



The mediating role of resilience in the relationship between spiritual intelligence and mental health in azad university students in Tehran

Mahnaz Hasheminezhad¹, Akbar Mohammadi², Sara Haghighat³

1. Ph.D Candidate in Psychology, Department of Educational Psychology, Garmsar Branch, Islamic Azad University, Garmsar, Iran. E-mail: mahnaz.hasheminejad57@gmail.com

2. Assistant Professor, Department of Educational Psychology, Garmsar Branch, Islamic Azad University, Garmsar, Iran. E-mail: Psychic2006@gmail.com

3. Assistant Professor, Department of Educational Psychology, Garmsar Branch, Islamic Azad University, Garmsar, Iran. E-mail: sarahaghighat58@yahoo.com

ARTICLE INFO

Article type:

Research Article

Article history:

Received 10 January 2024

Received in revised form 07 February 2024

Accepted 13 March 2024

Published Online 20 March 2024

Keywords:

mental health,
spiritual intelligence,
resilience

ABSTRACT

Background: According to reported research, spiritual intelligence plays an active role in individuals' mental health, and the effectiveness of students' tolerance threshold and resilience on mental health has also been positively reported. In the predominant culture of Iranian universities, there are no indigenous patterns and logic to explain the effective factors on mental health, thus the need for creating a suitable indigenous model in this area is essential.

Aims: The aim of the present study was to propose a model for elucidating the mediating role of resilience in the relationship between spiritual intelligence and mental health among students of Tehran's Azad University.

Methods: This study was descriptive and of correlational and structural equations type. The statistical population of the study included all students studying at Islamic Azad Universities in Tehran during the academic year 2022-2023. A multi-stage cluster random sampling method was used to select the sample, and a total of 685 individuals responded to the mental health (Goldberg, 1972), spiritual intelligence (King, 2008), and resilience (Connor & Davidson, 2003) questionnaires. Correlation analyses were conducted using SPSS software, and structural equation modeling analyses were performed using AMOS software.

Results: Statistical analysis of the data showed that spiritual intelligence has a direct, positive, and significant impact on mental health ($p < 0.05$). Additionally, spiritual intelligence indirectly predicts students' mental health through the mediating role of resilience ($p < 0.05$).

Conclusion: Given that spiritual intelligence is a trainable attribute, it is recommended that executives and stakeholders plan to enhance this attribute among students, thereby taking steps towards improving individuals' mental health. Therefore, it is necessary to create conditions for students to engage in discussions on life theories, death, and existence, pay more attention to non-material aspects (spirituality), and find meaning and purpose for their daily experiences.

Citation: Hasheminezhad, M., Mohammadi, A., & Haghighat, S. (2024). The mediating role of resilience in the relationship between spiritual intelligence and mental health in azad university students in Tehran. *Journal of Psychological Science*, 23(133), 267-283. [10.52547/JPS.23.133.267](https://doi.org/10.52547/JPS.23.133.267)

Journal of Psychological Science, Vol. 23, No. 133, 2024

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.23.133.267](https://doi.org/10.52547/JPS.23.133.267)



✉ **Corresponding Author:** Akbar Mohammadi, Assistant Professor, Department of Educational Psychology, Garmsar Branch, Islamic Azad University, Garmsar, Iran.

