

# The Relationship between Spiritual Intelligence and Organizational Spirituality of Nurses

Kourosh Abbasi-Biregani<sup>1</sup> , Azam Alavi<sup>2\*</sup> 

1- Department of Health Services Management, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.

2- Department of Nursing, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.

\*Correspondence should be addressed to Dr. Azam Alavi; Email: [azam\\_alavi92@yahoo.com](mailto:azam_alavi92@yahoo.com)

## Article Info

Received: Mar 27, 2022

Received in revised form:  
Apr 27, 2022

Accepted: Jun 6, 2022

Available Online: Sep 23, 2023

## Keywords:

Intelligence

Nurses

Organizations

Spirituality



 <https://doi.org/10.22037/jrrh.v9i3.37986>

## Abstract

**Background and Objective:** Spiritual intelligence and organizational spirituality have been introduced as effective factors in nurses' professional performance and behavior. Therefore, the present study was conducted to examine the relationship between spiritual intelligence and organizational spirituality of nurses.

**Methods:** This is descriptive-analytical correlational study. 193 nurses from Seyed Al-Shohada Hospital in Farsan were selected using convenience sampling method. Data were collected using spiritual intelligence self-report inventory (SISRI) designed by King and organizational spirituality developed by Million. Then, the collected data were analyzed by descriptive and inferential statistical tests (Spearman correlation, Mann-Whitney and Kruskal-Wallis). In the present study, all ethical considerations were observed and the authors reported no conflict of interests.

**Results:** The results showed that mean±SD related to nurses' spiritual intelligence score (45.83±61.14) and the mean score related to organizational spirituality (69.12±12.08) were above average. The result of Spearman correlation test showed that there is a positive and significant relationship between the mean score of spiritual intelligence and nurses' organizational spirituality ( $r=0.208$ , and  $P<0.05$ ).

**Conclusion:** According to the findings of the study, it can be stated that spiritual intelligence can increase the organizational spirituality of nurses. Therefore, by planning in nursing education and then in-service courses to increase spiritual intelligence as a psychological factor can help to promote the organizational spirituality in nurses.

Please cite this article as: Abbasi-Biregani K, Azam Alavi A. The Relationship between Spiritual Intelligence and Organizational Spirituality of Nurses. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2023;9(3):47-57. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v9i3.37986>

## Summary

### Background and Objective

Spiritual intelligence is essential due to the use of individual internal resources to increase attention capacity, tolerance and adaptability, develop people's understanding of work relationships, the ability to recognize the true meaning of events, recognize and regulate personal values and have a violence-free life in organizations (1). The issue of spiritual intelligence is considered not only in individual but also in organizational fields (2, 3).

Organizational spirituality is the understanding

Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat

(i.e., Research on Religion & Health)

and recognition of the inner life dimension of employees that is nurtured in social life by doing meaningful things. In fact, it expresses the atmosphere that manifests the meaning of work for employees and supports and appreciates them (4).

In contrast to spiritual intelligence as an individual trait, organizational spirituality is considered an organizational asset with certain characteristics such as spiritual values and practices. The concept of spiritual intelligence and organizational spirituality in the nursing profession has been considered and evidence

Vol. 9, No. 3, Autumn 2023

This work is distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

shows that spiritual intelligence and organizational spirituality are influential factors in nurses' behaviors (5, 6). Therefore, the present study was conducted to determine the relationship between spiritual intelligence and organizational spirituality of nurses.

## Methods

**Compliance with ethical guidelines:** Ethical considerations such as obtaining informed consent, voluntary participation, explaining research objectives, and assuring participants that their personal information would be kept confidential were observed in this study. Prior to the study, the first author explained to the participants the method of implementation and purpose of the study and obtained their informed consent. The participants were also assured that the private and personal information of the volunteers would be protected.

The present study is descriptive-analytical correlational. 193 nurses selected using convenience sampling method from the Seyed Al-Shohada Hospital in Farsan. Data were collected using spiritual intelligence self-report inventory (SISRI) designed by King and organizational spirituality questionnaire developed by Million. Then, the collected data were analyzed by descriptive and inferential statistical tests (Spearman correlation, Mann-Whitney and Kruskal-Wallis).

## Results

The results of the study showed that most of the participants were female (no=110/57%) and 83 (43%) were male. The majority of the participants (no=97/50.3%) were in the age group of 25-25, 45 (24.3%) were under the age of 25 and 49 (25.4%) were in the age group over 35 years. The results showed that mean $\pm$ SD of nurses' spiritual intelligence score (45.83 $\pm$ 61.14) and their mean score in organizational spirituality (69.12 $\pm$ 12.08) were above average. The results of Spearman correlation test showed a positive and significant relationship between the mean score in nurses' spiritual intelligence and their organizational spirituality ( $r=0.208$ , and  $P<0.05$ ).

## Conclusion

The findings of the present study show that there is a positive and significant relationship between the mean score of spiritual intelligence and organizational spirituality of nurses. In this regard, the studies by Pinto et al. and Riahi et al. showed that spiritual intelligence training has a positive and significant effect on nurses' spiritual care (7). Also, the results of the study by Hartono et al.,

Saniro et al., and Bani et al. showed that the concept of spiritual intelligence can improve the quality of patient care, nurses' ethical performance, respect for others, and organizational commitment and can increase their job satisfaction. And spiritual intelligence can improve the mental health of nurses, so that they respond to the needs of patients better and more appropriately (8-10). In this regard, the study by Sabzianpour et al. also showed a positive and significant relationship between spiritual intelligence and the quality of nursing care (11). Salavati Ghasemi et al. found that there is a significant relationship between spiritual intelligence and communication skills of nurses (2). The results of the studies by Drikund, Salmani et al. and Ashouri et al. indicate that there is a positive and significant relationship between spiritual intelligence and nurses' support for patients, observing ethical codes and performing ethical behaviors (12-14). The higher the level of spiritual intelligence of nurses, the more they will show honesty and integrity towards patients. On the one hand, they will control their selfish interests, and on the other hand, they will have a stronger sense of solidarity in their relationships with patients (13). Therefore, by planning in nursing education and then in-service courses to increase spiritual intelligence as a psychological factor can help to promote the organizational spirituality of nurses.

