



## بررسی رابطه سلامت معنوی و عملکرد، رضایت و اشتیاق تحصیلی دانشجویان

دکتر رضوان صالحی<sup>۱</sup>

میترا بدیعی<sup>۲</sup>

۱- عضو هیات علمی گروه مشاوره دانشگاه شهرکرد

۲- کارشناس مشاوره دانشگاه شهرکرد

### چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه سلامت معنوی و عملکرد و اشتیاق تحصیلی در بین دانشجویان دانشگاه شهرکرد بوده است. به این منظور ۱۰۰ نفر از دانشجویان (۵۹ دختر و ۴۹ پسر) به شیوه تصادفی انتخاب و به پرسشنامه های سلامت معنوی، عملکرد و اشتیاق تحصیلی پاسخ دادند. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. سلامت معنوی دارای دو بعد سلامت مذهبی و سلامت وجودی است. داده های پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS و با روشهای آمار توصیفی (میانگین و ضریب همبستگی) تحلیل شدند. خلاصه یافته ها حاکی از آن بود که بین سلامت مذهبی و اشتیاق تحصیلی همبستگی ۰/۲۲ وجود دارد که در سطح کمتر از ۰/۰۱ معنی دار است. بین سلامت وجودی و اشتیاق نیز همبستگی معادل ۰/۴۳ وجود دارد که در سطح کمتر از ۰/۰۵ معنی داری می باشد. همبستگی بین سلامت مذهبی و رضایت تحصیلی نیز ۰/۱۳ بوده که از نظر آماری معنی دار نبود اما همبستگی سلامت وجودی و رضایت تحصیلی ۰/۳۴ محاسبه شد که در سطح کمتر از ۰/۰۱ معنی دار بود. علاوه بر این نتایج نشان داد بین ابعاد سلامت معنوی و عملکرد تحصیلی رابطه معنی داری وجود ندارد. با توجه به این یافته ها پیشنهاد می شود جهت افزایش رضایت و اشتیاق تحصیلی دانشجویان روی ابعاد سلامت معنوی آنان خصوصا سلامت وجودی آنان سرمایه گذاری شود.

**کلید واژه ها:** سلامت معنوی، اشتیاق تحصیلی، رضایت تحصیلی، عملکرد تحصیلی

### مقدمه و بیان مسئله

سلامت معنوی به عنوان یکی از ابعاد سلامتی در کنار سلامت جسمی، ذهنی و اجتماعی مطرح شده است (دماری، ۱۳۸۸). اهمیت معنویت و سلامت معنوی در انسان، در چند دهه گذشته توجه روانشناسان و متخصصان بهداشت روانی را بیش از پیش به خود جلب کرده است به طوریکه سازمان بهداشت جهانی در تعریف ابعاد وجودی انسان، به ابعاد جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی اشاره میکند و بعد چهارم یعنی بعد معنویت را نیز در رشد و تکامل انسان مطرح می سازد. سلامت معنوی، در برگیرنده ادراکات حاصل از خود و ترکیبی از عوامل شخصیتی و باورهای بنیادین در خصوص بودن و داشتن معنی در زندگی است که این باورها با جنبه های متنوع زندگی از جمله جنبه های اجتماعی، جسمانی و روانشناختی مرتبط است (فری و همکاران، ۲۰۰۵). به نقل از حیدر زادگان و کوچک زایی، (۱۳۹۴).

<sup>۱</sup> - عضو هیات علمی گروه مشاوره دانشگاه شهرکرد

<sup>۲</sup> - کارشناس مشاوره دانشگاه شهرکرد



دیدگاه معنوی روی باورها، نگرش‌ها، ارزش‌ها و رفتارها تأثیر عمیق دارد و بر روی بیوشیمی و فیزیولوژی بدن تأثیر می‌گذارد، این تأثیر روی فکر و بدن به نام تندرستی معنوی نامیده می‌شود (دماری، ۱۳۸۸). در واقع انسان به عنوان شگفت‌آورترین آفریده خداوند ابعاد گوناگونی دارد که نادیده گرفتن هر یک از این ابعاد بخشی حیاتی از انسانیت افراد را حذف می‌کند. از این رو انسان باید بداند که در هیچ مقوله‌ای از حیات خویش از تعادل خارج نشود و در همه حالات و فعالیتها ساحت‌های مختلف حیات و به ویژه ساحت معنوی و روحانی حیات خویش را هماهنگ و متعادل در جهت ارتقای کیفی حیات مورد توجه جدی قرار دهد که در غیر این صورت به درجه‌ای از غفلت مبتلا خواهد شد و غفلت یکی از عوامل رکود و انحطاط حیات بشری است (تقی زاده، ۱۳۸۰، به نقل از حیدرزادگان و کوچک زایی، ۱۳۹۴).

