

تأثیر آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی بر سلامت معنوی و روانی مدیران مدارس

احمد حسن زاده^۱، محمد جلال کمالی^۲، یاسر سالاری^۳، سمانه مهدی‌زاده فرسنگی^۲

چکیده

هدف: آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی می‌تواند نقش مهمی در کاهش مشکلات روان‌شناختی مدیران مدارس ایفا کند. پژوهش حاضر باهدف تعیین اثربخشی آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی بر سلامت معنوی و سلامت روانی مدیران مدارس انجام شد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه مدیران مدارس شهر کرمان در سال ۱۴۰۲ بودند که ۳۰ نفر از آن‌ها به روش نمونه‌گیری در دسترس برای ورود به پژوهش انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گمارده شدند. گروه آزمایش در طول ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای هفته‌ای دو بار تحت آموزش آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی قرار گرفت. گروه کنترل هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکردند. داده‌ها در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون با استفاده از پرسشنامه‌های سلامت معنوی پولوتزین و الیسون (۱۹۸۳) و سلامت عمومی گلدبرگ (۱۹۶۳) جمع‌آوری و با استفاده از روش تحلیل کوواریانس با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تجزیه و تحلیل شد. **یافته‌ها:** طبق یافته‌های پژوهش در گروه آزمایش میانگین نمره سلامت معنوی از ۴۱/۳۳ در مرحله پیش‌آزمون به ۶۵/۲۸ در مرحله پس‌آزمون افزایش یافت. هم‌چنین در گروه آزمایش میانگین نمره سلامت روانی از ۳۰/۱۲ در مرحله پیش‌آزمون به ۴۷/۴۷ در مرحله پس‌آزمون افزایش یافت ($P < 0/001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت آموزش آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی در افزایش سلامت معنوی و سلامت روانی مدیران مدارس تأثیر دارد و برگزاری دوره‌های ضمن خدمت در این زمینه برای مدیران مدارس لازم و ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی، سلامت روانی، سلامت معنوی، مدیران مدارس

۱. دانشجوی دکترای روانشناسی مدیریت رفتار سازمانی، گروه مدیریت، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران
*۲. نویسنده مسئول، استادیار، گروه مدیریت، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران Mjalalkamali@yahoo.com
۳. دانشیار، گروه الهیات و معارف اسلامی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران

مقدمه

امروزه نظام آموزش و پرورش به مثابه پدیده‌ای عامی است که در تمام جوامع امروز یافت می‌شود. با وجود این که ساختار و طرز کار نظام‌های آموزشی از جامعه‌ای به جامعه‌ای متغیرند، ویژگی مشترکی نیز دارند. فهم درست آموزش و پرورش رسمی و مدرسه‌ای زمانی امکان‌پذیر است که واقعیت امر آموزش و پرورش را در وسیع‌ترین معنای آن، مسئولیت جامعه تلقی کنیم (۱). موفقیت یک سازمان بیش از هر چیز حاصل اجرا و حفظ یک نظام مدیریت است، نظامی که جهت بهبود مستمر و کارایی سازمان طراحی شده باشد (۲).

یکی از متغیرهای قابل بررسی در مدیران مدارس، سلامت معنوی آن‌ها است (۳). در طول دهه‌ها، سلامت بر اساس ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت اما پس از مدتی محققین، سلامت معنوی را به عنوان بُعد دیگری از سلامت و زندگی فردی و گروهی معرفی کردند. در سال ۱۹۸۴، سازمان بهداشت جهانی، معنویت را به عنوان بُعد چهارم سلامت اعلام نمود (۴). سلامت معنوی به یافتن هدف و معنای زندگی، رضایت و هدفمندی در زندگی، توانایی کنترل استرس و مقابله با بحران‌ها، سازگاری، حل مسئله و کشف منابع پنهان زندگی، افزایش سلامت جسمی و روانی، خوش بینی و تقویت روابط بین فردی کمک می‌کند (۵). سلامت معنوی حالت نیک زیستی انسان در اثر هماهنگی با امر مقدس یا برتر، خود، هموعان و طبیعت است که باعث تجربه حس متعالی از زندگی و داشتن یک هدف نهایی، مطابق با سیستم اعتقادی می‌شود (۶).

