

رابطه بین هوش معنوی و هوش اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی پرستاران

حافظ ستوده^۱، ایرج شاکری‌نیا^۲، مریم خیراتی^۳، شهریار درگاهی^۴، رضا قاسمی جوبنه^{۵*}

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۱۲/۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۲/۸

تاریخ انتشار: ۱۳۹۵/۲/۱۸

مقاله‌ی پژوهشی

چکیده

پرستاران نقش مهمی در ارائه‌ی خدمات بهداشتی دارند. بهزیستی روان‌شناختی پرستاران با بهبود عملکرد شغلی آن‌ها همراه است. هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه‌ی بین هوش معنوی و هوش اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی پرستاران بود. این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی است. تعداد ۱۲۸ پرستار از بیمارستان‌های شهر بجنورد در سال ۱۳۹۳ به شیوه‌ی نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان به پرسشنامه‌ی هوش معنوی King، مقیاس هوش اخلاقی Lennick & Kiel و مقیاس بهزیستی روان‌شناختی Ryff پاسخ دادند. داده‌های جمع‌آوری شده با ضریب همبستگی Pearson و تحلیل رگرسیون و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۸ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج تحقیق حاکی از آن است که بین هوش معنوی و هوش اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی ارتباط مثبت و معنی‌دار وجود دارد ($P < 0/01$). همچنین، نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که هوش معنوی و هوش اخلاقی می‌توانند ۲۶ درصد از واریانس بهزیستی روان‌شناختی را به‌طور معنی‌داری پیش‌بینی کنند ($P < 0/01$). با توجه به رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار بین هوش معنوی و هوش اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی پرستاران، پیشنهاد می‌شود که در برنامه‌های مبتنی بر ارتقای سلامت روان پرستاران، به این عوامل توجه ویژه شود. **واژگان کلیدی:** بهزیستی روان‌شناختی، هوش معنوی، هوش اخلاقی، پرستاری

^۱ کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل، اردبیل، ایران، Email: sotudeh.hf@gmail.com

^۲ استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران، Email: irajshakerinia@chmail.ir

^۳ کارشناس ارشد راهنمایی و مشاوره، دانشگاه بجنورد، بجنورد، ایران، Email: maryam.kheyrati@yahoo.com

^۴ کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران، Email: Shhrardargahi@yahoo.com

^۵ کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران، Email: rghasemi.jobaneh@yahoo.com

* نویسنده مسؤول: کرج، خیابان شهید بهشتی، میدان دانشگاه، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه خوارزمی،

تلفن: ۰۹۱۱۹۳۲۰۸۲۵، Email: rghasemi.jobaneh@yahoo.com

مقدمه

شغل پرستاری نقش محوری در ارائه‌ی مراقبت بهداشتی در همه‌ی کشورها دارد و بهزیستی روان‌شناختی برای سلامت کلی پرستاران و بهبود عملکرد حرفه‌ای آنان در مراقبت از بیماران مهم و مؤثر است. بهزیستی روان‌شناختی به‌عنوان تجربه‌ی درونی عواطف مثبت و احساس سرزندگی و سلامت عاطفی، عدم تجربه‌ی درماندگی ذهنی و رضایت‌مندی کلی از زندگی و نیز تلاش برای کمال در جهت تحقق توانایی‌های بالقوه‌ی واقعی فرد تعریف می‌شود که در ارتقای سلامت عمومی و بهبود عملکرد روانی-اجتماعی نقش مهمی دارد (۲ ، ۱). بهزیستی روان‌شناختی یک مفهوم چند مؤلفه‌ای و شامل پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد فردی است (۳). خصوصیات شغلی پرستاری به‌گونه‌ای است که می‌تواند بهزیستی روان‌شناختی پرستاران را تحت تاثیر قرار بدهد؛ به‌گونه‌ای که شرایط شغلی نامناسب قادر است پریشانی هیجانی و کاهش بهزیستی روان‌شناختی آنان را پیش‌بینی و تبیین کند (۱).

عوامل معنوی و اخلاقی نیز به‌خصوص در حرفه‌ی پرستاری، نقش به‌سزایی در کاهش مشکلات روان‌شناختی دارد (۴). بین معنویت با ابعاد گوناگون سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی ارتباط مستقیمی وجود دارد (۵) و افراد با ویژگی‌های معنویت ادراک‌شده‌ی بالا از کیفیت زندگی بهتری برخوردارند (۴). هوش معنوی به معنای درک مسائل عمیق وجودی و معنوی که بر نوعی آگاهی از ارتباط با خداوند، با دیگر انسان‌ها، با عالم هستی و با همه‌ی موجودات است که به فرد کمک می‌کند اطلاعات معنوی خود را با موقعیت‌های بیرونی ادغام کند و به سازگاری دست یابد (۷ ، ۶). هوش معنوی، بالاترین سطوح رشد در حیطه‌های مختلف شناختی،

