

## Relationships between Nurses' Talent Management and Emotional and Spiritual Intelligence

Khaleghkhah A\*<sup>1</sup>, Babaei M.M<sup>2</sup>, Mozafari N<sup>3</sup>, Sheshgelani Y<sup>4</sup>

1. Assistant Professor of Department of Education and psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

2. Postgraduate research Education Mohaghegh Ardabili University & Ph.D. student in economic and financial management Higher Education, University of Tehran, Tehran, Iran.

3. Assistant Professor Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran.

4. Hospital Infectious Disease Control Expert at Imam Khomeini Hospital, Hospital Emam Khomeini Ardabil, Ardabil, Iran.

\* *Corresponding author.* Tel: +989143536756, Fax: +984533510132, E-mail: [alikhaleg@gmail.com](mailto:alikhaleg@gmail.com)

Received: Aug 10, 2015 Accepted: Nov 6, 2016

### ABSTRACT

**Background & objectives:** Intelligence covers a range of abilities and non- cognitive skills that increase individuals' success in fighting against environmental stress especially job stress. The purpose of this study was to investigate relationship between emotional intelligence, spiritual intelligence and talent management in Ardebil nurses.

**Methods:** This research is a descriptive and correlational study. The study population consisted of nurses in Imam Khomeini hospital of Ardebil in 2014. Of the population, 175 nurses were selected using random sampling method. Data collection tools were Spiritual Intelligence 24-SISRI, Shiring emotional intelligence and talent management questionnaires. Data were analyzed by Pearson correlation, multiple regression and path analysis using SPSS-21 and LISREL8.80.

**Results:** There were positive relationships between nurses' talent management and emotional intelligence and spiritual intelligence factors. Regression analysis showed that awareness, self-management, social skills, self motivation, transcendental awareness and development of state of transcendental consciousness predict nurses' talent management. The results of path analysis showed that awareness, transcendental awareness, self motivation, social skills and developing conscious state by managing themselves indirectly affect nurses' talent management but self-management has direct impact on talent management.

**Conclusion:** The findings of this study emphasize on the use of emotional intelligence and spiritual intelligence in nurses' talent management.

**Keywords:** Emotional Intelligence; Spiritual Intelligence; Talent Management; Nurses.

## رابطه بین هوش عاطفی و هوش معنوی با مدیریت استعداد پرستاران

علی خالق خواه<sup>۱\*</sup>، محمد مهدی بابائی<sup>۲</sup>، ناصر مظفری<sup>۳</sup>، یونس ششگلانی<sup>۴</sup>

۱. استادیار گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران ۲. دانش آموخته کارشناسی ارشد تحقیقات آموزشی دانشگاه محقق اردبیلی و دانشجوی دکتری اقتصاد و مدیریت مالی آموزش عالی دانشگاه تهران، تهران، ایران ۳. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ایران ۴. کارشناس کنترل عفونت‌های بیمارستانی مرکز آموزشی و درمانی امام (ره) اردبیل، اردبیل، بیمارستان امام خمینی (ره) اردبیل، ایران  
\* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۴۳۵۴۶۷۵۶ فکس: ۰۴۵۳۳۵۱۰۱۳۲ ایمیل: alikhaleg@gmail.com

### چکیده

**زمینه و هدف:** هوش یک دسته از توانایی‌ها و مهارت‌های غیرشناختی است که توانایی فرد را در مقابله با فشارهای محیطی به ویژه تنش ناشی از کار افزایش می‌دهد. هدف این پژوهش بررسی رابطه بین هوش عاطفی و هوش معنوی با مدیریت استعداد پرستاران اردبیل بود.

**روش کار:** روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری شامل ۳۲۰ نفر از پرستاران بیمارستان امام خمینی اردبیل در سال ۱۳۹۳ بود. از بین جامعه آماری ۱۷۵ نفر از پرستاران بیمارستان به روش نمونه‌گیری تصادفی سیستماتیک انتخاب گردیدند. ابزار پژوهش پرسشنامه هوش معنوی ۲۴-SISRI، پرسشنامه هوش هیجانی شیرینگ و پرسشنامه مدیریت استعداد بود. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون چندگانه به روش همزمان و تحلیل مسیر با استفاده از نرم‌افزار SPSS-21 و LISREL8.80 تحلیل شد.

**یافته‌ها:** بین مؤلفه‌های هوش عاطفی و هوش معنوی با مدیریت استعداد پرستاران رابطه مثبت وجود داشت. تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که آگاهی، مدیریت خود، مهارت‌های اجتماعی، خودآگاهی، آگاهی متعالی و توسعه حالت هوشیاری مدیریت استعداد پرستاران را پیش‌بینی می‌کنند. همچنین نتایج تحلیل مسیر نشان داد که آگاهی، آگاهی متعالی، خودآگاهی، مهارت‌های اجتماعی و توسعه حالت هوشیاری از طریق مدیریت خود بر مدیریت استعداد پرستاران اثر غیرمستقیم می‌گذارد ولی مدیریت خود بر مدیریت استعداد اثر مستقیم می‌گذارد.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌های حاصل از این پژوهش بر کاربرد هوش عاطفی و هوش معنوی در مدیریت استعداد پرستاران تأکید دارد.

