

بررسی رابطه ی هوش معنوی و دریافت حمایت اجتماعی با حوزه های نگرانی سالمندان

زینب سالاری^۱، جابر سالار^۲

^۱ کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد تربت جام، ایران.

^۲ کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد تربت جام، ایران.

نام نویسنده مسئول:

جابر سالار

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۴/۱۶

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۶/۲۴

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی تعیین رابطه هوش معنوی و حمایت اجتماعی با نگرانی ها در میان سالمندان بود. روش این پژوهش از نوع همبستگی بود و جامعه آماری شامل کلیه بازنشستگان کانون اداره آموزش و پرورش شهرستان تربت جام که حداقل ۶۰ سال سن داشتند، بود. از این جامعه ۵۰ نفر با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. داده های نتایج به دست آمده نشان داد که حمایت اجتماعی با نگرانی های دوره سالمندی رابطه منفی و معنادار دارد اما هوش معنوی بر این متغیر معنادار نیست. همچنین در زمینه حوزه های نگرانی این نتایج به دست آمده، که حوزه های نگرانی در زنان سالمند، بالاترین میانگین ها نسبت به سالمندان مرد مربوط به روابط اجتماعی، عدم اعتماد به نفس و در مردان سالمند نسبت به زنان سالمند بالاترین میانگین ها مربوط به عدم اعتماد به نفس، آینده ی بی هدف و مسایل مادی می باشد. همچنین به طور کلی مولفه مربوط به مسایل مادی نسبت به سایر مولفه ها از میانگین بالاتری برخوردار است.

واژگان کلیدی: هوش معنوی، حوزه های نگرانی، سالمندان.

مقدمه

در جوامع امروز و به خصوص در جوامع در حال توسعه، پیشرفت دانش پزشکی مانند واکسیناسیون، حضور داروهایی مانند آنتی بیوتیک ها و کنترل بیماری های عفونی، سالم سازی محیط، کاهش مرگ و میر نوزادان، کاهش سطح باروری، تغییر و تحولات شرایط اقتصادی، سیاسی، اجتماعی، رفاهی و به کارگیری تکنولوژی صنعتی در خدمت جوامع انسانی و بهبود وضعیت تغذیه و... منجر به افزایش جمعیت سالمندان گردیده است (کلدی^۱، ۱۳۸۴؛ نقل از علی پور، ۱۳۸۸). کشور ما نیز به عنوان یک کشور در حال گذار از این تغییرات مستثنی نیست به طوری که پس از گذر از تغییرات اپیدمیو لوژیک بیماری ها، می بایست خود را برای مدیریت جمعیت سالمندی آماده نماید. آشکار است که با افزایش جمعیت سالمندان، مشکلات حمایتی، اجتماعی، توانبخشی، بهداشتی و درمانی آنان نیز افزایش خواهد یافت؛ به طوری که در حال حاضر ۳۶ درصد از هزینه های بهداشتی صرف افراد مسن می شود (رجایی، ۱۳۹۰). این قشر ممکن است با فقر و مشکلات مالی رو به ور شوند، با افزایش سن روابط اجتماعی آنان کاهش یافته و ممکن است نزدیکان خصوصاً همسرشان را از دست داده باشند؛ فرزندان نیز تشکیل خانواده داده اند و از والدین خود جدا شده اند، این مسائل می تواند به لحاظ روحی و روانی پیامدهای منفی برای سالمندان داشته باشند. مضاعف بر این سالمندان با بازنشسته شدن زمینه ی روابط اجتماعی در محیط کار را نیز از دست می دهند (حاجتی، ۱۳۸۶؛ نقل از رجایی، ۱۳۹۰). از دیگر مسائلی که سالمندان در این سنین گریبانگیرش هستند می توان به این موارد اشاره نمود: عدم احترام به سالمندان به خصوص در جوامعی که کار کردن ارزش محسوب می شود، احساس تنهایی و خلأ عاطفی ناشی از فقدان عزیزان خصوصاً همسر، احساس بی معنایی و پوچی و عدم امید به آینده با توجه به نزدیک شدن زمان مرگ، احساس ناامیدی در مواجه شدن با مسائل مختلف زندگی، فقدان اعتماد به نفس و احساس عدم کارآیی در مواجهه با مسائل و مشکلات زمان کهنولت، احساس فرسودگی و ترس از مرگ، مشکلات جسمانی، ضعف و ناتوانی جسمی (رجایی، ۱۳۹۰). باتوجه به مشکلات فوق جای تعجب وجود ندارد که این قشر جهت مستقل ماندن به سطوح فزاینده ای از حمایت نیازمندند. حمایت اجتماعی یکی از تعیین گرهای اجتماعی سلامت می باشد که در سال های اخیر به عنوان مقوله ای که به اهمیت بعد اجتماعی انسان اشاره دارد توجه فزاینده ای به دست آورده است (علی پور، ۱۳۸۸). و همچنین معنویت و رشد معنوی که در چند دهه ی گذشته به صورتی روزافزون توجه روان شناسان و متخصصان بهداشت روانی را به خود جلب کرده است می تواند در انطباق سالمندان با مشکلات و مسائل این دوره کمک کننده باشد.

