارهای خروج از مطالعه عدم رضایت افراد جهت شرکت در پژوهش حین مطالعه بود.

ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه‌های اطلاعات دموگرافیک، هوش معنوی کینگ و مهارت‌های ارتباطی Barton بود. هوش معنوی با توجه به چهار بعد تفکر وجودی انتقادی، تولید معنای شخصی، آگاهی متعالی و گسترش حالات آگاهانه سنجیده می‌شود. پرسشنامه دارای ۲۴ سؤال با مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت است (از کاملاً در مورد من صادق است با امتیاز ۵ تا به‌هیچ‌وجه در مورد من صادق نیست با امتیاز ۱). حداقل امتیاز ممکن ۲۴ و حداکثر ۱۲۰ می‌باشد. در پژوهش رقیب و همکاران (۱۳۸۹) پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۸۸/۰ برآورد شد (۱۵). پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی در سال ۱۹۹۰ توسط بارتون تهیه و تنظیم شد. این پرسشنامه شامل ۱۸ ماده است که دارای سه خرده مقیاس می‌باشد که ۶ آیتم مربوط به مهارت کلامی، ۶ آیتم مربوط به مهارت شنود و ۶ آیتم مربوط به مهارت بازخورد می‌باشد. حداقل امتیاز در هر آیتم ۶ و حداکثر آن ۳۰ است. هر چه امتیاز شخص بالاتر باشد، بیانگر این است که شخص از این مهارت ارتباطی بیشتر استفاده می‌کند. روایی و پایایی پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی بارتون در مطالعه رئیسی (۱۳۸۸) تأیید شده است (۱۷). همسانی درونی پرسشنامه‌های هوش معنوی و مهارت ارتباطی بر اساس ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۸۲ و ۰/۷۵۰ به دست آمد.

پس از اخذ مجوزهای لازم از دانشگاه علوم پزشکی کردستان و دانشکده پرستاری-مامایی پژوهشگر به دانشجویان موردنظر مراجعه کرد. پس از ارائه معرفی‌نامه به دانشجویان اهداف مطالعه برای ایشان توضیح داده شد و رضایت‌نامه کتبی از آن‌ها اخذ شد. ابزارهای پژوهش جهت پر کردن در اختیار دانشجویان قرار گرفت اطلاعات جمع‌آوری‌شده به‌وسیله‌ی نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۱ و با استفاده از آمار توصیفی و آزمون همبستگی پیرسون و تی مستقل در سطح اطمینان ۰/۹۵ تجزیه و تحلیل شدند

یافته‌ها

نتایج مطالعه در رابطه با مشخصات فردی دانشجویان نشان داد که میانگین سنی دانشجویان موردمطالعه ۲/۳۹±۲۱/۳۷ سال بود. بیشتر دانشجویان

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.29252/sjnmp.3.2.49]

مورد مطالعه مرد (۵۵٪)، مجرد (۸۵٪)، فرزند دوم (۳۴/۶٪)، ساکن خوابگاه (۶۱/۹٪) و شاغل به تحصیل در سال چهارم دانشگاه (۳۰٪) بودند. میانگین نمره هوش معنوی دانشجویان ۵۹/۷۱ (۱۲/۰۴) به دست آمد. همچنین میانگین (انحراف معیار) مهارت‌های ارتباطی آن‌ها ۵۱/۸۳ (۱۰/۱۰) بود.

جدول ۱: توصیف دانشجویان مورد پژوهش بر اساس متغیرهای هوش معنوی و مهارت ارتباطی

متغیر (۱۰۰-۰)	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
هوش معنوی	۲۰/۸۳	۹۵/۸۳	۵۹/۷۱	۱۲/۰۴
تفکر وجودی	۲۵	۹۶/۴۳	۶۲/۲۰	۱۴/۵۶
آگاهی متعالی	۱۶/۶۷	۱۰۰	۵۸/۵۵	۱۴/۱۲
حالت هوشیاری	۲۰	۱۰۰	۵۷/۵۳	۱۵/۶۵
تولید معنای شخصی	۲۰	۱۰۰	۶۰/۳۸	۱۷/۳۷
مهارت ارتباطی	۱۲/۵۰	۹۴/۴۴	۴۶/۹۹	۱۴/۰۳
مهارت کلامی	۸/۳۳	۱۰۰	۴۸/۲۵	۱۸/۲۷
مهارت شنود	۴/۱۷	۸۳/۳۳	۴۳/۲۲	۱۶/۵۱
مهارت بازخورد	۴/۱۷	۱۰۰	۴۹/۵۲	۱۷/۳۲

