

توسعه و اعتباریابی پرسشنامه سنجش تربیت دینی نوجوانان ایرانی: گامی در جهت بهبود سلامت معنوی

فاطمه ملاحسنی^۱، حمیده جلیلی^{۲*}

چکیده

زمینه و هدف: تربیت دینی نقش بنیادینی در شکل‌گیری هویت معنوی و ارتقاء سلامت معنوی نوجوانان دارد. با توجه به نبود ابزار بومی و معتبر برای سنجش تربیت دینی دانش‌آموزان ایرانی، هدف پژوهش حاضر طراحی و اعتباریابی پرسشنامه‌ای چندبعدی در این زمینه بود.

روش بررسی: این مطالعه در سال ۱۴۰۳ در شهر بیرجند با رویکرد اکتشافی متوالی (کیفی-کمی) انجام شد. در بخش کیفی، با تحلیل محتوای ۴۳ مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با متخصصان حوزه تربیت دینی که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده بودند، سه مؤلفه شناختی، عاطفی و رفتاری استخراج گردید. بر اساس آن، پرسشنامه محقق ساخته ۲۷سؤالی طراحی شد. در بخش کمی، ۴۸۶ نفر از دانش‌آموزان متوسطه اول شهرستان بیرجند، به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای و بر اساس جدول Morgan و Krejci انتخاب شده و پرسشنامه طراحی شده را پاسخ دادند. در نهایت، روایی صوری و محتوایی (CVR و CVI) و تحلیل عاملی تأییدی با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS و LISREL بررسی شد.

یافته‌ها: روایی محتوایی پرسشنامه با شاخص‌های CVR و CVI تأیید شد. تحلیل عاملی تأییدی ساختار سه‌بعدی را تأیید کرد ($\chi^2/df=2.96$ ، $CFI=0.98$ ، $RMSEA=0.064$). پایایی ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های شناختی (۰،۹۱۹)، عاطفی (۰،۹۲۷)، رفتاری (۰،۹۲۷) و کل پرسشنامه (۰،۹۷۱) در سطح بسیار مطلوب گزارش شد. **نتیجه‌گیری:** پرسشنامه طراحی شده دارای ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوبی بوده و می‌تواند به‌عنوان ابزاری معتبر برای سنجش تربیت دینی و ارتقاء سلامت معنوی نوجوانان در برنامه‌های تربیتی و آموزشی مورد استفاده قرار گیرد.

کلمات کلیدی: تحلیل عاملی تأییدی، تربیت دینی، روایی، پایایی، سلامت معنوی، نوجوانان.

۱. استادیار، گروه آموزشی معارف اسلامی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران
۲. *نویسنده مسئول، استادیار، گروه آموزشی علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

مقدمه

تربیت دینی یکی از ارکان بنیادی در شکل‌گیری هویت فردی و اجتماعی نوجوانان است و نقش مهمی در تأمین سلامت روان، ارتقاء تاب‌آوری و ایجاد حس معنا در زندگی آنان ایفا می‌کند (۱). در واقع، تربیت دینی به‌مثابه فرایندی منسجم از انتقال باورها، ارزش‌ها، احساسات و رفتارهای دینی، می‌تواند نوجوان را در یافتن جهت‌گیری ارزشی و هویتی خود یاری کند و مسیر زندگی او را معنادار سازد (۲). نوجوانی مرحله‌ای حساس در چرخه زندگی است که طی آن افراد با پرسش‌های اساسی درباره هویت، باور، هدف و جایگاه خود در جهان روبه‌رو می‌شوند (۳). در این مرحله، نوجوان نه‌تنها با تحولات شناختی و هیجانی عمیق مواجه است، بلکه با چالش‌هایی همچون فشار همسالان، بحران معنویت، سردرگمی ارزشی و نوسانات احساسی نیز درگیر می‌شود (۴). در چنین بستری، نبود راهنمایی‌های مؤثر معنوی و تربیتی می‌تواند منجر به بروز آشفتگی‌های روانی، احساس بی‌معنایی و تمایل به هنجارشکنی در نوجوان شود (۵). در این میان، تربیت دینی و معنوی می‌تواند با ایجاد پیوند عمیق بین نوجوان و امر متعالی، به او احساس امنیت، هدفمندی و ارزشمندی ببخشد (۶). تربیت دینی که از آن با عنوان تربیت معنوی نیز یاد می‌شود، به‌عنوان یک مداخله یا جریان فرهنگی-تربیتی چندبعدی، نه‌تنها در ارتقاء اخلاق فردی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی نوجوانان مؤثر است، بلکه می‌تواند سطح تحمل، آرامش درونی و انسجام روانی آنان را نیز تقویت کند (۷). بر این اساس، مطالعات متعددی نشان داده‌اند که نوجوانانی که از تربیت دینی مطلوب‌تری برخوردارند، در مقایسه با همسالان خود از سطوح بالاتری از سلامت روان، امید به زندگی، کنترل هیجانی و رفتارهای نوع‌دوستانه بهره‌مندند و این خود گواهی بر نقش کلیدی این نوع تربیت در ارتقاء ابعاد مختلف سلامت فردی و اجتماعی نوجوانان است (۸-۱۰).

