



The Relationship between Spiritual and Cultural Intelligence and Job Involvement in Nurses Working in Teaching Hospitals of Birjand

Mahnaz Bahrami ¹, Salimeh Binayian ^{2,*}, Helia Binayian ³, Gholamreza Sharifzadeh ⁴, Mohammad Mehri ⁵

¹ Instructor, MSc in Nursing, Eastern Iran Nursing and Midwifery Research Center, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

² MSc Student of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

³ MSc Student of Nursing, Faculty of Nursing, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁴ Assistant Professor of Epidemiology, Department of Epidemiology and Statistics, Faculty of Public Health, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

⁵ General Practitioner, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

* **Corresponding author:** Salimeh Binaian, MSc Student of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran. E-mail: sallybinaeian@yahoo.coms

Received: 25 Apr 2019

Accepted: 04 Feb 2020

Abstract

Introduction: Job involvement affects nurses' professional attitude and behavior and increases their productivity. Since spiritual intelligence and cultural intelligence are conducive to one's behavior, this study aimed to investigate the relationship between spiritual and cultural intelligence and job involvement in nurses working in Birjand teaching hospitals.

Methods: In this descriptive correlational study, 200 nurses working in Birjand teaching hospitals were selected by convenience sampling method. Data were collected using Kanungo's Job Involvement Questionnaire, King's Spiritual Intelligence Questionnaire, and the standardized and localized Cultural Intelligence Questionnaire. The collected data were analyzed in SPSS 22 software.

Results: The results showed a positive, weak, and significant correlation between spiritual intelligence ($r = 0.16$, $P = 0.02$) and cultural intelligence ($r = 0.20$, $P = 0.004$). Moreover, there was a positive, weak, and significant correlation between job involvement and spiritual intelligence in its personal meaning production dimension ($r = 0.17$, $P = 0.01$) and cultural intelligence in its motivational ($r = 0.24$, $P = 0.001$) and cognitive ($r = 0.24$, $P = 0.001$) dimensions. However, job involvement was not associated significantly with the dimensions of critical existential thinking, transcendental awareness, and spiritual state development of spiritual intelligence, and strategic and knowledge dimensions of cultural intelligence ($P > 0.05$).

Conclusions: Given the results of the study and the relationship between occupational involvement and spiritual and cultural intelligence of nurses and considering the acquisitional nature of intellectual and cultural intelligence in nurses, it is suggested that organizational managers identify and eliminate the barriers to spiritual and cultural intelligence acquisition and pave the ground for the growth of these parameters. They can enhance staff capabilities and take steps to improve their job engagement and performance by providing relevant educational classes in this regard and by training practical ways to enhance spiritual intelligence and cultural intelligence.

Keywords: Nursing, Job Involvement, Cultural Intelligence, Spiritual Intelligence

© 2020 Iranian Nursing Scientific Association (INA)



بررسی ارتباط بین هوش معنوی و فرهنگی با درگیری شغلی در پرستاران شاغل در بیمارستانهای آموزشی شهر بیرجند

مهناز بهرامی^۱، سلیمه بینائیان^{۲*}، هلیا بینائیان^۳، غلامرضا شریف زاده^۴، محمد مهری^۵

^۱ مربی، کارشناس ارشد پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی شرق کشور، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

^۲ دانشجوی کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

^۳ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

^۴ استادیار اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی و آمار، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

^۵ پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

* نویسنده مسئول: سلیمه بینائیان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران. ایمیل:

sallybinaeian@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۱۱/۱۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۰۲/۰۵

چکیده

مقدمه: درگیری شغلی بر نگرش و رفتار حرفه‌ای پرستاران تأثیر داشته و باعث افزایش بازده کاری می‌شود. از آنجایی که هوش معنوی و فرهنگی نیز بر رفتار فرد مؤثر می‌باشد، این مطالعه با هدف تعیین بررسی ارتباط بین هوش معنوی و فرهنگی با درگیری شغلی در پرستاران شاغل در بیمارستانهای آموزشی شهر بیرجند انجام شد.

روش کار: در این مطالعه توصیفی همبستگی ۲۰۰ پرستار شاغل در بیمارستانهای آموزشی شهر بیرجند در سال ۱۳۹۷ به روش نمونه گیری دردسترس انتخاب شدند. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه درگیری شغلی کانونگو و پرسشنامه هوش معنوی کینگ و پرسشنامه استاندارد و بومی شده هوش فرهنگی استفاده شد. در نهایت به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS و پیرایش ۲۲ استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بین هوش معنوی ($r = 0/16, P = 0/02$) و هوش فرهنگی ($r = 0/20, P = 0/004$) با درگیری شغلی همبستگی مثبت، ضعیف و معناداری وجود دارد. همچنین بین هوش معنوی در بعد تولید معنای شخصی ($r = 0/17, P = 0/01$) و هوش فرهنگی در ابعاد انگیزشی ($r = 0/24, P = 0/001$)، و شناختی ($r = 0/24, P = 0/001$)، با درگیری شغلی همبستگی مثبت، ضعیف و معناداری وجود دارد، اما درگیری شغلی با ابعاد تفکر وجودی انتقادی، آگاهی متعالی و بسط حالت روحی از هوش معنوی و ابعاد راهبردی و دانش از هوش فرهنگی همبستگی معناداری نداشت ($P > 0/05$).

نتیجه گیری: با توجه به نتایج مطالعه و ارتباط درگیری شغلی با هوش معنوی و فرهنگی پرستاران و با توجه به اکتسابی بودن هوش معنوی و هوش فرهنگی پیشنهاد می‌گردد که مدیران سازمان موانع کسب هوش معنوی و هوش فرهنگی را شناسایی و از بین برداشته و شرایط را برای رشد آنها فراهم کنند و با برگزاری کلاسهای آموزشی مرتبط در این زمینه و با آموزش راههای عملی تقویت هوش معنوی و هوش فرهنگی، به قابلیت‌های کارکنان افزوده و در جهت ارتقای درگیری شغلی و عملکرد آنان گام بردارند.

