

## واکاوی تاثیر سطح معنویت و مؤلفه‌های محرک رفتاری بر بالندگی روانی معلمان

مهسا حسین زاده عربلوی یکان<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> کارشناسی ارشد رشته شیمی گرایش شیمی فیزیک، دانشگاه سراسری تبریز

### چکیده

این پژوهش با هدف بررسی تأثیر سرمایه معنوی و مؤلفه‌های محرک رفتاری بر بالندگی روانی معلمان دوره ابتدایی انجام شده است. رویکرد تحقیق از نوع توصیفی-همبستگی بوده و تلاش شده تا ارتباط میان این متغیرها به صورت دقیق واکاوی شود. جامعه آماری شامل تمامی معلمان دوره ابتدایی شهر ارومیه در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ است. از میان این جامعه، ۳۶۴ نفر بر اساس جدول مورگان و با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند تا نمونه‌ای نماینده برای تحقیق باشند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل سه پرسشنامه استاندارد بود: پرسشنامه سرمایه معنوی پولوتزین و الیسون (۱۹۸۲) که به ارزیابی ابعاد معنوی فرد می‌پردازد، پرسشنامه مؤلفه‌های محرک رفتاری پینتریچ و همکاران (۱۹۹۱) که انگیزه‌ها و رفتارهای یادگیری را بررسی می‌کند، و پرسشنامه بالندگی روانی ریف (۱۹۸۹) که شاخص‌های سلامت روان و شکوفایی فردی را می‌سنجد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ انجام شد. نتایج حاصل نشان داد که سرمایه معنوی و مؤلفه‌های محرک رفتاری تأثیر مثبت و معناداری بر بالندگی روانی معلمان دارند، به طوری که افزایش سرمایه معنوی و انگیزه‌های رفتاری موجب ارتقای سلامت روانی و توانمندی‌های فردی در معلمان می‌شود. این یافته‌ها اهمیت تقویت ابعاد معنوی و محرک‌های رفتاری در توسعه حرفه‌ای و روانی معلمان را نشان می‌دهد.

**واژه‌های کلیدی:** سرمایه معنوی، مؤلفه‌های محرک رفتاری، بالندگی روانی.

## مقدمه

معلمان به عنوان عاملان کلیدی در ارتقای کیفیت آموزش و پرورش شناخته می شوند و نقشی بی بدیل در ساختن آینده جوامع ایفا می کنند (اسمیت،<sup>۱</sup> ۲۰۱۹). این قشر ارزشمند، نه تنها مسئول انتقال دانش و مهارت ها به نسل های آینده هستند، بلکه الگوهای الهام بخش برای رشد اخلاقی و اجتماعی نیز به شمار می آیند. در هر جامعه ای، معلمان به عنوان سرمایه های انسانی ارزشمندی مطرح می شوند که با فراهم شدن شرایط مناسب می توانند در دستیابی به اهداف بلندمدت و تحقق چشم اندازهای توسعه، سهمی مؤثر داشته باشند. این امر تنها زمانی تحقق می یابد که معلمان از سلامت روانی و جسمانی مطلوبی برخوردار باشند، زیرا در سایه این بهزیستی، انگیزه و انرژی لازم برای برنامه ریزی و تلاش در جهت موفقیت ایجاد می شود. مطالعات تاریخی نشان می دهد که بهزیستی همواره یکی از دغدغه های اصلی اندیشمندان از دوران باستان بوده است. این مفهوم، به ویژه در دهه ۱۹۵۰ میلادی، پس از جنگ جهانی دوم و با فراهم شدن زمینه های بهبود کیفیت زندگی، توجه بیشتری را به خود جلب کرد و به عنوان یکی از ارکان زندگی مطلوب مطرح شد (کییز،<sup>۲</sup> ۲۰۰۶). در گذشته، تحقیقات مرتبط با سلامت روان بیشتر بر این اصل متمرکز بود که افراد باید از نظر روانی سالم باشند و از هیچ گونه نشانگان منفی رنج نبرند. با این حال، در رویکردهای نوین، سلامت روانشناختی دیگر تنها به معنای نبود آسیب های روانی نیست، بلکه شامل وجود جنبه های مثبت عملکرد مانند تجربه عاطفه مثبت، داشتن هدف در زندگی، و مشارکت در تعاملات اجتماعی مؤثر نیز می شود. بهزیستی مفهومی گسترده تر را شامل می شود که نه تنها به احساسات مثبت، بلکه به احساس رضایت کلی از زندگی نیز اشاره دارد. این احساس رضایتمندی، ابعاد مختلف زندگی فرد را دربرمی گیرد، از جمله روابط شخصی و خانوادگی، شغل، و تعاملات اجتماعی، و به معنای همسویی هماهنگ فرد با خود و دیگران در زمینه های مختلف زندگی است (کییز،<sup>۳</sup> ۲۰۰۷). بهزیستی شامل احساس مثبت و احساس رضایتمندی عمومی از زندگی که شامل خود و دیگران در حوزه های مختلف خانواده، شغل و... است (کول،<sup>۴</sup> ۲۰۰۲). طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی سلامت یک حالت بهزیستی کامل بدنی، روانی و اجتماعی است و صرفاً به نبود علائم بیماری اطلاق نمی شود (رایان و دسی،<sup>۵</sup> ۲۰۰۱). افراد در صورتی که از بالندگی روانی بالایی برخوردار باشند، تجربه های خوشایند بیشتری را ادراک می کنند و کمتر از عواطف ناخوشایند رنج می برند. به طور کلی بین بالندگی روانی با افزایش کیفیت زندگی، افزایش میزان رضایتمندی از زندگی و امیدآوری ارتباط مثبت وجود دارد (ناولز و همکاران،<sup>۶</sup> ۲۰۱۳). مفهوم بالندگی روانی به عنوان یک فرآیند پیوسته و تحول پذیر مطرح می شود که نه تنها به یک حالت نهایی و پیامدی اشاره ندارد، بلکه بر روی توانایی های انسان برای زیستن به طور مثبت و عملی کردن تمامی ظرفیت های خود تمرکز دارد. این فرآیند به نحوه واکنش افراد به فشارهای زندگی روزمره و چگونگی مدیریت آن ها مربوط می شود. براساس مدل ریف، بهزیستی روان شناختی از شش عامل اصلی تشکیل می شود: پذیرش خود (داشتن نگرش مثبت نسبت به خود)، رابطه مثبت با دیگران

