

Investigating the Effect of Spiritual Intelligence on the Responsibility of Dental Students at Rafsanjan University of Medical Sciences in 2023

Elham Shakiba¹, Ehsan Moradi Askari², Kosar Tajabadi³, Foad Iranmanesh^{2*}

1. PhD of Higher Education, Faculty of Dentistry, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran,
2. Assistant Professor of Endodontics, Department of Endodontics, School of Dentistry, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran
3. Dental Student, School of Dentistry, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

*Corresponding Author:

Foad Iranmanesh
Department of Endodontics,
School of Dentistry,
Rafsanjan University of
Medical Sciences,
Rafsanjan, Iran

Email:

foad.iranmanesh@gmail.com

Received: 05 Feb 2024

Revised: 19 Jun 2024

Accepted: 23 Jun 2024

Abstract

Background and Purpose: Spiritual intelligence significantly influences an individual's ethics, behavior, conscience, self-confidence, and integrity, as well as their sense of responsibility in personal, professional, and social contexts. The present study was conducted with the aim of investigating the effect of spiritual intelligence on the responsibility of dental students at Rafsanjan University of Medical Sciences in 2023.

Materials and Methods: This descriptive-correlation study was carried out on dental students at Rafsanjan University of Medical Sciences in 2023. The Spiritual Intelligence Questionnaire and the Costa and McCar Responsibility Questionnaire were used to examine the students' personality traits. The data were analyzed in SPSS22 software.

Results: The mean total spiritual intelligence score was 13.138, which was at an average level according to the questionnaire. The responsibility score was 41.39. Examining the correlation of spiritual intelligence with the dimensions of responsibility showed that responsibility had a statistically significant relationship with self-awareness and fondness ($P=0.05$). The scores for the overall thinking and belief dimensions were higher in individuals under 23 years old, and this difference was statistically significant. Moreover, the score of spiritual intelligence was higher in married people than in single ones, and this difference was statistically significant ($P<0.05$).

Conclusion: The responsibility of students, as future workforce members, can be influenced by spiritual intelligence. This has a greater impact in treatment sectors, leading to better and more desirable service delivery, ultimately enhancing the quality of healthcare services provided to the community and increasing overall satisfaction.

Keywords: Dentistry, Responsibility, Spiritual intelligence

► **Citation:** Shakiba E, Moradi Askari E, Tajabadi K, Iranmanesh F. Investigating the Effect of Spiritual Intelligence on the Responsibility of Dental Students at Rafsanjan University of Medical Sciences in 2023. Religion and Health, Spring & Summer 2024; 12(1): 1-9 (Persian).

بررسی تأثیر هوش معنوی بر مسئولیت‌پذیری دانشجویان دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال

۱۴۰۱

الهام شکیبا^۱، احسان مرادی عسکری^۲، کوثر تاج آبادی^۳، فواد ایرانمنش^{۳*}

چکیده

سابقه و هدف: تأثیر هوش معنوی بر اخلاق، رفتار، وجدان، اعتماد به نفس و درست‌کاری فرد و همچنین، مسئولیت‌پذیری در زندگی فردی، شغلی و اجتماعی فرد مهم است. مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی تأثیر هوش معنوی بر مسئولیت‌پذیری دانشجویان دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال ۱۴۰۱ انجام شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع توصیفی هم‌بستگی بود و درباره‌ی دانشجویان دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال ۱۴۰۱ انجام شد. به منظور بررسی ویژگی دانشجویان از پرسش‌نامه‌ی سنجش هوش معنوی بدیع و پرسش‌نامه‌ی مسئولیت‌پذیری Costa and McCar استفاده شد. داده‌ها با کمک نرم‌افزار SPSS آنالیز شد.

یافته‌ها: میانگین نمره‌ی کل هوش معنوی برابر با ۱۳/۱۳۸ بود که طبق پرسش‌نامه در حد متوسط قرار داشت. نمره‌ی مسئولیت‌پذیری در جمعیت بررسی شده برابر با ۴۱/۳۹ بود. بررسی هم‌بستگی هوش معنوی با ابعاد مسئولیت‌پذیری نشان داد که بین خودآگاهی، عشق و علاقه و مسئولیت‌پذیری ارتباط آماری معناداری وجود دارد ($P=۰/۰۵$). نمره‌ی بعد زمینه‌ی تفکر کلی و بعد اعتقادی در افراد زیر ۲۳ سال بیشتر بود و این تفاوت از نظر آماری معنادار بود. همچنین، در مجموع نمره‌ی هوش معنوی در افراد متأهل بیشتر از افراد مجرد بود و این تفاوت از نظر آماری معنادار بود ($P<۰/۰۵$).

استنتاج: مسئولیت‌پذیری دانشجویان به‌عنوان نیروهای کار آینده می‌تواند تحت تأثیر هوش معنوی باشد. این امر در بخش‌های درمانی تأثیرات بیشتری بر ارائه‌ی بهتر و مطلوب‌تر خدمات و در نهایت افزایش کیفیت این خدمات بهداشتی و درمانی به جامعه و افزایش رضایتمندی دارد.

