

## پیش‌بینی افسردگی بر اساس هوش معنوی و هوش هیجانی در دانشجویان دانشگاه ایلام در سال ۱۳۹۵

سید علی مرعشی<sup>۱</sup>، فاطمه میرزائی<sup>۲</sup>، فاطمه ویسی<sup>۱</sup>، طاهره محرابیان<sup>۳\*</sup>، محمد بساک<sup>۴</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۱۱/۲۹ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۷/۹

### خلاصه

**مقدمه:** افسردگی از مشکلات شایع در بین جوانان است که می‌تواند سلامت روانی آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد. هوش معنوی و هیجانی با تقویت روابط فردی و معنویات می‌توانند باعث بهبود وضعیت سلامتی شوند. پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی میزان افسردگی دانشجویان بر اساس ابعاد هوش معنوی و هوش هیجانی آن‌ها در سال ۱۳۹۵ انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** در این پژوهش که از نوع توصیفی است، ۳۶۸ نفر از دانشجویان دانشگاه ایلام به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. از ۳ پرسشنامه افسردگی، هوش معنوی و هوش هیجانی به عنوان ابزار جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی Pearson و تحلیل رگرسیون خطی چندگانه تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** نتایج پژوهش نشان داد که بین هوش معنوی ( $r = -0/36$ ) و هوش هیجانی ( $r = -0/35$ ) با افسردگی رابطه منفی و معنی‌دار وجود دارد ( $p < 0/001$ ). ضرایب تحلیل رگرسیون برای ترکیب خطی متغیرهای هوش معنوی و هوش هیجانی با افسردگی در سطح کمتر از ۰/۰۰۱ معنی‌دار بود. نتایج نشان داد که گسترش حالت هشپاری ( $\beta = -0/38$ ) بیشترین اهمیت را در تبیین واریانس افسردگی داشته است ( $R^2 = 19\%$ ) ( $p < 0/001$ ).

**نتیجه‌گیری:** به نظر می‌رسد هوش معنوی و هوش هیجانی با افسردگی دانشجویان در ارتباط است. بنابراین توصیه می‌شود درمانگران و مشاوران جهت درمان و کاهش افسردگی افراد، توجه به این مؤلفه‌ها را در دستور کار خود قرار دهند.

**واژه‌های کلیدی:** افسردگی، هوش معنوی، هوش هیجانی، دانشجویان، ایلام

۱ - استادیار، گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

۲ - کارشناس ارشد، گروه روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد واحد ایلام، ایلام، ایران.

۳ - دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، دانشگاه الزهرا (س)، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

پست الکترونیکی: [t.mehrabian@yahoo.com](mailto:t.mehrabian@yahoo.com)، تلفن: ۰۸۴۲۸۵۲۳۰۷۹

۴ - کارشناس ارشد، گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

## مقدمه

افسردگی یکی از شایع‌ترین و ناتوان‌کننده‌ترین مشکلات جوانان و نوجوانان و از پدیده‌های هیجانی قرن حاضر است که به عنوان چهارمین اختلال پر هزینه در جهان در سال ۱۹۹۰، دومین اختلال هزینه‌بر جهان تا سال ۲۰۱۵ و دومین علت معلولیت تا سال ۲۰۲۰ ذکر شده است [۱]. خصوصیت اصلی و مرکزی حالات افسردگی، خلق پایین و کاهش عمیق میل به فعالیت‌های لذت‌بخش روزمره مثل معاشرت، ورزش، تفریح، غذا، روابط جنسی است که این ناتوانی برای کسب لذت حالتی نافذ و پایا دارد. به‌طور کلی، شدت افسردگی بستگی به تعداد علائم و درجه نفوذ آن‌ها دارد [۲]. افسردگی در بین دانشجویان مسئله‌ای با اهمیت است، زیرا از موفقیت و پیشرفت تحصیلی آن‌ها می‌کاهد و آن‌ها را از رسیدن به جایگاه ویژه باز می‌دارد [۳].

یکی از مؤلفه‌هایی که ارتباط تنگاتنگی با سلامت و بهداشت روانی دارد، سلامت معنوی، نگرش مذهبی و اعتقادات دینی است [۴]. از جمله متغیرهای مهمی که امروزه در حیطه روانشناسی مثبت‌نگر مورد توجه قرار گرفته، بحث هوش معنوی است. مفهوم هوش معنوی در ادبیات آکادمیک روانشناسی برای اولین بار توسط Stivens و بعد توسط Emmons مطرح شد [۵]. افراد زمانی هوش معنوی را به کار می‌برند که بخواهند از ظرفیت‌ها و منابع معنوی برای تصمیم‌گیری‌های مهم و اندیشه در موضوعات وجودی یا تلاش در حل مسائل روزانه استفاده کنند. همچنین با استفاده از هوش معنوی می‌توان میل و قابلیت فرد برای رسیدن به مقصود و ارزش را رشد داد. هوش معنوی به فرد اجازه می‌دهد که توان رویارویی با این قابلیت‌ها را داشته باشد و برای رسیدن به این قابلیت‌ها سخت تلاش کند [۶].

