

تعیین نقش معنویت درمانی و اعتماد به خود در کاهش خلق منفی کارکنان دانشگاه پیام نور شهرستان زاهدان

احمد میرگل^۱، سحر محسنی^۲، محمد عباسیان ادیمی^۳

^۱ مربی دانشگاه پیام نور مرکز زاهدان

^۲ مدرس دانشگاه پیام نور مرکز زاهدان

^۳ مدرس دانشگاه فرهنگیان زاهدان

چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه بین معنویت درمانی و اعتماد به خود در کاهش خلق منفی کارکنان دانشگاه پیام نور شهرستان زاهدان بود. این مطالعه توصیفی از نوع همبستگی در دانشگاه پیام نور شهر زاهدان در سال ۹۷-۹۸ انجام شد. جامعه پژوهش ۷۰ نفر و حجم نمونه با توجه به محدود بودن جامعه کل افراد در نظر گرفته شد که با روش نمونه‌گیری سرشماری برآورد شدند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه معنویت درمانی (آوانتس و همکاران، ۲۰۰۵)، اعتماد به خود (شفیعی، ۱۳۹۰) و خلق منفی (لوپس، ۲۰۰۹) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از به نرم افزار SPSS۲۳- و آزمون همبستگی، رگرسیون و آزمون t تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد که میان معنویت درمانی و اعتماد به خود با کاهش خلق منفی ارتباط معناداری مشاهده شد ($p \leq 0/01$). نتایج رگرسیون نشان دادند معنویت درمانی و اعتماد قدرت پیش بینی خلق منفی را داشته است.