جدول ۲: چگونگی توزیع فراوانی دانشجویان مورد پژوهش بر اساس هوش معنوی و مهارت ارتباطی

متغیر		فراوانی	درصد	میانگین	انحراف معیار
هوش معنوی (۱۲۰-۲۴)	پایین (۴۰-۲۴)	۰	۰	۰	۰
	متوسط (۸۰-۴۰)	۱۵۶	۵۴/۵	۷۳/۶۰	۶/۰۶
	بالا (۱۲۰-۸۰)	۱۳۰	۴۵/۵	۹۰/۶۰	۹/۶۰
مهارت‌های ارتباطی (۱۰۰-۰)	پایین (۲۵-۰)	۱۸	۶/۳۰	۱۸/۸۲	۳/۶۶
	متوسط (۷۵-۲۵)	۲۶۰	۹۰/۹۰	۴۷/۷۷	۱۰/۶۳
	بالا (۱۰۰-۷۵)	۸	۲/۸۰	۸۵/۴۱	۷/۰۴

بر اساس یافته‌ها، بر اساس ضریب همبستگی پیرسون، میزان همبستگی بین مهارت‌های ارتباطی با هوش معنوی و حیطه‌های آن مثبت بود. مهارت ارتباطی با هوش معنوی و حیطه‌های حالت هوشیاری و تولید معنای شخصی همبستگی آماری معنی‌دار داشتند ($p<۰/۰۵$). طوری که با امتیاز مهارت‌های ارتباطی دانشجویان، امتیاز حالت هوشیاری، تولید معنای شخصی و همچنین هوش معنوی آنان نیز به طور متوسط و به طور معنی‌داری افزایش می‌یابند. حیطه ارتباط شنود با هوش معنوی و حیطه‌های تفکر وجودی، آگاهی متعالی و تولید معنای شخصی همبستگی منفی داشتند و بین ارتباط شنود و هوش معنوی، آگاهی متعالی، حالت هوشیاری و تولید معنای شخصی همبستگی معنی‌دار آماری یافت نشد ($p>۰/۰۵$) اما میزان همبستگی ارتباط شنود و تفکر وجودی معنی‌دار آماری بود ($p<۰/۰۰۱$). طوری که با افزایش (کاهش) امتیاز مهارت شنود دانشجویان، امتیاز تفکر وجودی آنان نیز به طور متوسط و به طور معنی‌داری کاهش (افزایش) می‌یابند. حیطه ارتباط کلامی با هوش معنوی و حیطه‌های آن نیز همبستگی مثبت نشان داد اما معنی‌دار آماری به دست نداد ($p>۰/۰۵$). حیطه ارتباط بازخورد با هوش معنوی و حیطه‌های آن نیز همبستگی

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.29252/sjnmp.3.2.49]

مثبت نشان داد و این ارتباط به غیر از آگاهی متعالی معنی‌دار آماری بود (p<۰/۰۵). در بین حیطه‌های مهارت ارتباطی، ارتباط کلامی (۰/۲۱۲) و ارتباط بازخورد (۰/۲۳۳) میزان همبستگی معنی‌داری با هوش معنوی داشتند (p<۰/۰۵).

