

مقاله اصیل

بررسی تاثیر هوش معنوی بر کارایی کارکنان سلامت بخش اورژانس مرکز آموزشی تحقیقاتی و درمانی پورسینا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

سیدمهدی ضیاء ضیابری^۱، پیمان اسدی^۲، حمیده محمدنیا^۳، عبدالرضا محمدنژاد^۴، مجید پورشیخیان^{۵*}

^۱ گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

^۲ گروه طب اورژانس، مرکز تحقیقات تروما جاده ای، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

^۳ گروه آمار زیستی، واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان پورسینا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

^۴ واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان پورسینا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

^۵ گروه فوریت های پزشکی پیش بیمارستانی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

* نویسنده مسول: مجید پورشیخیان؛ گروه فوریت های پزشکی پیش بیمارستانی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران. تلفن: ۰۹۱۱۳۳۰۴۲۸۸، شماره: ۰۱۳۳۳۵۵۰۰۹۷، pourshaikhian_m@yahoo.com

دریافت: آبان ۱۴۰۱؛ پذیرش: ۱۴۰۱ آذر

چکیده

مقدمه: هوش معنوی باعث تفاهم بین افراد، ایجاد آرامش و مدیریت تغییرات می شود. هوش معنوی کارکنان اورژانس نسبت به انجام درست اقدامات اورژانسی، تاثیرگذار است. این نوع از هوش در تمام افراد وجود دارد ولی به علت حساسیت شغلی کارکنان اورژانس و ضرورت انجام بهترین کار در بهترین زمان دارای اهمیت بیشتری است. هدف از انجام این مطالعه، بررسی تاثیر هوش معنوی بر کارایی کارکنان سلامت بخش اورژانس بود. **روش مطالعه:** مطالعه از نوع توصیفی مقطعی بود که روی ۸۳ نفر از کارکنان سلامت بخش اورژانس مرکز آموزشی تحقیقاتی و درمانی پورسینای رشت در سال ۱۴۰۰ انجام شد. روش نمونه گیری به صورت سرشماری بود. ابزار گردآوری اطلاعات در این مطالعه شامل، مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه کینگ (King) بود. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS۲۴ و روش های آماری توصیفی (فراوانی و درصد، میانگین و انحراف معیار) و آزمون کلموگروف اسمیرنوف، T مستقل، پیرسون و آنالیز واریانس تحلیل شد و سطح معنی داری $P < 0.05$ تلقی شد. **یافته ها:** میانگین سنی افراد مورد بررسی 29.15 ± 7.39 سال و ۴۷ نفر (۵۶٪) زن بود. یافته های مطالعه حاضر نشان داد که افرادی که از هوش معنوی بالاتری برخوردار هستند، کارایی بهتری نسبت به دیگر افراد دارند $P < 0.001$. اما هوش معنوی با سن، جنس، ناهل و سطح تحصیلات ارتباط معنی دار آماری نداشت. **نتیجه گیری:** کارکنان درمانی که از هوش معنوی بالاتری برخوردارند، کارایی بهتری نسبت به دیگران دارند. جدای از تاثیر هوش معنوی بر کاهش استرس، ارتقای هوش معنوی کارکنان بخش های حیاتی بیمارستان مانند اورژانس، می تواند باعث افزایش کارایی آنان به خصوص در شرایط سخت و نیازمند مدیریت شود.