واژه‌های کلیدی: هوش معنوی، مسئولیت‌پذیری، دندان پزشکی

۱. دکتری آموزش عالی، دانشکده‌ی دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
 ۲. استادیار اندودونتیکس، گروه اندودونتیکس، دانشکده‌ی دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
 ۳. دانشجوی دندان پزشکی، دانشکده‌ی دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

* مؤلف مسئول:

فواد ایرانمنش
 گروه اندودونتیکس، دانشکده‌ی دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

Email:
 foad.iranmanesh@gmail.com

دریافت: ۱۶ بهمن ۱۴۰۲
 اصلاحات: ۳۰ خرداد ۱۴۰۲
 پذیرش: ۰۳ تیر ۱۴۰۳

مقدمه

◀ **استناد:** شکیبا، الهام؛ مرادی عسکری، احسان؛ تاج آبادی، کوثر؛ ایرانمنش، فواد. بررسی تأثیر هوش معنوی بر مسئولیت‌پذیری دانشجویان دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال ۱۴۰۱ بهار و تابستان ۱۴۰۳: ۱۱۲: (۱) ۹-۱ (فارسی).



مسئولیت انتخابی آگاهانه است. مسئولیت‌پذیری راجع به هوش معنوی به معنای میزان فهم افراد از واقعیت زندگی و حقیقت امور است که این مفهوم مانند مسئولیت‌پذیری مخصوص انسان است و شامل سؤال‌هایی جدی می‌شود درباره‌ی اینکه از کجا آمده‌ایم و به کجا می‌رویم و هدف اصلی زندگی چیست. در اندیشه‌ی تعالی‌بخش اسلام مسئولیت جزء جدایی‌ناپذیر آفرینش آدمی است و اوست که باید برای تمامی رفتارهای خود پاسخ‌گو باشد و مسئولیت آن را بپذیرد. رفتار و گفتار هر فرد نشان‌دهنده‌ی حس مسئولیت‌پذیری اوست و هر اندازه فرد مسئولیت‌پذیرتر باشد، در راه رسیدن به تکامل و موفقیت پیش‌گام‌تر خواهد بود. در این وضعیت، هوش معنوی به‌عنوان مفهومی جدید در مسئولیت‌پذیری انسان‌ها نقش بسزایی دارد (۹).

افراد وقتی هوش معنوی را به کار می‌برند که بخواهند از ظرفیت‌ها و منابع معنوی برای تصمیم‌گیری‌های مهم و اندیشیدن به موضوعات وجودی یا تلاش برای حل مسائل روزانه استفاده کنند. در واقع هوش معنوی پایه و اساس هوش عقلانی و عاطفی است. به‌تازگی از بین عوامل اصلی، ارتقای هوش معنوی یکی از عوامل اصلی مسئولیت‌پذیری معرفی شده است. هوش معنوی دربرگیرنده‌ی مجموعه‌ای از توانایی‌ها و ظرفیت‌هایی است که فرد از منابع معنوی دریافت می‌کند و از آن برای افزایش بهزیستی و انطباق‌پذیری استفاده می‌کند (۱۰).

هوش معنوی یکی از توانایی‌های انسان است که آگاهی فردی و اجتماعی بالایی را دربرمی‌گیرد. همچنین، نتیجه‌ی آن کسب توانایی درخور توجهی در یادگیری از اشتباهات به‌لطف توانایی احساس، درک و عمل فراتر از علایق انحصاری فردی است (۱۱). هوش معنوی با مسئولیت‌پذیری و آگاهی اجتماعی به‌دلیل نیاز انسان به بخشی از مسائل اجتماعی، عاطفی و خانوادگی به‌عنوان موجودی اجتماعی مرتبط است (۱۲) و هدف از این امر کمک به توسعه‌ی هماهنگ، منسجم و یکپارچه‌ی تمام زمینه‌های وجودی انسان است (۱۳). عناصر فوق به سازمان‌ها کمک می‌کند تا از رفتارهای نادرست، انحرافی، مضر و غیراخلاقی جلوگیری کنند؛ زیرا فردی که هوش معنوی دارد از انجام کارهای خیر خوش‌حال می‌شود و از

کلید توسعه‌ی همه‌جانبه‌ی جوامع بشری آموزش است. یکی از اساسی‌ترین وظایف و مأموریت‌های آموزش تربیت انسانی توسعه‌یافته و متخصص است؛ زیرا نیروی انسانی کارآمد با تأکید بر دانش، مهارت و اندیشه‌های والا موجب تحول و پیشرفت جامعه می‌شود (۱). اهداف مراکز آموزشی انسان و ارتباطات انسانی است و رسالت این مراکز تبدیل انسان‌های خام به انسان‌های خلاق، خودآگاه، رشدیافته و تأمین نیاز نیروی انسانی در بخش‌های مختلف فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی است (۲).

