

## رابطه رهبری معنوی با کیفیت زندگی کاری کارکنان دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قزوین (۱۳۹۰)

فرهاد خزایی\*\*

پریسا شجاعی\*

\* مربی و عضو هیأت علمی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشکده بهداشت و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین و دانشجوی دکترای مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران  
\*\* کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

آدرس نویسنده مسؤل: تهران، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، گروه عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت

تلفن ۰۹۱۹۲۹۶۵۱۲۶

Email: shojaee7@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۹۱/۲/۱۳

تاریخ دریافت: ۹۰/۶/۱۵

### \* چکیده

**زمینه:** سازمان‌ها به آرامی از محیط کوچک فعالیت اقتصادی و اجتماعی محض، به مکان‌هایی برای بالندگی معنوی تبدیل می‌شوند. سازمان‌هایی که برای پرورش معنوی کارکنان خود فرصت‌هایی فراهم می‌کنند، موفق‌تر از سایرین هستند.

**هدف:** مطالعه به منظور تعیین رابطه رهبری معنوی با کیفیت زندگی کاری کارکنان دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قزوین انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه تحلیلی در سال ۱۳۹۰ بر روی تمام کارکنان دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قزوین انجام شد. اطلاعات با استفاده از پرسش‌نامه‌های رهبری معنوی فرای و کیفیت زندگی کاری کاسیو جمع‌آوری و داده‌ها با آزمون‌های آماری همبستگی پیرسون و واریانس به روش مدل خطی عمومی (GLM) تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** بین رهبری معنوی و ابعاد آن یعنی چشم‌انداز سازمانی ( $P=0/006$ )، عشق به نوع دوستی ( $P=0/000$ )، ایمان به کار ( $P=0/006$ )، عزویت در سازمان ( $P=0/000$ )، تعهد سازمانی ( $P=0/000$ ) و بازخورد عملکرد ( $P=0/019$ ) با کیفیت زندگی کاری کارکنان دانشگاه علوم پزشکی قزوین رابطه معنی‌دار آماری وجود داشت. ولی بین معناداری کار با کیفیت زندگی کاری کارکنان رابطه معنی‌دار آماری وجود نداشت. به طور کلی بین رهبری معنوی با کیفیت زندگی کاری رابطه معنی‌دار آماری وجود داشت ( $P=0/02$ ).

**نتیجه‌گیری:** تبیین واضح رسالت و چشم‌انداز سازمان برای کارکنان، نظرسنجی از کارکنان درباره ارزش‌های سازمان و تلاش برای توجه به سلامت روحی و شرایط زندگی کارکنان می‌تواند به پذیرش اهداف و ارزش‌های سازمانی از سوی کارکنان منجر شود.

**کلیدواژه‌ها:** معنویت، رهبری، کیفیت زندگی کاری، کارکنان

### \* مقدمه:

بر زیر دستان، سعی می‌شود به خاطر آنان کار شود و تمامی ضروریات برای پیشرفت آن‌ها فراهم شود.<sup>(۳)</sup> از طرفی، بررسی رضایت شغلی کارکنان به منظور افزایش کارایی آن‌ها از دیرباز مورد توجه سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی- درمانی قرار داشته است و مدیران این سازمان‌ها از نتایج به دست آمده برای حل مشکلات سازمانی استفاده کرده‌اند. امروزه مفهوم جدیدی از رضایت شغلی تحت عنوان «کیفیت زندگی کاری» مدنظر مدیران قرار گرفته که شامل برنامه‌های متعددی

پدیده معنویت در محیط کار به به شناسایی بُعدی از زندگی درونی و باطنی کارکنان منجر می‌شود که قابل پرورش و تعلیم است و به واسطه انجام کارهای با معنا در زندگی اجتماعی رشد و توسعه می‌یابد.<sup>(۱)</sup> در این میان نهضت رهبری پا در عرصه وجود نهاده است. رهبری معنوی شامل مدل‌های خدمت‌گزاری رهبری، مشارکت دادن کارکنان و توانمندسازی آنان است و براساس فلسفه رهبری خدمت‌گزار بنا شده است.<sup>(۲)</sup> نوع خاصی از رهبری خدمت‌گرایانه که در آن به جای تلاش برای مسلط شدن