فاطمه ملاحسنی و همکاران

در ادامه همین مسیر، یکی از ابعاد مهم و کمتر موردتوجه سلامت، سلامت معنوی است که پیوندی عمیق با مؤلفه‌های تربیت دینی دارد (۱۱). سلامت معنوی به احساس معنا و هدف در زندگی، درک انسجام درونی، تجربه آرامش و ارتباط فرد با امر متعالی اطلاق می‌شود و به‌عنوان چهارمین بُعد سلامت، در کنار سلامت جسمی، روانی و اجتماعی، نقش تعیین‌کننده‌ای در تعادل و پایداری روانی انسان دارد (۱۲). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که نوجوانانی که از سطوح بالاتری از سلامت معنوی برخوردارند، در مقابله با فشارهای روانی، بحران‌های هویتی و آسیب‌های اجتماعی تاب‌آوری بیشتری دارند و در زندگی خود احساس رضایت، امید و معنا را تجربه می‌کنند (۱۳). از آنجاکه مؤلفه‌های اصلی سلامت معنوی -نظیر احساس تعلق به خداوند، باور به زندگی پس از مرگ، انس با عبادات، اخلاق‌مداری و نوع‌دوستی- به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم در بستر تربیت دینی شکل می‌گیرند، می‌توان تربیت دینی را زمینه‌ساز و تقویت‌کننده سلامت معنوی در نوجوانان دانست (۱۴). به‌ویژه در محیط مدرسه که بیشترین زمان رشد اجتماعی نوجوانان در آن سپری می‌شود، توجه به تقویت ابعاد شناختی، عاطفی و رفتاری تربیت دینی می‌تواند بستر مناسبی برای ارتقاء سلامت معنوی دانش‌آموزان فراهم سازد (۱۵).

با توجه به اهمیت نقش تربیت دینی در شکل‌گیری سلامت معنوی نوجوانان، گام نخست برای هرگونه مداخله مؤثر در این زمینه، در اختیار داشتن ابزارهای علمی، معتبر و متناسب با بافت فرهنگی جامعه برای سنجش دقیق این سازه است. بدون سنجش صحیح، نمی‌توان به شناسایی نقاط ضعف و قوت نظام تربیت دینی در مدارس پرداخت یا مداخلات آموزشی و فرهنگی هدفمندی طراحی کرد (۱۶). بسیاری از ابزارهای موجود در حوزه دینداری یا معنویت، یا برای جمعیت بزرگسال تدوین شده‌اند، یا فاقد ساختار روان‌سنجی دقیق برای

نوجوانان ایرانی هستند و اغلب به ابعاد محدود یا کلی نگرانه‌ای از دین بسنده کرده‌اند. به‌عنوان مثال در پژوهش Marzoughi و همکاران، مقیاس ارزشیابی تربیت دینی دوره دوم متوسطه بر مبنای نظریه تربیت دینی فضا‌مند بومی - جهانی اعتباریابی شد که این ابزار نیز صرفاً مربوط به دوره دوم متوسطه بوده و شروع سن نوجوانی که اهمیت دوچندانی دارد را مورد بررسی قرار نداده است (۱۷). همچنین Tahmasebzadeh-Sheykhlari و همکاران نیز در پژوهشی آزمون ساختار عاملی و سنجش همسانی درونی پرسشنامه عوامل آموزشی مؤثر بر تربیت دینی دانش‌آموزان دختر را مورد بررسی قرار دادند و صرفاً به ابعاد آموزشی اثرگذار پرداختند و سایر ابعاد را مورد بررسی قرار ندادند؛ همچنین در این پژوهش صرفاً جامعه دختران مورد بررسی قرار گرفت (۱۸). این در حالی است که به‌باور تربیت دینی پدیده‌ای چندبعدی و پویاست که در بستر مدرسه، متأثر از عوامل شناختی، هیجانی و رفتاری رشد می‌کند و نیازمند ابزاری جامع و بومی برای سنجش است (۱۹). بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف طراحی و اعتباریابی یک پرسشنامه بومی و چندبعدی برای سنجش تربیت دینی نوجوانان ایرانی انجام شده است؛ ابزاری که بتواند زمینه‌ساز شناسایی دقیق وضعیت موجود، تحلیل شکاف‌های تربیتی و برنامه‌ریزی برای ارتقاء سلامت معنوی نسل جوان در مدارس کشور باشد.

روش بررسی

پژوهش حاضر، ترکیبی (Mixed-method) به‌صورت کیفی- کمی بود. در مرحله کیفی، قلمرو پژوهش، کلیه مدیران مدارس متوسطه اول به تعداد ۲۰۷، کلیه دبیران پیام‌های آسمانی به تعداد ۷۱۱ و معاونین محترم پرورشی به تعداد ۱۰۰ نفر بودند که در نهایت، مشارکت‌کنندگان شامل ۴۳ نفر از متخصصان حوزه تربیت دینی بودند که با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته عمیق گردآوری و با استفاده از روش کدگذاری سه مرحله‌ای

اشتراوس و کوربین (کدگذاری باز، محوری و گزینشی) تحلیل شد. تحلیل داده‌ها منجر به استخراج ۲۶۱ کد باز، ۲۸ مقوله محوری و در نهایت ۳ مقوله گزینشی (بینش (شناخت)، نگرش و رفتار دینی) شد. همچنین نقاط قوت و ضعف نظام تربیت دینی در مدرسه نیز از دیدگاه مشارکت‌کنندگان تحلیل گردید و در قالب شاخص‌هایی چون خانواده، کتب درسی، معلمان، برنامه‌های مذهبی، فضای جامعه و آموزش و پرورش دسته‌بندی شد. برای تأمین اعتبار تحلیل کیفی، از فنونی همچون بازبینی توسط مشارکت‌کنندگان، هم‌سنجی همکاران پژوهش و بازبینی فرایند تحلیل استفاده شد. در بخش کیفی پژوهش، با تحلیل داده‌های حاصل از ۴۳ مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با خبرگان حوزه تربیت دینی، مفاهیم بنیادین مرتبط با تربیت دینی نوجوانان شناسایی شد. پس از انجام فرایند کدگذاری باز، محوری و گزینشی، مجموع کدهای به‌دست‌آمده در قالب سه مقوله کلی یا مؤلفه اصلی دسته‌بندی شدند که عبارت‌اند از: بینش (شناختی)، گرایش (عاطفی) و رفتار (عملی). این سه مؤلفه که برگرفته از تجربه زیسته متخصصان و تحلیل محتوایی عمیق مصاحبه‌ها بودند، مبنای نظری ساخت پرسشنامه تربیت دینی قرار گرفتند.

