



The Relationship Between Spiritual Intelligence and Time Management Skills in Prehospital Emergency Staff in Arak

Ali Esaabadi¹, Maryam Esmaeili², Khatereh Seylani³, Shima Haghani⁴, Mohammad Golitaleb⁵,
Mahboubeh Shali^{6*}

1- Department of Emergency Care Nursing, Tehran School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2- Department of Critical Care Nursing, Nursing and Midwifery care Research Center, Tehran School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

3- Department of Critical Care Nursing, Tehran School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

4- Department of Biostatistics, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

5- Department of Critical Care Nursing, Tehran School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

6- Department of Critical Care Nursing, Tehran School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Corresponding Author: Mahboubeh Shali, Department of Critical Care Nursing, Tehran School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Email: Mehraneshali@yahoo.com

Received: 2025/08/31

Accepted: 2026/01/6

Abstract

Introduction: Spiritual intelligence is the ability to behave with compassion and wisdom while remaining calm both internally and externally, regardless of events and circumstances. Pre-hospital emergency workers are placed in challenging situations that require providing care based on knowledge and compassion in a limited time. The present study was conducted to determine the relationship between spiritual intelligence and time management in pre-hospital emergency workers.

Method: In this cross-sectional descriptive-correlational study, 200 emergency medical technicians were selected through convenience sampling in 2024. Two questionnaires on spiritual intelligence and time management and a form to record demographic and occupational characteristics were used to collect data. The data were analyzed using SPSS version 16 software and Pearson's statistical tests, ANOVA, independent t-test, and frequency tables.

Results: The mean age of the researched workers was 33.64 ± 7.39 years, the majority (95%) were male. Spiritual intelligence was at a high level in 53.2% of the researched workers, and none had a low level of spiritual intelligence. Time management was at a strong level in most of the researched employees (89.6%). Data analysis showed that with the increase in spiritual intelligence and its subscales, time management also increases ($p < 0.001$).

Conclusion: The results show that spiritual intelligence can increase time management skills in prehospital emergency staff. Therefore, prehospital managers should take steps to strengthen spiritual capabilities among their employees. Strategies such as training programs, coaching, and workshops can effectively increase spiritual intelligence and improve the quality of services.

Keywords: Time management, Emergency, Spiritual intelligence, Nurses.

How to cite this article: Ali Esaabadi, Maryam Esmaeili, Khatereh Seylani, Shima Haghani, Mohammad Golitaleb, Mahboubeh Shali, The Relationship Between Spiritual Intelligence and Time Management Skills in Prehospital Emergency Staff in Arak, Iranian Journal of Nursing Research (IJNR).2026. P: 67-76. (in Persian)
Published by Iranian Nursing Association.

This is an open access article under the CC BY license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).





رابطه هوش معنوی و مهارت مدیریت زمان در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی اراک

علی عیسی آبادی^۱، مریم اسماعیلی^۲، خاطره سیلانی^۳، شیمیا حقانی^۴، محمد گلی طالب^۵، محبوبه شالی^{۶*}

- ۱- گروه پرستاری مراقبت های اورژانس، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
- ۲- گروه پرستاری مراقبت های ویژه، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
- ۳- گروه پرستاری مراقبت های ویژه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
- ۴- گروه آمار زیستی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
- ۵- گروه پرستاری مراقبت های ویژه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
- ۶- گروه پرستاری مراقبت های ویژه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: محبوبه شالی، گروه پرستاری مراقبت های ویژه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
ایمیل: Mehraneshali@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۰/۱۶

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۶/۹

چکیده

مقدمه: هوش معنوی توانایی رفتار کردن با دلسوزی و دانایی در حین آرامش درونی و بیرونی، صرف نظر از پیشامدها و رویدادهاست. کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی در موقعیت های چالش برانگیزی قرار می گیرند که در زمان محدود نیاز به ارائه مراقبت بر پایه دانائی و دلسوزی دارند. مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط بین هوش معنوی و مدیریت زمان در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی انجام شده است.

روش کار: در این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی-همبستگی در سال ۱۴۰۳، تعداد ۲۰۰ تکنسین فوریت پزشکی به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. جهت جمع آوری اطلاعات از دو پرسشنامه هوش معنوی و مدیریت زمان و یک فرم ثبت مشخصات جمعیت شناختی و شغلی استفاده شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و آزمون های آماری پیرسون و آنالیز واریانس و تی مستقل و جداول فراوانی تحلیل شدند.

یافته ها: میانگین سنی کارکنان مورد پژوهش $39 \pm 7/33/64$ سال، اکثریت (۹۵٪) مرد بودند. هوش معنوی در ۵۳/۲ درصد از کارکنان مورد پژوهش در سطح بالا بوده و هیچکدام هوش معنوی در سطح پایین نداشتند. مدیریت زمان در اکثر کارکنان مورد پژوهش در سطح قوی (۸۹/۶٪) بود. تحلیل داده ها نشان داد با افزایش هوش معنوی و زیرمقیاس هایش، مدیریت زمان نیز افزایش می یابد ($p < 0/001$).

نتیجه گیری: نتایج نشان می دهد که هوش معنوی می تواند مهارت مدیریت زمان در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی را افزایش دهد. بنابراین، مدیران پیش بیمارستانی باید برای تقویت توانائی های معنوی در بین کارکنان خود اقدام کنند. استراتژی هایی مانند برنامه های آموزشی، مربیگری و کارگاه ها می توانند به طور مؤثر هوش معنوی را افزایش داده و کیفیت خدمات را بهبود بخشند.