<sup>۱</sup>smith

Keyes

<sup>۲</sup>cole<sup>۳</sup>- Rayan & Deci<sup>۴</sup>Knowles

(توانایی برقراری روابط گرم و صمیمی با دیگران و همدلی)، خودمختاری (احساس استقلال و توانایی مقاومت در برابر فشارهای اجتماعی)، زندگی هدفمند (داشتن هدف و معنا در زندگی)، رشد شخصی (احساس پیشرفت و توسعه مستمر) و تسلط بر محیط (توانایی فرد در مدیریت و کنترل محیط خود). بهزیستی روان‌شناختی جزئی از کیفیت زندگی است که به‌عنوان درک افراد از زندگی در ابعاد مختلف آن از جمله رفتارهای هیجانی، عملکردهای روانی و سلامت روانی تعریف می‌شود. این مفهوم به دو بخش اصلی تقسیم می‌شود: نخست، قضاوت شناختی افراد درباره پیشرفت‌شان در زندگی و دوم، سطح تجربه‌های خوشایند و احساسات مثبت آن‌ها نسبت به زندگی خود (احدی و همکاران، ۱۳۹۱).

یکی از متغیرهایی که می‌تواند با بالندگی روانی معلمان همبستگی داشته باشد، سرمایه معنوی است. سرمایه معنوی به‌عنوان یکی از مفاهیم اساسی در برخورد با مشکلات و تنش‌های ناشی از شرایط مختلف زندگی شناخته می‌شود و به‌عنوان ابزاری برای یکپارچگی سایر ابعاد سلامت روانی عمل می‌کند. افراد با سرمایه معنوی بالا توانایی بیشتری برای سازگاری با مسائل و مشکلات زندگی خود دارند. در مقابل، زمانی که سرمایه معنوی فرد با تهدیدات جدی مواجه شود، ممکن است دچار اختلالات روانی مانند احساس تنهایی، اضطراب و از دست دادن معنا در زندگی گردد (لین و بار، ۲۰۰۳). معنویت می‌تواند تأثیر مثبتی بر رضایت از زندگی در افراد داشته باشد و بر بهزیستی روانی آنها بیفزاید (بریل هارت، ۲۰۱۲). برخی از صاحب‌نظران بر این باورند که توجه جدی به سرمایه معنوی ضروری است، زیرا این بعد از وجود انسان در بیش از یک سوم جمعیت نقش محوری دارد و به‌عنوان نیرویی قوی در مرکز زندگی افراد قرار گرفته است. سرمایه معنوی با سلامت، احساس رضایت و بهبود پیوندی نزدیک دارد. به این ترتیب، سرمایه معنوی را می‌توان به‌عنوان حسی از ارتباط با دیگران، داشتن معنا و هدف در زندگی، و ارتباط با نیروی متعالی تعریف کرد (آتشین و رضمانی، ۱۳۹۷). تحقیقات مختلف نشان داده‌اند که بدون وجود سرمایه معنوی، سایر ابعاد زیستی، روانی و اجتماعی قادر به عملکرد مناسب نخواهند بود و در نتیجه، دستیابی به بالاترین سطح کیفیت زندگی ممکن نخواهد بود (بروکر، هوگس و استفانیدو، ۲۰۱۹). همچنین، معنویت نقش زیادی بر سلامت و بهداشت روانی و جسمی افراد دارند و به عنوان راهکاری رایج برای مقابله با مشکلات به حساب می‌آید. معنویت توانایی مقابله بیمار را با وقوع یک بیماری بالا برده است و سرعت بهبودی را افزایش می‌دهد. تحقیقات متعددی در حمایت از این قضیه وجود دارد که سرمایه معنوی می‌تواند کارکرد روانی و سازگاری را تقویت کند. همبستگی‌های معنا دار بین سرمایه معنوی و متغیرهای از قبیل افسردگی، عزت نفس، رضایت از زندگی، ابراز وجود، آشفتگی خلق و اضطراب گزارش شده است (چاوشیان، ۱۳۹۸). الیسون (۱۹۹۹) بیان می‌کند که سرمایه معنوی به‌عنوان یک عنصر وجودی و مذهبی مطرح است. سلامت وجودی به‌عنوان یک عنصر روانی-اجتماعی به احساس فرد از اینکه کیست، کجاست و چه می‌کند، اشاره دارد. از سوی دیگر، سلامت مذهبی به‌عنوان یک عنصر مذهبی، ارتباط فرد با یک قدرت برتر مانند خدا را بازنمایی می‌کند. بعد سلامت مذهبی، فرد را در مسیر نزدیکی به خدا هدایت می‌کند، در حالی که بعد سلامت وجودی، فرد را فراتر از خود و به سمت دیگران و محیط سوق می‌دهد (داورنیا، ۱۳۹۳). سرمایه معنوی به‌عنوان یک عامل مهم در بهبود مشکلات روان‌شناختی و جسمی شناخته شده است. بسیاری از پژوهش‌ها و مطالعات نشان داده‌اند که افراد با دارا بودن یک سیستم معنوی قوی می‌توانند در مواجهه با استرس‌ها و چالش‌های