کلیدواژه‌ها: پرستار، درگیری شغلی، هوش فرهنگی، هوش معنوی

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

مورد درگیری شغلی، واقع گرایانه ترین دیدگاه، این مفهوم را تابعی از شخصیت و فضای سازمانی می‌داند. [۱] هرچند، علاقه به مطالعه مفهوم درگیری شغلی، بر تعیین و شناسایی تعیین کننده‌های آن متمرکز بوده است، اما در مورد سه ویژگی شخصی، موقعیتی و بازدهی کار توافق وجود دارد [۲]. به نظر می‌رسد درگیری شغلی بالا، یک ویژگی ذاتاً

درگیری شغلی به عنوان یک نگرش، متغیر مهمی است که به افزایش اثربخشی سازمان، کمک می‌کند. هرچه سطح درگیری شغلی کارکنان یک سازمان بالاتر باشد، اثربخشی آن نیز افزایش خواهد یافت. به منظور افزایش سطح درگیری شغلی، باید در مورد تعیین کننده‌های آن نگاهی واقع گرایانه و همه جانبه داشته باشیم. در میان دیدگاه‌های مختلف در

در واکنش با افراد و موقعیت‌های سخت چگونه تصمیم‌گیری و رفتار نماییم [۱۱].

تنوع فرهنگ در میان بیماران از جمله مسائلی است که امروزه پرستاران با آن مواجه هستند. رشد روزافزون مبادلات بین‌المللی، افزایش میزان جابجایی نیروهای انسانی و مهاجرت، نیاز به پرستاری همراه با دانش فرهنگی، را موجب شده است. مراقبت از مددجویان با فرهنگ‌های متنوع به صورت یک امر پیچیده و چالش‌آور توسط پرستاران توصیف شده است که با عوامل چندگانه فردی و مربوط به موقعیت مرتبط می‌باشد [۱۲]. به جز معنویت در بعد انسانی فرهنگ نیز بسیار بااهمیت می‌باشد، فرهنگ یک مفهوم جذاب و در عین حال پیچیده است. فرهنگ، استدلال و جدالی است بین آنچه افراد در جهان انجام می‌دهند و آنچه جهان برای آن‌ها انجام می‌دهد [۱۳]. هوش فرهنگی توانایی تعامل مناسب است که در رفتار و انگیزش افراد مشاهده می‌گردد [۱۴]. نتایج Darvish et al نیز نشان داد که هوش فرهنگی با عملکرد شغلی پرستاران ارتباط مثبت و معنی‌داری دارد و پرستارانی که دارای هوش فرهنگی بالاتری هستند عملکرد بهتری در بیمارستان دارند و بیشتر موجبات رضایتمندی بیماران را فراهم می‌نمایند [۱۵]. انجمن بین‌المللی پرستاران و اتحادیه بین‌المللی ماماها و سایر متخصصان از پرستاران و ماماها انتظار دارند که از بیمار مراقبت مناسب با توجه به فرهنگ داشته باشند [۱۶]. توجه به فرهنگ بیماران بر نحوه تعامل در پرستاری که از جنبه‌های اصلی مراقبت و یک امر غیرقابل اجتناب است تأثیرگذار است Watson. معتقد است تا زمانی که پرستار نتواند تعامل مناسبی با بیمار برقرار کند نمی‌تواند از وی مراقبت کند [۱۷]. نتایج نشان داد که هوش فرهنگی پرستاران در حد متوسط می‌باشد [۱۸].

با توجه به اینکه مطالعات مشابه بیشتر بر ارتباط بین درگیری شغلی و متغیرهایی چون سبک رهبری و تعهد شغلی متمرکز بوده و کمتر به ارتباط هوش معنوی و فرهنگی با درگیری شغلی پرداخته است و همچنین به علت اینکه سازه‌های مورد استفاده در این مطالعه ساختارهای چند بعدی هستند با معنای متفاوت هستند و بررسی روابط بین ابعاد هر سازه نیز مهم است، بنابراین پژوهشگر بر آن شد تا مطالعه‌ای با هدف تعیین ارتباط هوش معنوی و فرهنگی با درگیری شغلی در پرستاران شاغل در بیمارستانهای آموزشی شهر بیرجند انجام دهد.

روش کار

این پژوهش به صورت توصیفی همبستگی بر روی پرسنل پرستاری شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهر بیرجند در سال ۱۳۹۷ انجام شد. بر اساس مطالعه قادری و همکاران [۱۹] و فرمول $ss = (zs/d)^2$ ، حجم نمونه ۱۹۶ نفر برآورد شد که با احتمال

مطلوب در کارکنان است. طبق تعریف Kanungo درگیری شغلی، به میزان هویت روانشناختی فرد با شغل خود اشاره دارد. در واقع، افراد دارای درگیری شغلی بالا، ظاهراً از شغل خود رضایت دارند، روحیه مثبتی در کار نشان می‌دهند و نسبت به سازمان و همکاران خود تعهد بالایی ابراز می‌کنند [۳]. اشخاص با درگیری شغلی بالا، به ندرت به دست کشیدن از شغلشان می‌اندیشند و انتظار می‌رود تا آینده‌ای قابل پیش‌بینی برای سازمان متبوع خود، کار کنند [۲]. کارکنان دارای درگیری شغلی بالا ظاهراً شغلشان با خیلی از هویتهای، علایق و اهداف زندگی آنان پیوند تنگاتنگ داشته و برای آنها اهمیت بسیار دارد. کارکنان، ممکن است در محیط کار در واکنش به ویژگی‌های خاص از محیط با شغل خود درگیر شوند [۴]. درگیری شغلی پرستاران تقریباً در سطح متوسط قرار دارد [۵]. و رابطه وضوح و روشن نقشهای شغلی، چالش شغلی، و رفتار رهبری، آزاد عمل، پس‌خوراند و ماهیت تکلیف با درگیری شغلی تأیید شده است [۲].

