

بررسی رابطه بهزیستی معنوی و سلامت اجتماعی با خشنودی شغلی معلمان ابتدایی شهرستان رامیان

نسترن قوانلو

کارشناسی ارشد علوم تربیتی گرایش آموزش و پرورش ابتدایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد آزادشهر

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه بهزیستی معنوی و سلامت اجتماعی با خشنودی شغلی معلمان ابتدایی شهرستان رامیان است. روش تحقیق مورد استفاده از نوع توصیفی، همبستگی بود. در تحقیق حاضر در تحقیق حاضر جامعه آماری مورد بررسی عبارت است از کلیه معلمان ابتدایی شهر رامیان که در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ مشغول به تحصیل بودند و تعداد آنها ۲۰۰ نفر بود. نمونه آماری تحقیق تعداد ۱۳۲ نفر بودند که با توجه به جدول کرجسی و مورگان و با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شده اند. جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه های استاندارد استفاده شده است. در این پژوهش برای سنجش متغیر های پژوهش از پرسشنامه های استاندارد استفاده شد. برای سنجش بهزیستی معنوی از پرسشنامه دهشیری و همکاران (۱۳۹۲) و برای سنجش پرسشنامه سلامت اجتماعی کییز (۲۰۰۴) و برای سنجش خشنودی شغلی از پرسشنامه خشنودی شغلی مینه سوتا (MSQ) استفاده شد. هم چنین جهت تجزیه و تحلیل داده ها از روش همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره با استفاده از نرم افزار SPSS۲۱ استفاده شده است. نتایج فرضیه اصلی نشان داد بین بهزیستی معنوی و سلامت اجتماعی با خشنودی شغلی معلمان ابتدایی شهرستان رامیان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. نتایج فرضیات فرعی نشان داد که بین بهزیستی معنوی بر خشنودی شغلی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. بین سلامت اجتماعی با خشنودی شغلی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

واژگان کلیدی: بهزیستی معنوی، سلامت اجتماعی، خشنودی شغلی

مقدمه

در هر سازمان نیروی انسانی یکی از مهمترین منابعی است که در اختیار می‌باشد. چگونگی استفاده بهینه و مطلوب از منابع نیروی انسانی از شرایط مهم کارایی و بازده سازمان می‌باشد. بهینه سازی در به خدمت گیری نیروی کار در سازمان به این معنی است که آموزش و پرورش از ارکان مهم پیشرفت کشورهاست چرا که پایه‌ها و ریشه‌های تعلیم و تربیت نیروی انسانی خلاق، آموزش دیده و مسئولیت پذیر که سکندار توسعه و ترقی جامعه هستند از ابتدا در این دستگاه شالوده‌ریزی می‌شود. جوانی جمعیت و رشد بالای آن در دهه‌های گذشته، بر تعداد و نسبت جمعیت دانش‌آموزی افزوده و دستگاه اصلی تعلیم و تربیت را گسترده، عظیم و پرحجم ساخته است. با وجود اختصاص درصد زیادی از بودجه کشور و تعداد انبوه نیروی انسانی این وزارتخانه، بیگمان این دستگاه یکی از پرمشکل‌ترین و پرمشغله‌ترین اجزاء جامعه نیز می‌باشد. امروزه آموزش و پرورش همگانی به عنوان یکی از ارکان توسعه پایدار شناخته شده است و هر کشوری در جهان بخش بزرگی از درآمد ملی خود را برای گسترش، بهبود و کارایی آن اختصاص می‌دهد. در واقع آموزش و پرورش رکن اساسی جامعه انسانی است و یکی از اهداف عمده آن پرورش و آموزش کودکان و نوجوانان توسط معلمان و مدیران است. اغلب صاحب‌نظران و متفکران مسایل تربیتی بر این نظرند که معلمان، بزرگترین و مهم‌ترین عامل مؤثر در جریان تعلیم و تربیت هستند. بنابراین بی‌راه نیست اگر گفته شود شالوده و اساس یک سیستم آموزشی موفق را معلمان تشکیل می‌دهند. اولین قدم در جهت رسیدن به کادر آموزشی موفق درک عواملی است که بر کیفیت فعالیت معلمان مؤثر است. یکی از این عوامل، رضایت شغلی معلمان است، چرا که رابطه مستقیمی بین رضایت شغلی افراد با عملکرد آنان وجود دارد و کسانی که رضایت داشته باشند، کار خود را بهتر انجام می‌دهند. بنابراین لازم است آموزش و پرورش به موضوع رضایت شغلی معلمان، بیش از پیش توجه نشان دهد (مطهری و همکاران، ۱۳۹۵). اصولاً عواملی که در رضایت شغلی مؤثرند بسیار زیاد است و نمی‌توان آن‌ها را به یک یا چند عامل محدود کرد. انسان در کارهای روزانه خود با افراد، مواد و تجهیزات سر و کار دارد که هر یک به نوبه خود در رضایت یا عدم رضایت سهم بسزایی دارند. در مطالعات و بررسی‌های انجام گرفته، این اتفاق نظر دیده می‌شود که عواملی از قبیل حقوق و مزایا، امکانات رفاهی، همکاری و دوستی بین کارکنان، رابطه رؤسا با مرئوسین، اعتماد به هیئت رئیسه، تأمین نیازمندیهای شغلی، شایستگی و صلاحیت مدیران، کارایی امور اداری، ارتباطات کافی و صحیح، پایگاه اجتماعی و شناسایی ارزش کاری، ثبات کار، روابط کاری، تطابق اهداف مشخص کارکنان با اهداف سازمان، شرایط و محیط کار، فرصت برای رشد و ترقی، خطمشی و نحوه اداره امور سازمان، نظم و انضباط در کار، ارتباط با همکاران، تأمین شغلی، کسب موفقیت در کار و قدردانی در مقابل انجام کار، در روحیه و رضایت شغلی کارکنان مؤثر هستند (فرح بخش و همکاران، ۱۳۹۶).

به نظر می‌رسد بهزیستی معنوی و سلامت اجتماعی با خشنودی (رضایت شغلی) معلمان مرتبط است. برخی کشورها در سال‌های اخیر تغییر پارادایم نسبت به تفکر پیرامون سلامت را پایه‌ریزی نموده‌اند. پارادایم قدیم بر بیماری تاکید می‌کرد، در حالی که پارادایم جدید بر سلامت، عملکرد و بهزیستی (آسایش) تاکید می‌کند. اختلاف نظر در مورد فضا و مفهوم سلامت رایج است، چرا که سلامت می‌تواند دارای ابعاد پزشکی، اجتماعی، اقتصادی و روانی و ابعاد بسیار دیگری باشد. سلامت ممکن است به عنوان فقدان بیماری، داشتن توانایی استقامت و کیفیت زندگی بالا تعریف شود (هزارجریبی و همکاران، ۱۳۹۱).

معلمان دوره‌ی ابتدایی در مقایسه با سایر معلمان، بادنش آموزانی سروکار دارند که از لحاظ رشد جسمی، اخلاقی، اجتماعی و... در مرحله‌ی خاص و حساسی از مراحل رشد قرار دارند، با توجه به نقش و جایگاه والای معلم در فرایند تعلیم و تربیت دانش آموزان و با عنایت به این موضوع که معنویت، سلامت روان و رضایت شغلی جنبه‌هایی اجتناب‌ناپذیر از زندگی سازمانی در بین کارکنان می‌باشند (موسوی و شیزادی، ۱۳۹۷).