در پژوهشی که توسط Nematzadeh انجام گرفت مشخص شد که هوش معنوی رابطه منفی و معنی‌داری با اضطراب، اختلال عملکرد اجتماعی و افسردگی دارد [۷]. نتایج پژوهش Moalemi و همکاران نشان داد که افراد دارای نمره هوش معنوی بالا، سلامت روانی بالاتری دارند [۸]. همچنین، نتایج تحقیقات Ebrahimi و همکاران نشان داد که هوش معنوی بالاتر باعث تاب‌آوری بیشتر در مقابل فشارهای روانی

مثل استرس و افسردگی می‌شود [۹]. علاوه بر این، مطالعات Bayrami و همکاران نشان داد که افراد باهوش معنوی بالا، از افسردگی کمتری برخوردارند [۱۰].

از سوی دیگر، نسل حاضر نسبت به گذشته از نظر هیجانی با مشکلات بیشتری مواجه‌اند. آن‌ها افسرده‌تر و تنهاتر هستند [۱۱]. مفهوم هوش هیجانی را Golman در سال ۱۹۹۵ به صورت گسترده بیان کرد و به آگاهی عموم رساند. وی اظهار داشت که انسان در راستای موفقیت در زندگی به چیزی بیش از بهره هوشی بالا نیاز دارد و آن هوش هیجانی است که شامل خصوصیات چگونگی خودآگاهی، قدرت انجام کار، انعطاف‌پذیری، خودکنترلی و درک مستقیم می‌باشد [۱۲]. افرادی که از هوش عاطفی قوی‌تری برخوردارند، از نظر اجتماعی متعادل و سرزنده‌اند و گرایش کمتری به ترس یا نگرانی دارند [۱۱].

نتایج پژوهش Monshae و همکاران نشان داد که بین هوش هیجانی و افسردگی رابطه معکوسی وجود دارد [۱۱]. نتایج پژوهش Arbabisarjou و همکاران نشان داد رابطه مثبت معنی‌داری بین موفقیت دانشجویان با هوش معنوی و هوش هیجانی وجود دارد و رشد و ارتقاء هوش معنوی و هوش هیجانی به عنوان روشی برای بهبود پیشرفت تحصیلی دانشجویان می‌تواند منجر به عملکرد آموزشی بهتر و غنی‌تر در محیط‌های دانشگاهی شود [۱۳].

شیوع قابل توجه افسردگی در بین اقشار مختلف جامعه و در سنین مختلف، مخصوصاً بین نوجوانان، جوانان و دانشجویان به عنوان سرمایه‌های انسانی جامعه و خطرات احتمالی آن برای سلامت روانی آن‌ها، نشان‌دهنده لزوم انجام پژوهش‌هایی در جهت شناخت مؤلفه‌های روان‌شناختی مرتبط با این مسئله می‌باشد. علاوه بر این، با توجه به نتایج ضد و نقیضی که در مورد اثرات هوش معنوی و هوش هیجانی بر بهداشت روان گزارش شده است، این مطالعه بر آن شد تا رابطه هوش معنوی و هوش هیجانی با افسردگی را در یک گروه از دانشجویان مسلمان ایرانی مورد مطالعه قرار دهد.

## مواد و روش‌ها

این مطالعه به روش توصیفی انجام شد. جامعه پژوهش مورد نظر تمامی دانشجویان دانشگاه ایلام (۶۸۰۰ دانشجو)

تحلیل رگرسیون خطی چندگانه در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

(۱) مقیاس افسردگی: جهت سنجش میزان افسردگی از مقیاس افسردگی Zung که در سال ۱۹۶۵ طراحی شده است استفاده گردید. این آزمون علی‌رغم کوتاه و ساده بودن، تمام علائم افسردگی را در برمی‌گیرد و دارای ۲۰ ماده است که در یک طیف لیکرت از به ندرت (۱)، گاهی (۲)، معمولاً (۳) و غالباً (۴) نمره‌گذاری می‌شود. احساسات مثبت از راست به چپ و احساسات منفی از چپ به راست زیاد می‌شوند؛ به عبارتی، نمره‌گذاری ۱۰ سؤال به صورت مثبت و ۱۰ سؤال به صورت منفی است. قابل ذکر است که این مقیاس جنبه‌های شناختی، عاطفی، رفتاری و روانی افسردگی را می‌سنجد [۱۵]. Safar Alizadeh پایایی این مقیاس را ۰/۹۰ به دست آورد [۱۶].