برخی کارکنان ممکن است دارای مجموعه‌ای از نیازها، ارزش‌ها و صفات باشند که زمینه را برای درگیری شغلی فراهم می‌آورد [۴]. مساله هوش یک ویژگی اساسی، که تفاوت فردی را در بین انسان‌ها از ابتدای تاریخ زندگی انسان مورد توجه قرار گرفته است. اما در آغاز مطالعه هوش، غالباً بر جنبه‌های شناختی آن نظیر حافظه، حل مساله و تفکر تأکید شده، در حالی که امروزه نه تنها جنبه‌های غیرشناختی هوش یعنی توانایی عاطفی، هیجانی، شخصی و اجتماعی مورد توجه قرار می‌گیرد، بلکه در پیش‌بینی توانایی فرد برای موفقیت و سازگاری در زندگی نیز مورد اهمیت است [۶]. هوش معنوی به عنوان یکی از مفاهیم جدید هوش، دربردارنده نوعی سازگاری و رفتار حل مساله است که بالاترین سطح رشد را در حیطه‌های مختلف شناختی، اخلاقی، هیجانی و بین فردی شامل می‌شود. چنانچه توانایی برای سود جستن از منابع معنوی را به عنوان یک هوش قلمداد کنیم، پس این توانایی بایستی در حل مسائل زندگی و رسیدن افراد به اهداف کمک کند و منجر به سازگاری بهتر آنان گردد [۷]. به گفته Elmer در سال‌های اخیر، معنویت به عنوان بعد فردی و با درک نقشی که در بهبودی دارد، توجه فزاینده‌ای را به دست آورده است. به نظر می‌رسد که ماهیت مولفه‌ها و نحوه ابراز هوش معنوی تحت تأثیر عوامل فرهنگی باشد، همچنین با توجه به تفاوت‌های افراد در ویژگی‌های شخصیتی، علایق معنوی، زمینه‌ها، اعمال مذهبی/معنوی، مهارت‌ها و ظرفیت‌های وابسته به هوش معنوی نیز متفاوت می‌باشند [۸-۱۰]. نتایج مطالعات بررسی شده در کشور ما حاکی از آن است که بطور کلی افراد نگرش مثبتی به معنویت دارند و هوش معنوی آنها در محدوده متوسط رو به بالا قرار دارد. هوش معنوی تنها در رابطه با احساس خوب نسبت به افراد مطرح نمی‌شود، بلکه در رابطه با این است که ما چگونه رفتار می‌کنیم و در شرایط پرسترس و

انتقادی ($r = 0/76$)، تولید معنای شخصی ($r = 0/78$)، بسط هوشیاری ($r = 0/72$) و آگاهی متعالی ($r = 0/80$)، پایایی کل پرسشنامه نیز با آلفای کرونباخ ($r = 0/91$) به دست آمد [۲۴].

پرسشنامه درگیری شغلی (Kanungo, 1982) [۲۵] توسط پژوهشگران داخلی و خارجی متعددی برای سنجش میزان درگیری شغلی مورد استفاده قرار گرفته است [۲، ۱۹] این پرسشنامه، شامل ۱۰ عبارت است که به صورت طیف لیکرت پنج درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود (کاملاً موافقم = ۵ تا کاملاً مخالفم = ۱). محدوده نمرات بین ۱۰ تا ۵۰ می‌باشد Kanungo، ضریب همسانی درونی و بازآزمایی این مقیاس را به ترتیب ($r = 0/87$) و ($r = 0/85$) گزارش کرده است [۲۵].

شادآباد و همکاران در سال (۱۳۹۶) با اجرای این پرسشنامه روی ۳۵۰ نفر از کارکنان دانشگاه ضریب آلفای ($r = 0/8$) را گزارش کرده است [۲۶]. در مطالعه حاضر نیز پایایی پرسشنامه‌های هوش فرهنگی، هوش معنوی و درگیری شغلی با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه و به ترتیب $0/92$ ، $0/93$ و $0/84$ به دست آمد که حاکی از پایایی مطلوب پرسشنامه‌های مورد بررسی می‌باشد.

پژوهشگران ابتدا با کسب مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (IR.BUMS.REC.1397.111) و اخذ معرفی‌نامه کتبی از معاونت پژوهشی دانشگاه، به مدیریت پرستاری معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی شهر بیرجند مراجعه کردند. در مرحله بعد، به مسئولین بیمارستان‌ها مراجعه شد و موافقت آن‌ها مبنی بر انجام پژوهش اخذ گردید. سپس به صورت دردسترس ۲۰۰ نفر از پرستارانی که معیارهای ورود را دارا بودند بعد از اخذ رضایت‌نامه و توضیح روند کار، وارد مطالعه شدند. توضیحاتی نیز درباره محرمانه بودن اطلاعات و زمان تحویل پرسشنامه‌ها به واحدهای پژوهش داده شد. پژوهشگر پرسشنامه‌ها را در نوبت‌های کاری مختلف در اختیار پرستاران قرار داده و پس از تکمیل توسط آنان جمع‌آوری شد. در این پژوهش تمامی اصول اخلاقی مرتبط از جمله محرمانه بودن اطلاعات پرسشنامه‌ها، رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان پژوهش، اختیار خروج از پژوهش، اخذ تمامی مجوزات لازم و امانتداری در منابع رعایت شد.

داده‌ها با بکارگیری نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و در سطح معناداری تحلیل آماری $P < 0/05$ تجزیه و تحلیل شدند. جهت توصیف اطلاعات جمعیت‌شناختی و مشخصات فردی از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. میانگین نمرات هوش معنوی و هوش فرهنگی و درگیری شغلی به دست آمد و برای محاسبه ارتباط بین هوش معنوی و هوش فرهنگی با درگیری شغلی از آزمون همبستگی پیرسون (ضریب r کمتر از $0/5$ همبستگی کم، $0/5-0/7$ متوسط و بالاتر از $0/7$ همبستگی زیاد) و برای مقایسه میانگین متغیرهای پژوهش بر حسب ویژگی‌های جمعیت شناختی از آزمونهای آماری t مستقل و ANOVA استفاده گردید.

ریزش نمونه‌ها ۲۰۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی در شهر بیرجند (امام رضا (ع)، ولیعصر (عج)، رازی) بودند که به روش نمونه‌گیری سهمیه در دسترس انتخاب شدند. افراد شرکت کننده در این مطالعه عبارت بودند از: مدیران، سوپروایزران و پرستاران واحدهای درمان که حداقل مدرک در رشته پرستاری (بهبود) را دارا بودند، حداقل یکسال سابقه کار بالینی داشتند، در یکی از پستهای مدیریتی (مترون، سوپروایزر، سرپرستار) یا بالینی در بخش‌های درمانی مشغول به کار بودند. در این مطالعه کسانی که حاضر به همکاری نبودند از مطالعه حذف و همچنین پرسشنامه‌های که ناقص تکمیل شده بودند از مطالعه خارج شدند. جمع آوری داده‌ها با استفاده از فرم مشخصات فردی، پرسشنامه هوش معنوی King، پرسشنامه استاندارد و بومی شده هوش فرهنگی Ang و پرسشنامه درگیری شغلی Kanungo انجام شد. پرسشنامه مشخصات فردی مشتمل بر سوالاتی در مورد سن، جنس، سطح تحصیلات، سابقه کار، بخش کاری، وضعیت تأهل و نوع استخدام بود.