## Acknowledgements

We would like to express our sincere gratitude and appreciation to the Vice Chancellor for Research and Technology of the Islamic Azad University of Shahrekord for his cooperation, as well as to all the nurses who provided us with their valuable time and valuable experiences.

## Ethical considerations

According to the authors, the Ethics Committee in the Islamic Azad University of Falavarjan Branch has approved this study with the ethics code [IR.IAU.FALA.REC.1399.040](https://doi.org/10.21860/IAU.FALA.REC.1399.040).

## Funding

According to the authors, this research was conducted without any financial support.

## Conflict of interest

The authors declare that there is no conflict of interests in this study.

## Authors' contribution

Initial idea and design: first and second authors; Collecting and analyzing data: first author; and drafting the article: second author.

## علاقة الذكاء الروحي والنزعة الروحية التنظيمية لدى العاملين في سلك التمريض

كورش عباسي بيرجاني<sup>١</sup>، أعظم علوي<sup>٢\*</sup>

١- قسم إدارة الخدمات الصحية، فرع شهركرد، جامعة آزاد الإسلامية، شهركرد، إيران.

٢- قسم التمريض، فرع شهركرد، جامعة آزاد الإسلامية، شهركرد، إيران.

\* المراسلات الموجهة إلى الدكتور أعظم علوي؛ البريد الإلكتروني: [azam\\_alavi92@yahoo.com](mailto:azam_alavi92@yahoo.com)

### الملخص

### معلومات المادة

**خلفية البحث وأهدافه:** يعد الذكاء الروحي والنزعة الروحية التنظيمية من أبرز العوامل المؤثرة على أداء وسلوك العاملين في سلك التمريض. لهذا تسعى هذه الدراسة أن تلقي الضوء على العلاقة بين الذكاء الروحي والنزعة الروحية التنظيمية لدى الممرضين.

الوصول: ٢٤ شعبان ١٤٤٣  
وصول النص النهائي: ٢٥ رمضان ١٤٤٣  
القبول: ٦ ذى القعدة ١٤٤٣  
النشر الإلكتروني: ٧ ربيع الأول ١٤٤٥

**منهجية البحث:** اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي / التحليلي الإرتباطي. فقد أختبر ١٩٣ ممرضاً من مستشفى سيدالشهداء مدينة فارسان عبر منهج أخذ العينات السهلة. وبعد تم تحليل البيانات عبر استبيان معيار الذكاء الروحي لدى كينج والنزعة الروحية التنظيمية لدى ميلين من خلال جمع البيانات الإحصائية الوصفية والإستنباطية. يُذكر أنه تمت مراعاة جميع الموارد الأخلاقية في هذا البحث وأضافة إلى ذلك فإن مؤلفي البحث لم يشيروا إلى أي تضارب في المصالح.

### الكلمات الرئيسية:

الممرضون

الذكاء

المنظمة

النزعة الروحية

**المعطيات:** أظهرت المعطيات أنّ معدل درجات الذكاء الروحي كانت  $(61/14 \pm 83/45)$  والذكاء الروحي التنظيمي لدى الممرضين فقد كان  $(12/08 \pm 69/12)$  وأعلى بشكل طفيف من معدل الذكاء الروحي. أما نتائج الاختبار الإرتباطي لدى اسبيرمن فقد أظهر أرتباطاً إيجابياً وذو دلالة إحصائية بين معدل الذكاء الروحي والنزعة الروحية التنظيمية لدى الممرضين وهي على النحو التالي:  $(P > 0.05$  و  $r = 0.208)$ .

**الاستنتاج:** نظراً للنتائج الحاصلة من هذه الدراسة يمكن القول أنّ الذكاء الروحي يمكن أن يعزز النزعة الروحية التنظيمية لدى العاملين في سلك التمريض ويرفع معنويات هذه الفئة. إذن يمكن من خلال التخطيط وإطلاق دورات تدريبية، تعزيز خدمات العاملين في هذا القطاع وتعزيز الذكاء الروحي وتعزيز النزعة الروحية لديهم بوصفها عاملاً من العوامل النفسية الروحية والتنظيمية لدى الممرضين.

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Abbasi-Biregani K, Azam Alavi A. The Relationship between Spiritual Intelligence and Organizational Spirituality of Nurses. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2023;9(3):47-57. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v9i3.37986>

## ارتباط بین هوش معنوی و معنویت سازمانی پرستاران

کوروش عباسی بیرگانی<sup>۱</sup>، اعظم علوی<sup>۲\*</sup>

۱- گروه مدیریت خدمات بهداشتی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران.

۲- گروه پرستاری، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران.

\*مکاتبات خطاب به دکتر اعظم علوی؛ رایانامه: [azam\\_alavi92@yahoo.com](mailto:azam_alavi92@yahoo.com)

## اطلاعات مقاله

دریافت: ۷ فروردین ۱۴۰۱

دریافت متن نهایی: ۷ اردیبهشت ۱۴۰۱

پذیرش: ۱۶ خرداد ۱۴۰۱

نشر الکترونیکی: ۱ مهر ۱۴۰۲

## چکیده

**سابقه و هدف:** هوش معنوی و معنویت سازمانی از عوامل مؤثر بر عملکرد و رفتار حرفه‌ای پرستاران معرفی شده‌اند. پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط هوش معنوی با معنویت سازمانی پرستاران صورت گرفته است.

**روش کار:** مطالعه حاضر توصیفی - تحلیلی از نوع همبستگی است. ۱۹۳ نفر از پرستاران بیمارستان سیدالشهدای فارسان به روش نمونه‌گیری آسان انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از دو پرسش‌نامه استاندارد هوش معنوی کینگ و معنویت سازمانی میلیون جمع‌آوری و با آزمون‌های آمار توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شد. در این پژوهش همه موارد اخلاقی رعایت شده است و مؤلفان مقاله تضاد منافی گزارش نکرده‌اند.

