



**Short Communication**

## Investigation of relationship between spiritual intelligence and quality of life in nurses of Birjand teaching hospitals

**Mahdi Abdorazaghnejad** <sup>1</sup>, **Mahdi Nakhei** <sup>2</sup>, **Mohammad Reza Miri** <sup>3</sup>

### ABSTRACT

Spiritual intelligence is a set of abilities to take advantage of religious resources that can predict a person's quality of life and adjustment. The aim of this study was to investigate the relationship between spiritual intelligence and quality of life in nurses of Birjand teaching hospitals in a descriptive-analytical and cross-sectional study. Data were collected by using the Spiritual Intelligence Questionnaires (SISRI-24) and Quality of Life (SF36) and analyzed using the correlation and t-tests. In this study, 187 subjects were included in the study, of which 42.2% were male and 58.8% were female. The average score of spiritual intelligence of the subjects was 48, which is lower than average. Based on the results of correlation coefficient test, there was a significant relationship between spiritual intelligence and emotional health ( $r=0.77$ ) and the individual's general health score ( $r=0.20$ ).

Based on the results, the spiritual intelligence score of the subjects was moderate and low. On the other hand, spiritual intelligence predicted some areas of quality of life in nurses. Therefore, the implementation of programs aimed at increasing the spiritual intelligence of individuals can increase the quality of life of nurses.

**Key Words:** Nurses, Quality of Life, Spiritual Intelligence



**Citation:** Abdorazaghnejad M. Nakhei M. Miri MR. [Investigating the relationship between spiritual intelligence and quality of life in nurses of Birjand teaching hospitals]. J Birjand Univ Med Sci. 2020; 27(3): 301-307. [Persian].

**DOI** <http://doi.org/10.32592/JBirjandUnivMedSci.2020.27.3.108>

**Received:** October 12, 2019

**Accepted:** May 23, 2020

<sup>1</sup> Department of Islamic Studies, School of Medicine, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

<sup>2</sup> Department of Islamic Studies, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

<sup>3</sup> Social Determinants of Health Research Center, Birjand University of Medical sciences, Birjand, Iran

**Corresponding author:** Department of Islamic Studies, School of Medicine, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.  
Tel: +985632395670      Fax: +985632430083      Email: m-abdorazagh@bums.ac.ir

## بررسی رابطه هوش معنوی و کیفیت زندگی در پرستاران بیمارستان‌های آموزشی بیرجند

مهدی عبدالرزاق نژاد<sup>۱</sup> ، مهدی نخعی<sup>۲</sup> ، محمدرضا میری<sup>۳</sup>

### چکیده

هوش معنوی، مجموعه‌ای از توانایی‌ها برای بهره‌گیری از منابع دینی و مذهبی است که می‌تواند کیفیت زندگی و سازگاری فرد را پیش‌بینی کند. هدف از این مطالعه، بررسی رابطه هوش معنوی و کیفیت زندگی در پرستاران بیمارستان‌های آموزشی شهر بیرجند بود که در قالب یک مطالعه مقطعی و توصیفی-تحلیلی انجام گرفت. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های هوش معنوی (SISRI-24) و کیفیت زندگی (SF36) جمع‌آوری و با استفاده از آزمون همبستگی تحلیل شدند. در این مطالعه ۱۸۷ نفر وارد مطالعه شدند که ۴۲/۲ درصد آنها مرد و ۵۸/۸ درصد زن بودند. میانگین نمره هوش معنوی افراد مورد بررسی ۴۸ بود که کمتر از متوسط می‌باشد. بر اساس نتایج آزمون ضریب همبستگی، بین هوش معنوی و سلامت هیجانی ( $r=0.77$ ) و نمره سلامت عمومی فرد ( $r=0.20$ ) رابطه معنی‌داری وجود داشت. بر اساس نتایج، نمره هوش معنوی افراد مورد بررسی در سطح متوسط و کم بود، از طرفی هوش معنوی پیش‌بینی کننده برخی از حیطه‌های کیفیت زندگی در پرستاران بود؛ بنابراین اجرای برنامه‌هایی با هدف افزایش هوش معنوی افراد می‌تواند منجر به افزایش سطح کیفیت زندگی پرستاران گردد.

**واژه‌های کلیدی:** کیفیت زندگی، پرستاران، هوش معنوی

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ۱۳۹۹، ۲۷: ۳۰۱-۳۰۷.