**واژه‌های کلیدی:** هوش عاطفی، هوش معنوی، مدیریت استعداد، پرستاران

پذیرش: ۹۵/۸/۱۶

دریافت: ۹۴/۵/۱۹

### مقدمه

در عصر حاضر تغییرات به عنوان یک عامل ضروری برای پیشرفت آینده تلقی می‌شوند (۱). امروزه با توجه به فضای شدید رقابتی کسب و کار، توسعه مدیریت استعداد یکی از مهمترین عوامل کسب و کار و حفظ مزیت رقابتی در سازمان‌ها به شمار می‌رود، به صورتی که نخبگان می‌توانند ارزش‌های بسیار زیادی را برای سازمان‌ها به ارمغان آورده و

باعث رشد و شکوفایی سازمان گردند. با این وجود تعداد معدودی از سازمان‌ها بر سرمایه‌گذاری انسانی تأکید دارند و اکثریت آن‌ها بر روی فناوری‌های نوین، سیستم‌های برنامه‌ریزی و نرم‌افزارهای اجرایی سرمایه‌گذاری می‌کنند. این در حالی است که سازمان‌های مدرن پیشرفت خود را در گرو سرمایه‌گذاری بر روی کارکنان می‌دانند و در تلاش هستند تا استعداد کارکنان خود را به سمت

موفقیت نهایی هدایت کنند (۲). در حال حاضر مدیریت استعداد یکی از مهمترین موضوعات استراتژیک سازمان‌ها به حساب می‌آید (۳). بایهام<sup>۱</sup> بیان داشته است که مدیریت استعداد مجموعه‌ای از شیوه‌های حوزه منابع انسانی است که شامل استخدام، انتخاب، توسعه، مدیریت راهبردی و مدیریت جانشینی است (۴)؛ در حالی که به نظر می‌رسد مدیریت استعداد، نگرشی به منظور جذب، توسعه و نگهداری افراد خلاق و نخبه جهت رسیدن به اهداف حال و آینده سازمان باشد (۵). در بیمارستان‌ها، برای مدیریت استعداد به بعضی مولفه‌های با اهمیت باید توجه نمود. در این زمینه هوش هیجانی، از آنجایی که امکان کنترل هیجانات مثبت و منفی را به فرد می‌دهد و اجازه مدیریت استعداد را به فرد می‌دهد دارای اهمیت فراوانی است. مدیریت استعداد امکان خلاقیت را به پرستاران خواهد داد. در حال حاضر، اهمیت ارتقای کیفیت خدمات و بالا بردن توانمندی‌های پرستاران در راس برنامه‌های مدیران پرستاری قرار گرفته است (۶). پرستاری، حرفه‌ای است که با سلامتی مردم ارتباطی تنگاتنگ دارد و به وسیله جنبه‌هایی از مراقبت‌های پرستاری بالینی مشتمل بر ارتباطات انسانی بین افراد و گروه‌ها مشخص می‌گردد (۷). این گروه از شاغلین جامعه، روزانه در محیط کار با استرس‌های متعددی همچون کار بیش از حد توان، تعارضات فردی، کار شیفتی، سر و کار داشتن با مرگ و میر، فقدان حمایت روانی، تضاد با پزشکان و ابهام در میزان اختیارات روبه رو می‌شوند. این عوامل می‌تواند بر سلامتی مراقبین سلامتی تأثیر بگذارد (۸). در این زمینه پرستارانی که از هوش هیجانی بالایی برخوردار هستند می‌توانند این شرایط را به نفع پرورش استعدادها در جهت خدمت بیشتر به کار گیرند. آنها این توانایی را خواهند داشت که در برابر هیجانات و احساساتشان، تصمیمات بهتری را بگیرند و

<sup>۱</sup> Byham

همچنین هوش هیجانی پایین، بر شادی و سلامتی پرستاران تأثیر می‌گذارد و مدیریت آنها در برخورد با مشکلات و تعارضات را با مشکل مواجهه می‌کند (۹). استعداد در افراد به اشکال مختلف ظهور می‌کند. عمدتاً دسته بندی استعداد به دو شکل استعداد ذاتی و استعداد اکتسابی مطرح می‌گردد. در وجه استعداد ذاتی انواع هوش (هوش عاطفی، هوش‌بهر، هوش معنوی و...) و کاربرد آنها یکی از شقوق استعداد تلقی می‌گردد (۱۰). افرادی که توانایی بیشتری در استفاده از هوش‌های چندگانه را دارا هستند، موفق‌تر خواهند بود و عملکرد سازمانی بالاتری خواهند داشت. میزان هوش‌بهر افراد به تنهایی ضامن موفقیت آنان در بلند مدت نخواهد بود؛ بلکه مکمل دیگری برای دستیابی به موفقیت در زندگی لازم است که هوش عاطفی یا هیجانی نامیده می‌شود (۱۱). که مجموعه‌ای از قابلیت‌ها و مهارت‌های غیرشناختی که توانایی فرد را در برخورد موفقیت‌آمیز با مقتضیات و فشارهای محیطی افزایش می‌دهد و افراد را در جهت سازگاری مؤثر با محیط و کسب موفقیت در زندگی آماده می‌کند، اطلاق می‌گردد (۱۲). سازگاری با محیط از مولفه‌های مختلف هوش هیجانی و همچنین هوش معنوی تأثیر می‌پذیرد. هوش معنوی می‌تواند هم بر سازگاری با محیط و هم مدیریت استعداد و خدمت صادقانه پرستاران مؤثر باشد. این نوع هوش مجموعه‌ای از فعالیت‌ها و توانایی‌هایی است که فرد را قادر می‌سازد مسائل خود را حل کند و به هدف‌های خود در زندگی برسد (۱۳). اول اینکه باورهای معنوی به افراد امکان می‌دهد که به ناملایمات، فشارهای روانی و... که در زندگی رخ می‌دهند معنا دهند. دوم اینکه حضور در مناسک مذهبی، برای افراد حمایت اجتماعی فراهم می‌آورد و سوم اینکه، باورهای معنوی اغلب با سبک زندگی سالم‌تری همراه است. همچنین هوش معنوی باعث ایجاد معنی و هدف برای زندگی می‌گردد [۱۴]. همچنین می‌توان گفت