کلیدواژه ها: مدیریت زمان، اورژانس، هوش معنوی، پرستاران.

مقدمه

با شروع قرن ۲۱ به سلامت معنوی در جامعه و محیط کار توجه بیشتری شده است (۱). با توجه به نقش و تأثیر معنویت و مذهب در زندگی شخصی و حرفه ای، متخصصین آن را از اجزای مهم سلامتی انسان مطرح می کنند (۲). معنویت در سازمان علاوه بر افزایش رضایت کارکنان، صداقت، اعتماد، احترام و پذیرش مسئولیت را نیز افزایش می دهد (۳). هدف روانشناسان بکارگیری صحیح، تقویت و پرورش معنویت و هوش معنوی در افراد است (۴). هوش معنوی به عنوان یکی از مفاهیم جدید هوش، در بر دارنده نوعی سازگاری و رفتار حل مسئله است که بالاترین سطح رشد را در حیطه های مختلف شناختی، اخلاقی، هیجانی و بین فردی شامل می شود (۵). افراد با هوش معنوی در حین قضاوت، توانایی منصفانه و دلسوزانه رفتار کردن را دارند (۶). ویژگی نامحدود بودن و ماهیت کلنگر در هوش معنوی باعث می شود تا ادراک فرد از خود و اطرافیان عمیق شود و در پی آن انجام کار و تعهد کاری غنی تر می شود (۷). با وجود اهمیتی که هوش معنوی در کارکنان سازمان دارد، هوش معنوی در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی تا کنون مورد بررسی قرار نگرفته است.

سرویس اورژانس پیش بیمارستانی بخش مهمی از سیستم ارائه خدمات سلامتی است. هدف از چنین خدمات پزشکی، فراهم کردن درمان مناسب در محل و زمان صحیح با استفاده از منابع در دسترس است. مراقبت های پیش بیمارستانی از بالین بیمار شروع و به اورژانس بیمارستان ختم می شود (۸). در بسیاری از حوادث، زمان طلایی بسیار اندک و محدودی جهت ارائه خدمات احیاء و حیاتی وجود دارد که می تواند تأثیر بسیار چشمگیری بر پیش آگهی بیماری یا حادثه بگذارد (۹). کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی در زمان کم باید بهترین و صحیح ترین خدمات را به بیماران ارائه دهند. داشتن هوش معنوی و مسئولیت پذیری و تعهد بالا که از تبعات آن است می تواند به عنوان یک فاکتور مهم در مدیریت زمان در نظر گرفته شود و در پیشگیری از چالش هایی مثل استرس، رانندگی با سرعت بالا و خطرات دیگر موثر باشد (۱۰). مدیریت زمان، استفاده بهینه از سرمایه با ارزش زمان است که عملکرد و بازدهی کارکنان را بهبود بخشیده و کنترل فرآیندهای سازمانی را سرعت می بخشد (۱۰).

در خصوص مدیریت زمان و مهارت های به کارگیری

آن، برخی مطالعات به بررسی ارتباط بین مدیریت زمان با متغیرهایی چون استرس شغلی (۱۱، ۱۲) سهل انگاری (۱۳، ۱۴) و عملکرد شغلی (۱۱، ۱۲) کارآئی فردی، اثربخشی، سبک رهبری، رضایت شغلی (۱۲) و خلاقیت (۱۵) پرداخته اند و ارتباطات معنی داری را گزارش کرده اند. تحقیقاتی نیز در زمینه ارتباط بین برخی از ویژگی های فردی مانند سن، جنسیت، سابقه خدمت و تخصص با مهارت فردی و سازمانی مدیریت زمان انجام شده است که نتایج متفاوتی را گزارش کرده اند (۱۶، ۱۷). با این حال در کارکنان فوریت های پزشکی مدیریت زمان و عوامل مرتبط در آن بررسی نشده است.

با توجه به نتایج به دست آمده از مقالات متعدد، بررسی عوامل مرتبط با مدیریت زمان می تواند اثربخشی بالایی در حوزه های مختلف مراقبت های بهداشتی داشته باشد. یکی از عواملی که در مدیریت زمان می تواند موثر باشد هوش است. Gardner با مطرح کردن تئوری هوش های چندگانه در سال ۱۹۵۸ نشان داد هشت نوع هوش وجود دارد (۱۸). امروزه بررسی ها نشان داده اند که هوش شناختی یا عمومی در بهترین شرایط تنها موجب ۲۰ درصد از موفقیت ها می شود. این در حالی است که ۸۰ درصد از موفقیت ها به سایر عوامل از جمله هوش معنوی وابسته است (۱۹). با توجه به اهمیت بررسی عوامل موثر در مدیریت زمان در اورژانس پیش بیمارستانی، مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط هوش معنوی و مدیریت زمان در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی انجام شد.

روش کار

تحقیق حاضر از نظر ماهیت محتوایی توصیفی - همبستگی، از منظر هدف کاربردی و از لحاظ گردآوری داده ها پیمایشی و تک مقطعی است. پژوهش حاضر در پایگاه های فوریت پزشکی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اراک در بازه زمانی مهر ماه ۱۴۰۳ تا اسفند ۱۴۰۳، انجام شده است. نمونه های پژوهش تکنسین های فوریت پزشکی شاغل در پایگاه های اورژانس شهری و جاده ای بودند. معیارهای ورود شامل داشتن حداقل ۶ ماه سابقه کار در اورژانس پیش بیمارستانی بود. معیارهای خروج از مطالعه شامل عدم تکمیل حداقل ۳۰ درصد از گویه های پرسشنامه در نظر گرفته شد.