این پژوهش در پی آنست که به رابطه هوش معنوی و دریافت حمایت اجتماعی با نگرانی های دوره سالمندی بپردازد.

طرح پژوهش

تحقیق حاضر از نوع مطالعات توصیفی (غیر آزمایشی) است که بدون دخل و تصرف در متغیرها به بررسی وضعیت موجود می پردازد. مطالعات توصیفی شامل مجموعه روش هایی است که هدف، توصیف کردن شرایط یا پدیده های مورد بررسی است. یکی از انواع تحقیقات توصیفی، تحقیق همبستگی است. پژوهش های همبستگی را می توان در موقعیت های طبیعی به کار برد در این نوع پژوهش، پژوهشگر با استفاده از یک گروه آزمودنی دست کم دو متغیر بدون آنکه هیچ یک از آن ها را دستکاری کند یا کنترل شود اطلاعاتی را به دست می آورد و به بررسی رابطه بین متغیرها می پردازد و در پی آنست که نوع رابطه و میزان آن را بررسی کند. از آنجا که این تحقیق به بررسی رابطه هوش معنوی و حمایت اجتماعی با نگرانی های سالمندان می پردازد از نوع مطالعات هم بستگی به شمار می آید در تحقیقات همبستگی رابطه بین متغیرها براساس هدف تحقیق تحلیل می گردد. در این پژوهش حمایت اجتماعی و هوش معنوی متغیرهای پیش بین و حوزه های نگرانی سالمندان متغیر ملاک در نظر گرفته شده اند هرچه میزان همبستگی بیشتر باشد بیانگر سرعت ارتباط بین دو متغیر است اما علامت همبستگی بیانگر جهت ارتباط ما در متغیر است اگر منفی باشد بیانگر ارتباط معکوس است و اگر مثبت باشد جهت ارتباط مستقیم می باشد.

¹ coldi

جامعه آماری

جامعه آماری این پژوهش کلیه بازنشستگان فرهنگی زن و مرد شهر تربت جام که عضو کانون بازنشستگان اداره آموزش و پرورش تربت جام هستند به تعداد ۲۰۰ نفر بود.

محاسبه حجم نمونه و روش نمونه گیری

نمونه آماری این تحقیق شامل ۵۰ نفر از بازنشستگان عضو کانون می باشند

روش نمونه گیری

نمونه ها با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند.

ابزار اندازه گیری

در این پژوهش برای سنجش هوش معنوی از پرسشنامه هوش معنوی جامع (ISIS) استفاده شده است که یک ابزار خود گزارشی است و توسط آمرام^۲ و درایر^۳ در سال ۲۰۰۷ ساخته شد و شامل دو فرم کوتاه و بلند است که فرم بلند آن ۸۳ آیتم و فرم کوتاه آن شامل ۴۴ آیتم است که با افزودن یک سوال ملاک به آیتم های فرم کوتاه در مجموع فرم کوتاه ۴۵ آیتم دارد. آمرام و درایر (۲۰۰۷) بر پایه ابعاد هفت گانه آمرام (۲۰۰۷) از هوش معنوی، مقیاس هوش معنوی یکپارچه (ISIS) را ساخته اند. برای ساخت این پرسشنامه ابتدا براساس مطالعات والش (۱۹۹۹) ویژگی های افراد معنوی در ادیان مختلف مانند بوداییسم، مسیحیت، اسلام، کنفوسیسم، شمیسم یهود و تائیسیم شناخته و تعریف شد، سپس برای توسعه این تعاریف از ویژگی ها و خصوصیات افراد معنوی، آمرام و درایر ۷۱ مصاحبه با افرادی از دین های مختلف (بودائیسیم، مسیحیت، اسلام، شمیسم، پکن، هندو، یهود، تائیسیم و یوگا) انجام دادند. برای هر دین حداقل چهار مصاحبه انجام شد. (غباری بناب و همکاران، ۱۳۸۶).