اخلاقی، هیجانی و بین‌فردی را شامل می‌شود و فرد را در جهت هماهنگی با پدیده‌های اطرافش و دست‌یابی به یکپارچگی درونی و بیرونی یاری می‌کند (۸). یافته‌های پژوهشی که توسط صاحب‌الزمانی و همکاران انجام شد، نشان‌گر آن است که بین هوش معنوی با افزایش بهزیستی روان‌شناختی و معنا در زندگی پرستاران بیمارستان‌های تهران ارتباط مثبت و معنی‌دار وجود دارد (۹). در محیط کار، پرستاران به‌طور روزانه با عوامل استرس‌زای شغلی متعددی مواجه می‌شوند که می‌توانند پرستاران را به‌لحاظ فیزیکی و روانی به خطر بیاندازند (۱۰). در چنین مواردی، منبع ذاتی که ممکن است به آن‌ها کمک کند معنویت است، به این دلیل که به زندگی آن‌ها معنی و هدف می‌دهد (۱۱). یافته‌های پژوهش باقری و همکاران نشان داد که بین هوش معنوی و شادکامی پرستاران رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری وجود دارد (۱۰). در پژوهشی دیگر که توسط ترابی و همکاران صورت گرفت، نتایج نشان داد که بین هوش معنوی و ارتقای سطح توانمندی روانی پرستاران شهر شیراز همبستگی مثبت و معنی‌دار وجود دارد (۱۲). در واقع معنویت با افزایش شادی ذهنی، رضایت از زندگی، شکوفایی روان‌شناختی، امیدواری و هدف‌مندی در زندگی مرتبط است (۱۳).

علاوه بر هوش معنوی، هوش اخلاقی نیز یکی دیگر از مؤلفه‌های مهم است که می‌تواند نقش سازنده‌ای در بهبود وضعیت شغلی و روان‌شناختی پرستاران داشته باشد. در واقع در میان حرفه‌های مختلف، پرستاری می‌تواند نمود واضحی از عملکرد اخلاقی باشد. هدف نهایی و اصلی حرفه‌ی پرستاری تأمین و بهبودی انسان‌ها است و تحقق این امر تنها از طریق مراقبت‌های علمی و اخلاقی و ارتباط صحیح با مددجو امکان‌پذیر است (۱۳). هوش اخلاقی مفهومی جدید در

شود و عملکرد اخلاقی پرستاران عاملی جهت افزایش روند حرفه‌ای شدن پرستاری است (۲۰، ۱۳).
با توجه به نقش محوری که حرفه‌ی پرستاری در ارائه‌ی مراقبت‌های بهداشتی دارد و بهزیستی روان‌شناختی پرستاران برای سلامت کلی خود آن‌ها و همچنین، بهبود عملکرد شغلی‌شان، امری ضروری محسوب می‌شود، مطالعه‌ی عوامل موثر که در کاهش یا افزایش بهزیستی روان‌شناختی آن‌ها نقش دارند، مهم است. هم‌چنین، عوامل معنوی و اخلاقی نیز می‌توانند نقش مهمی در افزایش توانمندی‌های افراد در جنبه‌های مختلف زندگی داشته باشند. معنویت و اخلاق دو سازی مجزا از یکدیگر نیستند. همان‌طور که در قسمت مقدمه‌ی پژوهش اشاره شده است در ایران پژوهش‌های ارزشمندی در ارتباط با نقش عوامل معنوی و اخلاقی در بهبود مؤلفه‌های روان‌شناختی کارکنان بیمارستان صورت گرفته است، اما پژوهش‌هایی که به بررسی ارتباط عوامل معنوی و اخلاقی به‌صورت هم‌زمان با وضعیت روان‌شناختی پرستاران پردازد، یافت نشد. بنابراین، هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه‌ی بین هوش معنوی به‌عنوان یکی از عوامل مهم معنوی و هوش اخلاقی به‌عنوان یکی از عوامل مهم اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی پرستاران است.

روش کار

روش پژوهش حاضر از نوع همبستگی است. در پژوهش حاضر هوش معنوی و هوش اخلاقی به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین و بهزیستی روان‌شناختی به‌عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شده است.