(۲) پرسشنامه هوش معنوی: (Spiritual Intelligence Self-Report Inventory): جهت سنجش هوش معنوی افراد از مقیاس هوش معنوی King استفاده شد. این مقیاس حاوی ۲۴ ماده و ۴ خرده مقیاس شامل تفکر وجودی انتقادی با ۷ ماده، تولید معنای شخصی با ۵ ماده، آگاهی متعالی با ۷ ماده، و گسترش وضعیت هوشیاری با ۵ ماده می‌باشد. برای هر کدام از سؤالات این پرسشنامه ۵ گزینه (نظری ندارم، درست نیست، تا حدی درست است، خیلی درست و کاملاً درست) به صورت طیف لیکرت منظور شده است که نمره‌گذاری این گزینه‌ها به ترتیب ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ است. دامنه نمره کل پرسشنامه بین ۱ تا ۱۲۰ متغیر است که نمرات بالا نشان‌دهنده هوش معنوی بالا و یا وجود چنین ظرفیتی است [۱۷]. پایایی این مقیاس در مطالعات king و همکاران، بر اساس ضریب آلفا، ۰/۹۵ گزارش شده است و آلفای زیر مقیاس‌های آن از جمله تفکر وجودی انتقادی ۰/۸۸، تولید معنای شخصی ۰/۸۷، هشیاری متعالی ۰/۸۹ و گسترش هشیاری متعالی ۰/۹۴ بیان شده است [۱۸]. اعتبار و پایایی هوش معنوی در ایران توسط Raghیب و همکاران [۱۹] سنجیده شد. برای روایی از تحلیل عاملی تأییدی مرتبه اول استفاده شد که در سطح  $(p < 0.01)$  ضریب همبستگی ۰/۶۶ به دست آمد و پایایی هم از طریق آلفای کرونباخ در سطح

مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ بودند. بر اساس طرح پژوهشی که از نوع همبستگی بود، جدول مورگان و نیز با توجه به قاعده حداقل حجم نمونه برای تحقیقات همبستگی که ۱۰۰ نفر ذکر شده است [۱۴]، تعداد ۳۶۸ (۲۰۱ دختر، ۱۶۷ پسر) نفر از دانشجویانی که قادر و مایل به شرکت در پژوهش بودند به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه-ای از بین دانشکده‌های مختلف (دانشکده‌های ادبیات و علوم انسانی، پیرادامپزشکی، علوم پایه، فنی و مهندسی، کشاورزی و دانشکده نفت) دانشگاه انتخاب شده و مورد مطالعه قرار گرفتند. محدوده سنی آن‌ها بین ۱۸ تا ۴۰ سال و دامنه تحصیلی آن‌ها از کاردانی تا دکتری متغیر بود.

به هر کدام از شرکت‌کنندگان، در ماه‌های اردیبهشت و خرداد ۱۳۹۵، پرسشنامه‌های افسردگی zung، هوش معنوی King و هوش هیجانی Shut داده شد. به شرکت‌کنندگان در پژوهش، در رابطه با اهداف و نحوه انجام پژوهش توضیحات لازم داده شد و رضایت آن‌ها در مطالعه به صورت شفاهی جلب شد. به آن‌ها توضیح داده شد که میانگین زمان تقریبی برای تکمیل پرسشنامه‌ها حدود ۲۰ دقیقه است و با توجه به اینکه پرسشنامه‌ها به صورت خودگزارشی بودند، پس از گذشت مدت زمان کافی، پژوهشگران برای جمع‌آوری پرسشنامه‌ها اقدام نمودند. آزمون‌های این پژوهش هیچ ضرری برای شرکت‌کنندگان به دنبال نداشت. بر محرمانه بودن این اطلاعات نیز تأکید شد و نتایج پژوهش برای آزمودنی‌هایی که تمایل داشتند، به صورت جداگانه تهیه شد و در اختیار آن‌ها قرار گرفت.

ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: عدم سوء مصرف مواد، تحصیل در دانشگاه ایلام و موافقت برای حضور در پژوهش، و عدم تمایل به همکاری با پژوهشگر باعث خروج از مطالعه می‌شد. قابل ذکر است نمونه اولیه پژوهش ۳۸۰ نفر بود که با توجه به اینکه برخی از پرسشنامه‌ها عودت داده نشدند و تعدادی نیز به صورت ناقص پاسخ داده شده بودند از مطالعه حذف شدند و نمونه نهایی با تعداد ۳۶۸ نفر مورد تحلیل آماری قرار گرفت. داده‌های پژوهش با استفاده از نسخه ۲۲ نرم‌افزار SPSS و با روش‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد)، ضریب همبستگی Pearson و

( $p < 0/05$ ) برآورد گردید.

Shahbazi پایایی کل پرسش نامه را  $0/81$  به دست آورد [

].<sup>[۲۱]</sup>

### یافته‌ها

شرکت کنندگان در این پژوهش ( $n=368$ ) دانشجویان سنین ۱۸ تا ۴۶ سال بودند که  $52/17\%$  آنها پسر (۱۹۲ نفر) و  $47/83\%$  آنها دختر (۱۷۶ نفر) بود.  $77/44\%$  آنها مجرد (۲۸۵ نفر) و  $22/56\%$  متأهل (۸۳ نفر) بودند. هم‌چنین  $67/94\%$  آنها در مقطع کارشناسی (۲۵۰ نفر)،  $21/19\%$  در مقطع کارشناسی ارشد (۷۸ نفر) و  $10/87\%$  در مقطع دکتری (۴۰ نفر) مشغول به تحصیل بودند. هم‌چنین در جدول ۱، میانگین، انحراف معیار، کمترین و بیشترین نمرات متغیرهای پژوهش نشان داده شده است.