روش نمونه گیری پژوهش به صورت در دسترس بود. برای

تعیین حجم نمونه در سطح اطمینان ۹۵ درصد و توان آزمون ۸۰ درصد و با فرض اینکه ضریب همبستگی هوش معنوی با مدیریت زمان در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی

حداقل ۰/۲ باشد تا این همبستگی از نظر آماری معنی دار تلقی گردد، پس از مقدارگذاری در فرمول زیر حجم نمونه ۲۰۰ نفر برآورد گردید.

$$w = \frac{1}{2} \ln \frac{1+r}{1-r} \quad n = \frac{(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{w^2} + 3 \quad r = 0.2$$

جهت جمع آوری اطلاعات از دو پرسشنامه و یک و یک فرم ثبت مشخصات جمعیت شناختی و شغلی استفاده شد. پرسشنامه اول مربوط به اطلاعات جمعیت شناختی بود. این پرسشنامه شامل اطلاعات مربوط به سن، جنس، مدرک تحصیلی، وضعیت تاهل، مذهب، تعداد فرزندان، وضعیت استخدام، داشتن شغل دوم، نوع پایگاه (شهری/جاده ای) و تعداد شیفت در ماه بود. جهت بررسی هوش معنوی از پرسشنامه هوش معنوی King که دارای ۲۴ گویه و چهار زیر مقیاس تفکر وجودی انتقادی، تولید معنای شخصی، آگاهی معنایی و بسط حالت هوشیاری است استفاده شد. نمره دهی ابزار بر اساس طیف ۵ درجه ای لیکرت از کاملاً مخالفم (نمره صفر) تا کاملاً موافقم (نمره ۴) می باشد. سؤالات منفی، نمره دهی معکوس دارد. نمره کل بین صفر تا ۹۶ می باشد. نمره کل کسب شده به ۴ طبقه؛ پایین (۰ تا ۲۴)، متوسط (۲۵ تا ۴۸)، بالا (۴۹ تا ۶۴) و خیلی بالا (۶۵ تا ۹۶) تقسیم می شود (۲۰، ۲۱). جهت بررسی مدیریت زمان از پرسشنامه مدیریت زمان هاشمی زاده (۱۳۸۵) استفاده شد که دارای چهار بعد بوده که هر بعد ۵ سوال از پرسشنامه را به خود اختصاص می دهد. ابعاد مختلف مدیریت زمان شامل: بعد تدوین اهداف و اولویت بندی (سوالات ۵-۱)، بعد مکانیک مدیریت زمان (سوالات ۱۰-۶)، بعد کنترل بر زمان (سوالات ۱۵-۱۱)، بعد برقراری نظم و سازماندهی (سوالات ۲۰-۱۶) است. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت است. حداقل امتیاز ممکن ۲۰ و حداکثر ۱۰۰ بود. نمره بین ۲۰ تا ۴۰ نشان دهنده مدیریت زمان ضعیف؛ نمره بین ۴۰ تا ۶۰، مدیریت زمان متوسط و نمره بالاتر از ۶۰ نشان دهنده مدیریت زمان قوی است (۲۲).

به منظور تعیین روایی کمی محتوا، پرسش نامه مدیریت زمان و هوش معنوی به ۱۲ نفر از افراد متخصص (۹ نفر هیئت علمی دکترای پرستاری و ۳ نفر دکترای آمار حیاتی)، ارائه گردید. جهت اطمینان از این که مهم ترین و صحیح

ترین محتوا (ضرورت سوال) انتخاب شده است، نسبت روایی محتوا (Content validity ratio) و برای اطمینان از اینکه سوالات ابزار به بهترین نحو جهت اندازه گیری محتوا طراحی شده، از شاخص روایی محتوا (Content validity index) استفاده شد. جهت تعیین روایی محتوایی پرسشنامه، برای تیم ۱۲ نفره ارسال و از آنان درخواست شد که درخصوص هر یک از سوالات ابزار به صورت «ضروری است»، «ضروری نیست ولی مفید است» و «ضرورتی ندارد»، پاسخ دهند. پاسخ ها براساس فرمول Content Validity (CVR) محاسبه شد و این میزان برای پرسشنامه مدیریت زمان ۰/۸۳ و برای پرسشنامه هوش معنوی ۰/۸۶ به دست آمد. مجدداً پرسشنامه جهت محاسبه CVI به ۱۲ نفر از متخصصین ذکر شده داده شد و از آنان خواسته شد که در مورد هر یک از سوالات، سه معیار زیر را بر اساس طیف لیکرتی چهار قسمتی اظهار نظر نمایند: مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن. (مثلاً ۱: غیرمرتبط، ۲: تا حدودی مرتبط، ۳: مرتبط و ۴: کاملاً مرتبط) و این میزان برای پرسشنامه مدیریت زمان برابر با ۰/۸۶ و برای پرسشنامه هوش معنوی برابر با ۰/۸۵ به دست آمد. نظرات و پیشنهادات این افراد جمع آوری شده و توسط تیم تحقیق مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و اصلاحات لازم در آن انجام شد.

جهت بررسی پایایی ابزار در هر یک از بخش ها، همبستگی داخلی سوالات در پرسش نامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ سنجیده شد. به این ترتیب که پرسشنامه در اختیار ۲۰ نفر از نمونه هایی که دارای مشخصات یکسان با واحدهای مورد پژوهش بودند قرار گرفت که این تعداد از نمونه های اصلی پژوهش حذف شدند. مقدار این ضریب برای پرسشنامه مدیریت زمان ۰/۸۸ و برای پرسشنامه هوش معنوی برابر با ۰/۸۷ محاسبه گردید.