E-mail: Psychic2006@gmail.com, Tel: (+98) 9123895367

Extended Abstract

Introduction

The discourse surrounding health has traditionally focused predominantly on its physical dimensions, often neglecting the equally crucial realm of mental well-being (Ogden & Hagen, 2018). Nonetheless, the World Health Organization (2016) has emphasized the necessity of addressing all facets of health, highlighting the parity of physical, mental, and social well-being. Mental health, which encompasses elements such as emotional stability, self-empowerment, and intergenerational solidarity, is indispensable for a fulfilling life (Maddi Gallehzan, 2016). Alarming, studies conducted across various universities in Iran have uncovered a troubling prevalence of mental health issues among students, with rates ranging from 22.7% to 67.9% (Abdi Sadat, 2017). Recognizing mental health as a cornerstone of overall well-being, it is imperative to adopt a holistic view of health, considering it not solely as the absence of illness but as the achievement of optimal physical, mental, and social functioning (Tanaha et al., 2019). At the core of the discourse on mental health lie factors such as spiritual intelligence and resilience, both acknowledged for their profound impact on individuals' psychological well-being (Bakhtiyari, 2021; Ernot, 2019; Moghtader et al., 2022; Farid, 2021; Asimo, 2021). Spiritual intelligence, characterized by an individual's capacity to seek meaning and purpose, has increasingly been linked to mental health outcomes (Bakhtiyari, 2021). Similarly, resilience, the ability to rebound from adversity, has garnered attention for its role in nurturing psychological strength and well-being (Moghtader et al., 2022). Drawing upon these insights, this study aims to explore the mediating role of resilience in the relationship between spiritual intelligence and mental health among university students in Tehran. By employing a stratified random sampling technique, a cohort of Azad University students in Tehran will be recruited for participation. Participants will be required to complete established scales assessing spiritual intelligence, resilience, and mental health. Advanced statistical analyses, including structural equation modeling, will be

employed to scrutinize the proposed mediation model. It is hypothesized that spiritual intelligence will positively influence resilience, subsequently impacting mental health outcomes positively. Furthermore, resilience is expected to mediate the relationship between spiritual intelligence and mental health. The findings of this study have the potential to inform targeted interventions aimed at enhancing students' psychological well-being and resilience, thereby fostering a healthier and more resilient university community.

Method

The present research was descriptive and utilized correlational and structural equation modeling techniques. The population of the study comprised all students enrolled in Islamic Azad University branches in Tehran during the academic year 2022-2023. A multi-stage cluster random sampling method was employed to select the sample. Considering the various branches of Islamic Azad University in Tehran, five clusters were chosen: Central Tehran, North Tehran, South Tehran, West Tehran, and the Research Sciences Branch. Following this method, the sampling process involved initially visiting the faculty units, followed by the distribution of questionnaires among students based on their fields of study and classes. Regarding the sample size, the guidelines proposed by Kline (2005) were utilized, suggesting that the minimum sample size for each parameter estimate should be five individuals. Ratios of 10 to 1 were considered appropriate, while 20 to 1 were deemed desirable. In the proposed model of the current study, according to Kline's perspective, five measurement parameters were estimated. Therefore, to achieve acceptable results (using the 20 to 1 rule), a sample size of 685 participants completed the questionnaires. Inclusion criteria for participation included voluntary consent to cooperate, enrollment in one of the Islamic Azad University branches in Tehran, absence of severe psychological disorders or disturbances (controlled through self-report), while exclusion criteria encompassed failure to respond to questionnaire items and discontinuation of collaboration with researchers.

Results

In this study, 12.32% of the participants were undergraduate students, 22.50% were master's students, and 66.17% were doctoral students. Additionally, 5.56% of the participants were female, while 5.43% were male. Moreover, the majority of the sample group consisted of students between the ages of 19 and 30 years.

The Kolmogorov-Smirnov test was conducted to assess the normality of the variables' score distributions. According to the results, the calculated statistical significance level for all variables exceeded 0.05, thus accepting the assumption of normal score distributions. Additionally, the results of skewness and kurtosis were provided to diagnose the normality of the data. As evident, all variables' skewness and

kurtosis values fell within the range of -2 to +2, indicating no significant deviation of the variables' score distributions from normality. The results also indicated that none of the tolerance statistics were below the permissible threshold of 0.10, and none of the inflation factor values exceeded the acceptable limit of 10. Given the absence of multicollinearity in the predictor variables, parametric tests such as Pearson correlation coefficient and structural equation modeling can be employed, and their results can be deemed reliable. Moreover, since the values of Durbin-Watson statistics range from 1.1 to 1.2, indicative of the independence of errors, structural equation modeling can be confidently utilized, and the results obtained from these statistical tests are dependable.