پرسشنامه هوش فرهنگی (Cultural Intelligence Questionnaire) یک آزمون استاندارد ۲۰ سؤالی است که توسط Ang و همکاران در سال ۲۰۰۷ طراحی شد [۲۰] و توسط متخصصان داخلی بومی سازی شده است. این پرسشنامه با به صورت لیکرت هفت درجه‌ای (از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) نمره‌گذاری می‌شود. نمره کل پرسشنامه بین صفر تا ۱۲۰ می‌باشد. این پرسشنامه دارای چهار حیطه راهبردی، شناختی، انگیزشی و رفتاری است. کسب نمره بالاتر به معنای آن است که فرد از سطح هوش فرهنگی بالاتری برخوردار است. روایی و پایایی پرسشنامه هوش فرهنگی Ang توسط حسینی (۱۳۹۴) بر اساس روایی صوری و ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ($r = 0/79$) و ($r = 0/89$) به دست آمد [۲۱]. همچنین میزان پایایی این مقیاس در مطالعه کمالیان و همکاران ۱۳۹۳ ($r = 0/82$) به دست آمد [۲۲].

پرسشنامه هوش معنوی (The Spiritual Intelligence Self-Report Inventory) (SISRI) KING که برای سنجش هوش معنوی در سال ۲۰۰۸ توسط KING طراحی و ساخته شد [۲۳] این پرسشنامه دارای ۲۴ سؤال است که به صورت طیف لیکرت پنج درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود (کاملاً درست = ۴ تا کاملاً نادرست = ۰) و در نهایت فرد نمره‌ای بین ۰ تا ۹۶ به دست می‌آورد که نمره بالاتر نشان دهنده هوش معنوی بیشتر است. این پرسشنامه شامل ۴ حیطه تفکر وجودی انتقادی، تولید معنای شخصی، بسط هوشیاری و آگاهی متعالی می‌باشد. در نسخه انگلیسی این پرسشنامه پایایی کرونباخ برای کل مقیاس ($r = 0/92$) به دست آمده است [۲۳]. در یک مطالعه در ایران نیز روایی صوری و محتوایی پرسشنامه بر اساس نظر متخصصان تأیید شد. پایایی ابعاد تفکر وجودی

یافته‌ها

میانگین سنی پرستاران $35/7 \pm 93/22$ سال و سابقه کار این پرستاران $84/6 \pm 14/9$ سال بود. بیشتر پرستاران مورد مطالعه زن (۶۹ درصد)، (۷۲/۵ درصد) متأهل، (۹۳/۵ درصد) کارشناسی پرستاری، (۴۲ درصد) رسمی، (۳۲/۵ درصد) سابقه کار کمتر از ۵ سال، (۳۹/۵ درصد) سن بین ۳۰-۳۹ سال، بودند. اکثر پرستاران مورد مطالعه (۳۱/۵ درصد) در بخش اورژانس شاغل بودند (جدول ۱). میانگین نمره هوش معنوی، هوش فرهنگی و درگیری شغلی در پرستاران مورد مطالعه به ترتیب $14/22 \pm 27/48$ ، $16/79 \pm 67/68$ و $4/77 \pm 12/24$ به دست آمد.

(جدول ۲)

جدول ۱. توزیع فراوانی پرستاران مورد مطالعه در بیمارستانهای آموزشی شهر بیرجند برحسب برخی از متغیرهای مربوط به مشخصات فردی

جنس	تعداد (درصد)
مونث	۱۲۸ (۶۹)
مذکر	۶۲ (۳۱)
وضعیت تأهل	
مجرد	۵۵ (۲۷/۵)
متأهل	۱۴۵ (۷۲/۵)
سطح تحصیلات	
کارشناسی	۱۸۷ (۹۳/۵)
کارشناسی ارشد	۱۳ (۶/۵)
وضعیت استخدام	
طرحی	۴۴ (۲۲)
قراردادی	۵۳ (۲۶/۵)
پیمانی	۱۹ (۹/۵)
رسمی	۸۶ (۴۲)
سن	
کمتر از ۳۰ سال	۸۳ (۴۱/۵)
۳۰ - ۳۹	۷۹ (۳۹/۵)
۴۰ سال و بیشتر	۳۸ (۱۹)
سابقه کار	
۵ سال و کمتر	۶۵ (۳۲/۲)
۶ - ۱۰ سال	۶۱ (۳۰/۵)
۱۱ - ۱۵ سال	۴۵ (۲۲/۵)
۱۶ سال و بیشتر	۲۹ (۱۴/۵)
مرتبۀ شغلی	
پرستار	۱۷۹ (۸۹/۵)
سرپرستار	۱۴ (۷)
بخش محل خدمت	
سوپروایزر	۷ (۳/۵)
داخلی	۳۴ (۱۷)
اورژانس	۴۳ (۳۱/۵)
جراحی	۴۹ (۲۴/۵)
ویژه	۲۳ (۱۱/۵)
ارتوپدی	۷ (۳/۵)
قلب	۱۷ (۸/۵)
دفترپرستاری	۷ (۳/۵)

نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره کل درگیری شغلی و بعد تولید معنای شخصی و نمره کل هوش معنوی همبستگی مثبت، ضعیف و معناداری وجود دارد ($P < 0/05$) و با ابعاد تفکر وجودی انتقادی ($P = 0/069$) و آگاهی متعالی ($P = 0/064$) و بسط حالت هوشیاری ($P = 0/088$) همبستگی معناداری وجود ندارد. همچنین نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن نشان داد که بین نمره کل درگیری شغلی و ابعاد انگیزشی و شناختی و نمره کل هوش فرهنگی همبستگی مثبت، ضعیف و معناداری وجود دارد ($P < 0/05$) و با بعد راهبردی ($P = 0/374$) و بعد دانش ($P = 0/330$) همبستگی معناداری وجود ندارد (جدول ۳).