۳) پرسشنامه هوش هیجانی: این مقیاس یک پرسشنامه خودگزارشی مداد کاغذی است که ۳۳ ماده دارد و در سال ۲۰۰۱ توسط Shut طراحی شده است. ۱۳ سؤال شامل مقیاس ارزیابی و بیان هیجانات، ۱۰ سؤال شامل مقیاس تنظیم هیجانها و ۱۰ سؤال شامل مقیاس بهره‌وری هیجان است. آزمودنی باید به هریک از ماده‌های پرسش‌نامه که در یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۵) تنظیم شده است، پاسخ گوید. نمره‌دهی گویه‌های ۵ و ۲۸ پرسش‌نامه فوق به صورت معکوس می‌باشد و حداقل و حداکثر نمراتی که فرد می‌تواند کسب کند ۳۳ و ۱۶۵ است که نمرات بالا نشان‌دهنده هوش هیجانی بالا و یا وجود چنین ظرفیتی است [۶]. طی مطالعه‌ای که توسط Braket انجام شد آلفای کرونباخ این مقیاس  $0/70$  به دست آمد [۲۰]. در ایران نیز

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار هوش معنوی، هوش هیجانی و افسردگی در دانشجویان دانشگاه ایلام در سال ۱۳۹۵

متغیر	شاخص‌های آماری	انحراف معیار $\pm$ میانگین	حداکثر	حداقل
افسردگی		$41/85 \pm 8/83$	۶۹	۲۲
تفکر وجودی انتقادی		$23/59 \pm 5/23$	۳۴	۷
معناداری شخصی		$17/46 \pm 3/90$	۲۵	۵
هشیاری متعالی		$22/76 \pm 4/79$	۳۴	۷
گسترش حالت هشیاری		$17/76 \pm 3/95$	۲۵	۵
هوش هیجانی		$112/90 \pm 16/25$	۱۵۳	۶۷

با افسردگی رابطه منفی معنی‌دار ( $r = -0/34$  و  $p < 0/001$ )، بین گسترش حالت هشیاری با افسردگی رابطه منفی معنی‌دار ( $r = -0/38$  و  $p < 0/001$ ) و بین هوش هیجانی با افسردگی رابطه منفی معنی‌دار ( $r = -0/35$  و  $p < 0/001$ ) داشت.

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که بین تفکر وجودی انتقادی با افسردگی رابطه منفی معنی‌دار وجود دارد ( $r = -0/37$ ) و هم‌چنین بین معناداری شخصی با افسردگی رابطه منفی معنی‌دار ( $r = -0/37$  و  $p < 0/001$ )، بین هشیاری متعالی

جدول ۲- ضرایب همبستگی پیرسون متغیرهای پیش‌بین با افسردگی در دانشجویان دانشگاه ایلام در سال ۱۳۹۵

مقیاس	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱- تفکر وجودی انتقادی						
۲- معناداری شخصی	$**0/69$					
۳- هشیاری متعالی	$**0/66$	$**0/68$				
۴- گسترش حالت هشیاری	$**0/67$	$**0/65$	$**0/69$			
۵- هوش هیجانی	$**0/64$	$**0/52$	$**0/60$	$**0/63$		
۶- افسردگی	$**0/37$	$**0/37$	$**0/34$	$**0/38$	$**0/35$	

\*\* معنی‌داری در سطح  $0/01$

تجزیه و تحلیل داده‌ها با روش رگرسیون step wise که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده، نشان می‌دهد که از میان متغیرهای پیش‌بین افسردگی، به ترتیب گسترش حالت هشجاری، تفکر وجودی انتقادی و هوش هیجانی بیشترین اهمیت را در تبیین واریانس افسردگی دانشجویان داشته‌اند. ضریب تعیین برابر با ۰/۱۹ و نسبت F چندگانه برابر با ۲۸/۴۴ است که در سطح کمتر از ۰/۰۰۱ معنی‌دار است.

ابتدا با استفاده از آزمون ناپارامتری Kolmogorov-Smirnov، توزیع فراوانی داده‌ها نرمال تشخیص داده شد ( $p > 0/05$ ). همان‌طور که در جدول ماتریس مشاهده می‌شود همبستگی متغیرهای پیش‌بین کمتر از ۰/۸۰ است. بنابراین، مفروضه عدم هم خطی چندگانه تأیید می‌گردد. جهت بررسی مفروضه مستقل بودن خطاها نیز از آزمون Durbin - Watson استفاده شد که ۱/۸۵ به دست آمد بنابراین، مفروضه آن نیز تأیید شد.