Table 1. Coefficients and significance of the direct effect of spiritual intelligence on mental health

Independent	Dependent	Path	β	sig
Spiritual Intelligence	Mental Health	Direct	-0.17	0.001
Resilience	Mental Health	Direct	-0.42	0.001
Spiritual Intelligence	Mental Health	Indirect	-0.22	0.001

The results from Table 1 indicate that spiritual intelligence had a significant negative direct effect on mental health (physical symptoms, anxiety, depression, and social dysfunction). This implies that an increase in spiritual intelligence leads to a decrease in the level of mental health (physical symptoms, anxiety, depression, and social dysfunction). Similarly, resilience also had a significant negative direct effect on mental health (physical symptoms, anxiety, depression, and social dysfunction). This means that an increase in resilience results in a decrease in the level of mental health (physical symptoms, anxiety, depression, and social dysfunction). To investigate the mediating effect of resilience on the relationship between personality traits and mental health, the Sobel test was employed. The results from the aforementioned table confirm with 95% confidence that the hypothesized relationship regarding the indirect effect of personality traits on the mental health (physical symptoms, anxiety, depression, and social dysfunction) of students through resilience is valid.

Table 2. Fit indices in research model

Indices	Value
χ^2	54.107
df	38
χ^2/df	83.2
RMSEA	0.05
CFI	0.95
NFI	0.94
GFI	0.96
AGFI	0.95

Conclusion

The aim of the present research was to propose a model elucidating the mediating role of resilience in the relationship between spiritual intelligence and mental health among students of Islamic Azad University in Tehran. The results indicated that spiritual intelligence had a significant negative direct effect on mental health (physical symptoms, anxiety, depression, and social dysfunction). This implies that an increase in spiritual intelligence leads to a decrease in the level of mental health disturbances (physical symptoms, anxiety, depression, and social dysfunction). The findings of the research suggest that spirituality serves as a potent resource that acts as a significant barrier against psychological pressures

and anxiety. Spiritual intelligence plays a crucial role in health-oriented living, improving the body's immune system, and coping with psychological stressors, stemming from an individual's connection with the divine and transcendental aspects of life (Lee et al., 2019). Spirituality plays a vital role in stress and anxiety reduction (Harold & Quinig, 2020) because the presence of spiritual intelligence leads to greater ability to cope with life's challenges and stresses, including academic life for students (Barzegar Bafrooei et al., 2022). Spiritual intelligence, like a canopy, encompasses various concepts such as spiritual health, faith, beliefs, and spiritual adaptation, fulfilling many human needs, filling emotional and spiritual voids, boosting individual hope and power, and establishing a solid foundation for individuals against the trials and tribulations of life. Students endowed with these characteristics are likely to maintain their spirits in the face of family, academic, and student life challenges, and adequately address their problems with sufficient insight. Such attributes can ensure an individual's mental health.

Furthermore, the results indicated that resilience has a significant negative direct effect on mental health (physical symptoms, anxiety, depression, and social dysfunction). This means that with an increase in resilience, the level of mental health (physical symptoms, anxiety, depression, and social dysfunction) decreases.

Since spiritual intelligence is a trainable characteristic, it is recommended that organizers and stakeholders plan programs to enhance this trait in

students, thus taking steps towards improving individuals' mental health. When an individual feels that they have a ultimate purpose or reason for their life and can find meaning and significance in their life events, they will have the ability to confront failure and find meaning in it. Therefore, it is necessary to create conditions for students to engage in discussions about theories of life, death, and existence, and to pay more attention to non-material aspects (spirituality), and find meaning and purpose in their daily experiences.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is taken from the doctoral dissertation of the first author in the field of educational psychology in the Islamic Azad University. In order to maintain the observance of ethical principles in this study, an attempt was made to collect information after obtaining the consent of the participants. Participants were also reassured about the confidentiality of the protection of personal information and the presentation of results without mentioning the names and details of the identity of individuals

Funding: This study was conducted as a PhD thesis with no financial support.