کلمات کلیدی: هوش معنوی، کارکنان سلامت، بخش اورژانس

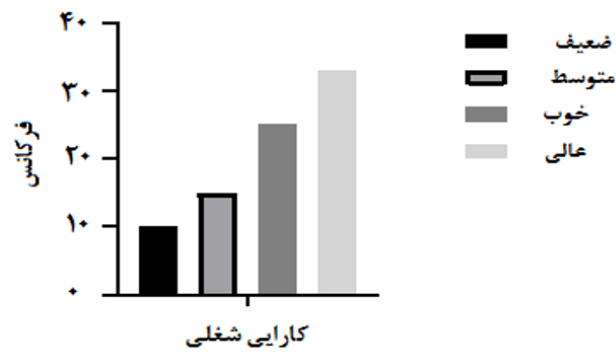
۱. مقدمه

بدحال روبه رو هستند از جمله تهدیدات مهم برای سلامت روانی کارکنان است. افزایش ساعت کار به افزایش تعارض در وظایف شغلی و خانوادگی می تواند باعث استرس شغلی شود. ماهیت چرخش شیفت های کاری، بهم خوردن الگوهای خواب نیز از دیگر عواملی هستند که می تواند منجر تهدید سلامت روحی افراد شود (۶، ۷). محیط های استرس زایی چون بخش اورژانس که افراد در آن با بیماران بدحال روبه رو هستند از جمله تهدیدات مهم برای سلامت روانی کارکنان است. افزایش ساعت کار به افزایش تعارض در وظایف شغلی و خانوادگی می تواند باعث استرس شغلی شود. ماهیت چرخش شیفت های کاری، بهم خوردن الگوهای خواب نیز از دیگر عواملی هستند که می تواند منجر تهدید سلامت روحی افراد شود (۸).

ارتقای هوش معنوی می تواند به عنوان یک فاکتور محافظت کننده در برابر خطرات شغلی تهدیدکننده کارکنان در بخش های پر استرسی مانند اورژانس عمل کند (۹). بین هوش معنوی و خود کارآمدی، عملکرد و تعهد

هوش معنوی نوعی از هوش است که شخص به وسیله آن به عمیق ترین معانی، اهداف و انگیزه های خود دست می یابد (۱). هوش معنوی در موفقیت افراد نقش داشته و اطلاق لفظ هوش بر آن صحیح است (۲). موفقیت و رضایت در زندگی شغلی از پیامدهای هوش معنوی است. سطح هوش معنوی با سطح رشد اخلاقی همبستگی دارد. لذا هوش معنوی برای افزایش احساس مسئولیت مفید است (۳).

بین هوش معنوی و صلاحیت بالینی پرستاران ارتباط مثبت وجود دارد (۴). هوش معنوی با حساسیت اجتماعی، رضایت از زندگی، انرژی و فعالیت رابطه مثبت دارد و پیامدهای مفیدی در زندگی دارد (۵). فشارهای روانی ناشی از شغل از جمله استرس هایی هستند که اگر بیش از حد باشد می تواند باعث پیامدهای جسمی، روانی و رفتاری، سلامت فرد شود. محیط های استرس زایی چون بخش اورژانس که افراد در آن با بیماران



شکل ۱. فراوانی کاریابی شغلی کادر درمانی بخش اورژانس بیمارستانی

داشتند. نتایج نشان داد که ۸۴/۳٪ کارکنان به شغل خود علاقه زیاد داشتند. حدود ۴۰٪ و ۳۰٪ کارکنان به ترتیب دارای کاریابی شغلی عالی و خوب بودند (شکل ۱). یافته‌های مطالعه از نظر میزان هوش معنوی کادر درمان بخش اورژانس نشان داد که میانگین نمره هوش معنوی مشارکت کنندگان $۳/۲۲ \pm ۷۵/۸۹$ و بیشترین و کمترین نمره به ترتیب ۸۲ و ۶۶ بود.

آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین سن و میزان هوش مشارکت کنندگان در رابطه با مدیریت و انجام درست اقدامات اورژانس، ارتباطی معنی داری وجود نداشت $P = ۰/۵۹۹$. همچنین، هوش معنوی کادر درمان بخش اورژانس در رابطه با مدیریت و انجام درست اقدامات اورژانسی از نظر جنس، تاهل و تحصیلات تفاوت معنادار آماری نداشت (جدول ۱).

یافته‌ها نشان داد که بین هوش معنوی کارکنان در رابطه با مدیریت و انجام درست اقدامات اورژانسی با میزان کاریابی آنان ارتباط آماری معنی دار وجود داشت به این معنی که هرچه میزان هوش معنوی بالاتر برود، میزان کاریابی بالاتری از خود نشان دادند $P < ۰/۰۰۱$. بالاترین میانگین نمره هوش معنوی مربوطه به گروه با کاریابی شغلی عالی و کمترین نمره مربوطه به گروه کاریابی شغلی ضعیف بود. اما بین هوش معنوی با رضایت و علاقه شغلی تفاوت معنی داری دیده نشد (جدول ۲).