آلفای کرونباخ ۰/۸۹۳ به دست آوردند. به منظور تأیید روایی آن نیز هم از اعتبار محتوا و هم از اعتبار عاملی استفاده شد و با انجام مصاحبه و کسب نظر متخصصان، اساتید دانشگاهی و کارشناسان خبره از روایی و اعتبار آن اطمینان حاصل شد.<sup>(۸)</sup>

برای سنجش کیفیت زندگی کاری نیز از پرسش‌نامه استاندارد کاسیو استفاده شد که ۳۶ سؤال دارد. سؤال‌ها در قالب مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت، از ۱ به معنای خیلی کم تا ۵ به معنای خیلی زیاد تنظیم شده است.

پرسش‌نامه مذکور دارای ۸ بُعد مؤلفه مشارکت، پیشرفت شغلی، حل و فصل مشکلات، ارتباطات، میل و انگیزش به کار، امنیت شغلی، حقوق و دستمزد و غرور و افتخار شغلی است. مدرس و سیفی در پروژه‌های پژوهشی خود روایی و پایایی آن را با ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۸۵ به دست آورده و جهت تأیید روایی آن نیز از نظر اساتید راهنما و مشاور استفاده کرده‌اند.<sup>(۱۰،۹)</sup> جهت جلوگیری از محافظه کاری برخی افراد در تکمیل پرسش‌نامه، ابتدا توضیح کافی در مورد محرمانه و بدون نام بودن پرسش‌نامه و نیز استفاده از آن صرفاً در پژوهش حاضر داده شد. در نهایت داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS ۱۸ و آزمون‌های آماری همبستگی پیرسون و واریانس به روش مدل خطی عمومی (GLM) تحلیل شدند. سطح اطمینان ۹۵ درصد در نظر گرفته شد.

#### \* یافته‌ها:

از ۱۲۰ فرد مورد بررسی، ۷۲ نفر (۶۰ درصد) زن و ۴۰ درصد، مرد بودند. بیش‌ترین درصد کارکنان زن در دانشکده پرستاری و کم‌ترین درصد کارکنان زن در دانشکده دندان‌پزشکی مشغول به کار بودند. از نظر توزیع سنی، ۴۶/۸ درصد از کارکنان در گروه سنی زیر ۳۰ سال قرار داشتند که بیش‌ترین میزان را به خود اختصاص دادند. کم‌ترین میزان با (۳/۶ درصد) نیز به گروه سنی بالای ۵۰ سال تعلق داشت. ۷۵/۲ درصد کارکنان متأهل بودند که بیش‌ترین میزان مربوط به دانشکده پرستاری و کم‌ترین میزان مربوط به دانشکده دندان‌پزشکی بود. بیش‌تر افراد مورد مطالعه (۴۳/۵ درصد) در گروه شغلی اداری - مالی قرار داشتند. بیش‌تر افراد مورد بررسی (۲۶/۸ درصد) دارای ۶ تا ۱۰ سال سابقه کار و کم‌ترین آن‌ها