واژه‌های کلیدی: معنویت درمانی، اعتماد به خود، کاهش خلق منفی، کارکنان

۱. مقدمه

ما در زندگی روزمره خود با انواع خلق و خو و هیجانات رو در رو هستیم. به طوری که این آشنایی ما با هیجانات، به دوران نوزادی ما برمی گردد. خلق و هیجان، یک موهبت الهی است که به عنوان یک مکانیزم (ساز و کار) تنش زدا عمل می کند. در واقع خلق و هیجان یک واکنش یا بازتاب فیزیولوژیکی است که مستقیماً با رفتار هدفدار فرد ارتباط دارد [۱]. خلق و هیجان، حالت پیچیده روان شناختی است که شامل سه مولفه مجزا می باشد: تجربه ذهنی، پاسخ هیجانی و رفتار آشکار حاصل از این تجربه. بر اساس مولفه های موجود، هیجان های اصلی شامل ترس، تعجب، خشم، نفرت، ناراحتی و شادی می باشند و نوع دیگر هیجان، هیجان های مرکب هستند که ترکیبی از هیجانات اصلی می باشند. البته هیجان ها با شناخت های ما پیوند خورده اند و این تجربه های شناختی هر فرد است که بر میزان تأثیر در نهایت می توان گفت هیجان به احساس ها، افکار « محرک ها و در نتیجه، شدت هیجان های وی اثر می گذارد و حالت های روانی و بیولوژیکی (زیستی) مختص آن و به دامنه ای از تمایلات شخص برای عمل کردن بر اساس عواطف یا هیجانات اشاره به حالت عاطفی یک فرد دارد که مختص به رویدادهای « همان تمایلات اطلاق می شود [۲]. همچنین هیجان و توجه، به میزان قابل توجهی به یکدیگر مرتبط هستند. حالات هیجانی هم می توانند بر خود آگاه و هم بر اجرای وظایفی که مستلزم انتخاب یا تمرکز عمیق هستند، اثر بگذارند. تعاریف متعددی از توجه وجود دارد که مفهوم اساسی آن، تقدم برخی از جنبه های پردازش نسبت به سایر جنبه هاست [۳]. خلق و هیجان ها نیز انواع مختلفی داشته و محدوده ای از سرخوشی تا تنفر و وحشت و ملال را در بر می گیرند. هیجان های مثبت از نظر کیفی از هیجانات منفی متفاوت هستند. هیجانات منفی پاسخ های کلیشه ای را فراخوانی می کنند که اجداد ما در برابر خطرات و تهدیدات به کار می بردند، اما هیجان های مثبت در شرایط بسیار متفاوتی شکل می گیرند، بنابراین منابع پاسخ متفاوتی را تحریک میکنند. افراد در هیجان های مثبت راه های سازگارانه تر و حمایت های محیطی مختلفی را جویا می شوند [۴]. یکی از عواملی که در کاهش خلق منفی تأثیر گذار است معنویت درمانی می باشد. امروزه گرایش به درمان های مبتنی بر مذهب و معنویت به عنوان گرایشی نو، در عرصه های آموزشی، تربیتی و فرهنگی رو به افزایش است. درمان های مبتنی بر معنویت و مذهب، فراهم کننده زمینه نیل به سطوح بالاتر آگاهی و معنی دار کردن زندگی بوده و علاوه بر منطقی بارآوردن فراگیران، دست یافتن آنان به احساس و ایمان عمیق تر و پربارتر را فراهم می کند [۵]. درمان های معنوی (معنویت درمانی) را یکی از مهم ترین عامل در کاهش خلق منفی، استرس، تحمل بیشتر فشار شغلی و بهبود عملکرد در حوزه های مختلف در نظر می گیرند که از طریق تأثیر بر عوامل روانی، عصبی، بیولوژیک و سیستم ایمنی در بهبود اختلالات و بیماری ها تأثیر بسزایی دارد [۶]. معنویت در محل کار به معنای انجام سازماندهی شده شعائر مذهبی نبوده و به همین ترتیب در مورد خدا یا الهیات نیست [۷]. محقق دیگری می گوید معنویت زمانی جنبه ای از دین بود، اما هم اینک به دین به عنوان یکی از راههای معنوی ممکن نگریسته می شود. زمانی معنویت راهی به سوی پیوند عمیق با خدا بود، اما اکنون برای بسیاری، خداوند دیگر تنها هدف جستجوی معنوی آنان نیست، بلکه یکی از راههای جستجوی معنوی و راهی برای پیوند با بسیاری از مفاهیم متعالی دیگر است [۸]. معنویت به عنوان زیربنای باورها، یک جنبه مهم از زندگی کارکنان است و نقش اساسی در تأمین و ارتقای سلامت روانی و کیفیت زندگی آنها دارد. معنویت اشاره به شیوه های دارد که افراد معنی و هدف زندگی خود را جستجو و بیان می کنند و در آن اتصال با خود، دیگران، طبیعت و روحانیت یا تقدس را تجربه می کنند [۹].

تمام روابط سازمانی بر مبنای اعتماد ایجاد می شود. به کار بستن اندیشه های نو، راهکارهای جدید، رهیافت های تازه و بهبود سیستم ها در سایه وجود امنیت، اعتماد و حرمت شغلی و توجه به شئون و کرامت انسانی همراه با قراردادهای اجتماعی و نظام مند مقدور است. تعهد و اعتماد تفکیک ناپذیرند. به عنوان اساس موفقیت، ایجاد جو اعتماد در سازمان باعث به وجود آمدن وفاداری، جابه جایی کمتر کارمندان، اثربخشی و کارایی سازمانی می شود و در شرایط عدم وجود اعتماد سازمانی، تعارضات بین فردی افزایش یافته، رضایت شغلی کارکنان کاهش یافته و ارتباطات بین فردی اثربخش کمتری بین اعضای سازمان رخ داده و نتیجتاً عملکرد سازمانی کاهش می یابد [۱۰]. اعتماد به خود؛ یکی از راههای ایجاد انگیزه در کارکنان و عجین کردن آنها با شغل خود می باشد زیرا کارکنان خواهان سازمانی هستند که اعتماد به عنوان یکی از مهمترین ویژگیهای