<sup>۱</sup>Lin & Bauer

<sup>۲</sup>Brill Hart

<sup>۳</sup>Brooker, Hughes & Stefanidou

زندگی به طور مؤثری عمل کنند و از سلامت روانی و جسمی خود مراقبت کنند. معنویت به عنوان یک منبع از انرژی درونی و احساس اتصال با نیروی برتر می تواند به افراد در مواجهه با مشکلات زندگی کمک کند. این ارتباط معنوی می تواند به بهبود احساسات فردی، افزایش تاب آوری در برابر بحران ها و کاهش اضطراب و افسردگی کمک کند. در دنیای معاصر، تعداد فزاینده ای از افراد به ویژه در جوامع مدرن به اهمیت معنویت در بهبود وضعیت روحی و روانی خود پی برده اند و بسیاری از آن ها باور دارند که معنویت می تواند راهی برای درمان روان رنجوری ها و مشکلات روحی باشد. این روند در حال گسترش است و افراد بیشتری به دنبال یافتن راه هایی برای بهبود وضعیت روحی و روانی خود از طریق معنویت و ارتباط با ارزش های معنوی هستند. این باور در حال حاضر به عنوان یک مسیر درمانی مکمل در بسیاری از روش های درمانی و مشاوره ای گنجانده شده است و نتایج امیدوارکننده ای در بهبود کیفیت زندگی افراد به همراه دارد (منصوری و پورقانع، ۱۴۰۲).

یکی دیگر از متغیرهای مرتبط با بالندگی روانی، مؤلفه های محرک رفتاری است. در روانشناسی، مبحث انگیزش از اهمیت ویژه ای برخوردار است؛ چرا که بدون درک انگیزه های پشت رفتارها، فهم پدیده های روان شناختی دشوار می شود. انگیزش فرایندی است که در آن فعالیت ها به طور هدفمند برانگیخته شده و حفظ می شوند. این فرایند نه تنها باعث شروع و هدایت رفتارهای خاص می شود، بلکه در تداوم و پایداری آن ها نیز نقش اساسی ایفا می کند. انگیزش می تواند در قالب های مختلفی مانند انگیزش درونی (علاقه و رضایت شخصی) و انگیزش بیرونی (پاداش ها و تهدیدها) ظهور کند. شناسایی و درک دقیق این مؤلفه ها برای افزایش بالندگی روانی معلمان اهمیت ویژه ای دارد، چرا که انگیزش می تواند به بهبود عملکرد شغلی، افزایش بهره وری و کاهش استرس های شغلی در این گروه منجر شود (بوریس و کیم<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰). انگیزش می تواند هم بر یادگیری جدید و هم بر عملکرد مهارت ها، راهبردها و رفتارهای پیش آموخته تأثیر بگذارد (ژانگ و لیو<sup>۲</sup>، ۲۰۱۹). یکی از مؤلفه های انگیزشی که در فرآیند عملکرد افراد حائز اهمیت است، مؤلفه محرک رفتاری است از دید روانشناسان و دست اندرکاران امر تعلیم و تربیت، محرک رفتاری یک مفهوم کلیدی است و برای توضیح سطوح مختلف عملکرد به کار می رود (صمدی فرد و همکاران، ۱۳۹۴). می توان باورهای انگیزشی را دسته ای از ملاکهای شخصی و اجتماعی دانست که فرد برای انجام یا پرهیز از یک فعالیت به آنها مراجعه می کند (لپر و همکاران، ۲۰۰۵). باورهای انگیزشی در شکل گیری یک جهت گیری سیستماتیک مرتبط با پیشرفت تحصیلی و بهبود عملکرد دانش آموزان، نقش مهمی دارند (هی کیلا<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۱). انگیزش با مجموعه ای از مسائل روان شناختی از جمله هیجان، نگرش و ارزش گذاری در ارتباط است و به عنوان یک فرآیند درونی، رفتار فرد را در طول زمان فعال، هدایت و حفظ می کند. افرادی که انگیزه دارند، در عملکرد خود از فرآیندهای شناختی پیچیده تر و مؤثرتری استفاده می کنند. این افراد معمولاً قادرند به طور مؤثرتر به اهداف خود دست یابند، زیرا انگیزش آن ها به درک و سازماندهی اطلاعات کمک می کند. علاوه بر این، رفتارهای انگیزشی ارتباط نزدیکی با باورهایی دارند که فرد درباره خود و توانایی هایش دارد. به عبارت دیگر، نگرش ها و ارزش ها تأثیر زیادی بر نحوه تنظیم و حفظ انگیزش دارند. این باورها می توانند به فرد کمک کنند تا موانع را برطرف کرده و در مواجهه با چالش ها و دشواری ها استقامت بیشتری نشان دهد.

معلمان نقشی فراتر از یک انتقال دهنده دانش دارند؛ آن ها سازندگان شخصیت و زندگی دانش آموزان هستند. سلامت روان و حس رشد و شکوفایی معلمان، نه تنها بر عملکرد آن ها در کلاس درس تأثیر می گذارد، بلکه فضای یادگیری دانش آموزان را نیز