کیفیت آموزشی به عوامل مختلفی از جمله مدیریت کلاس بستگی دارد. اولین سطح از مدیریت آموزشی مدیریت کلاس است و در شکل دادن به ساختار آموزش، فرایند تدریس و رشد شخصیت و روند ذهنی، عاطفی، آموزشی و تربیت شاگردان نقش اساسی دارد (۳، ۴). یکی از تأثیرات مدیریت کلاس درس بر دانشجویان افزایش مسئولیت‌پذیری (responsibility) آن‌هاست. مسئولیت‌پذیری عبارت است از افزایش مقاومت فرد در برابر شرایط، تا به‌جای پیروی از فشارهای بیرونی از الزام‌های درونی تبعیت کند که احساس مسئولیت یا احساس تکلیف نامیده می‌شود (۵).

مسئولیت‌پذیری، به‌ویژه مسئولیت‌پذیری اجتماعی، به‌دلیل جست‌وجوی منفعت برای هر فرد و توسعه‌ی جامعه به‌طور کلی با رفتار اخلاقی مرتبط است که می‌تواند کیفیت زندگی را به‌دلیل داشتن وجدان اجتماعی بالا بهبود بخشد. در این زمینه، فراگیر بودن مسئولیت‌پذیری در هریک از فرایندهای دانشگاهی می‌تواند ارزش‌هایی مانند همدلی، هم‌بستگی، اجتماعی بودن و عدالت را شکل دهد. این عناصر را می‌توان با رشد فکری و یکپارچه، که شامل ذهن و بدن و شخصیت است، براساس رویکردی کل‌نگر، پیچیده و انسانی مرتبط کرد (۶-۸).

مسئولیت‌پذیری در روند رشد صحیح انسان‌ها پدید می‌آید. مسئولیت با وظیفه تفاوت دارد: وظیفه کاری است که فرد به دیگری محول می‌کند و باید حتماً انجام گیرد. وقتی از کسی می‌خواهید مسئولیتی را بپذیرد، باید برای او کاملاً مشخص شود که موضوع درخواست چیست و در برابر به عهده گرفتن آن چه چیزی به دست می‌آورد، البته اجباری برای پذیرش این درخواست وجود ندارد. در واقع

کمک به دیگران لذت می‌برد (۱۴).

هوش معنوی باید یکی از کارکردهایی باشد که مؤسسات آموزش عالی آن را توسعه می‌دهند تا موجب ارائه‌ی شایستگی‌های مرتبط با تفکر انتقادی، خودشناسی، همدلی، مهارت اخلاقی (۱۵) و برانگیختن تلاش همه‌ی افراد تشکیل‌دهنده‌ی جامعه‌ی آموزشی و به‌ویژه استادان شود. استادان عمدتاً مسئول ایجاد محیط‌های آموزشی‌اند و امکان ارائه‌ی ارزش‌های اخلاقی و اجتماعی را از طریق راهبردهای تأملی فراهم می‌کنند (۱۶).

دندان‌پزشکی نیز یکی از مشاغل سخت و حساس جامعه است: شغلی که با سلامت و بهداشت دهان و دندان انسان‌ها سروکار دارد و به همین علت نیازمند مهارت‌های علمی و حرفه‌ای و همچنین، مسئولیت‌پذیری در برابر بیماران است. دانشجویان دندان‌پزشکی باید در برابر بیماران پاسخ‌گو باشند؛ بنابراین باید وظیفه‌ی خود را به‌نحو احسن انجام دهند و لازمه‌ی این امر برخورداری از حس مسئولیت‌پذیری است. با توجه به اینکه رشته‌ی دندان‌پزشکی ترکیبی از واحدهای تئوری و عملی است و برای اخذ دروس عملی کسب نمره از دروس تئوری الزامی است، سبک استادان در مدیریت کلاس و توجه آن‌ها به شناخت مسائل معنوی در هر دو نوع واحد می‌تواند تأثیر ویژه‌ای بر یادگیری و شناخت دانشجویان داشته باشد و همچنین، مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی آنان را ارتقا بخشد و به آنان اعتمادبه‌نفس بدهد. با توجه به اهمیت هوش معنوی در دانشگاه‌ها و تأثیر آن بر اخلاق، رفتار، وجدان، اعتمادبه‌نفس و درست‌کاری و همچنین، اهمیت مسئولیت‌پذیری در زندگی فردی، شغلی و اجتماعی، مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی تأثیر هوش معنوی بر مسئولیت‌پذیری دانشجویان دندان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال ۱۴۰۱ انجام شد.

مواد و روش‌ها

مطالعه‌ی حاضر از نوع توصیفی-هم‌بستگی با هدف کاربردی است. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل تمام دانشجویان بعد از علوم پایه‌ی دانشکده‌ی دندان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال تحصیلی ۱۴۰۱

و ۱۴۰۲ بود که تعدادشان برابر با ۱۷۶ نفر بود و به‌صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود گذراندن واحدهای علوم پایه و تمایل به شرکت در مطالعه بود. پژوهشگر در تمامی مراحل تکمیل پرسش‌نامه‌ها حضور داشت تا در صورت نیاز راهنمایی‌های لازم را به دانشجویان ارائه دهد. تعداد افرادی که پرسش‌نامه را تکمیل کردند و تحویل دادند برابر با ۱۲۰ نفر بود.