جدول ۳- ضرایب رگرسیون متغیرهای روان‌شناختی پیش‌بین با افسردگی با استفاده از روش step wise در دانشجویان دانشگاه ایلام در سال ۱۳۹۵

متغیر پیش‌بین	آماره	همبستگی چندگانه	ضریب تعیین	نسبت F احتمال	ضرایب رگرسیون (B)		
					۳	۲	۱
		MR	RS				
گسترش حالت هشجاری		۰/۳۸	۰/۱۵	F=۶۴/۳۸ p=۰/۰۰۱		$\beta = -0/38$ $t = -8/02$ $p < 0/001$	
تفکر وجودی انتقادی		۰/۴۲	۰/۱۸	F=۳۹/۳۳ p=۰/۰۰۱		$\beta = -0/22$ $t = -3/50$ $p = 0/001$	$\beta = -0/24$ $t = -3/87$ $p < 0/001$
هوش هیجانی		۰/۴۳	۰/۱۹	F=۲۸/۴۴ p=۰/۰۰۱		$\beta = -0/14$ $t = -2/38$ $p = 0/01$	$\beta = -0/17$ $t = -2/59$ $p = 0/01$
						$\beta = -0/19$ $t = -2/91$ $p = 0/004$	

## بحث

پژوهشی مورد استفاده در این مطالعات نیز ممکن است یکی دیگر از دلایل تفاوت یافته‌ها باشد. Zohar و Marshall، هوش معنوی را استعداد ذاتی می‌دانند که انسان در حل مسائل معنوی و ارزشی خود به کار می‌گیرد و زندگی را در حالی گسترده از غنا و معنا قرار می‌دهد [۱۹].

در تبیین این رابطه می‌توان گفت، افرادی که هوش معنوی بالایی دارند، هنگام مواجهه با مشکلات می‌توانند با بهره‌گیری از این استعداد، آستانه تحمل خود را افزایش دهند، در نتیجه نیروی بیشتری برای مواجهه با شرایط خطرناک زندگی دارند و چون زندگی را با معنا و هدفمند تلقی می‌کنند کمتر دچار ناامیدی و درماندگی می‌شوند. در پژوهشی ضمن تشریح کامل هوش معنوی با استناد به آیات قرآن مجید اظهار شده است که قرآن به افراد با هوش معنوی بالا، صفت اولوالالباب می‌دهد، که منظور افرادی هستند که به جوهر حقیقت پی برده‌اند و از پرده‌های اوهام عبور کرده‌اند [۲۷]. در

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی میزان افسردگی بر اساس ابعاد هوش معنوی و هوش هیجانی در دانشجویان دانشگاه ایلام در سال ۱۳۹۵ انجام شد. نتایج نشان داد که بین تمام ابعاد هوش معنوی و افسردگی رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های Hossein pour و همکاران [۲۲]، Beirami و همکاران [۱۰]، Ghobari bonab و همکاران [۲۳] همسو است. اما با یافته‌های پژوهش‌های Garcia-Alandete و Bernabé-Valero [۲۴]، O'Conner و همکاران [۲۵] و Shreve-Neiger و Edelman [۲۶] همسو نیست. آن‌ها گزارش دادند که مذهب و معنویت، اثر مثبتی روی بهداشت روان ندارد. شاید یکی از دلایل تفاوت در نتایج پژوهش‌ها، متفاوت بودن جامعه آماری این پژوهش با پژوهش‌های مذکور بوده است زیرا آن مطالعات در خارج از کشور انجام شده‌اند. تفاوت در ابزارهای

که در افراد مضطرب و افسرده کمتر از افراد عادی است [۳۲]. دیدگاه‌های جدید در مورد علل بروز افسردگی، کاستی‌هایی را در دو حوزه قابلیت‌های عاطفی و هیجانی نشان می‌دهد: از یک سو، مهارت‌های مربوط به ایجاد رابطه با دیگران و از سوی دیگر، شیوه دلسرد کننده تعبیر و تفسیر موانع موجود در این راه و عدم توانایی در ایجاد رابطه با دیگران باعث بروز افسردگی می‌شود. افراد افسرده قادر به توصیف و تشخیص احساسات خود نیستند و بسیار زودرنج، بی‌حوصله و خشن می‌باشند. بنابراین، هرچند پایین بودن هوش هیجانی، یک ویژگی متفاوت با افسردگی است، اما این دو سازه با هم ارتباط دارند و هوش هیجانی از متغیرهای مهم روان‌شناختی در ابتلا به افسردگی است [۱۱].