جامعه‌ی آماری پژوهش شامل کلیه‌ی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دولتی (بیمارستان امام علی (ع)، بیمارستان امام رضا(ع)، بیمارستان ثامن‌الائمه (ع)) شهر بجنورد است. در این پژوهش، نمونه‌ای به حجم ۱۲۸ پرستار به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. بعد از گرفتن مجوز و انجام مراحل

عرصه‌ی علم است و ظرفیت ذهنی افراد جهت تعیین این نکته‌ی مهم است که چگونه باید از اصول جهان‌شمول بشری در ارزش‌ها، اهداف و فعالیت‌ها در زندگی استفاده کرد (۱۴).
هوش اخلاقی ظرفیت و توانایی درک درست از نادرست، اعتقادات قوی اخلاقی و عمل به آن‌ها و هم‌چنین، رفتار در جهت صحیح و محترمانه تعریف شده است و شامل چهار اصل درست‌کاری (اعمال درست و صادقانه)، مسؤلیت‌پذیری (پذیرش اعمال و پیامدهای آن)، دل‌سوزی (توجه همدلانه به دیگران) و بخشش (آگاهی از عیوب و اشتباهات و بخشیدن خود و دیگران) است (۱۵). افرادی که هوش اخلاقی بالایی دارند سعی دارند کارهایشان را با توجه به اصول اخلاقی انجام دهند. مسؤلیت اخلاقی نقش مهمی در ارائه‌ی مراقبت‌های بهداشتی ایفا می‌کند (۱۴). نتایج برخی تحقیقات نشان‌گر نقش مثبت هوش اخلاقی و مؤلفه‌های آن در ارتقای سلامت روانی و جسمانی می‌باشد (۱۸-۱۶)؛ به‌ویژه در دانشجویان و کارکنان رشته‌های مرتبط با سلامت و بهداشت (۱۹). Lawler و همکاران نشان دادند بخشودگی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های هوش اخلاقی به افرادی که مورد آزار روانی قرار گرفته‌اند کمک می‌کند که میزان کم‌تری از استرس و تکانشگری را بروز دهند و بهتر بتوانند با رویدادهای تنش‌آمیز سازگار شوند (۱۶). Macbeth و همکاران در پژوهشی به شیوه‌ی فراتحلیل نشان دادند دل‌سوزی که یکی دیگر از مؤلفه‌های هوش اخلاقی می‌باشد با کاهش مشکلات روان‌شناختی و افزایش بهزیستی روان‌شناختی همراه است (۱۸). هم‌چنین، یافته‌های فرامرزی و همکاران نیز نشان‌گر آن است که دانشجویانی که در رشته‌های علوم پزشکی تحصیل می‌کنند، در صورتی که از هوش اخلاقی بالاتری برخوردار باشند، اختلالات روان‌شناختی کم‌تری را گزارش می‌دهند (۱۹). ماهیت پرستاری به‌گونه‌ای است که باید به اصول اخلاقی در این حرفه توجه ویژه‌ای

مقیاس هوش معنوی King

فرم اصلی پرسشنامه‌ی هوش معنوی شامل ۸۳ گویه است که در این پژوهش از فرم کوتاه آن که شامل ۲۴ عبارت است، استفاده شد. این مقیاس ۲۴ ماده‌ای که توسط King ساخته شده است، دارای چهار بعد است که عبارت‌اند از: تفکر وجودی انتقادی، معنی‌داری شخصی، هشیاری متعالی و گسترش حالت هشیاری. به هر بعد در یک مقیاس پنج درجه از کاملاً موافقم (۴ نمره) تا کاملاً مخالفم (صفر نمره) نمره داده شد. نمره‌ی کلی مقیاس از مجموع نمره‌های به‌دست آمده از ماده‌ها حاصل می‌شود. در پژوهشی در ایران اعتبار این آزمون به روش آلفای کرونباخ در کل ۰/۷۸ به‌دست آمد (۲۲). در پژوهش حاضر پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۹۴ محاسبه شده است.

پرسشنامه‌ی هوش اخلاقی

پرسشنامه‌ی هوش اخلاقی توسط Lennick & Kiel ساخته شده است و شامل ۴۰ سؤال است که هر سؤال بر اساس یک مقیاس لیکرتی پنج درجه‌ای از هرگز (۱ نمره) تا همیشه (۵ نمره) پاسخ داده می‌شود. این پرسشنامه دارای چهار بعد به نام‌های درست‌کاری، مسؤولیت‌پذیری، دل‌سوزی و بخشش است. نمره‌ی بالاتر به معنای هوش اخلاقی بیشتر است. در طی یک بررسی در ایران، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۵ گزارش شد (۲۳). در پژوهش حاضر پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۹۳ محاسبه شده است. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار آماری Spss نسخه‌ی ۱۸ و به شیوه‌ی آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (ضریب همبستگی Pearson و رگرسیون گام‌به‌گام) در سطح معنی‌داری ۰/۰۱ تجزیه و تحلیل شدند.