**یافته‌ها:** نتایج مطالعه حاضر نشان داده است که میانگین نمره هوش معنوی ( $14/61 \pm$ ) و معنویت سازمانی پرستاران ( $83/45 \pm 12/08$ ) بالاتر از متوسط بود. نتیجه آزمون همبستگی اسپیرمن نشان داده است که بین میانگین نمره هوش معنوی با معنویت سازمانی پرستاران ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود داشت ( $r=0/208$ ) و ( $P>0/05$ ).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های این مطالعه می‌توان بیان کرد که هوش معنوی می‌تواند موجب افزایش معنویت سازمانی پرستاران گردد. بنابراین، با برنامه‌ریزی در دوره آموزش پرستاری و سپس در دوره‌های ضمن خدمت جهت افزایش هوش معنوی به‌عنوان یک عامل روان‌شناختی می‌توان به ارتقای معنویت سازمانی پرستاران کمک کرد.

## واژگان کلیدی:

پرستاران  
سازمان  
معنویت  
هوش

استناد مقاله به این صورت است:

Abbasi-Biregani K, Azam Alavi A. The Relationship between Spiritual Intelligence and Organizational Spirituality of Nurses. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2023;9(3):47-57. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v9i3.37986>

اهمیت و ضرورت طرح موضوع مفاهیم معنویت با توجه به بُعد معنوی انسان از دیدگاه دانشمندان به‌ویژه کارشناسان سازمان جهانی بهداشت که انسان را موجودی زیستی، روانی، اجتماعی

## مقدمه

و معنوی تعریف می‌کنند، مطرح شده و توسعه پیدا کرده است (۱، ۲). هوش معنوی یکی از مفاهیم معنوی است که در بردارنده نوعی سازگاری و رفتار حل مسئله است که بالاترین سطوح رشد را در حیطه‌های مختلف شناختی، اخلاقی، هیجانی و بین‌فردی شامل می‌شود. این هوش فرد را برای هماهنگی با پدیده‌های اطراف و دستیابی به یکپارچگی درونی و بیرونی یاری می‌کند (۳، ۴) و بیانگر مجموعه‌ای از توانایی‌ها و ظرفیت‌های معنوی است که برخورداری از آنها در زندگی شخصی و شغلی موجب افزایش سازگاری، توانایی حل مسئله، مقابله با فشارها، آرامش و شادابی می‌شود (۵، ۶). هوش معنوی پایه و اساس اعتقادات انسان‌ها است که تأثیر مثبتی بر عملکرد آنان می‌گذارد و انعطاف‌پذیری را در حل مشکلات افزایش می‌دهد (۷). هوش معنوی به دلایل استفاده از منابع درونی فرد جهت بالابردن ظرفیت توجه، قدرت تحمل و تطبیق‌پذیری، توسعه درک افراد در زمینه روابط کاری، قدرت تشخیص معنای واقعی حوادث و رویدادها، تشخیص و تنظیم ارزش‌های شخصی و داشتن زندگی بدون خشونت در سازمان‌ها ضروری است (۸). به بحث هوش معنوی نه تنها در حوزه‌های فردی بلکه در حوزه‌های سازمانی نیز توجه می‌شود (۹، ۱۰).

مفهوم معنویت، یکی از مفاهیمی که در جهت بالندگی منابع انسانی مطرح شده است، برای درک تغییر و تحول سازمانی و به‌علاوه تشریح نظام‌های ارزشی سازمانی به کار برده می‌شود (۱۱). معنویت سازمانی درک و شناسایی بُعد زندگی درونی و باطنی کارکنان است که به واسطه انجام کارهای بامعنا در زندگی اجتماعی پرورش می‌یابد و در واقع بیانگر جوی است که معنای کار را برای کارکنان متجلی و از آنان حمایت و قدردانی می‌کند (۱۲). معنویت در کار و سازمان، احساس کاری خاص برای انرژی‌دادن به افراد جهت انجام دقیق کارها در نظر گرفته می‌شود. مفهوم‌سازی معنویت در محیط کار در سه سطح فردی، گروهی و سازمانی است که عبارتند از: ۱) در سطح فردی: کار معنادار شامل لذت‌بردن از کار، انرژی‌گرفتن از کار و احساس هدف در کار است. این بُعد درجه احساس عمیق یک فرد درباره معنا و هدف کارش را بیان می‌دارد؛ ۲) در سطح گروهی: احساس همبستگی شامل احساس پیوند با همکاران، پشتیبانی کارکنان از همدیگر و داشتن هدف مشترک است. در واقع احساس اعضا از افراد جامعه یا سازمان بودن و داشتن اتصال عمیق یا ارتباط با دیگران به‌عنوان یک حس اجتماعی است؛ و ۳) همسویی با

ارزش‌ها در سطح سازمانی شامل پیوند با اهداف و ارزش‌های سازمان و ملاحظه سازمان نسبت به کارکنانش است و زمانی اتفاق می‌افتد که افراد یک حس قوی همبستگی بین ارزش‌های شخصی خود و مأموریت‌ها و اهداف سازمان داشته باشند (۱۱، ۱۳). معنویت سازمانی می‌تواند به‌عنوان فرهنگ سازمانی نقش‌هایی را که کارکنان در سازمان ایفا می‌کنند تبیین کند و توسعه معنوی و بهزیستی فرد را ارتقا بخشد (۱۴، ۱۵).