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار متغیرهای هوش معنوی، هوش فرهنگی و درگیری شغلی در پرستاران مورد مطالعه

متغیر	میانگین \pm انحراف معیار
هوش معنوی	
تفکر وجودی انتقادی	$4/57 \pm 14/50$
تولید معنای شخصی	$3/65 \pm 11/57$
آگاهی متعالی	$4/76 \pm 14/15$
بسط حالت هوشیاری	$4/04 \pm 8/05$
هوش معنوی در کل	$14/22 \pm 48/27$
هوش فرهنگی	
بعد راهبردی	$4/01 \pm 17/53$
بعد دانش	$6/72 \pm 13/90$
بعد انگیزشی	$6/02 \pm 18/59$
بعد شناختی	$4/84 \pm 18/65$
هوش فرهنگی در کل	$16/79 \pm 68/67$
درگیری شغلی	$4/77 \pm 24/12$

جدول ۳: همبستگی بین نمره کل درگیری شغلی با نمره ابعاد هوش معنوی و هوش فرهنگی در پرستاران بیمارستانهای آموزشی شهر بیرجند

نمره کل درگیری شغلی	r	p
ابعاد هوش معنوی		
تفکر وجودی انتقادی	0/13	0/07
تولید معنای شخصی	0/17	*0/02
آگاهی متعالی	0/13	0/06
بسط حالت هوشیاری	0/12	0/09
نمره کل	0/16	*0/02
ابعاد هوش فرهنگی		
بعد راهبردی	0/06	0/37
بعد دانش	0/07	0/33
بعد انگیزشی	0/24	*0/001
بعد شناختی	0/24	*0/001
نمره کل	0/20	*0/004

در بررسی ارتباط بین نمرات کل هوش معنوی، هوش فرهنگی و درگیری شغلی با متغیرهای مشخصات فردی و حرفه‌ای پرستاران نتایج نشان داد بین مرتبه شغلی با هوش معنوی، تأهل و وضعیت استخدامی با هوش فرهنگی، سطح تحصیلات و وضعیت استخدامی و بخش محل خدمت با درگیری شغلی ارتباط معنادار وجود داشت ($P < 0/05$). (جدول ۴)

جدول ۴. ارتباط بین نمرات کل هوش معنوی، هوش فرهنگی و درگیری شغلی با متغیرهای مشخصات فردی و حرفه‌ای پرستاران

هوش فرهنگی		هوش معنوی		درگیری شغلی	
P	میانگین ± انحراف معیار	P	میانگین ± انحراف معیار	P	میانگین ± انحراف معیار
۰/۷۷		۰/۱۱		۰/۴۷	جنس
	۱۷/۲۷ ± ۶۸/۸۹		۱۴/۸۵ ± ۴۷/۱۸		مونث
	۱۵/۷۸ ± ۶۸/۱۴		۱۲/۴۹ ± ۴۷/۶۶		مذکر
۰/۰۴		۰/۱۰		۰/۷۱	وضعیت تأهل
	۱۸/۰۳ ± ۶۷/۴۰		± ۴۷/۲۴		متاهل
	۱۲/۴۸ ± ۷۲/۰۰		۱۲/۵۰ ± ۵۰/۹۶		مجرد
۰/۳۳		۰/۵۴		۰/۰۴	سطح تحصیلات
	۱۶/۸۴ ± ۶۸/۳۱		۱۴/۰۴ ± ۴۸/۳۶		کارشناسی
	۱۷/۹۶ ± ۷۳/۰۷		۱۶/۲۴ ± ۵۰/۸۴		کارشناسی ارشد
۰/۲۲		<۰/۰۰۱		۰/۶۲	مرتبۀ شغلی
	۱۶/۹۸ ± ۶۸/۱۱		۱۳/۹۶ ± ۴۶/۹۲		پرستار
	۱۴/۳۳ ± ۷۶/۲۱		۱۰/۹۱ ± ۶۳/۷۱		سرپرستار
	۱۴/۵۲ ± ۶۷/۷۱		۶/۴۲ ± ۵۱/۷۱		سوپروایزر
۰/۰۱		۰/۰۷		۰/۰۳	وضعیت استخدامی
	۱۷/۹۶ ± ۶۵/۸۸		۱۳/۷۹ ± ۴۶/۰۸		رسمی
	۱۱/۹۹ ± ۶۰/۹۴		۱۸/۶۵ ± ۵۳/۴۲		پیمانی
	۱۸/۲۳ ± ۷۲/۲۰		۱۴/۱۲ ± ۵۱/۰۹		قراردادی
	۱۱/۹۷ ± ۷۳/۰۴		۱۲/۲۰ ± ۴۶/۷۹		طرحی
۰/۷۸		۰/۲۸		۰/۰۷	سن
	۱۴/۶۰ ± ۶۹/۰۲		۱۲/۱۸ ± ۴۶/۵۶		کمتر از ۳۰ سال
	۱۹/۲۷ ± ۶۹/۰۳		۱۶/۴۶ ± ۴۸/۷۹		۳۰ - ۳۹
	۱۶/۰۵ ± ۶۷/۱۰		۱۳/۱۵ ± ۵۰/۸۸		۴۰ سال و بیشتر
۰/۳۴		۰/۷۹		۰/۱۱	سابقه کار
	۱۳/۹۹ ± ۷۱/۶۴		۱۳/۰۴ ± ۴۸/۲۷		۵ سال و کمتر
	۱۵/۸۰ ± ۶۶/۳۱		۱۵/۵۵ ± ۴۷/۳۴		۶ - ۱۰ سال
	۲۱/۸۳ ± ۶۸/۱۷		۱۴/۵۵ ± ۴۷/۹۷		۱۱ - ۱۵ سال
	۱۵/۴۱ ± ۶۷/۶۸		۱۳/۷۶ ± ۵۰/۶۲		۱۶ سال و بیشتر
۰/۱۷		۰/۱۸		۰/۰۰۱	بخش محل خدمت
	۴ ± ۲۵		۱۲ ± ۷۲/۰۹		اورژانس
	۵/۰۸ ± ۲۳		۱۷ ± ۶۸		داخلی
	۴ ± ۲۱		۱۹ ± ۶۵		جراحی
	۵ ± ۲۸		۲۱ ± ۶۳		ویژه
	۱ ± ۲۵		۹ ± ۶۳		ارتوپدی
	۳/۰۲ ± ۲۲		۱۲/۰۱ ± ۷۴		قلب
	۳ ± ۲۴		۱۴ ± ۶۷		خدمات پرستاری