است و با هدف ایجاد تغییر در سازمان به اجرا در می‌آید.<sup>(۴)</sup> در واقع، مفهوم کیفیت زندگی کاری در مدیریت معاصر به موضوع اجتماعی عمده‌ای در سراسر دنیا مبدل شده است. گودوین در سال ۲۰۰۷ مطالعه‌ای به منظور بررسی کیفیت زندگی کاری در ۱۰۰ سازمان انجام داد و به این نتیجه رسید که کارکنان راضی در محیط کار با علاقه بیش‌تری به کار می‌پردازند و نسبت به سازمان وفادارترند و باعث افزایش بهره‌وری و سرمایه در سازمان می‌شوند.<sup>(۵)</sup> فرای و همکاران در زمینه رهبری معنوی نشان دادند که این نوع رهبری افراد را به یادگیری در سازمان تشویق می‌کند و به کاهش کنترل رهبر بر روی کارکنان و ایجاد محیطی حمایتی برای افراد شاغل در سازمان منجر می‌شود.<sup>(۶)</sup> داشون و پلومن در مطالعه خود، اظهار داشتند که کارکنان یک زندگی باطنی و درونی دارند که سبب رشد آنان می‌شود و می‌توان از طریق کار معنادار که در بطن جامعه انجام می‌شود، آن را تقویت کرد.<sup>(۷)</sup> با توجه به نوظهور بودن پدیده رهبری معنوی و نیز اهمیت و نقش مفهوم کیفیت زندگی کاری در سازمان‌های امروزی، این مطالعه با هدف تعیین رابطه رهبری معنوی با کیفیت زندگی کاری کارکنان دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قزوین انجام شد.

#### \* مواد و روش‌ها:

این مطالعه تحلیلی در سال ۱۳۹۰ بر روی تمام کارکنان دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قزوین به تعداد ۱۲۰ نفر انجام شد. به منظور بررسی مفهوم رهبری معنوی از پرسش‌نامه استاندارد فرای و همکاران استفاده شد.<sup>(۶)</sup> این پرسش‌نامه شامل ۵ سؤال جمعیت شناختی (سن، جنس، سابقه خدمت، وضعیت تأهل و گروه شغلی) و ۲۵ سؤال اختصاصی است. سؤال‌های اختصاصی در قالب مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت، از ۱ به معنای بسیار مخالفم تا ۵ به معنای بسیار موافقم تنظیم شده است. سؤال‌های ۱ تا ۳ مؤلفه چشم‌انداز سازمانی، ۴ تا ۹ مؤلفه نوع دوستی، ۱۰ تا ۱۲ مؤلفه ایمان به کار، ۱۳ تا ۱۵ مؤلفه معناداری کار، ۱۶ تا ۱۸ مؤلفه عضویت در سازمان، ۱۹ تا ۲۲ مؤلفه تعهد سازمانی و ۲۳ تا ۲۵ مؤلفه بازخورد را مورد سنجش قرار می‌دهند. نرگسیان و همکاران پایایی این پرسش‌نامه را با روش

از نظر میانگین ابعاد کیفیت زندگی در دانشکده‌ها میانگین بُعد مشارکت در دانشکده بهداشت و پیراپزشکی  $2/33 \pm 0/779$ ، پرستاری  $2/21 \pm 2/89$ ، پزشکی  $2/84 \pm 1/60$  و دندان پزشکی  $2/90 \pm 2/08$  بود که طبق آزمون آنالیز واریانس میانگین در چهار دانشکده تفاوت معنی‌داری داشت ( $P=0/392$ ).

میانگین بُعد پیشرفت شغلی در دانشکده بهداشت و پیراپزشکی  $2/28 \pm 0/737$ ، پرستاری  $3/05 \pm 2/09$ ، پزشکی  $2/57 \pm 0/903$  و دندان پزشکی  $2/51 \pm 0/673$  بود که طبق آزمون آنالیز واریانس میانگین در چهار دانشکده تفاوت معنی‌داری داشت ( $P=0/160$ ).

میانگین بُعد حل و فصل مشکلات در دانشکده بهداشت و پیراپزشکی  $2/05 \pm 0/728$ ، پرستاری  $2/43 \pm 0/804$ ، پزشکی  $2/88 \pm 2/04$  و دندان پزشکی  $2/21 \pm 0/631$  بود که طبق آزمون آنالیز واریانس میانگین در چهار دانشکده تفاوت معنی‌داری داشت ( $P=0/055$ ).