آن قلمداد شود. با ایجاد اعتماد به خود متعاقبا می توان رضایت کارکنان را افزایش داد و با تقویت رضایت شغلی در بین کارکنان انتظار می رود عملکرد افراد در سازمان بهبود یافته و سازمان را در مسیر دستیابی به اهدافش به گونه ای مؤثرتر یاری دهند [۱۱]. تحقیقات زیادی حول این متغیرها انجام گرفته است اما هیچکدام به این شکل بررسی نشده است. مرادی و وطن خواه (۱۳۹۷) دریافتند که معنویت درمانی روی اضطراب اجتماعی جسمانی دختران نوجوان چاق تاثیر گذار است و معنویت درمانی روی خودکارآمدی دختران نوجوان چاق تاثیرگذار است [۱۲]. مولایی نیا (۱۳۹۶) دریافت که آموزش معنویت درمانی بر نمرات استرس دانشجویان موثر بود ولی بر نمرات امید به زندگی آن ها تاثیری نداشت [۱۳]. دین پرست و مجتبائی (۱۳۹۵) دریافتند که معنویت درمانی باعث کاهش اضطراب و بهبود کیفیت زندگی در گروه درمان نسبت به گروه کنترل می شود [۱۴]. بسیت (۲۰۱۷) دریافت که هیجانات منفی بیشتر از هیجانات مثبت بوده و شدت هیجانات منفی در بیمارستان بالا بوده است [۱۵]. هندریوس (۲۰۱۵) دریافت که معنویت درمانی بر سلامت سازمانی کارکنان تاثیر دارد ولی بر رضایت شغلی کارکنان تاثیری ندارد [۱۶]. بنابر آنچه بیان شد، پژوهش حاضر در پاسخ به این سؤال است که آیا معنویت درمانی و اعتماد به خود باعث کاهش خلق منفی کارکنان دانشگاه پیام نور مرکز زاهدان می شوند یا خیر؟

۲. روش

این مطالعه یک پژوهش پیمایشی - همبستگی می باشد. مکان پژوهش دانشگاه پیام نور مرکز زاهدان و جامعه آماری شامل کلیه کارکنان در سال ۹۷-۹۸ و جامعه آماری به تعداد ۷۰ نفر می باشد. حجم نمونه با توجه به محدود بودن کل افراد در نظر گرفته شد. روش نمونه گیری از نوع سرشماری می باشد.

طرح پیشنهادی این مطالعه در کمیته اخلاق دانشگاه پیام نور زاهدان تایید شد. مجوزهای لازم از معاونت پژوهشی دانشگاه زاهدان توسط محقق اخذ شد. پیش از ورود افراد به مطالعه، به آنان گفته شد که شرکت در تحقیق کاملا داوطلبانه است؛ همچنین، اطمینان خاطر داده شد که همه اطلاعات آنان محرمانه می ماند. شرکت کنندگان در پژوهش از جنبه های کلی تحقیق و نحوه پاسخ دهی به پرسشنامه ها آگاه شدند. سپس پرسشنامه ها در اختیار کارکنان قرار گرفت تا آنها را تکمیل نمایند.

الف- مقیاس معنویت درمانی: این پرسشنامه توسط آوانتس و همکاران در سال (۲۰۰۵) تهیه گردیده است که دارای ۲۴ ماده می باشد. روش نمره گذاری بر اساس یک طیف پنج درجه ای لیکرت از یک تا پنج نمره گذاری شده است. در پژوهش دباغی و همکاران (۱۳۸۶) با تکمیل پرسشنامه توسط ۳۰ نفر آزمودنی آلفای کرونباخ برای پرسشنامه ۰/۸۱ بدست آمد. اعتبار سازه از طریق تحلیل عاملی تأیید شد و پایایی بازآزمایی مطلوب گزارش شده است؛ همچنین دامنه نمرات ۰/۹۶ می باشد.