ابزار گردآوری اطلاعات دو پرسش‌نامه بود: پرسش‌نامه‌ی هوش معنوی بدیع و همکاران (۱۷) ۴۲ سؤال دارد و چهارعامل «زمینه‌ی تفکر کلی و بعد اعتقادی (۱۲ سؤال)»، «خودآگاهی و عشق و علاقه (۱۴ سؤال)»، «پرداختن به سجایای اخلاقی (۹ سؤال)» و «توانایی مقابله و تعامل با مشکلات (۷ سؤال)» را در مقیاس پنج‌ارزشی لیکرت (کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم، کاملاً موافقم) می‌سنجد. حداکثر امتیاز این پرسش‌نامه برابر با ۲۱۰ و حداقل امتیاز برابر با ۴۲ است. پایایی پرسش‌نامه با روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۵ به دست آمده است و روایی پرسش‌نامه را بدیع و همکاران ارزیابی کرده‌اند. چنانچه نمرات پرسش‌نامه بین ۴۲ تا ۸۴ باشد، سطح هوش معنوی ضعیف است و اگر نمرات بین ۸۵ تا ۱۲۶ باشد، سطح هوش معنوی متوسط است و نمرات بالای ۱۲۷ نشان‌دهنده‌ی سطح بسیار خوب است.

پرسش‌نامه‌ی مسئولیت‌پذیری Costa and McCar (۱۸): این پرسش‌نامه شامل ۵ حوزه‌ی شخصیتی نوروتیسم، برون‌گرایی، سازگاری، تجربه‌گرایی و مسئولیت‌پذیری است که مقیاس مسئولیت‌پذیری در این فهرست ۱۲ آیتم دارد و در مقیاس پنج‌ارزشی لیکرت شامل خیلی کم، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد، مسئولیت‌پذیری را اندازه‌گیری می‌کند. کمترین امتیاز برای مسئولیت‌پذیری ۱۲ و بیشترین ۶۰ است. پایایی و روایی این پرسش‌نامه در مطالعه‌ی صادقی و همکاران (۱۹) مناسب گزارش شده است.

تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط نرم‌افزار آماری SPSS نسخه‌ی ۲۲ انجام شد و سپس یافته‌های متغیرهای کیفی به‌صورت فراوانی و درصد و متغیرهای کمی با میانگین و انحراف معیار بیان شد. برای بررسی ارتباط بین نمره‌ی هوش معنوی و مسئولیت‌پذیری با متغیرهای دموگرافیک، در صورت برقرار بودن پیش‌فرض‌ها، از آزمون t مستقل و

نفر معادل ۲۸/۳ درصد) و ۲۳ سال و بالاتر (۸۶ نفر معادل ۷۱/۷ درصد) تقسیم کرد. از نظر جنسیت، ۶۷ نفر از دانشجویان مرد (۵۵/۸ درصد) و ۵۳ نفر زن (۴۴/۲ درصد) بودند. توزیع فراوانی براساس سال ورود به دانشگاه نشان داد که ۳۱ نفر در هر گروه (۲۵/۸ درصد) دانشجویان دندان‌پزشکی ورودی سال‌های ۹۵ و ۹۶ بوده‌اند. این در حالی است که تعداد ورودی‌های ۹۷ الی ۹۹ به‌ترتیب برابر با ۲۰ (۱۶/۷ درصد)، ۲۳ (۱۹/۲ درصد) و ۱۵ (۱۲/۵ درصد) گزارش شده است. همچنین، ۸۷ نفر (۷۲/۵ درصد) مجرد و ۳۳ نفر (۲۷/۵ درصد) متأهل بودند. میانگین و انحراف معیار ابعاد مختلف هوش معنوی و مسئولیت‌پذیری در جدول ۱ گزارش شده است.

آزمون ANOVA یک‌طرفه استفاده شد. به‌منظور بررسی توزیع نرمال داده‌ها از شاخص‌های چولگی و کشیدگی استفاده شد. همچنین، برای بررسی هم‌بستگی بین هوش معنوی و ابعاد آن با متغیر مسئولیت‌پذیری دانشجویان از آزمون ضریب هم‌بستگی پیرسون استفاده شد. تمام مقادیر P-value دوطرفه است و مقادیر $P < 0.05$ و فاصله‌ی اطمینان ۹۵ درصد از نظر آماری معنادار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در مطالعه‌ی حاضر میانگین و انحراف معیار سن شرکت‌کنندگان برابر با 23.75 ± 7.17 سال بود. میانگین سنی شرکت‌کننده‌ها را به دو گروه کمتر از ۲۳ سال (۳۴)

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار ابعاد مختلف هوش معنوی و مسئولیت‌پذیری دانشجویان دندان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال ۱۴۰۱

ابعاد	میانگین \pm انحراف معیار
زمینه‌ی تفکر کلی و بعد اعتقادی	42.22 ± 8.39
توانایی مقابله با تعامل و مشکلات	44.84 ± 7.96
خودآگاهی عشق و علاقه	27.85 ± 4.21
پرداختن به سجایای اخلاقی	23.20 ± 5.06
نمره‌ی میانگین هوش معنوی	138.13 ± 16.37
مسئولیت‌پذیری	39.41 ± 4.27

نداشت ($P > 0.05$). میانگین نمره‌ی ابعاد هوش معنوی از نظر سال ورود نشان داد که دانشجویان ورودی ۹۵ بعد اعتقادی و زمینه‌ی تفکر کلی نمره‌ی بیشتری ($P = 0.025$) دارند و این تفاوت معنادار بود ($P < 0.05$). در دیگر ابعاد تفاوت معناداری بین ورودی‌های مختلف دیده نشد ($P > 0.05$).