از جمله شرایطی که در آن معنویات اجازه بروز و ظهور می‌یابند، شرایط بیماری و ناخوشی است؛ بیماری‌ها اتفاق‌های منحصر به فردی هستند که یک پاسخ معنوی را برمی‌انگیزند و این کارکنان درمانی هستند که در مواقعی مانند بیماری، تولد و مرگ حضور دارند. وقایع معنوی که پاسخ معنوی را در بیماران برمی‌انگیزد، می‌تواند فرصتی برای تأمین مراقبت معنوی توسط ارائه‌دهندگان مراقبت‌ها باشد و بنابراین، اهمیت معنویت در کار به‌گونه‌ای است که باید هسته اصلی ارائه خدمات بهداشتی درمانی در نظر گرفته شود (۱۶). در تضاد با هوش معنوی به‌عنوان خصلتی فردی، معنویت سازمانی دارایی سازمانی با ویژگی‌های خاصی همچون ارزش‌ها و شیوه‌های معنوی در نظر گرفته می‌شود. به مفهوم هوش معنوی و معنویت سازمانی در حرفه پرستاری توجه می‌شود و شواهد نشان می‌دهد که هوش معنوی و معنویت سازمانی از عوامل تأثیرگذار بر رفتارهای پرستاران هستند (۱۷، ۱۸). در دهه گذشته توجه به مفهوم معنویت سازمانی و عوامل تأثیرگذار بر این مفهوم افزایش چشمگیر داشته است (۱۹). رشد پژوهش‌های انجام‌شده از اهمیت این موضوع حکایت دارد که توسعه معنویت در حیطه کار پیامدهای مثبت فراوانی برای کارکنان دارد (۲۰) و البته نیاز است بدین موضوع در سازمان‌های بهداشتی درمانی توجه بیشتری گردد (۲۱)؛ این در حالی است که معنویت همیشه در تاریخ پرستاری وجود داشته است و همچنان یکی از موضوعات مورد علاقه حرفه پرستاری است. پرستاران مهم‌ترین گروه ارائه‌دهنده خدمات نظام سلامت هستند و البته فعالیت، کار و تلاش بی‌وقفه آنان با مسائل و مشکلات روان‌شناختی، جسمی و روانی مواجه است. از عوامل تأثیرگذار برای مقابله با این شرایط در بسیاری از موارد مفهوم معنویت از جنبه‌های فردی و سازمانی معرفی شده است (۲۲). بنابراین، با توجه به اهمیت فعالیت‌های پرستاران در بیمارستان‌ها و زیربنای خیرخواهانه شغل پرستاری و با عنایت به اعتقادات مذهبی و معنوی پرستاران

میانگین نامطلوب در نظر گرفته شد. روایی این ابزار در مطالعه کینگ تأیید و پایایی آن ۹۵٪ گزارش شده است (۲۳). روایی و پایایی این پرسش‌نامه در مطالعات متعددی در ایران نیز تأیید شده است. میزان پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش شده است (۲۴).

ب) پرسش‌نامه معنویت سازمانی میلیون<sup>۲</sup> و همکاران: این پرسش‌نامه شامل ۲۰ گویه و ۳ بُعد معنادار بودن کار، در سطح فردی (سؤالات ۱-۶)؛ احساس همبستگی، در سطح گروهی (سؤالات ۷-۱۳) و همسویی با ارزش‌های سازمان، در سطح سازمانی (سؤالات ۱۴-۲۰) است. نحوه امتیازدهی بر اساس طیف لیکرت پنج‌گزینه‌ای (نظری ندارم = ۱ تا خیلی زیاد = ۵) با حداقل نمره ۲۰ و حداکثر نمره ۱۰۰ است. هر چه فرد نمره بیشتری به دست آورد، معنویت سازمانی بیشتر است. نمره مساوی و بالاتر از میانگین، معنویت سازمانی مطلوب و پایین‌تر از میانگین نامطلوب در نظر گرفته شد. روایی و پایایی این پرسش‌نامه در مطالعات متعددی در ایران تأیید شده است. در مطالعه جورفی و همکاران نیز میزان پایایی تأیید و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۸۹ گزارش شده است (۲۵). جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و تحلیلی همچون آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن<sup>۳</sup> استفاده شد.

### یافته‌ها

در این مطالعه از ۲۲۲ پرسش‌نامه به ۱۹۳ پرسش‌نامه پاسخ کامل داده شد و ۲۹ پرسش‌نامه به دلیل پاسخ‌ندادن و مخدوش بودن از مطالعه حذف شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داده است که نمونه‌های مطالعه شده ۱۱۰ نفر (۵۷٪) زن و ۸۳ نفر (۴۳٪) مرد بودند. ۹۷ نفر (۵۰/۳٪) از نمونه‌های مطالعه شده در گروه سنی ۲۵-۳۵؛ ۴۵ نفر (۲۴/۳٪) زیر ۲۵ سال و ۴۹ نفر (۲۵/۴٪) در گروه سنی بیش از ۳۵ سال بودند. ۸۸ نفر (۴۵/۶٪) از نمونه‌های پژوهش سابقه کار ۱-۵ سال، ۷۵ نفر (۳۸/۹٪) بین ۶ تا ۱۰ سال و ۳۰ نفر (۱۵/۵٪) سابقه کاری بیش از ۱۰ سال داشتند. ۱۴۶ نفر (۷۵/۶٪) از افراد دارای مدرک کارشناسی، ۲۷ نفر (۱۴٪) مدرک کاردانی و ۲۰ نفر (۱۰/۴٪) دارای مدرک کارشناسی ارشد بودند. میانگین نمره هوش معنوی پرستاران در مطالعه حاضر (۱۴/۶۱) ± ۸۳/۴۵ بالاتر از میانگین و مطلوب و میانگین نمره معنویت سازمانی (۱۲/۰۸) ± ۶۹/۱۲ بالاتر از حد متوسط گزارش شده

ایرانی در نظام جمهوری اسلامی این مطالعه با هدف تعیین رابطه بین هوش معنوی با معنویت سازمانی پرستاران صورت گرفته است.

### روش کار

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: ملاحظات اخلاقی نظیر تکمیل فرم رضایت آگاهانه، مشارکت داوطلبانه، توضیح اهداف تحقیق و اطمینان درباره محرمانه بودن اطلاعات در این پژوهش رعایت شده است. پیش از شروع به کار، مؤلف اول موضوع، روش اجرا و هدف مطالعه را به شرکت‌کنندگان توضیح داد و رضایت آگاهانه آنان را کسب کرد. همچنین به افراد اطمینان داده شد که از اطلاعات خصوصی و شخصی آنان محافظت خواهد شد.