یکی دیگر از متغیرهای قابل بررسی در مدیران مدارس، سلامت روانی است. از نظر سازمان بهداشت جهانی، سلامت عبارت است از: رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و نه فقط بیمار یا معلول نبودن. سلامت مفهومی چندبعدی است و سازمان جهانی بهداشت نیز به چهار بعد جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی آن اشاره کرده است. ابعاد سلامت،

اثرات متقابل بر هم دارند (۷). سلامت روان به عنوان یکی از ملاک‌های تعیین‌کننده سلامت عمومی افراد در نظر گرفته می‌شود و مفهوم آن عبارت از احساس خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود، اتکا به خود، ظرفیت رقابت، تعلق بین نسلی و خودشکوفایی و توانایی بالقوه فکری و هیجانی است (۸). افراد با سلامت روان ویژگی‌هایی دارند که شامل پذیرش و دوست داشتن خویش است. این دو مفهوم به همراه هم مکمل اولین بخش سلامت روان هستند. برقراری روابط با دیگران وقتی بهتر صورت می‌گیرد که فرد از خود پنداره و عزت نفس مثبتی برخوردار باشد. مقابله با نیازها و انتظارات زندگی و مدیریت چالش‌ها و الزامات آن بخشی از سلامت روانی است. امروزه اهمیت سلامت روان و تأثیر شگرف آن بر ابعاد دیگر سلامت جسمی، اجتماعی و معنوی انکارناپذیر هست (۹).

یکی از روش‌های موثر در کاهش مشکلات روان‌شناختی مدیران مدارس، آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی است (۱۰). امروزه خلأ خدایاوری و معنویت، انسان‌ها را بیش از هر زمان دیگر رنج می‌دهد و رو آوردن به دین‌داری، این خلأ را پر می‌کند و برای درد بی‌درمان بشر امروزی به کار می‌آید، چنان‌که بیشتر انسان‌ها نیز متوجه دین و معنویت شده‌اند. تا آنجا که زمان ما را عصر دین‌داری و معنویت‌گرایی دانسته‌اند، افرادی نیز در این زمینه‌ها بحث کرده و راه‌های درمان را برای درد و رنج انسان امروزی ارائه داده‌اند (۱۱). یکی از جنبه‌های اساسی در جوامع مختلف در طول تاریخ باورهای دینی بوده است. شاید نتوان جامعه‌ای را یافت که در آن به نوعی دین حضور نداشته باشد. دین یکی از نیازهای فطری بشر است (۱۲). آموزه‌های دینی، باور به واقعی بودن جنبه‌های اسطوره‌ای، فراطبیعی یا معنوی یک دین است. ایمان به خداوند زندگی را به سمت امور معنوی و متعالی جهت می‌بخشد و شور و شوق، حرکت و تلاش را در انسان افزایش می‌دهد (۱۳). انسان مؤمن لذت و کمالی را خواستار است

تأثیر آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی بر سلامت معنوی...

که هیچ لذت دنیایی و کمال مادی به ارزش و مطلوبیت آن نمی‌رسد. پس شوق او درخواستن این لذت و کمال بیشتر از شوق کسانی است که خواستار لذت و کمالات مادی هستند. این تفاوت، تفاوت در اهداف است، کسی که هدفش خداوند لایزال است تا ابد مجذوب او می‌گردد؛ و در جهت رضایت او حرکت می‌کند؛ اما از دیگر سوء علاقه مجذوبان لذات طبیعی درنهایت تا زمان حضور امور عادی خلاصه می‌گردد و به انتها می‌رسد (۱۴). هنگامی که انسان در مواجهه با ناکامی‌ها، تنش‌های روانی و کشمکش‌ها در شرف از بین رفتن و خرد شدن قرار می‌گیرد، دین ترس و وحشت را از او برطرف و حیاتی دوباره به وی اعطاء و او را تحریک می‌کند تا به شیوه‌ای عمل نماید که از نظر جامعه قابل قبول است. تنها مذهب است که در دنیای مادی امروز جهت حفظ ارزش‌های انسانی قادر به تعیین مسیر صحیح برای اوست. این دلیلی است برای جایگاه ارزشمند دین در هر فرهنگ انسانی. بر این اساس، در تمام کشورها همیشه تلاش کرده‌اند تعلیم و تربیتی را فراهم آورند که بتواند آرمان‌های فرهنگی و ارزش‌های انسانی را زنده نگه دارد. در هر نقطه‌ای از دنیا هر فردی کوشش می‌کند تا آرمان‌ها و ارزش‌های متعالی انسانی را با تمسک به دین خاص خود مورد محافظت قرار دهد (۱۵).

سهوند و همکاران (۱۶) و خلیفی و همکاران (۱۷)، در پژوهش خود دریافتند که معنویت درمانی بر سلامت معنوی تأثیر دارد. هم‌چنین صداقت، در مطالعه خود دریافت که آموزه‌های اسلامی بر ارتقای سلامت روان تأثیر دارد (۱۸). دویتیانتی و همکاران، در بررسی خود، بیان داشتند معنویت درمانی موجب افزایش سلامت روان شده است (۱۹).