چارچوبی منطقی در ارتباط با یکدیگر قرار گیرند، مدل مناسبی طرح خواهد شد. با توجه به این که هوش معنوی و هوش عاطفی عاملی چندبعدی بوده و هر کدام از این ابعاد خود روی دیگری تاثیر گذار است، برای بررسی اثرات مستقیم و غیرمستقیم هر کدام از ابعاد هوش معنوی و هوش عاطفی بر مدیریت استعداد از روش تحلیل مسیر استفاده شد. لذا با عنایت به اهمیت و نقش هوش معنوی و عاطفی برای مدیریت استعداد پرستاران، این پژوهش به دنبال یافتن رابطه بین هوش عاطفی و هوش معنوی با مدیریت استعداد پرستاران اردبیل بود.

### روش کار

روش این پژوهش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی بود.

#### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری این پژوهش ۳۲۰ نفر از پرستاران بیمارستان امام شهر اردبیل در سال ۱۳۹۳ می‌باشد. روش نمونه‌گیری تصادفی سیستماتیک بود. بدین شیوه که ابتدا همه پرستاران به صورت شماره گذاری به کامپیوتر داده شد و در نهایت به صورت تصادفی تعدادی در نظر گرفته شد و مراجعه به افراد تا جایی که نمونه تکمیل شود ادامه یافت. نظر به این که تعداد متغیرهای مورد پژوهش ۳ متغیر می‌باشد. بنابراین برای این تحقیق طبق جدول مورگان ۱۷۵ نفر به عنوان نمونه در نظر گرفته شد. که از این تعداد نمونه، ۱۷۰ پرسشنامه قابلیت تحلیل را داشت. پس از مشخص کردن آزمودنی‌ها به شیوه تصادفی سیستماتیک، جهت توزیع پرسشنامه از آنها خواسته شد که سوالات پرسشنامه را به دقت بخوانند و با توجه به تیتراژ پرسشنامه‌ها، با صداقت گزینه‌ها را انتخاب کنند. تکمیل و جمع آوری پرسشنامه‌ها، ۳۴ روز طول کشید، بعد از جمع آوری پرسشنامه‌ها، اقدام به کدگذاری و سپس تجزیه و

که سامانه باورهای معنوی به افراد امکان می‌دهد که به ناملایمات، فشارهای روانی و فقدان‌های گریزناپذیر که در روند چرخه زندگی رخ می‌دهد، معنا بدهند و به زندگی بعدی که در آن این‌گونه دشواری‌ها وجود ندارد، امیدوار و خوش‌بین باشند [۱۵]. تمرین‌های معنوی افزایش دهنده آگاهی و بینش نسبت به سطوح جدید چندگانه هوشیاری و تعمق هستند و بر عملکرد افراد تأثیر مثبتی دارند (۱۶).

نتایج مطالعاتی که تاکنون انجام گرفته‌اند نشان داده‌اند که هوش معنوی و هوش عاطفی نقش بسیار موثری را در مدیریت استعداد ایفا می‌کنند. پژوهش شائمی و همکاران حاکی از آن بود که استراتژی مدیریت استعداد رابطه مثبت و معناداری با هوش عاطفی کارکنان دارد (۱۷). فرامرزی و همکاران به این نتیجه دست یافتند که هوش معنوی و هوش هیجانی بر یکدیگر تاثیر دارند (۱۸). فرهنگی و همکاران نشان دادند که میان معنویت در محیط کار و رفتارهای شهروندی سازمانی رابطه مستقیم وجود دارد (۱۹). در مطالعه پرنده و همکاران نتایج حاکی از آن بود که هوش معنوی با تعهد سازمانی در مدیران پرستاری رابطه دارد (۲۰). آمرام و همکاران نیز در پژوهش خود نشان دادند که هوش معنوی در مدیریت تاثیر به سزایی دارد (۲۱). هلدبرنت در پژوهش خود نشان داد که ارائه درک عمیق‌تر و وسیع‌تری از کاربرد هوش معنوی و ارتباط آن با پارادایم‌های سازمانی در ارتباط است (۲۲).

پژوهش صریحی و همکاران حاکی از آن بود که هوش معنوی با توسعه، انتقال دانش و یادگیری مستمر در ارتباط است (۲۳). جمع‌بندی شواهد نشان می‌دهد که میان عوامل هوش هیجانی و هوش معنوی با مدیریت استعداد رابطه وجود دارد، اما پژوهش‌هایی که ارتباط مستقیم و غیرمستقیم میان این سازه‌ها را مورد مطالعه قرار دهد کمتر مورد توجه بوده است، از این رو اگر این سازه‌ها در

اگر آزمودنی در سؤالات ۱، ۹، ۱۲، ۱۴، ۱۵، ۱۸، ۲۲، ۲۸، ۳۱ و ۳۳ گزینه الف را انتخاب کند نمره ۵ می‌گیرد و چنانچه آزمودنی گزینه ب، ج، د و ه را انتخاب کند به ترتیب نمره کمتری می‌گیرد. نمره گذاری سؤالات دیگر برعکس می‌باشد. این مقیاس توسط منصور (۱۳۸۱) ترجمه شده است و ضرایب پایایی برای هوش عاطفی بر اساس روش آلفای کرونباخ برای ۳۳ سؤال ۰/۸۴ به دست آمده است (۲۴). ولی در این پژوهش ۰/۸۱ بدست آمد.