بخش کمی پژوهش به روش پیمایشی انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دوره متوسطه اول (دختر و پسر) در استان خراسان جنوبی (۴۴۷۰۹ نفر) بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای، تعداد ۴۸۶ دانش‌آموز انتخاب شدند. به این منظور ابتدا خوشه‌ها بر اساس شهرستان‌ها مشخص گردید و سپس در داخل هر خوشه دانش‌آموزان به شیوه تصادفی انتخاب شدند. با توجه به جامعه آماری و بر اساس جدول Morgan و Krejci (۲۰)، انتخاب نمونه‌ای با حجم ۳۸۱ نفر مورد نیاز بود. برای اطمینان بیشتر و با توجه به در نظر گرفتن احتمال وجود پرسشنامه‌های ناقص، ۴۸۶ پرسشنامه توزیع و تکمیل شد و نتایج تحلیل و استخراج گردید.

توسعه و اعتباریابی پرسشنامه سنجش تربیت دینی ...

(عملی) را ارزیابی می‌کند. کسب نمره بالاتر در این پرسشنامه، به‌منظور تربیت دینی بالاتر است. برای بررسی روایی محتوایی پرسشنامه، از دو شاخص نسبت روایی محتوا (CVR) و شاخص روایی محتوا (CVI) بهره گرفته شد. ده نفر از صاحب‌نظران حوزه تعلیم و تربیت دینی، روان‌سنجی و برنامه‌ریزی درسی، گویه‌ها را از نظر ضرورت، وضوح، تناسب و سادگی بررسی کردند. نتایج روایی محتوایی پرسشنامه در جدول ۲ آمده است.

پرسشنامه محقق ساخته تربیت دینی نوجوانان: برای گردآوری داده‌ها، از پرسشنامه محقق ساخته سنجش تربیت دینی نوجوانان ایرانی استفاده شد. این ابزار بر پایه یافته‌های مرحله کیفی پژوهش و تحلیل محتوای مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته طراحی شد و نسخه نهایی آن شامل ۲۷ گویه بسته پاسخ در قالب طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای (از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) است که سه مؤلفه اصلی تربیت دینی یعنی بعد شناختی (بینشی)، بعد عاطفی (گرایشی) و بعد رفتاری

جدول ۱. شاخص‌های روایی محتوایی (CVR و CVI) پرسشنامه تربیت دینی

مؤلفه	تعداد گویه	میانگین CVI	میانگین CVR
بعد شناختی (بینشی)	۹	0.89	0.80
بعد عاطفی (گرایشی)	۹	0.93	0.83
بعد رفتاری (عملی)	۹	0.91	0.81
میانگین کل پرسشنامه	۲۷	0.91	0.81

نرم‌افزارهای SPSS و LISREL جهت تأیید ساختار پرسشنامه بهره گرفته شد.

یافته‌ها

در ابتدا، خلاصه‌ای از یافته‌های تحلیل‌شده در بخش کیفی پژوهش ارائه می‌شود:

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده، تمامی گویه‌ها دارای مقدار CVR بالاتر از ۰/۶۲ بودند (میانگین ۰/۸۱) و مقدار CVI برای کل پرسشنامه ۰/۹۱ گزارش شد که نشان‌دهنده روایی محتوایی مناسب ابزار است. برای تحلیل داده‌ها، از تحلیل عاملی تأییدی با استفاده از

جدول ۲. ابعاد و مؤلفه‌های استخراج‌شده از تحلیل کیفی تربیت دینی نوجوانان

نمونه مفاهیم (کدهای باز)	کدهای محوری (مؤلفه‌های فرعی)	کدهای گزینشی (ابعاد اصلی)
تحول افکار، آشنایی با دین، هدف‌یابی، پاسخ به شبهات	شناخت خدا، شناخت خلقت، شناخت خود	بعد شناختی (بینشی)
گرایش به دینداری، لذت‌های حقیقی، عزت‌نفس دینی، معنا	تقویت گرایش‌ها، تقویت اعتقادات، تقویت عمل، رشد شخصیت	بعد عاطفی (گرایشی)
نظم رفتاری، رفتار سنجیده، کنترل هیجان، الگوگیری	جهت‌دهی به رفتار، رشد اخلاق و شخصیت	بعد رفتاری (عملی)

گرفتند و در مرحله بعد، در بخش کمی پژوهش، اعتبار و پایایی ابزار طراحی‌شده مورد ارزیابی قرار گرفت. جهت آشنایی بهتر با نمونه پژوهش در بخش کمی، اطلاعات جمعیت شناختی دانش‌آموزان ارائه می‌گردد.

این سه بعد استخراج‌شده، مبنای طراحی گویه‌های پرسشنامه تربیت دینی نوجوانان قرار گرفت و در مرحله کمی، ساختار عاملی آن مورد تأیید قرار گرفت. به‌عبارتی‌دیگر، این سه مؤلفه، مبنای نظری طراحی ابزار سنجش تربیت دینی قرار

جدول ۳. اطلاعات جمعیت شناختی پژوهش

متغیر	سطح	فراوانی	درصد
جنسیت	پسر	99	20.4
	دختر	387	79.6
پایه تحصیلی	هفتم	12	2.5
	هشتم	243	50
	نهم	231	47.5
نوع مدرسه	تیزهوشان	87	17.9
	دولتی	276	56.8
	شاهد	49	10.1
	غیردولتی	40	8.2
	هیئت امنایی	34	7