براساس آنالیز پست‌هاگ مشخص شد که دانشجویان ورودی ۹۶ نسبت به ۹۵ هوش معنوی بیشتری دارند و این تفاوت معنادار بود ($P < 0.05$). در دیگر دوره‌ها تفاوت معناداری دیده نشد ($P > 0.05$) (جدول ۲).

بررسی هم‌بستگی ابعاد هوش معنوی با مسئولیت‌پذیری با آزمون پیرسون نشان داد که بین خودآگاهی عشق و علاقه و مسئولیت‌پذیری ارتباط آماری معناداری وجود دارد و نمره‌ی این بعد با مسئولیت‌پذیری هم‌بستگی مستقیمی دارد ($P < 0.05$). نمره‌ی هوش

ارتباط ابعاد هوش معنوی با سن نشان داد که نمره‌ی بعد زمینه‌ی تفکر کلی و بعد اعتقادی در افراد زیر ۲۳ سال بیشتر است و این تفاوت از نظر آماری معنادار است ($P < 0.05$), اما در مجموع و در دیگر ابعاد، سن بر نمره‌ی هوش معنوی تأثیر نداشت ($P > 0.05$). همچنین، مسئولیت‌پذیری با سن ارتباط نداشت ($P > 0.05$). میانگین نمره‌ی ابعاد هوش معنوی از نظر جنسیت تفاوت معناداری نداشت ($P > 0.05$). همچنین، مسئولیت‌پذیری با جنسیت ارتباط نداشت ($P > 0.05$). میانگین نمره‌ی ابعاد هوش معنوی از نظر تأهل نشان داد که افراد متأهل در بعد زمینه‌ی تفکر کلی و بعد اعتقادی نمره‌ی بالاتری دارند و این تفاوت از نظر آماری معنادار است. همچنین، در مجموع نمره‌ی هوش معنوی در افراد متأهل بیشتر از افراد مجرد بود و این از نظر آماری معنادار بود ($P < 0.05$). همچنین، مسئولیت‌پذیری با تأهل ارتباط

معنوی در مجموع با مسئولیت‌پذیری ارتباط داشت، اما این

ارتباط از نظر آماری معنادار نبود ($P > 0.05$) (جدول ۳).

جدول ۲: بررسی ارتباط سال ورود با نمره‌ی ابعاد هوش معنوی به صورت دوبه‌دو دانشجویان دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال ۱۴۰۱

متغیر اول	متغیر دوم	تفاوت میانگین	معناداری
ورودی ۹۵	ورودی ۹۶	-۱۰/۵۴	*۰/۰۱
	ورودی ۹۷	-۶/۷۷	۰/۱۴
	ورودی ۹۸	-۳/۱۹	۰/۴۷
	ورودی ۹۹	-۷/۹۲	۰/۱۲
ورودی ۹۶	ورودی ۹۵	۱۰/۵۴	*۰/۰۱
	ورودی ۹۷	۳/۷۷	۰/۴۱
	ورودی ۹۸	۷/۳۵	۰/۱۰
	ورودی ۹۹	۲/۶۲	۰/۶۰
ورودی ۹۷	ورودی ۹۶	-۳/۷۷	۰/۴۱
	ورودی ۹۸	-۳/۵۸	۰/۴۶
	ورودی ۹۹	-۱/۱۵	۰/۸۳
	ورودی ۹۵	۳/۱۹	۰/۴۷
ورودی ۹۸	ورودی ۹۶	-۷/۳۵	۰/۱۰
	ورودی ۹۷	-۳/۵۸	۰/۴۶
	ورودی ۹۹	-۴/۷۳	۰/۳۷
	ورودی ۹۵	۷/۹۲	۰/۱۲
ورودی ۹۹	ورودی ۹۶	-۲/۶۲	۰/۶۰
	ورودی ۹۷	-۱/۱۵	۰/۸۳
ورودی ۹۸	ورودی ۹۵	۴/۷۳	۰/۳۷

* این ارتباط معنادار است.

جدول ۳: بررسی هم‌بستگی ابعاد هوش معنوی با مسئولیت‌پذیری دانشجویان دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال ۱۴۰۱

ابعاد	ضریب هم‌بستگی	P-value
زمینه‌ی تفکر کلی و بعد اعتقادی	۰/۰۶	۰/۴۵
توانایی مقابله با تعامل و مشکلات	۰/۰۳	۰/۶۹
خودآگاهی عشق و علاقه	۰/۲۳۸	*۰/۰۰۹
پرداختن به سجایای اخلاقی	۰/۱۵	۰/۰۹
مجموع نمره‌ی هوش معنوی	۰/۱۵	۰/۰۸۹

* این ارتباط معنادار است.