۴. بحث

در مطالعه حاضر تاثیر هوش معنوی بر کاریابی ۸۳ نفر از کارکنان بخش اورژانس مرکز آموزشی تحقیقاتی و درمانی پورسینای رشت مورد بررسی قرار گرفت. مطالعه حاضر نشان داد که کارکنان درمان شاغل در بخش اورژانس که هوش معنوی بالاتری داشتند، کاریابی شغلی بهتری داشتند. در این مطالعه، میانگین سنی افراد مورد بررسی $۲۹/۱۵ \pm ۷/۳۹$ سال و بیشترین و کمترین سن به ترتیب ۵۲ و ۲۲ سال بودند. ۴۷ نفر زن و ۵۶/۶٪ و به همین تعداد مجرد بودند. میانگین هوش معنوی زنان و مردان تفاوت معناداری نداشت. همچنین بین سن، تحصیلات و تاهل با هوش معنوی ارتباط معنی داری مشاهده نشد. همراستا با این نتایج، در مطالعه هیلدبرانت و همکاران که در مطالعه خود از پرسشنامه کینگ استفاده کرده بودند بین سن، جنس، و نژاد و هوش معنوی در مدیران سازمانی ارتباط معنی داری گزارش نشد (۳). همچنین در مطالعه خسروی و برجعی در بررسی ۳۸۱ دانشجوی پسر و دختر دانشگاه‌های تهران که با روش

سازمانی کارکنان درمان رابطه مثبت وجود دارد (۱۰). اما در یک مطالعه مشابه دیگر، رابطه مثبتی بین هوش معنوی و تعهد سازمانی یافت نشد (۱۱).

بنابراین، با توجه به محدودیت مطالعات انجام شده در زمینه میزان هوش معنوی کادر درمان اورژانس بیمارستان و وجود نتایج متناقض در نتایج مطالعات، این مطالعه با هدف بررسی تاثیر هوش معنوی بر کاریابی کارکنان درمانی بخش اورژانس انجام شد.

۲. روش مطالعه

این مطالعه از نوع توصیفی - مقطعی و جامعه پژوهش کارکنان درمان بخش اورژانس مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی پورسینای دانشگاه علوم پزشکی گیلان در شهر رشت بود که با روش نمونه‌گیری سرشماری، روی ۸۳ نفر از کارکنان درمان در سال ۱۳۹۹ انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات در این مطالعه شامل: مشخصات دموگرافیک و بالینی (سن، جنس، تحصیلات، تاهل، رضایت، علاقه شغلی و میزان کاریابی) و پرسشنامه هوش معنوی کینگ بود. پرسشنامه هوش معنوی (SISRI) کینگ (King) دارای ۲۴ گویه در چهار زیرمقیاس است: تفکر وجودی انتقادی (۷ آیتم)، تولید معنای شخصی (۵ آیتم)، آگاهی متعالی (۷ آیتم) و بسط حالت هوشیاری (۵ آیتم). پاسخ مشارکت کنندگان به هر گویه روی یک پیوستار (=۰ نظری ندارم، =۱ درست نیست، =۲ تا حدی درست، =۳ خیلی درست، =۴ کاملاً درست) رتبه‌بندی شد. بدین ترتیب نمره ابزار بین ۹۶-۰ در نوسان است و هر چه فرد نمره بالاتری در این پرسشنامه بگیرد دارای هوش معنوی بیشتری است (۱). بر اساس پژوهشی در ایران، روایی صوری و محتوایی پرسشنامه بر اساس نظر متخصصان تأیید شد و پایایی ابعاد پرسشنامه هوش معنوی شامل: تفکر وجودی انتقادی ۰/۷۶، تولید معنای شخصی ۰/۷۸، بسط هوشیاری ۰/۷۲ و آگاهی متعالی ۰/۸۰ و پایایی کل پرسشنامه نیز با آلفای کرونباخ ۰/۹۱ مورد تأیید قرار گرفت (۱۲).

پس از تصویب طرح پژوهشی در کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی گیلان (IR.GUMS.REC.1398.378)، محقق پس از هماهنگی با ریاست و سرپرستار بخش اورژانس، لیست کادر درمان بخش اورژانس مشخص و پس از اخذ رضایت نامه آگاهانه و کتبی مبتنی بر مشارکت در مطالعه، مشخصات فردی و بالینی آنها ثبت و از هر فرد خواسته شد که پرسشنامه کینگ را که قبلاً ترجمه و هنجاریابی شده بود را تکمیل کند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای توصیف و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی (فراوانی و درصد، میانگین و انحراف معیار) و از آزمون‌های آماری استنباطی (T مستقل، همبستگی و آنالیز واریانس) استفاده شد و سطح معنی داری، $P < ۰/۰۵$ در نظر گرفته شد.