در این پژوهش، کفایت نمونه‌گیری از طریق آزمون‌های KMO و بارتلت تأیید گردید. نتایج مقدار KMO و نتیجه آزمون کروییت بارتلت برای ماتریس همبستگی سؤالات در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. مقدار KMO و نتیجه آزمون کروییت بارتلت برای ماتریس همبستگی سؤالات

متغیرها	معیار کفایت نمونه KMO	آزمون بارتلت	
		درجه آزادی	معناداری
شناختی	0.941	36	0.001
عاطفی	0.931	36	0.001
رفتاری / عملکردی	0.934	36	0.001

در جدول ۴، نتیجه آزمون KMO و آزمون کروییت بارتلت نشان داده شده است. همان‌طور که در این جدول نشان داده شده است اندازه آزمون KMO برای هر سه متغیر بالاتر از ۰/۹ است که نشان‌دهنده این است که ماتریس همبستگی کفایت لازم را دارد. آزمون کروییت بارتلت به‌منظور آزمون این فرضیه که ماتریس همبستگی یک ماتریس واحدی است بکار می‌رود، چون سطح معنی‌داری مربوط به آزمون بارتلت کوچک‌تر از ۰/۰۵ است، بنابراین واحد بودن ماتریس همبستگی رد می‌شود. در ادامه، توصیف آماری نمرات مربوط به متغیر تربیت دینی ارائه شده است.

جدول ۵. توصیف آماری نمرات مربوط به متغیر تربیت دینی

کجی	کشیدگی	میانگین	انحراف معیار
-0.888	1.069	35.82	7.048
-1.007	1.046	35.77	7.745
-0.987	1.029	35.92	7.694

توسعه و اعتباریابی پرسشنامه سنجش تربیت دینی ...

است داده‌ها در سطح ۰/۰۵ از توزیع بهنجار برخوردارند. يك ابزار معتبر و پایا ابزاری است که دارای ویژگی تکرارپذیری و بازپدیدآوری باشد، یعنی بتوان آن را در موارد متعدد بکار برد و در همهی موارد نتایج یکسان تولید کرد (۲۱). میزان پایایی در پژوهش حاضر از طریق ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده است که در جدول ۶ فراوان است.

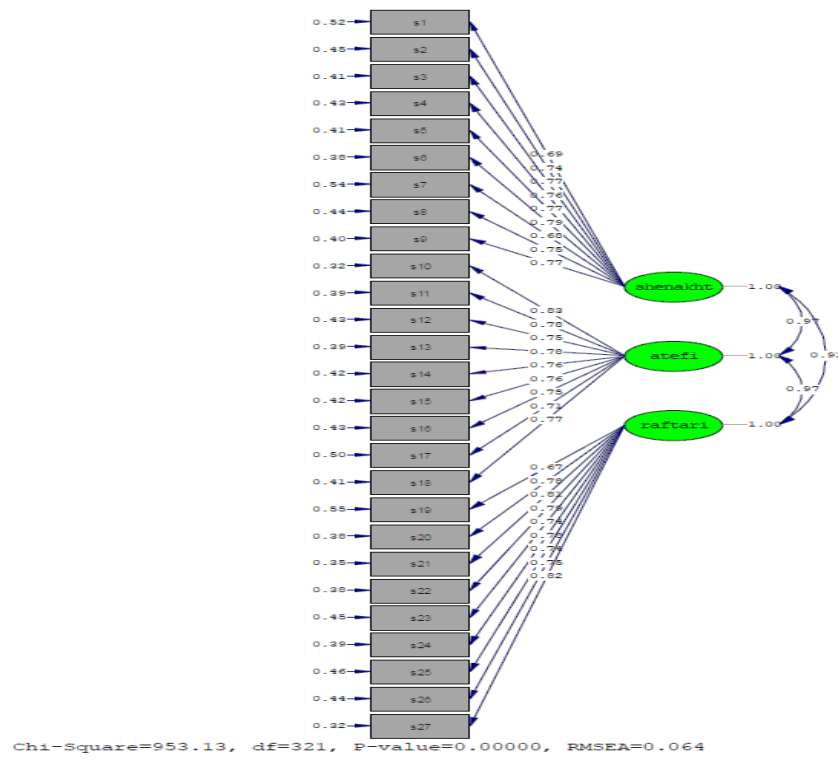
توصیف آماری نمرات مربوط به متغیر تربیت دینی، شامل کجی و کشیدگی نمرات و شاخص‌های میانگین و انحراف معیار نمرات ارائه شده است. بر اساس اطلاعات به دست آمده میانگین شناختی برابر با ۳۵/۸۲، عاطفی برابر با ۳۵/۷۷ و میانگین رفتاری / عملکردی برابر با ۳۵/۹۲ است. همچنین با توجه به اینکه مقادیر کجی و کشیدگی داده‌ها بین +۲ و -۲

جدول ۶. نتایج آزمون کرونباخ جهت بررسی همسانی درونی سؤالات پرسشنامه

پرسشنامه	تعداد سؤال	آلفای کرونباخ
شناختی	9	0.919
عاطفی	9	0.927
رفتاری / عملکردی	9	0.927
کل	27	0.971

آلفای کرونباخ محاسبه شده در حد عالی است. جهت بررسی ساختار عاملی پرسشنامه تربیت دینی از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد که نتایج به دست آمده به تفکیک برای هر یک از پرسشنامه‌ها در ادامه ارائه می‌شود.