در دهه‌های اخیر بیش از دویست مقاله تحقیقاتی بین‌المللی ارتباط بین باورهای دینی - روحی را با بهبود سلامت جسمی و روانی نشان داده‌اند. این ارتباط‌ها شامل کاهش مرگ و میر و بیماری، استرس، هیجان، افسردگی، خودکشی و اعتیاد در افرادی است که باورهای دینی - روحی قوی تری دارند. (مرجنویچ و دیگران، ۲۰۱۰، به نقل از عزیزی و مرندی، ۱۳۸۹). امروزه نتایج اکثر پژوهش‌ها به نقش معنویت و سلامت معنوی در مسائل روانشناختی از جمله خودکارآمدی اشاره داشته‌اند (بندورا، ۱۹۸۶، به نقل از حیدرزادگان و کوچک زایی، ۱۳۹۴). نتیجه یک مطالعه از دیدگاه بیماران سال ۲۰۰۰ در امریکا نشان داده که ۹۴٪ مراجعان به بیمارستان‌ها معتقدند که سلامت معنوی به اندازه سلامت جسمی اهمیت دارد؛ ۷۷٪ معتقدند که پزشکان باید نیازهای معنوی بیماران خود را به عنوان بخشی از مراقبت پزشکی در نظر بگیرند. علاوه بر این، سلامت معنوی با اشتیاق برای بذل توجه به بیماران دارای ایدز ارتباط دارد (دماری، ۱۳۸۸).

امروزه، صاحب نظران بر این باورند که یکی از دلایل مهم توسعه کشورهای پیشرفته، توجه و اهتمام آنها به تربیت نیروهای خلاق و مؤثر است. دانشجویان نیروی انسانی برگزیده و سازندگان فردای کشور هستند، و موفقیت تحصیلی آنها از جمله اهداف اساسی برنامه‌های آموزشی است (جونز و همکاران، ۱۹۹۷، به نقل از طیبی و همکاران، ۱۳۹۲). موفقیت تحصیلی به جلوه‌ای از وضعیت تحصیلی دانش آموز یا دانشجو اشاره دارد که نشان دهنده نمره یک دوره، میانگین نمره‌ای برای مجموعه‌ای از دوره‌ها در یک درس یا میانگین نمرات در دوره‌های تحصیلی فرد باشد (اعرابیان، خداپناهی، حیدری و صالح صدق پور، ۱۳۸۳، به نقل از میرکمالی و همکاران، ۱۳۹۴).

رضایت از تحصیل به عنوان یکی از شاخصهای اندازه‌گیری کیفیت یادگیری و آموزش دانشجویان شناخته شده است (ادراکی و همکاران، ۱۳۹۰). بررسی میزان اشتیاق و رضایت از تحصیل می‌تواند پایه‌ای برای راهنمایی دانشجویان و شاخصی برای بهبود عملکردها باشد و میزان موفقیت دانشگاه را نشان دهد (انصاری و اسکورچی به نقل از ادراکی و همکاران، ۱۳۹۰).

با توجه به آنچه گفته شد می‌توان گفت که بیشتر تحقیقات انجام شده در زمینه سلامت معنوی بر روی بیماری، خودکارآمدی، سلامت روان، سلامت جسم صورت گرفته و تحقیقات خیلی کمی در زمینه تحصیل صورت گرفته است لذا مسئله‌ی اساسی این پژوهش این است که به طور اختصاصی رابطه بین سلامت معنوی با عملکرد تحصیلی، رضایت و اشتیاق تحصیلی دانشجویان چگونه است؟



### روش پژوهش

این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. در این تحقیق رابطه بین سلامت معنوی به عنوان متغیر مستقل با متغیرهای وابسته عملکرد، رضایت و اشتیاق تحصیلی از طریق همبستگی پیرسون بررسی شده است.

### جامعه و نمونه

جامعه پژوهش عبارتند از دانشجویان دانشگاه شهرکرد که در سال ۹۵-۹۴ مشغول به تحصیل می باشند که از بین آنان ۱۰۰ نفر (۴۱ پسر و ۵۹ دختر) به صورت تصادفی در تحقیق شرکت کردند.