**پرسشنامه مدیریت استعداد:** پرسشنامه مدیریت استعداد دارای ۲۰ سوال می‌باشد و دارای سه زیر مقیاس است که عبارتند از: ۱- جذب و استعداد که سوالات ۱ تا ۷ را در برمی‌گیرد؛ ۲- همسوسازی و نگهداشت استعدادها که سوالات ۸ تا ۱۱ را به خود اختصاص می‌دهد؛ ۳- توسعه استعدادها که سوالات ۱۲ تا ۲۰ را به خود اختصاص می‌دهد. پایایی این پرسشنامه توسط معالی تفتی (۱۳۹۰) با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۹ بدست آمده است (۲۵)، ولی در این پژوهش ۰/۷۷ بدست آمد.

### یافته‌ها

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که متغیرهای آگاهی ( $r=0/348$ )، مدیریت خود ( $r=0/451$ )، خودآگاهی اجتماعی ( $r=0/167$ )، مهارت‌های اجتماعی ( $r=0/383$ ) و خودانگیزی ( $r=0/222$ ) به عنوان مولفه‌های هوش عاطفی؛ رابطه ساده معنی‌داری با مدیریت استعداد پرستاران دارند ( $p<0/01$ ).

نتایج جدول ۲ نیز نشان می‌دهد که متغیرهای تفکر انتقادی ( $r=0/233$ )، ارائه معنای شخصی ( $r=0/208$ )، آگاهی متعالی ( $r=0/187$ ) و توسعه حالت هوشیاری ( $r=0/147$ ) به عنوان مولفه‌های هوش معنوی؛ رابطه ساده معنی‌داری با مدیریت استعداد پرستاران دارند ( $p<0/01$ ).

تحلیل آماری گردید. داده‌های بدست آمده با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون، رگرسیون چندگانه به روش همزمان و تحلیل مسیر با استفاده از نرم‌افزار SPSS-21 و LISREL8.80 تحلیل شد.

### ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات

**پرسشنامه هوش معنوی ۲۴-SISRI:** این پرسشنامه خود گزارشی که توسط دیوید کینگ<sup>۱</sup> (۲۰۰۸) تدوین و اعتباریابی شده است، ۲۴ ماده دارد. این پرسشنامه دارای ۴ عامل زیر است: تفکر وجودی انتقادی- ارائه معنای شخصی- آگاهی متعالی- توسعه حالت هشیاری/ خودآگاهی. این پرسشنامه در ابتدا ۴۲ آیتمی بوده که با استفاده از روش تحلیل عامل، در نهایت بصورت پرسشنامه ۲۴ آیتمی ارائه شده است. هر آیتم ۵ گزینه دارد که بصورت ۰، ۱، ۲، ۳، ۴ نمره گذاری می‌شود. ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه ۰/۸۹ بدست آمده است (۱۹). پایایی این پرسشنامه در این پژوهش ۰/۷۸ بدست آمد.

**پرسشنامه هوش هیجانی شیرینگ<sup>۲</sup>:** این پرسشنامه به منظور اندازه‌گیری میزان هوش عاطفی فرد ارائه شده است. این پرسشنامه شامل ۳۳ سؤال است که مؤلفه‌های هوش عاطفی را اندازه‌گیری می‌کند. هر آزمودنی ۶ نمره جداگانه دریافت می‌کند که ۵ نمره آن مربوط به هر کدام از مؤلفه‌ها و ۱ نمره به صورت کل می‌باشد. سؤالات ۶، ۱۰، ۱۲، ۱۴، ۲۴، ۲۷، ۳۲ و ۳۳ مؤلفه آگاهی، سؤالات ۲، ۵، ۱۱، ۱۶، ۱۸، ۲۳ و ۳۰ مؤلفه مدیریت خود، سؤالات ۳، ۴، ۱۷، ۲۲، ۲۵ و ۲۹ مؤلفه خودآگاهی اجتماعی، سؤالات ۷، ۸، ۱۳، ۱۹ و ۲۸ مؤلفه مهارت‌های اجتماعی و سؤالات ۱، ۹، ۱۵، ۲۰، ۲۱، ۲۶ و ۳۱ مؤلفه خودانگیزی را اندازه‌گیری می‌کنند. پاسخ‌ها به صورت ۵ درجه ای و ترتیبی می‌باشند. در سؤالات این پرسشنامه چنانچه آزمودنی گزینه الف را انتخاب کند نمره ۱ و چنانچه گزینه ه را انتخاب کند نمره ۵ می‌گیرد و بالعکس.