ب- پرسشنامه اعتماد به خود: این پرسشنامه توسط شفیع (۱۳۹۰) تهیه گردیده است که دارای ۱۶ ماده و ۴ بعد درستی و صداقت، قابلیت اتکا، شایستگی و تعهد سازمانی می باشد. روش نمره گذاری بر اساس یک طیف پنج درجه ای لیکرت از یک تا پنج نمره گذاری شده است. نمرات در سه طیف اعتماد به خود ضعیف (۱۶-۳۲)، متوسط (۳۲-۴۸) و اعتماد قوی (نمره بالاتر از ۴۸) طبقه بندی شده اند. ضریب آلفای کرونباخ مقیاس اعتماد به خود ۹۰ درصد بوده است. همچنین جهت آزمون روایی سوالات هم از اعتبار محتوا و هم از اعتبار عاملی استفاده شده است.

پ- پرسشنامه خلق منفی: این مقیاس توسط لوئیس در سال (۲۰۰۹) ساخته شد. دارای ۳۰ ماده می باشد. روش نمره گذاری بر اساس یک طیف پنج درجه ای لیکرت از یک تا پنج نمره گذاری شده است. روایی پرسشنامه با استفاده از نظرات اساتید راهنما و مشاور، خوب ارزیابی و تایید شده است. همچنین پایایی آن نیز با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ محاسبه گردید. آلفای این پرسشنامه ۰/۷۸ بدست آمد که نشان دهنده پایایی قابل قبول این پرسشنامه می باشد.

تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS-۲۳ انجام شد، که پس از ورود اطلاعات مربوط به افراد به کامپیوتر، ابتدا شاخص های هر کدام از متغیرها (با استفاده از جمع نمرات پرسشنامه ها و مشخص کردن هر مولفه) برای هر فرد محاسبه و

در مجموع افراد به صورت شاخص های میانگین و انحراف استاندارد گزارش شدند. تعیین ارتباط بین مولفه های مستقل (معنویت درمانی و اعتماد به خود) با متغیر وابسته (خلق منفی) از طریق ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی انجام شد.

۳. یافته ها

جدول شماره ۱: میانگین معنویت درمانی، اعتماد به خود و خلق منفی کارکنان مورد مطالعه

شاخص آماری	معنویت درمانی	اعتماد به خود	خلق منفی	تعداد نمونه
میانگین \pm انحراف استاندارد	$\pm 85/04$ 6/10	$\pm 44/70$ 4/05	$\pm 78/34$ 8/67	70

جدول شماره ۲: ماتریس همبستگی معنویت درمانی و اعتماد به خود با خلق منفی

متغیر	معنویت درمانی	اعتماد به خود
خلق منفی	$-0/73^{**}$	$-0/44^{**}$

همان طور که در جدول شماره ۲ مشاهده می شود بین معنویت درمانی ($r = -0/73$) و اعتماد به خود ($r = -0/44$) با خلق منفی در سطح $p \leq 0/01$ رابطه معکوس و منفی وجود دارد.

جدول شماره ۳: خلاصه رگرسیون خطی خلق منفی

متغیر پیش بین	متغیر ملاک	R	R ^۲	F	Sig	B	t	sig
معنویت درمانی	خلق منفی	0/734	0/539	56/16	0/00	0/734	7/24	0/00
اعتماد به خود		0/443	0/196	11/69	0/00	0/443	3/16	0/00

چنان که در جدول ۳ مشاهده می شود هر دو متغیر معنویت درمانی و اعتماد به خود با توجه به میزان SIG که برابر 0/00 و کمتر از 0/05 می باشد؛ خلق منفی کارکنان دانشگاه پیام نور شهر زاهدان را پیش بینی میکنند. ولی با توجه به میزان بتا، متغیر معنویت درمانی بیشترین پیش بینی را از خلق منفی کارکنان دانشگاه پیام نور شهر زاهدان داشته است. این متغیر توانسته است 0/53 از معنویت درمانی کارکنان دانشگاه پیام نور شهر زاهدان را پیش بینی کند. مقدار f نشان دهنده 0/00 معنادار بودن می باشد. ضریب بتای استاندارد نشان می دهد که در معادله رگرسیون متغیر معنویت درمانی کارکنان دانشگاه پیام نور شهر زاهدان دارای ضریب 7/24 می باشد. میزان t در سطح $p \leq 0/05$ معنادار است.