این مقیاس از ۸۳ سوال و هفت مؤلفه اصلی هشیاری، لطف و عنایت (رحمت الهی)، معنا، تعالی، حقیقت (اعتماد)، تسلیم و صلح و آرامش و هدایت درونی که شامل بیست و دو خرده مقیاس درک مستقیم، توجه ترکیب، زیبایی، بینایی (درک)، آزادی، قدردانی، خداگونه بودن، لذت، هدف، خدمت، خود برتر، کل نگر، روش، ارتباط، ترس، امنیت، متانت، کل گرایی، آشکاری، وجود و راستی است، تشکیل شده است. اعتبار این پرسشنامه از یک نمونه ۲۴۰ نفری به دست آمد که فرم کوتاه با تمام نمرات فرم بلند، همبستگی ۰/۹۹ را نشان داد. فرم بلند پرسشنامه توسط محمودی (۱۳۸۸) در ایران اعتباریابی شد. در پژوهش محمودی، علمی بودن، اعتبار، روایی و نرم یابی تست هوش معنوی در دانشجویان بررسی شده است که بر پایه روش های متداول برای استاندارد ساختن آزمون ها، یک گروه نمونه با حجم ۴۸۹ نفر (۳۰۶ دختر و ۱۹۲ پسر) از طریق نمونه گیری تصادفی انتخاب گردید. تعداد ۱۱ سؤال به دلیل همبستگی ضعیف با کل تست حذف و ۴ سؤال نیز به علت بار عاطفی ضعیف از کل تست حذف گردید و در نتیجه ضریب اعتبار سیاهه ۶۸ سؤال از طریق فرمول کلی ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰۹ محاسبه و برای روایی سازه آن ۴۳/۹ محاسبه گردید و برای روایی همگرا، از آزمون هوش هیجانی استفاده شد که ضریب همبستگی آن ۰/۴۶۵ به دست آمد. نتایج تحلیل عاملی نشان داد دوازده عامل استخراج شده شامل: خودآگاهی فردی، رفتار فضیلت مآبانه، روشن فکری، حل مسأله، هوشیاری، کل نگر بودن، مراقبت، پرسشگری وجودی، معنا، شهود عمیق، الوهیت و نظارت درونی است و به منظور تعبیر و تفسیر نمره های هوش دانشجویان مورد مطالعه، دو نوع نرم درصدی و نرم مقوله ای تهیه گردید که بین میانگین نمرات هوش معنوی دختران و پسران تفاوت معناداری مشاهده نگردید (محمودی، ۱۳۸۸). همبستگی بالایی (۰/۹۹) بین فرم کوتاه با فرم بلند این پرسشنامه بوده و آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه ۰/۹۷ = a سنجیده شده است. آلفای کرونباخ محاسبه شده برای تمامی زیر مقیاس ها بین ۰/۸۴ تا ۰/۹۵ بوده است (آمرام و درایر، ۲۰۰۷).

² amram

³ derayer

روش گردآوری اطلاعات

گردآوری داده ها طی مراحل ذیل انجام گرفت:

- ۱) کسب مجوز لازم از اداره آموزش و پرورش شهرستان تربت جام
- ۲) برای اجرای سه پرسشنامه هوش معنوی و حمایت اجتماعی و حوزه های نگرانی، بعد از تهیه پرسشنامه ها، تعداد ۵۰ نفر از بازنشستگان آموزش و پرورش به طور تصادفی (در دسترس) انتخاب شدند. پرسشنامه توسط محقق در اختیار کانون بازنشستگان گذاشته شد تا به صورت فردی در اختیار افراد گذاشته شود. به این صورت که افرادی به طور تصادفی از اعضای کانون انتخاب شدند و از ایشان درخواست همکاری نموده و در روبه رویی با بازنشستگان از آن ها تقاضا شد با دقت متن پرسشنامه را مطالعه کنند و با حوصله به پرسشنامه پاسخ دهند و از بازنشستگان خواستار این مسئله شد که هر سؤال را با توجه به میل قلبی و احساس واقعی خود پاسخ دهند میانگین زمان پاسخ به پرسشنامه ها نامحدود در نظر گرفته شد.