توجه به آموزه‌های دینی و ارزش‌های معنوی کار از عوامل بسیارمهم توسعه کار و افزایش کارآمدی در جامعه است. هر قدر تلاش و کار با انگیزه معنوی درآمیزد و رنگ الهی به خود گیرد، موجب احیای این فرهنگ غنی خواهد شد. بر این اساس، اگر آموزه‌های دینی درباره کار و تلاش مفید و منظم به جامعه وارد شود، بی‌شک جامعه به‌صورت طبیعی آنها را در نقش «هنجار» و «ارزش»

می‌پذیرد؛ زیرا هنجاری که از نظر جامعه اسوه نجات در تمام ابعاد حیات فردی، اجتماعی، دنیوی و اخروی باشد، الگو و مقیاس رفتاری قرار خواهد گرفت. اسلام دیدگاه ارزشمندی درباره کار دارد. در واقع، کار از قداست و محبوبیت زیادی برخوردار است. انسان باید به کار خود رنگ و بوی خدایی بدهد تا موفق شود. در حدیث آمده است: «سخت‌کوشی و تلاش همانند جهاد در راه خداوند است. انسان باید به کار خود رنگ و بوی خدایی بدهد تا کارش معنوی شود و به اهداف متعالی خویش نایل آید. خداوند متعال می‌فرماید: «هرکاری که رنگ خدایی یابد و خالص باشد جاودانه است؛ مانند قطره آبی که به دریا وصل شود که دیگر قطره نیست، بلکه دریاست (رعد: ۱۷). بنابراین در نظر گرفتن معنویت با عنوان یک عامل بهزیستی، ادراک ما را از معنویت و بهزیستی گسترش می‌دهد. بروز بیماریهای روانی و سیر تدریجی آن منجر به ایجاد رفتارها و عادات‌هایی در معلمان می‌شود که بعضاً کنترل یا ترک آن مشکل است. سلامت، مفهومی است که قدمتی به اندازه طول عمر بشر دارد. از زمان پیدایش انسان و شکل‌گیری جوامع بشری مفاهیم بیماری و سلامت نیز با او بوده‌اند و در هر برهه از زمان تعریف خاصی از سلامت ارائه شده است. در واقع تندرستی چه به صورت جمعی و چه به صورت فردی یکی از مسائل مهم حیات انسان به شمار می‌آید. از دوران ماقبل تاریخ تاکنون بشر به منظور حصول سلامت و هم‌چنین تبیین علت بیماری تلاش کرده است. مدت‌های دراز انسان به دنبال عوامل موثر بر سلامت می‌گشت و گه‌گاه نظریه‌های متعددی پیش‌کشیده می‌شد که در این میان اعتقادات ماورایی، که بیماری‌های انسانی را به خشم خدا و حلول روح شیطان نسبت می‌داد از دیگر عوامل پررنگ‌تر می‌نمود، به طوری که اپیدمی‌ها تا هزاران سال، مکافات تبهکاری بشر تقلی می‌شد. در پاره‌ای از موارد شدت این اپیدمی‌ها و قدرت آن‌ها در مبتلا کردن ناگهانی تعداد زیادی از مردم به حدی بود که حتی به تعویض حکومت‌ها می‌انجامید. در طول سال‌های گذشته در اکثر کشورهای مشرق زمین این تصور ریشه دوانیده بود که اپیدمی‌ها یک بلای آسمانی هستند که خداوند جهت ریشه‌کن کردن حکام مستبد و گروه مفسدین بر مردم نازل می‌دارد. به طور اخص می‌توان و با نام برد که از شایع‌ترین این اپیدمی‌ها بود، به طوری که برای مدت‌های طولانی گروهی از مردم بازگشت به معنویت و خوردن سوده یا قوت (که نمادی از معنویت تلقی می‌شود) را تنها راه درمان آن می‌دانستند (مرندی، ۱۳۹۵).

سلامت اجتماعی، توانایی فرد در تعامل موثر با دیگران و اجتماع به منظور ایجاد روابط ارضاء کننده شخصی و به انجام رساندن نقش‌های اجتماعی است. سلامت ابعاد مختلفی دارد که بیشتر بر ابعاد فردی آن تأکید می‌شود اما آنچه سلامت یک جامعه را تعیین می‌کند شاخص‌هایی است که به عنوان سلامت اجتماعی شناخته می‌شوند. سلامت اجتماعی دارای ابعاد مختلف روانی، جسمی، اقتصادی و سیاسی است و عوامل متعددی بر آن تأثیر می‌گذارند. امروزه نظام آموزش و پرورش جایگاه ویژه‌ای در تأمین سلامت اجتماعی افراد جامعه دارد. مسلماً کمبود سلامت اجتماعی در نیروهای آموزشی این نظام می‌تواند پیامدهای نامناسبی بر انسجام و مشارکت نسل‌های آینده و سلامت جامعه داشته باشد (صائبی، ۱۴۰۰). با توجه به مطالب بیان شده و مبانی نظری مطرح شده هدف این پژوهش بررسی بررسی رابطه بهزیستی معنوی و سلامت اجتماعی با خشنودی شغلی معلمان ابتدایی شهرستان رامیان بود و این پژوهش به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا بهزیستی معنوی و سلامت اجتماعی با خشنودی شغلی معلمان ابتدایی شهرستان رامیان رابطه معناداری وجود دارد؟

مبانی نظری

بهزیستی معنوی! رابطه دین و معنویت با بهزیستی، از جمله مسائلی است که از ده‌ها سال پیش مورد توجه پژوهشگران حوزه‌های مختلف، از جمله روان‌شناسی قرار دارد. مطالعات گسترده‌ای در این حوزه انجام شده است. هدف از مقاله حاضر، مرور مختصر این مطالعات و تبیین چگونگی تأثیر دین‌داری و معنویت بر سلامتی و بهزیستی است. واژه معنویت به جست‌وجو برای یک امر قدسی فرابشری اشاره دارد؛ اما دین به شکلی از جست‌وجوی معنوی اشاره دارد که با آداب و سنن رسمی دینی مرتبط است (هویت، ۲۰۱۶).

1 .Spiritual well-being

2 . Hewitt

سلامت اجتماعی: ریشه سلامت اجتماعی به تعریف سازمان بهداشت جهانی از مفهوم سلامت برمی‌گردد. در این تعریف گفته شده که سلامت فقط نبود بیماری و نقص نیست بلکه آسایش کامل جسمی، روانی و اجتماعی است. سلامت اجتماعی یک اصطلاح چندپهلوست. به همین دلیل شاید نتوان با دیدگاه‌های مختلف تعریف دقیق و جامعی از آن داشت. می‌توان گفت سه تلقی از مفهوم سلامت اجتماعی وجود دارد (مادوکوما و همکاران، ۲۰۱۴).

خشنودی شغلی: قسمت عمده‌ای از زندگی روزانه شما نیز صرف کار می‌شود. فرق میان اشتغال به شغلی که شما به دنبالش بوده‌اید و شغلی که صرفاً به خاطر اجبار به آن مشغولید، می‌تواند همان اختلاف میان زندگی رضایت بخش و کامروا یا زندگی شاق و خفت بار باشد. پژوهش نشان می‌دهد که خشنودی شغلی با شادکامی کلی، بهداشت روانی و امید در زندگی طولانی‌تر ارتباط دارد (اسدی و شکوری، ۱۳۹۹).