جدول ۳: بررسی ارتباط بین مهارت ارتباطی با هوش معنوی و حیطه‌های آن در دانشجویان مورد پژوهش

متغیر		هوش معنوی				
		هوش معنوی	تفکر وجودی	آگاهی متعالی	حالت هوشیاری	تولید معنای شخصی
مهارت ارتباطی	r	۰/۱۴۹	۰/۰۴۴	۰/۰۴۵	۰/۲۰۴	۰/۱۶۴
	p	۰/۰۱۲	۰/۴۶۳	۰/۴۴۷	۰/۰۰۱	۰/۰۰۵
ارتباط کلامی	r	۰/۲۱۲	۰/۱۵۱	۰/۰۷۴	۰/۲۰۴	۰/۲۳۰
	p	p<۰/۰۰۱	۰/۰۱	۰/۲۱۲	۰/۰۰۱	p<۰/۰۰۱
ارتباط شنود	r	-۰/۱	-۰/۲۲۹	-۰/۰۴۹	۰/۰۵۹	-۰/۰۶۹
	p	۰/۰۹۳	<۰/۰۰۱	۰/۴۰۹	۰/۳۱۸	۰/۲۴۴
ارتباط بازخورد	r	۰/۲۳۳	۰/۱۶۵	۰/۰۷۸	۰/۲۲۴	۰/۲۲۲
	p	p<۰/۰۰۱	۰/۰۰۵	۰/۱۸۶	p<۰/۰۰۱	p<۰/۰۰۱

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین هوش معنوی و مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری انجام گرفت. بر اساس نتایج، بین هوش معنوی و مهارت‌های ارتباطی دانشجویان ارتباط معنادار آماری یافت شد. بدین معنی که انتظار می‌رود افرادی که هوش معنوی بالایی دارند به‌خوبی به دیگران گوش کنند، دیگران را بپذیرند و در کنش متقابل به دیگران خوب عمل کنند. دانشجوی پرستاری به عنوان پرستار آینده با داشتن هوش معنوی بالا از مهارت‌های ارتباطی بالاتری برخوردار است که این مهم نه تنها بر رضایت مددجویان تأثیرگذار بوده بلکه بر رضایت شغلی پرستار نیز تأثیرگذار است. بالاتر بودن هوش معنوی و مهارت‌های ارتباطی موجب حس خودکارآمدی در افراد شده و می‌تواند موجب می‌شود تا پرستاران با مهارت‌های شغلی بالاتر وظایف خود را انجام دهند. اگر چه مفهوم ارتباط و مهارت‌های ارتباطی عنصر حیاتی در ارائه مراقبت و از ابزارهای مؤثر در حرفه پرستاری است لیکن پرستاران در دوران تحصیل هیچ‌گونه آموزش مستقیمی در این خصوص نمی‌بینند (اگرچه در قالب دروس مختلف به این مهم اشاراتی می‌شود) و بنا به ضرورت کاری و حضور درتیم درمان و پاسخ‌دهی مرتب به ارباب‌رجوع و بیماران مهارت ارتباطی را در حدی متوسط کسب می‌نمایند. صفوی و همکاران (۱۳۹۵) در تبیین نتایج پژوهش خود (مهارت‌های ارتباطی و عوامل مرتبط آن در پرستاران) بیان داشتند که پرستاران از سطح مهارت‌های ارتباطی متوسطی برخوردار بودند (۱۸)؛ بنابراین توجه مدیران پرستاری به برگزاری برنامه‌های آموزشی و همچنین پرداختن به عوامل مؤثر بر مهارت ارتباطی پرستاران جهت ارتقای این مهارت‌ها ضروری به نظر می‌رسد. به نظر می‌رسد معنویت به عنوان عنصر فطری همه‌ی افراد می‌تواند نقش مهمی در افزایش توانایی مهارت‌های ارتباطی افراد شود. باقری و همکاران (۲۰۱۰) (۱۹) و

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]
[DOI: 10.29252/sjnmp.3.2.49]

کرمی (۱۳۹۰) نشان دادند ارتقای هوش معنوی از طریق آموزش‌های دینی به درک الگوهای زندگی، دستیابی بیشتر به مهارت‌های ارتباطی و تسلط در هدف‌گذاری منجر می‌شود. در مطالعه فوق آموزش‌های دینی به عنوان مداخله جهت افزایش مهارت‌های ارتباطی استفاده‌شده است. در مطالعه‌ی حاضر رابطه بین هوش معنوی و مهارت‌های ارتباطی نشان داده شده است که می‌تواند مبنایی جهت انجام پژوهش‌های مداخله‌ای در این زمینه باشد.