با افزایش مشکلات و آسیب‌های روان‌شناختی مدیران مدارس، شناسایی مداخلات مؤثر و کارآمد جهت بهره‌وری هر چه بیشتر در آن‌ها ضروری به نظر می‌رسد. یکی از ویژگی‌های برجسته جامعه ایرانی پایبندی و اعتقاد به آموزه‌های اسلام

است که می‌توان از این باورهای دینی و اسلامی در روش‌های درمانی بومی‌شده استفاده کرد. با توجه به ادبیات پژوهش و مطالعات انجام‌شده در این زمینه، می‌توان چنین جمع‌بندی کرد که تاکنون آموزش آموزه‌های دینی بر سلامت معنوی و سلامت روانی در یک مطالعه، مورد بررسی قرار نگرفته است. این پژوهش به دنبال آن است که این خلأ موجود در پژوهش‌های گذشته را پر کند؛ بنابراین، هدف این پژوهش تعیین اثربخشی آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی بر سلامت معنوی و سلامت روانی مدیران مدارس بود.

روش

پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی و به روش پیش‌آزمون - پس‌آزمون همراه با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه مدیران مدارس پسرانه شهر کرمان در سال ۱۴۰۲ بودند که ۳۰ نفر از آن‌ها به روش نمونه‌گیری در دسترس برای ورود به پژوهش انتخاب و به‌طور تصادفی و با روش قرعه‌کشی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گمارده شدند. روش پژوهش بدین صورت بود که ابتدا از بین مدارس پسرانه شهر کرمان ۶ مدرسه انتخاب و سپس از هر مدرسه ۵ مدیر و معاون به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. سپس مداخله آموزش آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی طی ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به‌صورت گروهی هفته‌ای دو بار، روی گروه آزمایش اجرا گردید و در طی این مدت اعضای گروه کنترل هیچ مداخله‌ای را دریافت نکردند. درنهایت پس از پایان جلسات آموزشی از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد. ملاک‌های ورود آزمودنی‌ها به پژوهش عبارت بود از: اعلام رضایت شرکت در جلسات آموزشی، مدیر مدرسه پسرانه شهر کرمان بودن، عدم اختلال روانی عمده و اختلالات شخصیت، عدم شرکت در هرگونه جلسات روان‌درمانی به‌طور هم‌زمان با عدم سابقه شرکت آزمودنی در درمان مقابل با توجه به خود اظهاری خود آزمودنی‌ها. معیارهای خروج شامل

با پرسشنامه بیمارستان میدلسکس (۰/۵۵) گزارش شده است (۲۱).

روش اجرا

پروتکل آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی توسط دکترای روانشناسی که آموزش لازم در این خصوص را دیده بود، طی ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به صورت گروهی هفته‌ای دو بار در گروه مداخله اجرا شد ولی در مورد گروه کنترل اقدامی انجام نشد. محتوای مداخله آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی در جدول ۱ بیان شد (۲۲).

تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و تحلیل کوواریانس و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد. میزان P کمتر از ۰/۰۵ معنی‌داری در نظر گرفته شد. قبل از انجام آزمون تحلیل کوواریانس، ابتدا پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس شامل نرمال بودن توزیع متغیرهای وابسته با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک ($P < ۰/۰۵$) و همسانی واریانس‌ها بر اساس آزمون لون ($P < ۰/۰۵$) مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که این مفروضه‌ها رعایت شده است.

ملاحظات اخلاقی

پژوهش با رعایت موازین اخلاقی انجام گرفت که شامل: الف) اصل حریم خصوصی و محرمانگی شامل حفظ اطلاعات شرکت‌کنندگان در پژوهش؛ ب) اصل تحقیق و انتشار در پژوهش که به شرکت‌کنندگان هدف مطالعه و خطرات احتمالی شرکت در تحقیق شرح داده شد؛ ج) کسب رضایت آگاهانه و توضیح در خصوص حق ترک شرکت‌کننده در پژوهش اطلاع‌رسانی شد.

دریافت هم‌زمان نوع دیگری از روان‌درمانی، غیبت بیش از سه جلسه بود.

ابزار

پرسشنامه سلامت معنوی: این پرسشنامه توسط پولوتزین و ایسون در سال ۱۹۸۴ ساخته شد. این پرسشنامه ۲۰ سؤال و دو خرده مقیاس سلامت مذهبی (۱۰ گویه) و سلامت وجودی (۱۰ گویه) دارد؛ که در یک مقیاس لیکرت ۶ درجه (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. حداقل نمره آن ۲۰ و حداکثر نمره آن ۱۲۰ است. میزان ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷. گزارش شد و روایی پرسشنامه نیز با روش‌های روایی صوری، محتوایی و سازه‌ای مورد تأیید قرار گرفت (۲۰).