Authors' contribution: The first author was the senior author, the second were the supervisors and the third was the advisors.

Conflict of interest: the authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: I would like to appreciate the supervisor, the advisors, the participants in the study.



مدل یابی اثر هوش معنوی بر سلامت روان با نقش میانجی تاب‌آوری در دانشجویان دانشگاه آزاد شهر تهران

مهناز هاشمی نژاد^۱، اکبر محمدی^۲، سارا حقیقت^۳

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی تربیتی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار، ایران.

۲. استادیار، گروه روانشناسی تربیتی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار، ایران.

۳. استادیار، گروه روانشناسی تربیتی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

زمینه: مطابق با پژوهش‌های گزارش شده هوش معنوی در سلامت روان افراد نقش فعال دارد؛ همچنین اثربخشی آستانه تحمل و تاب‌آوری دانشجویان بر میزان سلامت روان مثبت گزارش شده است. در فرهنگ دانشگاهی غالب ایران، الگوهای بومی و منطبق با شرایط محلی برای تبیین عوامل مؤثر بر سلامت روان وجود ندارد، بنابراین نیاز به ایجاد یک الگوی بومی و مناسب در این حوزه وجود دارد.

هدف: هدف پژوهش حاضر ارائه مدلی برای تبیین نقش میانجی تاب‌آوری در رابطه هوش معنوی با سلامت روان در دانشجویان دانشگاه آزاد شهر تهران بود.

روش: پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی و معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشگاه‌های آزاد اسلامی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ بود. از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای مرحله‌ای برای انتخاب نمونه استفاده شد که با توجه به خرده‌مقیاس‌های ابزارهای گردآوری داده، تعداد نفر انتخاب و به پرسشنامه‌های سلامت روان (گلدبرگ، ۱۹۷۲)؛ هوش معنوی (کینگ، ۲۰۰۸) و تاب‌آوری (کونر دیویدسون، ۲۰۰۳) پاسخ دادند. تحلیل‌های همبستگی در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ و تحلیل‌های مربوط به مدل‌سازی معادلات ساختاری در نرم‌افزار AMOS نسخه ۲۵ انجام شد.

یافته‌ها: تحلیل آماری داده‌ها نشان داد که هوش معنوی تأثیر مستقیم، مثبت و معناداری بر سلامت روان دارد ($P < 0/05$). همچنین هوش معنوی با نقش میانجی تاب‌آوری به صورت غیرمستقیم نیز توان پیش‌بینی سلامت روان دانشجویان را دارد ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج پژوهش حاضر لازم است شرایطی برای دانشجویان فراهم آید تا بتوانند در آن در ارتباط با تئوری‌های زندگی، مرگ و هستی تبادول نظر کنند و به جنبه‌های غیرمادی (معنویت) توجه بیشتری نمایند و برای تجارب روزانه‌ی خود معنا و هدف پیدا کنند.

استناد: هاشمی نژاد، مهناز؛ محمدی، اکبر؛ و حقیقت، سارا (۱۴۰۳). مدل‌یابی اثر هوش معنوی بر سلامت روان با نقش میانجی تاب‌آوری در دانشجویان دانشگاه آزاد شهر تهران. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۳، شماره ۱۳۳، ۲۶۷-۲۸۳.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۳، شماره ۱۳۳، ۱۴۰۳. DOI: [10.52547/JPS.23.133.267](https://doi.org/10.52547/JPS.23.133.267)



© نویسنده‌گان.