پیشینه پژوهش

- جعفری و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهشی به بررسی نقش بهزیستی معنوی و راهبردهای مقابله با استرس در پیش‌بینی رضایت شغلی پرستاران پرداخته‌اند. پژوهش توصیفی-تحلیلی که جامعه آماری آن را کلیه پرستاران (۴۲ نفر مرد و ۵۳ نفر زن) بیمارستان‌های امام خمینی و ارس شهرستان پارس آباد در سال ۱۳۹۲ تشکیل می‌دادند. تعداد ۹۳ پرستار با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و وارد مطالعه شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه‌های بهزیستی معنوی، راهبردهای مقابله با استرس و رضایت شغلی استفاده شد و نقش بهزیستی معنوی و راهبردهای مقابله با استرس در پیش‌بینی رضایت شغلی پرستاران بررسی و روابط بین متغیرها تعیین شد. یافته‌ها: نتایج نشان داد که بهزیستی معنوی و راهبردهای مقابله با استرس با رضایت شغلی رابطه دارند ($P < 0/01$). به طوری که متغیر بهزیستی معنوی ($\beta = 0/30$) و راهبردهای مقابله با استرس ($\beta = 0/23$) قادر به پیش‌بینی رضایت شغلی پرستاران می‌باشند.

- مقصدی و میرزایی (۱۴۰۰). در پژوهشی به بررسی پیش‌بینی رضایت شغلی معلمان ابتدایی بر مبنای انگیزش پیشرفت و بهزیستی معنوی پرداخته‌اند. هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی رضایت شغلی معلمان ابتدایی بر مبنای انگیزش پیشرفت و بهزیستی معنوی معلمان ابتدایی بود. پژوهش حاضر کمی، توصیفی و از نوع همبستگی بود. حجم نمونه ۳۲۲ نفر از معلمان ابتدایی ناحیه ۳ بود که به صورت تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری استفاده شده در پژوهش شامل پرسشنامه رضایت شغلی مینه‌سوتا، پرسشنامه بهزیستی معنوی کینگ و پرسشنامه انگیزه پیشرفت هرمنس بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۳ انجام شد.

یافته‌ها: تایید نشان داد که بین رضایت شغلی با بهزیستی معنوی معلمان رابطه معنی داری وجود دارد و بین انگیزه پیشرفت با رضایت شغلی معلمان رابطه معنی داری وجود دارد.

- خاکساری و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی به بررسی رابطه بهزیستی معنوی با سلامت اجتماعی پرداخته‌اند. داده‌های بدست آمده با روش همبستگی پیرسون و آزمون t تست مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد که بین سلامت اجتماعی با بهزیستی معنوی و وجودی همبستگی معنی داری وجود دارد. همچنین بین زیر مقیاسهای سلامت اجتماعی (اضطراب و بی‌خوابی، نارساکنش‌وری اجتماعی و افسردگی) بجز نشانه‌های جسمانی با بهزیستی معنوی و بهزیستی و جودی رابطه معناداری مشاهده شد.

از دیگر یافته‌های این پژوهش، این بود که بین بهزیستی معنوی و مذهبی دختران و پسران تفاوت معنی داری وجود دارد و در این دو مقیاس نمره دختران بالاتر بود. در دو گروه دختر و پسر در مقیاس سلامت اجتماعی تفاوت معناداری مشاهده نشد.

3 .Social health

4 . Madukoma

5 .job satisfaction

- یحیی‌زاده پیرسرایی و پوراث (۱۳۹۸) در پژوهشی به بررسی تأثیر سلامت اجتماعی بر رضایت شغلی (مورد مطالعه، کارکنان شاغل بانک سپه در شهر تهران) پرداخته‌اند. جامعه آماری این پژوهش، کارکنان شاغل شعب مدیریت‌های امور مناطق پنجگانه بانک سپه در سطح شهر تهران می‌باشد در این پژوهش روش سهمیه‌ای طبقه‌ای و تصادفی ساده مورد استفاده قرار گرفت و نمونه‌ای به تعداد ۳۴۰ نفر در نظر گرفته شد. همچنین داده‌های پژوهش با استفاده از ابزار پرسشنامه جمع‌آوری شد که از دو پرسشنامه استاندارد سلامت اجتماعی کیز و رضایت شغلی بری فیلد و روث استفاده گردید. یافته‌های پژوهش نشان داد که سلامت اجتماعی کارکنان تأثیر مستقیمی بر میزان رضایت شغلی آنان دارد و از بین ابعاد پنجگانه سلامت اجتماعی، بعد شکوفایی اجتماعی و پذیرش اجتماعی بیشترین تأثیرگذاری را بر روی رضایت شغلی کارکنان شاغل بانک سپه داشته‌اند.

- موسوی و شیزادی (۱۳۹۷) در پژوهشی به بررسی، نقش ابعاد سرمایه اجتماعی مدیران مدارس بر رضایت شغلی معلمان مورد بررسی قرار گرفته است. جامعه آماری این پژوهش، کارکنان سازمان آموزش و پرورش ناحیه ۲ استان کرمانشاه (تعداد ۳۲۷ نفر) می‌باشند. جهت جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز از پرسش‌نامه استفاده شده است. آلفای کرونباخ کل متغیرها ۰/۹۷۳/۰ محاسبه شده است. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS ورژن ۲۲ انجام شده است. در این پژوهش، تأثیر سه بعد از سرمایه اجتماعی (بعد رابطه‌ای، شناختی و ساختاری) بر رضایت شغلی معلمان مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد فرضیه‌های پژوهش در سطح خطای ۰/۰۵/۰ مورد پذیرش واقع شدند که در این میان، بیشترین تأثیر را بعد ساختاری سرمایه اجتماعی بر رضایت شغلی به میزان ۰/۹۷۳/۰ داشته است. در پایان پیشنهاد می‌شود جهت بهبود سطح رضایت شغلی، سرمایه اجتماعی و عناصر آن مورد توجه مدیران مدارس قرار گیرند. ساموئل (۲۰۲۳) در پژوهشی به بررسی رابطه بین بهزیستی مذهبی، بهزیستی وجودی و سرسختی روان‌شناختی با سلامت روانی سالمندان بود. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌نامه‌های بهزیستی معنوی، سرسختی روان‌شناختی و سلامت روانی استفاده شد. اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از آزمون‌های آماری ضریب همبستگی Pearson، رگرسیون چندگانه مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که رابطه دو متغیری بهزیستی مذهبی با هر یک از متغیرهای اضطراب، نارساکنش‌وری اجتماعی و افسردگی، منفی معنی‌دار و با سرسختی روان‌شناختی، مثبت معنی‌دار است. همچنین رابطه دو متغیری بهزیستی وجودی با هر یک از متغیرهای جسمانی‌سازی، اضطراب، نارساکنش‌وری اجتماعی و افسردگی، منفی معنی‌دار و با سرسختی روان‌شناختی، مثبت معنی‌دار است. رابطه دو متغیری سرسختی روان‌شناختی، مثبت معنی‌دار است. رابطه دو متغیری سرسختی روان‌شناختی نیز با هر یک از متغیرهای اضطراب و افسردگی منفی و معنی‌دار بود. حکیم و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهشی به بررسی اثر تعدیل‌کنندگی سلامت معنوی در رابطه بین انزوای اجتماعی و بهزیستی ذهنی بود. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل؛ مقیاس بهزیستی ذهنی، پرسش‌نامه سلامت معنوی و پرسش‌نامه انزوای اجتماعی بود. داده‌های حاصل با استفاده از رگرسیون سلسله‌مراتبی تعدیلی به منظور بررسی توان تعدیلی متغیر سلامت معنوی تحلیل شدند. یافته‌های تحلیل رگرسیون تعدیلی، نقش تعدیل‌گر سلامت معنوی در رابطه بین انزوای اجتماعی و بهزیستی ذهنی را مورد تایید قرار داد. بر اساس نتایج می‌توان گفت که انزوای اجتماعی، عامل مهمی در بهزیستی ذهنی است که سلامت معنوی تأثیر آن را کمتر می‌کند. مک‌لند و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی به بررسی نقش واسطه‌ای بهزیستی معنوی نسبت به رابطه بین هوش معنوی و سلامت عمومی با بهزیستی معنوی در پرستاران انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه‌های هوش معنوی، سلامت عمومی و بهزیستی معنوی بود. نتایج پژوهش نشان داد هوش معنوی و بهزیستی وجودی و بهزیستی مذهبی با سلامت عمومی همبستگی مثبت معنادار دارد. بهزیستی وجودی و بهزیستی مذهبی با سلامت عمومی همبستگی مثبت معنادار دارد. نتایج تحلیل مسیر نیز حاکی از نقش واسطه‌ای بهزیستی وجودی و بهزیستی مذهبی در رابطه بین هوش معنوی و سلامت عمومی با بهزیستی معنوی بود.