پس از کسب معرفی نامه از کمیته اخلاق دانشگاه

علی عیسی آبادی و همکاران

نداشتند. میانگین نمره کسب شده هوش معنوی $10/66 \pm 61/31$ بود. مدیریت زمان در اکثر کارکنان مورد پژوهش یعنی $89/6$ درصد در سطح قوی بوده و هیچکدام مدیریت زمان در سطح ضعیف نداشتند. همانطور که جدول یک نشان می دهد هوش معنوی در زیرمقیاس ایجاد معنای شخصی با میانگین $14/02 \pm 65/59$ و در زیرمقیاس تفکر وجودی انتقادی با میانگین $13/87 \pm 62/81$ پایین ترین میانگین نمره را کسب کردند. مدیریت زمان در بعد برقراری نظم و سازماندهی با میانگین $2/86 \pm 19/45$ بالاترین و در بعد مکانیک مدیریت زمان با میانگین $3/04 \pm 16/83$ پایین ترین میانگین را در بین سایر ابعاد کسب کردند. مدیریت زمان و همه ابعاد آن با هوش معنوی و زیرمقیاس های آن همبستگی معنی دار آماری مثبت داشتند ($p < 0/001$) (جدول ۲). همانطوری که داده های ارائه شده در جدول ۳ نشان می دهد هوش معنوی با سن ($p = 0/02$) و مدرک تحصیلی ارتباط مستقیم و معنادار از خود نشان داد ($p = 0/02$). مدیریت زمان با وضعیت استخدام ارتباط معنی دار آماری داشته است ($p = 0/043$) به طوریکه مقایسه دو به دو توکی نشاندهنده آن بود که مدیریت زمان در کارکنان با استخدام پیمانی به طور معنی داری بالاتر از کارکنان با استخدام قراردادی بود ($p = 0/04$). مدیریت زمان با شغل دوم نیز ارتباط معنی دار آماری داشته است به طوریکه مدیریت زمان در کارکنانی که شغل دوم نداشتند به طور معنی داری بالاتر از کارکنان با شغل دوم بود ($p = 0/017$).

علوم پزشکی تهران جهت نمونه گیری در پایگاه های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اراک با کد IR.TUMS.FNM. REC.1403.065 و ارائه به مسئولین پایگاه های اورژانس و اخذ رضایت از واحدهای مورد پژوهش و توضیح اهداف مطالعه، پرسشنامه ها در بین نمونه ها توزیع و در بازه زمانی ۳-۱ روز تکمیل شد. با توجه به توزیع نرمال داده ها، تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و جداول فراوانی و آزمون آماری پیرسون و آنالیز واریانس و تی مستقل تحت نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ انجام شد. تمامی آزمون های آماری در سطح کمتر از $0/05$ معنی دار فرض شدند.

یافته ها

میانگین سنی کارکنان مورد پژوهش $33/64 \pm 7/39$ سال، اکثریت (۹۵٪) مرد، $64/2$ درصد متاهل و $61/2$ درصد دارای تحصیلات در حد کارشناسی بودند. از بین شرکت کنندگان $44/8$ درصد استخدام رسمی و $40/8$ درصد دارای شغل دوم بودند که در این میان $53/7$ درصد نوع شغل دوم آنها غیرمرتبط با درمان بود. بیشترین تعداد کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی ($62/7$ ٪) از پایگاه شهری و میانگین تعداد شیفت ها در بین کارکنان مورد پژوهش $2/49 \pm 11/66$ بود. هوش معنوی در $53/2$ درصد از کارکنان مورد پژوهش در سطح بالا بوده و هیچکدام هوش معنوی در سطح پایین

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار زیرمقیاس های هوش معنوی و ابعاد مدیریت زمان در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی اراک

ابعاد و زیرمقیاس ها	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار
تفکر وجودی انتقادی	۴	۲۸	۱۷/۵۸	۳/۸۸
ایجاد معنای شخصی	۴	۲۰	۱۳/۱۱	۲/۸۰
آگاهی متعالی	۶	۲۷	۱۷/۶۸	۳/۴۳
گسترش حالت هوشیاری	۶	۱۹	۱۲/۹۲	۲/۸۹
تدوین اهداف و اولویت بندی	۸	۲۵	۱۹/۳۱	۳/۰۸
مکانیک مدیریت زمان	۸	۲۵	۱۶/۸۳	۳/۰۴
کنترل بر زمان	۹	۲۵	۱۸/۱۸	۳/۴۲
برقراری نظم و سازماندهی	۷	۲۵	۱۹/۴۵	۲/۸۶
مدیریت زمان	۴۹	۱۰۰	۷۵/۹	۹/۹۱

جدول ۲. همبستگی هوش معنوی و زیر مقیاس های آن با ابعاد مدیریت زمان در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی اراک

مدیریت زمان و ابعاد آن					هوش معنوی و زیر مقیاس های آن
مدیریت زمان	برقراری نظم و سازماندهی	کنترل بر زمان	مکانیک مدیریت زمان	تدوین اهداف و اولویت بندی	
$r=0/357$ $P<0/001$	$r=0/229$ $P=0/001$	$r=0/307$ $P<0/001$	$r=0/285$ $P<0/001$	$r=0/310$ $P<0/001$	تفکر وجودی انتقادی
$r=0/466$ $P<0/001$	$r=0/309$ $P<0/003$	$r=0/362$ $P<0/001$	$r=0/405$ $P<0/001$	$r=0/405$ $P<0/001$	ایجاد معنای شخصی
$r=0/330$ $P<0/001$	$r=0/234$ $P=0/001$	$r=0/233$ $P=0/001$	$r=0/351$ $P<0/001$	$r=0/238$ $P=0/001$	آگاهی متعالی
$r=0/442$ $P<0/001$	$r=0/366$ $P<0/001$	$r=0/303$ $P<0/001$	$r=0/417$ $P<0/001$	$r=0/331$ $P<0/001$	گسترش حالت هوشیاری
$r=0/479$ $P<0/001$	$r=0/339$ $P<0/001$	$r=0/364$ $P<0/001$	$r=0/437$ $P<0/001$	$r=0/386$ $P<0/001$	هوش معنوی