مقدمه

موضوع سلامت از بدو پیدایش بشر و در قرون و اعصار متمادی مطرح بوده است، اما هر گاه از آن سخنی به میان آمده است، عمدتاً بعد جسمی آن مد نظر قرار گرفته و کمتر به سایر ابعاد سلامت، به خصوص روانی، آن توجه شده است (اوگدن و هاگن، ۲۰۱۸). سازمان بهداشت جهانی^۱ (۲۰۱۶)، ضمن توجه دادن مسئولین کشورها در راستای تأمین سلامت جسمی، روانی و اجتماعی افراد همواره بر این نکته تأکید داشته است که هیچ یک از این سه بعد بر دیگری برتری ندارد. مفهوم سلامت‌روان^۲ شامل آسایش ذهنی، احساس خودتوانمندسازی، خودمختاری، کفایت، درک همبستگی بین نسلی و شناخت توانایی خود در محقق ساختن ظرفیت‌های عقلی و هیجانی خویش است (مددی گله‌زن، ۱۳۹۶). سلامت‌روان به عنوان یکی از دو رکن سلامتی، لازمه یک زندگی مفید، مؤثر و رضایت‌بخش است. سلامت، نه تنها نبود بیماری یا معلولیت، بلکه، حالت بهینه خوب بودن جسمی، روانی و اجتماعی تعریف شده است (تنها و همکاران، ۱۳۹۹). سلامت‌روان مفهومی است که چگونگی تفکر، احساس و عملکرد ما را در مواجهه با موقعیت‌های زندگی نشان می‌دهد و به درک ما از خود و زندگی مان بستگی دارد. در حقیقت سلامت‌روان چیزی بیش از عدم وجود بیماری روحی است. بدین معنی که صرفاً به لحاظ نداشتن بیماری روحی نمی‌توان سلامت‌روان را در یک فرد صد در صد تأیید کرد. حتی با اینکه بسیاری از ما از بیماری خاص روحی قابل تشخیص رنج نمی‌بریم اما واضح است که برخی از ما به لحاظ روانی سالم‌تر از دیگران هستیم (عرفان‌پور، ۱۳۹۵). بررسی مطالعات و پژوهش‌های پیشین حاکی از آن است که عوامل زیادی بر سلامت‌روان تأثیرگذارند و از جمله‌ی آن‌ها می‌توان به هوش معنوی^۳ (بختیار، ۱۴۰۰؛ ارنوت، ۲۰۱۹) و تاب‌آوری (مقتدر و همکاران، ۱۴۰۱؛ فرید، ۲۰۲۱ و اسیمو، ۲۰۲۱) اشاره کرد.

بر اساس شواهد پژوهشی، هوش معنوی به عنوان یک مفهوم نوظهور در روانشناسی، به طور مستقیم و غیرمستقیم می‌تواند پیش‌بینی‌کننده سلامت روان باشد (محمودی و همکاران، ۱۳۹۶). هوش معنوی می‌تواند به انسان در دستیابی به باورهای مثبت کمک کند زیرا زندگی انسان هدفمند می‌شود و این هدفمندی در دستیابی به نگرش مثبت در زندگی بسیار کمک‌کننده