6. Samoel

7. Hakim et al

8. McLand

روش تحقیق

روش این تحقیق از نظر هدف کاربردی، از نظر روش، توصیفی، از نظر سنجش همبستگی و از نظر جمع‌آوری اطلاعات میدانی (پیمایشی)، است. جامعه آماری این پژوهش کلیه معلمان مقطع ابتدایی شهر رامیان به تعداد ۲۰۰ نفر می‌باشند. نمونه آماری این تحقیق معلمان مقطع ابتدایی شهر رامیان، که به تعداد ۱۳۲ نفر می‌باشند، که به روش نمونه‌گیری در دسترس با توجه به جدول کرجسی و مورگان بدست آمده است.

ابزار گردآوری اطلاعات:

در این پژوهش برای اندازه‌گیری متغیرها از پرسشنامه‌های استاندارد زیر بهره‌گیری می‌شود.

پرسشنامه بهزیستی معنوی دهشیری و همکاران (SWBQ)

پرسشنامه بهزیستی معنوی دهشیری و همکاران (SWBQ) براساس تعریف ائتلاف ملی بین مذاهب از این متغیر ساخته شده است. بهزیستی معنوی حسی از ارتباط داشتن با دیگران، داشتن معنی و هدف در زندگی و داشتن اعتقاد و ارتباط با یک قدرت متعالی است. بهزیستی معنوی، یک سازه چند بعدی عمودی و افقی است. بعد عمودی آن به ارتباط با خدا و بعد افقی آن به احساس هدفمندی در زندگی و رضایت از آن، بدون در نظر گرفتن مذهب خاص اشاره دارد. بهزیستی معنوی اعتراف و تصدیق در زندگی به رابطه داشتن با خدا، خود، جامعه و محیط است که کلیت را پرورش می‌دهد به گونه‌ای که موجب پرورش همه جنبه‌های فوق‌الذکر می‌شود. پرسشنامه بهزیستی معنوی دهشیری و همکاران (SWBQ) توسط دهشیری و همکارانش در سال ۱۳۹۲ ساخته شد. این ابزار دارای ۴۰ سوال است که در یک طیف ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم نمره‌گذاری می‌شود. همچنین برای این پرسشنامه ۴ زیرمقیاس قابل محاسبه است که عبارتند از: ارتباط با خدا، ارتباط با خود، ارتباط با دیگران و ارتباط با طبیعت.

نمره گذاری پرسشنامه بهزیستی معنوی دهشیری و همکاران (SWBQ)

همکاران ما در موسسه ایران تحقیق اقدام به آماده سازی نمره گذاری کامل پرسشنامه بهزیستی معنوی دهشیری و همکاران (SWBQ) کرده‌اند. در فایل ارائه شده علاوه بر نمره گذاری هر عبارت، نحوه محاسبه زیرمقیاس‌ها و روایی و پایایی پرسشنامه نیز آمده است.

پرسشنامه سلامت اجتماعی کیبیز (KSWBQ)

این پرسشنامه در سال ۲۰۰۴ توسط کیبیز ساخته شده است.

پرسشنامه KSWBQ به سنجش میزان سلامت اجتماعی افراد در ابعاد زیر می‌پردازد:

- انسجام اجتماعی
- انطباق اجتماعی
- مشارکت اجتماعی
- شکوفایی اجتماعی
- پذیرش اجتماعی

این پرسشنامه دارای ۲۰ سوال است و جواب هر سوال به صورت طیف لیکرت پنج درجه ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم می‌باشد. همچنین پرسشنامه سلامت اجتماعی کیبیز دارای روایی و اعتبار و نمره گذاری است.

پرسشنامه خشنودی شغلی مینه سوتا (MSQ)

پرسشنامه خشنودی شغلی مینه سوتا (MSQ) از ۱۹ گویه و ۶ خرده مقیاس نظام پرداخت (۳ سوال)، نوع شغل (۴ سوال)، فرصت‌های پیشرفت (۳ سوال)، جو سازمانی (۲ سوال)، سبک رهبری (۴ سوال) و شرایط فیزیکی (۳ سوال) تشکیل شده است که به منظور سنجش خشنودی شغلی بکار می‌رود.

تفسیر نتایج پرسشنامه خشنودی شغلی مینه سوتا

پس از بدست آورده نمره پرسشنامه خشنودی شغلی مینه سوتا، میتوانید میزان رضایت شغلی را در جامعه آماری خود مشخص کنید.

- امتیازات بین ۱۹ تا ۳۸ نشان می دهد که میزان خشنودی شغلی ضعیف می باشد.
- امتیازات بین ۳۸ تا ۵۷ نشان می دهد که میزان خشنودی شغلی متوسط می باشد.
- امتیازات بالای ۵۷ نشان می دهد که میزان خشنودی شغلی بسیار خوب می باشد.

روایی و پایایی پرسشنامه خشنودی شغلی مینه سوتا

پایایی پرسشنامه خشنودی شغلی مینه سوتا با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ ۰/۸۶ بدست آمده است (محمدی، ۱۳۹۰). همچنین روایی پرسشنامه خشنودی شغلی مینه سوتا توسط اساتید دانشگاه تأیید شده است.

در پژوهش بختیار نصرآبادی و همکاران (۱۳۸۸)، ضریب پایایی پرسشنامه خشنودی شغلی مینه سوتا از طریق فرمول آلفای کرونباخ ۰/۹۲ بدست آمد که نشانه ی پایایی بالای اندازه گیری مورد استفاده در این پژوهش می باشد. همچنین در پژوهش بختیار نصرآبادی و همکاران (۱۳۸۸) به منظور اندازه گیری روایی صوری و محتوایی پرسشنامه خشنودی شغلی مینه سوتا در اختیار استادان راهنما و مشاور و سایر استادان صاحب نظر در رشته ی مدیریت و روانشناسی علوم تربیتی دانشگاه اصفهان و مدیران و مهندسان و سرپرستان و کارگران ارشد شرکت ذوب آهن اصفهان قرارگرفت. پس از دریافت نظر ها و اصلاح برخی موارد، پرسشنامه به مورد اجرا گذاشته شد.