قانونی، نمونه‌ی آماری در نوبت‌های مختلف کاری در بخش‌های مختلف بیمارستان‌های مذکور انتخاب شده و بعد از ارائه‌ی توضیحات لازم، پرسشنامه‌های پژوهش بین آن‌ها توزیع شد. افراد شرکت‌کننده در پژوهش حاضر به پرسشنامه‌ها در زمان حدوداً ۲۰ دقیقه پاسخ دادند. در ضمن اطمینان‌دهی در مورد محرمانه ماندن اطلاعات و آماده‌ساختن افراد نمونه‌ی تحقیق از لحاظ روحی و روانی به‌صورت شفاهی برای شرکت در پژوهش از نکات اخلاقی رعایت شده‌ی این پژوهش بود. در پژوهش حاضر از مقیاس بهزیستی روان‌شناختی Ryff (۲۰۰۲)، مقیاس هوش معنوی King و پرسشنامه‌ی هوش اخلاقی Lennick & Kiel به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها استفاده شده است.

مقیاس بهزیستی روان‌شناختی Ryff

فرم کوتاه مقیاس بهزیستی روان‌شناختی Ryff دارای ۱۸ گویه است که ۶ خرده‌مقیاس به نام‌های پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدف-مند و رشد فردی را می‌سنجد. با جمع این مؤلفه‌ها می‌توان نمره‌ی کلی بهزیستی روان‌شناختی فرد را به‌دست آورد. آزمودنی باید در یک طیف لیکرت شش درجه‌ای از کاملاً موافق (۶ نمره) تا کاملاً مخالف (۱ نمره) مشخص سازد که تا چه حد با هر یک از عبارات موافق است. نمره‌ی کلی، میزان بهزیستی روان‌شناختی فرد را نشان می‌دهد. در پژوهشی در داخل کشور، روایی این مقیاس به شیوه‌ی روایی هم‌زمان و با استفاده از پرسشنامه‌های افسردگی، اضطراب و استرس معتبر گزارش شد. هم‌چنین، میزان پایایی نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ برای کل مقیاس به‌دست آمده است (۲۱). در پژوهش حاضر پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۴ محاسبه شده است.

نتایج

در پژوهش حاضر ۱۲۸ پرستار (۹۳ زن و ۳۵ مرد) با میانگین سنی ۳۲/۱۴ و انحراف معیار ۵/۰۱ شرکت کردند. در جدول شماره ۱، اطلاعات توصیفی (میانگین و انحراف معیار) تحقیق گزارش شده است. در جدول شماره ۲، ضریب همبستگی Pearson بین متغیرهای پیش‌بین و متغیر ملاک گزارش شده است.

جدول شماره ۱- اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار
بهبودی روان‌شناختی	۵۲/۰۵	۱۵/۴۹
هوش معنوی	۶۳/۷۰	۱۵/۶۵
هوش اخلاقی	۱۰۸/۷۰	۱۹

جدول شماره ۲- ضریب همبستگی بین هوش معنوی و هوش اخلاقی با بهبود روان‌شناختی

متغیر	بهبودی روان‌شناختی	
هوش معنوی	.۳۹**	
ابعاد هوش معنوی	تفکر وجودی	.۳۷**
	معنای شخصی	.۳۱**
	هوشیاری متعالی	.۳۶**
	گسترش هوشیاری	.۳۶**
ابعاد هوش اخلاقی	درست‌کاری	.۴۸**
	مسئولیت‌پذیری	.۴۵**
	دل‌سوزی	.۲۸**
	بخشش	.۴۵**

وجود دارد. بر اساس یافته‌های این جدول می‌توان گفت با افزایش هوش معنوی و هوش اخلاقی میزان بهبود روان‌شناختی پرستارها نیز افزایش پیدا می‌کند. شایان ذکر است که تمامی ضرایب در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار بودند. به منظور پیش‌بینی بهبود روان‌شناختی بر اساس متغیرهای پیش‌بین، از تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شده است که نتایج در جداول شماره ۳ و ۴ مشخص شده است.

همان‌طور که در جدول بالا مشخص است، بین هوش معنوی و مؤلفه‌های آن یعنی تفکر وجودی انتقادی، معنی‌داری شخصی، هوشیاری متعالی و گسترش حالت هوشیاری با بهبود روان‌شناختی ارتباط مثبت و معنی‌دار وجود دارد. هم‌چنین، نتایج جدول بالا نشان می‌دهد که بین هوش اخلاقی و مؤلفه‌های آن یعنی مسئولیت‌پذیری، درست‌کاری، بخشش و دل‌سوزی با بهبود روان‌شناختی رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار

جدول شماره ۳- خلاصه‌ی نتایج مدل رگرسیون گام‌به‌گام

مدل	مجموع مجزورات	R	R ²	درجه‌ی آزادی	میانگین مجزورات	F	معنی‌داری
گام اول هوش اخلاقی	رگرسیون	۰/۴۸	۰/۲۳	۱	۷۲۱۱۹/۴۳	۳۹/۰۷	۰/۰۰
	خطا			۱۲۶	۱۸۴/۷۸		
	کل	۳۰۵۰۱/۹۶		۱۲۷			
گام دوم هوش معنوی	رگرسیون	۰/۵۱	۰/۲۶	۲	۳۹۸۸۱/۶۲	۲۲/۱۳	۰/۰۰
	خطا			۱۲۵	۱۸۰/۱۹		
	کل	۳۰۵۰۱/۹۶		۱۲۷			