است (دی‌فایو و ساکولوفسکه، ۲۰۱۴). هوش معنوی مجموعه‌ی ظرفیت‌های سازگاری در ذهن بر مبنای جنبه‌های غیرجسمانی و متعالی واقعیت است. به عبارت دیگر، هوش معنوی نوعی سازگاری و رفتار حل مسئله است که بالاترین سطح رشد را در حیطه‌های مختلف شناختی، اخلاقی، هیجانی و بین‌فردی شامل و فرد را در جهت هماهنگی با پدیده‌های مختلف و دستیابی به یکپارچگی درونی و بیرونی هدایت می‌کند. هوش معنوی به معنای توانایی پیدا کردن معنا، ارزش و هدف در زندگی و بکارگیری ارزش‌های معنوی به منظور بهبود کارکرد روزانه و سلامت جسمی و روانی است (کائور و همکاران، ۲۰۱۵). هوش معنوی بر تمام جنبه‌های زندگی انسان اثر می‌گذارد و زندگی انسان را به یک عرصه نامحدود متصل می‌کند و وی را به سمت یک زندگی معنادار می‌کشاند (اوپدای و اوپدای، ۲۰۱۸). وجود رابطه بین تاب‌آوری^۴ و سلامت‌روان در پژوهش‌های زیادی نشان داده شده است (میرزایی و همکاران، ۱۴۰۰؛ تنها و همکاران، ۱۴۰۰؛ جیانگ و همکاران، ۲۰۲۲؛ چان و همکاران، ۲۰۲۱). ویژگی‌ها و موقعیت شخص می‌تواند در صورتی که بعد از شرایط تنش‌زا به پیامدهای سالم منجر شوند فرآیندهای تاب‌آوری را تعیین کنند (ماسکوویتز، ۲۰۱۶). در واقع یکی از مجموعه متغیرهای روانشناختی که در شرایط دشوار و چالش‌انگیز می‌تواند یاری‌کننده‌ی افراد در برابر اثرات مضر تنیدگی و اضطراب باشند تا عملکرد مطلوب و تعالی‌بخش داشته باشند تاب‌آوری است (رضویان و همکاران، ۱۴۰۰). تاب‌آوری از سازه‌های مهم و مطرح در روانشناسی مثبت است که به رشد فرد و کسب تجربه از شرایط نامطلوب اشاره دارد و به حفظ سلامت‌روان انسان در هنگام مواجهه با عوامل خطر کمک می‌کند (نجاریان و بدری گرگری، ۱۴۰۰). تاب‌آوری از سازه‌های مهم و مطرح در روانشناسی مثبت است که به رشد فرد و کسب تجربه از شرایط نامطلوب اشاره دارد. تاب‌آوری توانمندی روانشناختی و درونی است که از انسان در مقابل ناملایمات زندگی محافظت و به حفظ بهداشت روانی فرد به هنگام مواجهه با عوامل خطر کمک می‌کند (نجاریان و بدری گرگری، ۱۴۰۰). بعضی از دیدگاه‌ها تاب‌آوری را به عنوان پاسخ به یک واقعه و بعضی دیگر آن را به عنوان یک سبک مقابله‌ای پایدار در نظر می‌گیرند (عابدینی و همکاران، ۱۴۰۰). در واقع تاب‌آوری به عنوان توانایی

3. spiritual intelligence

4. Resilience

1. World health organization

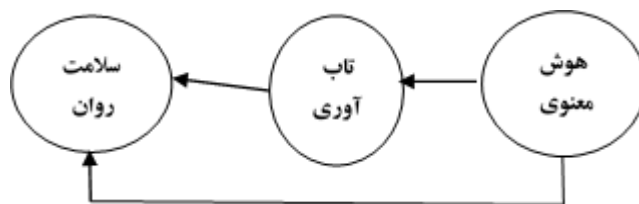
2. Mental health

انتخاب شدند. با توجه به چنین روشی، فرآیند نمونه‌گیری در این پژوهش به این صورت بود که ابتدا به صورت تصادفی از میان دانشکده‌های موجود انتخاب شدند و به آن‌ها مراجعه شد و سپس با توجه به رشته‌ها و کلاس‌ها، از میان آن‌ها انتخاب و پرسشنامه‌ها توزیع شدند. در رابطه با حجم نمونه نیز از قاعده کلاین (۲۰۰۵) استفاده شد که به عقیده او حداقل نسبت حجم نمونه برای هر پارامتر برآورد شده، ۵ نفر است؛ نسبت ۱۰ به ۱ مناسب‌تر و ۲۰ به ۱ مطلوب قلمداد می‌شود. در مدل مفروض پژوهش حاضر، طبق دیدگاه کلاین ۵ پارامتر اندازه‌گیری می‌شود. بنابراین برای دستیابی به نتایجی قابل قبول (با استفاده از قاعده ۲۰ به ۱) نمونه‌ای برابر با ۶۸۵ شرکت‌کننده به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از رضایت آگاهانه برای همکاری، مشغول به تحصیل در یکی از واحدهای دانشگاه‌های آزاد شهر تهران، نداشتن مشکلات و سابقه اختلالات روانشناختی (که از طریق خوداظهاری کنترل شد) و ملاک‌های خروج از مطالعه نیز شامل عدم پاسخگویی به سؤال‌های پرسشنامه‌ها و عدم ادامه همکاری با پژوهشگران بود.