روش تجزیه و تحلیل داده ها

روش تجزیه و تحلیل داده ها و اطلاعات در این تحقیق به روش های زیر می باشد:

۱. از آمار توصیفی جهت برآورد مشخصه های مرکزی و تنظیم جداول توزیع فراوانی آماری و رسم نموداری استفاده شد.
۲. در تحقیق حاضر جهت بررسی فرضیه ها از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون در نرم افزار SPSS استفاده شد.

تجزیه و تحلیل استنباطی داده ها**آزمون کولموگروف، اسمیرنوف متغیرهای تحقیق**

برای انتخاب آزمون درست برای تحلیل فرضیه ها ابتدا باید از توزیع آماری متغیرهایی که مورد آزمون قرار می گیرند اطمینان حاصل کرد. برای نمونه آماری، پیش نیاز گرفتن آزمون های پارامتری نرمال بودن توزیع آماری متغیرهاست. به طور کلی می توان گفت که آزمون های پارامتری، عموماً بر میانگین و انحراف معیار استوارند. حال اگر توزیع جامعه نرمال نباشد، نمی توان استنباط درست از نتایج داشت. به همین جهت از آزمون کلموگوروف- اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرهای مورد آزمون استفاده می کنیم.

H_0 : داده ها دارای توزیع نرمال می باشند. H_1 : داده ها دارای توزیع نرمال نمی باشند.

جدول (۱) نتایج آزمون کولموگوروف - اسمیرنوف متغیرهای تحقیق		
متغیر	(سطح معناداری)	نتیجه آزمون
بهبودی معنوی	۰/۱۰۵	توزیع داده ها نرمال است
سلامت اجتماعی	۰/۰۸۹	توزیع داده ها نرمال است
خشنودی شغلی	۰/۰۶۷	توزیع داده ها نرمال است

با توجه به جدول (۱) سطح معنی داری آزمون کولموگروف - اسمیرنوف متغیرهای تحقیق بزرگتر از ۰/۰۵ می باشد. بنابراین فرضیه H_0 تایید می شود یعنی توزیع داده ها در این نمونه آماری نرمال است، به همین علت برای آزمون فرضیه های تحقیق از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده می شود.

آزمون فرضیه ها

آزمون فرضیه فرعی اول: بین بهزیستی معنوی با خشنودی شغلی رابطه معناداری دارد.

H_0 : بین بهزیستی معنوی با خشنودی شغلی رابطه معنی داری وجود ندارد.

H_1 : بین بهزیستی معنوی با خشنودی شغلی رابطه معنی داری وجود دارد.

جدول (۲) نتایج آزمون همبستگی پیرسون بین بهزیستی معنوی با خشنودی شغلی		
متغیر مستقل وابسته		متغیر خشنودی شغلی
بهزیستی معنوی		ضریب همبستگی پیرسون
		سطح معناداری
		حجم نمونه
		۱۳۲
		۰/۰۰۰
		*۰/۵۲۳

*همبستگی در سطح خطای ۰/۰۵ معنادار است

بر اساس نتایج آزمون همبستگی (پیرسون) در جدول (۲)، بین بهزیستی معنوی با خشنودی شغلی در سطح ۹۵٪ اطمینان (۰/۰۵) $<$ سطح معناداری) رابطه مثبت و معنادار و مستقیمی (>0 ضریب همبستگی) وجود دارد. بنابراین فرضیه H_0 رد و فرضیه H_1 پذیرفته می شود. یعنی فرضیه فرعی اول تحقیق تایید می شود. بین متغیر بهزیستی معنوی و متغیر وابسته (خشنودی شغلی) رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

آزمون فرضیه فرعی دوم: بین سلامت اجتماعی با خشنودی شغلی رابطه معناداری دارد.

H_0 : بین سلامت اجتماعی با خشنودی شغلی رابطه معنی داری وجود ندارد.

H_1 : بین سلامت اجتماعی با خشنودی شغلی رابطه معنی داری وجود دارد

جدول (۳) نتایج آزمون همبستگی پیرسون بین سلامت اجتماعی با خشنودی شغلی		
متغیر مستقل وابسته		متغیر خشنودی شغلی
سلامت اجتماعی		ضریب همبستگی پیرسون
		سطح معناداری
		حجم نمونه
		۱۳۲
		۰/۰۰۰
		۰/۶۳۲

*همبستگی در سطح خطای ۰/۰۵ معنادار است

بر اساس نتایج آزمون همبستگی (پیرسون) در جدول (۳)، بین سلامت اجتماعی با خشنودی شغلی در سطح ۹۵٪ اطمینان (۰/۰۵) $<$ سطح معناداری) رابطه مثبت و معنادار و مستقیمی (>0 ضریب همبستگی) وجود دارد. بنابراین فرضیه H_0 رد و فرضیه H_1 پذیرفته می شود. یعنی فرضیه فرعی دوم تحقیق تایید می شود و ضریب همبستگی بین متغیر مستقل (سلامت اجتماعی) و متغیر وابسته (خشنودی شغلی) (۰/۶۳۲) می باشد.

آزمون فرضیه اصلی: بین بهزیستی معنوی و سلامت اجتماعی با خشنودی شغلی معلمان ابتدایی شهرستان رامیان رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۴- خلاصه مدل

ضریب همبستگی چندگانه	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شده	خطای معیار برآورد	دوربین-واتسن	سطح معنی داری
۰/۶۵۸	۰/۳۱۴	۰/۳۳۰	۱/۶۹۲	۱/۸۹۵	۰/۰۰۰

برای بهزیستی معنوی و سلامت اجتماعی با خشنودی شغلی از رگرسیون چندگانه همزمان استفاده شده است. ضریب همبستگی چندگانه برابر ۰/۶۵۸ و ضریب تعیین برابر ۰/۳۱۴ است. ضریب تعیین مقدار واریانس تبیین شده توسط مدل را نشان می‌دهد مقدار عددی ضریب تعیین بین صفر تا ۱ است. هر چه این مقدار به یک نزدیکتر باشد نشان دهنده قوی‌تر بودن رابطه مدل است. یکی از پیش شرطهای رگرسیون این است که متغیر ملاک دارای خود همبستگی نبوده و خطاها مستقل از هم باشند. این شرط با آزمون دوربین-واتسن مورد آزمون قرار می‌گیرد. مقدار دوربین-واتسن برابر ۱/۸۹۵ است. چون این مقدار بین ۱/۵ و ۲/۵ قرار دارد نتیجه می‌گیریم که متغیر ملاک دارای خود همبستگی نبوده و خطاها مستقل از هم می‌باشند. با توجه به نتایج بدست آمده فرضیه اصلی تایید می‌گردد.