بحث

خودآگاهی عشق و علاقه و مسئولیت‌پذیری ارتباط آماری معناداری وجود دارد و نمره‌ی این بعد با مسئولیت‌پذیری هم‌بستگی مستقیمی دارد. نمره‌ی هوش معنوی در مجموع با مسئولیت‌پذیری ارتباط داشت، اما این ارتباط از

در مطالعه‌ی حاضر، میانگین نمره‌ی کل ابعاد هوش معنوی در حد متوسط قرار داشت. بررسی هم‌بستگی ابعاد هوش معنوی با مسئولیت‌پذیری نشان داد که بین

اعتقادی در افراد زیر ۲۳ سال بیشتر بود، اما در دیگر ابعاد هوش معنوی و مسئولیت‌پذیری، سن تأثیری نداشت. سمیاری و همکاران (۲۰) با بررسی دانشجویان دندان‌پزشکی دانشگاه‌های تهران نشان دادند که هوش معنوی دانشجویان با افزایش سن افزایش می‌یابد. رقیب و همکاران (۲۶) در مطالعه‌ی خود ارتباط معناداری با سن ندیدند، که با مطالعه‌ی ما ناهمسو بود. تفاوت در دامنه‌ی سنی افراد شرکت‌کننده در مطالعه می‌تواند از جمله دلایل این اختلاف باشد.

در مطالعه‌ی حاضر تفاوت معناداری بین نمره‌ی هوش معنوی در زن‌ها و مردها دیده نشد. اکثر مطالعات داخلی، از جمله هروی و همکاران (۲۲) و رقیب و همکاران (۲۶)، نتیجه‌ی مشابهی را گزارش کردند. سمیاری و همکاران (۲۰) در مطالعه‌ی مشابه، به این نتیجه رسیدند که هوش معنوی، به‌خلاف سایر هوش‌ها، تفاوتی در افراد مذکر و مؤنث ندارد. رقیب و همکاران (۲۶) معتقدند که علت این تشابه می‌تواند نشان‌دهنده‌ی فرصت‌های رشد برابر برای زنان و مردان جامعه باشد که زمینه را برای دستیابی زنان به سطح بالای هوش معنوی فراهم کرده است. هروی و همکاران (۲۲) نیز معتقدند که نگرش دینی و مذهبی رایج در جامعه به همه‌ی افراد این فرصت را می‌دهد که به واقعیت‌های مادی و معنوی حساس باشند و معنویت را یکی از ارکان محوری در زندگی خود قرار دهند.

در مطالعه‌ی حاضر، میانگین نمره‌ی ابعاد هوش معنوی شرکت‌کنندگان از نظر تأهل نشان می‌دهد که افراد متأهل در بعد زمینه‌ی تفکر کلی و بعد اعتقادی نمره‌ی بالاتری دارند و همچنین، در مجموع نمره‌ی هوش معنوی افراد متأهل بیشتر از افراد مجرد است. نتیجه‌ی مطالعه‌ی رقیب و همکاران (۲۶) نیز مشابه نتیجه‌ی مطالعه‌ی حاضر بود که علت آن ممکن است نزدیکی تعداد افراد متأهل در این دو مطالعه باشد. اما نتایج مطالعه‌ی سمیاری و همکاران (۲۰) و هروی و همکاران (۲۲) مخالف نتایج مطالعه‌ی ما بود. تفاوت در حجم نمونه‌ی مطالعات ممکن است علت اختلاف در نتایج باشد.

در مطالعه‌ی حاضر، دانشجویان ورودی ۹۶ نسبت به ۹۵ هوش معنوی بیشتری داشتند. در دیگر دوره‌ها تفاوتی دیده نشد. نتایج مطالعه‌ی هروی و همکاران

نظر آماری معنادار نبود. سمیاری و همکاران (۲۰) طی بررسی دانشجویان دندان‌پزشکی نشان دادند که نمره‌ی هوش معنوی در حد متوسط است. یعقوبی و همکارانش (۲۱) در مطالعه‌ی درباره‌ی دستیاران دندان‌پزشکی شهر شیراز سطح هوش معنوی شرکت‌کنندگان را در اکثر ابعاد در حد متوسط گزارش کردند، اما نتایج تحقیق هروی و همکاران (۲۲) نمره‌ی هوش معنوی دانشجویان پرستاری را در سطح بالا گزارش کرد. این تفاوت در مقادیر می‌تواند به‌علت استفاده از پرسش‌نامه‌های متفاوت برای سنجش هوش معنوی باشد. همچنین، هر جمعیت جغرافیایی و انسانی سطح متفاوتی از فرهنگ و معنویت دارد که این مسئله هم ممکن است علت تفاوت در میزان هوش معنوی در مطالعات مختلف باشد. هوش معنوی با سلامت معنوی ارتباط دارد. در مطالعات گذشته ارتباط سلامت معنوی و کیفیت زندگی در افراد اثبات شده است. ارائه‌ی مراقبت‌های معنوی برای افراد نیازمند در جامعه توصیه می‌شود. به نظر می‌رسد که ارتقای هوش معنوی باعث داشتن روحیه‌ی شاد و پیشرفت تحصیلی دانشجویان علوم پزشکی و در نتیجه بهبود کیفیت مراقبت از بیمارانشان می‌شود.