جدول شماره ۴- نتایج ضرایب رگرسیون

متغیر	B	خطای معیار	Beta	T	معنی‌داری
مقدار ثابت	۶/۹۵	۷/۰۲	-	۰/۹۸	۰/۳۲
هوش اخلاقی	۰/۳۱	۰/۰۷	۰/۳۸	۴/۲۶	۰/۰۰
هوش معنوی	۰/۱۸	۰/۰۹	۰/۱۸	۲/۰۵	۰/۰۱

با توجه به یافته‌های جدول شماره ۳، نتایج رگرسیون گام‌به‌گام نشان داد که هوش اخلاقی همبستگی بالا و معنی‌داری با بهزیستی روان‌شناختی دارد و در مرحله‌ی اول وارد مدل می‌شود. هم‌چنین، در مرحله‌ی بعد هوش معنوی وارد معادله می‌شود. در نهایت متغیرهای هوش اخلاقی و هوش معنوی توانستند ۲۶ درصد از واریانس متغیر ملاک، یعنی بهزیستی روان‌شناختی پرستاران، را پیش‌بینی نمایند. از سویی نتایج جدول شماره ۴، نشان می‌دهد که ضریب تاثیر متغیر هوش اخلاقی و هوش معنوی به ترتیب $B=0/31$ و $B=0/18$ است. در واقع این دو متغیر می‌توانند به صورت مثبت و معنی‌دار، بهزیستی روان‌شناختی در پرستاران را پیش‌بینی کنند.

بحث

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه‌ی بین هوش معنوی و هوش اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی پرستاران بود. نتایج

نشان داد که بین هوش معنوی و بهزیستی روان‌شناختی ارتباط مثبت و معنی‌دار وجود دارد. این یافته با پژوهش صاحب‌الزمانی و همکاران که نشان دادند بین هوش معنوی با افزایش بهزیستی و معنا در زندگی پرستاران ارتباط مثبت وجود دارد (۹) و پژوهش باقری و همکاران که نشان دادند بین هوش معنوی و شادکامی پرستاران ارتباط مثبت وجود دارد (۱۰) و پژوهش ترابی و همکاران که نشان دادند بین هوش معنوی و توان‌مندی روان‌شناختی پرستاران ارتباط مثبت وجود دارد (۱۲)، هم‌سو است. هم‌چنین، Denis و همکاران در پژوهشی نتیجه‌گیری کردند که هوش معنوی از طریق افزایش معنا و هدف‌مندی به پرستاران کمک می‌کند تا بهتر بتوانند از عهده‌ی حرفه خود برآیند و میزان بیش‌تری از بهزیستی را تجربه کنند که با یافته‌های پژوهش حاضر هم‌سو است (۱۱). نتایج پژوهش Rehman و همکاران نیز حاکی از آن است اگر افراد شاغل در حرفه‌های بهداشتی - درمانی از معنویت

نتایج دیگر پژوهش حاضر نشان داد که بین هوش اخلاقی و بهزیستی روان‌شناختی ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود دارد. این یافته با پژوهش Lawler و همکاران هم‌سو است. آن‌ها نشان دادند بخشودگی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های هوش اخلاقی به افرادی که مورد آزار روانی قرار گرفته‌اند کمک می‌کند که میزان کم‌تری از استرس و تکانشگری را بروز دهند و بهتر بتوانند با رویدادهای تنش‌آمیز سازگار شوند (۱۶). Cox و همکاران نیز نشان دادند افرادی که می‌دانند چگونه باید از اصول جهان‌شمول بشری در ارزش‌ها، اهداف و فعالیت‌ها در زندگی استفاده کنند و توانایی درک درست از نادرست، اعتقادات قوی اخلاقی و عمل به آن‌ها و همچنین، رفتاری صحیح و محترمانه دارند از سلامت روان‌شناختی بیش‌تری برخوردار هستند (۱۷). Macbeth و همکاران در پژوهشی به شیوه‌ی فراتحلیل نشان دادند دل‌سوزی که یکی دیگر از مؤلفه‌های هوش اخلاقی می‌باشد با کاهش مشکلات روان‌شناختی و افزایش بهزیستی روان‌شناختی همراه است (۱۸). هم‌چنین، یافته‌های فرامرزی و همکاران نیز نشان‌گر آن است که بین هوش اخلاقی و اختلالات روان‌شناختی در دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی ارتباط منفی وجود دارد که با نتایج پژوهش حاضر مطابقت دارد (۱۹).