جدول ۵: جدول ضرایب مدل رگرسیونی

مدل	ضرایب غیراستاندارد		T	سطح معناداری	ضرایب استاندارد		آماره هم خطی
	ضریب شده	خطای ضریب			استاندارد شده	تولرانس	
ثابت	۰/۱۹۷	۰/۲۶۷	۰/۷۳۹	۰/۴۶۲		VIF	
۱ بهزیستی معنوی	۰/۴۸۶	۰/۰۷۸	۶/۲۴۴	۰/۰۰۰	۰/۸۱۶	۱/۲۲۵	
سلامت اجتماعی	۰/۳۹۱	۰/۰۷۳	۶/۳۲۷	۰/۰۰۰	۰/۸۱۶	۱/۲۲۵	

با توجه به ضرایب بتا و سطح معناداری آزمون (جدول ۵)، مدل پیش‌بینی خشنودی شغلی از طریق متغیرهای بهزیستی معنوی و سلامت اجتماعی به صورت زیر می‌باشد:

خشنودی شغلی = بهزیستی معنوی (۰/۴۷۰) + سلامت اجتماعی (۰/۴۰۱)

با هرواحد انحراف استاندارد در بهزیستی معنوی و سلامت اجتماعی به ترتیب ۰/۴۷۰ و ۰/۴۰۱ به انگیزش شغلی آنها افزوده می‌شود.

رابطه خطی بین متغیر وابسته و مستقل (آزمون F فیشر): این امر را می‌توان از طریق تحلیل واریانس (ANOVA) رگرسیون به منظور بررسی رابطه خطی بین دو متغیر استفاده کرد. فرضیه‌های آماری کل مدل رگرسیون به صورت زیر می‌باشد:

$$\left\{ \begin{array}{l} H_0 = \text{رابطه خطی بین دو متغیر وجود ندارد.} \\ H_1 = \text{رابطه خطی بین دو متغیر وجود دارد.} \end{array} \right.$$

جدول ۶- جدول تحلیل واریانس (آنوا)

مدل	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار آماره آزمون	سطح معناداری
رگرسیون	۲/۱۴۵	۲	۰/۵۶۹	۳/۲۸۹	۰/۰۰۰
باقیمانده	۳۰/۴۵۶	۱۳۰	۰/۱۷۲		
کل	۳۲/۶۰۱	۱۳۲			

تحلیل جدول:

مطابق جدول شماره ۶ با توجه به سطح معنی داری، $\text{sig}=0/000$ شده است و چون این مقدار کمتر از $(\alpha=0/1)$ یعنی $(\text{sig}<\alpha)$ ، می توان نتیجه گرفت که فرض H_0 رد شده و فرض H_1 مورد تأیید قرار گرفته است؛ جدول آنوا نشان می دهد نمرات با توجه به مقدار F ، نمرات متغیرها پیش بین، پیش بینی متغیر وابسته موثر هستند.

بحث و تفسیر، مقایسه نتایج تحقیق

هدف از پژوهش بررسی رابطه بهزیستی معنوی و سلامت اجتماعی با خشنودی شغلی معلمان ابتدایی شهرستان رامیان بود. روش تحقیق مورد استفاده از نوع توصیفی، همبستگی بود. در تحقیق حاضر در تحقیق حاضر جامعه آماری مورد بررسی عبارت است از کلیه معلمان ابتدایی شهر رامیان که در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ مشغول به تحصیل هستند و تعداد آنها ۲۰۰ نفر بود. نمونه آماری تحقیق تعداد ۱۳۲ نفر می باشند که با توجه به جدول کرجسی و مورگان و با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شده اند. جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه های استاندارد استفاده شده است. در این پژوهش برای سنجش متغیرهای پژوهش از پرسشنامه های استاندارد استفاده شد. برای سنجش بهزیستی معنوی از پرسشنامه دهشیری و همکاران (۱۳۹۲) و برای سنجش پرسشنامه سلامت اجتماعی کیز (۲۰۰۴) و برای سنجش خشنودی شغلی از پرسشنامه خشنودی شغلی مینه سوتا (MSQ) استفاده شد. هم چنین جهت تجزیه و تحلیل داده ها از روش همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره با استفاده از نرم افزار SPSS۲۱ استفاده شده است.

آزمون فرضیه اصلی: بین بهزیستی معنوی و سلامت اجتماعی با خشنودی شغلی معلمان ابتدایی شهرستان رامیان رابطه معناداری وجود دارد.

نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که بین بهزیستی معنوی و سلامت اجتماعی با خشنودی شغلی معلمان ابتدایی شهرستان رامیان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

نتایج تحقیق حاضر با نتایج جعفری و همکاران (۱۴۰۰)، حیدری (۱۴۰۰) همسو است. با توجه به اینکه یافته های تحقیق خاکساری و همکاران (۱۳۹۹) نشان دادند که بین بهزیستی معنوی و سلامت اجتماعی با خشنودی شغلی معلمان ابتدایی شهرستان رامیان رابطه معناداری وجود دارد.

آزمون فرضیه فرعی اول: بین بهزیستی معنوی با خشنودی شغلی رابطه معناداری دارد.

بر اساس نتایج آزمون همبستگی (پیرسون) در جدول (۱)، بین بهزیستی معنوی با خشنودی شغلی در سطح ۹۵٪ اطمینان (۰/۰۵) $<$ سطح معناداری) رابطه مثبت و معنادار و مستقیمی (>0 ضریب همبستگی) وجود دارد. بنابراین فرضیه H_0 رد و فرضیه H_1 پذیرفته می شود. یعنی فرضیه فرعی اول تحقیق تأیید می شود. بین متغیر بهزیستی معنوی و متغیر وابسته (خشنودی شغلی) رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

نتایج تحقیق حاضر با نتایج سلیمانی و سیری (۱۳۹۹)، حیدری (۱۴۰۰) همسو است. با توجه به اینکه یافته های تحقیق حسینی وهمکاران (۱۴۰۰) نشان دادند که بین سلامت سازمانی بر رفتار شهروندی سازمانی رابطه وجود دارد.

تبیین: معلمان دوره‌ی ابتدایی در مقایسه با سایر معلمان، بآنها آموزش سروکار دارند که از لحاظ رشد جسمی، اخلاقی، اجتماعی و... در مرحله‌ی خاص و حساسی از مراحل رشد قرار دارند، با توجه به نقش و جایگاه والای معلم در فرایند تعلیم و تربیت دانش آموزان و با عنایت به این موضوع که معنویت، سلامت روان و رضایت شغلی جنبه‌هایی اجتناب‌ناپذیر از زندگی سازمانی در بین کارکنان می‌باشند توجه به آموزه‌های دینی و ارزش‌های معنوی کار از عوامل بسیار مهم توسعه کار و افزایش کارآمدی در جامعه است. هر قدر تلاش و کار با انگیزه معنوی درآمیزد و رنگ الهی به خود گیرد، موجب احیای این فرهنگ غنی خواهد شد. بر این اساس، اگر آموزه‌های دینی درباره کار و تلاش مفید و منظم به جامعه وارد شود، بی‌شک جامعه به صورت طبیعی آنها را در نقش «هنجار» و «ارزش» می‌پذیرد؛ زیرا هنجاری که از نظر جامعه اسوه نجات در تمام ابعاد حیات فردی، اجتماعی، دنیوی و اخروی باشد، الگو و مقیاس رفتاری قرار خواهد گرفت. در نتیجه بهزیستی معنوی می‌تواند منجر به افزایش خشنودی شغلی معلمان شود.

آزمون فرضیه فرعی دوم: بین سلامت اجتماعی با خشنودی شغلی رابطه معناداری دارد.