در مطالعه‌ی حاضر، نمره‌ی هوش معنوی در مجموع با مسئولیت‌پذیری ارتباط داشت. عزیزی‌نژاد و همکاران (۱۰) نیز بیان کردند که بین مسئولیت‌پذیری و تولید معنای شخصی ارتباط معناداری وجود دارد. مطالعه‌ی شه‌بندی و همکاران (۲۳) نشان داد که هوش معنوی می‌تواند تأثیر چشمگیری بر مسئولیت‌پذیری دانشجویان داشته باشد. در پژوهشی دیگر که رحیمی و همکاران (۲۴) انجام دادند، مشخص شد که بین هوش معنوی و مسئولیت‌پذیری دانشجویان ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد. رئیسی و همکاران (۱۲) در مطالعه‌ی مشابه درباره‌ی دانشجویان پزشکی به این نتیجه رسیدند که هوش معنوی بالاتر با شادکامی بیشتر و پیشرفت تحصیلی دانشجویان همراه است. تیزرو طولی و همکاران (۲۵) وجود ارتباط بین هوش معنوی و مسئولیت‌پذیری را گزارش کردند.

در مطالعه‌ی حاضر، میانگین نمره‌ی ابعاد هوش معنوی دانشجویان در بعد زمینه‌ی تفکر کلی و بعد

پیشنهادات

با توجه به نتایج به دست آمده پیشنهاد می‌شود که تأثیر عوامل مختلف، از جمله عوامل اجتماعی و اقتصادی، بر هوش معنوی و مسئولیت‌پذیری دانشجویان بررسی شود. با توجه به اینکه هوش معنوی بر مسئولیت‌پذیری دانشجویان تأثیرگذار است، پیشنهاد می‌شود که در آموزش و تدوین برنامه‌های آموزشی پزشکان، بر آموزش معنوی دندان‌پزشکان تأکید شود.

حمایت مالی

این پژوهش با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان به انجام رسیده است.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش بخشی از نتایج پایان‌نامه‌ی مقطع دکتری حرفه‌ای مصوب دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان با کد اخلاق IR.RUMS.REC.1401.201 است. نویسندگان اعلام می‌کنند که در این پژوهش تمامی اصول اخلاقی مرتبط از جمله محرمانه بودن پرسش‌نامه‌ها، رضایت آگاهانه‌ی شرکت‌کنندگان در پژوهش و اختیار خروج از پژوهش رعایت شده است.

تعارض منافع

نویسندگان اظهار می‌کنند که تضاد منافی در این تحقیق وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

محققان از همکاری معاون محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان و تمام دانشجویانی که در مطالعه شرکت کردند تشکر می‌کنند.

(۲۲) و رقیب و همکاران (۲۶) ارتباط معناداری بین هوش معنوی و سال ورود نشان نداد که مشابه مطالعه‌ی حاضر است. طبق مطالعه‌ی سمیاری و همکاران (۲۰)، بین هوش معنوی و سال ورود ارتباط معناداری وجود دارد که مخالف مطالعه‌ی حاضر است. شرکت‌کنندگان در مطالعه‌ی ما دانشجویان دندان‌پزشکی بعد از علوم پایه بودند که طول مدت تحصیل و ترم‌های تحصیلی‌شان بیشتر از دانشجویان قبل از علوم پایه است. ممکن است تفاوت در نتایج ارتباط بین سال ورود و هوش معنوی با سایر مطالعات به همین علت باشد.

محدودیت این مطالعه تمایل نداشتن برخی دانشجویان به شرکت در مطالعه بود که سعی شد با توضیحات لازم رضایتشان جلب شود.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که هوش معنوی دانشجویان دانشکده‌ی دندان‌پزشکی رفسنجان در حد متوسط قرار دارد. همچنین، هوش معنوی بر مسئولیت‌پذیری تأثیر داشت. در بین متغیرهای مؤثر بر هوش معنوی، تأهل و سن کم بر هوش معنوی تأثیرگذار بود. در مجموع از یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که مسئولیت‌پذیری دانشجویان به‌عنوان نیروهای کار آینده ممکن است تحت تأثیر هوش معنوی باشد. این امر در بخش‌های درمانی تأثیرات بیشتری بر ارائه‌ی بهتر و مطلوب‌تر خدمات و در نهایت افزایش کیفیت این خدمات بهداشتی و درمانی به جامعه و افزایش رضایتمندی دارد.