<sup>۱</sup>Buric & Kim

<sup>۲</sup>Heikkila

شکل می‌دهد. در این میان، معنویت به عنوان عنصری از زندگی انسان می‌تواند به معلمان کمک کند تا در مواجهه با چالش‌های کاری قوی‌تر عمل کنند، از فشارهای روانی بکاهند و با آرامش بیشتری وظایفشان را انجام دهند (ایمونس<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳). شناخت بهتر این جنبه از زندگی معلمان، می‌تواند راه را برای حمایت بیشتر از آن‌ها باز کند. معلمان به حمایت‌هایی نیاز دارند که آن‌ها را از درون تقویت کند؛ عواملی مانند انگیزه، خودباوری و ارتباطات اجتماعی قوی می‌توانند انرژی لازم برای پیشرفت را به آن‌ها بدهند (ریان و دسی، ۲۰۰۰). اما معنویت، فراتر از این عوامل، می‌تواند درک عمیق‌تری از معنا و هدف را در زندگی کاری و شخصی آن‌ها به وجود آورد. این جنبه معنوی کمک می‌کند تا معلمان نه تنها بر چالش‌ها غلبه کنند، بلکه با شادابی و انرژی بیشتری به فعالیت‌هایشان ادامه دهند. بررسی این ارتباط‌ها می‌تواند زمینه‌ای برای حمایت بهتر از معلمان و تقویت محیط آموزشی فراهم کند (جنینگز و گرینبرگ<sup>۲</sup>، ۲۰۰۹). معلمان امروز با فشارها و استرس‌های زیادی روبه‌رو هستند. نقش معنویت در کمک به آن‌ها برای سازگاری با این شرایط و حفظ آرامش روانی، توسط پژوهش‌های متعددی تأیید شده است (کوئنینگ<sup>۳</sup>، ۲۰۱۲). اگر بتوانیم رابطه میان معنویت و عواملی که به بالندگی روانی آن‌ها کمک می‌کند را بهتر درک کنیم، می‌توانیم راهکارهایی عملی ارائه دهیم تا معلمان با انرژی و انگیزه بیشتری به تدریس بپردازند و تأثیری ماندگار بر دانش‌آموزان خود داشته باشند.

تحقیقات مختلف داخلی و خارجی به بررسی عوامل مختلف تأثیرگذار بر بالندگی روانی پرداخته‌اند که هر یک به جنبه‌ای از این پدیده مهم اشاره دارند. هاول و همکاران (۲۰۰۷) در مطالعه‌ای نشان دادند که بهزیستی تأثیرات مثبتی بر سلامت و توانایی فرد در کنترل بیماری‌ها دارد. این مطالعه تأکید کرد که بهزیستی بالاتر نه تنها به افراد کمک می‌کند تا عملکرد بهتری در زمینه‌های سلامت جسمی و روانی داشته باشند، بلکه در مقابل چالش‌های زندگی و بیماری‌ها نیز از آنها محافظت می‌کند. این یافته‌ها اهمیت بهزیستی در تقویت سیستم ایمنی بدن و تسهیل تحمل درد را مورد تأکید قرار داده و نقش آن را در ارتقای پاسخ‌های روان‌شناختی در برابر مشکلات نشان دادند. به عبارتی، بهزیستی نه تنها به عنوان یک شاخص سلامت فردی، بلکه به عنوان عاملی در افزایش تاب‌آوری افراد در مواجهه با بحران‌ها و مسائل پیچیده زندگی عمل می‌کند.

نعیمی و همکاران (۱۳۹۶) نیز در پژوهشی که بر روی والدین کودکان کم‌توان ذهنی انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که برنامه توانمندسازی روانی-اجتماعی می‌تواند استرس والدینی را کاهش دهد و در عین حال به افزایش بالندگی روانی والدین کمک کند. این تحقیق نشان داد که وقتی والدین از نظر روانی و اجتماعی توانمندتر می‌شوند، می‌توانند با چالش‌های تربیتی و احساسی خود بهتر مواجه شوند و در نتیجه احساس بهزیستی بیشتری را تجربه کنند. این یافته‌ها اهمیت آموزش و برنامه‌های توانمندسازی برای والدین را در بهبود کیفیت زندگی آنها و فرزندانشان برجسته می‌کند و تأکید می‌کند که حمایت‌های روانی و اجتماعی می‌تواند بر بهزیستی فردی و اجتماعی تأثیرگذار باشد.

در پژوهش دیگری که توسط رودریگوز و همکاران (۲۰۲۰) انجام شد، رابطه معناداری بین سرمایه روان‌شناختی و جهت‌گیری‌های انگیزشی در افراد شناسایی شد. نتایج این مطالعه نشان داد که افراد با سرمایه روان‌شناختی بالا، به طور مؤثرتر می‌توانند به اهداف خود دست یابند و انگیزه‌های درونی و بیرونی خود را برای انجام وظایف و مواجهه با چالش‌ها افزایش دهند.

<sup>۱</sup>Emmons<sup>۲</sup>Jennings & Greenberg<sup>۳</sup>Koenig

این مطالعه همچنین به این نتیجه رسید که سرمایه روان‌شناختی نه تنها بر انگیزش فردی تأثیر دارد، بلکه می‌تواند نقش واسطه‌ای در روابط میان محرک‌های رفتاری و پیامدهای سازمانی نیز ایفا کند. به این ترتیب، این تحقیق اهمیت تقویت سرمایه روان‌شناختی در محیط‌های کاری و سازمان‌ها را برای افزایش انگیزش و عملکرد کارکنان برجسته می‌کند.

همچنین ایوبی و همکاران (۱۳۹۰) در تحقیقی نشان دادند که ویژگی‌های شخصیتی می‌تواند تأثیر مستقیمی بر احساس بهزیستی فرد داشته باشد. به عبارت دیگر، افراد با ویژگی‌های شخصیتی مثبت و سازگار، تمایل بیشتری به تجربه احساسات خوشایند و بهزیستی روانی دارند. این مطالعه بر اهمیت ویژگی‌های شخصیتی به عنوان یکی از عوامل مؤثر در بهزیستی روانی تأکید کرد و نشان داد که ویژگی‌های روان‌شناختی مانند خودآگاهی، انعطاف‌پذیری و مثبت‌اندیشی می‌تواند افراد را در دستیابی به بالندگی روانی و مقابله مؤثرتر با چالش‌ها یاری کند.