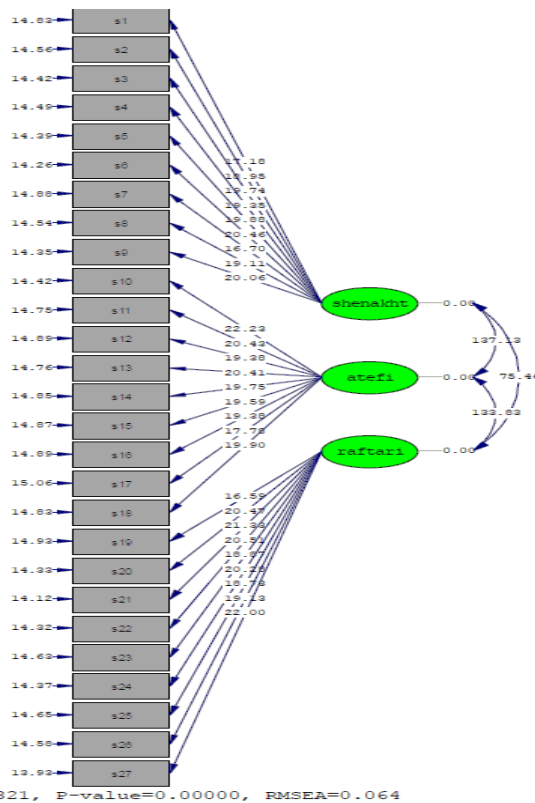
مقدار آلفای بیش از ۰/۹ عالی، بین ۰/۸-۰/۹ خوب، ۰/۷-۰/۸ قابل قبول، ۰/۶-۰/۷ قال بحث، ۰/۵-۰/۶ ضعیف و کمتر از ۰/۵ غیرقابل قبول است. به طور کلی نتایج حاصل از بررسی پایایی پرسشنامه مورد استفاده نشان داد که ضرایب



شکل ۱. تحلیل عاملی تأییدی پرسشنامه تربیت دینی در حالت ضرایب استاندارد

برآورد شده برای هریک از متغیرها نشان دهنده قدرت بار عاملی هر متغیر روی عامل مرتبط با آن است.

شکل ۱، مدل تحلیل عاملی تأییدی پرسشنامه تربیت دینی در حالت ضرایب استاندارد را نمایش می دهد. مقدار پارامتر



شکل ۲. تحلیل عاملی تأییدی پرسشنامه تربیت دینی در حالت ضرایب معنی داری

بالاتر از ۱/۹۶ شود. بر اساس نتایج به دست آمده کلیه مقادیر t مربوط به پارامترهای مدل شامل بارهای عاملی و خطاهای استاندارد بزرگتر از ۱/۹۶ و معنی دار می باشند.

شکل ۲، مدل تحلیل عاملی تأییدی پرسشنامه تربیت دینی در حالت ضرایب معنی داری را نمایش می دهد. اعداد موجود بر روی مسیرها نشانگر مقدار t-value برای هر مسیر است. برای معنادار بودن بارهای عاملی لازم است تا مقدار t هر مسیر

جدول ۷. شاخص های برازش مدل عاملی

شاخص برازش	دامنه مورد قبول	مقدار مشاهده شده	ارزیابی شاخص برازش
χ^2/df	≤ 3	2.96	مناسب
IFI	> 0.9	0.98	مناسب
RMSEA	< 0.08	0.064	مناسب
RMR	< 0.08	0.043	مناسب
CFI	> 0.9	0.98	مناسب
NFI	> 0.9	0.97	مناسب
NNFI	> 0.9	0.98	مناسب
RFI	> 0.9	0.97	مناسب

توسعه و اعتباریابی پرسشنامه سنجش تربیت دینی ...

شاخص نسبت مجذور کای بر درجه آزادی (df) برازش مدل را تأیید می‌کند df که این عدد کمتر از ۳ است و به معنی برازش مدل با داده‌هاست. خطای ریشه مجذور میانگین تقریبی (RMSEA) برابر $0/064$ و ریشه دوم میانگین مربعات باقی‌مانده (RMR) برابر با $0/043$ است که از میزان ملاک ($0/08$) کوچک‌تر و در نتیجه برازش مدل را تأیید می‌کند. در نهایت شاخص‌های IFI ، RFI ، NFI ، CFI و $NNFI$ نیز از ملاک مورد نظر ($0/9$) بزرگ‌تر هستند.

بحث

پژوهش حاضر به منظور ساخت و اعتباریابی یک ابزار بومی و چندبعدی برای سنجش تربیت دینی نوجوانان ایرانی است؛ ابزاری که بتواند با ارزیابی دقیق ابعاد شناختی، عاطفی و رفتاری تربیت دینی، زمینه را برای مداخلات آموزشی و تربیتی مؤثر جهت ارتقاء سلامت معنوی در نسل جوان فراهم سازد. این ابزار در تلاش است تا با سنجش نظام‌مند مؤلفه‌های کلیدی دینداری در نوجوانان، امکان شناسایی نقاط ضعف و قوت فرآیندهای تربیتی مدارس را فراهم کرده و به سیاست‌گذاران و متولیان تربیت دینی کمک کند تا در جهت بهبود سلامت معنوی آینده‌سازان کشور، گام‌های مؤثرتری بردارند. یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش‌های Marzoughi و همکاران (۱۷) و Tahmasebzadeh-Sheykhlar و همکاران (۱۸) و نیز Francis و همکاران (۱۶) به‌طور غیرمستقیم همسویی دارد. در ادامه تبیین این پژوهش‌ها و مقایسه آن‌ها بررسی می‌شود. در این پژوهش، پس از استخراج سه مؤلفه شناختی، عاطفی و رفتاری تربیت دینی از طریق تحلیل کیفی دقیق، ساختار سه‌بعدی پرسشنامه با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی (CFA) بررسی شد. نتایج آماری (شاخص‌های RMSEA، GFI، CFI و χ^2/df) نشان‌دهنده برازش مناسب مدل سه‌عاملی با داده‌های تجربی بود. همچنین، بررسی‌های اولیه روایی محتوایی ($CVI = 0.91$) و مقادیر CVR بالاتر از $0/62$

تأییدی بر توافق جامعه علمی و تخصصی در مورد کارآمدی ابزار است. از منظر نظری، این ساختار سه‌گانه پیوندی مستقیم با مدل‌های تلفیقی دین‌شناختی-فراشناختی دارد؛ مدل‌هایی که بر اهمیت تعامل بین باور، احساس معنوی و عمل دینی تأکید می‌کنند. این دیدگاه همچنین با یافته‌های پژوهش گسترده مروری در زمینه دینداری و معنویت نوجوانان مانند پژوهش Souza و همکاران نیز هم‌راستا است که نشان داده‌اند ایمان مذهبی، گرایش ارزشی و کنش مذهبی سه مؤلفه اساسی سلامت معنوی را تشکیل می‌دهند (۲۲).