نتایج مربوط به تحلیل رگرسیون روی نمره کل افسردگی با روش step wise در جدول ۳ نشان داد که متغیرهای پیش‌بین مورد بررسی، ۱۹ درصد واریانس افسردگی را تبیین می‌کنند. همچنین نتایج نشان می‌دهد که از بین متغیرهای پیش‌بین افسردگی، به ترتیب گسترش حالت هشیاری، تفکر وجودی انتقادی و هوش هیجانی بیشترین میزان را در تبیین واریانس افسردگی در دانشجویان دارند. Bayrami و همکاران نیز در پژوهش خود نشان دادند هوش معنوی می‌تواند پیش‌بینی کننده میزان افسردگی و استرس باشد [۱۰]. در واقع، می‌توان نتیجه‌گیری کرد که این متغیرها می‌توانند مؤلفه‌های سلامت روانی باشند و بهداشت روانی افراد را تحت تأثیر قرار دهند. بنابراین برای کاهش میزان افسردگی دانشجویان، تمرکز روی این متغیرها می‌تواند منجر به پیامدهای درمانی بهتری شود.

این پژوهش نیز مانند بسیاری از پژوهش‌های دیگر با محدودیت‌هایی روبرو بوده است. این مطالعه فقط بر روی دانشجویان دانشگاه ایلام انجام گرفته است، بنابراین در تعمیم نتایج پژوهش باید با احتیاط عمل کرد. همچنین، در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه استفاده شده است و با توجه به این که پرسش‌نامه‌ها جنبه خودگزارشی داشتند و نیز تعداد سؤالات آن‌ها زیاد بوده، ممکن است در پاسخ‌ها سوگیری وجود داشته باشد. ماهیت این مطالعه توصیفی بود، بنابراین نمی‌توان روابط علی را از آن استخراج

سال‌های اخیر با توجه به گرایش پژوهشگران به بعد معنوی زندگی بشر و بررسی‌های به عمل آمده در رابطه با تأثیر این بعد بر سلامت روان انسان، برای کاهش تأثیرات سوء افسردگی و افزایش میزان شادکامی به شکل ویژه بر درمان‌های معنوی تأکید شده است. پژوهشگران مختلفی در پژوهش‌های خود به این نتیجه دست یافتند که افراد با گرایش‌های معنوی، هنگام رویارویی با آسیب، به وضعیتی که درون آن هستند پاسخ بهتری می‌دهند، موقعیت را بهتر اداره می‌کنند و از سلامتی بیشتری برخوردارند [۱]. در پژوهشی به بررسی رابطه هوش معنوی با شیوه‌های مقابله مذهبی پرداخته شد. بر اساس نتایج به دست آمده آشکار شد که بین هوش معنوی و مقابله مذهبی و یکی از شیوه‌های آن یعنی توکل؛ رابطه مثبت وجود دارد. به این معنا که افراد با هوش معنوی بالا در هنگام مواجهه با حوادث ناگوار زندگی از مقابله مذهبی خصوصاً توکل به خدا بیشتر استفاده می‌کنند. به عبارت دیگر، این افراد برای مقابله با حوادث ناگوار زندگی به خدا توکل کرده و در عین حال در جهت رفع و کاهش استرس تلاش می‌کنند [۲۸].

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین هوش هیجانی و افسردگی در دانشجویان دانشگاه ایلام رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های Kheiri و Hasan vand [۲۹]، Khanjani و همکاران [۳۰] و Monshaei و همکاران [۱۱] هماهنگ است اما با نتایج پژوهش Kerdegari و Javidi [۳۱]، مبنی بر عدم وجود رابطه معنی‌دار بین هوش هیجانی و ابعاد سلامت روان ناهمخوان است. در تبیین این موضوع می‌توان گفت شاید یکی از دلایل تفاوت در نتایج پژوهش‌ها، متفاوت بودن جامعه آماری بوده است زیرا جامعه آماری در مطالعه آن‌ها مادران شاغل بوده است. در تبیین این رابطه می‌توان به نظریه Mayer اشاره کرد که بیان می‌دارد هوش هیجانی بیش از هوشبهر (Intelligence Quotient)، پیش‌بینی کننده موفقیت فرد در زندگی است. افرادی که دارای کفایت هیجانی بالا هستند، مهارت‌های اجتماعی بهتر، روابط درازمدت پایاتر و توانایی بیشتری در حل تعارضات دارند. بنابراین، می‌توان انتظار داشت که کمتر در زندگی احساس درماندگی و افسردگی کنند. گویا هوش هیجانی بالا نقشی همانند تفکرات سازنده و عقاید کارآمد دارد، ویژگی‌هایی

### تعارض منافع

در این پژوهش، هیچ‌گونه تعارض منافی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

### سهم نویسندگان

توزیع پرسشنامه‌ها و نگارش مقاله بر عهده فاطمه میرزایی، فاطمه ویسی و طاهره محرابیان بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها بر عهده طاهره محرابیان و محمد بساک بود. اصلاح نهایی مقاله را نیز سید علی مرعشی بر عهده داشتند.

### تشکر و قدردانی

از تمام کسانی که ما را در این پژوهش یاری کردند به ویژه دانشجویانی که صبورانه در این پژوهش شرکت و همکاری کردند، صمیمانه تشکر می‌کنیم.