دربافت: ۱۳۹۸/۰۷/۲۰ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۳/۰۳

۱ گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.  
۲ گروه معارف اسلامی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

۳ مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

نویسنده مسؤول؛ عضو هیات علمی گروه معارف اسلامی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران  
آدرس: بیرجند- دانشگاه علوم پزشکی بیرجند- گروه معارف اسلامی  
تلفن: ۰۵۶۳۲۹۵۶۷۰. نامبر: ۰۵۶۳۲۴۳۰۰۸۳. پست الکترونیکی: m-abdorazagh@bums.ac.ir

## مقدمه

### روش تحقیق

این مطالعه به صورت مقطعی و توصیفی-تحلیلی بر روی ۲۰۰ پرستار شاغل در بیمارستان‌های ولی‌عصر (عج)، امام رضا (ع) و رازی بیرجند صورت گرفته است. افراد به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای و متناسب با هر بیمارستان انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات، از پرسشنامه‌های کیفیت زندگی (sf36)<sup>۱</sup> و پرسشنامه هوش معنوی - sisr1<sup>۲</sup> استفاده شد.

پرسشنامه کیفیت زندگی (sf36)<sup>۱</sup> دارای ۳۶ سؤال در دو حیطه جسمی و روانی است که هشت قلمرو مرتبط با سلامت شامل: عملکرد جسمی، محدودیت در ایفای نقش جسمی، محدودیت در ایفای نقش احساسی هیجانی، انرژی و نشاط (سرزنده‌گی)، سلامت روان، عملکرد اجتماعی، درد جسمی و سلامت عمومی را مورد سنجش قرار می‌دهد. هر خرده‌مقیاس این پرسشنامه دارای ۲ تا ۱۰ سؤال می‌باشد. روایی و پایایی این پرسشنامه در مطالعه منتظری و همکاران تأیید شده است. در این ابزار با افزایش نمره، سطح بهتر کیفیت زندگی وجود دارد<sup>(۷)</sup>. مطابق با پروتکل پرسشنامه، ابتدا سوالات مربوط به هر قلمرو تفکیک می‌گردد؛ سپس برای محاسبه نمره کل پرسشنامه، میانگین اعداد به دست آمده از هر قلمرو که عددی بین صفر تا ۱۰۰ است به عنوان نمره کل کیفیت زندگی به سه طبقه کیفیت زندگی بالا (نمره ۷۵ و بیشتر)، کیفیت زندگی متوسط (نمره ۵۰ تا ۷۴) و کیفیت زندگی پایین (نمره زیر ۵۰) طبقه‌بندی می‌شود.

پرسشنامه هوش معنوی (SISRI-24)<sup>۲</sup> دارای ۲۴ سؤال و شامل چهار مؤلفه: تفکر انتقادی وجودی (۷ سؤال)، معنا‌سازی شخصی (۵ سؤال)، آگاهی متعالی (۷ سؤال) و گسترش خودآگاهی (۵ سؤال) است. سوالات این پرسشنامه بر اساس طیف پنج درجه‌ای لیکرت (کاملاً مخالفم - مخالفم - گهگاهی - موافقم - بسیار موافقم) تنظیم شده است. نمره این مقیاس می‌تواند بین صفر تا ۹۶ در نوسان باشد؛ نمره بالا

هوش معنوی در سال‌های اخیر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. هوش معنوی مجموعه‌ای از توانایی‌ها برای بهره‌گیری از منابع دینی و مذهبی است که می‌تواند از طریق افزایش توانایی مسائل مذهبی و دینی در حل مشکلات، باعث افزایش سازگاری فرد و در نتیجه حل مسائل زندگی در افراد گردد<sup>(۱)</sup>.

کیفیت زندگی از جنبه‌های مهم زندگی است. کیفیت زندگی را می‌توان احساس رضایت از زندگی و خوشبختی، سلامت جسمی، روانی و اجتماعی دانست که با عواملی همچون: فرهنگ، جنس، سن، تحصیلات، وضعیت طبقاتی و محیط اجتماعی در ارتباط است<sup>(۲)</sup>.

هوش معنوی می‌تواند با شاخص‌های بهزیستی روانی و کیفیت زندگی در ارتباط باشد<sup>(۳)</sup>؛ بر اساس مطالعات، بین هوش معنوی و برخی حیطه‌های کیفیت زندگی رابطه وجود دارد<sup>(۴)</sup>.