بحث

نشان داد که سلامت معنوی با درگیری شغلی در اعضای هیات علمی ارتباط دارد [۳۰]. نتایج این مطالعات با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد. در مطالعه شفیع و همکاران (۱۳۹۵) نیز نتایج نشان داد بین رهبری معنوی و درگیری شغلی ارتباط مستقیم وجود دارد، به این معنی که ارتقاء رهبری معنوی منجر به افزایش درگیری شغلی کارکنان می‌گردد [۳۱]. ابزارهای مورد استفاده برای بررسی درگیری شغلی در این مطالعه و مطالعه حاضر با یکدیگر متفاوت بوده است اما آنچه مشخص می‌باشد، این است که افراد با رهبری معنوی بالاتر الزاماً باید از هوش معنوی بالایی نیز برخوردار باشند؛ بنابراین با وجود این که جهت سنجش متغیرها از ابزارهای مختلفی استفاده شده است. اما با توجه به اطلاعات اخیر به نظر می‌رسد که با افزایش هوش معنوی پرستاران، میزان علاقه به حرفه پرستاری و درگیری شغلی که در نهایت منجر به ارتقاء کیفیت خدمات پرستاری می‌شود، را ارتقاء داد. در تبیین

مطالعه حاضر نشان داد که با افزایش هوش معنوی درگیری شغلی پرستاران افزایش می‌یابد. قنبری و همکاران (۱۳۹۴) در مطالعه‌های به بررسی رابطه هوش معنوی با سلامت روانی و درگیری شغلی مدیران پرداختند و نتایج نشان داد که بین هوش معنوی و مولفه‌های آن با درگیری شغلی رابطه مثبتی وجود دارد [۲۷]. نتایج مطالعه احمدی (۱۳۹۷) در زمینه بررسی رابطه هوش معنوی با درگیری شغلی در مدیران ورزشی، نشان داد که با افزایش هوش معنوی، درگیری شغلی مدیران افزایش می‌یابد [۲۸]. اماموردی و همکاران (۱۳۹۷) نیز در مطالعه‌های با هدف بررسی نقش هوش معنوی و سبک‌های هویت در عجین شدن کاری داوطلبان ورزشی نشان دادند که هوش معنوی بر عجین شدن کاری تأثیر دارد [۲۹]. یاسمینزاد و همکاران (۱۳۹۰)

سنجیده نشده است بلکه با استفاده از پرسشنامه پژوهشگر ساخته عملکرد شغلی پرستاران مورد مطالعه قرار گرفته است که این تفاوت می‌تواند ناشی از عدم همسانی متغیرها و نحوه سنجش آن در دو مطالعه باشد. به هر صورت درگیری شغلی بیشتر جنبه ذهنی دارد و عملکرد شغلی به جنبه‌های عینی حرفه پرستاری می‌پردازد؛ بنابراین تفاوت در نتایج محتمل است.

با توجه به رابطه بین هوش فرهنگی در ابعاد انگیزشی و شناختی با درگیری شغلی می‌توان بیان داشت که بعد انگیزشی هوش فرهنگی نشان دهنده علاقه فرد به آموختن فرهنگهای دیگر و تعامل با افرادی از فرهنگهای مختلف است و بر اساس این بعد هوش فرهنگی، افراد تنها زمانی از عهده تعاملهای اثربخش فرهنگی برمیآیند که انگیزش و اعتماد به نفس زیادی داشته و به توانایی خود ایمان و باور داشته باشند [۳۵]. بنابراین برخورداری از یک انگیزش درونی برای تعامل و برقراری روابط با سازمانهای فرهنگی و تعامل مثبت و مؤثر با افراد از فرهنگهای مختلف موجب می‌گردد که کارکنان بتوانند در انجام امور شغلی با یک برنامه‌ریزی منطقی و مدیریت روابط مفید و مؤثر با دیگران، یک عملکرد مطلوب را در سازمان بر جای بگذارند، بنابراین بعد انگیزشی هوش فرهنگی می‌تواند موجب بهبود بخشیدن درگیری شغلی و عملکرد شغلی کارکنان و در نتیجه عملکرد سازمان شود [۳۶]. از طرفی هوش فرهنگی شناختی به فرد اجازه می‌دهد اشتراکهای فرهنگی را درک کرده و از آنها در برقراری ارتباط بهره گیر [۳۵]. توانایی استفاده از ارزشهای فرهنگی افراد در تعاملات به علت آشنایی با آنها، احترام به نوع پوشش و ظاهر مردم فرهنگهای مختلف، احترام به زبان و گویش فرهنگهای دیگر و برداشت صحیح از رفتارهای غیرکلامی فرهنگهای دیگر در بین کارکنان موجب می‌شود که آنها عملکرد شغلی مناسب در تعامل با دیگران داشته باشند [۳۶]. که در نتیجه این امر رضایت شغلی آنان افزایش می‌یابد و منجر به ارتقای درگیری شغلی در آنان خواهد شد. از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به نمونه گیری غیرتصادفی و کاهش تعمیم پذیری داده‌ها به کل جمعیت پرستاری و محدودیت بررسی در چند بیمارستان اشاره کرد که با افزایش تعداد نمونه‌ها می‌توان به دقیق‌تر بودن آن کمک کرد.