۳. یافته‌ها

مطالعه حاضر روی ۸۳ نفر از کادر درمان بخش اورژانس انجام شد. یافته‌ها نشان داد که ۵۶/۶ درصد مشارکت کنندگان زن یا مجرد بودند. میانگین سنی آنها $۲۹/۱۵ \pm ۷/۳۹$ سال و بیشترین و کمترین سن به ترتیب ۵۲ و ۲۲ سال بود. از نظر تحصیلات، ۴۹/۴ و ۴۳/۴ درصد نمونه‌ها به ترتیب دکترا و کارشناسی/کارشناسی ارشد و بقیه کاردانی یا دیپلم

معنی داری	میانگین و انحراف معیار (Mean ± SD)	متغیر	
		*.۰/۷۲۹	۲/۵۸±۷۵/۷۵
	۳/۶۵±۷۶/۰۰	زن	
*۰/۷۸۱	۳/۶۶±۷۵/۸۰	مجرد	تاهل
		۲/۵۷±۷۶/۰۰	
**۰/۹۵۱	۲/۳۱±۷۶/۱۶	دیپلم و فوق دیپلم	تحصیلات
		کارشناسی و ارشد	
		دکترای بالاتر	

*Independent Samples Test **ANOVA

جدول ۱. تعیین و مقایسه میزان هوش معنوی افراد مورد مطالعه بر اساس جنس، تاهل و میزان تحصیلات

معنی داری*	میانگین و انحراف معیار (Mean ± SD)	متغیر		
		۰/۲۱۸	۲/۲۹±۷۵/۷۵	کم
	متوسط			
	۳/۵۸±۷۵/۵۵		خوب	
<۰/۰۰۱	۱/۹۴±۷۰/۳۰	ضعیف	کارایی شغلی	
		متوسط		
		۱/۵۰±۷۵/۴۸		خوب
		۱/۷۱±۷۸/۷۲		عالی
۰/۸۶۱	۱/۴۱±۷۷	کم	علاقه شغلی	
		متوسط		
		۳/۲۱±۷۵/۹۰		زیاد

* ANOVA

جدول ۲. تعیین و مقایسه میزان هوش معنوی افراد مورد مطالعه بر اساس رضایت، کارایی و علاقه شغلی

بالائی است و علاوه بر آن هوش معنوی با هیچ یک از متغیرهای جمعیت شناختی مانند سن، جنس، مقطع تحصیلی ارتباط معنی داری ندارد. برخلاف نتایج ما، این مطالعه بیان می کند که رابطه بین تاهل و میزان هوش معنوی معنی دار بود و میزان هوش معنوی دانشجویان متأهل به طور معنی داری بیش از مجردها بود (۱۵) که با یافته های مطالعه حاضر و مطالعه باقری (بی ارتباط بودن وضعیت تاهل با هوش معنوی) با آن متناقض است (۱۴)، که تعمیم و روشن تر شدن موضوع نیاز به پژوهش های پیش تری دارد. با جمع بندی نتایج اغلب مطالعات می توان گفت که هوش معنوی ارتباطی با جنسیت، سن، تحصیلات و نوع مدرک تحصیلی ندارد و هیچ کدام از این ویژگی های دموگرافیک عامل تعیین کننده ای در هوش

نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انجام شد، بین هوش معنوی و جنس ارتباط معنی داری مشاهده نشد (۱۳).

از سوی دیگر باقری و همکاران در مطالعه ای که روی ۱۲۵ نفر از پرستاران بیمارستان فاطمه زهرا (س) و انستیتو بنت الهدی بوشهر انجام شد به این نتیجه رسیدند که هوش معنوی با متغیرهای جمعیت شناختی مانند سن، جنس، تاهل، تحصیلات، مدرک تحصیلی و سال های اشتغال ارتباط معنی دار آماری ندارد (۱۴).

رقیب و همکاران با روش نمونه گیری خوشه ای ۹۷ نفر از دانشجویان دانشگاه اصفهان را انتخاب و با روش توصیفی و با استفاده از پرسشنامه هوش معنوی کینگ دریافتند که هوش معنوی دانشجویان در سطح نسبتاً

۷. محدودیت ها

هرچند این مطالعه روی کارکنان بخش اورژانس یک بیمارستان بزرگ و ریفرال یک استان انجام شد، اما ممکن است نتایج آن به دلیل محدودیت حجم نمونه، کاملاً قابل تعمیم به کارکنان همه مراکز نباشد.