پرستاران بزرگترین گروه ارائه‌دهنده خدمات سلامت در همه کشورها هستند که کیفیت خدمات آنها به‌طور مستقیم با اثربخشی سیستم‌های بهداشتی درمانی در ارتباط است<sup>(۵)</sup>. رشته پرستاری به‌دلیل ماهیت کار، با استرس و فشار بالا همراه می‌باشد، از طرفی استرس و فرسودگی شغلی در بین پرستاران می‌تواند بر کیفیت زندگی آنها تأثیرگذار باشد<sup>(۶)</sup>؛ از این رو بررسی و توجه به کیفیت زندگی در پرستاران و رابطه آن با هوش معنوی می‌تواند برای برنامه‌ریزی مناسب‌تر، مورد استفاده قرار گیرد.

از آنجایی که ارتقای کیفیت زندگی پرسنل از عوامل مهم پایداری و اثربخشی سیستم بهداشتی و درمانی استو به‌دلیل نبود اطلاعات در این خصوص در شهر بیرجند، پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط هوش معنوی و کیفیت زندگی در پرستاران این شهر صورت گرفت.

<sup>1</sup> The Short Form Health Survey (SF-36)

<sup>2</sup> The Spiritual Intelligence Self Report Inventory SISRI-24

مطالعه  $33/03 \pm 2/69$  سال بود؛ از بین افراد مورد بررسی  $42/2$  درصد مرد و  $58/8$  درصد زن بودند و از نظر سطح تحصیلات،  $84$  درصد مدرک کارشناسی و  $16$  درصد مدرک کارشناسی ارشد داشتند.

جدول یک میانگین و انحراف معیار هر یک از حیطه‌های هوش معنوی و نمره کل هوش معنوی را نشان می‌دهد. میانگین نمره هوش معنوی افراد مورد بررسی  $48$  بود که حاکی از این است نمره هوش معنوی افراد در سطح بالای قرار نداشته است. برای هر یک از ابعاد هوش معنوی میانگین نمره افراد مورد بررسی، نزدیک به میانگین نمره قابل دستیابی بود؛ از این رو ابعاد هوش معنوی در افراد مورد بررسی در سطح متوسط قرار داشت.

جدول ۲ ضریب همبستگی بین کیفیت زندگی و حیطه‌های آن با هوش معنوی را نشان می‌دهد. بر اساس نتایج آزمون ضریب همبستگی، سلامت هیجانی به صورت معنی‌داری با افزایش هوش معنوی فرد همراه بود (ضریب همبستگی  $0/77$ )؛ همچنین با افزایش وضعیت سلامت عمومی فرد، هوش هیجانی فرد افزایش می‌یافت (ضریب همبستگی  $0/20$ ). ضریب همبستگی بین سایر حیطه‌های کیفیت زندگی و هوش معنوی معنی‌دار نبود.

جدول ۱- میانگین و انحراف هوش معنوی و ابعاد آن در افراد مورد بررسی

| حیطه               | میانگین | انحراف معیار |
|--------------------|---------|--------------|
| نمره کل            | $48/6$  | $11/32$      |
| تفکر وجودی انتقادی | $14/23$ | $4/26$       |
| تولید معنای شخصی   | $10/90$ | $3/06$       |
| آگاهی متعالی       | $13/91$ | $3/86$       |
| بسط حالت هشیاری    | $9/37$  | $3/09$       |

نشان‌دهنده میزان بالای هوش معنوی افراد است (۸). حسین چاری و همکاران (۱۳۸۹) در مطالعه خود، پایایی پرسشنامه را با ضریب آلفای کرونباخ  $0/93$  روایی آن را با ضریب آلفای کرونباخ برای هر یک از مؤلفه‌های تفکر انتقادی وجودی، معناسازی شخصی، آگاهی متعالی و گسترش خودآگاهی به ترتیب:  $0/78$ ,  $0/68$ ,  $0/74$  و  $0/72$  گزارش کردند (۸).

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی بیرجند با کد ۸۰۷ می‌باشد و با کد ir.bums.rec1394.463

در کمیته اخلاق این دانشگاه به ثبت رسیده است. لازم به ذکر است ورود افراد به این مطالعه با رضایت و آگاهی بوده است؛ همچنین پرسشنامه‌ها بدون نام و مشخصات بوده‌اند. در این مطالعه پس از ورود داده‌ها به نرم‌افزار SPSS (ویرایش ۱۹)، از روش‌های آماری توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) برای شرح و توصیف داده‌ها و از آمار استنباطی (آزمون همبستگی) برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد.