روش تجزیه و تحلیل داده ها

تجزیه و تحلیل داده ها به عنوان فرایندی از روش علمی یکی از پایه های اساسی هر روش تحقیق می باشد. به طور کلی تجزیه و تحلیل عبارت است از روشی که از طریق آن کل فرایند پژوهش از انتخاب تا دسترسی به یک نتیجه هدایت می شود. چون غالب مسائلی که در تعلیم و تربیت مورد پژوهش قرار می گیرد، خیلی گسترده و وسیع هستند، پژوهشگر برای پاسخگویی به مسأله تدوین شده و یا تصمیم گیری در مورد رد یا تأیید فرضیه ای که صورت بندی کرده است از روش های مختلف تجزیه و تحلیل استفاده می کند (دلاور، ۱۳۸۴). جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. پس از انجام آزمون ها و به دست آوردن نمرات خام، ابتدا در قسمت آمار توصیفی (نمای، میانه و میانگین و انحراف استاندارد) داده ها به دست آمد و به ذکر خصوصیات به دست آمده پرداخته شد و سپس در قسمت آمار استنباطی به منظور بررسی فرضیه ارائه شده در پژوهش با استفاده از روش همبستگی پیرسون، رابطه بین سه متغیر عنوان شده ارزیابی شده و پس از آن به تحلیل آن پرداخته شد.

این پژوهش با هدف کلی تعیین رابطه هوش معنوی بر نگرانی های دوره سالمندی در بازنشستگان فرهنگی آغاز و ادامه یافت. برای رسیدن به این هدف روش تحقیق مناسب علمی که همان روش همبستگی بود، انتخاب گردید.

اطلاعات جمعیت شناختی

تعداد	جنس	درصد	تحصیلات	دامنه سنی
۵۰	هر دو جنس	۵۰ درصد	بازنشستگان فرهنگی	بالای ۶۰ سال

ابتدا در این قسمت به توصیف شاخص ها آماری (میانگین، انحراف استاندارد) متغیرهای پژوهش پرداخته می شود

توصیف و مقایسه میانگین و انحراف استاندارد متغیر حوزه های نگرانی و مؤلفه های آن در سالمندان

متغیر	مؤلفه	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد
حوزه های نگرانی	روابط اجتماعی	مرد	۱۳/۲۴	۵/۱۰	۲۵
		زن	۱۵/۰۴	۴/۲۲	۲۵
	عدم اعتماد به نفس	مرد	۱۳/۷۶	۵/۰۲	۲۵
		زن	۱۴/۳۲	۳/۲۴	۲۵
	آینده بی هدف	مرد	۱۵/۰۴	۴/۶۳	۲۵
		زن	۱۵/۰۰	۳/۷۲	۲۵

شغل	مرد	۱۶/۲۸	۴/۶۵	۲۵
	زن	۱۶/۲۸	۴/۱۱	۲۵
مسائل عادی	مرد	۱۷/۴۰	۴/۰۳	۲۵
	زن	۱۶/۶۰	۳/۵۷	۲۵
کلی	مرد	۷۵/۷۲	۲۰/۲۳	۲۵
	زن	۷۷/۲۴	۱۶/۰۷	۲۵

در جدول فوق مشاهده می شود که میانگین حوزه های نگرانی در سالمندان زن با تفاوت اندکی از سالمندان مرد بالاتر حاصل شده است. در حوزه های نگرانی در زنان سالمند بالاترین میانگین ها نسبت به زنان سالمند بالاترین میانگین ها مربوط به عدم اعتماد به نفس و در مردان سالمند نسبت به زنان سالمند بالاترین میانگین ها مربوط به عدم اعتماد به نفس آینده بی هدف و مسائل عادی می باشد.

توصیف و مقایسه میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای هوش معنوی و حمایت اجتماعی در سالمندان زن و مرد

متغیر	گروه ها	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد
هوش معنوی	مرد	۱۴۰/۸۰	۲۱/۲۵	۲۵
	زن	۱۲۵/۴۰	۲۷/۷۰	۲۵
حمایت اجتماعی	مرد	۱۸/۲۴	۳/۴۹	۲۵
	زن	۱۵/۴۸	۴/۳۹	۲۵

در جدول فوق مشاهده می شود که هوش معنوی در سالمندان مرد و همچنین میانگین حمایت اجتماعی نسبت به سالمندان زن بالاتر حاصل شده است.