پرسشنامه سلامت روانی: این پرسشنامه توسط گلدبرگ در سال ۱۹۶۳ طراحی شد. پرسشنامه ۲۸ سؤال دارد که سؤالات آن دربرگیرنده چهار خرده مقیاس است که هر یک از آن‌ها خود شامل ۷ سؤال و تمام گویه‌های پرسشنامه سلامت عمومی دارای ۴ گزینه هستند. دو نوع شیوه نمره‌گذاری برای این آزمون وجود دارد. یکی روش سنتی است که گزینه‌ها به صورت (۰-۱-۱-۱) نمره داده می‌شوند و حداکثر نمره فرد برابر ۲۸ خواهد بود. روش دیگر نمره‌گذاری، روش لیکرت است که گزینه‌ها به صورت (۰-۱-۲-۳) نمره داده می‌شوند حداکثر نمره آزمودنی با این روش در پرسشنامه مذکور ۸۴ خواهد بود. حیدری، امین فلاح، مؤمنی و جعفری، پایایی پرسشنامه سلامت عمومی را بر اساس سه روش باز آزمایی، دونیمه کردن و آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار دادند که به ترتیب، ضرایب پایایی ۰/۹۳، ۰/۷۰ و ۰/۹۰ را به دست آورد. برای مطالعه روایی پرسشنامه سلامت روانی از روش‌های روایی هم‌زمان و تحلیل عوامل استفاده کرده و روایی هم‌زمان پرسشنامه سلامت عمومی از طریق اجرای هم‌زمان

تأثیر آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی بر سلامت معنوی...

جدول ۱. خلاصه محتوای آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی

جلسات درمان	محتوا
جلسه اول	هدف‌دار بودن جهان هستی: انسان در این دنیا به باطل آفریده نشده است و از خلقت جن، انس و آدم گرفته تا سایر موجودات هرکدام برای هدفی معین و عالی آفریده شده‌اند و ما باید این حکمت بزرگ الهی را درک کنیم و از آن درس زندگی بیاموزیم.
جلسه دوم	بخشنده‌گی خداوند: اولین و مهم‌ترین نکته‌ای که شما باید به آن توجه کنید و ایمان بیاورید این است که انسان هیچ‌گاه نباید از رحمت خداوند ناامید شود به خاطر همین خداوند ناامیدی از رحمت و بخشش خودش را از گناهان کبیره شمرده است و صراحتاً در قرآن به آن اشاره کرده است
جلسه سوم	نماز خواندن، نمازهای واجب و از همه مهم‌تر نمازهای یومیه
جلسه چهارم	روزه گرفتن و فواید آن
جلسه پنجم	عبادت کردن: بادت معنای وسیعی دارد که هم شامل بعضی امور واجب و تکالیف الهی می‌شود و هم بعضی اموری را که مستحب است، در برمی‌گیرد. عبادت در لغت به معنای انجام فرایض (واجبات) دینی به قصد قرب الهی و انجام دستور او و پرستش و بندگی است.
جلسه ششم	قرآن یک کتاب زندگی: قرآن فرستاده خدا به وسیله پیامبر خدا است و روخوانی و تفکر در آن بسیار سفارش شده است.
جلسه هفتم	اعتقاد به جهان آخرت و آخرت نگری و توجه به اصل معاد که یکی از اصول دین است.
جلسه هشتم	اعتقاد به فدا کردن جان و مال برای اسلام
جلسه نهم	دین برنامه زندگی و اجرای پس‌آزمون

یافته‌ها

آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) شرکت داشتند. نتایج نشان داد که میانگین سنی در گروه آزمایش ۴۷ سال و گروه کنترل ۵۰ سال بود. اطلاعات توصیفی مربوط به متغیر پژوهش در جدول ۲ ارائه شده است:

تحلیل داده‌ها به منظور تعیین اثربخشی آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی بر سلامت معنوی و سلامت روانی مدیران مدارس صورت گرفت. در این مطالعه تعداد ۳۰ نفر در دو گروه

جدول ۲. میانگین، انحراف معیار متغیرهای پژوهش در گروه‌های آزمایش و کنترل

گروه آزمایش		گروه کنترل	
متغیرها	آزمون	میانگین	انحراف معیار
سلامت معنوی	پیش‌آزمون	۴۱/۳۳	۶/۷۸
	پس‌آزمون	۶۵/۲۸	۸/۲۱
سلامت روانی	پیش‌آزمون	۳۰/۱۲	۶/۲۷
	پس‌آزمون	۴۷/۴۷	۶/۷۵