میانگین بُعد ارتباطات در دانشکده بهداشت و پیراپزشکی  $2/80 \pm 0/674$ ، پرستاری  $2/96 \pm 0/629$ ، پزشکی  $2/95 \pm 0/794$  و دندان پزشکی  $2/73 \pm 0/539$  بود که طبق آزمون آنالیز واریانس میانگین در چهار دانشکده تفاوت معنی‌داری نداشت.

میانگین بُعد میل و انگیزش به کار در دانشکده بهداشت و پیراپزشکی  $3/27 \pm 0/589$ ، پرستاری  $3/04 \pm 0/703$ ، پزشکی  $3/11 \pm 0/533$  و دندان پزشکی  $3/12 \pm 0/588$  بود که طبق آزمون آنالیز واریانس میانگین در چهار دانشکده تفاوت معنی‌داری نداشت.

میانگین بُعد امنیت شغلی در دانشکده بهداشت و پیراپزشکی  $2/68 \pm 0/500$ ، پرستاری  $2/96 \pm 0/578$ ، پزشکی  $2/88 \pm 0/634$  و دندان پزشکی  $2/44 \pm 0/515$  بود که طبق آزمون آنالیز واریانس میانگین در چهار دانشکده تفاوت معنی‌داری داشت ( $P=0/013$ ).

میانگین بُعد حقوق و دستمزد در دانشکده بهداشت و پیراپزشکی  $1/78 \pm 0/774$ ، پرستاری  $2/24 \pm 0/895$ ، پزشکی  $2/30 \pm 0/892$  و دندان پزشکی  $2/09 \pm 1/16$  بود

۸/۲ درصد بیش از ۲۰ سال سابقه کار داشتند. اکثر کارکنان همه دانشکده‌ها دارای مدرک کارشناسی بودند. ۲۷/۷ درصد از افراد مورد مطالعه به صورت قراردادی و کم‌ترین افراد (۶/۹ درصد) به صورت شرکتی بودند. بیش‌ترین میانگین رهبری معنوی ( $3/22 \pm 1/29$ ) مربوط به بُعد نوع دوستی و بیش‌ترین میانگین کیفیت زندگی کاری ( $3/16 \pm 0/58$ ) مربوط به بُعد انگیزه بود. به طور کلی بین رهبری معنوی با کیفیت زندگی رابطه معنی‌دار آماری وجود داشت (جدول شماره ۱).

جدول ۱- میانگین ابعاد رهبری معنوی در دانشکده‌ها و نتایج حاصل از رابطه ابعاد رهبری معنوی با کیفیت زندگی کاری در افراد مورد مطالعه

ابعاد رهبری معنوی	میانگین دانشکده‌ها	میزان همبستگی	سطح معنی‌داری
چشم‌انداز سازمانی	بهداشت و پیراپزشکی	$2/17 \pm 0/750$	$0/006$
	پرستاری	$2/11 \pm 0/599$	
	پزشکی	$2/10 \pm 0/780$	
	دندان پزشکی	$2/11 \pm 0/780$	
	جمع	$2/13 \pm 0/691$	
عشق به نوع دوستی	بهداشت و پیراپزشکی	$3/40 \pm 0/936$	$0/000$
	پرستاری	$2/76 \pm 0/783$	
	پزشکی	$3/24 \pm 1/96$	
	دندان پزشکی	$3/27 \pm 0/945$	
	جمع	$3/23 \pm 1/302$	
ایمان به کار	بهداشت و پیراپزشکی	$2/24 \pm 0/990$	$0/006$
	پرستاری	$2/17 \pm 0/676$	
	پزشکی	$3 \pm 0/888$	
	دندان پزشکی	$2/18 \pm 0/670$	
	جمع	$2/18 \pm 0/846$	
معناداری در کار	بهداشت و پیراپزشکی	$1/84 \pm 0/932$	$0/063$
	پرستاری	$1/64 \pm 0/840$	
	پزشکی	$1/79 \pm 0/917$	
	دندان پزشکی	$2/26 \pm 1/058$	
	جمع	$1/90 \pm 0/957$	
عضویت در سازمان	بهداشت و پیراپزشکی	$3/26 \pm 1/10$	$0/000$
	پرستاری	$2/62 \pm 0/805$	
	پزشکی	$3/22 \pm 2/32$	
	دندان پزشکی	$3/30 \pm 0/962$	
	جمع	$3/17 \pm 1/474$	
تعهد سازمانی	بهداشت و پیراپزشکی	$2/79 \pm 0/815$	$0/000$
	پرستاری	$2/31 \pm 0/869$	
	پزشکی	$2/74 \pm 1/30$	
	دندان پزشکی	$2/60 \pm 0/702$	
	جمع	$2/66 \pm 0/961$	
بازخورد عملکرد	بهداشت و پیراپزشکی	$3/01 \pm 0/977$	$0/019$
	پرستاری	$2/86 \pm 1/04$	
	پزشکی	$2/85 \pm 1/09$	
	دندان پزشکی	$3 \pm 1/06$	
	جمع	$2/94 \pm 1/02$	
کل رهبری معنوی	-	$0/232$	$0/02$