کرد. عدم حذف عوامل مخدوش‌کننده در بررسی ارتباط بین این متغیرها نیز جزء محدودیت‌های این پژوهش بود. پیشنهاد می‌شود که این موضوع در مناطق دیگر، بر روی این جمعیت و جمعیت‌های بالینی و غیر بالینی دیگر نیز مورد مطالعه قرار گیرد. همچنین، متغیرهای دیگری نیز به صورت گسترده در ارتباط با افسردگی مورد بررسی قرار گیرند تا بتوان در درمان این افراد، بهتر عمل نمود. همین‌طور توصیه می‌شود که از نتایج این پژوهش در مراکز درمانی و مشاوره‌ای دانشجویی توسط متخصصین بهداشت روانی استفاده شود.

### نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های این پژوهش و

پژوهش‌های مشابه، می‌توان نتیجه گرفت که هوش معنوی و هوش هیجانی، تأثیر مثبتی در سلامت روانی افراد دارند و افرادی که دارای زندگی معنوی هستند، از نظر روان‌شناختی سالم‌تر هستند.

## References

- Balluerka N, Aritzeta A, Gorostiaga A, Gartzia L, Soroa G. Emotional intelligence and depressed mood in adolescence: A multilevel approach. *IJCHP Psychology* 2013;13(2):110-7.
- American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders*. 5 nd ed. Washington, DC London(England): American Psychiatric Publishing; 2013: 137.
- Hossaini SM, Ashrafi A. Depression and its causes. *Journal of Management* 2014;8(3):106-15. [Persian]
- Sadeghifar J, Mehrabian T. Prediction of Depression, Anxiety and Stress Based on Spiritual Components in Patients on Hemodialysis. *IJPN* 2016; 4(5): 45-51. [Persian]
- Sohrabi F, Naseri E. Investigate the concept and components of spiritual intelligence and construct a tool for its measurement. *JRPH* 2012;3(4):70-7. [Persian]
- Emmons RA. Is spirituality an intelligence? Motivation, cognition, and the psychology of ultimate concern. *IJPR* 2000;10(1):3-26.
- Nematzadeh A. Spiritual Intelligence versus General Health in Handicaps. *JAS* 2013;9(3) :99-104. [Persian]
- Moalemi S, Raghbi M, Salari Z. Comparing spiritual intelligence and mental health in male addicts and non addicts. *JSSUMS* 2010;18(3): 234-42. [Persian]
- Ebrahimi A, Keykhosrovani M, Dehghani M, Javdan M. Investigating the Relationship between Resiliency, Spiritual Intelligence and Mental Health of a group of undergraduate Students. *Life Science Journal* 2012;9(1):67-70. [Persian]
- Bayrami M. The role of spiritual intelligence in predicting perceived stress, anxiety and depression in medical students of Lorestan. *JBUMS* 2013;16(1):56-62. [Persian]
- Monshae G, Mazaheri M, Khayyamnekouei Z. The Relationship between Emotional Intelligence and Depression in Psychology Students of Islamic Azad University of Tehran. *JSP(New Findings in Psychology)* 2011;6(18):35-46. [Persian]
- Sohrabi F. Spiritual intelligence, human intelligence. *JMP* 2009;1(1):63-6. [Persian]