اگرچه در پژوهش Marzoughi و همکاران (۱۷)، تلاشی مهم برای ساخت و اعتباربخشی به مقیاس ارزشیابی تربیت دینی دوره دوم متوسطه صورت گرفته و چارچوب نظری بومی - جهانی مورد استفاده قرار گرفته است، اما تمرکز محدود آن به دوره خاصی از نوجوانی و فقدان تحلیل داده‌محور از تجارب میدانی، دامنه کارکرد ابزار را کاهش می‌دهد. در مقابل، ابزار طراحی‌شده در پژوهش حاضر بر پایه تحلیل عمیق کیفی و از دل گفت‌وگو با متخصصان، ساختار سه‌بعدی را ارائه داده که از انسجام نظری و کاربردی بالاتری برخوردار است. از آنجاکه سلامت معنوی در دوران نوجوانی نیازمند بستری است که همزمان افکار، احساسات و رفتارهای فرد را در مسیر دینی هدایت کند، ابزار فعلی می‌تواند امکان شناسایی نقاط خلأ در تربیت دینی مدارس را فراهم کرده و در طراحی برنامه‌هایی برای تقویت سلامت معنوی دانش‌آموزان مؤثر واقع شود. در پژوهش Tahmasebzadeh-Sheykhlar و همکاران (۱۸)، تلاش شده است تا عوامل آموزشی مؤثر بر تربیت دینی دانش‌آموزان دختر بررسی و ابزاری طراحی شود، اما تمرکز صرف بر جنبه‌های آموزشی و نیز محدود بودن جامعه آماری به دانش‌آموزان دختر، عملاً امکان تعمیم‌پذیری و تحلیل جامع را کاهش داده است. در حالی که پژوهش حاضر با رویکردی جامع‌نگر، ابزاری را تدوین کرده که خود تربیت دینی نوجوانان را به‌عنوان سازه‌ای درونی

با خدا، امید و آرامش درونی (۲۳ و ۲۴). از این منظر، ابزار طراحی شده می‌تواند نه تنها به عنوان ابزاری در حیطه تربیت دینی، بلکه به عنوان ابزار غربالگری سلامت معنوی در محیط مدرسه نیز به کار رود و بدین ترتیب نقش مهمی در ارتقاء بهداشت روان معنوی نوجوانان ایفا کند.

نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که تربیت دینی دارای ساختاری سه‌بعدی (شناختی، عاطفی و رفتاری) است که می‌توان آن را با ابزار بومی‌سازی شده‌ای در میان نوجوانان ایرانی سنجید. این ابزار با پشتوانه نظری قوی و شاخص‌های آماری قابل قبول، گامی مؤثر در جهت ارتقای سلامت معنوی در محیط مدرسه فراهم می‌سازد. بر این اساس، توجه به تربیت دینی به مثابه یک سرمایه روانی و تربیتی می‌تواند نقش مهمی در رشد متوازن و هویت‌یابی معنوی نوجوانان ایفا کند.

محدودیت‌ها و پیشنهادها

از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به تمرکز بر جامعه دانش‌آموزان دوره اول متوسطه در یک منطقه خاص جغرافیایی اشاره کرد که تعمیم‌پذیری نتایج را محدود می‌سازد. همچنین استفاده از روش کیفی و تحلیل داده‌ها ممکن است تا حدی متأثر از تفسیرهای پژوهشگر باشد و بهره‌گیری از ابزار خودگزارشی توسط دانش‌آموزان نیز ممکن است تحت تأثیر تمایلات پاسخ‌دهی قرار گیرد. بر این اساس، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، ابزار طراحی شده در مناطق فرهنگی و جغرافیایی متنوع مورد آزمون قرار گیرد و رابطه مؤلفه‌های تربیت دینی با متغیرهایی نظیر سلامت روان، تاب‌آوری و پیشرفت تحصیلی نیز بررسی شود. علاوه بر این، بهره‌گیری از این ابزار در طراحی برنامه‌های آموزشی مبتنی بر مؤلفه‌های سه‌گانه شناختی، عاطفی و رفتاری می‌تواند بستری برای ارتقاء سلامت معنوی دانش‌آموزان فراهم سازد.

ملاحظات اخلاقی

و پیچیده با سه بعد روان‌شناختی تحلیل می‌کند. این رویکرد، ابزار را برای تحلیل وضعیت فعلی تربیت دینی در مدارس و ارزیابی سطح آمادگی معنوی نوجوانان مناسب‌تر می‌سازد. همچنین با توجه به پیوند میان باور دینی، گرایش معنوی و رفتار اخلاقی با سلامت معنوی، می‌توان گفت که ابعاد این ابزار به صورت غیرمستقیم وضعیت سلامت معنوی دانش‌آموزان را نیز منعکس می‌کند. همچنین در مطالعه Francis و همکاران (۱۶)، مقیاس سلامت معنوی با هدف سنجش سلامت معنوی در دانش‌آموزان ۸ تا ۱۱ سال طراحی شده و بر ابعاد گوناگونی چون ارتباط با خدا، دیگران، خود و جهان تأکید دارد. اگرچه این مقیاس در بافت فرهنگی غربی و برای کودکان دوره ابتدایی تدوین شده، اما نشان‌دهنده اهمیت روزافزون پژوهشگران بین‌المللی به سنجش ساختارهای معنوی در سنین پایین است. در مقایسه با پژوهش حاضر که به طراحی و اعتباریابی ابزاری بومی برای سنجش تربیت دینی در نوجوانان ایرانی پرداخته است، می‌توان گفت هر دو مطالعه بر لزوم پرداختن علمی و ساختارمند به تربیت معنوی در نظام‌های آموزشی تأکید دارند. با این تفاوت که ابزار حاضر با بهره‌گیری از تحلیل کیفی بومی و تمرکز بر سه مؤلفه شناختی، عاطفی و رفتاری، گامی فراتر در تلفیق رویکرد تربیت دینی با سنجش سلامت معنوی در محیط مدرسه برداشته است.