در مطالعه خود نشان دادند که رهبری معنوی از طریق ترسیم ایمان به یک چشم‌انداز و فرهنگ تعالی، به صورت مثبت و قابل توجهی بر رفاه معنوی و متغیرهای عملکردی سازمانی و کارکنان تأثیر می‌گذارد.<sup>(۱۳)</sup> بنابراین، نتایج مذکور با یافته‌های این مطالعه مبنی بر نقش چشم‌انداز سازمانی در کیفیت زندگی کاری همخوانی دارد.

در این مطالعه بین نوع دوستی و کیفیت زندگی کاری ارتباط معنی‌داری وجود داشت. در پژوهش نرگسیان و همکاران بین چشم‌انداز سازمانی، عشق به نوع دوستی، ایمان به کار، معناداری کار و عضویت در سازمان رابطه معنی‌دار و مثبتی دیده شد که با یافته‌های پژوهش حاضر همخوانی دارد و از این رو باید به نوع دوستی و چشم‌انداز سازمانی اهمیت ویژه‌ای داد.<sup>(۸)</sup> از دید فرای و همکاران رهبری معنوی با رواج فرهنگ نوع دوستی در سازمان موجب می‌شود که افراد توجه عمیقی به خود و زندگی گذشته‌شان داشته باشند و روابط مطلوبی با دیگران برقرار کنند که سبب می‌شود شبکه‌های ارتباطی مؤثری بین افراد شکل گیرد.<sup>(۶)</sup>

در مطالعه حاضر، بین ایمان به کار و کیفیت زندگی کاری ارتباط معنی‌داری وجود داشت. ایمان صرفاً از آرزوی چیزی را داشتن بیش‌تر است و بر مبنای ارزش‌ها، نگرش‌ها و رفتارهای مطلوبی است که انتظار می‌رود تحقق یابند. مک آرتور نیز ضمن مهم تلقی نمودن ایمان به کار، امید و ایمان به کار را به عنوان دو منبع مهم برای تحقق اهداف و چشم‌انداز سازمانی معرفی می‌کند.<sup>(۱۴)</sup>

بین معناداری کار و کیفیت زندگی کاری در این مطالعه ارتباط معنی‌داری وجود نداشت. احساس معناداری کار، یکی از خصوصیات تعریف شده یک حرفه است و کاره افراد برای آنان ارزشمند و حتی ضروری است و از طریق آن، به عنوان عضوی از جامعه به خود می‌بالند.<sup>(۱۵)</sup> گیبونز ضمن تأکید بر چنین رابطه‌ای معتقد است رهبری معنوی موجب می‌شود کارکنان معنای واقعی شغل خود را درک کنند و برای شغل خود اهمیت قابل شوند.<sup>(۱۶)</sup>

که طبق آزمون آنالیز واریانس میانگین در چهار دانشکده تفاوت معنی‌داری داشت ( $P=0/۱۳۳$ ).