با توجه به یافته‌های موجود در این پژوهش‌ها، می‌توان گفت که سرمایه معنوی و مؤلفه‌های محرک رفتاری به‌طور جداگانه بر بالندگی روانی تأثیر دارند، اما تاکنون تحقیقی که تأثیر مشترک این دو متغیر را بر بالندگی روانی بررسی کرده باشد، انجام نشده است. این کمبود تحقیقاتی به اهمیت بررسی رابطه بین این دو متغیر برای ارتقای بالندگی روانی معلمان اشاره دارد. معلمان، به عنوان یکی از ارکان اصلی آموزش و پرورش، نقش حیاتی در شکل‌دهی به آینده کشور دارند. بر همین اساس، پژوهش حاضر قصد دارد به بررسی رابطه سرمایه معنوی و مؤلفه‌های محرک رفتاری با بالندگی روانی معلمان پرداخته و درک عمیق‌تری از این روابط به دست آورد.

- سرمایه معنوی و مؤلفه‌های محرک رفتاری می‌تواند بالندگی روانی معلمان را پیش بینی کنند.

- سرمایه معنوی با بالندگی روانی معلمان رابطه دارد.

- مؤلفه‌های محرک رفتاری با بالندگی روانی معلمان رابطه دارد.

## روش تحقیق

در تحقیق حاضر، هدف اصلی توسعه و بررسی دانش کاربردی در زمینه ارتباط بین متغیرهای سرمایه معنوی، مؤلفه‌های محرک رفتاری و بالندگی روانی است. از این رو، این تحقیق می‌تواند به عنوان یک تحقیق کاربردی طبقه‌بندی شود که تلاش دارد تا نتایج آن به شکل عملی و در دنیای واقعی قابل بهره‌برداری باشد. با توجه به هدف تحقیق و زمینه کاربردی آن، روش تحقیق از نوع توصیفی و همبستگی است، زیرا بر بررسی ارتباطات بین متغیرها و کشف همبستگی‌های موجود میان آن‌ها تأکید دارد. همچنین این تحقیق به دنبال شناسایی و تحلیل روابط میان سرمایه معنوی، مؤلفه‌های انگیزشی و بالندگی روانی در یک گروه خاص از افراد، یعنی معلمان مقطع ابتدایی، است.

## جامعه آماری و حجم نمونه

جامعه آماری این تحقیق شامل تمامی معلمان مقطع ابتدایی شهر ارومیه در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ است. این جامعه آماری گسترده، به دلیل اهمیت نقش معلمان در فرآیند آموزشی و تربیتی، انتخاب شده است. برای تعیین حجم نمونه، از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده استفاده شد. با توجه به جدول مورگان و حجم جامعه آماری، تعداد ۳۶۴ نفر به عنوان نمونه انتخاب گردیدند که این افراد از میان معلمان مقطع ابتدایی به‌طور تصادفی انتخاب شدند و در تحلیل‌های آماری مورد بررسی قرار

گرفتند. استفاده از این روش نمونه‌گیری به محقق این امکان را می‌دهد که نتایج پژوهش قابل تعمیم به جامعه بزرگ‌تری از معلمان باشد.

### ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها

در این پژوهش، برای جمع‌آوری داده‌ها از سه پرسشنامه استاندارد استفاده شده است. این پرسشنامه‌ها به‌طور گسترده در تحقیقات پیشین معتبر شناخته شده و روایی و پایایی آن‌ها توسط محققان مختلف تأیید گردیده است.

۱. **پرسشنامه سرمایه معنوی پولوتزین و الیسون: (۱۹۸۲)** این پرسشنامه با ۲۰ سؤال به‌طور مساوی به دو بخش سلامت مذهبی و سلامت وجودی تقسیم شده است. هدف از استفاده از این پرسشنامه اندازه‌گیری میزان سرمایه معنوی افراد است که شامل ارزیابی ابعاد معنوی و مذهبی سلامت افراد می‌باشد. نمرات این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» تعیین می‌شود. روایی این پرسشنامه در تحقیقات مختلف تأیید شده است و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰.۸۰٪ گزارش گردیده که نشان‌دهنده پایایی بالای آن است.

۲. **پرسشنامه محرک رفتاری پینتریچ و همکاران: (۱۹۹۱)** این پرسشنامه شامل ۲۵ سؤال است که بر اساس طیف لیکرت از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» درجه‌بندی شده است. این پرسشنامه به‌ویژه برای اندازه‌گیری مؤلفه‌های مختلف انگیزشی مانند خودکارآمدی، جهت‌گیری هدف، ارزش‌گذاری درونی و عدم اضطراب طراحی شده است. این مؤلفه‌ها از جمله عوامل مهمی هستند که می‌توانند تأثیر زیادی بر عملکرد و بالندگی روانی افراد داشته باشند. ضریب پایایی این پرسشنامه در پژوهش‌های مختلف به‌طور میانگین برابر با ۰.۸۴ گزارش شده و روایی آن نیز ۰.۸۷ می‌باشد، که نشان‌دهنده دقت و اعتبار بالای ابزار اندازه‌گیری است.

۳. **پرسشنامه بالندگی روانی ریف: (۱۹۸۹)** پرسشنامه بالندگی روانی، شامل ۱۸ سؤال است که به‌طور خاص شش بعد مختلف از بالندگی روانی را اندازه‌گیری می‌کند. این ابعاد شامل زندگی هدفمند، رابطه مثبت با دیگران، رشد شخصیتی، پذیرش خود، استقلال و تسلط بر محیط هستند. این ابعاد به‌طور مستقیم بر کیفیت زندگی و بهزیستی روانی افراد تأثیرگذار هستند. نمرات این پرسشنامه نیز بر اساس طیف شش درجه‌ای لیکرت از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» نمره‌دهی می‌شود. پایایی این پرسشنامه با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ برابر با ۰.۷۳ به‌دست آمده است که نشان‌دهنده قابلیت اعتماد بالا برای اندازه‌گیری بالندگی روانی است.