<sup>1</sup> King

<sup>2</sup> Shiring

جدول ۱. ضریب همبستگی بین مؤلفه‌های هوش عاطفی با مدیریت استعداد پرستاران

زیر مقیاس‌ها	۱	۲	۳	۴	۵	۶
مدیریت استعداد	-					
آگاهی	۰/۳۴۸**	-				
مدیریت خود	۰/۴۵۱**	۰/۱۴۹**	-			
خودآگاهی اجتماعی	۰/۱۶۷**	۰/۲۶۸**	۰/۳۲۵**	-		
مهارت‌های اجتماعی	۰/۳۸۳**	۰/۲۹۰**	۰/۳۸۰**	۰/۳۱۲**	-	
خودانگیزی	۰/۲۲۲**	۰/۳۲۵**	۰/۴۲۵**	۰/۳۶۴**	۰/۳۲۴**	-

\*\* : معنی‌داری رابطه در سطح ۰/۰۱

جدول ۲. ضریب همبستگی بین مؤلفه‌های هوش معنوی با مدیریت استعداد پرستاران

زیر مقیاس‌ها	۱	۲	۳	۴	۵
مدیریت استعداد	-				
تفکر انتقادی	۰/۲۳۳**	-			
ارائه معنای شخصی	۰/۲۰۸**	۰/۴۸۳**	-		
آگاهی متعالی	۰/۱۸۷**	۰/۴۱۳**	۰/۵۱۵**	-	
توسعه حالت هشیاری	۰/۱۴۷**	۰/۳۵۵**	۰/۵۶۱**	۰/۶۷۶**	-

\*\* : معنی‌داری رابطه در سطح ۰/۰۱

جدول ۳. ضرایب رگرسیون هوش معنوی و هوش عاطفی در پیش بینی مدیریت استعداد

متغیرهای پیش‌بین	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد		T	sig
	B	خطا	Beta			
مقدار ثابت	۴۳/۶۷	۱۱/۹۵			۳/۶۵	۰/۰۰۱
آگاهی	۰/۵۷۹	۰/۲۵۶	۰/۲۶۶		۲/۲۶	۰/۰۲
مدیریت خود	۰/۵۹۸	۰/۲۴۶	۰/۳۰۶		۳/۴۳	۰/۰۱
خودآگاهی اجتماعی	-۰/۱۰۳	۰/۲۶۰	-۰/۰۴۹		-۰/۳۹۷	۰/۶۹
مهارت‌های اجتماعی	۰/۴۵۶	۰/۲۵۸	۰/۲۲۷		۱/۷۶	۰/۰۵
خودانگیزی	۰/۲۴۸	۰/۳۰۴	۰/۰۹۴		۳/۷۸۹	۰/۰۴
تفکر وجود انتقادی	-۱/۰۵۲	۰/۳۰۰	-۰/۰۲۳		-۰/۱۷۱	۰/۸۶
ارائه معنای شخصی	-۰/۱۲۵	۰/۲۴۵	-۰/۰۰۷		-۰/۵۰۹	۰/۶۱
آگاهی متعالی	۰/۳۶۲	۰/۲۸۳	۰/۱۹۶		-۳/۲۸۲	۰/۰۲
توسعه حالت هوشیاری	۰/۳۹۰	۰/۳۰۴	۰/۲۰۰		۴/۲۸	۰/۰۲

برای آزمون معنی‌داری سهم هر یک از هوش معنوی و هوش عاطفی در پیش بینی مدیریت استعداد مقادیر بتای هر کدام از متغیرها مورد توجه قرار گرفت و معلوم شد که سهم آگاهی، مدیریت خود، مهارت‌های اجتماعی، خودانگیزی، آگاهی متعالی و توسعه حالت هوشیاری در پیش بینی میزان مدیریت استعداد معنی‌دار است (به ترتیب با  $Beta = ۰/۲۶۶, ۰/۳۰۶, ۰/۲۲۷, ۰/۰۹۴, -۰/۱۲۵$  و

این درحالی است که نقش سایر متغیرها در پیش‌بینی مدیریت استعداد معنی‌دار ظاهر نشد (جدول ۳). در این پژوهش برای ترسیم نمودار تحلیل مسیر محققین تئوری کافی در مورد آرایش متغیرها بدست نیاوردند، در این صورت یکی از راه‌هایی که بتوان تا حدودی آرایش متغیرها را تعیین کرد، استفاده از رگرسیون چند متغیری است بدین معنی

شد (مدیریت خود) و این بار نیز بتاهای مربوط به این متغیر وابسته جدید پیدا شده و بتاهای بی‌معنی حذف گردیدند. به این ترتیب عملیات ادامه داده شد تا به آخرین متغیر وابسته رسید و آخرین متغیر یا متغیرهای باقیمانده به عنوان متغیرهای بیرونی در نظر گرفته شد که در نهایت مسیر زیر بدست آمد.