نتیجه گیری

مطالعه حاضر نشان داد پرستارانی که از هوش معنوی و فرهنگی بالاتری برخوردار بودند، درگیری شغلی بیشتری داشتند. با توجه به اکتسابی بودن هوش معنوی و هوش فرهنگی پیشنهاد می‌گردد که مدیران سازمان موانع کسب هوش معنوی و هوش فرهنگی را شناسایی و از بین برداشته و شرایط را برای رشد آنها فراهم کنند و با برگزاری کلاسهای آموزشی مرتبط در این زمینه و با آموزش راههای عملی تقویت هوش معنوی و هوش فرهنگی، به قابلیت‌های کارکنان افزوده و در جهت ارتقای درگیری شغلی و عملکرد آنان گام بردارند. پیشنهاد

نتایج به دست آمده می‌توان بیان داشت که وقتی فردی از مولفه‌های هوش معنوی بالایی برخوردار باشد، به کار خود به عنوان یک آرمان نگاه می‌کند و کار را به عنوان مکانی برای خلاقیت، اعتماد به نفس و یادگیری می‌داند. کارکنان با هوش معنوی بالاتر زودتر با محیط سازگار می‌شوند و عملکرد بهتری دارند و راه‌حل‌های مناسب‌تری در هنگام بحران ارائه می‌دهند و به دلیل امید بیشتر و عدم احساس رهاشدگی و پوچی، کار خود را با علاقه بیشتری انجام می‌دهند، این افراد قادر به تغییر و تحول زندگی هستند و قابلیت و میل زیادی برای رسیدن به هدفهایشان دارند (Avolio & Gibbons (1988). بیان داشتند که جهتگیری معنویت در فرهنگ سازمانی کارکنان را با شهامت، اخلاقی، با اعتماد و با کفایت کرده و در نتیجه درگیری شغلی و رضایت شغلی آنان را افزایش می‌دهد. افرادی که هوش معنوی بالاتری داشته باشند، رضایت و در نتیجه آن درگیری شغلی آنها افزایش می‌یابد ولی افرادی که در کار روزمره خود احساس معنا نکنند دچار ضعف وجودی خواهند شد، از خود بیگانه خواهند شد و این امر می‌تواند عملکرد آنان را به شدت کاهش دهد. با توجه به اثرات مثبت هوش معنوی چنین به نظر می‌رسد که افراد با گرایش‌های معنوی در خصوص انجام تکالیف و وظایف شغلی خود تعهد بیشتری داشته، احساس مسئولیت کرده و این امر منجر به درگیری شغلی بیشتر در افراد خواهد شد [۳۲].

مطالعه حاضر نشان داد که پرستارانی که هوش فرهنگی بالاتری داشتند، دارای درگیری شغلی بیشتری بودند. در مطالعه کیخانزاد و قنادی (۱۳۹۲) [۳۳] و مطالعه یارمحمدزاده و داداشزاده (۱۳۹۴) هوش فرهنگی با سازگاری شغلی افراد ارتباط داشت [۳۴]. هرچند که در این مطالعات به بررسی رابطه بین هوش فرهنگی و سازگاری شغلی پرداخته شده ولی در مطالعه حاضر رابطه هوش فرهنگی و درگیری شغلی بررسی شده است ولی نتایج به دست آمده مشابه و حاکی از تأثیر هوش فرهنگی بر سازگاری شغلی و درگیری شغلی می‌باشد. افراد دارای هوش فرهنگی بالا، سازگاری شغلی بالایی دارند و در نتیجه خود را درگیر فعالیتهایی که به نفع سازمان است می‌کنند [۳۳].

در مطالعه عبدی و همکاران (۱۳۹۳) هوش فرهنگی با میزان عملکرد شغلی ارتباط داشت [۱]. در این مطالعه مشابه مطالعه حاضر از پرسشنامه هوش فرهنگی ANG استفاده شده است. با افزایش هوش فرهنگی و توانایی پرستاران برای مقابله با تفاوت‌های فرهنگی که در محیط کار آنان کم نیز نمی‌باشد، می‌توان میزان علاقه به حرفه و در نهایت درگیری شغلی در پرستاران را ارتقاء داد. مسلماً این پرستاران تمایل بیشتری برای کار کردن در محیط پر از تعارضات فرهنگی و ارتباط با افراد مختلف از نظر فرهنگی مخصوصاً در شهر بیرجند که به عنوان یک قطب درمانی در شرق کشور شناخته می‌شود، دارند. برخلاف نتایج مطالعه حاضر نتایج مطالعه درویش و همکاران (۱۳۹۲) نشان داد بین هوش فرهنگی و عملکرد شغلی پرستاران ارتباطی وجود ندارد [۱۵]. با توجه به اینکه در مطالعه درویش میزان درگیری شغلی

مبلغ به تصویب رسید و کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند مورخ ۹۷/۵/۱ به کد اخلاق شماره IR.BUMS.REC.1397.111 می‌باشد.

تضاد منافع

تضاد منافع وجود ندارد.

می‌گردد با وارد کردن متغیرهای دیگر مانند عوامل محیط کار، ویژگی‌های شخصیتی، به صورت تک متغیر و مقایسه آنها با یکدیگر در جمعیت بزرگتر مورد بررسی قرار داد.

سپاسگزاری

مقاله حاضر برگرفته از طرح تحقیقاتی مصوب در شورای تخصصی پژوهش دانشگاه علوم پزشکی بیرجند مورخ ۹۷/۵/۱ مطرح و بدون