بر اساس نتایج آزمون همبستگی (پیرسون) در جدول (۲)، بین سلامت اجتماعی با خشنودی شغلی در سطح ۹۵٪ اطمینان (۰/۰۵ < سطح معناداری) رابطه مثبت و معنادار و مستقیمی (> 0 ضریب همبستگی) وجود دارد. بنابراین فرضیه H_0 رد و فرضیه H_1 پذیرفته می‌شود. یعنی فرضیه فرعی دوم تحقیق تایید می‌شود و ضریب همبستگی بین متغیر مستقل (سلامت اجتماعی) و متغیر وابسته (خشنودی شغلی) (۰/۶۳۲) می‌باشد.

نتایج تحقیق حاضر با نتایج یحیی زاده پیرسرای و پوراث (۱۳۹۸)، موسوی و شیزادی (۱۳۹۷) همسو است. با توجه به اینکه یافته های تحقیق محمدی وهمکاران (۱۴۰۰) نشان دادند که بین سلامت سازمانی با اخلاق حرفه ای رابطه معناداری وجود دارد.

تبیین:

سلامت اجتماعی، توانایی فرد در تعامل موثر با دیگران و اجتماع به منظور ایجاد روابط ارضاء کننده شخصی و به انجام رساندن نقش‌های اجتماعی است. سلامت ابعاد مختلفی دارد که بیشتر بر ابعاد فردی آن تأکید می‌شود. سلامت اجتماعی دارای ابعاد مختلف روانی، جسمی، اقتصادی و سیاسی است و عوامل متعددی بر آن تأثیر می‌گذارند. امروزه نظام آموزش و پرورش جایگاه ویژه‌ای در تأمین سلامت اجتماعی افراد جامعه دارد. مسلماً کمبود سلامت اجتماعی در نیروهای آموزشی این نظام می‌تواند پیامدهای نامناسبی بر انسجام و مشارکت نسل های آینده و سلامت جامعه داشته باشد. توجه به سلامت اجتماعی معلمان می‌تواند منجر به افزایش سطح خشنودی شغلی آنان شود

پیشنهادهای تحقیق

پیشنهادهای کاربردی

۱. آموزش و پرورش اقدام به برگزاری دوره های ضمن خدمت و کارگاه آموزشی به منظور افزایش سلامت اجتماعی کند و از این طریق بهزیستی معنوی معلمان ارتقاء دهد.

۲. بررسی بهزیستی معنوی و عوامل مرتبط با آن می‌تواند زمینه را برای توجه و مشارکت هرچه بیشتر معلمان و مربیان پیش دبستانی در این رفتارها افزایش دهد. شتاب فزاینده صنعتی شدن، ضرورت نوآوری، انعطاف پذیری، بهره وری و پاسخگویی را برای بقا و موفقیت مدارس بیشتر می‌کند، از این رو استانداردهای جدید باید برای مدارس تدوین گردد تا پاسخگوی چالشهای مدارس بوده و زمینه مناسبی برای کارکنان فراهم کند تا بتوانند از مناسب ترین مهارتها برخوردار باشند

۳. ایجاد پلتفرم های مجازی خدمات سلامت اجتماعی، تمهید و تدارک ارزیابی روانشناختی از راه دور دانش -آموزان، معلمان، مدیران، کارکنان و حتی والدین از اقدامات اولیه و اساسی است. ایجاد سامانه- ای با نظارت متخصصان حوزه سلامت اجتماعی در ساختارهای مورد بحث فوق به منظور ارزیابی و شناسایی دانش آموزان، مدیران، معلمان، کارکنان و والدین در معرض خطر و

مشکل دار در حوزه -های وابسته به سلامت اجتماعی و ارائه خدمات روانشناختی مناسب به آنها از اهمیت ویژه ای برخوردار است. این سامانه باید حاوی ابزارهای معتبر و شناخته شده علمی و تخصصی در این حوزه باشد و غربالگری و شناسایی دانش -آموزان، معلمان، مدیران، کارکنان و والدین در معرض خطر و مشکل - دار را هدف قرار دهد.

پیشنهادات برای تحقیقات آینده

- بررسی رابطه بین سلامت اجتماعی و خشنودی شغلی با عزت نفس
- بررسی رابطه بین بهزیستی اجتماعی و خودکارآمدی با خشنودی شغلی
- بررسی رابطه بین خشنودی شغلی و خودکارآمدی با تعهد سازمانی
- بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و خودکارآمدی با خشنودی شغلی

فهرست منابع

- اسدی وشکوری، مدینه، (۱۳۹۹)، بررسی رابطه بین رفتار شهروندی سازمانی با سلامت سازمانی معلمان مقطع متوسطه اول شهر دهدشت در سال ۱۳۹۸، دومین کنفرانس بین المللی توسعه و ترویج علوم انسانی در جامعه، تهران.
- آزادی محمدرضا، عزیزی احمد. (۱۴۰۰). رابطه سلامت سازمانی و اخلاق حرفه ای دبیران؛ نقش میانجی تناسب فرد- سازمان. اخلاق در علوم و فناوری ۱۵ (۱) ۷۹-۸۵.
- احیا کننده، لیلا و روانپرست، سمیه و دجپور، زهرا، (۱۳۹۶)، نقش و جایگاه اخلاق حرفه ای و اثرات آن بر رفتار شهروندی سازمانی کارکنان، دومین کنفرانس علوم تربیتی، روانشناسی و علوم انسانی.
- پور رضا، سارا و ملکی آوارسی، صادق، (۱۳۹۶)، رابطه اخلاق حرفه ای با سلامت سازمانی، دومین همایش بین المللی انسجام مدیریت و اقتصاد در توسعه، تهران.
- پیر خائفی، معصومه. (۱۳۹۸). رابطه بین رفتار اخلاقی در سازمان و رفتار شهروندی سازمانی با نقش میانجی معنویت در محیط کار مدیران و معاونان دوره اول متوسطه. روان شناسی مدرسه و آموزشگاه.
- حسینی، دلگش (۱۴۰۲). بررسی رابطه بین رفتار شهروندی سازمانی معلمان با سلامت سازمانی، همایش ملی پژوهش های حرفه ای در روانشناسی و مشاوره با رویکرد از نگاه معلم، میناب.
- حاجیان، مریم، درخشان فر، تورج، & مزگی نژاد، سمیه. (۱۴۰۱). نقش اخلاق حرفه ای در سلامت سازمانی با واسطه گری رفتار شهروندی سازمانی: مطالعه موردی آموزش و پرورش یاسوج. علوم تربیتی، ۲۹(۱)، ۱۲۲-۱۰۳.
- حسینی، ایرج؛ کریمی، لطف الله؛ شموسی، نعمت الله؛ احمدی طهور، محسن. (۱۳۹۹). «رابطه بهزیستی معنوی با سلامت روان در دانشجویان»، مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار، دوره ۱۷، ش ۴، ص ۲۸۰-۲۷۴.
- جلالی، عباس (۱۴۰۰)، «عوامل اجتماعی مؤثر بر میزان سلامت اجتماعی جوانان شهر یزد»، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبایی .
- سلطانی، نادر، & سیری، محمدحسین. (۱۴۰۰). رابطه ی سلامت روانی و رفتار شهروندی سازمانی معلمان. فصلنامه مهارت- های روانشناسی تربیتی، ۱(۴)، ۸۷-۱۰۱.
- سبحانی، کورش؛ شریفی، ونداد؛ تهرانی دوست، مهدی؛ (۱۴۰۰) فرسودگی شغلی در کارکنان درمانی روانپزشکی بیمارستان روزبه. تازه های علوم شناختی « زمستان ۱۳۸۴ - شماره ۲۸. ص ۳۶ تا ۴۲.
- صائبی، محمدرضا (۱۴۰۰)، «روابط بین فردی در شخصیت سالم»، مجله شادکامی و موفقیت، سال هفتم، شماره ۸۰، ص: ۱۰-۱۱.