### ابزار پژوهش

- ۱- پرسشنامه سلامت معنوی: این پرسشنامه توسط پولوتزین و الیسون (۱۹۸۲) ساخته شده و توسط عباسی (۱۳۸۴) بر روی ۲۸۳ دانشجو هنجاریابی شده است. این پرسشنامه حاوی ۲۰ سوال است که ۱۰ سوال مربوط به بعد وجودی و ۱۰ سوال مربوط به بعد مذهبی است. دامنه نمره گذاری در طیف لیکرت از کاملاً موافقم=۶ و کاملاً مخالفم=۱ می باشد. برخی سوالات به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. ضریب پایایی این آزمون ۰/۸۲ توسط عباسی (۱۳۸۴) گزارش شده است.
- ۲- پرسشنامه رضایت تحصیلی: این پرسشنامه توسط محقق ساخته شده و شامل ۵ سوال است که میزان رضایت فرد از وضعیت تحصیلی خود را می سنجد. سوالات در یک طیف ۶ طبقه ای لیکرت (خیلی زیاد ۶ و اصلاً ۱)، نمره گذاری میشوند. ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش ۰/۸۹ محاسبه شد.
- ۳- پرسشنامه اشتیاق تحصیلی: پرسشنامه اشتیاق تحصیلی توسط شوفلی و همکاران (۲۰۰۲)، ساخته شده و شامل ۱۴ سوال و ۳ خرده مقیاس (انرژی، فداکاری، جذب) میباشد. که در یک طیف ۶ طبقه ای لیکرت (خیلی زیاد ۶ و اصلاً ۱)، نمره گذاری میشود. پایایی این ابزار توسط مونو و همکاران (۲۰۰۷)، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش شده، همچنین این پرسشنامه در ایران توسط نفر (۱۳۹۱)، بر روی ۲۳۸ دانش آموز دختر اصفهان هنجاریابی شده پایایی این ابزار با روش بازآزمایی برای خرده مقیاس انرژی ۰/۸۴ و جذب ۰/۶۸ و فداکاری ۰/۷۱ گزارش شده است و با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس انرژی ۰/۸۹ و جذب ۰/۷۹ و فداکاری ۰/۸۱ گزارش شده است که این نشان دهنده پایایی مناسب این ابزار میباشد.
- ۴- شاخص عملکرد تحصیلی: عملکرد تحصیلی توسط شاخص معدل سنجیده شده است.

### یافته ها

#### جدول ۱. همبستگی بین ابعاد سلامت معنوی و متغیرهای رضایت، اشتیاق و عملکرد تحصیلی

عملکرد تحصیلی		اشتیاق تحصیلی		رضایت تحصیلی		متغیرها
sig	r	sig	r	sig	r	
۰/۰۹	۰/۱۶	۰/۰۳	۰/۲۱	۰/۱	۰/۱۴	سلامت مذهبی
۰/۶	۰/۰۴	۰/۰۰۰۱	۰/۴۳	۰/۰۰۱	۰/۳۴	سلامت وجودی
۰/۴	۰/۰۷	۰/۰۰۰۱	۰/۳۷	۰/۰۰۰۱	۰/۲۷	سلامت معنوی (کل)



همانطور که نتایج مندرج در جدول نشان می دهد بین سلامت مذهبی و اشتیاق تحصیلی رابطه معنی داری در سطح کمتر از ۰/۰۵ وجود دارد. این رابطه برای سلامت وجودی و نمره کل سلامت معنوی در سطح کمتر از ۰/۰۱ معنی دار است. رابطه سلامت وجودی و سلامت معنوی، با رضایت تحصیلی نیز معنی دار می باشد اما این رابطه برای سلامت مذهبی معنی دار نیست. بین عملکرد تحصیلی و ابعاد سلامت معنوی نیز رابطه ای مشاهده نمی شود.

#### بحث و نتیجه گیری

تحقیقات متعددی بر پیامدهای معنویت در ابعاد مختلف زندگی متمرکز بوده است که در نهایت پیامد مهم بهزیستی را برای انسان به همراه داشته است. کوئینینگ (۲۰۰۷) دو دلیل کلیدی برای این که چرا مذهب و معنویت نقش مهمی در بهزیستی ایفا می کنند ذکر می کند. اولاً مذهب یک چهارچوب برای فهم و درک ( چراها ) فراهم می کند و ثانیاً اکثر مذاهب امید به زندگی بعدی را نوید می دهند، این اعتقاد می تواند شرایط سخت جاری را قابل کنترل سازد. پژوهش های انجام شده در چند دهه گذشته با تمایز بین مذهبی که زندگی سالم را به انسان عرضه می کند و دیگر مذاهب، نقش موثر و ویژه آن را در پیشگیری و درمان بسیاری از بیماری های روان، نشان داده اند. کوئینینگ<sup>۳</sup> (۲۰۰۷) در تحقیقی نشان داد که سلامت روانی و جسمانی انسان با زندگی معنوی او رابطه مثبت دارد و افرادی که اعتقادات مذهبی قوی تری دارند، سازگاری بهتر با موقعیت های زندگی نشان می دهند. برخی بررسی ها نشان دهنده همبستگی مثبت بین مذهبی بودن با سلامت روان بوده اند ( ریچارد و برگین<sup>۴</sup>، ۱۹۹۷ : غباری نباب و خدایاری فرد، ۱۳۸۰: میرزمانی و محمودی، ۱۳۸۰؛ سهرابی و سامانی، ۱۳۸۰). نیومن و پارگامنت<sup>۵</sup> (۱۹۹۰) نیز نقش های روانشناختی مهم و بیشمار مذهب را که در کمک به مردم برای درک و کنار آمدن با، رخداد های زندگی به کار می برند توصیف نموده اند. مذهب می تواند در ایجاد احساس امید، احساس نزدیک بودن به دیگران، آرامش هیجانی، فرصت خودشکوفایی، احساس راحتی، مهار تکانه، نزدیکی به خدا و کمک به حل مشکل موثر باشد.