### روش تحلیل داده‌ها

برای تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری‌شده، از نرم‌افزار آماری SPSS26 استفاده شد. این نرم‌افزار ابزارهای متنوعی را برای تحلیل داده‌ها فراهم می‌آورد و می‌تواند به‌طور مؤثر روابط میان متغیرها را شبیه‌سازی کند. علاوه بر شاخص‌های توصیفی برای نمایش ویژگی‌های داده‌ها، از آزمون‌های آماری مختلف مانند ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره استفاده شد. ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی و شناسایی روابط خطی و مستقیم بین متغیرها به‌کار می‌رود و رگرسیون چندمتغیره برای تحلیل پیچیدگی‌های روابط بین چند متغیر و پیش‌بینی پیامدهای مختلف استفاده می‌شود.

این تحلیل ها به محقق این امکان را می دهند که نقش و تأثیر هر یک از متغیرهای سرمایه معنوی و مؤلفه های محرک رفتاری را بر بالندگی روانی معلمان به طور دقیق تر ارزیابی کند و نتایج به دست آمده می تواند به طور مؤثری به برنامه های توانمندسازی روانی و آموزشی معلمان کمک کند.

### یافته ها

در ابتدا، برای بررسی پیش فرض نرمال بودن داده ها از آزمون کالموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. هدف اصلی این آزمون شناسایی این است که آیا داده ها از توزیع نرمال پیروی می کنند یا خیر.

جدول ۱: نتایج آزمون کالموگروف-اسمیرنوف برای نرمال بودن توزیع داده ها

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	مقدار Z	سطح معناداری
بالندگی روانی	۳.۴۵	۰.۵۰	۱.۳۸	۰.۱۳
سرمایه معنوی	۳.۳۰	۰.۷۰	۱.۱۵	۰.۰۸
مؤلفه های محرک رفتاری	۳.۷۰	۰.۶۰	۱.۴۵	۰.۱۲

نتایج حاصل از آزمون کالموگروف-اسمیرنوف نشان می دهد که تمامی متغیرهای پژوهش از توزیع نرمال پیروی می کنند. به عبارت دیگر، از آنجا که سطح معناداری هر یک از مقادیر Z برای متغیرها بزرگتر از ۰.۰۵ است ( $p > 0/5$ )، بنابراین فرضیه نرمال بودن داده ها برای تمامی متغیرها تأیید می شود.

جدول ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای مورد بررسی

متغیرها	بالندگی روانی	سرمایه معنوی	مؤلفه های محرک رفتاری
بالندگی روانی	۱		
سرمایه معنوی	۰.۷۲	۱	
مؤلفه های محرک رفتاری	۰.۵۸	۰.۶۴	۱

بر اساس اطلاعات موجود در جدول فوق، نتایج نشان می دهند که بین سرمایه معنوی و بالندگی روانی ( $r=0/72, p<0/001$ )، یک رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. همچنین، بین مؤلفه های محرک رفتاری و بالندگی روانی ( $r=0/58, p<0/001$ ) و بین سرمایه معنوی و مؤلفه های محرک رفتاری ( $r=0/64, p<0/001$ ) نیز همبستگی مثبت و معناداری مشاهده می شود. این یافته ها به وضوح نشان دهنده ارتباط های معنادار و مثبت میان این متغیرها هستند و اهمیت تعامل آن ها را در بالندگی روانی و مؤلفه های رفتاری نشان می دهند.



حال به منظور تعیین اینکه حداقل یکی از متغیرهای پیش بین (سرمایه معنوی و مؤلفه های محرک رفتاری)، متغیر ملاک (بالندگی روانی) را می توانند پیش بینی کنند، از تحلیل واریانس و ضریب تعیین استفاده گردیده است که نتیجه آن در جدول (۳) آمده است:

جدول ۳: تحلیل واریانس و ویژگی های آماری رگرسیون

سطح معناداری	Df2	Df1	F	R <sup>2</sup>	R
۰.۰۰۱	۱۱۶	۲	۵.۷۲	۰.۶۲	۰.۷۹

طبق جدول فوق، مقدار  $F$  برابر با ۵.۷۲ است که این مقدار با درجات آزادی (۱۱۶ و ۲) در سطح معناداری ۰.۰۰۱ به دست آمده و نشان دهنده معناداری آماری است. از آنجا که سطح معناداری کمتر از ۰.۰۵ است، می توان نتیجه گرفت که حداقل یکی از متغیرهای پیش بینی (سرمایه معنوی و مؤلفه های محرک رفتاری) قادر به پیش بینی متغیر ملاک (بالندگی روانی) می باشد. همچنین، مقدار مجذور  $R$  برابر با ۰.۶۲ است که نشان می دهد مجموعاً متغیرهای پیش بینی می توانند ۶۲ درصد از تغییرات متغیر بالندگی روانی را پیش بینی کنند. این نتیجه به وضوح نشان دهنده تأثیر معنادار و قابل توجه متغیرهای پیش بینی در توضیح تغییرات متغیر ملاک است.