یکی از مؤلفه‌های مهم افراد با هوش اخلاقی بالا، درست‌کاری می‌باشد، در واقع پرستارانی که اصول اخلاقی و انسان‌دوستی در آن‌ها نهادینه شده باشد با اشتیاق بیش‌تری به بیماران کمک می‌کنند و هر کاری که برای کمک به بیماران در حد توان خود می‌بینند، انجام می‌دهند که باعث می‌شود احساس آرامش و رضایت بیش‌تری کنند. به‌عبارتی دیگر، پرستارانی که هوش اخلاقی بالایی دارند بهتر می‌توانند بیماران را درک کنند و کارهایشان را با جدیت بیش‌تر و به شیوه‌ی درست انجام دهند. در نتیجه، حس خوبی نسبت به خود پیدا می‌کنند که باعث افزایش شادکامی و رضایت و افزایش

بالتری برخوردار باشند، توانایی بهتری در مدیریت تنش‌ها از خود نشان می‌دهند و با افزایش میزان سازگاری و بهزیستی همراه است (۲۴). Unterrainer و همکاران نیز در پژوهشی که به شیوه‌ی مروری انجام شد و با یافته‌های پژوهش حاضر مطابقت دارد نشان دادند که معنویت با ارتقای مؤلفه‌های روان‌شناختی و شخصیتی همراه است، به‌طوری که می‌توان انتظار داشت افراد برخوردار از معنویت ادراک شده‌ی بالا، میزان بیش‌تری از سلامت روان‌شناختی و بهزیستی هیجانی و میزان کم‌تری از روان‌رنجوری را گزارش کنند (۲۵).

با توجه به این‌که پرستاران با عوامل استرس‌زای زیادی هم‌چون مشکلات بیماران، پاسخ‌گویی به سؤالات همراهان بیمار، شیفت کاری متنوع و غیره مواجه هستند، با مشکلات جسمانی و روان‌شناختی بیش‌تری نسبت به شغل‌های کم‌استرس روبرو هستند. بنابراین، معنویت به‌عنوان پشتوانه‌ای در برخورد با رویدادهای استرس‌زا عمل می‌کند و باعث می‌شود که پرستاران با توجه به مشکلاتی که در زمینه‌ی محیط کار دارند، دید منفی به خود و زندگی‌شان نداشته باشند و در میان این سختی‌ها در جست‌وجوی معنای جدید باشند و بهتر بتوانند با شرایط استرس‌زای کاری که گاهی با دل‌سردی و نا‌امیدی همراه است، کنار بیایند و در نتیجه از لحاظ روانی در وضعیت سالم‌تری قرار بگیرند. هوش معنوی از طریق ارائه‌ی پشتوانه‌ی اعتقادی و افزایش علاقه‌ی اجتماعی در پرستاران، به آن‌ها کمک می‌کند که با انرژی بیش‌تری به کارشان بپردازند و حتی در صورت مواجهه با عوامل ناراحت‌کننده، بهتر بتوانند با واقعیت کنار بیایند. هوش معنوی باعث می‌شود که پرستاران با تعیین هدف در زندگی‌شان، شرایط سخت محیط کار را با رضایت بیش‌تری بپذیرا باشند که به دنبال کارآیی بیش‌تر در محیط کاری و حتی زندگی شخصی‌شان، احساس عزت نفس، خودکارآمدی و در نتیجه بهزیستی روان‌شناختی بیش‌تری داشته باشند (۱۰، ۱۲).

بهزیستی روان‌شناختی پرستاران، دوره‌هایی مبتنی بر ارتقای هوش معنوی و اخلاقی در بیمارستان‌ها برگزار شود.

نتیجه‌گیری

نتایج تحقیق حاضر نشان داد که عوامل معنوی و اخلاقی نقش مهمی در افزایش بهزیستی روان‌شناختی پرستاران دارند. به‌طوری که هوش معنوی و هوش اخلاقی توانستند به‌طور معنی‌داری، ۲۶ درصد از واریانس بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی کنند. هوش معنوی و هوش اخلاقی افراد را مجهز به باور، ایمان، معنا، ارزش و رفتارهایی می‌کنند که هر کدام می‌توانند نقش مهمی در ارتقای توانمندی ادراک‌شده‌ی آنها داشته باشند و از آسیب‌پذیری‌شان در برابر رویدادهای استرس‌آور زندگی که تهدیدکننده‌ی بهزیستی روان‌شناختی محسوب می‌شوند، بکاهند. هوش معنوی و اخلاقی در پرستاران نیز به‌عنوان یک منبع غنی عمل می‌کنند و پرستارانی که از هوش معنوی و اخلاقی بالاتری برخوردار باشند میزان بیشتری از بهزیستی روان‌شناختی را تجربه می‌کنند. بنابراین، در زمینه‌ی ارتقای بهزیستی روان‌شناختی پرستاران باید به این عوامل توجه ویژه شود.