که اول یک متغیر به عنوان متغیر وابسته (مدیریت استعداد) در نظر گرفته شده و سپس با استفاده از برون داد رایانه، بتاهای کلیه متغیرها بدست آمد، سپس بتاهایی که معنی‌دار نبودند حذف گردید و از بین بتاهای باقیمانده آنکه از همه بزرگتر بود مشخص شد و به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته

جدول ۴. مقادیر اثرات مستقیم و غیر مستقیم برآورد شده در مدل نهایی مربوط به تاثیر آگاهی، مهارت‌های اجتماعی، توسعه حالت هوشیاری، آگاهی متعالی با میانجیگری خود انگیزی و مدیریت خود بر مدیریت استعداد

مقدار بتا	روابط غیر مستقیم متغیرها در مدل	مقدار بتا	روابط مستقیم متغیرها در مدل
۰/۱۸	آگاهی مدیریت استعداد	۰/۲۲	آگاهی خود انگیزی
۰/۱۵	مهارت‌های اجتماعی مدیریت استعداد	۰/۲۰	مهارت‌های اجتماعی خود انگیزی
۰/۲۱	توسعه حالت هوشیاری مدیریت استعداد	۰/۲۲	توسعه حالت هوشیاری خود انگیزی
۰/۲۶	آگاهی متعالی مدیریت استعداد	۰/۳۱	آگاهی متعالی خود انگیزی
۰/۳۶	خود انگیزی مدیریت استعداد	۰/۵۱	خود انگیزی مدیریت خود
		۰/۴۳	مدیریت خود مدیریت استعداد

چنانچه در جدول ۴ مشاهده می‌شود، آگاهی رابطه مستقیم و مثبت و معنی‌داری با مدیریت استعداد دارد (Beta=۰/۴۳). مدیریت خود رابطه مستقیم و مثبت و معنی‌داری با مدیریت خود آگاهی، آگاهی متعالی، توسعه حالت هوشیاری، مهارت‌های اجتماعی و خود انگیزی را با مدیریت استعداد میانجی‌گری می‌کند. به عبارت دیگر آگاهی، آگاهی متعالی، توسعه حالت هوشیاری، مهارت‌های اجتماعی و خود انگیزی اثر غیر مستقیمی بر روی مدیریت استعداد می‌گذارد.

چنانچه در جدول ۴ مشاهده می‌شود، آگاهی رابطه مستقیم و مثبت و معنی‌داری با خود انگیزی دارد (Beta=۰/۲۲). مهارت‌های اجتماعی رابطه مستقیم و مثبت و معنی‌داری با خود انگیزی دارد (Beta=۰/۲۰). آگاهی متعالی رابطه مستقیم و مثبت و معنی‌داری با خود انگیزی دارد (Beta=۰/۳۱). توسعه حالت هوشیاری رابطه مستقیم و مثبت و معنی‌داری با خود انگیزی دارد (Beta=۰/۲۲). خود انگیزی رابطه مستقیم و مثبت و معنی‌داری با مدیریت خود دارد

جدول ۵. شاخص‌های نیکویی برازش برای مدل آگاهی، آگاهی متعالی، مهارت‌های اجتماعی، توسعه حالت هوشیاری، خود انگیزی، مدیریت خود و مدیریت استعداد

RMR	AGFI	GFI	RMSEA	سطح معنی‌داری	نسبت مجذور خی به درجه آزادی	df	مجذور خی دو
۰/۰۳	۰/۹۳	۰/۹۵	۰/۵	۰/۰۴	۲/۸۸	۶	۱۷/۲۸

### بحث

در این پژوهش رابطه بین هوش عاطفی و هوش معنوی با مدیریت استعداد پرستاران اردبیل مورد تحلیل قرار گرفت. بین مؤلفه‌های هوش عاطفی با مدیریت استعداد دانشجویان با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون در سطح اطمینان ۹۹ درصد رابطه‌ی مثبت وجود داشت. همچنین نتایج تحلیل

جدول ۵ نشان می‌دهد نسبت خی دو با درجه آزادی برابر با ۲/۸۸ و کمتر از ۳ است؛ همچنین مقدار شاخص RMSEA برابر با ۰/۵ و کمتر از ۰/۸، مقدار شاخص‌های GFI و AGFI نزدیک به یک است و مقدار RMR برابر با ۰/۰۳ و بسیار کوچک است، بنابراین مقدار این شاخص‌ها، از برازش مطلوب برخوردار است.

رگرسیون نیز مؤلفه‌های هوش عاطفی (آگاهی، مدیریت خود، مهارت‌های اجتماعی، خودانگیزی) مدیریت استعداد پرستاران را پیش‌بینی می‌کند. هوش عاطفی بالا عامل ایجاد جو محیط کاری است که در آن مشارکت، آگاهی و اطلاعات، اعتماد، خطرپذیری سالم و یادگیری رواج دارد و از دیگر سو حاکمیت این جو بستر مناسبی برای بهبود قابلیت‌های هوش عاطفی پرستاران خواهد بود. همانطوری که نتایج تحلیل مسیر نشان می‌دهد آگاهی، مهارت‌های اجتماعی و خودانگیزی از طریق مدیریت خود به صورت غیرمستقیم بر مدیریت استعداد پرستاران اثر می‌گذارد. نتایج حاصل از این پژوهش با یافته‌های پژوهش‌های (۱۷) مبنی بر رابطه بین هوش عاطفی بر مدیریت استعداد کارکنان؛ (۱۸) مبنی بر رابطه بین هوش معنوی با هوش هیجانی؛ همخوان است. در تفسیر چنین یافته‌هایی می‌توان گفت با این که فرصت حیاتی برای شکل‌گیری هوش هیجانی در سال‌های اول زندگی است، این توانایی به صورتی محدودتر در تمام عمر ادامه می‌یابد. بنابراین سلامت روان افراد و به تبع آن موفقیت در آموزش، چه در دانشگاه‌ها و چه در سال‌های بعدی، تنها با بهره‌مندی از هوش ارتباط ندارد، بلکه با مهارت‌های هیجانی هم ارتباط دارد و مراکز آموزشی می‌توانند نقش مهمی در استمرار، تثبیت و پرورش هوش هیجانی داشته باشند (۲۶). در این راستا لازم است در موارد خاص و بویژه در بیمارستان‌ها سنجش هوش هیجانی در نظر گرفته شود و با توجه به مولفه‌های هوش هیجانی افراد در معرض خطر، شناسایی و آموزش شیوه‌های صحیح ابراز افکار، احساسات و برنامه‌هایی برای افزایش و بهبود مولفه‌های ذکرشده، اجرا گردد.