و وجود دارد. نتایج مربوط به اثربخشی آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی بر سلامت معنوی و سلامت روانی در جدول ۳ آمده است:

همان‌گونه که در جدول ۲ دیده می‌شود بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در متغیرهای سلامت معنوی و سلامت روانی تفاوت فراوانی

جدول ۳. تحلیل کوواریانس برای تعیین اثربخشی آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی بر سلامت معنوی و سلامت روانی در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیرها	اثرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذورات
سلامت معنوی	پیش‌آزمون	۳۵۹/۳۴	۱	۳۵۹/۳۴			
عضویت گروهی		۴۶۴/۰۹	۲۸	۱۶/۵۷	۲۱/۶۸	۰/۰۰۱	۰/۵۱
سلامت روانی	پیش‌آزمون	۲۲۱/۳۵	۱	۲۲۱/۳۵			
عضویت گروهی		۴۱۵/۶۸	۲۸	۱۴/۸۴	۱۴/۹۱	۰/۰۰۱	۰/۳۹

مطابق نتایج به دست آمده جدول ۳، بعد از برداشته شده اثر پیش‌آزمون، آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی به طور معناداری بر افزایش سلامت معنوی و سلامت روانی تأثیر گذاشته است ($P < 0/05$). هم‌چنین ۵۱ درصد افزایش سلامت معنوی و ۳۹ درصد افزایش سلامت روانی مدیران مدارس را آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی تبیین می‌کند.

بحث

پژوهش حاضر باهدف تعیین اثربخشی آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی بر سلامت معنوی و سلامت روانی مدیران مدارس انجام شد. نتایج این پژوهش نشان داد آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی بر سلامت معنوی مدیران مدارس تأثیر دارد. نتایج این یافته با سایر یافته نیز همسو بود. سهوند و همکاران (۱۶) و خلیفی و همکاران (۱۷)، در پژوهش خود دریافتند که معنویت درمانی بر سلامت معنوی تأثیر دارد. نتایج ناهم‌سویی یافت نشد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که معنویت نوعی مراقبه و تعالی وجود، ایجاد می‌کند و موجب خودشکوفایی می‌شود. آموزش آموزه‌های دینی موجب می‌شود تحمل پریشانی و تاب‌آوری بیشتر شود، تجربه‌های معنوی و مهارت‌های مقابله‌ای مثبت و کیفیت زندگی مرتبط با سلامت افزایش یافته، هیجان مثبت تقویت شده بر خلق تأثیر مثبت بگذارد (۱۷).

بسیاری از درمانگران، ایمان و معنویت را به عنوان یک منبع مهم در سلامت جسمی و کیفیت زندگی افراد می‌شناسند به گونه‌ای که آن‌ها اغلب در فرایند درمان، توجه به مسائل معنوی بیماران را ضروری می‌دانند. اعتقادات معنوی با تمام جنبه‌های سلامتی فرد همراه بوده، عادات روزانه زندگی را هدایت کرده و منشأ حمایت، قدرت و بهبودی است. برای این که درمانگر بتواند بر سلامت جسمی و روانی مراجع تأثیر مثبت و قاطعی داشته باشد، باید در روند درمان به مسائل معنوی و مذهبی مراجع نیز بپردازد. معنویت مجموعه‌ای از کلمات و چارچوب‌ها را ارائه می‌دهد که از راه آن‌ها، انسان می‌تواند معنا و مفهوم زندگی خود را درک کند. به نظر می‌رسد که نیازهای معنوی یک ارزش و معنای درونی و یک ارزش و معنای خارجی داشته باشد (۶). معنویت درمانی با مکانیسم‌ها و واسطه‌هایی مانند تأثیر بر فرآیندهای مقابله‌ای فرد، توانایی در حل مسائل، افزایش عزت نفس، امید، صمیمیت، کنترل، تسلی خاطر، تأمین حمایت عاطفی، تأمین تکیه‌گاه معنوی، برانسجام و بهزیستی فردی اثر گذاشته و توانمندی‌های اجتماعی فرد را تقویت می‌کند که همگی منجر به بهبود سلامت روانی در افراد می‌گردد. (۲۳).

معنویت، می‌تواند با تأمین منابع حمایتی برای فرد و نیز به شکلی غیرمستقیم‌تر از طریق تأثیرگذاری بر امید، به سازگاری روانی بیشتر منجر می‌شود (۱۶). مذهب و معنویت از منابع مهم در ایجاد سازگاری افراد با وقایع استرس‌زای زندگی

تأثیر آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی بر سلامت معنوی...