(ب) ابزار

پرسشنامه سلامت‌روان^۱ (GHQ): این پرسشنامه توسط گلدبرگ و همکاران در سال ۱۹۷۲ ساخته شد، مقیاس سلامت‌روان به منظور سنجش بازخورد نسبت به خود در قلمروهای اجتماعی، خانوادگی، آموزشی و شخصی فراهم شده است و مقیاس دروغ به آن افزوده شده است. اصطلاح سلامت‌روان به قضایوتی که افراد صرف‌نظر از اوضاع و احوال نسبت به خود دارند، اشاره دارد و در این معنا، مبین درجه اطمینان یک فرد، به ظرفیت موفقیت و به ارزش اجتماعی و شخصی خویش است، اطمینانی که بازخوردهای اتخاذ شده در قبال موقعیت‌های معمولی زندگی (زندگی اجتماعی، تحصیلی و حرفه‌ای) ترجمان آن‌ها هستند. بدین ترتیب، مقیاس به منظور ارائه یک سنجش قابل اعتماد و اعتبار درباره‌ی سلامت‌روان فراهم شده است. پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ سؤالی توسط گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) ارائه شده و دارای ۴ مقیاس فرعی است و هر مقیاس ۷ پرسش دارد. مقیاس‌های مذکور عبارتند از: مقیاس علائم جسمانی، مقیاس علائم اضطرابی و اختلال خواب، مقیاس کارکرد اجتماعی، مقیاس علائم

انسان برای سازگاری با فاجعه، ناملایمات، تروما، سختی‌ها یا منابع قابل توجهی از استرس تعریف می‌شود. تاب‌آور شدن به افراد کمک می‌کند تا در شرایط سخت از منابع موجود برای مقابله، مقاومت و بهبودی استفاده کند (خردمند و همکاران، ۱۴۰۰). یافته‌های پژوهشگران نشان می‌دهد که بین تاب‌آوری و سلامت‌روانی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (تنها و همکاران، ۱۳۹۹). از طرفی دانشگاه به عنوان نهادی که رسالت تعلیم و تربیت نیروهای سالم و ماهر را بر عهده دارد، می‌تواند با شناسایی عوامل مؤثر بر سلامت‌روان دانشجویان از نتایج آن در بهبود برنامه‌های آموزشی، فرهنگی، اجتماعی، بهداشتی و همچنین ارتقاء خدمات مشاوره‌ای در دانشگاه‌ها سود برد. با توجه به نقش کاربردی و مهم دانشجویان در ساختن آینده کشور و اینکه سطح هوش معنوی و تاب‌آوری آن‌ها تأثیر بسزایی در سلامت‌روان و در نتیجه موفقیت‌های تحصیلی آن‌ها خواهد داشت، لزوم بررسی عوامل مؤثر سلامت‌روان این قشر از جامعه، هرچه بیشتر آشکار می‌شود. از این رو این مطالعه تلاش دارد به این پرسش پاسخ دهد که آیا مدل ساختاری پیش‌بینی سلامت‌روان بر اساس هوش معنوی با نقش میانجی تاب‌آوری در دانشجویان دانشگاه آزاد شهر تهران از برآزش مناسبی برخوردار است؟



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی و معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشگاه‌های آزاد اسلامی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود. از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای مرحله‌ای برای انتخاب نمونه استفاده شد. با توجه به دانشگاه‌های آزاد شهر تهران، از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای تعداد ۵ واحد تهران مرکزی، تهران شمال، تهران جنوب، تهران غرب و واحد علوم و تحقیقات