شاخص های توصیفی هوش معنوی و حمایت اجتماعی در سالمندان

متغیر	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد
هوش معنوی	سالمندان	۱۳۳/۱۰	۲/۶۴	۵۰
حمایت اجتماعی	سالمندان	۱۶/۸۶	۴/۱۵	۵۰

در جدول فوق میانگین هوش سالمندان ۱۳۳/۱۰ و میانگین حمایت اجتماعی کل سالمندان ۱۶/۸۶ حاصل شده است. پژوهشگر به منظور مطالعه نرمال بودن داده های استخراج شده از پرسش نامه ها از آزمون کالموگروف اسمینوف استفاده شد.

نتایج حاصل از آزمون کلموگروف اسمینوف جهت بررسی نرمال بودن داده ها

متغیرها	آزمون کلموگروف اسمینوف	سطح معناداری
هوش معنوی	۱/۳۱	۰/۰۶
حمایت اجتماعی	۰/۹۵	۰/۳۱
حوزه های نگرانی	۰/۶۵	۰/۷۸

داده هان نشان می دهد که آزمون کلموگروف اسمینوف در متغیر هوش معنوی، حمایت اجتماعی، حوزه های نگرانی معنی دار نشده است و به عبارت دیگر داده های حاصل از استخراج پرسش نامه های در روی گروه سالمندان نرمال است.

توصیف و مقایسه میانگین و انحراف استاندارد حوزه های نگرانی و مولفه های آن در سالمندان

متغیر	مولفه ها	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد
حوزه های نگرانی	روابط اجتماعی	۱۴/۱۴	۴/۷۲	۵۰
	عدم اعتماد بنفس	۱۴/۰۴	۴/۱۹	۵۰
	آینده بی هدف	۱۵/۰۲	۴/۱۵	۵۰
	شغل	۱۶/۲۸	۴/۳۴	۵۰
	مسائل آماری	۱۷/۰۰	۳/۷۹	۵۰
	کل	۷۶/۴۸	۱۸/۱۶	۵۰

در جدول فوق مشاهده می شود که در مولفه های حوزه های نگرانی میانگین مولفه مربوط به مسائل مادی نسبت به سایر مولفه ها از میانگین بالاتری برخوردار است.

و میانگین حمل حوزه های نگرانی در سالمندان (۷۶/۴۸) حاصل شده است.

آمار استنباطی

آیا بین هوش معنوی و حوزه های نگرانی در سالمندان رابطه معنادار وجود دارد.

نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون جهت بررسی معناداری رابطه بین هوش معنوی و حوزه های نگرانی در سالمندان

متغیرها	پارامترهای آنالیز	روابط اجتماعی	عدم اعتماد به نفس	آینده بی هدف	شغل	مسائل مادی	کل
هوش معنوی (کل سالمندان)	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۰۴	۰/۰۵	۰/۰۶	۰/۱۵	۰/۰۸	۰/۰۹
	سطح معناداری	۰/۷۴	۰/۶۸	۰/۶۴	۰/۲۷	۰/۵۸	۰/۰۵
	تعداد	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰

می توان استنباط نمود که بین هوش معنوی و حوزه های نگرانی در سالمندان در سطح $p < 0.05$ و $p < 0.1$ رابطه معنی داری حاصل نشده است پس با اطمینان ۹۵٪ و ۹۹٪ فرض پژوهش رد و فرض صفر تأیید می شود در ضمن بین هوش معنوی و حوزه نگرانی در سالمندان مرد و زن در سطح $p < 0.1$ و $p < 0.05$ رابطه معناداری حاصل نشده است.

نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه هوش معنوی با نگرانی های سالمندی بود. در این پژوهش از روش توصیفی همبستگی استفاده شد پرسشنامه ها توسط اعضای کانون بازنشستگان آموزش و پرورش شهرستان تربت جام اجرا شد که نمونه گیری به صورت تصادفی در دسترس انجام شد. در عنوان این پژوهش، متغیر حمایت اجتماعی و هوش معنوی و نگرانی های سالمندان وجود دارد که برای اندازه گیری هریک از متغیرهای پژوهش به ترتیب از آزمون حمایت اجتماعی فیلیپس و هوش معنوی جامع و حوزه های نگرانی استفاده شد. داده های به دست آمده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت که نتایج حاصل از آن ها را می توان در جداول مشاهده کرد.