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار هوش معنوی و مدیریت زمان برحسب مشخصات فردی و شغلی کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی اراک

مدیریت زمان	هوش معنوی	درصد	فراوانی	مشخصات فردی و شغلی
آزمون تی مستقل $t=1/016$ $df=199$ $P=0/311$	آزمون تی مستقل $t=1/6$ $df=112$ $P=0/512$	۹۵	۱۹۱	جنسیت
		۱۰	۱۰	زن
آزمون تی مستقل $t=1/143$ $df=199$ $P=0/254$	آزمون تی مستقل $t=2/12$ $df=121$ $P=0/323$	۳۵/۸	۷۲	وضعیت تاهل
		۶۴/۲	۱۲۹	متاهل
آنالیز واریانس $F=0/530$ $P=0/589$	آنالیز واریانس $F=0/120$ $P=0/02$	۳۲/۳	۶۵	کارדانی
		۶۱/۲	۱۲۳	کارشناسی
		۶/۵	۱۳	کارشناسی ارشد و بالاتر
		۲۵/۶	۳۳	.
آنالیز واریانس $F=1/780$ $P=0/154$	آنالیز واریانس $F=1/11$ $P=0/211$	۲۹/۵	۳۸	تعداد فرزند
		۳۱/۸	۴۱	۲
		۱۳/۲	۱۷	۳ و بیشتر
		۴۴/۸	۹۰	رسمی
آنالیز واریانس $F=2/771$ $P=0/043$	آنالیز واریانس $F=1/15$ $P=0/23$	۲۹/۴	۵۹	وضعیت استخدام
		۱۳/۴	۲۷	قراردادی
		۱۲/۴	۲۵	طرحی
آزمون تی مستقل $t=2/402$ $df=199$ $P=0/017$	آزمون تی مستقل $t=1/201$ $df=121$ $P=0/41$	۴۰/۸	۸۲	شغل دوم
		۵۹/۲	۱۱۹	خیر
آزمون تی مستقل $t=1/137$ $df=199$ $P=0/257$	آزمون تی مستقل $t=1/09$ $df=112$ $P=0/412$	۶۲/۷	۱۲۶	نوع پایگاه
		۳۷/۳	۷۵	جاده ای
آزمون همبستگی پیرسون $r=0/050$ $P=0/482$	آزمون همبستگی پیرسون $r=0/050$ $P=0/02$	$33/64 \pm 7/39$		سن
آزمون همبستگی پیرسون $r=-0/095$ $P=0/182$	آزمون همبستگی پیرسون $r=-0/050$ $P=0/301$	$11/66 \pm 2/49$		تعداد شیفت

بحث

این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین هوش معنوی به عنوان یکی از عوامل مرتبط با مدیریت زمان در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی صورت گرفت. نتایج مطالعه نشان می دهد که بیشتر از نیمی از شرکت کنندگان در پژوهش نمره هوش معنوی بالائی کسب کردند. کسب نمره بالا در هوش معنوی در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی ممکن است به دلیل تجربه و رویارویی مداوم با مرگ، نجات و جان انسان ها و تصمیم گیری با تکیه بر ادراک درونی باشد که مشخصه این حرفه است. در مطالعه دهقانی و همکاران که بر ۱۳۷ نفر از پرستاران اورژانس شاغل در بیمارستان های یزد انجام شد، نمره هوش معنوی بالائی گزارش شد (۲۳). در مطالعه صفراآبادی و همکاران در اراک نیز نمره هوش معنوی بالائی در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی گزارش گردید (۲۴). علی رغم استفاده از پرسشنامه متفاوت جهت بررسی هوش معنوی در هر دو پژوهش یاد شده (پرسشنامه عبدالله زاده و همکاران) نتایج با پژوهش حاضر همسو است. این میانگین برای هوش معنوی در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی در اردبیل در مطالعه مهری و همکاران، در حد متوسط گزارش شد (۲۵). در مطالعه مهری نیز از پرسشنامه King جهت بررسی هوش معنوی استفاده شده بود و لیکن حجم نمونه بالاتری معادل ۳۸۹ نفر داشتند که با پژوهش حاضر متفاوت است. در مطالعه Yang و همکاران در کشور چین ۸۳ درصد از پرستاران شرکت کننده در پژوهش دارای هوش معنوی پائین بودند (۲۶). در مطالعه Awad و همکاران نیز در مصر، ۴۶/۹٪ از پرستاران سطح متوسطی از هوش معنوی و ۳۰/۸ درصد سطح پایین تری داشتند (۲۷). این تفاوت را می توان به تأثیرات فرهنگی و مذهبی و نگرش افراد به معنویت نسبت داد.