از آنجا که تا کنون تحقیقی در زمینه سلامت معنوی و مسائل تحصیلی انجام نشده نمی توان نتایج تحقیق حاضر را با تحقیقات قبلی مقایسه نمود. اما بدیهی است از آنجا که یکی از مولفه های مهم زندگی دانشجویی مولفه سلامت تحصیلی از نظر عملکرد، رضایت و اشتیاق می باشد، رابطه مثبت آن با سلامت معنوی به عنوان بعد مهمی در زندگی دانشجویی حائز اهمیت باشد. بنابراین مشاوران، مربیان و مسئولین می توانند از نتایج این تحقیق در جهت ارتقای وضعیت تحصیلی دانشجویان از طریق سلامت معنوی آنان اقدام کنند.

#### منابع:

ادراکی ، م ، رامبد، م و عبدلی، ر. (۱۳۹۰)، ارتباط رضایت از تحصیل با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان پرستاری ، *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی* ، شماره ۱، ص ۳۹-۳۲

3 - koening

4 - Richards & Bergin

5 - Newmar & Pargament



دومین کنفرانس ملی روانشناسی و علوم تربیتی  
دانشگاه آزاد اسلامی واحد شادگان - اسفند ۱۳۹۴  
Second National Conference on Psychology and Educational Sciences



حیدرزادگان، ع و کوچک زایی، م. (۱۳۹۴). بررسی رابطه ی بین سلامت معنوی و خودکارآمدی دانشجویان دانشکده های فنی- مهندسی و روانشناسی و علوم تربیتی. *فصلنامه آموزش مهندسی ایران*. شماره ۶۵، صص ۹۳-۷۹

دماری، ب. (۱۳۸۸). سلامت معنوی. تهران: انتشارات طب و جامعه

سهرابی، نادره و سامانی، سیامک. (۱۳۸۰). بررسی میزان تاثیر نگرش مذهبی بهداشت روانی نوجوانان. *نقش دین و بهداشت روانی*. تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران.

طیبی، م؛ احمدی طهران، ه؛ سلطان عربشاهی، ک؛ حیدری، س؛ عبدی، ز و صفایی پور، ر. (۱۳۹۲). ارتباط سلامت معنوی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قم. *مجله دانشگاه علوم پزشکی قم*. شماره ۲، صص ۷۸-۷۲

عزیزی، ف و مرندی، ع. (۱۳۸۹). جایگاه تعریف و دشواری های پایه ریزی مفهوم سلامت معنوی در جامعه ی ایرانی - اسلامی. *فصلنامه ی اخلاق پزشکی*. شماره ۱۴.

غباری بناب، باقر و خدایاری فرد، محمد. (۱۳۸۰). رابطه توکل به خدا با اضطراب و صبر در شرایط ناگوار، مجموعه چکیده مقالات همایش نقش دین در بهداشت روان، تهران، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.  
غباری بناب، باقر؛ غلامعلی لواسانی، مسعود؛ محمدی، محمدرضا. (۱۳۸۴). ساخت مقیاس تجربیات معنوی دانشجویان، *مجله روانشناسی*، ۹(۳) ۲۷۸-۲۶۱.

میر زمانی، محمود و محمودی، محمدرضا. (۱۳۸۰). تحقیقی پیرامون ارزش مذهبی در گروهی از بیماران روانی. *مجله پژوهشی حکیم*، دوره ۴ شماره ۱، ۵۶-۵۱.

میرکمالی، م؛ خباره، ک؛ مزاری، ا و فرهادی امجد، ف. (۱۳۹۴). نقش سلامت روان بر عملکرد تحصیلی دانشجویان، با میانجیگری انگیزش پیشرفت تحصیلی، *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، شماره ۲، صص ۱۰۱-۱۰۹

Newman, J. & Pargament, K. (1990). The role of religion in the problem solving process. *Review of Religious Research*, 31, 390-404.