فرضیه پژوهش: بین هوش معنوی و نگرانی های دوره سالمندی رابطه وجود دارد.

با توجه به تجزیه و تحلیل این فرض پذیرفته نشد یعنی بین هوش معنوی و نگرانی های سالمندان رابطه معنادار حاصل نشده است و همچنین در میان مولفه های حوزه های نگرانی، مسائل مادی از میانگین بالاتری برخوردار است. با وجود اینکه اغلب

افراد در پرسشنامه هوش معنوی نمرات نسبتاً بالایی به دست آوردند و می توان آن ها را دارای هوش معنوی بالایی دانست اما بالا بودن هوش معنوی آن ها در کاهش نگرانی هایشان تأثیری ندارد شاید علت آن را بتوان در نوع نگرانی های این دوره جستجو کرد با توجه به نتایجی که به دست آمده مشاهده می شود که در حوزه های نگرانی در میان سالمندان بالاترین میانگین نگرانی مربوط به مؤلفه مسایل مالی و آینده شغلی است که موضوعاتی کاملاً عینی هستند و هوش معنوی هر چقدر هم که بالا باشد نمی تواند از میزان آن بکاهد و به نظر نویسنده کاهش این نگرانی های عینی به طبع راه حلی کاملاً عینی نیاز دارد. و نیز نداشتن تأثیر هوش معنوی بر کاهش نگرانی های سالمندان شاید به دلیل نامفهوم بودن سوالات پرسشنامه است که نیازمند بازنگری و بررسی مجدد روایی سازه ی آن است. همچنین نحوه ی ارایه پرسشنامه ممکن است عاملی در ایجاد نداشتن رابطه باشد.

با توجه به اینکه مفهوم هوش معنوی یک سازه نسبتاً جدید روان شناختی است و پژوهش های انجام شده در این زمینه بسیار محدود است پژوهشی یافت نشد که به بررسی رابطه هوش معنوی و نگرانی های سالمندان بپردازد.

پژوهش حاضر با تحقیق نادری و همکاران (۱۳۸۹) که رابطه هوش معنوی و هوش هیجانی را با رضایت زندگی سالمندان بررسی کردند همسو نیست. همچنین با پژوهش نادری و همکاران (۱۳۸۹) که رابطه هوش معنوی و هوش اجتماعی با اضطراب مرگ زنان سالمند را بررسی کردند همخوانی ندارد. و این پژوهش با تحقیق روشنی و همکاران (۱۳۹۰) که به این نتیجه دست یافتند که سطح هوش معنوی باعث کاهش اضطراب مرگ در سالمندان می شود همسو نیست. اما با پژوهش امامی و همکاران که رابطه هوش معنوی با خودشکوفایی و رضایت از زندگی را بررسی کردند همخوانی دارد. در این پژوهش نیز این نتیجه به دست آمد که هوش معنوی تأثیری بر خودشکوفایی و رضایت از زندگی ندارد.

هوش معنوی هوش نمایی است که مسایل معنایی و ارزشی را به ما نشان می دهد و مسایل مرتبط با آن را حل می کند. هوشی است که اعمال و رفتار ما را در گستره هایی از نظر بافت معنایی جای می دهد و همچنین معنادار بودن یک مرحله از زندگیمان را نسبت به مرحله دیگر مورد بررسی قرار می دهد و در قالب ملاک های زیر می توان هوش معنوی را مشاهده نمود : صداقت، دلسوزی، توجه تمام سطوح هشیاری، همدردی متقابل، وجود حسی مبنی بر این که نقش مهمی در یک کل وسیع تر دارد، بخشش و خیرخواهی معنوی و عملی، در جستجوی سازگاری و هم سطح شدن با طبیعت و کل هستی و راحت بودن در تنهایی. یکی از شناسه های بنیادی هوش، توانایی حل کردن مسایل به گونه ای واقع بینانه و عملی است و هوش معنوی به عنوان نوعی هوش غایی که مسایل معنایی و ارزشی را نشان می دهد و ظرفیت های سازگاری روانی را در بر می گیرد بر جنبه های غیر مادی و غیر جبری بنا شده است و در بر گیرنده منابع معنوی، ارزش ها و ویژگی هایی است که عملکرد تندرستی روزانه را افزایش می دهد. (امامی، مولوی، کلانتری، ۱۳۹۳).