این پژوهش توصیفی - تحلیلی از نوع همبستگی است که در سال ۱۳۹۹ به مدت چهار ماه انجام شده است. جامعه آماری تمامی پرستاران شاغل در بیمارستان سیدالشهدای شهر فارس و وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد بود. ۲۲۲ نفر از پرستاران طبق فرمول کوکران به روش نمونه‌گیری آسان و با معیارهای ورود داشتن دست‌کم مدرک کاردانی و سابقه کار یک سال با انواع استخدام طرحی، قراردادی، شرکتی، بیمانی و رسمی انتخاب شدند. معیار خروج از مطالعه تکمیل ناقص پرسش‌نامه بود. در نهایت ۱۹۳ پرسش‌نامه تکمیل شد. پس از دریافت معرفی‌نامه از دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد و مراجعه به معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد پرسش‌نامه‌ها توزیع شد.

ابزار گردآوری داده‌ها شامل دو پرسش‌نامه استاندارد ذیل است:

الف) پرسش‌نامه هوش معنوی کینگ<sup>۱</sup>: این پرسش‌نامه دارای ۲۴ گویه و ۴ بُعد تفکر وجودی - انتقادی (سؤالات ۱، ۳، ۵، ۹، ۱۳، ۱۷ و ۲۱)، تولید معنای شخصی (سؤالات ۷، ۱۱، ۱۵، ۱۹ و ۲۳)، آگاهی متعالی (سؤالات ۲، ۶، ۱۰، ۱۴، ۱۸، ۲۰ و ۲۲) و توسعه حالت هشیاری (سؤالات ۴، ۸، ۱۲، ۱۶ و ۲۴) است. نمره‌گذاری این پرسش‌نامه بر اساس طیف لیکرت پنج‌گزینه‌ای (کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۵) با حداقل نمره ۲۴ و حداکثر نمره ۱۲۰ است. هرچه فرد نمره بیشتری به دست آورد، هوش معنوی بیشتری دارد. نمره مساوی و بالاتر از میانگین، هوش معنوی مطلوب و پایین‌تر از

<sup>۲</sup>) Million

<sup>۳</sup>) Spearman

<sup>۱</sup>) King

است (جدول شماره ۱).

نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنوف<sup>۱</sup> نشان داده است که توزیع داده‌ها غیرطبیعی بود. نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن نیز نشان داده است که بین هوش معنوی و معنویت سازمانی رابطه مثبت و معنی‌داری ( $r=0/208$  و  $P<0/05$ ) وجود داشت. یافته‌ها نشان داده است که تمامی خرده‌مقیاس‌های هوش معنوی به‌جز آگاهی متعالی با بُعد معنادار بودن کار و مفهوم معنویت سازمانی ارتباط معنی‌دار داشتند. همچنین دو بُعد توسعه حالت هشیاری و تفکر انتقادی - وجودی هوش معنوی با بُعد همسویی با ارزش‌های سازمان ارتباط معنی‌داری داشتند ( $P<0/05$ ) (جدول شماره ۲).

### بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داده است که میانگین نمره متغیر هوش معنوی پرستاران بالاتر از متوسط و در سطح قابل قبولی قرار داشت. در همین زمینه میانگین هوش معنوی پرستاران در مطالعه سلمانی و همکاران، سبزیان‌پور و همکاران، دریکوند و همکاران و برخوردار شریف‌آباد و همکاران بالاتر از متوسط و مطلوب گزارش شده است (۲۴، ۲۶-۲۸). همچنین نتایج مطالعه کائور<sup>۲</sup> و همکاران نشان داده است که میانگین نمره هوش معنوی پرستاران بیمارستان‌های مالزی بالاتر از متوسط است (۲۹) که با نتایج مطالعه حاضر هماهنگ است. البته در همین زمینه نتایج مطالعه عبدالرزاق‌نژاد و همکاران و بهرامی و همکاران نشان داده است که میانگین نمره هوش معنوی پرستاران پایین‌تر از متوسط است (۱۰، ۳۰) که ممکن است به دلیل حجم نمونه متفاوت با مطالعه حاضر باشد. با توجه به محیط دینی حاکم بر نتایج مطالعه حاضر و مطالعات همسو، به دست آمدن سطح هوش معنوی بالاتر از متوسط در پرستاران مطالعه‌شده دور از انتظار نیست. زیرا ویژگی‌های لازمه هوش معنوی در کنار توانایی‌های دیگری چون اعتقاد به معنویات و داشتن باورها و ارزش‌های دینی تبلور پیدا می‌کند.

یکی دیگر از یافته‌های پژوهش حاضر نشان داده است که میانگین نمره معنویت سازمانی پرستاران بالاتر از حد متوسط بود. همسو با مطالعه حاضر، میانگین نمره معنویت سازمانی پرستاران در مطالعه کاظمیان مقدم و همکاران، حمزبان و همکاران و زین‌آبادی نیز بالاتر از متوسط گزارش شده است

(۱۲، ۱۳، ۳۱). در همین زمینه نتایج مطالعه جین<sup>۳</sup> و همکاران همکاران نشان داده است که معنویت در محیط کار پرستاران کره جنوبی در سطح میانگین و متوسط بوده است (۳۲). همچنین نتایج مطالعه گیوندی<sup>۴</sup> نشان داده است که ۷۱/۵٪ از اعضای هیئت علمی پرستاری معنویت در کار بالا و ۲۰/۹٪ معنویت در کار در سطح متوسط داشتند (۳۳). البته یافته‌های مطالعه نوروزی و همکاران نشان داده است که میانگین نمره معنویت سازمانی پرستاران پایین‌تر از متوسط بوده است (۳۴) که ممکن است به دلیل حجم نمونه متفاوت با مطالعه حاضر باشد. به نظر می‌رسد سطح متوسط رو به بالای معنویت سازمانی در مطالعه حاضر و مطالعات همسو با توجه به بستر فرهنگی و مذهبی پرستاران در کشورهای مذکور نباید دور از انتظار باشد.