۸. پیشنهادات

۱- بررسی تاثیر هوش معنوی بر کارایی کارکنان بخش اورژانس مراکز درمانی شهرستان یا استان ۲- بررسی تاثیر هوش معنوی بر کارایی همه کارکنان درمانی در یک یا چند مرکز درمانی در یک شهرستان یا یک استان ۳- بررسی تاثیر هوش معنوی بر کارایی کارکنان حرف مختلف پزشکی شاغل در کادر سلامت بیمارستان در یک شهر و یا استان

۹. تقدیر و تشکر

از معاونت محترم تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی گیلان، واحد توسعه تحقیقات بالینی و کارکنان درمانی بخش اورژانس بیمارستان پورسینا رشت به جهت همکاری در اجرای پژوهش، قدردانی می شود.

۱۰.۱. ملاحظیات اخلاقی

مقاله حاضر منتج از پروپوزال پایان نامه پزشکی عمومی است که با اخذ کد اخلاق IR.GUMS.REC.1398.378 اجرا شد.

۱۰.۲. سهم نویسندگان

مفهوم سازی و طراحی مطالعه: ضیاء ضیابری س م، اسدی پ. کسب، تحلیل و تفسیر داده ها: ضیاء ضیابری س م، دارابی نیام ع، محمدنیا ح. تهیه پیش نویس دست نوشته یا اصلاح: ضیاء ضیابری س م، دارابی نیام. تحلیل آماری: محمدنیا ح. تصویب نهایی نسخه آماده شده برای چاپ: ضیاء ضیابری س م، اسدی پ، پورشیخیان م.

۱۱. تضاد منافع

نویسندگان تصریح می نمایند که هیچگونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

۱۲. منابع مالی

این مطالعه با حمایت مالی معاونت محترم تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی گیلان اجرا شد.

مراجع

1. DeCicco DBKTL, King Teresa L. A viable model and self-report measure of spiritual intelligence. *ranspersonal Studies*. 2009;28:68-85. doi: 10.24972/ijts.2009.28.1.68.
2. Mashayekhi Fard S, Jahanshad A, Poorzamani Z. The Impact of Social Responsibility and Social Intelligence on Auditor's Professional Judgment with the Role of Mediating a Philosophical Mind-set. *International Journal of Finance & Managerial*

معنوی افراد نخواهد بود. اگرچه مطالعات معدودی به تاثیر مثبت وضعیت تاهل اشاره دارند اما اغلب مطالعات ارتباط معنی داری بین تاهل و هوش معنوی گزارش نکرده اند. جهت اظهار نظر قطعی در این باره بهتر است مطالعات بیشتری با حداقل فاکتورهای مخدوش کننده یا تاثیرگذار انجام شود.

براساس نتایج مطالعه حاضر، اگرچه بین هوش معنوی، علاقه و رضایت شغلی ارتباط معنی داری وجود نداشت، اما میانگین نمره هوش معنوی در افرادی که کارایی شغلی خوب و عالی داشتند، بیشتر بود. این نتایج نشان داد که هوش معنوی تاثیر مطلوبی بر کارایی شغلی فرد دارد. در مطالعه معلمی گزارش شد که هوش معنوی با حساسیت اجتماعی، رضایت از زندگی، انرژی و فعالیت رابطه مثبتی دارد. شغل و کارایی شغلی جنبه ای از حوزه زندگی اجتماعی است که هوش معنوی در آن موثر است. افزایش انرژی می تواند از جمله عواملی باشد که باعث افزایش تحمل افراد در شرایط سخت و افزایش کارایی شود (۱۶). در مطالعه جداگانه ای که توسط رستمی و بهروزی با همکاران خود انجام داده اند، همبستگی بالایی بین هوش معنوی، هوش هیجانی، صلاحیت شخصی و سلامتی ذهن گزارش شده است (۹، ۱۷). در توجیه افزایش کارآمدی افراد دارای هوش معنوی بالاتر می توان کارآمدی در شغل را به عنوان یک موفقیت در نظر گرفت. حسینیان و همکاران طی مطالعه ای نشان دادند که بین سطوح هوش هیجانی و معنوی و میزان موفقیت افراد ارتباط معنی داری وجود دارد (۱۸). هم راستا با نتایج مطالعه حاضر، در مطالعه بیرانوند و همکاران نیز گزارش شد که پرستارانی که از هوش معنوی بالاتری برخوردارند، کارآمدی بیشتری داشتند (۱۹). همچنین در مطالعه رضایی و همکاران، بین هوش معنوی و کارآمدی عملکرد بالینی ارتباط معنی داری مشاهده شده است (۲۰).