13. Arbabisarjou A, Raghieb M, Rezazade S. The Relationship between Emotional Intelligence, Spiritual Intelligence, and Students' Academic Achievement. *World of Sciences Journal* 2013;1(8):45-51. [Persian]
14. Delavar A. Theoretical and practical research in the humanities and social sciences. 2nd ed. Tehran: Roshd Publications; 2009:137. [Persian]
15. Thrall G, Lip GY, Carroll D, Lane D. Depression, anxiety, and quality of life in patients with atrial fibrillation. *Chest* 2007;132(4):1259-64.
16. Safar alizadeh F, Partoazam H, Habibpoor Z. Correlation between Depression and Body Mass Index in Adolescent Girls in Khoy City. *Journal of Midwifery and Paramedicine* 2010;5(1):17-24. [Persian]
17. Mehrabian T, Kalantari F, Khaleghi M, Moradi M. Comparison between the Personality Characteristics (five major factors) and Spiritual Intelligence among Addicted and Non-addicted Males of Ilam province. *CHJ* 2016;10(3):53-61. [Persian]
18. King DB, Mara CA, DeCicco TL. Connecting the spiritual and emotional intelligences: Confirming an intelligence criterion and assessing the role of empathy. *IJTS* 2012;31(1):10-20.
19. Raghieb MS, Ahmadi SJ, Siadat SA. Analysis of the spiritual intelligence in students of Esfahan university and its association with demographic characteristics. *JEPR*;5(8):39-56. [Persian]
20. Mehrabian T, Arendan O. (dissertation). The relationship between personality traits and emotional intelligence with life satisfaction among female and male students living in dorms of Shahid Chamran University. Ahvaz: Shahid Chamran University; 2013:51. [Persian]
21. Vanaki Z, Heidari M, Shahbazi S. Today nursing need for emotional intelligence: Integrative review of literature. *QJNM* 2012;1(3) :51-64. [Persian]
22. Hosseinpour A, Gholam mohamadi H, Nonahal S, Gharoni SH. The Relationship between Spiritual Intelligence and Depression in Male Students. *TMSJ* 2013;5(9):123-9. [Persian]
23. Ghobaribonab B, Motavalipoor A, Hakimirad E, Habibiassgarabadi M. Relationship between Anxiety and Depression with Spirituality in Tehran University Students. *Applied Psychology Quarterly* 2010; 3(2(10)):110-23. [Persian]
24. García-Alandete J, Bernabé-Valero G. Religious Orientation and Psychological Well-Being among Spanish Undergraduates [Orientaciones religiosas y bienestar psicológico de los estudiantes universitarios españoles]. *Acción psicológica* 2013;10(1):135-48.
25. O'Connor DB, Cobb J, O'Connor RC. Religiosity, stress and psychological distress: No evidence for an association among undergraduate students. *PID* 2003;34(2):211-7.
26. Shreve-Neiger AK, Edelstein BA. Religion and anxiety: A critical review of the literature. *Clinical psychology review* 2004;24(4):379-97.
27. Hamid N, Zemestani M. The relationship between spiritual intelligence, personality traits and quality of life in medical students. *HMJ* 2013;17(4):347-55.
28. Azadmarzabadi E, Hushmndja M, Pourkhalili M. Organizational spirituality with psychological empowerment, creativity, spiritual intelligence, job stress and job satisfaction of employees. *Behavioural sciences* 20126(2):181-8. [Persian]
29. Kheiri M, Hasanvand B. Relationship between religious orientation, emotional intelligence and spiritual intelligence with mental health in high school students. *Tabriz Medical Sciences Journal* 2013;5(9):141-7. [Persian]
30. Khanjani Z, Hosseininasab D, Sadeghi F. The Relationship between Emotional Intelligence with Depression and Anxiety in Meshkinshahr Adolescent Girls. *Journal of Education Training and Assessment* 2011;3(9):51-69. [Persian]
31. Kerdegar T, Javidi H. The Relationship between Emotional Intelligence, Mental Health and Job Stress of Mothers with Mental Health of High School Students in First Period. *Women and Society* 2017; 8(30): 129-45. [Persian]
32. Soltanifar A. Emotional intelligence. *JFMH* 2007;9(35,36):83-4. [Persian]



# Predicting Depression Based on Spiritual Intelligence and Emotional Intelligence in Students of Ilam University in 2016

Marashi A<sup>1</sup>, Mirzaei F<sup>2</sup>, Veisi F<sup>2</sup>, Mehrabian T<sup>3</sup>, Bassak M<sup>4</sup>

1- Assistant prof, Dept of Clinical Psychology, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran.

2- MSc, Dept of Psychology, Islamic Azad University of Ilam, Ilam, Iran.

3- PhD Student, Dept of Psychology, Al-Zahra University, Tehran, Iran. (Corresponding Author)

Email: t.mehrabian@yahoo.com , Tel: 08428523079

4- MSc, Dept of Clinical Psychology, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran.

Received: 18 February 2018

Accepted: 1 October 2018

**Introduction:** Depression is a common problem among young people that can affect their mental health. Spiritual and emotional intelligences can also improve the health of the person by strengthening personal relationships and spirituality. The aim of this study was to predict depression based on spiritual intelligence and emotional intelligence in students of Ilam University in 2016.

**Materials and Methods:** In this descriptive study, 368 students were selected using a random cluster sampling. Three questionnaires regarding depression, spiritual intelligence and emotional intelligence were used as the means of data collection. The data were analyzed using Pearson's correlation coefficient and multiple linear regressions analysis.

**Results:** The results of the study revealed that there is a significant negative correlation between the spiritual intelligence ( $r = -0.36$ ) and emotional intelligence ( $r = -0.35$ ) with depression ( $p < 0.001$ ). Regression coefficients for linear combination of spiritual intelligence and emotional intelligence with depression was significant in the level less than 0.001. The results showed that Extending the consciousness state ( $\beta = -0.38$ ) had the greatest importance in explaining the variance of depression ( $R^2 = 19\%$ ) ( $p < 0.001$ ).

**Conclusion:** It seems that spiritual intelligence and emotional intelligence are related with student's depression. Therefore, it is suggested that therapists and counselors pay attention to these components in their agenda in the treatment and reduction of the rate of depression among these people.

**Keywords:** Depression, Spiritual Intelligence, Emotional Intelligence, Students, Ilam

---

### Please cite this article as follows:

Marashi A, Mirzaei F, Veisi F, Mehrabian T, Bassak M. Predicting Depression Based on Spiritual Intelligence and Emotional Intelligence in Students of Ilam University in 2016. *Community Health journal* 2018; 12(2): 38-46.

**Funding:** personal funds.

**Conflict of interest:** None declared.

**Ethical approval:** The Ethics Committee of Ilam University approved the Study.