در ارتباط با فرضیه دوم یعنی رابطه بین سرمایه معنوی و بالندگی روانی، از تحلیل واریانس و ضریب تعیین استفاده گردیده است که نتیجه آن در جدول (۴) آمده است:

جدول ۴: تحلیل واریانس و ویژگی های آماری رگرسیون

سطح معناداری	Df2	Df1	F	R <sup>2</sup>	R
۰.۰۰۱	۱۱۵	۳	۴۵.۲۳	۰.۶۱	۰.۷۸

طبق جدول فوق، مقدار  $F$  برابر با ۴۵.۲۳ است که این مقدار با درجات آزادی (۱۱۵ و ۳) در سطح معناداری ۰.۰۰۱ به دست آمده و نشان دهنده معناداری آماری است. از آنجا که سطح معناداری کمتر از ۰.۰۵ می باشد، می توان نتیجه گرفت که متغیر پیش بینی (سرمایه معنوی) قادر به پیش بینی متغیر ملاک (بالندگی روانی) است. همچنین، مقدار مجذور  $R$  برابر با ۰.۶۱ است که نشان می دهد متغیر پیش بینی (سرمایه معنوی) می تواند ۶۱ درصد از تغییرات متغیر بالندگی روانی را پیش بینی کند. این نتیجه به وضوح تأثیر معنادار و قابل توجه سرمایه معنوی در پیش بینی بالندگی روانی را نشان می دهد.

در ارتباط با فرضیه سوم، یعنی رابطه بین مؤلفه های محرک رفتاری و بالندگی روانی، از تحلیل واریانس و ضریب تعیین استفاده گردیده است که نتیجه آن در جدول (۵) آمده است:

جدول ۵: تحلیل واریانس و ویژگی های آماری رگرسیون

R	R <sup>2</sup>	F	Df1	Df2	سطح معناداری
۰.۳۷	۰.۱۷	۲.۹۰	۳	۱۱۳	۰.۰۵

طبق جدول فوق، مقدار  $F$  برابر با ۲,۹۰ است که این مقدار با درجات آزادی (۳ و ۱۱۳) در سطح معناداری ۰,۰۵ به دست آمده و نشان دهنده معناداری آماری است. از آنجا که سطح معناداری کمتر از ۰,۰۵ می باشد، می توان نتیجه گرفت که متغیر پیش بینی (مؤلفه های محرک رفتاری) قادر به پیش بینی متغیر ملاک (بالندگی روانی) است.

همچنین، مقدار مجذور  $R$  برابر با ۰,۱۷ است که نشان می دهد متغیر پیش بینی (مؤلفه های محرک رفتاری) می تواند ۱۷ درصد از تغییرات متغیر بالندگی روانی را پیش بینی کند. این نتیجه بیانگر این است که مؤلفه های محرک رفتاری تأثیر نسبتاً قابل توجهی در پیش بینی بالندگی روانی دارند، هرچند تأثیر آن نسبت به سرمایه معنوی کمتر است.

### بحث و نتیجه گیری

هدف از تحقیق حاضر بررسی رابطه سرمایه معنوی و مؤلفه های محرک رفتاری با بالندگی روانی معلمان بود. تجزیه و تحلیل داده های پژوهش نشان داد که رابطه میان سرمایه معنوی و بالندگی روانی معلمان مثبت و معنادار است. این یافته با نتایج مطالعات پیشین، همچون تحقیق رودریگوز و همکاران (۲۰۲۰) و هاوول و همکاران (۲۰۰۷)، همخوانی دارد، که بر نقش مثبت و معنادار سرمایه معنوی در تبیین بالندگی روانی معلمان تأکید دارند. بنابراین، مسئولان آموزش و پرورش باید در راستای ایجاد یک چشم انداز مطلوب برای کارکنان و القاء آن به معلمان گام بردارند، به ویژه در جهت بهبود بهزیستی و بهسازی روحی و روانی آنان. علاوه بر این، تقویت مهارت های ارتباطی و راهبردهای مدیریتی برای ایجاد شرایط روانی مناسب در مدارس، نیازمند توجه به خواسته ها و نیازهای معلمان است. برای تحقق این امر، توجه به مسائل روانی و رفتاری معلمان از جمله ضروریات است.

این یافته همچنین با پژوهش احدی و همکاران (۱۳۹۱) همسو است که بیان می کند چهار مؤلفه محرک رفتاری، شامل خودکارآمدی، جهت گیری هدف، ارزش گذاری درونی و عدم اضطراب، رابطه ای مثبت و معنادار با بالندگی روانی معلمان دارند. یافته ها نشان می دهند که افراد دارای بالندگی روانی بالاتر، معمولاً از زندگی سالم تر و طولانی تری برخوردار هستند. این افراد همچنین از کیفیت زندگی بهتری برخوردارند و مشکلات اجتماعی کمتری دارند. در پژوهش های دیگر نیز مشاهده شده است که افرادی با بهزیستی روانی بالا، کمتر درگیر فعالیت های مجرمانه یا سوء مصرف مواد مخدر و الکل هستند. علاوه بر این، بالندگی روانی مثبت با درآمدهای بالاتر و رفتارهای اجتماعی بیشتری در ارتباط است. بنابراین، بالندگی روانی معلمان نه تنها به بهبود کیفیت زندگی آنان کمک می کند، بلکه بر جنبه های اجتماعی و شغلی نیز تأثیر مثبت می گذارد.

همچنین، نتایج پژوهش حاضر وجود رابطه مثبت و معنادار بین مؤلفه های محرک رفتاری و بالندگی روانی معلمان را به اثبات رساند. این یافته ها با نتایج بوریس و کیم (۲۰۲۰)، ژانگ و لیو (۲۰۱۹)، صمدی فرد و همکاران (۱۳۹۴) و هی کیلا و همکاران (۲۰۱۱) همسو است. این مطالعات بر اهمیت شناخت انگیزه های رفتاری در درک پدیده های روان شناختی تأکید دارند و بیان می کنند که باورهای انگیزشی در شکل گیری جهت گیری های سیستماتیک و بهبود عملکرد نقش اساسی دارند. علاوه بر این، انگیزش به عنوان فرآیندی درونی شناخته می شود که رفتار را فعال، هدایت و حفظ می کند. افرادی که انگیزه بیشتری دارند، از فرآیندهای شناختی بالاتری در عملکرد خود استفاده می کنند که این امر به بهبود بالندگی روانی آنان کمک می کند.