میانگین بُعد غرور و افتخار شغلی در دانشکده بهداشت و پیراپزشکی  $۲/۸۸ \pm ۱/۶۴$ ، پرستاری  $۰/۷۶ \pm ۰/۵۰۴$ ، پزشکی  $۲/۸۸ \pm ۰/۷۲۱$  و دندان‌پزشکی  $۲/۷۲ \pm ۰/۷۵۱$  بود که طبق آزمون آنالیز واریانس میانگین در چهار دانشکده تفاوت معنی‌داری نداشت.

میانگین رهبری معنوی و کیفیت زندگی کاری به تفکیک دانشکده‌های مذکور با هم تفاوت معنی‌دار نداشتند (جدول شماره ۲).

جدول ۲- میانگین رهبری معنوی و کیفیت زندگی کاری در دانشکده‌ها

متغیر	دانشکده	میانگین	میانگین مگمبات	درجه آزادی	مقدار احتمال
رهبری معنوی	بهداشت و پیراپزشکی	$۲/۶۷ \pm ۰/۶۰$	۰/۴۴۳	۰/۸۵۷	۰/۴۶۷
	پرستاری	$۲/۳۵ \pm ۰/۵۱$			
	پزشکی	$۲/۵۷ \pm ۱$			
	دندان‌پزشکی	$۲/۶۹ \pm ۰/۵۴$			
	جمع	$۲/۶۰ \pm ۰/۷۱$			
کیفیت زندگی کاری	بهداشت و پیراپزشکی	$۲/۵۰ \pm ۰/۶۱$	۰/۶۲۷	۱/۵۴۰	۰/۲۰۹
	پرستاری	$۲/۸۳ \pm ۰/۷۳$			
	پزشکی	$۲/۸۰ \pm ۰/۶۹$			
	دندان‌پزشکی	$۲/۶۰ \pm ۰/۵۳$			
	جمع	$۲/۶۶ \pm ۰/۶۴$			

### \* بحث و نتیجه‌گیری:

طبق نتایج این مطالعه در راستای بررسی ارتباط رهبری معنوی با کیفیت زندگی کاری کارکنان دانشگاه علوم پزشکی، میانگین ابعاد نوع دوستی، معناداری کار، عضویت، تعهد سازمانی، پیشرفت، حل و فصل مشکلات، امنیت و حقوق دستمزد در چهار دانشکده تفاوت معنی‌داری داشتند. بین چشم‌انداز سازمانی و کیفیت زندگی کاری افراد مورد مطالعه ارتباط معنی‌دار آماری وجود داشت. جعفری در مطالعه خود «رابطه بین رهبری معنوی و کیفیت زندگی کاری در کارکنان مرکز آموزشی-درمانی شهید هاشمی نژاد» را ثابت کرد.<sup>(۱۱)</sup> خائف الهی و همکاران نیز بر وجود ارتباط بین چشم‌انداز سازمانی و کیفیت زندگی کاری تأکید کردند.<sup>(۱۲)</sup> فرای و اسلوسم نیز

می‌نماید.<sup>(۲۱)</sup> دستیابی به اهداف آموزشی صرف، نیازمند استفاده بهینه از منابع انسانی، مالی و تجهیزاتی است، اما پویایی نظام آموزش و پرورش به عوامل مختلفی وابسته است؛ از جمله داشتن کارمندان خشنود و برخوردار از تعهد و وفاداری بالا نسبت به سازمان تا در محیطی پویا و سالم، برای کارایی بهتر این سازمان فرهنگی گام بردارند.<sup>(۲۲)</sup>