جدول شماره ۴- آزمون t مستقل بر حسب جنسیت

متغیر	جنسیت	تعداد	میانگین	انحراف معیار	خطای استاندارد	t	درجه آزادی	سطح معناداری	تفاوت میانگین	۹۵٪ فاصله اطمینان تفاوت
کران بالا	کران پایین									

۹/۷۱	-۰/۰۵	۴/۸۲	۰/۰۵۳	۴۸	۱/۹۸	۱/۲۲	۸/۷۷	۸۰/۹۶	۲۸	زن	معنویت درمانی
						۰/۵۹	۸/۱۸	۷۶/۱۳	۲۲	مرد	
-۰/۳۶	-۶/۳۹	-۳/۳۷	۰/۰۲۹	۴۸	-۲/۲۵	۰/۵۰	۵/۸۰	۴۳/۲۱	۲۸	زن	اعتماد به خود
						۰/۴۰	۴/۴۶	۴۶/۵۹	۲۲	مرد	
۱۱/۸۹	-۲/۶۵	۴/۶۱	۰/۲۰	۴۸	۱/۲۸	۰/۵۰	۱۶/۳۹	۸۷/۰۷	۲۸	زن	خلق منفی
						۰/۴۰	۸/۶۶	۸۲/۴۵	۲۲	مرد	

همانطور که در جدول شماره ۴ مشاهده می شود هیچ تفاوت معناداری بر حسب جنسیت بین متغیرها در سطح $p \leq 0/05$ معنادار نمی باشد.

۴. بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی ارتباط بین معنویت درمانی و اعتماد به خود با کاهش خلق منفی کارکنان پیام نور زاهدان می باشد. نتایج حاصل نشان داد که بین مولفه معنویت درمانی و اعتماد به خود (متغیر مستقل) با خلق منفی (متغیر وابسته) رابطه‌ای منفی و معکوسی معناداری وجود دارد. یافته‌های این پژوهش با توجه به جدول شماره ۲ ضریب همبستگی نشان می‌دهد بین معنویت درمانی با کاهش خلق منفی بصورت منفی و معکوس رابطه معنادار وجود دارد. بنابراین می توان استنباط کرد هر اندازه معنویت افزایش پیدا کند به همان نسبت خلق منفی (اضطراب، استرس، افسردگی و ...) کاهش می یابد و بالعکس. یافته های این پژوهش با یافته های کوهسار و همکاران (۱۳۹۷)، وارتینگتون و همکاران (۲۰۱۱)، پوکرت و همکاران (۲۰۰۹) و کوزیکی و همکاران (۲۰۱۰) همسو می باشد. افرادی که در حیطه معنوی به صورت سالم پرورش می یابند احتمال بیشتری دارد که در موقعیت های مختلف زندگی موفق باشند. علاوه بر این در اثر درمان معنوی مبتنی بر اسلام مراجعان از خداوند رهنمود و ارشاد می خواهند تا آنان را در کنار آمدن با مشکلات کمک کند که این خود باعث افزایش امیدواری، خوش بینی و انجام به موقع کارها می شود [۱۷]. دانشمندان علم تجربی پس از تئوری پردازان و آزمون های بسیار، به این نظریه دست یافته اند که علایق مذهبی و باورهای دینی در کاهش یا حتی رفع بیماری ها و فشارهای مختلف روحی و جسمی نقش به سزایی دارند. آنان معتقدند که ایمان به خدا یا هر قدرت معنوی دیگر، به انسان مومن نیروی می بخشد که در تحمل سختی های طاقت فرسای زندگی، به کمک او می آید. این نیرو می تواند نگرانی و اضطراب را برطرف کند، باعث ایجاد امید و علاقه در انجام کارها شود و انسان را که تحت فشارهای مختلف روحی-روانی است، یاری کند [۱۸]. همچنین یافته ها نشان داد که بین اعتماد به خود و خلق منفی هم بصورت منفی و معکوس رابطه معناداری وجود دارد. که بصورت غیر مستقیم با یافته های چین چانگ، (۲۰۱۷)، کانشیرو (۲۰۱۷)، صادق خیجی (۱۳۹۷) و علیزاده (۱۳۹۵) همسو می باشد.