و سلامت معنوی یکی از جنبه‌های مهم سلامتی است که می‌تواند بر کیفیت زندگی تأثیر گذارد (۲۴). در تعالیم دینی به‌منظور بهره‌مند شدن از زندگی باکیفیت مطلوب، توصیه‌ها و راهکارهایی ارائه شده است مانند ذکر خدا، تفکر مثبت، حسن ظن، شاد کردن دیگران، توکل کردن بر خدا، در حال زندگی کردن، خوش‌بینی به قضا و قدر الهی، رعایت تقوا، توجه سازنده به مرگ و آخرت، نگاه به پایین دست، امیدواری به شفاعت اهل بیت علیهم السلام که در صورت به کار بستن این توصیه‌ها، انسان علاوه بر بهره‌مندی از یک زندگی مطلوب در این دنیا، سرانجام به سعادت و کمال انسانی خود که رسیدن به قرب الهی است نیز دست خواهد یافت.

یافته دیگر این پژوهش نشان داد که معنویت درمانی بر سلامت روان‌شناختی زنان مبتلا به سرطان سینه شهر کرمان تأثیر داشت. نتایج این یافته با سایر یافته همسو بود. صداقت، در مطالعه خود دریافت که آموزه‌های اسلامی بر ارتقای سلامت روان تأثیر دارد (۱۸). دویتیان‌تی و همکاران، در بررسی خود، بیان داشتند معنویت درمانی موجب افزایش سلامت روان شده است (۱۹). نتایج ناهم‌سویی یافت نشد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت سلامت روانی شخص وقتی تأمین می‌گردد که فرد ارتباط مطلوب با محیط داشته باشد و زندگی آرام، بدون اضطراب و هماهنگ با دیگران را تجربه نماید. هر چیزی او را نلرزاند. این موارد در آموزه‌های دینی و اهداف تربیتی اسلام محقق می‌شود. اسلام آمده است تا انسان‌ها را به سوی همین هدف رهنمون شود. زیرا اهداف تربیت در اسلام رساندن به کمال مطلق و بیدار ساختن استعداد خداخواهی و خداجویی انسان است و از آن جهت که راه رسیدن به خداوند از میان بندگان می‌گذرد، رابطه با بندگان نیز در این اهداف می‌گنجد و از طرفی انسان موجودی زمینی است که با طبیعت و ماده و نفس خویش در ارتباط است، تنظیم روابط با طبیعت نیز

جزء اهداف به حساب می‌آید. از آنجاکه سرنوشت انسان با گذشته او نیز پیوند دارد، تنظیم روابط او با تاریخ نیز در این هدف می‌گنجد (۱۵). شخص متدین و مؤمن که بزرگ‌ترین آرام‌بخش را یاد خدا می‌بیند، ایمانش مهم‌ترین پشتوانه در مسیر زندگی است و خدا را بهترین تکیه‌گاه می‌بیند، انسان اگر از ایمان خالی شود. اگر چه وجدان بر او حاکم باشد باز هم نمی‌تواند انسانی به تمام معنی باشد، بلکه احساس کمبود می‌کند و گرفتار آشفتگی‌ها و پریشان‌حالی‌ها می‌شود از تعبیرهای زیبای قرآن که در مورد حزن دارد این نکته را به خوبی می‌توان درک کرد که خداوند ایمان و عبادت را مهم‌ترین چیزی نقش آموزه‌های دینی در بهداشت روانی می‌داند که از اندوه و اضطراب جلوگیری می‌نماید (۱۶).