نوآوری اصلی این پژوهش در طراحی ابزاری است که با ساختار سه‌بعدی خود، تصویری دقیق از تربیت دینی نوجوانان ایرانی ارائه می‌دهد؛ ابزاری که برخلاف مقیاس‌های تک‌بعدی یا محدود به شاخص‌های آموزشی، می‌تواند بینش عمیق‌تری نسبت به کیفیت دینداری و میزان آمادگی معنوی نوجوانان فراهم کند. طبق مبانی نظری موجود ابعاد شناختی، عاطفی و رفتاری سنجیده شده در این پرسشنامه، در واقع بازتابی از مؤلفه‌های اصلی سلامت معنوی در نظریه‌های سلامت روان هستند؛ به‌ویژه مؤلفه‌هایی مانند درک معنا و هدف، ارتباط

توسعه و اعتباریابی پرسشنامه سنجش تربیت دینی ...

در پژوهش حاضر ملاحظات اخلاقی از جمله رضایت آزمودنی‌ها، مخفی ماندن اطلاعات هویتی آزمودنی‌ها و همچنین در نگارش و نقل مطالب از پژوهش‌های و متون علمی نیز، اصل امانت‌داری رعایت گردید. پژوهش حاضر دارای کد اخلاق پژوهشی از کمیته پژوهش دانشگاه فرهنگیان (Farhangian/2200/232543/53) است.

حمایت مالی

پژوهش حاضر با حمایت مالی اداره کل آموزش و پرورش استان خراسان جنوبی با کد (15373-218450) انجام شده است.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که هیچ‌گونه تعارض منافی ندارند.

مشارکت نویسندگان

نویسنده اول در طراحی ایده، نگارش متن و تحلیل داده و نویسنده دوم در نگارش متن و تحلیل داده نقش داشته‌اند.

سپاسگزاری و تشکر

بدین وسیله از تمامی افرادی که در پژوهش حاضر یاریگر پژوهشگران بودند، به ویژه مادران کودکان دارای اختلالات یادگیری، سپاسگزاری می‌شود.

Reference

1. Mahammatkosimovna QF. Criteria for the formation of spiritual education of students. *Asian Journal of Multidimensional Research*, 2021; 10(5): 322-26. <https://doi.org/10.5958/2278-4853.2022.00157.4>
2. Faraji A, Khalily M, Naghibzadeh Z, Kazeminia F, Kazeminia M. The effect of religious-spiritual education and care on the life quality of Iranian elderly: A systematic review and meta-analysis. *Journal of religion and health*, 2023; 62(5): 3042-69. <https://doi.org/10.1007/s10943-023-01796-6>
3. Pandya SP. Adolescents raised by single parents: Examining the impact of spiritual education lessons on school connectedness, wellbeing, and resilience. *Children and Youth Services Review*, 2023; 148, 106885. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.106885>
4. Bagherpur M, Abdollahzadeh H, Eskandary Rad M, Kolagar M. Effectiveness of spirituality-based problem solving on moral responsibility, and spiritual education of students. *International Journal of Children's Spirituality*, 2022; 27(1): 10-22. <http://dx.doi.org/10.1080/1364436X.2021.1982679>
5. Khusanov B. The Role of Promotional Technologies in Preparing Adolescents for Social and Spiritual Life in Families. *European Journal of Humanities and Educational Advancements*, 2023; 4(5): 61-63. <https://scholarzest.com/index.php/ejhea/article/view/3608>
6. Fakhritdinovich SF. The Role of Spiritual and Moral Education in Eliminating Negative Manifestations in Adolescent Behavior. *European Journal of Humanities and Educational Advancements*, 2023; 4(10): 121-24. <https://scholarzest.com/index.php/ejhea/article/view/4030>
7. Dzhumabayeva GA, Amanova GM. The Role of Spiritual Education of Schoolchildren in the Development of Society. In *Lifelong Learning in Central Asia: Relevance of the Fourth Industrial Revolution* (pp. 209-215). Singapore: Springer Nature Singapore; 2025. https://doi.org/10.1007/978-981-96-1941-2_20
8. Viftrup DT, Aagaard AS. Spiritual Education of Children in a Post-Secular Context in the 21st Century: A Discussion Paper. *Religions*, 2025; 16(7): 827-35. <https://doi.org/10.3390/rel16070827>
9. Alia D, Saepudin S. the integration of digital era spiritual education and its influence on the personality of students of madrasah tsanawiyah negeri 1 lubuk linggau. *Edukasi Islami: Jurnal Pendidikan Islam*, 2024; 13(04): 849-60. <https://www.jurnal.staialhidayahbogor.ac.id/index.php/ei/article/view/6488>
10. Gozali A. Islamic Religious Education and the Formation of Adolescent Self-Identity. *Civic Engagement and Social Education Journal*, 2025; 2(2): 98-108. <https://journalakasha.com/cese/article/view/313>
11. Manna S, Udayaraj A, Grover S, Kumar V. Spiritual Health and Its Determinants Among Urban Adolescents in Northern India: A Cross-Sectional Survey. *Cureus*, 2024; 16(4): 126-37. <https://doi.org/10.7759/cureus.58609>
12. Naghmeh R, Sadat Hoseini AS, Dehghan Nayeri N. Spiritual Health Consequences from the Iranian Adolescents' Perspective. *Journal of religion and health*, 2024; 63(1): 344-55. <https://doi.org/10.1007/s10943-023-01911-7>
13. Faraji K, Khoshnavay Fomani F, Mirlashari J, Ansary Z, Fisher J. Spiritual health and life orientation to measure the psychometric properties of the Persian spiritual well-being among Iranian adolescents: A methodological study. *Journal of Nursing Advances in Clinical Sciences*, 2024; 2(2): 77-84. <https://doi.org/10.32598/JNACS.2411.1077>
14. Rakhshani T, Keshtkar R, Kamyab A, Mohammadkhah F, Khani Jeihooni A. The spiritual health of parents and their role in preventing children's addiction using the theory of planned behavior. *International Journal of Adolescence and Youth*, 2024; 29(1): 2319836. <https://doi.org/10.1080/02673843.2024.2319836>
15. Rakhshani T, Saeeedi P, Kashfi SM, Bazrafkan L, Kamyab A, Khani Jeihooni A. The relationship between spiritual health, quality of life, stress, anxiety and depression in working women. *Frontiers in Public Health*, 2024; 12: 1366230. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1366230>
16. Francis LJ, Lankshear D, Eccles E. Introducing the Junior Spiritual Health Scale (JSHS): assessing the impact of religious affect on spiritual health among 8-to 11-year-old students. *International journal of children's spirituality*, 2021; 26(4): 199-213. <https://doi.org/10.1080/1364436X.2021.1968801>
17. Marzoughi R, Jahani J, Sheikholeslami R, Deh-