یافته دیگر مطالعه حاضر نشان داده است که بین میانگین نمره هوش معنوی و معنویت سازمانی پرستاران ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود داشت. همچنین تمامی خرده‌مقیاس‌های هوش معنوی به‌جز آگاهی متعالی با بُعد معنادار بودن کار و مفهوم معنویت سازمانی ارتباط معنی‌دار داشتند. به‌علاوه دو بُعد توسعه حالت هشیاری و تفکر انتقادی - وجودی هوش معنوی با بُعد همسویی با ارزش‌های سازمانی معنویت سازمانی ارتباط معنی‌داری نشان دادند. با بررسی متون صورت‌گرفته مطالعه‌ای که دقیقاً ارتباط این دو متغیر و ابعاد آنها را تا کنون بررسی کرده باشد، یافت نشده است. اما در همین زمینه مطالعه ریاحی و همکاران نشان داده است که آموزش هوش معنوی بر مراقبت معنوی پرستاران تأثیر مثبت و معنی‌داری دارد (۳۵). همچنین نتایج مطالعه هارتونو<sup>۵</sup> و همکاران، سانبرو<sup>۶</sup> و همکاران و بنی<sup>۷</sup> و همکاران نشان داده است که مفهوم هوش معنوی می‌تواند موجب بهبود کیفیت مراقبت پرستاری از بیماران، عملکرد اخلاقی پرستاران، احترام به دیگران، تعهد سازمانی و افزایش رضایت شغلی آنان و همچنین تقویت سلامت روحی پرستاران شود؛ به‌نحوی که پرستاران به نیازهای بیماران بهتر و دقیق‌تر پاسخ دهند (۳۶-۳۸). در همین زمینه مطالعه سبزیان‌پور و همکاران نیز نشان داده است که بین هوش معنوی و کیفیت مراقبت پرستاری ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود دارد (۲۷). مطالعه صلواتی قاسمی و همکاران نشان داده است که بین هوش معنوی و مهارت‌های

<sup>3</sup> Jin

<sup>4</sup> Guindy

<sup>5</sup> Hartono

<sup>6</sup> Sunaryo

<sup>7</sup> Beni

<sup>1</sup> Kolmogorov-Smirnov

<sup>2</sup> Kaur

مطابق با نتایج مطالعه حاضر می‌توان گفت که پذیرش معنویت سازمانی پرستاران در این مطالعه صورت پذیرفته است و پرستاران معنویت را جزء جدانشدنی از سازمان خود می‌دانند و سطح بالای هوش معنوی در میان پرستاران یکی از نقاط قوت و مطلوب جهت داشتن و تقویت معنویت سازمانی پرستاران به‌عنوان بزرگ‌ترین ارائه‌کنندگان خدمات سلامت به بیماران و جامعه است.

### محدودیت‌های پژوهش

از محدودیت‌های این پژوهش نمونه‌گیری غیرتصادفی است که باید در تعمیم نتایج به جامعه مشابه با احتیاط عمل کرد.

### پیشنهاد‌های پژوهش

نتایج مطالعه حاضر نشان داده است که بین هوش معنوی و معنویت سازمانی پرستاران ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود دارد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود مدیران آموزشی و درمانی سازمان‌های بهداشتی درمانی بتوانند با استفاده از نتایج به‌دست‌آمده از مطالعه حاضر در جامعه ایران به‌عنوان یکی از مهم‌ترین جوامع دین‌دار و مسلمان در جهان و با نظر به رویکردی که معنویت را در پیروی از دینی خاص می‌دانند، از طریق گنجاندن محتوای آموزشی معنویت در برنامه آموزشی دانشجویان پرستاری و کارگاه‌های ضمن خدمت پرستاران، همچنین با توجه به نظریه هوش معنوی و برگزاری کارگاه‌هایی با همکاری مشترک متخصصان در زمینه معنویت و پرستاری به تقویت‌کردن هوش معنوی و معنویت سازمانی پرستاران کمک کنند و با افزایش دیدگاه معنویت سازمانی در پرستاران اثرات سودمندی را در حرفه پرستاری و نظام درمانی کشور شاهد باشیم.

انجام پژوهش مشابه در محیط‌های بزرگ‌تر و با روش نمونه‌گیری تصادفی پیشنهاد می‌شود که ممکن است نتایج متفاوتی داشته باشد.

### قدردانی

از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه آزاد اسلامی شهرکرد جهت همکاری و همچنین از تمامی پرستارانی که وقت گرانبهای و تجارب ارزشمند خود را در اختیار ما قرار دادند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

ارتباطی پرستاران ارتباط معنی‌داری وجود دارد (۹). نتایج مطالعات دریکوند و ایمانی‌فر؛ سلمانی و همکاران و عاشوری بیانگر این است که بین هوش معنوی و میزان حمایت پرستاران از بیماران، رعایت کدهای اخلاقی و انجام رفتارهای اخلاقی پرستاران ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود دارد (۲۶)، ۲۸، ۳۹). هر چه پرستاران از میزان هوش معنوی بیشتری برخوردار باشند، بیشتر در حق بیماران صداقت و درستی نشان خواهند داد؛ از یک سو علائق و منفعت‌طلبی‌های خودخواهانه فردی را مهار می‌کنند و از سوی دیگر در روابط با بیماران احساس همبستگی قوی‌تری دارند (۲۶). همچنین احساس معناداری در کار، پیوند با سازمان و اطرافیان، همسویی و یگانگی ارزش‌ها و اهداف خود با سازمان و همکاران دارند (۲۸)، ۳۹). با توجه به اینکه در مطالعه حاضر نیز بیشترین همبستگی بین خرده‌مقیاس‌های هوش معنوی با دو بُعد معنادار بودن کار و همسویی با ارزش‌های سازمان مفهوم معنویت سازمانی به دست آمده است، نتایج مطالعات انجام‌شده همسو با یافته‌های مطالعه حاضر است. در همین زمینه اسمی<sup>۱</sup> و همکاران بیان می‌کنند که پرستاران با هوش معنوی بالاتر تکبر کمتری دارند، عاقلانه‌تر رفتار می‌کنند و با بیماران شفقت و همدلی بیشتر دارند، ارتباطات مؤثر بیشتری برقرار می‌کنند و کیفیت مراقبت آنان نیز بالاتر است (۴۰). مفهوم معنویت سازمانی هم مفاهیمی مانند ارتباطات و همبستگی، معنادار بودن کار و همسو با ارزش‌های سازمانی‌هایی چون بیمارستان مانند اخلاقیات و حمایت از بیماران را در بر دارد؛ بنابراین این مطالعات به‌صورت غیرمستقیم نتیجه مطالعه اخیر را تأیید می‌کنند.