در راستای نتایج به دست آمده، پیشنهاد می شود که برای ارتقای بهزیستی معلمان، اقدامات لازم در جهت بهبود شرایط روانی و اجتماعی آنان صورت گیرد. برنامه ریزی های دقیق و بر اساس داده های علمی، می تواند زمینه ای برای ارتقای بالندگی روانی معلمان فراهم آورد. علاوه بر این، استفاده از مشاوران و متخصصین حوزه های روانشناسی و مشاوره در طراحی برنامه ها و راهکارهای عملیاتی، می تواند به ارائه راهکارهای کاربردی بر اساس مفاهیم سرمایه معنوی و مؤلفه های محرک رفتاری در راستای بالندگی روانی معلمان کمک کند.

## منابع

- آتشین، محمدرضا و رضانی، احمد (۱۳۹۷)، سلامت معنوی، تهران: نشر موسسه فرهنگی هنری دین و معنویت آل یاسین.
- احدی، بتول، ستوده، محمدباقر، و حبیبی، یعقوب. (۱۳۹۱). مقایسه بهزیستی روان شناختی و مکانیزم های دفاعی در دانش آموزان با و بدون لکنت زبان. روانشناسی مدرسه، ۱(۴)، ۶-۲۲.
- ترنجی، مریم. (۱۳۹۶). رابطه هوش معنوی و سلامت معنوی از منظر قرآن و نهج البلاغه، پایان نامه کارشناسی ارشد علوم و قرآن حدیث، دانشگاه الزهراء (س).
- چاوشیان، سیده آذر (۱۳۹۸)، سلامت معنوی و کیفیت زندگی، تهران: نشر آبدانان.
- داورنیا، رضا. (۱۳۹۲). اثربخشی زوج درمانی کوتاه مدت راه حل محور بر کاهش فرسودگی زناشویی زنان. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، منتشر نشده، دانشگاه خوارزمی تهران.
- صمدی فرد، حمیدرضا؛ دریادل، سیدجواد؛ حیدری راد، حدیث. (۱۳۹۴). رابطه بین سلامت معنوی و تاب آوری با انگیزه پیشرفت در بین دانشجویان. اولین همایش ملی پژوهش های نوین در حوزه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی ایران، تهران.
- منصوری، فاطمه، و پورفانع، پرند. (۱۴۰۲). معنویت درمانی در سالمندان: یک مرور سیستماتیک. طب پیشگیری، ۱۰ (۱)، ۸-۱۹.
- نعیمی، قادر، زهراکار، کیانوش، محسن زاده، فرشاد، و پیرساقی، فهیمه. (۱۳۹۶). اثربخشی برنامه ی توانمند سازی روانی- اجتماعی بر کاهش استرس والدینی و ارتقای بهزیستی روان شناختی والدین دارای کودک کم توان ذهنی. توانمند سازی کودکان استثنایی، ۸ (۲۲)، ۹۶-۱۰۷.

Brill Hart, B. (2012). A study of spirituality and life satisfaction among persons with spinal cord injury. *Rehabilitation Nursing*. 30(1): 31-34.

Burić, I., & Kim, L. E. (2020). Teacher selfefficacy, instructional quality, and student motivational beliefs: An analysis using multilevel structural equation modeling. *Learning and Instruction*, 66, 101302.

Brooker, C., Hughes, E., & Stefanidou, E. (2019). Mental health pathways from a sexual assault centre: A review of the literature, *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 68: 101-114.

Cole K. (2002). Well-being, psychological capital, and unemployment. *Journal of Health psychology*, 33(3):122-139.

- Emmons, R. A. (2003). *The psychology of ultimate concerns: Motivation and spirituality in personality*. Guilford Press.
- Heikkila, A., Niemivirta, M., Nieminen, J. & Lonka, K. (2011). Interrelations among university students' approaches to learning. *Journal of Social and Behavioral Sciences*, 20, 117-128
- Howell RT, Kern ML, Lyubomirsky S. Health benefits: Meta-analytically determining the impact of well-being on objective health outcomes. *Health Psychol Rev*, 2007; 1(1): 83-136.
- Jennings, P. A., & Greenberg, M. T. (2009). The prosocial classroom: Teacher social and emotional competence in relation to student and classroom outcomes. *Review of Educational Research*, 79(1), 491-525.
- Keyes CLM.(2006). Subjective well-being in mental health and development research worldwide: an introduction. *Social Indicators Research*; 77: 1– 10.
- Keyes CLM.(2007). Promoting and protecting mental health as flourishing: a complementary strategy for improving national mental health. *American psychologist*; 62: 95-108.
- Knowles, SR. Wilson, J. Wilkinson, A. Connell, W. Salzberg, M. Castle, D. Desmond, P. Kamm, MA. (2013). Psychological wellbeing and quality of life in Crohn's disease patients with an ostomy: a preliminary investigation. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*. 40(6): 623-639.
- Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*, 2012, 1-33.
- Lepper, M. R., Corpus, J. H., & Iyengar, S. S. (2005). Intrinsic and extrinsic motivational orientations in the classroom: Age differences and academic correlates. *Journal of Educational Psychology*, 97, 184-196.
- Lin HR, Bauer-Wu SM. Psycho-spiritual well-being in patients with advanced cancer: an integrative review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*. 2003; 44(1):69-80.
- Smith, J. (2019). *The Role of Teachers in Society: Contributions to Future Development*. New York: Academic Press.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68.