در مطالعه حاضر بین بازخورد عملکرد و کیفیت زندگی کاری رابطه معنی‌داری وجود داشت. جزایری و همکاران نیز در پژوهش خود به شاخص‌های کیفیت زندگی کاری و تأثیر آن بر بازخورد عملکرد اشاره داشته‌اند.<sup>(۲۳)</sup> مطالعه فرای و همکاران تأکید می‌کنند که بازخورد عملکرد باعث می‌شود کارکنان در جریان چند و چون کار بر یک مبنای منظم قرار گیرند؛ از ضعف عملکرد خود آگاهی یابند؛ نقاط قوت خود را تقویت و به کیفیت کار خویش توجه کنند و در نهایت از طریق اطلاعات به دست آمده در جهت بهبود و اصلاح سازمان گام بردارند.<sup>(۶)</sup> در پژوهش دهقان و همکاران نیز رابطه معنی‌داری بین کیفیت زندگی کاری و بهره‌وری پرستاران به دست آمد.<sup>(۲۴)</sup>

به طور کلی این مطالعه نشان داد بین رهبری معنوی و کیفیت زندگی کاری ارتباط معنی‌داری وجود دارد.

#### \* سپاس‌گزاری:

از همکاری کارکنان دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قزوین قدردانی می‌شود.

#### \* مراجع:

1. Ashmos DP, Duchon D. Spirituality at work. *J Manage Inquiry* 2000; 9 (2): 134
2. Korac-Kakabadse N, Kouzmin A, Kakabadse A. Spirituality and leadership praxis. *J Manage Psychol* 2002; 17 (3): 165-82
3. Fairholm GW. Spiritual leadership: Fulfilling whole-self needs at work. *Leadership & Organ Dev J* 1996; 17 (5): 11-7

در مطالعه حاضر ارتباط معنی‌داری بین عضویت در سازمان و کیفیت زندگی کاری وجود داشت. رهبری معنوی در سازمان این احساس را به کارکنان می‌دهد که شغل آن‌ها از نظر سازمان و سایر همکاران با اهمیت است. مطالعه‌های فرای و دافت نیز با نتایج فوق همخوانی دارد. آن‌ها معتقدند به عضویت شناخته شدن و لحاظ نمودن شخصیت فرد در یک شبکه کاری از ارتباطات اجتماعی سبب می‌شود که وی رشد نموده و برای مدت طولانی‌تری زندگی کند و خود را در ارتباط با یک جامعه بزرگ‌تر معنادار یابد.<sup>(۱۷۶)</sup>

بین تعهد سازمانی و کیفیت زندگی کاری در افراد مورد مطالعه ارتباط معنی‌داری وجود داشت. مطالعه‌ای در یزد نیز نشان داد که بین کیفیت زندگی کاری و تعهد سازمانی کارکنان آموزش و پرورش این شهر رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد.<sup>(۱۸)</sup> حسینی و همکاران در پژوهشی نشان دادند که همبستگی مثبت و معنی‌داری بین کیفیت زندگی کاری و تعهد سازمانی کارکنان اداره کل تربیت بدنی استان اصفهان وجود دارد.<sup>(۱۹)</sup> مطالعه فرای و همکاران نیز نشان داد که ارتباط مثبتی بین رهبری معنوی، بقای معنوی، بهره‌وری سازمانی و تعهد سازمانی وجود دارد و رهبر باید بر نیازهای معنوی افراد در محیط کار تأکید داشته باشد که پیامدهای فردی و سازمانی مفیدی در بر خواهد داشت.<sup>(۶)</sup> طبق نظر لائو، کیفیت زندگی کاری سبب می‌شود درآمد سازمان افزایش و غیبت در محیط کار و جابه‌جایی کارکنان کاهش یابد. همچنین روش‌های آرایه خدمت به ارباب رجوع ارتقا و تعهد فرد به سازمان خود افزایش می‌یابد و در نهایت سبب بالا رفتن رضایت کارکنان می‌شود.<sup>(۲۰)</sup> عباس‌پور معتقد است هدف از بهبود کیفیت زندگی کاری، این است که محیط کار، محتوا و نوع کار مطابق شأن انسانی باشد؛ ماهیت انسانی کارکنان را حفظ کند و سبب شود کارکنان بتوانند به سایر وظایف انسانی، اجتماعی و تعهدات خود در زمینه زندگی شخصی و کاری به عنوان یک شهروند و کارمند عمل کنند که به پیشرفت اجتماعی آنان نیز کمک