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به بررسی‌ها و مصاحبه‌ها مطابق با چند جلسه روان‌درمانی اشاره کرد. از طرفی برای دوره‌های پیگیری محدودیت زمانی وجود داشت. جلسات آموزش درمان هم با مشکلات زیادی نظیر توجیه حضور به‌موقع در جلسات، غیبت نکردن از جلسات درمانی و موارد دیگر همراه بود. از طرف دیگر مطالعه در شهر کرمان انجام گرفت و از آنجایی که مطالعه تنها در یک مکان و شهر انجام شد در تعمیم نتایج به مدیران مدارس کل کشور باید احتیاط لازم صورت گیرد. با توجه به نتایج این مطالعه پیشنهاد می‌شود، از سایر مداخلات درمانی استفاده و در سایر شهرها اجرا گردد. در بعد کاربردی به درمانگران مرتبط با این حیطه پیشنهاد می‌شود، در ابتدا آموزش‌های لازم در ارتباط با آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی را دریافت کرده، سپس این آموزش‌ها را در مراکز مشاوره آموزش و پرورش که مدیران مدارس با مشکلات روان‌شناختی به آن‌ها مراجعه می‌کنند جهت بهبودی این‌گونه افراد به کار برند تا آسیب‌های روان‌شناختی کمتری را تجربه کنند و سلامت معنوی و سلامت روانی آن‌ها افزایش یابد.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی بر سلامت معنوی و سلامت روانی مدیران مدارس تأثیر دارد. با توجه به یافته‌ها می‌توان نتیجه گفت به‌کارگیری آموزه‌های دینی و اخلاق اسلامی در افزایش سلامت معنوی و سلامت روانی تأثیر دارد. معنویت و مراقبت معنوی به‌عنوان راهبردهایی مثبت برای افزایش معنا در زندگی، امید و سلامت افراد است. مراقبت معنوی به فرد کمک می‌کند که احساسات مثبت‌تری را تجربه کند و هر چه فرد احساسات مثبت‌تری را تجربه نماید از کیفیت زندگی و سلامت روانی مطلوب‌تری برخوردار می‌شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از رساله دکترای نویسنده اول در دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان و دارای تأییدیه اخلاقی به شماره ۴۸۵۴۰۸۷۶۵۵۲۶ و تاریخ ۱۴۰۱/۸/۲۷ از کمیته اخلاق این دانشگاه است. از همه افراد شرکت‌کننده در پژوهش و همه افرادی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند تشکر و قدردانی می‌شود.

تضاد منافع

نویسندگان این مقاله اعلام می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منفعی در این پژوهش وجود ندارد.

References

- Williams III JA, Lewis C, Starker Glass T, Butler BR, Hoon Lim J. The discipline gatekeeper: Assistant principals' experiences with managing school discipline in urban middle schools. *Urban Education*. 2023;58(8):1543-71.
- De Oliveira PH, Santos FC, Catussi Paschoalotto MA, Nagano MS, Hashimoto EM, Robertson PJ. Organizational culture and strategic management in Brazilian public organizations: Systematization of factors to improve school management. *International Journal of Public Administration*. 2023;46(15):1061-75.
- Sahraei M, Meftahi G, Sahraei H. The Effect of Fasting During Ramadan as One of the Most Important Indicators of Spiritual Health on the Cognitive Health of Volunteers. *Journal of Spritual Health*. 2023; 1 (3) :139-147.
- Yousefi Taha M. Examining the Relationship between the Foundations and Dimensions of Spiritual Health and Human Excellence in Imam Khomeini's Thought. *Journal of Spritual Health*. 2023; 2 (2) :117-125
- Zeinaloo A, Hassannia E, Safarialamooti F, Motalebi A, Rafiei H. Investigating the Relationship between the Level of Hidden and Overt Anxiety and Spiritual Health in the Families of Patients Admitted to the Intensive Care Unit. *Journal of Spritual Health*. 2023; 2 (1) :36-4
- Nasrollahi M, Gian-Bagheri M, Hemmati-Rad G. Relationship between Islamic Lifestyle with Educational Self-Efficacy and Educational Resilience in University Students. *Islamic Life Style*. 2019; 3 (2) :105-11.
- Sara G, Lambeth C, Burgess P, Curtis J, Walton R, Currow D. Breast screening participation and degree of spread of invasive breast cancer at diagnosis in mental health service users, a population linkage study. *Cancer*. 2023; 4 (17): 127-32.
- Deshpande A.J, Bhandarkar A, Bobo W.V, Bydon M, Niazi S, McLaughlin S. Examining the relationship between severe persistent mental illness and surgical outcomes in women undergoing mastectomy for breast cancer. *The American Journal of Surgery*. 2023; 226(1): 4-10.
- Li Y, Samp J.A. The impact of the COVID-19 pandemic on same-sex couples' conflict avoidance, relational quality, and mental health. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2021; 38(6): 1819-1843.
- Moazedi K, Porzoor P, Pirani Z, Adl H, Ahmadi H. The Effectiveness of Islamic Teaching Based Religious-Spiritual Psychotherapy on Quality of Life, in Infertile Women. *J health* 2018; 9 (5): 589-598
- Amouie M, Khayyatan F. The Effectiveness of Islamic Spirituality Therapy on Anger in Adolescents. *qaiie* 2019; 4 (2) :37-64.
- Heidarikebriti M, HajiBagheri A, Nemati L, Jalalvand A, Karimi E. The effectiveness of Spiritual Therapy on Mental Security and Social Health of students. *Islamic Life Style* 2023; 7 (2): 1-7.
- Wahab MA. Islamic spiritual and emotional intelligence and its relationship to eternal happiness: A conceptual paper. *Journal of religion and health*. 2022;61(6):4783-806.
12. Harianti WS, Huwaida R, Adriwiguna NS, Qudsyi H. Muraqabah intensification therapy (MIT): an alternative Islamic therapy for social media addiction. *International Journal of Public Health*. 2022;11(1):38-46.
- Mohammadi-Sirat F, Hoseininejad-e-Mahani S Z. The Role of Perceived Parenting Style in Predicting Spiritual Health with the Mediation of Sibling Relationship. *Journal of Spritual Health*. 2023; 2 (2) :97-108
- Sepahvand F, Rezaei F, Mirderikvand F. Evaluation of the effectiveness of spiritual therapy based on positive thinking on spiritual health, psychological hardiness and death anxiety in women with Beta thalassemia major. *Sci J Iran Blood Transfus Organ* 2022; 19 (3) :224-233.
- Khalifi T, Seyedfatemi N, Mardani-Hamoooleh M, Haghani H. The effect of spiritual education on spiritual health of nursing students: A quasi-experimental study. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2018 Apr