در مطالعه حاضر هوش معنوی کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی با سن و سطح تحصیلات ارتباط آماری معناداری از خود نشان داد. در مطالعه محسنی مرام و همکاران با هدف بررسی رابطه بین هوش معنوی و ویژگی های فردی در پرستاران شاغل در بخش انکولوژی در اهواز بین سن، سابقه شغلی و تجربه کار در بخش انکولوژی و هوش معنوی رابطه معناداری وجود داشت (۲۸). مطالعه صفراآبادی و همکاران نیز ارتباط معناداری را بین متغیرهای جمعیت شناختی و هوش معنوی گزارش کرد (۲۴). در مطالعه رفاهی و همکاران در کارکنان ناجا (۲۰۱۵)، نیز هوش معنوی با

سن ارتباط داشت به طوری که با افزایش سن هوش معنوی افراد نمره بالاتری کسب کرده بود (۲۹) و این ارتباط در مطالعه مهری و همکاران نیز دیده شد (۲۵)، در مقابل در مطالعه نوحی و همکاران این ارتباط دیده نشد (۳۰). نمونه های شرکت کننده در پژوهش نوحی و همکاران دانشجویان پرستاری و مامائی بودند. تفاوت در محدوده سنی کارکنان اورژانس و دانشجویان تا حدودی توجیه کننده این تفاوت می تواند باشد.

نتیجه تحلیل داده ها نشان داد که مدیریت زمان در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی قوی بوده و با تمامی زیرمقیاس های هوش اجتماعی نتیجه آماری مثبت و معنادار داشته است. در این مطالعه کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی نمره مطلوبی در مدیریت زمان کسب کردند که با نتایج پژوهش بیرامی جم و همکاران (۲۰۲۰) همسو است (۳۱). مطالعه آنان بر روی ۲۷۱ نفر از کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی در غرب ایران انجام شد. همچنین مطالعه دیگری که در ایران بر روی سرپرستاران بخش مراقبت های ویژه انجام شده حاکی از نمره بالای مدیریت زمان بود (۳۲) که همسان با نتایج مطالعه حاضر است. این نتایج در مطالعه Celebi و همکاران (۲۰۲۲)، در ترکیه در کارکنان اورژانس نشان از مهارت مدیریت زمان در حد متوسط داشت (۳۳) که تفاوت در نتایج را می توان به تفاوت در بافت فرهنگی و تعریف نقش اورژانس پیش بیمارستانی در دو کشور دانست. مطالعه حنفی و همکاران (۲۰۲۲) نیز نشان از مدیریت متوسط در پرستاران در زمان کووید ۱۹ نشان داد (۳۴)، که می تواند به خاطر شرایط خاص پاندمی باشد که روی مدیریت زمان کارکنان تأثیر گذاشته است.

از مطالعات انجام شده بین ارتباط هوش معنوی و مدیریت زمان مطالعه ای که به طور مستقیم ارتباط بین هوش معنوی و مدیریت زمان را بررسی کرده باشد یافت نشد و لیکن به مطالعاتی که محتوای نزدیکی به پژوهش حاضر دارند اشاره می شود. در مطالعه امیری و همکاران (۲۰۲۳)، در پرستاران اورژانس شاغل در قم؛ ارتباط معناداری بین هوش معنوی و رفتارهای مراقبتی دیده شد (۳۵). نتیجه مطالعه مهری و همکاران نشان داد که بین هوش معنوی و عملکرد شغلی پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی همبستگی وجود دارد (۲۵). نتیجه مطالعه صفراآبادی و همکاران نشان داد که نمره هوش معنوی کارکنان اورژانس با کیفیت عملکرد آنها ارتباط معنا داری دارد (۲۴). مطالعه محسنی مرام و همکاران

مناطق کشور ممکن است با محدودیت مواجه گردد. توصیه می شود در مطالعات آینده کارکنان سیستم پیش بیمارستانی در سایر شهرها نیز مورد بررسی قرار گیرند. در پاسخ به سوال اصلی پژوهش که در پی ارتباط بین هوش معنوی با مدیریت زمان در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی بود، نتایج پژوهش نشان داد که هوش معنوی با مدیریت زمان ارتباط دارد.

نتیجه گیری

نتایج نشان می دهد که هوش معنوی می تواند مهارت مدیریت زمان در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی را افزایش دهد. تقویت توانایی های معنوی می تواند منجر به پیشرفت های قابل توجهی در عملکرد حرفه ای شود. بنابراین، مدیران پیش بیمارستانی باید برای تقویت این ویژگی ها در بین کارکنان خود اقدام کنند. استراتژی هایی مانند برنامه های آموزشی، مربیگری و کارگاه ها می توانند به طور مؤثر هوش معنوی را افزایش داده و کیفیت خدمات را بهبود بخشند. تقویت هوش معنوی عملکرد فردی را بهبود می بخشد، به مراقبت بهتر از بیمار کمک می کند و سیستم کلی اورژانس پیش بیمارستانی را تقویت می کند. به عنوان یک راهکار برای افزایش کارایی سازمان می توان از این عامل در گزینش افراد برای همکاری در سازمان استفاده کرد. توصیه می شود در پژوهش های بعدی ارتباط سایر انواع هوش کارکنان با مهارت مدیریت زمان بررسی گردد.

سیاسگذاری

مطالعه حاضر برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری اورژانس با کد ۴۰۲۱۳۲۷۰۰۳ توسط معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران حمایت مالی شده است. نویسندگان از دانشگاه علوم پزشکی تهران بخاطر حمایت مالی مطالعه قدردانی بعمل می آورند. همچنین، نویسندگان از تمامی افرادی که در انجام این پژوهش یاری نمودند، کمال تشکر را دارند.