References

- Abdi K, Mohebi M, Rahimi Nasab M, Rasouli A. The relationship between cultural intelligence and job performance with life quality of nurses in Kermanshah hospitals. *Iran J Nurs Res*. 2015;9(4):70-7.
- Mirhashemi M, Sharifi HP, Sabeti S. The relation between the emotional intelligence and nurses' job involvement. *Journal Clin Psychol Andishe Raftar*. 2008;3(9):17-26.
- Manshadi M. The relationship between job involvement with organizational learning and organizational innovation among public school principals of meybod city. *J Sch Adm*. 2019;6(2):188-210.
- Rabinowitz S, Hall DT. Organizational research on job involvement. *Psychol Bulletin*. 1977;84(2):265-88. doi: 10.1037/0033-2909.84.2.265
- Saeed Y, Tabanejad Z, Nehrir B, Ebadi A, Khoshab H, Babajani S. The relationship between job involvement and demographic characteristics in nurses in hospitals of Tehran and Kerman in 2013. *J Clin Nurs Midwifery*. 2015;4(2).
- Ghaemi F, Samsam Shariat M, Asef Vaziri K, Balouchi D. Relationship Between Extraversion, Neuroticism, Forgiveness and Islamic Coping Strategies With Happiness in College Students of Ahvaz Universities in 1387. *Knowledge Res Appl Psychol*. 2008;10(38):93-104.
- Haghshenas h. Persian version and standardization of NED Personality Inventory-Revised. *Iran j psychiat clin psychol*. 1999;4(4):38-48.
- Mazaheri M, Falahi KM, Sadat MS, Rahgozar M. Nursing attitude to spirituality and spiritual care. *Health Monit J Iran Inst Health Sci Res*. 2009;8(1):31-7.
- Sohrabi F, Naseri E. A study of the conception and components of spiritual intelligence and developing an instrument to assess it. *J Res Psychol Health*. 2010;3(4):69-77.
- Lemmer C. Teaching the spiritual dimension of nursing care: A survey of US baccalaureate nursing programs. *J Nurs Educ*. 2002;41(11):482-90.
- Karimi-Moonaghi H, Gazerani A, Vaghee S, Gholami H, Salehmoghaddam AR, Gharibnavaz R. Relation between spiritual intelligence and clinical competency of nurses in Iran. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2015;20(6):665-9. doi: 10.4103/1735-9066.170002 pmid: 26793250
- Kim HJ, Yang GS, Greenspan JD, Downton KD, Griffith KA, Renn CL, et al. Racial and ethnic differences in experimental pain sensitivity: systematic review and meta-analysis. *Pain*. 2017;158(2):194-211. doi: 10.1097/j.pain.0000000000000731 pmid: 27682208
- Rytterstrom P, Cedersund E, Arman M. Care and caring culture as experienced by nurses working in different care environments: a phenomenological-hermeneutic study. *Int J Nurs Stud*. 2009;46(5):689-98. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2008.12.005 pmid: 19162265
- Ghalehei AR, Shohoudi M. Modeling the Relations between Cultural Intelligence and Clinical Governance: Perspective of Nurses of Public hospitals in Kermanshah. *Res Med Educ*. 2014;6(1):40-9. doi: 10.18869/acadpub.rme.6.1.40
- Darvish H, Nodeh farahani M, Khalili M, Shabani F. Relationship between Nurses' Cultural Intelligence. *Adv Nurs Midwifery*. 2014;23(82):40-5.
- Burnard P, Naiyapatana W. Culture and communication in Thai nursing: a report of an ethnographic study. *Int J Nurs Stud*. 2004;41(7):755-65. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2004.03.002 pmid: 15288798
- Meleis AI. *Theoretical nursing: Development and progress*. Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
- Ahanchian M, Amiri R, Bakhshi M. Correlation between cultural intelligence and social interaction of nurses. *J health promot manage*. 2012;1(2):44-53.
- Ghaderi M, Shamsi A. The relationship between emotional intelligence and job involvement among hospital nurses. *QJ Nurs Manage*. 2013;2(3):8-15.
- Ang S, Van Dyne L, Koh C, Ng KY, Templer KJ, Tay C, et al. Cultural Intelligence: Its Measurement and Effects on Cultural Judgment and Decision Making, Cultural Adaptation and Task Performance. *Manage Org Rev*. 2015;3(3):335-71. doi: 10.1111/j.1740-8784.2007.00082.x
- Hassani F. Effect of cultural intelligence on self-directed learning of nursing students. *Educ Strateg Med Sci*. 2015;8(2):115-22.
- Kamaliyan A, R B, Elmee N, Goran M, . . . Structural equation modeling for the relationship between cultural intelligence and entrepreneurial orientation. *Manage Res*. 2014;7(23):89-106.
- King DB, DeCicco TL. A Viable Model and Self-Report Measure of Spiritual Intelligence. *Int J Transpersonal Stud*. 2009;28(1):68-85. doi: 10.24972/ijts.2009.28.1.68
- Hariri N, Abadi Z, M.A. Examining the relationship between the Spiritual Intelligence and Career Commitment among Librarians in Government Universities of Isfahan. *Stud Library Info Sci*. 2012;19(2):79-96.
- Kanungo RN. Measurement of job and work involvement. *J Appl Psychol*. 1982;67(3):341-9. doi: 10.1037/0021-9010.67.3.341
- Zabani Shadabad MH, Ghasemzade M. The relationship between Job engagement & job propriety with professional ethics & intent to leave. *Ethics Sci Technol*. 2017;12(2):77-84.
- Ngirande H, Timothy HT. The Relationship between Leader Emotional Intelligence and Employee Job Satisfaction. *J ModThoughts Educ*. 2014. doi: 10.5901/mjss.2014.v5n6p35

28. Ahmadi S, editor The Relationship between Spiritual Intelligence and job involvement in Isfahan Sport Managers. The 6th Scientific Research Conference on Educational Sciences and Psychology. Social and Cultural Dangers in Iran 1397; 1397; Iran.
29. Emamverdi S, Andam R, Bagheri H. The role of spiritual intelligence and identity styles on work involvement of sports volunteers. *J Res Sport Manage Motor Behav.* 2018;8(16):113-23.
30. Yseminejad P, Golmohammadian M, Yosefi N. Study the relationship of spiritual health and job Involvement in academic staff. *J Career Orga Consult.* 2011;3(8):110-7.
31. Shafii M, Dehghan Muriabadi A, Askari R, Khanjankhani K. The Relationship between Spiritual Leadership and Employee Involvement in the Selected Teaching Hospitals Affiliated with Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd. *J Health Based Res.* 2016;2(3):249-58.
32. Avolio BJ, Gibbons TC. Developing transformational leaders: A life span approach. Jossey-Bass; 1988. p. 276–308.
33. Hassani M, Badalian A. A study of relationship between cultural intelligence with job adjustment and organizational trust. *Q J Career Organ Couns.* 2014;5(17):75-88.
34. Yarmohammadzadeh P, Dadashzadeh M. Study the role of cultural intelligence and social capital in teachers Job compatibility: Testing mediating role of social capital. *Educ Approac.* 2015;10(1):41-66.
35. Naeiji M, Ali Zadeh M. Cultural intelligence and its relation with entrepreneurial characteristics of the managers of non-governmental organizations in Iran. *Dev Entrepreneurs.* 2011;3(12):27-44.
36. Amir mazaheri A, Navidnia M, Jamedan A. Investigating the relationship between cultural intelligence and performance of darolhadith scientific and cultural institute staff. *ann J Relig Cult Policy.* 2017;4(8):65-87.