از دیگر یافته‌های این پژوهش این بود که بین مؤلفه‌های هوش معنوی با مدیریت استعداد پرستاران با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون در سطح اطمینان ۹۹ درصد رابطه مثبت وجود داشت.

همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نیز مؤلفه هوش معنوی (آگاهی متعالی و توسعه حالت هوشیاری) مدیریت استعداد را پیش‌بینی می‌کند. همانطوری که نتایج تحلیل مسیر نشان می‌دهد آگاهی متعالی و توسعه حالت هوشیاری از طریق مدیریت خود به صورت غیرمستقیم بر مدیریت استعداد پرستاران اثر می‌گذارد. نتایج حاصل از این پژوهش با یافته‌های پژوهش‌های (۱۹) مبنی بر رابطه بین معنویت در محیط کار و رفتارهای شهروندی سازمانی؛ (۲۰) مبنی بر رابطه بین هوش معنوی با تعهد سازمانی در مدیران پرستاری؛ آمرام نیز در پژوهش خود نشان داد که هوش معنوی در مدیریت تاثیر به سزایی دارد (۲۱). هلدبرنت در پژوهش خود نشان داد که ارائه درک عمیق‌تر و وسیع‌تری از کاربرد هوش معنوی و ارتباط آن با پارادایم‌های سازمانی در ارتباط است (۲۲). پژوهش صریحی و همکاران حاکی از آن بود که هوش معنوی با توسعه و انتقال دانش و یادگیری مستمر در ارتباط است (۲۳). مطابقت دارد. در تفسیر چنین یافته‌هایی می‌توان گفت بحث هوش معنوی نه تنها در حوزه‌های فردی بلکه در حوزه‌های روان‌شناختی، وارد سایر حوزه‌های علوم انسانی از جمله مدیریت شده است. به جرأت می‌توان گفت که شاید علت تحقیقات فزاینده در حوزه معنویت، مشاهده تأثیر چشمگیر آن، در بهبود عملکرد فردی و سازمانی بوده است (۱۶).

با در نظر گرفتن چرخه حیات شغلی پرستاران از زمان پذیرش دانشجو در دانشکده‌ها و سپس آموزش و تربیت حرفه‌ای آن‌ها و در نتیجه جذب و به کارگیری آنان در مراکز درمانی، می‌توان دریافت که مباحث مرتبط با مدیریت استعداد در تمامی فرآیندهای این چرخه، قابل استقرار و تسری می‌باشد. آنچه مهم است این است که مدیریت استعدادها را باید به عنوان یک سیستم مدیریتی نوین، در جریان هر یک از فرآیندهای جذب و توسعه پرستاران، نهادینه نمود. در حقیقت، مدیریت



روزانه با مشکلات و تنش‌های زیادی مواجه می‌شوند، هوش معنوی و عاطفی می‌تواند باعث بهبود صلاحیت پرستاران و ارتقاء کیفیت مراقبت شود، لذا ارتقاء سطح هوش معنوی و عاطفی پرستاران در دوران تحصیل و آموزش مداوم توصیه می‌شود. محدود بودن جامعه آماری این پژوهش به پرستاران بیمارستان امام شهر اردبیل، جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر بودند. بر اساس نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌شود که در مشاغل و شهرهای دیگر نیز تکرار گردد.

### نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های این پژوهش محققان به این نتیجه دست یافتند که مولفه‌های هوش عاطفی و مولفه‌های هوش معنوی علایم مدیریت استعداد پرستاران را پیش‌بینی می‌کنند.

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی پرستارانی که با تکمیل پرسشنامه‌ها، محققین را در انجام این پژوهش یاری نمودند، صمیمانه سپاسگزاری می‌شود.

استعداد متعلق به همه فرآیندهای توسعه حرفه‌ای بوده و برای پرورش و توسعه تمام کارکنان می‌باشد اما به دلیل شرایط خاص حرفه پرستاری، هویت و جایگاه این حرفه در بین گیرندگان خدمت باید منحصر به فرد و متمایز باشد. ارزش خدمات پرستاران باید علاوه بر تعیین عملکرد و ویژگی‌های خدمات ارائه شده، نیازها و خواسته‌های عاطفی گیرندگان خدمات را نیز تأمین نموده و علاوه بر جسم، ذهن، قلب و روح گیرندگان خدمات را تسخیر نماید تا بتواند اعتماد آن‌ها را جلب نموده و از این طریق مسیر توسعه خود را هموار نماید. پر واضح است که در حرفه پرستاری هدف نهایی، ارتقاء کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران و جلب رضایت آنان، به عنوان عالی‌ترین هدف در این حرفه می‌باشد. بنابراین لزوم توجه مدیران ارشد سازمان در جذب و به کارگیری پرستاران متعالی به منظور دستیابی هرچه بیشتر به این مهم، بیش از پیش احساس می‌شود. در این مسیر هوش هیجانی و هوش معنوی بر اساس یافته‌ها بر مدیریت استعداد موثر است. افراد دارای هوش معنوی و عاطفی بالا دید کل‌نگرانه به زندگی داشته و با بهره‌مندی از فضایل اخلاقی و مثبت، توانایی بیشتری برای حل مشکلات و سازگاری دارند. از آنجایی که پرستاران