## یافته‌ها

از  $200$  فرد مورد بررسی،  $187$  نفر پرسشنامه‌ها را به صورت کامل تکمیل کردند. میانگین سنی افراد مورد

جدول ۲- ضریب همبستگی بین نمره هوش معنوی با کیفیت زندگی و حیطه های آن

| متغیر                         | ضریب همبستگی | سطح معنی داری |
|-------------------------------|--------------|---------------|
| کارکرد جسمی                   | .۰۰۵         | .۰۵۵          |
| اختلال نقش بخاطر سلامت جسمی   | .۰۱۱         | .۲۰           |
| اختلال نقش بخاطر سلامت هیجانی | .۰۷۷         | .۰۰۰۱         |
| انرژی/خستگی                   | .۰۰۱         | .۰۸۹          |
| بهزیستی هیجانی                | .۰۰۸         | .۰۳۲          |
| کارکرد اجتماعی                | .۰۰۹         | .۰۳۷          |
| درد                           | .۰۰۹         | .۰۲۸          |
| سلامت عمومی                   | .۰۲۰         | .۰۰۲          |
| زیر مقیاس سلامت جسمی          | .۰۰۶         | .۰۵۱          |
| زیر مقیاس سلامت روانی         | .۰۰۸         | .۰۴۶          |

## بحث

معنی پرستاران، ضروری به نظر می رسد (۹). بر اساس نتایج مطالعه حاضر، رابطه مثبت معناداری بین هوش معنوی و برخی حیطه های کیفیت زندگی وجود دارد. همسو با این نتیجه از مطالعه حاضر، نتایج مطالعه کیامرشی و ابوالقاسمی (۴) نشان داد هوش معنوی با کیفیت زندگی در نمونه ای از بیماران مبتلا به سندروم روده تحریک پذیر، رابطه مثبت و معناداری داشت؛ به عبارتی هوش معنوی می تواند باعث بهبود کیفیت زندگی در افراد گردد (۴). از این رو توجه به هوش معنوی می تواند زمینه ساز بهبود کیفیت زندگی افراد باشد.

هوش معنوی باعث رشد توانایی افراد و درک احساسات می شود و به افراد کمک می کند تا احساساتشان را کنترل کنند. هوش معنوی نه تنها به بهبود کیفیت زندگی کارکنان می انجامد بلکه این توانایی را دارد که منجر به ارتقای کل سازمان شود؛ بنابراین از آنجایی که توجه به هوش معنوی و افزایش آن می تواند منجر به بهبود عملکرد سیستم خدمات بهداشت و درمان گردد، پیشنهاد می شود برای بهبود عملکرد پرستاران، برنامه های آموزشی به منظور تقویت هوش معنوی

هدف از این مطالعه، بررسی وضعیت هوش معنوی و رابطه آن با کیفیت زندگی در پرستاران بود. بر اساس نتایج این مطالعه، میانگین نمره هوش معنوی پرستاران در سطح متوسط و در برخی حیطه ها متوسط رو به پایین بود. در مطالعات صورت گرفته در جوامع با باورهای ضعیف مذهبی، نمره هوش معنوی افراد در سطح پایین قرار داشته است (۹). انتظار می رود با توجه به جو دینی و معنوی حاکم، سطح هوش معنوی افراد بالاتر باشد؛ از طرفی محیط شهر بیرجند کوچک است و به نظر می رسد اعتقادات مذهبی در بین افراد وجود دارد؛ از این رو می توان با برنامه ریزی و آموزش در این حیطه، سطح هوش معنوی افراد را افزایش داد. سطح هوش معنوی می تواند منجر به بهبود کیفیت زندگی و ارائه خدمات بهتر مراقبت های پرستاری گردد (۱۰)؛ به طوری که در مطالعه ای بیان شد افزایش هوش معنوی به طور مستقیم کیفیت مراقبت های پرستاری را پیش بینی می کند (۱۱)؛ پرستارانی که هوش معنوی بالاتری دارند، هنگام برخورد با عوامل استرس زا می توانند شرایط را به صورت بهتری مدیریت کنند (۱۲)؛ از این رو برنامه ریزی به منظور افزایش نمره هوش

پیشنهاد می‌شود برای پرستاران دوره‌های آموزشی مبتنی بر ارتقای سطح هوش معنوی که می‌تواند زمینه‌ساز بهبود کیفیت زندگی و مراقبت‌های پرستاری باشد، برگزار گردد.