- ghani Y. The construction and validation of the religious education assessment scale of the Second Grade Secondary School Based on the Religious Education Theory of Glo-calized Space-Based Model. *Journal of Islamic Education*, 2019; 14(30): 81-104. <https://doi.org/10.30471/edu.2019.1598> (In Persian)
18. Tahmasebzadeh-Sheykhlar D, Azimpour E. Factor Structure Test and Internal Consistency Measurement of a Questionnaire about the Educational Factors Affecting Religious Education of Students. *Qaaiie*, 2019; 4(1): 65-86. <http://dx.doi.org/10.29252/qaaiie.4.1.65> (In Persian)
19. Zhang Y. Intervention effect of Marxist spiritual education on patients with borderline personality disorder. *CNS Spectrums*, 2023; 28(S2): S99-S99. <https://doi.org/10.1017/S1092852923005011>
20. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 1970; 30(3): 607-10. <https://psycnet.apa.org/record/1971-03263-001>
21. Asadi Younesi M, Khaksar Azghandi A, Ghasemi S A. Validation of teacher Immediacy scale (non-verbal) in the classroom. *Quarterly of Educational Measurement*, 2024; 15(58): 159-189. <https://doi.org/10.22054/jem.2025.77717.3521> (In Persian)
22. Souza MT, Araújo LC, Silva AE, Trotte LAC, Gesteira ECR. Spirituality and religiosity in children, adolescents and their families in a vulnerable context: a scoping review. *Rev Bras Enferm*. 2024; 77(5): e20230425. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0425>
23. Hawks SR, Hull ML, Thalman RL, Richins PM. Review of spiritual health: definition, role, and intervention strategies in health promotion. *American journal of Health promotion*, 1995; 9(5): 371-78. <https://doi.org/10.4278/0890-1171-9.5.371>
24. Leung CH, Pong HK. Cross-sectional study of the relationship between the spiritual wellbeing and psychological health among university students. *PloS one*, 2021; 16(4): e0249702. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249702>

Development and validation of a questionnaire to assess religious education of Iranian adolescents : A step towards improving spiritual health

Fatemeh Mollahasani¹, Hamideh Jalili^{2*}

Abstract

Background and Objective: Religious education plays a fundamental role in shaping adolescents' spiritual identity and enhancing their spiritual health. Given the lack of a valid, culturally appropriate instrument to assess religious education among Iranian students, the present study aimed to design and validate a multidimensional questionnaire in this domain.

Methods and Materials: This exploratory sequential (qualitative–quantitative) study was conducted in 2024 in Birjand, Iran. In the qualitative phase, thematic content analysis was performed on 43 semi-structured interviews with experts in religious education, selected through purposive sampling. As a result, three key dimensions—cognitive, emotional, and behavioral—were identified. Based on these findings, a researcher-made 27-item questionnaire was developed. In the quantitative phase, 486 middle school students from Birjand were selected using multistage cluster sampling based on the Krejcie and Morgan table, and completed the questionnaire. Face and content validity (CVI and CVR), along with confirmatory factor analysis (CFA), were assessed using SPSS and LISREL software.

Results: Content validity was confirmed using CVR and CVI indices. Confirmatory factor analysis supported the three-factor structure of the scale (RMSEA = 0.064, CFI = 0.98, $\chi^2/df = 2.96$). Cronbach's alpha coefficients demonstrated excellent internal consistency for the cognitive (0.919), emotional (0.927), behavioral (0.927), and total (0.971) scales.

Conclusion: The developed questionnaire demonstrates strong psychometric properties and can be utilized as a valid tool for assessing religious education and enhancing spiritual health among adolescents in educational and developmental settings.

Keywords: adolescents, confirmatory factor analysis, reliability, Religious education, spiritual health, validity.

1. Assistant Professor, Department of Islamic teachings, Farhangian University, Tehran, Iran.
f.molahasani@cfu.ac.ir; Orcid: 0009-0005-8073-7532

2. (Corresponding). Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Farhangian University, Tehran, Iran.
h.jalili@cfu.ac.ir; Orcid: 0000-0002-1075-8793