صادقیان، زهرا و همکاران. (۱۳۹۸). «سلامت معنوی و راهبردهای مقابله مذهبی در بیماران همودیالیزی»، نشریه روان‌پرستاری، دوره اول، ش ۱.

هزار جریبی، محمدعلی؛ خشوعی، مریم‌السادات (۱۳۹۱). «سلامت اجتماعی و عوامل مؤثر بر آن در بین شهروندان شهر اصفهان»، مطالعات جامعه‌شناسی شهری، سال سوم، شماره هشت: ۷۹-۱۰۸.

فرح بخش، باقر (۱۳۹۶)، *روش‌های تحقیق در علوم اجتماعی*، جلد دوم: بینش‌ها و فنون، تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.

قاسم زاده، طهماسب & اسمعیلی، محسن (۱۴۰۰). بررسی نقش میانجی سلامت سازمانی در ارتباط بین اخلاق حرفه‌ای و فضیلت سازمانی کارکنان ادارات ورزش و جوانان استان چهارمحال و بختیاری. *مدیریت منابع انسانی در ورزش*, 6(2), 297-313.

موسوی وشیرزادی، کریم؛ رستمی، ایوب (۱۳۹۷) «بررسی تأثیر برخی عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت اجتماعی (مطالعه موردی دانشگاه شهید چمران اهواز)»، *کنفرانس ملی توسعه اجتماعی*

مزند، حمیرا و صدرالسادات، سیدجلال (۱۳۹۵). «شاخص‌های سلامت اجتماعی»، *مجله سیاسی اقتصادی*، شماره ۲۰۷ و ۲۰۸: ۲۵۳-۲۴۴.

محمدی، حسین (۱۳۹۹)، *روش‌های پژوهش در علوم اجتماعی*، تهران: انتشارات سروش.

مطهری، نعیمه. رضائی، محبوبه. گیوری، اعظم. حسینی، فاطمه. (۱۳۹۵). «اثر دعا بر سلامت معنوی بیماران مبتلا به سرطان»، *فصلنامه پایش*، سال پنجم، شماره چهارم، ۱۳۸۵، ۳۰۴-۲۹۵.

یاسمی‌نژاد، پریسا؛ گل‌محمدیان، محسن؛ یوسفی، ناصر؛ بشلیده، کیومرث. (۱۳۹۹) «رابطه سلامت معنوی با درگیری شغلی در اعضای هیئت علمی»، *فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی*، دوره ۳، ش ۸، ص ۱۲۵-۱۱۰.

Abadi koshki, S., Zinabadi, H. R., & Nave Ebrahim, A. (2017). Investigating the role of organizational virtuousness in organizational citizenship behavior teachers: The findings of a quantitative study in secondary schools of Karaj city. **Journal of New Approaches in Educational Administrations**, 8(1), 195-208. [Persian]

Agholor, S. I., & Agholor, P. A. (2020). Influence of application of professional ethics on job effectiveness of secretaries in Delta State. **Journal of the Association of Business Educators of Nigeria**, 7(1), 333-340.

Ahmady, G. A., Yari, B., & Rezaie, M. (2017). The Relationship between Organizational Health and Organizational Citizenship Behavior with Job Satisfaction of Allameh Tabatabaei University's Staff. **Quarterly Research on Educational Leadership & Management**, 3(10), 1-22. [Persian]

Akbari, M., Ghasemi Shams, M., Por Mohammad Ali Chayjani, S. (2018). Relationship between Professional Ethics and Job Conflicts with the Mediating Role of Organizational Citizenship Behavior. **Journal of Ethics in Science and Technology**, 12(4), 108-119. [Persian]

AL-Abrow, H., Alnoor, A., Ismail, E., Eneizan, B., & Makhamreh, H. Z. (2019). Psychological contract and organizational misbehavior: Exploring the moderating and mediating effects of organizational health and psychological contract breach in Iraqi oil tanks company. **Cogent Business & Management**, 6(1), 1683123.

Alizadeh, M., Mohajeran, B., & Qalehaei, A. (2018). Focal analysis of the relationship between the components of professional ethics and the dimensions of social capital. **Journal of Ethics in Science and Technology**, 13(2), 52-60. [Persian]

- Armideh, M. R. (2019). Review and solutions of teachers' professional ethics in schools. Fifth International Conference on New Research Achievements in Social Sciences, Educational Sciences and Psychology, Tehran. [Persian]
- Asefi, A., Goudarzvand Chegini, M., & Rezaee Dizgah, M. (2017). Investigating the Effect of Organizational Health on Organizational Citizenship Behavior. *Medbiotech Journal*, 1(04), 165-171.
- witt, Thomas, W. (2020), Understanding and Shaping Curriculum. Sage press, Inc. USA.
- Madukoma, E, Ozioma Akpa, V, Okafor, U. N. (2021). Effect of Training and Motivation on Job Performance of Library Personnel of University of Lagos, Lagos State, Nigeria. *Open Access Library Journal*, 1 (6).
- Monteiro, L. M. 2012. *Burnout and Spiritual Incongruence. An evidence-based counselling model for Buddhist Chaplains*(Thesis submitted in partial completion of the Upaya Buddhist Chaplaincy Program).
- Ridnour, Heather & Hammermeister, Jon. 2008. "Spiritual Well-being and Its Influence on Athletic Coping Profiles", *Journal of Sport Behavior Publisher*, Source Volume: 31 Source Issue.
- Tasharofi, Z.; Hatami, H.; Asgharnejad, A. 2013. "The Study of Relationship between Spiritual Intelligence, Resilience and Spiritual Well-being with Occupational Burnout in Nurses", *European Journal of Experimental Biology* 3(6), 410-414.
- Wachholtz, A. & Rogoff, M. 2013. "The Relationship between Spirituality and Burnout among Medical Students", *Journal of Contemporary Medical Education* 1(2), 83-91, DOI:10.5455/jcme.20130104060612.
- Emblen, J. D. 1992. "Religion and Spirituality Defined according to Current Use in Nursing Literature", *Journal of Professional Nursing* 8(1), 41-47.
- Hardiman, P. & Graetz Simmonds, Janette. 2013. "Spiritual Well-being, Burnout and Trauma in Counselors and Psychotherapists", *Mental Health, Religion & Culture* 16(10), 1044-1055, DOI: 10.1080/13674676.2012.732560.
- Hawks, S. R.; Hull, M.; Thalman, R. L.; Richins, P. M. 1995. "Review of Spiritual Health: Definition, Role, and Intervention Strategies in Health Promotion", *American Journal of Health Promotion* 9, 371-378.
- Hill, P. C. & Hood, R. W. 1999. *Measures of Religiosity*. Birmingham, AL: Religious Education Press.
- Maslach, C.; Jackson, S. E.; Leiter, P. M.; Schaufeli, W. B. 1996. *Maslach Burnout Inventory*. 3rd ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Mirzaei, A.; Banayi, N.; Ghasemi, M.; Jahansa, N.; Mashreghi, Z. 2014. "The Relationship between Spiritual Well-being with Quality of Life on Martial Art Athletes", *Reef Resources Assessment and Management Technical Paper* 40, 771-775.