در توجیه افزایش کارآمدی افراد دارای هوش معنوی بالاتر، کارآمدی شغلی را می توان به عنوان یک موفقیت در نظر گرفت. هوش معنوی باعث ایجاد نگرش مثبت در فرد نسبت به خود و دیگران می شود و از آنجا که کارآمدی نیز اشاره به اعتقاد فرد به توانایی و مهارت خود دارد، بالابودن هوش معنوی باعث می شود که فرد در حین انجام کار، مهارت های خود را به خوبی بکار گیرد که باعث افزایش کارایی خواهد شد.

۵. معیارهای ورود و خروج مطالعه

معیارهای ورود به مطالعه شامل کارکنان درمان اعم از پزشک (متخصص و دستیار)، پرستار و بهیار و همچنین دارابودن سابقه کار بیشتر از شش ماه در بخش اورژانس و معیارهای خروج از مطالعه شامل عدم تمایل به شرکت در مطالعه و یا پرکردن ناقص پرسشنامه بود.

۶. نتیجه گیری

کسانی که هوش معنوی بالاتری دارند، کارایی بهتری نسبت به دیگران دارند که می تواند ناشی از جنبه های گسترده شخصیتی و اجتماعی فرد باشد. علاوه بر تاثیر هوش معنوی بر حفظ سلامت روان و کاهش استرس، ارتقای هوش معنوی کارکنان بخش اورژانس می تواند باعث افزایش کارایی آنها به خصوص در شرایط سخت و بحرانی شود.

- telligenc. Case study: governmental university libraries in Isfahan. *Library and Information Science Research*. 2012;1(2). doi: <https://doi.org/10.22067/triis.v1i2.10228>. Persian.
13. Khosravi Z, Borjali Z. The relationship between Components of Spiritual Intelligence and Personal Identity. *The Journal of New Thoughts on Education*. 2016;12(1):97-115. Persian.
 14. 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. *ISMJ*. 2011;14(4):256-63. Persian.
 15. Raghieb M, Siadat A, Hakiminya B, Ahmadi J. The validation of King's Spiritual Intelligence Scale (SISRI-24) among students at University of Isfahan. *Journal of Psychological Achievements*. 2010;17(1):141-64. Persian.
 16. Moallemi S RM, Salari Dargi Z. Comparison of spiritual intelligence and mental health in addicts and normal individuals. *Journal of Shaheed Sadoughi University of Medical Sciences and Health Services*. 2010;18(3):234-42. Persian.
 17. Behroozi M, Manesh MA, Fadaian B, Behroozi S. Investigation of relationship among creativity, spiritual intelligence, perfectionism and mental health of bushehr artists. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2014;143:399-403. doi: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.07.502>.
 18. Hosseinian S, Shua Kazemi M, Chabakinejad Z. Investigation the relationship between spiritual intelligence and emotional intelligence among female students of Al-Zahra University women and families *Cultural-educational quarterly*. 2011;5(17):7-26. Persian.
 19. Beiranvand S, Safapour F, Zarea S. Assess relationship between nurses' spiritual intelligence and self-efficacy. *Journal of Nursing Education*. 2019;8(5):19-24. Persian.
 20. Rezaei F, Golmakani N, Mazloun SR. Relationship between Spiritual Intelligence and Self-efficacy of Clinical Performance in midwives working in maternity and health centers of Mashhad in 2015. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2016;19(29):1-10. Persian.
 - Accounting. 2020;5(17):55-65. Persian.
 3. Hildebrant LS. *Spiritual intelligence: Is it related to a leader's level of ethical development?*[PhD Dissertation]. USA: Capella University; 2011.
 4. Erfan A, Haghani F, Omid A, Baratali M. Midwifery and Nursing Students' Emotional Intelligence and Its Relation to Spiritual Intelligence. *Iranian Journal of Medical Education*. 2016;16(0):232-41. Persian.
 5. King DB, Mara CA, DeCicco TL. Connecting the spiritual and emotional intelligences: Confirming an intelligence criterion and assessing the role of empathy. *International Journal of Transpersonal Studies*. 2012;31(1):11-20.
 6. Sofianopoulos S, Williams B, Archer F, Thompson B. The exploration of physical fatigue, sleep and depression in paramedics: a pilot study. *Australasian Journal of Paramedicine*. 2011;9(1). doi: <https://doi.org/10.33151/ajp.9.1.37>.
 7. Patterson PD, Weaver MD, Weaver SJ, Rosen MA, Todorova G, Weingart LR, et al. Measuring teamwork and conflict among emergency medical technician personnel. *Prehosp Emerg Care*. 2012;16(1):98-108. doi: [10.3109/10903127.2011.616260](https://doi.org/10.3109/10903127.2011.616260).
 8. Pyper Z, Paterson JL. Fatigue and mental health in Australian rural and regional ambulance personnel. *Emerg Med Australas*. 2016;28(1):62-6. doi: [10.1111/1742-6723.12520](https://doi.org/10.1111/1742-6723.12520).
 9. Rostami AM, Gol HC. Prediction of Marital Satisfaction based on Spiritual Intelligence. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2014;116:2573-7. doi: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.01.613>. Persian.
 10. Rani AA, Ghani AA, Ahmad S. The impact of spiritual intelligence in reducing job stress: case studies in Malaysia University of East Coast of Malaysia. *Macrotheme Review*. 2013;2(4):183-92.
 11. Bazvand K, Kashef MM, Esmaeli MR. The Relationship between Emotional Intelligence, Organizational Commitment and Job Satisfaction of Employees in Physical Education General Department of Lorestan Province. *Journal of sport management*. 2014;5(4):125-43. Persian.
 12. Hariri N, Zarrinabadi Z. A demographic analysis of librarians' spiritual in-