همچنین همسو با نتایج مطالعه حاضر، اصل فتاحی و همکاران (۱۳۹۲) در مطالعه خود رابطه هوش معنوی و عزت‌نفس با مهارت‌های اجتماعی را موردبررسی قراردادند. مشخص شد که بین هوش با مهارت‌های اجتماعی و بین عزت‌نفس با مهارت‌های اجتماعی ارتباط وجود دارد و این رابطه با سطح اطمینان بیش از ۹۹ درصد معنی‌دار است (۲۰). در مطالعه فوق دانش آموزان گروه هدف مطالعه بوده‌اند درحالی‌که در مطالعه حاضر دانشجویان پرستاری گروه هدف مطالعه بوده‌اند. علی‌رغم وجود تفاوت در روش کار نیز نتایج یکسانی در دو مطالعه حاصل شده است که می‌تواند به علت وجود بستر فرهنگی مشترک جامعه دو مطالعه باشد.

در مطالعه حاضر بیشتر دانشجویان مورد پژوهش از نظر امتیاز هوش معنوی (۹۶/۹۰٪) در حد متوسطی قرار داشتند. نتایج تحقیق همکاران (۲۱) نشان داده که نمره هوش معنوی دانشجویان پرستاری در سطح بالا قرار دارد. از طرف دیگر حمید و همکاران هوش معنوی دانشجویان علوم پزشکی کرمانشاه را در سطح پایین گزارش کرده‌اند (۵). این تفاوت در مقادیر می‌تواند به علت استفاده از پرسشنامه‌های متفاوت هوش معنوی باشد. همچنین هر جمعیت جغرافیایی و انسانی دارای سطح متفاوتی از فرهنگ و معنویت می‌باشد که این مسئله هم ممکن است علت تفاوت در میزان هوش معنوی در مطالعات مختلف باشد.

در مطالعه حاضر بیشتر دانشجویان مورد پژوهش از نظر امتیاز مهارت ارتباطی (۹۰/۹۰٪) در حد متوسطی قرار داشتند. در میان حیطه‌های مهارت ارتباطی، مهارت کلامی از بیشترین میانگین برخوردار بود. غیرهمسو با نتایج حاضر، درعین‌حال در مطالعه باقیانی و همکاران (۱۳۹۱) بیشترین میانگین مهارت‌های ارتباطی واحدهای موردپژوهش مهارت بازخورد گزارش شده است (۲۲). علت این اختلاف تا حدی می‌تواند بر اساس ماهیت حرفه پرستاری و دیگر حرفه‌های گروه پزشکی توجیه شود، چراکه یکی از نقش‌های مهم پرستار، آموزش به بیمار و خانواده اوست و پرستار این آموزش را در هر تماسی از طریق برقراری ارتباط کلامی ارائه می‌دهد، بنابراین بدیهی است که در برقراری ارتباط کلامی بیش از سایر حرف پزشکی از حداکثر مهارت برخوردار باشد. در مطالعات مختلف که با ابزارها و سیستم نمره دهی متفاوتی انجام شده بود، میزان مهارت‌های ارتباطی پرستاران و دانشجویان پرستاری در سطح متوسط برآورد شده است.

با توجه به نتایج مطالعه حاضر و نتایج مشابه در سایر مطالعات، هوش معنوی می‌تواند بر مهارت‌های ارتباطی دانشجویان تأثیر گذاشته و آن را تحت‌الشعاع قرار دهد. با توجه به اهمیت مهارت‌های ارتباطی در حرفه پرستاری، هرچه پرستاران از هوش معنوی بیشتری برخوردار باشند، مهارت‌های ارتباطی مؤثرتری داشته و مراقبت و مداخلات بهتری از خود نشان می‌دهند.