همچنین یافته ها نشان داد که هیچ ارتباط معناداری بر حسب جنسیت وجود ندارد. نتایج با یافته های مولایی نیا (۱۳۹۶) و بیست (۲۰۱۷) همسو می باشد. آموزش جوهره اصلی هر نظام آموزشی و از عوامل اساسی در تربیت نیروی انسانی در راستای رشد و توسعه جوامع محسوب می شود. دانشگاه بیشتر به دنبال تربیت دانش آموختگانی است که بتوانند به عنوان عضوی از تیم سلامت در عرصه های مختلف ارائه خدمات بهداشتی، آموزشی، پژوهشی، مشاوره ای، پیشگیری، مدیریتی و حمایتی مراقبت های درمانی و توانبخشی بپردازد. بنابراین با توجه به مسئولیت و نقش کارکنان دانشگاه در حفظ سلامت و ارتقای سطح سلامت جامعه، باید توجه ویژه ای به کارکنان مبذول داشت. معنویت در کار، یک تجربه از ارتباط و اعتماد متقابل در میان افرادی است که در یک فرایند کاری مشارکت می کنند که به وسیله خوش بینی و حسن نیت فردی ایجاد می شود و

منجر به ایجاد یک فرهنگ سازمانی انگیزشی و افزایش عملکرد کلی می شود که در نهایت تعالی سازمانی پایدار را به همراه دارد.

۵. منابع و مراجع

۱. Kapoor, Avinash & Kulshrestha, Chinmaya. (۲۰۰۹). "Consumers' perceptions: an analytical study of influence of consumer emotions and response", *Direct Marketing: An International Journal*, Vol. ۳, pp. ۱۸۸-۱۹۰.
۲. Bagozzi, R. P., Gopinath, M., & Nyer, P. U. (۲۰۱۲). The role of emotions in marketing. *Journal of the Academy of Marketing Science*, ۲۷(۲), ۱۸۴-۲۰۶.
۳. Wells, A. (۲۰۱۱). *Meta cognition and emotional disorders*. John Wiley & Sons LTD. England.
۴. بهرامی، آرش؛ محقق، حسین و یعقوبی، ابوالقاسم (۱۳۹۵). تاثیر آموزش مهارت مدیریت هیجان منفی بر افکار اضطرابی والدین، فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی دانشگاه علامه طباطبایی، سال هفتم، شماره ۲۶، ص ۱۴۷ تا ۱۳۳.
۵. Akbari M, Shamsi E, Abbasi M. Spiritual health in medical education program. *Medical Ethics Journal*. ۲۰۱۰; ۴(۱۴): ۱۱۳-۳۰.
۶. Kamari S, Foolad Chang M. The effectiveness of therapeutic spirituality optimism based on life expectancy and life satisfaction. *Journal of Research in Clinical Psychology and Counselings*. ۲۰۱۶; ۶(۱): ۵-۲۳.
۷. Ravasi, D., & Schultz, M. (۲۰۱۰). Responding to Original organizational justice: Exploring the Role of Organizational Culture, *Academy of Management Journal*, ۴۹(۳), ۴۳۳-۴۵۸.
۸. Thompson W (۲۰۱۲) Can you train people to be spiritual? *Training & development* ۵۴(۱۲): ۲۷۳-۲۷۹.
۹. Puchalski, C. M., Vitillo, R., Hull, S. K., & Reller, N. (۲۰۱۴). Improving the spiritual dimension of whole person care: Reaching national and international consensus. *Journal of Palliative Medicine*, ۱۷(۶), ۶۴۲-۶۵۶. doi: ۱۰.۱۰۸۹/jpm.۲۰۱۴.۹۴۲۷.
۱۰. Fitzroy T. (۲۰۱۱). The importance of organizational trust. *Best advice forum. International Journal of Bank Marketing*, ۳۰, pp: ۱۸۳-۱۹۹.
۱۱. سلطانی نژاد، محدثه؛ عادل زاهد بابلان؛ حامد سلطانی نژاد و مهدی معینی نیا. (۱۳۹۶). بررسی رابطه رهبری تحول آفرین، تعهد سازمانی و رفتار شهروندی سازمانی با کارآفرینی سازمانی در کارکنان دانشگاه محقق اردبیلی، کنفرانس جهانی روانشناسی و علوم تربیتی، حقوق و علوم اجتماعی در آغاز هزاره سوم، شیراز، پژوهش شرکت ایده بازار صنعت سبز.
۱۲. مرادی، فیروزه و وطن خواه، حمیدرضا. (۱۳۹۷). اثر بخشی معنویت درمانی روی اضطراب اجتماعی جسمانی و خودکارآمدی دختران نوجوان چاق، پنجمین همایش ملی پژوهش های مدیریت و علوم انسانی در ایران، تهران، موسسه پژوهشی مدیریت مدبر
۱۳. مولایی نیا، زهرا. (۱۳۹۶). اثربخشی معنویت درمانی و مدیریت استرس بر استرس و امید به زندگی، چهارمین کنفرانس بین المللی نوآوری های اخیر در روانشناسی، مشاوره و علوم رفتاری، تهران، دانشگاه نیکان