### References

- 1- Falkenberg J, Stensaker I, Meyer CB, Haueng AC. Research in Organizational Change and Development. Oxford. 2005; (15): 31-62.
- 2- Sweem SL. Leveraging employee engagement through a talent management strategy: Optimizing human capital through human resources and organization development strategy in a field study (Unpublished doctoral dissertation). Benedictine University. 2009; 77: 35-48
- 3- Davis T, Cutt M, Flynn N, Mowel P, Orme S. Talent Assessment: A New Strategy for Talent Management. Gower House. 2007; 54: 12-28.
- 4- Byham WC. Are leaders born or made?. Work Span. 2001; 44 (2): 56-60.
- 5- Allama M, Qasemaghahi M. Elites and prosperity of corporate in the era of knowledge economy. Journal of Management. 2007; 141: 5-8.
- 6- Mazlum R, Ghalje M, Ghaljaee F. Survey relationship clinical competency and patient satisfaction from nursing service. J faculty nurs midw shahid beheshti univ. 2008; 18(63):12-9.
- 7- Lambert VA, Lambert CE, Petrini M, Li XM, Zhang YJ. Workplace and personal factors associated with physical and mental health in hospital nurses in China. Nurs Health Sci. 2007; 9(2):120-6.
- 8- Hurst S, Koplun-Baucum S. A pilot qualitative study relating to hardiness in ICU nurses: hardiness in ICU nurses. Dimens Crit Care Nurs. 2005; 24(2):97-100.

- 9- Shahbazi S, Hazrati M, Moattari M, Heidari M. Training Problem Solving Skills and its Effect on Emotional Intelligence of Nursing Students of Shiraz. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012; 12(1): 67-76.
- 10- Chenari AR, Saymyan S. Knowledge and talent management. *Journal of Management* .2007; (141): 18-19.
- 11- Goleman D. Leadership that gets results. *Harvard Business Review*. 2000; 88:56-68.
- 12- Bar-on R. Bar-on Emotional Quotient Inventory (EQ-I): Technical manual Toronto, Canada. Multi-Health Systems. 1997.
- 13- Khaleghkha A, Babaei-Menghari MM, Farmanbar H, Roshanghias E. Simple and multiple relationships between attitude to religion (external orientation, religion and inter-religious orientation) with secondary students' spiritual intelligence. *Applied mathematics in engineering, management and technology*. 2014;1(1) 322-325.
- 14- Sim TN, Loh BSM. Attachment to God; measurement and dynamics. *J Soc Pers Relat*. 2011; 20(7): 373-382.
- 15- Smucker CJ. Nursing, healing and spirituality. *Complement Ther Nurs Midwifery*. 2009; 4(4): 95-7.
- 16- Khorrami A, Arsang S, Ahmari Tehran T, Dehghani H. The Relation between Spiritual Intelligence and Test Anxiety among Nursing and Midwifery Students: Application of Path Analysis. *Iranian Journal of Medical Education*. 2013; 13(4) 1-11.
- 17- Shaymy A, Allama M, Asghari M. Talent management strategy and its relationship with emotional intelligence employees. *Journal of motaleate modiriat (behbod va tahavol)*. 2012; 22 (70): 47-75.
- 18- Faramarzi S, Memari R, Soltanhusseini M. Relationship between intellectual intelligence and emotional intelligence of students, *Journal of motaleate eslam va ravanshenasi*. 2008; 3 (5): 23-7.
- 19- Farhanghi A, Fatahi M, Vasegh B. Spirituality in the workplace and their role in improving organizational citizenship behavior. *Journal of farhangh va modiriat*. 2005; 4 (13): 25-36.
- 20- Parande A, Izadi A, Ebadi A, Ghanbari M. The relationship between spiritual intelligence and organizational commitment in the military hospital nurse managers. *Journal of ravanshenasie nezami*. 2010; (6): 78-69.
- 21- Amram, JY. The Contribution Of Emotional And Spiritual Intelligences To Effective Business Leadership, *Institute Of Transpersonal Psychology*. 2009; 2(25): 168.
- 22- Hildebrant Linda S. Spiritual Intelligence: Is It Related to a Leader's Level of Ethical Development? .*School of Business and Technology, Capella University*. 2011; 135: 91-111
- 23- Sarihi R, Tymornejad K. Impact Spiritual Intelligence on effectiveness of knowledge management practices. *Management Studies in development and Evaluation*. 2011; 25 (65): 1-25.
- 24- Mansouri B. Standardization of the EQ Sbrayshring public universities for graduate students in Tehran. (Thesis). Tehran's Allameh Tabatabai University Department of Psychology. 2001.
- 25- Maali Tafti M. Success factors, barriers, and challenges in talent management implementation SAIPA groups. Master Thesis Tehran University. Executive Management Course. 2010.
- 26- Mayer JD, Salovey P. What is emotional intelligence? *Emotional development and emotional intelligence* New York: Basic Books.1997: 244.
- 27- Manshai GR, Mazaheri M, Khayyam Z. The relationship between emotional intelligence and depression psychology students of Islamic Azad University in Tehran. *Journal of New findings in psychology*. 2011; 6 (18): 46-35.