از نتایج مطالعه حاضر می‌توان جهت ارتقای هرچه بیشتر سطح مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری استفاده کرد. پیشنهاد می‌گردد که مطالعاتی در زمینه شناخت موانع ارتقای هوش معنوی در دانشجویان انجام شود. همچنین پیشنهاد می‌شود که مطالعاتی با حضور

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.29252/sjnmp.3.2.49]

دانشجویان سایر رشته‌های تحصیلی و مقایسه آن با دانشجویان پرستاری انجام شود

در مطالعه حاضر بین هوش معنوی و مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری همبستگی مثبت دیده شد. امروزه تربیت نیروی انسانی مهم‌ترین رکن آموزش عالی بوده و از برجسته‌ترین عوامل توسعه ملی است. جامعه دانشجویی یکی از عظیم‌ترین گروه‌های جامعه است. دانشجویان به‌خصوص دانشجویان پرستاری که اغلب با مددجویانی سروکار دارند که نیازمند حمایت قوی و ارتباطات قوی هستند و باید به‌گونه‌ای از نظر روحی و روانی آماده شوند که این نقش را با کفایت و اعتماد بپذیرند. توجه به هوش معنوی و مهارت‌های ارتباطی این گروه از دانشجویان، از جهت ارتقای توان علمی، عملی و پیشرفت تحصیلی‌شان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. با توجه به نتایج این مطالعه، بایستی اقداماتی در جهت افزایش هوش معنوی و به دنبال آن مهارت‌های ارتباطی در دانشجویان صورت گیرد

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی مصوبه شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان است و در کمیته‌ی اخلاق با شناسه IR.MUK.REC.1396/145 به ثبت رسیده است. نویسندگان بر خود لازم می‌دانند تا از معاونت محترم پژوهشی و اعضا محترم هیئت‌علمی گروه پرستاری و دانشجویان محترم دانشکده پرستاری – مامایی سنندج کمال تشکر و قدردانی را نمایند.

References

1- Brown GT, Eklöf H. Swedish student perceptions of achievement practices: The role of intelligence. Intelligence. 2018;69:94-103.
2-Kpolovie P. Intelligence and academic achievement: A longitudinal survey. International Journal of Recent Scientific Research. 2016;7(5):11423-39.
3-Shrader M, Finkle T. Creative Achievement & Intelligence Among Student Entrepreneurs. Journal of Entrepreneurship Education. 2015;18(2):1-7.
4-Semyari H, Nasiri M, Arabi F. The relationship of Dentistry students' spiritual intelligence to general health. Iranian Journal of Psychiatric Nursing. 2015;3(1):47-58. [Persian]
5-Hamid N, Babamiri M, Dehghani M. The relationship between mental health, spiritual intelligence with resiliency in student of Kermanshah University of Medical Sciences. Jentashapir Journal of Health Research. 2012;3(2):331-338 [Persian]
6-Semyari H, Heravi karimooi M, Nasiri M, Arabi F. The relationship of Dentistry students' spiritual intelligence to general health. Journal of Nursing Education. 2015;3(1):47-58.
7-Faribors B, Fatemeh A, Hamidreza H. The relationship between nurses' spiritual intelligence and happiness in Iran. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2010;5:1556-61. [Persian]
8-Yang K-P, Mao X-Y. A study of nurses' spiritual intelligence: A cross-sectional questionnaire survey. International journal of nursing studies. 2007;44(6):999-1010.
9-Yang K-P, Wu X-J. Spiritual intelligence of nurses in two Chinese social systems: a cross-sectional comparison study. Journal of Nursing Research. 2009;17(3):189-98.
10-Kaur D, Sambasivan M, Kumar N. Effect of spiritual intelligence, emotional intelligence, psychological ownership and burnout on caring behaviour of nurses: A cross-sectional study. Journal of clinical nursing. 2013;22(21-22):3192-202.
11-Barth J, Lannen P. Efficacy of communication skills training courses in oncology: a systematic review and meta-analysis. Annals of oncology. 2010;22(5):1030-40.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]
[DOI: 10.29252/sjnmp.3.2.49]

12-Kissane DW, Bylund CL, Banerjee SC, Bialer PA, Levin TT, Maloney EK, et al. Communication skills training for oncology professionals. Journal of Clinical Oncology. 2012;30(11):1242-46.
13-Bowles N, Mackintosh C, Torn A. Nurses' communication skills: An evaluation of the impact of solution-focused communication training. Journal of Advanced Nursing. 2001;36(3):347-54.
14-Ebadi A. Study of communication skills in nursing students and its association with demographic characteristics. Iranian journal of medical education. 2014;14(1):23-31. [Persian]
15-Raghibi M, Bakhshani N M, Moallemi S. Investigation of simple and multiple between mental health. Spiritual intelligence and dysfunctional attitudes. Mac [Thesis]. Zahedan: University of Sistine and Baluchistan. 2010. [Persian]
16-Kataki Z, Rezaei F, Gorji Y. A social work study on the effect of spiritual intelligence and psychological capital on sense of vitality. Management Science Letters. 2013;3(6):1559-64. [Persian]
17-Raeissi P, Kalhor R, Azmal M. Correlation between emotional intelligence and communication skills in managers in educational hospitals of Qazvin. Journal of Qazvin University of Medical Sciences. 2010;13(4):57-62. [Persian]
18-Safavi M, Ghasemi PS, Fesharaki M, Esmaeilpour BM. communication skills and its related factors in guilans teaching hospitals'nurses 94. 2016;4(1):50-57 [Persian]
19-Bagheri F, Akbarizadeh F, Hatami H. The Relationship between Spiritual Intelligence and Happiness on the Nurse Staffs of the Fatemeh Zahra Hospital and Bentolhoda Institute of Boushehr City. Iranian South Medical Journal. 2011;14(4):256-63. [Persian]
20-Aslefattahi B, S N. The relationship between emotional intelligence and self-esteem and social skills. Journal of Teaching and Evaluation. 2013;6(23):123-36. [Persian]
21-Ghana S, Jouybari L, Sharif Nia S, Hekmatafshar M, Sanagoo A, Chehregosha M. Correlation of spiritual intelligence with some of demographic and educational factors among the students of Golestan University of Medical Sciences. Journal of Health Promotion Management. 2013;2(1):17-23. [Persian]
22-Baghiyani Moghadam M, Momayyezi M, Rahimdel T. Communication skills of department heads in Shahid Sadoughi university of medical sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2012;12(6):448-57. [Persian].

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.29252/sjnmp.3.2.49]

Study of the Correlation between spiritual intelligence and communication skills of nursing students

Shahnaz Salawati Ghasemi[1*], Sholeh Shami[2], Nazila Olyaie[2], Taban nemati Fard[2], Mona nemati[3], Maryam Khorshidi[3]

1- MSc in nursing, Instructor, Nursing and Midwifery Faculty, Kurdistan University of Medical Sciences, Kurdistan, Iran. **(Corresponding Author)**, **Tel:**+982188566567,
Email: shahnaz.salawati68@gmail.com
2- Instructor, Nursing and Midwifery Faculty, Kurdistan University of Medical Sciences, Kurdistan
3- Nursing Student, Nursing and Midwifery Faculty, Kurdistan University of Medical Sciences, Kurdistan

Received: 10 June 2018 **Accepted:** 11 July 2018

Abstract

Background & Aim: The key to playing role in the nursing profession is the proper communication and is, in fact, the basic part of nurses' careers in looking after the patients. Recognizing the factors related to communication skills of nursing students, including spiritual intelligence, can be used to increase the quality of care. The purpose of this study was to investigate the correlation between spiritual intelligence and communication skills of nursing students in Kurdistan University of Medical Sciences.

Materials & Methods: In this descriptive-correlational study, 286 nursing students were selected by stratified sampling method. Data were collected by King's Spiritual Intelligence Questionnaire and Barton's Communication Skills Questionnaire. Data analysis was done by descriptive and inferential statistics using SPSS 21 software.

Results: The mean age of the students was 21.37±2.39 years. Most of the students were male (55%) and studying in the fourth year of the university (30%) (Seventh semester (17.1%)). The mean (standard deviation) of spiritual intelligence was 59.71 (12.04) and communication skills was 51.83 (10.10). Based on Pearson correlation coefficient, the correlation between communication skills with spiritual intelligence and its areas was positive (0.414) and was statistically significant ($p<0.05$).

Conclusion: There was a positive and significant correlation between spiritual intelligence and communication skills. Considering this issue in students, along with physical, mental and social dimensions, can increase the communication skills and increase the quality of nursing care in the future.

Keywords: Spiritual Intelligence, Communication Skills, Nursing Student

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.29252/sjnmp.3.2.49]