منابع و مراجع

- [۱] استوارنت، مارتا و واندن بوس، گری آر. (۱۳۷۳). روان شناسی سالمندان (ترجمه سیامک خداحیمی). مشهد: آستان قدس رضوی. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۱۹۸۹).
- [۲] برک، لورا. (۱۳۹۰). روان شناسی رشد (ترجمه یحیی سید محمدی). جلد دوم، تهران: ارسباران. (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی: ۲۰۰۷).
- [۳] شعاری نژاد، علی اکبر. (۱۳۷۳). روانشناسی رشد بزرگسالان (فراخوانی زندگی). چاپ اول. تهران: پیام آزادی.
- [۴] آژ، نضال و مهرتاش، بهرام و جوادی، امیر. (پاییز ۱۳۹۱). تأثیر آموزش و حمایت اجتماعی بر کیفیت زندگی سالمندان مقیم آسایشگاه های قزوین. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، ۳.
- [۵] امامی، زهرا و مولوی، حسین و کلانتری، مهرداد. (۱۳۹۳). تحلیل مسیر اثر هوش معنوی و هوش اخلاقی بر خودشکوفایی و رضایت از زندگی در سالمندان شهر اصفهان. دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی، ۲، ۱۳-۴.
- [۶] پاشا، غلامرضا و صفرزاده، سحر و مشکاک، رویا. (۱۳۸۶). مقایسه سلامت عمومی و حمایت اجتماعی بین سالمندان ساکن خانه سالمندان و سالمندان ساکن خانه. فصلنامه خانواده پژوهی، نهم، ۵۱۷-۵۰۴.
- [۷] پیروی، حمید و عابدیان، احمد. (۱۳۸۶). سلامت روانی و حمایت اجتماعی. تازه های روان درمانی، ۴۲، ۴۳، ۶۷-۸۶.
- [۸] غباری بناب، باقر و سلیمی، محمد و سلیمانی، لیلا و نوری مقدم، ثنا. (۱۳۸۶). هوش معنوی. فصلنامه علمی- پژوهشی اندیشه نوین دینی، دهم، ۱۴۷-۱۲۵.
- [۹] کشاورزی، سمیه و یوسفی، فریده. (۱۳۹۱). رابطه بین هوش عاطفی، هوش معنوی و تاب آوری، روانشناسی ۶۳، سوم، (۱۶)،
- [۱۰] بنیانیان، لیلا. (۱۳۹۰). بررسی رابطه ی هوش معنوی با میزان تاب آوری و رضایت از زندگی دانش آموزان دختر سوم دبیرستان. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه الزهرا
- [۱۱] علی پور گراوند، فردین. (۱۳۸۸). بررسی رابطه حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی سالمندان منطقه ۲ تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- [۱۲] رجایی، مهنوش. (۱۳۹۰). پیش بینی سلامت روان در سالمندان بالای ۶۰ سال براساس مؤلفه های مدل معنوی سالمندی مک کنیلای. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی شیراز حاجی آقا بابایی، مرضیه. (۱۳۸۹). ارتباط بین حمایت اجتماعی ادراک شده و سخت رویی با سلامت روان و وضعیت ناتوانی در زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروز. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور
- [۱۳] صادری اسکویی، الهه. (۱۳۸۸). نقش نشخوار فکری و نگرانی در ساختار ارتباطی نوروتیسم با اضطراب و افسردگی در افراد غیر بالینی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تبریز.
- [۱۴] حاجیان، احمدرضا و شیخ الاسلامی، محمود و همایی، رضا و رحیمی، فیض اله و امین الرعایا، مهین. (۱۳۹۱). رابطه هوش معنوی و هوش هیجانی. تحقیقات علوم رفتاری، ۶ (۱۰). ۵۰۸-۵۰۰.
- [۱۵] نادری، فرح و روشنی، خدیجه. (۱۳۸۹). رابطه هوش معنوی و هوش هیجانی با اضطراب مرگ زنان سالمند. فصلنامه علمی پژوهشی زن و فرهنگ. ۶. ۶۷-۵۵.