تضاد منافع

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

نیز نشان داد که با افزایش هوش معنوی در پرستاران، کیفیت زندگی کاری نیز افزایش یافته است (۲۸). ارتباط مستقیم و معنادار نشان داده شده در این پژوهش با نتایج مطالعه ابراهیم و همکاران که بر روی پرستاران بخش ویژه و اورژانس انجام شده بود مطابقت داشت، که نشان داد رفتار مذهبی مثبت، راهبرد اصلی مقابله معنوی با استرس شغلی در پرستاران شرکت کننده بود (۳۶). در توجیه تاثیر مثبت و معنادار هوش معنوی در تمامی مطالعات اشاره شده می توان گفت که افرادی که از هوش معنوی در مقابله شرایط استفاده می کنند، به دنبال معنا و مفهوم هستند، بر زندگی درونی خود تمرکز می کنند، سعی می کنند بر نقاط ضعف خود غلبه کنند، خودآگاهی و ارزش های اخلاقی بیشتری کسب کنند، صحیح رفتار کنند و به دنبال آرامش و هماهنگی درونی باشند (بعد شخصی)؛ آنها روابط عمیق و ارزشمندی را با دیگران ایجاد و حفظ می کنند، به ارزش های اخلاقی توجه می کنند، با مردم منصفانه رفتار می کنند، از دیگران مراقبت می کنند، تمایل به کمک دارند، در برخورد با دیگران عشق، همدلی و شفقت نشان می دهند (بعد اجتماعی)؛ آنها بر احساس دل بستگی و تعلق به طبیعت، درک هماهنگی و نظم موجود در آن تمرکز می کنند، با طبیعت مانند دوست انسان ها رفتار می کنند، پذیرای مشاهده معجزات طبیعت هستند (بعد محیطی)؛ و بر اساس حس توجه، عشق و اعتماد (بعد مذهبی) رابطه ای قوی با خدا/ قدرت برتر برقرار می کنند (۳۷) و تمامی این نکات نشان از اهمیت این بعد از هوش در موفقیت افراد در زندگی فردی و حرفه ای دارد. در مطالعه Jordan و Neck (۲۰۱۷)، با در نظر گرفتن این حقیقت کلی در اثربخشی مثبت هوش معنوی، ارتباطات ضمنی بین مدیریت زمان و هوش معنوی را ترسیم می کند (۳۸). با توجه به اهمیت موضوع و نبود مطالعات کافی در این زمینه برای مقایسه بیشتر، به نظر می رسد انجام مطالعات آتی در این زمینه در اورژانس پیش بیمارستانی برای تعمیق یافته ها لازم است.

از محدودیت های پژوهش حاضر می توان به مقطعی بودن آن اشاره کرد که نتیجه گیری درباره علیت را دشوار می سازد. انجام مطالعاتی با سایر روش های تحقیق با حجم نمونه بالاتر توصیه می شود. این مطالعه در شهر اراک انجام شده است. شرایط فرهنگی، مذهبی، اجتماعی و سازمانی خاص این منطقه ممکن است نتایج را تحت تاثیر قرار داده باشد. بنابراین تعمیم نتایج به سایر شهرها یا

References

1. Messikomer C, DeCramer W. The spirituality of academic physicians: An ethnography of a scripture based group in an academic medical center. *Academic Medicine*. 2002;77(6):562-73.
2. Narayanasamy A. Learning spiritual dimensions of care from a historical perspective. *Nurse Educ Today* 1999;19(5):386-95.
3. Ghasemi-Pirbalouti M, Ahmadi R, Alavi-Eshgaftaki S, Alavi-Eshkaftaki S. The association of spiritual intelligence and job satisfaction with mental health among personnel in Shahrekord University of Medical Sciences. *J Shahrekord Univ Med Sci*. 2014;16(5):123-31.
4. Korkut S, Çetin B. The Relationship Between Spiritual Intelligence and Compliance with Professional Values in Nursing Students in Türkiye. *Journal of religion and health*. 2025;64(3):1770-82.
5. Doğan SE, Aslan H, Akçin A. The mediating role of empathy in relationships between conscientious intelligence and perceptions of spiritual care among Turkish nurses; a structural equation modelling. *BMC nursing*. 2025;24(1):827.
6. Abedi-Miandeh Z, Moosavi S. Relationship between spiritual intelligence and organizational health among the staff of the University of Medical Sciences and Department of Sports in Babol. *IHJ* 2020;5(1):55-62.
7. Pakniyat M, Javidi H. Mediating Role of Citizenship Behaviors for Spiritual Intelligent and Organizational Mental Health. *Psychological Models and Methods*. 2016;7(23):19-38.
8. Bahadori M, Ghardashi F, Izadi A, Ravangard R, Mirhashemi S, Hosseini S. Pre-Hospital Emergency in Iran: A Systematic Review. *Trauma monthly*. 2016;21(2):31382.
9. Rajabi Z, Soltani M, Asadi-manesh L. Predicting the time required for Eslamshahr Township emergency personnel to attend at the scene of a disaster. *JOURNAL OF RESCUE & RELIEF*. 2012;4(3):1-10.
10. Ghaffari S, Ghaseminezhad F, Zakiani S. Investigating the Relationship between Time Management and Staff Training in Kerman Public Libraries. *Library and Information Science Research*. 2022;11(2):250-67.
11. Nadinloyi K, Hajloo N, Garamaleki N, Sadeghi H. The study efficacy of time management training on increase academic time management of students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2013;84:134-8.
12. Nonis S, Teng J, Ford C. A cross-cultural investigation of time management practices and job outcomes. *International Journal of Intercultural Relations*. 2005;29(4):409-28.
13. Wang P, Beck A, Berglund P, Mckenas D, Pronk N, Simon G. Effects of major depression on moment-in-time work performance. *Am J Psychiatry*. 2004;161(10):1885-91.
14. Emery P, Radu A. Conceptual paper: An exploration of time and its management for sport event managers. *Managing Leisure*. 2007;22(2-3):204-22.
15. Zampetakis L, Bouranta N, Moustakis V. On the relationship between individual creativity and time management. *Thinking Skills and Creativity*. 2010;5(1):23-32.
16. Misra R, Mckean M. College students' academic stress and its relation to their anxiety, time management, and leisure satisfaction. *American Journal of Health Studies*. 2000;16(1):41-51.
17. Liu O, Rijmen F, Maccann C, Roberts R. The assessment of time management in middle-school students. *Personality and Individual Differences*. 2009:174-9.
18. Kelishami F, Farahani M, Orak R, Ameri Z, Hashemi S, Seyedfatemi N. Emotional intelligence in Nursing, models and methods of measurement. *Advances in Nursing & Midwifery*. 2016;26(93):21-9.
19. Tavan A, Chehrzad M, Kazemnejad L, Sedri N. Relationship between emotional intelligence and occupational exhaustion on nurses. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery*. 2016;25(80):49-58.
20. Zare Z, Mazandarani M, Mehri A. Relationship between occupational burnout and spiritual intelligence among midwives working in Mobini Hospital and Health Care Centers in Sabzevar city. *JSUMS*. 2019;26(2):213-133.
21. Rad G, Hassani S. Relationship between organizational commitment and burnout of nurses working in Valiasr Hospital of Birjand in 2011. *Modern Care Journal*. 2013;10(4): 30-50.
22. Hashemizadeh H, Aorbm, baosmsws, HNochdosbm, uFo.
23. Dehghani F FYF, Askari R. The job performance of emergency nurses and its relationship with spiritual intelligence and occupational hardiness.