4. Parsaeian A, Aarabi M. The principles of organizational behavior. 1st ed. Tehran: Institute for Trade Studies & Research Press; 2007. 417 [In Persian]
5. Tabibi J, Nasiripour AA, Alizadeh F, et al. The relationship between quality of life of employees and management efficiency of social security hospitals in Tehran. *J Health Manage* 2008; 11 (34): 21-6 [In Persian]
6. Fry LW, Vitucci S, Cedillo M. Spiritual leadership and army transformation: Theory, measurement, and establishing a baseline. *Leadership Quart* 2005; 16 (5): 835-62
7. Duchon D, Plowman DA. Nurturing the spirit at work: Impact on work unit performance. *Leadership Quart* 2005; 16 (5): 807-33
8. Nargesian A, Ziaei MS, Aibaghieesfahani S. The role of spiritual leadership in empowering employees of Tehran University. *J Public Admin* 2008; 1: 67-86 [In Persian]
9. Modares M. The effect of the quality of working life on production increase in the Isfahan Steel factory. M.A. Thesis, Islamic Azad University, Science and Research, 2004 [In Persian]
10. Seifi H. The relationship between quality of working life and organizational commitment of hospital staff in Sanandaj-2008. M.A Thesis, Management & Medical Information Faculty of Iran University of Medical Sciences, 2008 [In Persian]
11. Jafari H. The relationship between spiritual leadership and the quality of working life of employees of Hashemi-Nejad hospital. M.A Thesis, Management & Medical Information Faculty of Iran University of Medical Sciences, 2010 [In Persian]
12. Khaefeelahi AA, Norozi MT, Danaeifard H. Explain model of the governmental Organization of Iran effectiveness based on Servant Leadership role. *J Human Sci Modares* 2009; 2 (61): 65 [In Persian]
13. Fry LW, Slocum JW. Maximizing the triple bottom line through spiritual leadership. *Organ Dyn* 2008; 37 (1): 86
14. MacArthur J. In the footsteps of faith: Lessons from the lives of great men and women of the Bible. 4th ed. California: Crossway Books; 1998
15. Pfeffer J, Giacalone R, Jurkiewicz C. Handbook of workplace spirituality and organizational performance. 2nd ed. California: New York; 2003. 29
16. Gibbons P. Spirituality at work: A pre-theoretical overview. Unpublished dissertation, Birkbeck College, University of London, 1999
17. Daft RL, Lengel RH. Fusion Leadership. 1st ed. San Francisco: Berrett-Koehler; 1998. 71
18. Sayadietoranloo H, Jamali R, Mansoori H. The relationship between quality of working life and organizational commitment. *J Psychol Educ Sci* 2009; 1 (16): 113-36 [In Persian]
19. Hoseini MS, Naderian M, Homaei R, Mosavi Z. The Relationship between quality of Working Life and Organizational Commitment of staff of Isfahan Department of Physical Education. *J Sport Manage* 2009; 2: 167-81 [In Persian]
20. Lau R. Quality of work life and performance—An investigation of two key elements in the service profit chain model. *Int J Serv Ind Manage* 2000; 11 (5): 422-37
21. Abbaspoor A. Advanced human resource management (approaches, processes and functions). 1st ed. Tehran: The Samt Press; 2005. 86 [In Persian]
22. Talebpoor M, Emami F. The Relationship

between organizational commitment and job attachment & comparison it between male physical education teachers in seven school districts Mashhad. J Res on Sport Sci 2006; 12: 15-32 [In Persian]

23. Jazayeri A, Pardakhtchi MH. Develop models to assess the quality of working life of

employees in organizations. J Manage Sci 2007; 2 (5): 123-51 [In Persian]

24. Dehghan-nayeri N, Salehi T, Asadi-Noughabi AA. Assessing the quality of work life, productivity of nurses and their relationship. Iran J Nurs Res 2008; 3 (8,9): 7-37 [In Persian]

Archive of SID