در تبیین نتایج می‌توان گفت معنویت در حرفه پرستاری جنبه‌ای منحصر به فرد از مراقبت‌کردن است و پرداختن به نیازهای معنوی بیماران و داشتن دیدگاه معنویت سازمانی، جزء ضروری مراقبت کل‌نگر در پرستاری؛ و یکی از ملزومات آن هوش معنوی است. هوش معنوی و معنویت سازمانی با رواج فرهنگ نوع‌دوستی در درون سازمان موجب می‌گردد که افراد توجه عمیقی به داشتن روابط مطلوب با دیگران داشته باشند و این امر موجب شکل‌گیری شبکه‌های ارتباطی بین افراد می‌شود. همچنین معنویت در سازمان موجب شکل‌گیری اعتقادات معنوی و ایمان به کار در پرستاران می‌گردد و این امر محرکی درونی محسوب می‌شود که موجب توسعه خودمسئولیتی پرستاران و بهتر انجام‌دادن وظایف می‌گردد.



## ملاحظات اخلاقی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد فلاورجان، این پژوهش را با کد اخلاق [IR.IAU.FALA.REC.1399.040](http://IR.IAU.FALA.REC.1399.040) تأیید کرده است.

## حامی مالی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، این پژوهش حامی مالی نداشته و با هزینه شخصی مؤلفان به انجام رسیده است.

## تضاد منافع

مؤلفان مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی درباره این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

## مشارکت مؤلفان

فکر اولیه طرح: مؤلفان اول و دوم؛ جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها: مؤلف اول؛ و نگارش متن مقاله: مؤلف دوم.

## References

- Seifi F, Hejazi M, Sobhi A, Kiani Q. The Relationship of Spiritual Intelligence/Academic Conscience with Academic Performance: the Mediating Role of Academic Hardiness. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2022;8(1):65-80. (Full Text in Persian)
- Karimi-Moonaghi H, Gazerani A, Vaghee S, Gholami H, Salehmoghaddam AR, Gharibnavaz R. Relation between spiritual intelligence and clinical competency of nurses in Iran. *Iranian journal of nursing and midwifery research*. 2015;20(6):665.
- Beiranvand S, Safapour F, Zare S. Spiritual Intelligence and its Relationship with Nurses' Self-Efficacy. *Journal of Nursing Education*. 2020;8(5):19-24. (Full Text in Persian)
- Ghasemi SS, Olyaie N, Shami S. An investigation into the correlation between emotional intelligence and communication skills among nursing students. *Prof RK Sharma*. 2018;12(3):178.
- Abdorazaghnejad M, Nakhei M, Miri MR. Investigating the relationship between spiritual intelligence and quality of life in nurses of Birjand teaching hospitals. *Journal of Birjand University of Medical Sciences*. 2020;27(3):301-7. (Full Text in Persian)
- Rocha RG, Pinheiro PG. Organizational spirituality: Concept and perspectives. *Journal of Business Ethics*. 2021;171(2):241-52.
- Kazemian Moghadam K, Haroon Rashidi H. The relationship of psychological capital and spirituality at work with psychological well-being in nurses. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2020;22(2):103-10. (Full Text in Persian)
- Hamzeian A, Jabari E. The effect of spirituality workplace on work engagement with the mediation of will-being nurses (case study: pasargad hospital nurses). *Quarterly Journal of Nursing Management* 2019;8(2):46-58. (Full Text in Persian)
- Hakimi I. A Survey on the Relationship between Personal and Organizational Spirituality with Job Engagement: Meaning of Work Mediating Role. *Research in Cognitive and Behavioral Sciences*. 2019;9(1):77-90. (Full Text in Persian)
- Pawar BS. The relationship of individual spirituality and organizational spirituality with meaning and community at work: An empirical examination of the direct effects and moderating effect models. *Leadership & Organization Development Journal*. 2017;38(7):986-1003.
- Mohajeran B. Structural modeling of relationship between professional ethics and spirituality at work with social responsibility among nurses in the public hospitals in Kermanshah city. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2014;3(2):20-9. (Full Text in Persian)
- Ebrahimi Barmi B, Hosseini M, Abdi K, Bakhshi E. The Relationship of Spiritual Intelligence and Rehabilitation Staff's Perceived Stress in Welfare Organizations Centers in Tehran and Shemiranat: 2017. *Archives of Rehabilitation*. 2018;19(3):228-37. (Full Text in Persian)
- Fazeli-Kebria M, Yadollahpour MH, Hassanzadeh R, Yaminfiroz M, Gholinia Ahangar H. Development and Validation of a Spiritual Intelligence Questionnaire Based on Quranic Teaching. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2021;7(3):51-67. (Full Text in Persian)
- Dadras F, Nouhi E. Relationship between Professional Ethics and Spiritual Intelligence of Medical Students of Kerman University of Medical Sciences in 2018. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2019;12(1):338-48. (Full Text in Persian)
- Pinto CT, Pinto S. From spiritual intelligence to spiritual care: A transformative approach to holistic practice. *Nurse Education in Practice*. 2020;47:102823.
- Zare Z, Sharifzadeh M, Rastaghi S, Mazandarani M, Mehri A. Relationship between occupational burnout and spiritual intelligence among midwives working in Mobini Hospital and Health Care Centers in Sabzevar city. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 2019;26(2):213-313. (Full Text in Persian)