- J Res Dev Nurs Midw, 2019; 16(2): 1-10.
24. Safarabadi M IB, Jadidi A. [The relationship between Spiritual intelligence and the quality of Emergency Medical Services personnel performance of Arak city-2015 (Persian)]. Education and Ethics in Nursing. 2015; 4(3):35-40.
25. Mehri S YM, Asadi H. Spiritual Intelligence and Job Performance of Prehospital Emergency Personnel Working in Ardabil Province, Iran, in 2023. Health in Emergencies and Disasters Quarterly. 2025; 10(3):185-192.
26. Yang K, X. M. A study of nurses' spiritual intelligence: A cross-sectional questionnaire survey. Int J Nurs Stud 2007;44(6):999-1010
27. Awad T, Osman, F., Abo-elyzeed, S. Relation between Cognitive Emotion Regulations, Spiritual Intelligence with Occupational Stress among Critical Care Nurses Staff. Tanta Scientific Nursing Journal, 2022; 24(1): 347-369. doi: 10.21608/tsnj.2022.218016.
28. Mohsenimaram M, Naji S, Zarea K. The Relationship between Spiritual Intelligence and Quality of Work Life in Nurses in Oncology Departments of Ahwaz Hospitals, 2017. Asian Journal of Pharmaceutics 2018;12(2):s532-s7.
29. Refahi S A EA, Yaghobi R, Pourebrahimi M. Spiritual intelligence relationship with burnout and demographic factors in employees NAJA. Police Med 2015;3(2):115-22.
30. Nouhi E NN, Rahimi N. Spiritual intelligence and attitude towards spirituality and spiritual care in nursing and midwifery students . Iran Journal of Nursing. 2014; 27(91):150-9. (Persian) DOI:10.29252/ijn.27.90.91.150.
31. Beyramijam M ASY, Khankeh H, Aminizadeh M, Dehghani A, Hosseini MA. Work-Family Conflict among Iranian Emergency Medical Technicians and Its Relationship with Time Management Skills: A Descriptive Study. Emergency Medicine International. 2020;2020(1):7452697.
32. Tofighi MTB, Ghomian Z, et al. Time Management Behaviors and Emotional Intelligence in Head Nurses in Emergency and Intensive Care Units. Creative Nursing. 2022;28(1):29-35. doi:10.1891/CRNR-D-20-00087.
33. Çelebi I, Alkaş G. Time Management Attitudes of Health Care Workers Employed in the Ambulance Service in Turkey. Australasian Journal of Paramedicine. 2022;19:1-7.
34. Fahmy AM SE, Gabra SF. Relation between Compassion Fatigue, Pandemic Emotional Impact, and Time Management among Nurses at Isolation Hospitals during COVID-19. Minia Scientific Nursing Journal. 2022 Dec 30;12(1):57-68.
35. Amiri R GM, Ahmari Tehran H. The mediating role of moral reasoning in spiritual intelligence and caring behaviors in Iranian emergency nurses. J Med Ethics Hist Med. 2023. 16:11. doi: 10.18502/jmehm.v16i11.14306.
36. Ibrahim MA IK, Haji-Idris H-A, Nawi S-H, Teo YC, Abdul Rahman H, et al. Spiritual coping with stress among emergency and critical care nurses: a cross-sectional study. Community Ment Health J 2020;56(2):287-93.
37. Mirzaei A MN, Habibi Soola A. Occupational stress and its relationship with spiritual coping among emergency department nurses and emergency medical services staff. Int Emerg Nurs. 2022 May;62:101170. doi: 10.1016/j.ienj.2022.101170.
38. Jordan R, Neck-Christopher P. The relation of religion and spirituality to time management: examining the lives and careers of Franklin Covey co-founders – Hyrum W. Smith & Stephen R. Covey. Journal of Management, Spirituality & Religion. 2017;14(4):281-94.