### تقدیر و تشکر

پژوهشگران از پرستارانی که در تکمیل پرسشنامه همکاری داشتند، تشکر می‌نمایند. مقاله مذکور حاصل طرح تحقیقاتی با کد ۸۰۷ مصوب شورای پژوهشی دانشگاه می‌باشد.

در آنها طراحی و اجرا گردد.

در خصوص محدودیت‌های این مطالعه بایستی بیان کرد ممکن است پرستاران در پاسخ به برخی سؤالات دقت کافی نداشته‌اند که می‌تواند به عنوان یک محدودیت مطرح باشد. همچنین این مطالعه بر روی پرستاران و در شهر بیرجند صورت گرفته است؛ از آنجایی که هوش معنوی وابسته به محیط پژوهش و شغل می‌باشد، تعمیم نتایج به سایر گروه‌های شغلی بایستی با احتیاط انجام شود.

### نتیجه‌گیری

**تضاد منافع**  
نویسنده‌گان مقاله اعلام می‌دارند که هیچ گونه تضاد منافعی در پژوهش حاضر وجود ندارد.

نمره هوش معنوی افراد مورد بررسی در سطح متوسط و کم است، از طرفی هوش معنوی پیش‌بینی‌کننده برخی از حیطه‌های کیفیت زندگی در پرستاران می‌باشد؛ بنابراین اجرای برنامه‌هایی با هدف افزایش هوش معنوی افراد می‌تواند منجر به افزایش سطح کیفیت زندگی آنها گردد.

### منابع:

- Emmons RA. Is spirituality an intelligence? Motivation, cognition, and the psychology of ultimate concern. *Int J Psychol Relig.* 2000; 10(1): 3-26. doi: 10.1207/S15327582IJPR1001\_2
- Varicchio CG, Ferrans CE. Quality of life assessments in clinical practice. *Semin Oncol Nurs.* 2010; 26(1): 12-7. doi: 10.1016/j.soncn.2009.11.003.
- Yousefi F, Safari H. The effect of Emotional Intelligence on Quality of Life and its dimensions. *Quarterly Journal of Psychological Studies.* 2010; 5(4): 107-28. doi: 10.22051/psy.2009.1615. [Persian]
- Kiamarsi A, Abolghasemi A. Emotional intelligence and frustration: predictors of quality of life in patients with irritable bowel syndrome. *Procedia Soc Behav Sci.* 2010; 5: 827-31. doi: 10.1016/j.sbspro.2010.07.193.
- Mardani Hamule M, Shahraky Vahed A. The Assessment of Relationship between Mental Health and Quality of Life in Cancer Patients. *Avicenna J Clin Med.* 2009; 16(2): 33-8. [Persian]
- Chiu MC, Wang MJ, Lu CW, Pan SM, Kumashiro M, Ilmarinen J. Evaluating work ability and quality of life for clinical nurses in Taiwan. *Nurs Outlook.* 2007; 55(6): 318-26. doi: 10.1016/j.outlook.2007.07.002.
- Montazeri A, Goshtasbi A, Vahdaninia MS. The short form health survey (SF-36): translation and validation study of the Iranian version. *Payesh.* 2006; 5(1): 49-56. [Persian]
- King D. Rethinking claims of spiritual intelligence: A definition, model, and measure: ProQuest; 2009.
- Miri K, Keshavarz A, Shirdelzadeh S, Parsa M. The relationship between nurses' spiritual intelligence and quality of nursing care based on nurses' & patients' viewpoints. *J Urmia Nurs Midwifery J.* 2015; 13(6): 518-24. [Persian]
- Merkouris A, Papathanassoglou ED, Lemonidou C. Evaluation of patient satisfaction with nursing care: quantitative or qualitative approach? *Int J Nurs Stud.* 2004; 41(4): 355-67. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2003.10.006.

- 11- Bagheri F, Akbarizadeh F, Hatami H. The Relationship between Spiritual Intelligence and Happiness on the Nurse Staffs of the Fatemeh Zahra Hospital and Bentolhoda Institute of Boushehr City. Iran South Med J. 2011; 14(4): 256-63. [Persian]
- 12- Neishabory M, Raeisdana N, Ghorbani R, Sadeghi T. Nurses' and patients' viewpoints regarding quality of nursing care in the teaching hospitals of Semnan University of Medical Sciences, 2009. Koomesh. 2011; 12(2): 134-43. [Persian]