تشکر و قدردانی

از مسؤولان و پرستاران بیمارستان‌های دولتی شهر بجنورد که در انجام پژوهش حاضر همکاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

بهزیستی روان‌شناختی آنها می‌شود. پرستارانی که حس مسؤولیت‌پذیری بیشتری در قبال کارشان دارند، در روابطشان با بیماران و خانواده‌های آنان با گشودگی بیشتری برخورد می‌کنند و محیطی حمایت‌کننده و امن برای بیماران فراهم می‌کنند. به‌دنبال بهبود بیماری آنان و خوشحالی خانواده‌های آنها، پرستاران هم احساس غرور و شادکامی می‌کنند و با علائق وافر درصدد افزایش معلومات و کارآیی‌شان در کمک به بیماران بر می‌آیند و به‌دنبال دریافت نتایج و بازخوردهای مثبت از همکاران، بیماران و خانواده‌های آنان، عزت نفس‌شان نیز افزایش می‌یابد و در نتیجه، از لحاظ بهزیستی روان‌شناختی در سطح بالایی قرار می‌گیرند. بخشودگی و دل‌سوزی، دو مؤلفه‌ی دیگر هوش اخلاقی هستند که می‌توانند زمینه‌ساز ارتقای بهزیستی روان‌شناختی پرستارها را فراهم کنند. بخشودگی باعث می‌شود که فرد توانایی گذشت اشتباهات دیگران، به‌خصوص در محیط بیمارستان که احتمال خطا از سوی بیمار، همراهان بیمار یا همکاران به‌دلیل شرایط استرس‌آور محیط‌های مراقبتی و درمانی وجود دارد را داشته باشند. هم‌چنین، پرستاران با اظهار دل‌سوزی، شفقت و هم‌دلی با بیماران و همراهان آنها می‌توانند باعث ایجاد روحیه‌ی خوب و مساعد در آنها شوند و بازخوردهای مثبت را نیز از جانب آنها دریافت کنند که این ارتباط متقابل، به‌نوبه‌ی خود، رضایت دوطرفه را نیز به‌دنبال دارد (۲۷-۲۵).

پژوهش حاضر بر روی پرستاران شهر بجنورد در سال ۱۳۹۳ انجام شده است. بنابراین، در تعمیم نتایج حاضر به سایر جوامع آماری باید احتیاط کرد. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی مشابه در سایر جوامع آماری صورت گیرد؛ به‌طور مثال شغل‌های دیگری نیز که همانند حرفه‌ی پرستاری با استرس‌های شغلی زیادی مواجه هستند. با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود به‌منظور بهبود

منابع

- 1- Pisanti R, Vanderdoef M, Maes S, Lazzari D, Bertini M. Job characteristics, organizational conditions, and distress/well-being among Italian and Dutch nurses: a cross-national comparison. *Int J Nurs Stud* 2011; 48 (7): 829-37.
- 2- Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Pers Soc Psychol* 1989; 57: 1069-81.
- 3- Friborg O, Barlaug D, Martinussen M, Rosenvinge JH, Hjemdal O. Resilience in relation to personality and intelligence. *Int J Methods Psychiatr Res* 2005; 14(1): 29-2.
- 4- Hofmeyer A. A moral imperative to improve the quality of work-life for nurses: building inclusive social capital capacity. *Contemp Nurse* 2003; 15(1-2): 9-19.
- 5- Koenig HG. Religion, spirituality, and health: a review and update. *Adv Mind Body Med* 2015; 29(3): 19-26.
- 6- Manavy Sh. The relationship between identity styles, spiritual intelligence and spirituality in undergraduate students of Islamic Azad University, Sciences and Researches branch [dissertation]. Tehran (Iran). Islamic Azad University, Sciences and Researches branch; 2011. [in Persian]
- 7- Vaughan F. What is spiritual intelligence? *J Hum Psych* 2002; 42(2): 16-33.
- 8- Yang KP, Mao XY. A study of nurses' spiritual intelligence: a cross-sectional questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2007; 44(6): 999-1010.
- 9- Sahebalzamani M, Farahani H, Abasi R, Talebi M. The relationship between spiritual intelligence with psychological well-being and purpose in life of nurses. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2013; 18(1): 38-41.
- 10- Bafgeri F, Akbarizadeh F, Hatami H. The relationship between nurses' spiritual intelligence and happiness in Iran. *Procedia-Soc Behav Sci* 2010; 5: 1556-61.
- 11- Mitchell DL, Bennett MJ, Manfrin-Ledet L. Spiritual development of nursing students: developing competence to provide spiritual care to patients at the end of life. *J Nurs Educ* 2006; 45(9): 365-370.
- 12- Torabi M, Moghimi SM, Monavarian A. Investigating the relation between spiritual intelligence and psychological empowerment among nurses of Faghihi hospital in 2012. *Intern J Econ Manage Soc Sci* 2013; 2(8): 539-543.
- 13- Habibzade H, Ahmadi F, Vanaki Z. Ethics in professional nursing in Iran. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2010; 3(5): 26-36. [in Persian]
- 14- Lennick D, Kiel F. *Moral Intelligence 2.0: Enhancing Business Performance and Leadership Success in Turbulent Times*. New York: Pearson Prentice Hall; 2011.
- 15- Brown RC. Moral responsibility for (UN) healthy behavior. *J Med Ethics* 2013; 39: 695-8.
- 16- Lawler KA, Younger JW, Piferi RL, Jobe RL, Edmondson KA, Jones WH. The unique effects of forgiveness on health: an exploration of pathways. *J Behav Med* 2005; 28(2): 157-167.
- 17- Cox SS, Bennett RJ, Tripp TM, Aquino K. An empirical test of forgiveness motives' effects on employees' health and well-being. *J Occup Health Psychol* 2012; 17(3): 330-340.
- 18- MacBeth A, Gumley A. Exploring compassion: a meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clin Psychol Rev* 2012; 32(6): 545-52.
- 19- Faramarzi M, Jahanian K, Zarbakhsh M, Salehi S, Pasha H. The role of moral intelligence and identity styles in prediction of mental health problems in healthcare students. *Health* 2014; 6(8): 664- 72.
- 20- Baillie L, Ford P, Gallagher A, Wainwright P. Nurses views on dignity in care. *Nurs Older People* 2009; 21(8): 22-9.
- 21- Khanjani M, Shahidi SH, Fath-Abadi J, Mazaheri MA, Shokri O. Factor structure and psychometric properties of the Ryff's scale of psychological well-being, short form (18-item) among male and female students. *J Thought Behav Clin Psychol* 2014; 8(32): 27-36. [in Persian]
- 22- Mashayekhi Dolatabadi MR, Mohammadi M. Resilience and spiritual intelligence predictors of as academic self-efficacy in urban and rural students. *J sch psychol* 2014; 3(2): 253- 266. [in Persian]