17. Ahmadi M, Izadi A, Poormansouri S, Sedighie L, Estebarsari F, Zarea K. Relationship Between Nursing Students' Professional Competence in Spiritual Care and Spiritual Intelligence. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*. 2018;25(5):189-99. (Full Text in Persian)
18. Kown KY, Oh PJ. Effects of nursing workplace spirituality and self-efficacy on the patient safety management activities of nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2019;25(2):106-14.
19. Afsar B, Badir Y. Workplace spirituality, perceived organizational support and innovative work behavior: The mediating effects of person-organization fit. *Journal of workplace Learning*. 2017;29(2):95-109.
20. Aghighi AR, Manteghi H. The Effect of Managers' Humility on the Emotions and Ethical Behaviors of Nurses at Besat Hospital in Hamadan: Explaining the Mediating Role of Workplace Spirituality. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2022;8(1):22-37. (Full Text in Persian)
21. Baldacchino D. Spirituality in the healthcare workplace. *Religions*. 2017;8(12):260.
22. Murgia C, Notarnicola I, Rocco G, Stievano A. Spirituality in nursing :a concept analysis. *Nursing Ethics*. 2020;27(5):1327-43.
23. King DB, DeCicco TL. A viable model and self-report measure of spiritual intelligence. *International journal of transpersonal studies*. 2009;28(1):8
24. Barkhordari-Sharifabad M, Nadian-Sadeh H, Sedaghati-kasbakhhi M. The Relationship between Spiritual Intelligence with Caring Behavior and Empathy in Nurses Working in Hospitals affiliated to University of Medical Sciences of Kashan. *Journal of Nursing Education*. 2020;8(6):8-17. (Full Text in Persian)
25. Jorfi H, Marashian FS. A Causal Model of Chronic Fatigue in Nurses: The mediating role of organizational spirituality. *Iranian Journal of Health Sciences*. 2019;7(4):38-47.
26. Salmani N, Mandegari Z, Fallah B, Pakcheshm B. The Study of Spiritual Intelligence, Professional Ethics Compliance, and their Relationship among the Employed Nurses in Shahid Sadoughi Hospital, Yazd, Iran. *Education & Ethic In Nursing*. 2019;8(1):29-37. (Full Text in Persian)
27. Sabzianpur Z, Nuri S. Effect of Spiritual Intelligence on Quality of Nursing Care of Educational and Treatment Hospitals in Hamadan. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*. 2019; 27(1): 18-24. (Full Text in Persian)
28. Derikvand M, Imanifar N. The Relationship between Spiritual Intelligence and Patient Advocacy in Educational Hospitals in Khorramabad 2017. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2018;11(1):278-88. (Full Text in Persian)
29. Kaur D, Sambasivan M, Kumar N. Impact of emotional intelligence and spiritual intelligence on the caring behavior of nurses: a dimension-level exploratory study among public hospitals in Malaysia. *Applied Nursing Research*. 2015;28(4):293-8.
30. Bahrami M, Binayian S, Binayian H, Sharifzadeh G, Mehri M. The Relationship between Spiritual and Cultural Intelligence and Job Involvement in Nurses Working in Teaching Hospitals of Birjand. *Journal of Nursing Education*. 2020;8(6):49-56. (Full Text in Persian)
31. Zeinabadi HZ, Yasini A, Mirhadadin L. The effect of supervisors' servant leadership style on organizational citizenship behavior of nurses through mediating role of spirituality at work: the case study of training hospitals of Rasht. *Ilam Med Sci Res J*. 2016;24(5):150-65. (Full Text in Persian)
32. Jin J, Lee E. Effect of workplace spirituality on quality of work life of nurse cancer survivors in South Korea. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*. 2020;7(4):346-54.
33. El-Guindy HA, Basony BM. Workplace Spirituality and Engagement among Faculty Staff versus their Assistants. *Assiut Scientific Nursing Journal*. 2020;8(23):134-43.
34. Norouzi R, Dargahi S, Aeyadi N, Sarhaddi M. The association between workplace spirituality and Job Stress with occupational ethics through mediating role of Job Enthusiasm among nurses in Zahedan City, 2017. *Journal of Occupational Health and Epidemiology*. 2018;7(1):3-10.
35. Riahi S, Goudarzi F, Hasanvand S, Abdollahzadeh H, Ebrahimzadeh F, Dadvari Z. Assessing the effect of spiritual intelligence training on spiritual care competency in critical care nurses. *Journal of medicine and life*. 2018;11(4):346-54.
36. Beni KN, Dewanti N, Yanriatuti I, Prakosa MM, Purwanza S. Spiritual Intelligence Roles to Improve the Quality of Nursing Care: A Systematic Review. *Jurnal Ners*. 2019;14(3):93-7.
37. Sunaryo H, Nirwanto N, Manan A. The effect of emotional and spiritual intelligence on nurses' burnout and caring behavior. *International Journal of Academic Research in Bussines and Social Sciences*. 2017;7(12):1211-27.
38. Haryono S, Rosady F, MdSaad MS. Effects of emotional and spiritual intelligence on job performance among temporary nurses at Abdul Riva'I Regional General Hospital, Berau District, East Kalimantan Province, Indonesia. *Management Issues in Healthcare System*. 2018;4(1):42-54.
39. Ashoori J. Investigation the aligned of organizational citizenship behavior, job satisfaction

and spiritual intelligence with moral behavior of nurses. J Educ Ethics Nurs. 2015;4(4):61-8. (Full Text in Persian)

40. Asmi Y, Kusumapradja R, Purwati WD. The Effect of Emotional Intelligence and Spiritual Intelligence on Nurses Caring Behaviours with The Leadership Style Over Intervening Variable. Journal of Multidisciplinary Academic. 2020;4(5):257-62.