References

1. Karlsson I. Education for gifted children in Sweden and Thailand: A comparative study of how education for gifted children is organized in Thailand and Sweden. 2020.
2. Hozhabri A, Shafizadh H. The relationship of management consist creativeness style class with quality of life in school and the students' anxiety. J Inn Creat Hum Sci. 2018;7(3):107-32.
3. Bakhshayesh A. Investigating the relationship

- between classroom management styles and personality traits of Yazd primary school teachers. J. New App Educ. 2013;4(14/2014):185-198.
4. Kerami L. The role of teachers in classroom management and effective factors in better classroom management. The 5th scientific research conference "Azangah Moalem". 2017.
5. Rahmany E, Efaty A. The effect of classroom management on self-disciplinary characteristics

- and responsibility of sixth grade male students. Second National Conference on Sustainable Development in Educational Sciences and Psychology. Social and Cultural Studies. 2015.
6. Rubio-Rodríguez GA, Blandón-López A. El profesorado y la responsabilidad social universitaria: un análisis cualitativo de redes. *Formación universitaria*. 2021;14(2):3-12.
 7. Alborzi Z, Banisi P, Zomorrody S. Determining the Effect of Acceptance and Commitment-Based Education on Responsibility and Happiness of the Students of Tehran University of Science and Technology. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*. 2021;25(6):3637-3644.
 8. Flores-Fernandez L, Severino-González P, Sarmiento-Peralta G, Sánchez-Henríquez J. Responsabilidad social universitaria: Diseño y validación de escala desde la perspectiva de los estudiantes de Perú. *Formación universitaria*. 2022;15(3):87-96.
 9. Dostroo .Responsibility and avoidance of responsibility: Razavi University of Islamic Sciences.2013.
 10. Azizinejad B, Saidi Mahmoodabadi F, Saidi Mahmoodabadi S. Investigating the relationship between spiritual intelligence and responsibility among Payam Noor University students in Urmia. The first international humanities conference with a native-Islamic approach and with an emphasis on new researches .2014.
 11. Connelly WL. Ritual and thought: Spirituality and method in philosophy of religion. *Religions*. 2021;12(12):1045.
 12. Tizro Toly F, Mousazadeh T, Kazemi R. Comparing the Effect of Spiritual Intelligence and Personal Intelligence Training on compatibility, accountability, and Legitimacy in 14-16-year-old students. *Avicenna J Neuro Psycho Physiology*. 2020;7(2):100-8.
 13. Nurfarojandari A, Maftuhah M, editors. Student Academic Achievement: The Role of Emotional and Spiritual Intelligence. ICEMS 2019: Proceedings of the 5th International Conference on Education in Muslim Society, ICEMS 2019, 30 September-01 October 2019, Jakarta, Indonesia; 2020: European Alliance for Innovation.2019.
 14. Wenham J, Best M, Kissane DW. Systematic review of medical education on spirituality. *Intern Med J*. 2021;51(11):1781-90.
 15. Lin C, Tu H. Problem-based learning and capstone course teaching strategies for university social responsibility: The case of a packaging design course. *Int J Educ Res.* 2021;20(5):249-70.
 16. Cramer T, Ganimian A, Morris P, Cappella E. The role of teachers' commitment to implement in delivering evidence-based social-emotional learning programs. *J Sch Psychol*. 2021;88:85-100.
 17. Wolfgang CH, Glickman CD. Solving Discipline Problems: Strategies for Classroom Teachers: ERIC.1980.
 18. Hendijani Fard M, Seyyed Amiri N, Oboudi M, Ramezani S. Spiritual intelligence and social entrepreneurial intentions among students: The mediating role of entrepreneurial passion. *Entrepreneurship Education and Research in the Middle East and North Africa (MENA) Perspectives on Trends, Policy and Educational Environment*. 2018:169-91.
 19. Sadeghi M, Shakiba E, Hamzei Z. Investigating the effect of professors' classroom management style on the responsibility of dental students-2021. *Journal of Medical Education Development*. 2022;14(44):52-8.
 20. Semyari H, Heravi-Karimooi M, Nasiri M. Spiritual intelligence in the dental students of Tehran Universities 2013-2014. *Nursing educ*.2015;3(4).
 21. Yaghoubi Z, Babazadeh S, Karimzadeh Sharaf F, Shafieian R, Behbahanirad A. The relationship between burnout and spiritual intelligence among dental residents in Shiraz, Iran. *Journal of Health Sciences & Surveillance System*. 2020;8(4):162-167.
 22. Heravi-Karimooi M, Rejeh N, Nia HS. The relationship between nursing students' spiritual intelligence and their general health in Tehran, 2012. *Iran J Med Sci*. 2014;1(14).
 23. Rahimi H, Madani A, Mohammadian A. Investigating the relationship between moral intelligence and social capital with students' responsibility (Case study: Kashan University). *Culture in Islamic University*. 2015;5(14):126-01.
 24. 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 Sci*. 2013;13(5):431-40.
 25. Rastegar Shahbandi sh. Prediction of Responsibility based on Spiritual Intelligence, Considering the Intermediary Role of Resiliency. *Sociol Educ*. 2018; 3(2): 79- 94.
 26. Raghieb MS, Ahmadi SJ, Siadat SA. Analysis of spiritual intelligence and its relationship with demographic characteristics in students of Isfahan University. *J. Educ. Psychol*.2009;5(8): 39-56.