- 10;11(1):152-64.
18. Sedaqat, M. The role of religious teachings in mental health and improving immigration problems. 2022; 1(2): 39-63.
19. Dwidiyanti M, Munif B, Santoso A, Rahmawati AM, Prasetya RL. DAHAGA: An Islamic spiritual mindfulness-based application to reduce depression among nursing students during the COVID-19 pandemic. *Belitung Nursing Journal*. 2021 Jun 28;7(3):219-26.
20. Mohammadi-Sirat F, Hoseininejad-e-Mahani S Z. The Role of Perceived Parenting Style in Predicting Spiritual Health with the Mediation of Sibling Relationship. *Journal of Spritual Health*. 2023; 2 (2) :97-108.
21. Hedari P, Amin Falah Z, momeni H, Jafari S. Correlation between Quality of Life and Mental Health among Rural High School Students. *Educational researches*. 2021; 16(67): 201-218.
22. Bahonar N. (2008). Teaching religious concepts in sync with developmental psychology, International Publishing Company Publications, 11th edition, Tehran.
23. Barimani A, Donyavi R, Taghizade S. The Effectiveness of Positive Psychotherapy on Optimism and Alexithymia in Retired Female Teachers with Anxiety. *Positive Psychology Research*. 2020; 6(2): 49-6424.
24. Niabati Charandabi H, mohammadkhani G, Eisazadeh F. The Effectiveness of Group Spiritual Therapy on Social Health and Depression in Patients with Sexual Identity Disorder. *Islamic Life Style*. 2022; 6 (2) :51-9.

The Effectiveness of Religious Teachings and Islamic Ethics on the spiritual HEALTH and Mental Health of School Principals

Ahmad Hassanzadeh¹, Mohammad Jalal Kamali^{2*}, Yaser Salari³, Samaneh Mehdizadeh Farsangi⁴

Abstract

Purpose: Religious teachings and Islamic ethics can play an important role in reducing the psychological problems of school principals. The present research was conducted with the aim of determining the effectiveness of religious teachings and Islamic ethics on the spiritual health and mental health of school principals.

Materials and Methods: This research was conducted in a semi-experimental way with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of the research included all the principals of schools in Kerman city in 1402, 30 of them were selected to enter the research using the available sampling method and were randomly assigned to two experimental groups (15 people) and control groups (15 people). The experimental group was taught religious teachings and Islamic ethics twice a week during 9 sessions of 90 minutes. The control group did not receive any training. Data were collected in the pre-test and post-test stages using the spiritual health questionnaires of Polotzin and Ellison (1983) and the general health of Goldberg (1963) and analyzed using the covariance analysis method with SPSS-26.

Results: The results showed that in the experimental group, the average spiritual health score increased from 41.33 in the pre-test stage to 65.28 in the post-test stage. Also, in the experimental group, the average mental health score increased from 30.12 in the pre-test stage to 47.47 in the post-test stage ($P < 0.001$).

Conclusion: According to the findings, it can be concluded that the teaching of religious teachings and Islamic ethics has an effect on increasing the spiritual health and mental health of madrasa principals, and holding in-service courses in this field is necessary for school principals.

Keywords: Mental Health, Religious Teachings and Islamic Ethics, School Principals Spiritual Health

1. PhD student in Psychology of Organizational Behavior Management, Department of Management, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran

2*. Corresponding author: Assistant Professor, Department of Management, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran

Mjalalkamali@yahoo.com

3. Associate Professor, Department of Theology and Islamic Studies, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran