Journal of Spiritual Health

2026, Volume 5, Issue 1
Pages: 868-876
10.30491/JSH.5.1.868

Investigating the Relationship between Spiritual Health and Organizational Commitment in the Teaching Staff of Shiraz University of Medical Sciences

Ebrahim Parcham [1*], Laila Bazrafkan [2], Fatemeh Behrooz [3]

[1] *Clinical Education Research Center, Department of Medical Education, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran*
[2] *Department of Medical Education, Education Development Center (EDC), Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran*
[3] *Education and Training District 2, Shiraz Education and Training, Shiraz, Iran*

Abstract

Background and Aim: Organizational commitment is a key concept in educational institutions, influenced by various factors such as spiritual health. This study aimed to investigate the relationship between spiritual health and organizational commitment among the educational staff of Shiraz University of Medical Sciences.

Methods: This descriptive-analytical (correlational) study was conducted during the academic year 2022-2023. A sample of 350 educational staff was selected using stratified systematic sampling from different faculties. Data were collected using Paloutzian and Ellison's Spiritual Well-Being Scale (SWBS) and Allen and Meyer's Organizational Commitment Questionnaire. Data analysis was performed using Spearman correlation and multiple linear regression analysis via SPSS software.

Results: Of the 350 participants, 229 (65.4%) were female and 121 (34.6%) were male. Spearman correlation results showed a positive and significant correlation between spiritual health and organizational commitment ($r = 0.170$, $P = 0.001$). Multiple linear regression analysis (Enter method) revealed that the model explained 13.1% of the variance in organizational commitment ($R2 = 0.131$, $P = 0.001$), with religious well-being ($\beta = 0.222$, $P = 0.013$) and age ($\beta = 0.208$, $P = 0.023$) being the significant positive predictors.

Conclusion: The results support the role of spiritual health (specifically religious well-being) and age in predicting organizational commitment among educational staff. Therefore, enhancing spiritual health could be an effective strategy to promote organizational commitment in medical sciences universities.

Keywords: Spiritual Health, Organizational Commitment, Educational Staff, Medical University.

*Corresponding author: **Ebrahim Parcham,** Email: amoozesh12@sums.ac.ir

Received: 16 February 2026 **Accepted:** 4 June 2026

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.868]

مجله سلامت معنوی
دوره ۵، شماره ۱، بهار ۱۴۰۵
صفحات: ۸۷۶-۸۶۸
10.30491/JSH.5.1.868

بررسی رابطه بین سلامت معنوی با تعهد سازمانی در کارکنان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

ابراهیم پرچم[۱*]، لیلا بذرافکن[۲]، فاطمه بهروز[۳]

[۱] *مرکز تحقیقات بالینی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران*
[۲] *مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران*
[۳] *آموزش و پرورش ناحیه ۲، اداره کل آموزش و پرورش شیراز، شیراز، ایران*

چکیده

زمینه و هدف: تعهد سازمانی از مفاهیم کلیدی در سازمان‌ها و مؤسسات آموزشی است که شکل‌گیری آن تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله سلامت معنوی قرار دارد. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین سلامت معنوی با تعهد سازمانی در کارکنان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه یک پژوهش توصیفی- تحلیلی از نوع همبستگی (مقطعی) است که در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۱ انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه کارکنان آموزشی شاغل در دانشگاه علوم پزشکی شیراز بود. نمونه‌ای به حجم ۳۵۰ نفر به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای سیستماتیک از دانشکده‌های مختلف انتخاب شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های سلامت معنوی پالوتزین و الیسون (SWBS) و تعهد سازمانی آلن و مایر گردآوری شد. تحلیل داده‌ها با آزمون‌های ضریب همبستگی اسپیرمن و رگرسیون خطی چندگانه به روش همزمان در نرم‌افزار SPSS انجام گرفت.

یافته‌ها: از مجموع ۳۵۰ شرکت‌کننده، ۲۲۹ نفر (۶۵/۴ درصد) زن و ۱۲۱ نفر (۳۴/۶ درصد) مرد بودند. نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن نشان داد که بین سلامت معنوی و تعهد سازمانی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($r = ۰/۱۷۰$ ،$P = ۰/۰۰۱$) همچنین، نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه همزمان نشان داد که مدل رگرسیونی طراحی‌شده قادر به تبیین ۱/۱۳ درصد از واریانس تعهد سازمانی است ($P = ۰/۰۰۱$ ،$R2 = ۰/۱۳۱$) و در این میان، بعد سلامت مذهبی ($P = ۰/۰۱۳$ ،$\beta = ۰/۲۲۲$) و متغیر سن ($P = ۰/۰۲۳$ ،$\beta = ۰/۲۰۸$) پیش‌بین‌های مثبت و معنادار تعهد سازمانی بودند.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش اهمیت سلامت معنوی (به‌ویژه بعد مذهبی) و سن را در پیش‌بینی تعهد سازمانی کارکنان آموزشی تأیید می‌کند. از این رو، برنامه‌ریزی جهت ارتقای سلامت معنوی می‌تواند راهکاری مؤثر برای افزایش تعهد و وفاداری سازمانی کارکنان در دانشگاه‌های علوم پزشکی باشد.

کلیدواژه‌ها: سلامت معنوی، تعهد سازمانی، کارکنان آموزشی، دانشگاه علوم پزشکی.

*نویسنده مسئول: **ابراهیم پرچم.** پست الکترونیک: amoozesh12@sums.ac.ir
دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۱۱/۲۷ پذیرش مقاله: ۱۴۰۵/۰۳/۱۴

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.30491/JSH.5.1.868]

مقدمه

در دهه‌های اخیر، توجه به ابعاد غیرمادی و معنوی انسان در محیط‌های کاری، به‌ویژه در حوزه رفتار سازمانی و مدیریت منابع انسانی، به یکی از موضوعات مهم پژوهشی تبدیل شده است. سازمان‌های امروزی علاوه بر ساختارها و فرآیندهای رسمی، برای دستیابی به اثربخشی پایدار نیازمند توجه به ارزش‌ها، معنا، هدفمندی و پیوندهای انسانی در محیط کار هستند. در این میان، معنویت در محیط کار (Workplace Spirituality) به عنوان مفهومی نوظهور مطرح شده که بر تجربه معنا در کار، احساس تعلق به جامعه کاری و همسویی ارزش‌های فرد و سازمان تأکید دارد (۱،۲). مرورهای نظام‌مند نشان می‌دهند که پژوهش در این حوزه در سال‌های اخیر رشد قابل توجهی داشته و نتایج آن بیشتر بر پیامدهای نگرشی، رفتاری و سازمانی مثبت دلالت دارد (۱،۳).

معنویت در محیط کار صرفاً به تجربه‌های مذهبی محدود نیست، بلکه به جست‌وجوی معنا، هدفمندی، و ارتباط انسانی در بستر سازمان اشاره دارد. سه مؤلفه اصلی برای این مفهوم مطرح شده است: کار معنادار، حس اجتماع و همسویی با ارزش‌های سازمان (۲). این رویکرد موجب می‌شود کارکنان کار خود را نه فقط وسیله‌ای برای کسب درآمد، بلکه بخشی از هویت و رشد فردی خود تلقی کنند. از این منظر، توجه به معنویت در محیط کار می‌تواند به ارتقای اخلاق حرفه‌ای، بهبود روحیه کارکنان، افزایش وفاداری و کاهش فرسودگی شغلی کمک کند (۲،۴).

از سوی دیگر، سلامت معنوی به عنوان یکی از ابعاد مهم سلامت انسان، جایگاهی ویژه در ادبیات سلامت و بهداشت حرفه‌ای یافته است. در رویکردهای جدید سازمان جهانی بهداشت، سلامت تنها به ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی محدود نمی‌شود، بلکه بعد معنوی نیز به عنوان بخشی از سلامت جامع انسان شناخته می‌شود (۵). سلامت معنوی به تجربه معنا و هدف در زندگی، احساس ارتباط درونی و در برخی تعاریف، ارتباط با یک نیروی برتر اشاره دارد. این بعد از سلامت می‌تواند در نحوه مواجهه فرد با فشارهای شغلی، تصمیم‌گیری‌های اخلاقی و کیفیت تعاملات حرفه‌ای تأثیرگذار باشد (۵،۶). بر همین اساس، برنامه‌های ارتقای سلامت در محیط کار باید بعد معنوی را نیز به طور ویژه در نظر بگیرند (۵).

یکی از متغیرهای بسیار مهم در مطالعات سازمانی، تعهد سازمانی (Organizational Commitment) است. تعهد سازمانی نشان‌دهنده میزان وابستگی روانی و نگرشی فرد به سازمان و تمایل او برای ماندن و تلاش در جهت اهداف سازمانی است. در مرورهای مفهومی و تجربی، تعهد سازمانی به عنوان سازه‌ای چندبعدی شامل تعهد عاطفی، مستمر و هنجاری معرفی شده است (۷). تعهد عاطفی به دلبستگی احساسی به سازمان، تعهد مستمر به هزینه‌های ترک سازمان، و تعهد هنجاری به احساس الزام اخلاقی برای ماندن در سازمان اشاره دارد. کارکنانی که از سطح بالاتری از تعهد سازمانی برخوردارند، معمولاً عملکرد بهتر، مشارکت بالاتر و تمایل کمتری به ترک سازمان دارند (۷).

در محیط‌های آموزشی و به‌ویژه دانشگاه‌های علوم پزشکی، تعهد سازمانی اهمیت دوچندان دارد؛ زیرا کیفیت عملکرد کارکنان آموزشی می‌تواند بر اثربخشی آموزشی، رضایت مراجعان، و تحقق اهداف کلان دانشگاه اثرگذار باشد. در چنین محیط‌هایی، عوامل درونی و ارزشی کارکنان نقش مهمی در شکل‌گیری نگرش‌های مثبت نسبت به سازمان دارند. از این رو، بررسی متغیرهایی مانند سلامت معنوی که می‌توانند بر ادراک معنا، آرامش روانی و جهت‌گیری ارزشی کارکنان تأثیر بگذارند، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۲،۵،۸).

شواهد پژوهشی موجود نشان می‌دهد که بین سلامت معنوی و تعهد سازمانی رابطه‌ای مثبت وجود دارد. در مطالعه انجام‌شده بر کارکنان ستادی دانشگاه علوم پزشکی بابل، سلامت معنوی با تعهد سازمانی و ابعاد عاطفی و هنجاری آن رابطه مثبت و معناداری داشت و سطح بالاتر سلامت معنوی با تعهد بیشتر همراه بود (۸). همچنین در مطالعه‌ای دیگر روی کارکنان صنعت نساجی، سلامت معنوی در محیط کار به عنوان عاملی مرتبط با افزایش تعهد سازمانی و کاهش قصد ترک خدمت گزارش شده است (۶). این یافته‌ها نشان می‌دهد که سلامت معنوی می‌تواند یکی از پیش‌بین‌های مهم نگرش‌های شغلی و سازمانی کارکنان باشد.

از سوی دیگر، پژوهش‌های مرتبط با ارزش‌ها و اخلاق در محیط کار نیز از نقش عوامل معنوی در تقویت تعهد سازمانی حمایت می‌کنند. به عنوان نمونه، در مطالعه‌ای روی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، بین اخلاق کار اسلامی و تعهد سازمانی رابطه مستقیم و مثبت مشاهده شد که این امر نشان‌دهنده اهمیت نظام ارزش‌ها و باورهای معنوی در شکل‌دهی به رفتارهای سازمانی است (۹). با این حال، مطالعات مروری جدید در حوزه معنویت در محیط کار تأکید کرده‌اند که این حوزه همچنان با خلأهایی مانند کمبود مطالعات تجربی، نیاز به پژوهش‌های بین فرهنگی و بررسی دقیق‌تر پیامدهای سازمانی مواجه است (۱،۳).

با وجود اهمیت موضوع، بررسی همزمان سلامت معنوی و تعهد سازمانی در میان کارکنان آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی هنوز به اندازه کافی مورد توجه قرار نگرفته است. این در حالی است که این گروه از کارکنان به دلیل نقش محوری در فرآیندهای آموزشی و پشتیبانی دانشگاهی، می‌توانند تحت تأثیر متغیرهای روانی، اخلاقی و معنوی قرار گیرند. بنابراین، مطالعه رابطه بین سلامت معنوی و تعهد سازمانی در این قشر می‌تواند به شناسایی عوامل مؤثر بر بهبود نگرش‌های سازمانی و ارتقای عملکرد منابع انسانی کمک کند.

بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین سلامت معنوی با تعهد سازمانی در کارکنان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ انجام شد.

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.868]

روش

طراحی، زمان و مکان اجرای پژوهش

این مطالعه یک پژوهش توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی (همبستگی) بود که در سال ۱۴۰۲ در دانشگاه علوم پزشکی شیراز طراحی و اجرا گردید.

جامعه پژوهش، ملاک‌های ورود و خروج و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری این پژوهش را کلیه کارکنان آموزشی شاغل در دانشگاه علوم پزشکی شیراز تشکیل دادند. ملاک‌های ورود به مطالعه: داشتن حداقل یک سال سابقه کار رسمی، پیمانی یا قراردادی در دانشگاه، رضایت آگاهانه جهت مشارکت در پژوهش، و عدم ابتلا به اختلالات روان‌پزشکی حادِ شناخته‌شده بر اساس خوداظهاری. ملاک‌های خروج از مطالعه: عدم تمایل به ادامه همکاری در هر یک از مراحل پژوهش و یا مخدوش بودن یا نقص در تکمیل پرسشنامه‌ها (بیش از ۱۰ درصد گویه‌های بی‌پاسخ).

با توجه به پراکندگی و ساختار جامعه آماری، از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای سیستماتیک استفاده شد تا نمونه‌ها معرف مناسبی از تمامی بخش‌ها و دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی شیراز باشند. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران برای جوامع محدود، با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵ درصد ($z = ۱/۹۶$)، نسبت موفقیت احتمالی ($P = ۰/۵$) و خطای مجاز ($d = ۰/۰۵$)، تعداد ۳۵۰ نفر برآورد گردید.

ابزارهای گردآوری داده‌ها

ابزار گردآوری داده‌ها شامل یک پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک (سن، جنسیت، وضعیت استخدامی، تحصیلات و سابقه کار) و دو پرسشنامه استاندارد زیر بود:

پرسشنامه سلامت معنوی پالوتزین و الیسون (SWBS): این مقیاس دارای ۲۰ گویه است که دو بعد سلامت مذهبی (۱۰ گویه) و سلامت وجودی (۱۰ گویه) را بر اساس طیف لیکرت ۶ درجه‌ای (از کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۶) می‌سنجد. امتیاز کل این پرسشنامه بین ۲۰ تا ۱۲۰ متغیر است. روایی و پایایی این ابزار در ایران در مطالعات متعدد تأیید شده است؛ در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۳ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی مطلوب آن است.

پرسشنامه تعهد سازمانی آلن و مایر: این پرسشنامه دارای ۲۴ گویه است و سه بعد تعهد عاطفی، تعهد مستمر و تعهد هنجاری (هر کدام ۸ گویه) را بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (از کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۵) ارزیابی می‌کند. روایی این ابزار توسط متخصصان مدیریت و روان‌شناسی تأیید و پایایی آن در مطالعه حاضر با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ تأیید گردید.

تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها

داده‌های جمع‌آوری‌شده پس از کدگذاری، وارد نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۳ شدند. جهت توصیف متغیرهای دموگرافیک و متغیرهای اصلی پژوهش از شاخص‌های آمار توصیفی (توزیع فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) استفاده شد. برای بررسی پیش‌فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها، آزمون کولموگروف-اسمیرنوف به کار گرفته شد. با توجه به غیرنرمال بودن توزیع داده‌های مربوط به متغیرهای اصلی، جهت تعیین رابطه بین سلامت معنوی و تعهد سازمانی از آزمون ناپارامتریک ضریب همبستگی اسپیرمن (Spearman Correlation) استفاده شد. در نهایت، به منظور تبیین سهم پیش‌بینی‌کنندگی ابعاد سلامت معنوی بر تعهد سازمانی با کنترل متغیرهای دموگرافیک، تحلیل رگرسیون خطی چندگانه به روش همزمان اجرا گردید. سطح معناداری آزمون‌ها کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

ملاحظات اخلاقی

گردآوری داده‌ها پس از اخذ مجوزهای رسمی و تأییدیه کمیته اخلاق در دانشگاه علوم پزشکی شیراز با کد IR.SUMS.REC 1402.120. انجام گرفت. پرسشنامه‌ها به دو روش حضوری و آنلاین (با استفاده از بستر شبکه داخلی دانشگاه) توزیع گردید. به منظور رعایت اصول اخلاقی، اهداف پژوهش به شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و فرم رضایت‌نامه کتبی یا الکترونیکی توسط آنان تکمیل گردید. همچنین بر محرمانه بودن اطلاعات فردی و بی‌نام بودن پرسشنامه‌ها جهت کاهش سوگیری مطلوبیت اجتماعی (Social Desirability Bias) تأکید شد.

نتایج

در این پژوهش، از مجموع ۳۵۰ نفر شرکت‌کننده در این پژوهش، ۲۲۹ نفر (۶۵/۴ درصد) زن و ۱۲۱ نفر (۳۴/۶ درصد) مرد بودند. میانگین سنی مشارکت‌کنندگان ۹/۴ ± ۲/۴۰ سال (دامنه ۲۸ تا ۵۴ سال) بود که از این میان، ۲۰۵ نفر (۵۸/۶ درصد) در رده سنی ۲۸ تا ۴۰ سال و ۱۴۵ نفر (۴۱/۴ درصد) در رده سنی بالای ۴۰ سال قرار داشتند. از نظر وضعیت تحصیلات، ۱۶۷ نفر (۴۷/۷ درصد) دارای مدرک کارشناسی، ۱۴۰ نفر (۴۰/۰ درصد) کارشناسی ارشد و ۴۳ نفر (۱۲/۳ درصد) دارای مدرک دکتری بودند. توزیع کامل ویژگی‌های دموگرافیک شرکت‌کنندگان در جدول ۱ ارائه شده است.

با توجه به جدول ۲ میانگین ۳۹/۴ مربوط به بعد سلامت مذهبی بود و میانگین ۲۷/۴ مربوط به بعد سلامت وجودی بود، میانگین نمره سلامت معنوی با توجه به جمع میانگین (انحراف معیار) نمرات دو بعد در کارکنان آموزشی (۰/۵۲۱ ± ۳۳/۴) بود.

با توجه به جدول ۳ بالاترین میانگین مربوط به گویه ۹ "از عواقب ترک کردن کار فعلی خود بدون دسترسی داشتن به کار دیگر، ترسی به دل راه نمی دهم." با نمره ۳/۷۷ و پایین‌ترین مربوط به گویه ۱۰ "در حال حاضر ترک کردن محل کار برایم دشوار است. هر چند ممکن است به این کار نیز تمایل داشته باشم."

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.868]

جدول-۱. ویژگی‌های دموگرافیک شرکت‌کنندگان

متغیر	طبقه	تعداد (نفر)	درصد
جنسیت	زن	۲۲۹	۴/۶۵
	مرد	۱۲۱	۶/۳۴
سن	۲۸ تا ۴۰ سال	۲۰۵	۶/۵۸
	بیش از ۴۰ سال	۱۴۵	۴/۴۱
	میانگین ± انحراف معیار	۹/۴ ± ۲/۴۰	–
	کمترین–بیشترین	۵۴–۲۸	–
مقطع تحصیلی	کارشناسی	۱۶۷	۷/۴۷
	کارشناسی ارشد	۱۴۶	۷/۴۱
	دکتری	۴۳	۳/۱۲
وضعیت استخدامی	رسمی (قطعی/پیمانی)	۱۸۶	۱/۵۳
	قراردادی	۱۲۲	۹/۳۴
	شرکتی	۳۴	۷/۹
	سایر	۸	۳/۲
سابقه کار	۱ تا ۵ سال	۳۲	۱/۹
	۶ تا ۱۰ سال	۳۴	۷/۹
	۱۱ تا ۱۵ سال	۱۲۲	۹/۳۴
	۱۶ تا ۲۰ سال	۱۰۶	۳/۳۰
	بیش از ۲۰ سال	۵۶	۰/۱۶

متغیرسلامت معنوی و ابعاد

جدول-۲. درصد، میانگین و انحراف معیار نمرات گویه های مقیاس‌های سلامت معنوی کارکنان

سوالات	درصد پاسخ به گزینه‌های هر گویه					میانگین	انحراف معیار
	کاملا مخالف	مخالف	نسبتا مخالف	نسبتا موافق	موافق	کاملا موافق	
در دعا و خلوت با خداوند احساس رضایت زیادی نمی کنم	۰/۳	۰/۹	۲۰/۳	۴۴/64	۱۷/۷	۱۶/۳	۴/۲۷	۴
معتقدم خدا مرا دوست دارد و در همه حال مراقب من است	۰/۶	۱/۱	۱۲/۶	۴۳/۴	۱۹/۷	۲۲/۶	۴/۴۸	۴/۱
من معتقدم که خدا در زندگی من نقشی ندارد	۰/۶	۰/۹	۲۷/۱	۲۴/۳	۲۱/۴	۲۵/۷	۴/۴۲	۴/۲
من با خدا ارتباط معنوی خاصی دارم	۰/۶	۰/۶	۱۴/۶	۵۰/۶	۲۴	۹/۷	۴/۲۶	۴/۵
احساس می کنم که از جانب خدا حمایت نشده و نیرو نمی گیرم	۰/۶	۰/۶	۱۵/۱	۴۸/۹	۲۵/۷	۹/۱	۴/۲۶	۴/۱
معتقدم که خدا به مشکلات من توجه می کند	۰/۶	۰/۹	۲۰/۳	۳۳/۷	۲۱/۴	۲۳/۱	۴/۴۴	۴/۳
ارتباط فردی رضایت بخشی با خداوند ندارم	۰/۳	۱/۴	۱۷/۷	۳۱/۴	۳۶	۱۳/۱	۴/۴۱	۳/۹
رابطه من با خدا به من کمک می کند که احساس تنهایی نکنم	۰/۳	۱/۱	۱۳/۴	۳۹/۴	۲۸	۱۷/۷	۴/۴۷	۴/۱
زمانی که ارتباط نزدیکی باخدا دارم احساس کمال می کنم	۰/۳	۰/۹	۲۶/۳	۴۷/۷	۱۳/۴	۱۱/۴	۴/۰۷	۴
ارتباط با خداوند در احساس سلامتی من نقش دارد	۰/۶	۰/۹	۷/۷	۳۲/۳	۲۷/۷	۳۰/۹	۴/۷۸	۴/۲
بعد سلامت مذهبی							۴/۳۹	۰/۵۴۲
نمی دانم که هستم، ازکجا آمده ام وبه کجا خواهم رفت	۱/۱	۱/۴	۲۳/۴	۴۲/۹	۱۸/۹	۱۲/۳	۴/۱۴	۱/۰۳
احساس می کنم که زندگی یک تجربه مثبت و خوشایند است	۰/۶	۰/۹	۱۴/۳	۴۴	۱۷/۱	۲۳/۱	۴/۴۶	۱/۰۶
احساس می کنم که آینده نامعلومی دارم	۱/۱	۱/۷	۲۸	۲۳/۴	۲۳/۱	۲۲/۶	۴/۳۳	۱/۲۲

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.868]

در زندگی به حدکمال رسیده و کاملا احساس رضایت می کنم	۱/۴	۴	۱۳/۱	۵۱/۱	۲۰/۳	۱۰	۴/۱۵	۱
نسبت به مسیر زندگی که در پیش رو دارم احساس خوبی می کنم	۱/۱	۰/۳	۱۷/۴	۴۹/۷	۲۲	۹/۴	۴/۱۹	۰/۹۲
من از زندگی ام لذت کافی نمی برم	۰/۶	۱/۴	۲۲	۳۳/۷	۲۲/۶	۱۹/۷	۴/۳۵	۱/۱۰
در مورد آینده ام احساس خوبی دارم	۰/۶	۱/۷	۱۹/۷	۳۲	۳۲/۶	۱۳/۴	۴/۳۵	۱/۰۳
من حس می کنم که زندگی پراز رنج و ناراحتی است	۱/۴	۷/۱	۹/۷	۳۹/۱	۲۷/۷	۱۴/۹	۴/۲۹	۱/۱۴
زندگی معنا و مفهوم زیادی ندارد	۳/۴	۱۲	۱۸	۴۵/۱	۱۳/۷	۷/۷	۳/۷۷	۱/۱۷
معتقدم هدف خاصی برای زنده بودنم وجود دارد	۱/۱	۰	۹/۴	۳۳/۱	۲۸/۹	۲۷/۴	۴/۷۱	۱/۰۴
بعد سلامت وجودی							۲۷/۴	۰/۵۵۳
کل مقیاس سلامت معنوی							۳۳/۴	۰/۵۲۱

متغیر تعهد سازمانی

جدول-۳. درصد، میانگین و انحراف معیار نمرات زیرمقیاس‌های تعهد سازمانی پاسخگویان

سوالات	درصد پاسخ به گزینه‌های هر گویه					میانگین	انحراف معیار
	کاملا مخالف	مخالف	بی نظر	موافق	کاملا موافق		
خیلی خوشحال می شوم که مابقی دوره خدمتم را در این سازمان بگذرانم.	۲	۲	۵۰/۳	۳۴	۱۱/۷	۳/۵۱	۰/۸
از اینکه درباره سازمان محل کارم با افراد خارج از سازمان صحبت کنم لذت می برم.	۱/۴	۸	۶۰/۳	۱۸/۳	۱۲	۳/۳۱	۰/۸۴
واقعا احساس می کنم که مشکلات این سازمان مشکل خود من است.	۲	۱۲/۶	۴۹/۱	۲۴/۹	۱۱/۴	۳/۳۱	۰/۹
فکر کنم به سادگی می توانم به همان اندازه ای که به این سازمان علاقه دارم، به سازمان دیگری نیز دلبستگی پیدا کنم.	۰/۶	۷/۷	۴۵/۱	۴۰/۳	۶/۳	۳/۴۴	۰/۷۵
از لحاظ عاطفی علاقه چندانی به این سازمان ندارم.	۲	۴	۴۳/۱	۳۹/۴	۱۱/۴	۳/۵۴	۰/۸۲
در سازمان محل کارم خود را عضوی از خانواده احساس نمی کنم.	۱/۷	۴/۶	۴۸/۶	۳۳/۴	۱۱/۷	۳/۴۹	۰/۸۲
این سازمان برای من معنی و مفهوم شخصی بسیار زیادی دارد.	۱/۱	۳/۴	۴۸/۶	۴۰/۹	۶	۳/۴۷	۰/۷۱
احساس تعلق زیادی نسبت به سازمان محل کار خود ندارم.	۰/۹	۲/۹	۲۸/۶	۵۶	۱۱/۷	۳/۷۵	۰/۷۳
از عواقب ترک کردن کار فعلی خود بدون دسترسی داشتن به کار دیگر، ترسی به دل راه نمی دهم.	۰/۹	۲	۲۸/۳	۵۶/۹	۱۲	۳/۷۷	۰/۷۱
در حال حاضر ترک کردن محل کار برایم دشوار است. هر چند ممکن است به این کار نیز تمایل داشته باشم.	۶/۹	۶/۶	۶۴	۲۲/۳	۰/۳	۳/۰۳	۰/۷۶
اگر هم اکنون تصمیم به ترک سازمان محل کارم بگیرم زندگیم به شدت از هم گسیخته می شود.	۱۰۱	۴/۶	۵۴/۳	۲۸/۹	۱۱/۱	۳/۴۴	۰/۷۹
ممکن است هم اکنون ترک سازمان برایم بسیار پرهزینه و زیانبار باشد.	۰/۹	۶/۹	۴۹/۱	۴۲/۹	۰/۳	۳/۳۵	۰/۶۵
در حال حاضر، باقی ماندن در سازمان محل کارم به همان اندازه که ناشی از ضرورت است، ناشی از تمایل شخصی خودم نیز می باشد.	۱/۱	۵/۴	۵۹/۴	۲۲/۶	۱۱/۴	۳/۳۸	۰/۸
احساس می کنم احتمال پیدا کردن کار دیگر کمتر از آن است که فکر ترک کردن این سازمان را در سر بپرورانم.	۰/۶	۶/۳	۶۰	۳۳/۱	۰	۳/۲۶	۰/۵۹
یکی از عواقب جدی ترک این سازمان کمبود کارهای موجود دیگر است.	۱/۴	۱۰/۶	۴۴/۳	۴۳/۷	۰	۳/۳۰	۰/۷۱
یکی از دلایل اساسی ادامه کارم در این سازمان این است که ترک کردن آن، مستلزم از خود گذشتگی قابل ملاحظه ای است. چون ممکن است سازمان دیگر همه منافعی را که در اینجا وجود دارد، تامین نکند.	۰/۶	۴/۶	۵۴/۶	۳۴/۳	۶	۳/۴۱	۰/۷

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.868]

فکر می کنم امروزه مردم بیش از حد سازمان یا محل کار خود را تغییر می دهند.	۰/۳	۲/۶	۳۴/۹	۵۶/۶	۵/۷	۳/۶۵	۰/۶۴
اعتقاد ندارم که شخص باید همیشه به محل کار ش وفادار بماند.	۰/۹	۳/۷	۵۴	۳۴/۹	۶/۶	۳/۴۳	۰/۷۱
به نظر من تغییر سازمان محل کار به هیچ عنوان کاری غیراخلاقی نیست.	۱/۷	۶/۶	۳۷/۱	۵۴/۳	۰/۳	۳/۴۵	۰/۷
یکی از دلایل اصلی ادامه کارم با این سازمان آن است که به اعتقاد من وفاداری مهم می باشد. بنابراین خود را ملزم می دانم در این سازمان باقی بمانم.	۱/۴	۸/۹	۵۵/۷	۲۷/۷	۶/۳	۳/۲۹	۰/۷۷
در صورتی که در جای دیگر کار بهتری به من پیشنهاد شود، ترک کردن سازمان محل کارم را صحیح می دانم.	۲/۹	۶/۳	۵۳/۴	۳۲	۵/۴	۳/۳۱	۰/۷۹
اعتقاد به ارزش اخلاقی و وفادار ماندن به یک سازمان به من آموخته شده است.	۰/۹	۲/۶	۵۵/۴	۳۵/۷	۵/۴	۳/۴۲	۰/۶۸
روزگاری که مردم بیشترین مدت زندگی شغلی خود را در یک سازمان می ماندند، اوضاع بهتر بود.	۰/۹	۲/۹	۵۴/۹	۳۵/۷	۵/۷	۳/۴۳	۰/۶۸
دیگر معقول نیست که فردی بخواهد به عنوان طرفدار پروپا قرص سازمان معروف باشد.	۱/۱	۱۶/۳	۴۹/۷	۲۷/۴	۵/۴	۳/۲۰	۰/۸۱
تعهد سازمانی (کل)						۳/۴۱	۰/۳۳

با نمره ۳/۰۳ است؛ انحراف معیار و میانگین نمره تعهد سازمانی کارکنان آموزشی (۰/۳۳ ± ۳/۴۱) به دست آمد.

به منظور بررسی وضعیت توزیع داده‌ها از آزمون کولموگروف–اسمیرنف استفاده شد. نتایج این آزمون نشان داد توزیع داده‌ها در تمامی متغیرهای تعهد سازمانی، سلامت معنوی و ابعاد آن سلامت مذهبی و سلامت وجودی از توزیع نرمال پیروی نمی کنند و توزیع داده‌ها غیرنرمال است لذا برای بررسی فرضیات این پژوهش از آزمون‌های ناپارامتریک استفاده گردید.

با توجه به توزیع غیرنرمال داده‌ها جهت تعیین نوع رابطه بین ارتباط سلامت معنوی و ابعاد آن با تعهد سازمانی از آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شد. به منظور بررسی میزان تبیین متغیر تعهد سازمانی کارکنان آموزشی دانشگاه براساس متغیرهای مستقل (دموگرافیک، سلامت معنوی و ابعاد آن)، رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان به عمل آمد که نتایج آن در جدول ۵ ذکر شده است.

جدول-۴. بررسی توزیع داده‌های مربوط به متغیرهای پژوهش

کولموگروف-اسمیرنف	تعهد سازمانی	سلامت معنوی	سلامت مذهبی	سلامت وجودی
مقدار آزمون	۰/۲۱۰	۰/۰۷۹	۰/۱۰۹	۰/۰۹۶
سطح معنی‌داری	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
تعداد	۳۵۰	۳۵۰	۳۵۰	۳۵۰

جدول-۵. پیش بینی میزان تعهد سازمانی براساس متغیرهای مستقل

متغیر	متغیر ملاک تمایل به تعهد سازمانی					
	R	R^2	Adj.R	df	F	سطح معنی‌داری
متغیرهای پیش‌بین	۰/۳۶۲	۰/۱۳۱	۰/۱۱۳	۷	۷/۲۴۰	۰/۰۰۱

چنانچه جدول ۵ نشان می دهد ضریب همبستگی چندگانه میان متغیرهای پیش‌بین (دموگرافیک، سلامت معنوی و ابعاد آن) و متغیر ملاک تمایل به تعهد سازمانی کارکنان آموزشی دانشگاه (R = ۰/۳۶۲) می باشد که نشان می دهد همبستگی نسبتاً بالایی میان این متغیرها وجود دارد. در ادامه با توجه به معنی‌داری آزمون F در سطح خطای کمتر از یکصدم ($P = ۰/۰۰۱$) و مقدار ضریب تعیین (R2 = ۰/۱۳۱) می‌توان به طور کلی چنین نتیجه گرفت که مدل رگرسیونی این پژوهش، متشکل از هفت متغیر پیش‌بین و یک متغیر ملاک مدل مناسبی بوده و مجموعه متغیرهای مستقل می‌توانند متغیر تعهد سازمانی کارکنان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز را به میزان ۱۳/۴ درصد تبیین نمایند. بنابراین مدل رگرسیونی تایید می‌گردد. لذا به منظور بررسی دقیق‌تر میزان تبیین‌کنندگی هر یک از متغیرهای مستقل می‌بایست به مقادیر ضرایب استاندارد و سطح معنی‌داری آن‌ها رجوع کرد.

چنانچه جدول ضرایب استاندارد ۶ نشان می‌دهد بعد مذهبی متغیر پیش‌بین سلامت معنوی با ضریب (Beta = ۰/۲۲۲، ۰/۰۱۳ = P) بیشترین سهم را در تبیین متغیر ملاک تعهد سازمانی کارکنان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز داشته و متغیر سن نیز با

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.868]

ضریب (Beta = ۰/۲۰۸، P = ۰/۰۲۳) در مرتبه دوم تبیین‌کنندگی این مدل رگرسیونی می‌باشد؛ درنتیجه می‌توان اظهار داشت متغیرهای سلامت مذهبی و متغیر سن تبیین‌کننده‌های مناسبی برای متغیر وابسته تعهد سازمانی به شمار می‌روند.

جدول-۶. ضرایب استاندارد و غیراستاندارد جهت تعیین میزان تاثیر متغیرهای پیش‌بین بر متغیر ملاک

مدل	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد	t	sig
	B	خطای استاندارد	Beta		
مقدار ثابت	۵۱/۰۷	۶/۲۳	---	۸/۲۰۳	۰/۰۰۰۱
سلامت مذهبی	۰/۳۲۳	۰/۱۲۹	۰/۲۲۲	۲/۴۹۸	۰/۰۱۳
سلامت وجودی	۰/۲۰۱	۰/۱۲۶	۰/۱۴۲	۱/۶۰۱	۰/۱۱۰
مقطع تحصیلی	-۰/۰۶۴	۰/۶۸۹	-۰/۰۰۵	-۰/۰۹۲	۰/۹۲۶
سابقه کار	-۱/۱۸۷	۰/۶۲۲	-۰/۱۷۲	-۱۰/۹۱	۰/۰۵۷
نوع استخدام	۰/۶۴۱	۰/۵۹۷	۰/۰۶۰	۱/۰۷۵	۰/۲۸۳
جنسیت	-۱/۴۲۹	۰/۸۷۸	-۰/۰۸۶	-۱/۶۳	۰/۱۰۵
سن	۰/۳۳۴	۰/۱۴۶	۰/۲۰۸	۲/۲۸	۰/۰۲۳

بحث

یافته اصلی مطالعه حاضر نشان داد که بین سلامت معنوی و تعهد سازمانی کارکنان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (r = ۰/۱۷۰ ،P = ۰/۰۰۱). همچنین بعد مذهبی سلامت معنوی نسبت به بعد وجودی میانگین بالاتری داشت و به همراه متغیر سن، پیش‌بین‌های معنادار تعهد سازمانی بودند.