- 23- Asghari F, Ghasemi Jobaneh R. [Barraye Rabeteve bein Hoosh Akhlagi va Gerayeshhaye Mazhabi ba Rezayate Zanashooee dar Moalemane Moteahel]. *J Family Counsel Psychother* 2014; 4(1): 66- 83. [in Persian]
- 24- Rehman R, Syed S, Hussain M, Shaikh S. Health and spirituality 'walk along' in wellness journey of medical students. *J Pak Med Assoc* 2013; 63(4): 495-500.
- 25- Unterrainer HF, Lewis AJ, Fink A. Religious/Spiritual Well-being, personality and mental health: a review of results and conceptual issues. *J Relig Health* 2014; 53(2): 382-92.
- 26- Mishra P, Vashist K. A review study of spiritual intelligence, stress and wellbeing of adolescent's in 21st century. *Intern J Res Appl Nat Soc Sci* 2014; 2(4): 11-24.
- 27- Mohammadi S, Nakhaei N, Borhani F, Roshanzadeh F. Moral intelligence in nursing: a cross-sectional study in east of Iran. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2013; 6(5): 57- 66. [in Persian]

Surveying the relationship between spiritual and moral intelligence and the psychological well-being of nurses

Hafez Sotoodeh¹, Iraj Shakerinia², Maryam Kheyra³, Shahriar Dargahi⁴, Reza Ghasemi Jobaneh^{*5}

¹Islamic Azad university, Ardabil Branch, Ardabil, Iran;

²Assistant Professor, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran;

³University of Bojnord, Bojnord, Iran;

⁴Faculty of Psychology and Education Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran;

⁵Faculty of Psychology and Education Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran.

Abstract

It is an undeniable fact that nurses have an important role in the provision of health services. The psychological well-being of nurses is associated with an improvement in their job performance. The aim of this research was to survey the relationship between spiritual and moral intelligence and the psychological well-being of nurses.

This was a descriptive-correlational study conducted on 128 nurses working in hospitals of Bojnourd during 2013. The subjects were selected through availability sampling and responded to King's Spiritual Intelligence Self-Report Inventory, Lennick and Kiel's Moral Competency Inventory and Ryff's Scales of Psychological Well-being. The collected data were analyzed by Pearson's correlation coefficient and regression analysis using SPSS software version 18.

The results indicated a positive and significant relationship between spiritual and moral intelligence and psychological well-being ($P < 0.01$). The regression analysis showed that spiritual and moral intelligence could significantly predict 26 percent of the variance of psychological well-being ($P < 0.01$).

Based on the positive relationship between spiritual and moral intelligence and the psychological well-being of nurses, it is recommended that these factors be taken into consideration in programs designed to promote nurses' mental health.

Keywords: psychosocial well-being, spiritual intelligence, moral intelligence, nurse

* *Corresponding Author:* Email: rghasemi.jobaneh@yahoo.com