ORIGINAL ARTICLE

Investigating the Effect of Spiritual Intelligence on Efficacy of Health Personnel in the Emergency Department of Poursina Educational, Research and Therapeutic Center, Guilan University of Medical Sciences

Seyyed Mahdi Zia Ziabari¹, Payman Asadi², Hamide Mohammadnia³, Abdolreza Mohammad Nezhad⁴, Majid Pourshaikhian^{5*}

¹Emergency Medicine Department, School of Medicine, Guilan University of medical sciences, Rasht, Iran.

²Emergency Medicine Department, Guilan Road Trauma Research Center hospital, Guilan University of medical sciences, Rasht, Iran.

³Poursina Clinical Research Development Unit, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

⁴Student Research Committee, School of Medicine, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

⁵ School of Nursing and Midwifery, Guilan University of medical sciences, Rasht, Iran.

* **Corresponding author:** Majid Pourshaikhian. Department of Pre-Hospital Emergencies, School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran. E-mail: pourshaikhian_m@yahoo.com, Tel: +989113304288, Fax: +98335550097, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0213-4873>.

Received Date: October 2022; Accept Date: December 2022

Abstract

Introduction: Spiritual intelligence leads to understanding between people, calmness, and management of changes. The spiritual intelligence of emergency personnel May affects the correct performance of emergency procedures. This type of intelligence exists in all people, but due to the challenging working conditions of medical staff in the emergency department and the need to do the best work at the best time, it Can be more important. The objective of this study was to evaluate the effect of spiritual intelligence on efficacy of health personnel in the emergency department. **Methods:** This study was a descriptive cross-sectional study that was performed on 83 medical personnel working in the emergency department of Poursina educational, research and therapeutic center, in Rasht, Iran, in 2021. The sampling method was census. The data were collected using a tool that consisted of demographic characteristics and King's questionnaire. Data were analyzed using SPSS24 software and descriptive statistical methods (frequency, percentage, mean and standard deviation) and Kolmogorov-Smirnov, independent T-test, Pearson test and analysis of variance. The significance level was considered $P < 0.05$. **Results:** The mean age of the research participants was 29.15 ± 7.39 years and 47 (56.6%) of participants were female. The findings of the present study showed that people with higher spiritual intelligence had better occupational efficiency than others ($P < 0.001$), but there was no statistically significant relationship between spiritual intelligence with age, sex, marital status, and education. **Conclusion:** Medical personnel who had higher spiritual intelligence were more efficient than others. Apart from the effect of spiritual intelligence on reducing people's stress, improving the spiritual intelligence of personnel in critical departments such as emergency can increase their efficiency, especially in difficult situations that require management.

Key words: Spirituality; Intelligence; Health Personnel; Emergency Service, Hospital