این نتایج با نظریه تبادل اجتماعی هم‌سو است؛ کارکنانی که کار خود را دارای معنا و ارزش‌های والای انسانی می‌دانند، احساس پاداش درونی کرده و در پاسخ به سازمان، تعهد و وفاداری بیشتری نشان می‌دهند. هم‌سویی این یافته با مطالعه Gholizadeh Pasha و همکاران (۸) نشان می‌دهد در سازمان‌های خدمات‌محور نظیر آموزش و درمان، معنویت نقشی کلیدی در کاهش فشارهای کاری و بهبود نگرش‌های شغلی دارد. برتری بعد مذهبی در این پژوهش احتمالاً بازتابی از بافت فرهنگی جامعه و نقش پررنگ اعتقادات دینی در تنظیم رفتاری افراد است؛ هرچند پایین‌تر بودن بعد وجودی نشان‌دهنده لزوم تقویت مؤلفه‌هایی چون فرصت رشد فردی و معنادهی به کار در محیط‌های سازمانی است. همچنین پیش‌بین بودن متغیر سن با تئوری‌های توسعه مسیر شغلی هم‌خوانی دارد؛ چرا که افزایش سن معمولاً با ثبات شغلی و تعلق خاطر بیشتر به سازمان همراه است.

این یافته‌ها با مطالعات صورت‌گرفته در جوامع نظامی نیز قابل مقایسه است. در محیط‌های نظامی نیز به دلیل اهمیت انضباط، فداکاری و تعهد به مأموریت‌های حساس، ارتقای سلامت معنوی می‌تواند تاب‌آوری سازمانی را افزایش و تمایل به ترک خدمت را کاهش دهد. اگرچه ماهیت وظایف متفاوت است، اما سازوکار درونی تبدیل معنویت و ارزش‌ها به تعهد سازمانی در هر دو محیط آموزشی- درمانی و نظامی مشابه است.

نقاط قوت و محدودیت‌ها

حجم نمونه مناسب (۳۵۰ نفر) و روش نمونه‌گیری طبقه‌ای سیستماتیک از قوت‌های پژوهش است. با این حال، طرح مقطعی مطالعه مانع استنباط علی است و استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی احتمال سوگیری پاسخ را افزایش می‌دهد. همچنین تعمیم نتایج به سایر سازمان‌ها با ساختارهای متفاوت باید با احتیاط صورت گیرد.

نتیجه‌گیری

در مجموع، یافته‌های این مطالعه نشان داد که سلامت معنوی، به‌ویژه بعد مذهبی آن، با تعهد سازمانی کارکنان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز رابطه مثبت و معناداری دارد و سن نیز از عوامل مؤثر بر تعهد سازمانی است. این نتایج بیانگر آن است که توجه به ابعاد معنوی و ارزشی کارکنان می‌تواند به تقویت احساس تعلق، مسئولیت‌پذیری و وفاداری سازمانی منجر شود. بنابراین، این پژوهش با تأکید بر نقش سلامت معنوی در محیط‌های آموزشی و درمانی، شواهدی افزوده که می‌تواند در طراحی مداخلات مدیریتی و برنامه‌های ارتقای منابع انسانی برای افزایش تعهد سازمانی مورد استفاده قرار گیرد. پیشنهاد می‌شود مدیران دانشگاه با برگزاری کارگاه‌های اخلاق حرفه‌ای، تقویت فرهنگ سازمانی مشارکتی و حمایت از نیازهای معنوی کارکنان (به‌ویژه گروه سنی جوان‌تر)، زمینه ارتقای سلامت معنوی و به تبع آن افزایش تعهد سازمانی را فراهم آورند.

تشکر و قدردانی: پژوهش حاضر دارای شناسه اخلاق IR.SUMS.REC.1402.120 از دانشگاه علوم پزشکی شیراز می‌باشد. بدین وسیله از کلیه افراد شرکت کننده در این پژوهش تقدیر و تشکر می‌شود.

تضاد منافع: نویسندگان تصریح می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافعی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.868]

منابع

1. Dubey S, Bedi SS. Workplace spirituality: A systematic review and future research agenda. Journal of Management, Spirituality & Religion. 2024 ;21(1):83-128.
2. Indradevi DR. Workplace spirituality: Successful mantra for modern organization. Journal of Critical Reviews. 2020;7(6):437-40.
3. Mhatre KH, Mehta P. Workplace spirituality: a review of the literature and future research directions. Journal of Human Values. 2023;29(2): 160-78.
4. Do TT. How spirituality, climate and compensation affect job performance. Social Responsibility Journal. 2018;14(2):396-409.
5. Chirico F, Magnavita N. The spiritual dimension of health for more spirituality at workplace. Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine. 2019;23(2):99.
6. Koohpaei A, Ebrahimi A, Safari T. Spiritual well-being at workplace and its relationship with organizational commitment and turnover among textile industry employees in Qom, Iran. Archives of Hygiene Sciences. 2021;10(1):49-57.
7. Al-Jabari B, Ghazzawi I. Organizational Commitment: A Review of the Conceptual and Empirical Literature and a Research Agenda. International Leadership Journal. 2019;11(1):78.
8. Gholizadeh Pasha N, Zahed Pasha EA, Esmaeilzadeh S, Khafri S, Mohammadpour F, Bagheri Khalili Z. Relation between spiritual health and organizational commitment of staff in Babol University of Medical Sciences. Islam And Health Journal. 2021;6(1):83-90.
9. Ansari ME, Shaker AM. Islamic work ethics and organizational commitment among employees of Isfahan University of Medical Sciences. Journal of Isfahan Medical School. 2013;31(246):1220-9.

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.868]