۱۴. دین پرست، امید و مجتبائی، مینا. (۱۳۹۵). تاثیر معنویت درمانی گروهی بر کاهش اضطراب و افزایش کیفیت زندگی دانشجویان، کنفرانس جهانی روانشناسی و علوم تربیتی، حقوق و علوم اجتماعی در آغاز هزاره سوم، شیراز، پژوهش شرکت ایده بازار صنعت سبز

۱۵. Basit, S (۲۰۱۷). Role of motivation in the relation between perfectionism and academic burnout in Korean students, Journal: Personality and Individual Differences - Volume ۸۲, August ۲۰۱۵, Pages ۲۲۱-۲۲۶

۱۶. Handrinos, G. W. (۲۰۱۵). " The Effect of Spirituality on Organizational Health and Job Satisfaction in US Hospital Staff ". Journal of Educational Administration, ۵, ۴۶۳-۴۷۵

۱۷. Kamari S, Zarei R, Reyhani MB, Shirchang L, Emami AA. The effectiveness of therapeutic spirituality optimism based on the amount of happiness and optimism teens. Journal of Social Psychology. ۲۰۱۵; ۱۰(۳۶): ۱۰۳-۱۸

۱۸. Barzgar Barfrui K, Pakseresht F. Therapeutic effectiveness of Islamic spirituality and psychological and academic performance of Female students. Journal of Ethics. ۲۰۱۴; ۴(۱۶): ۱۲۳-۴۷

Determining the Role of Spirituality Therapy and Self Confidence in Reduction of Negative Personnel in Payame Noor University of Zahedan

Abstract

The purpose of this study was to investigate the relationship between spirituality of therapy and self-confidence in decreasing the negative mood of employees of Payame Noor University of Zahedan. This descriptive correlation study was carried out at Payame Noor University of Zahedan in ۱۹۹۸-۹۸. The research population was ۷۰ people and the sample size was considered due to the limited total population of the population, which was estimated by census sampling. Data was collected using the Spiritual Therapy Questionnaire (Avantes et al., ۲۰۰۵), self confidence (Shafie, ۲۰۱۱) and negative mood (Lewis, ۲۰۰۹). Data were analyzed by using software ۲۳spss, and correlation, regression and t test. The findings showed that there was a significant relationship between spirituality and self-confidence by decreasing negative mood ($p < ., ۰۱$). The results of regression showed that spirituality of therapy and trust of power have predicted negative mood.

Keywords: Spirituality Therapy, Self-confidence, Reduction of negative mood, Staff