1. General Health Questionnaire

بر این عقیده‌اند که این پرسشنامه به خوبی قادر به تفکیک افراد تاب‌آور از افراد غیرتاب‌آور در گروه‌های بالینی و غیربالینی بوده است و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد (صادقی و همکاران، ۱۳۸۸). این پرسشنامه ۲۵ سؤال دارد که در مقیاس لیکرت بین صفر (کاملاً نادرست) و چهار (همیشه درست)، نمره‌گذاری می‌شود. این پرسشنامه پنج عامل: شایستگی/استحکام شخصی، اعتماد به غرایز شخصی/تحمل عواطف منفی، پذیرش مثبت تغییرات/روابط ایمن، معنویت و کنترل می‌باشد. نمره میانگین این مقیاس از ۵۲ خواهد بود به طوری که هرچه نمره آزمودنی از ۵۲ بالاتر باشد، تاب‌آوری بالاتری دارد و هرچه نمره او به صفر نزدیکتر باشد، از تاب‌آوری کمتری برخوردار خواهد بود. داس با ضریب آلفای کرونباخ معادل ۰/۸۴ تا ۰/۹۲ ثبات درونی کافی را نشان داده است (وایزمن و بک، ۱۹۹۷؛ به نقل از لطفی کاشانی، ۱۳۸۷) و بک (۱۹۹۷) ضریب آلفای کرونباخ معادل ۰/۸۰ را برای خرده مقیاس‌های داس گزارش کرده است. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس برابر با ۰/۸۴ برآورد شد.

در این پژوهش تحلیل‌های همبستگی در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ و تحلیل‌های مربوط به مدل‌سازی معادلات ساختاری در نرم‌افزار AMOS نسخه ۲۴ انجام شد.

یافته‌ها

در این پژوهش ۳۲/۱۲ درصد از شرکت‌کنندگان مقطع کارشناسی، ۵۰/۲۲ درصد کارشناسی ارشد و ۱۷/۶۶ درصد دکتری بودند. ۵۶/۵ درصد از شرکت‌کنندگان زن و ۴۳/۵ درصد مرد بودند. همچنین گروه نمونه در بازه سنی ۱۹ تا ۳۰ سال قرار داشتند. یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول (۱) آورده شده است.

افسردگی این آزمون را دراگوتیس و همکاران (۱۹۹۱) در خارج از کشور برپایه تجربه‌های بالینی و تجزیه و تحلیل روانشناسی هنجاریابی کرده و روایی آن را تأیید نموده‌اند (به نقل از یعقوبی و همکاران، ۱۳۹۱). هادی نژاد و همکاران در سال ۱۳۹۳ در ارزیابی میزان پایایی سلامت عمومی، ضرایب پایایی و بازآزمایی چهار هفته‌ای و سیزده هفته‌ای خرده مقیاس‌های روابط موضوعی را به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۵۸ و ۰/۸۱، ۰/۶۵، ۰/۶۵ گزارش کردند. که این میزان در پژوهش حاضر به ترتیب برابر با ۰/۷۴، ۰/۶۸، ۰/۷۸ و ۰/۷۳ بدست آمده است.

پرسشنامه هوش معنوی کینگ^۱ (SISR): برای بررسی سطح هوش معنوی از پرسشنامه هوش معنوی کینگ استفاده شد. پرسشنامه هوش معنوی کینگ در سال ۲۰۰۸ توسط کینگ طراحی و ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۲۴ گویه است و چهار زیر مقیاس دارد: تفکر وجودی انتقادی (سؤالات ۱-۶)، تولید معنای شخصی (سؤالات ۷-۱۲)، آگاهی متعالی (سؤالات ۱۳-۱۸) و بسط حالت هشپاری (سؤالات ۱۹-۲۴). هرچه فرد نمره بالاتری در این پرسشنامه بگیرد دارای هوش معنوی بیشتری است. طیف نمره‌دهی آن بر اساس لیکرت پنج گزینه‌ای (از کاملاً درست نمره ۵ تا کاملاً نادرست نمره ۱) می‌باشد. روایی و پایایی این ابزار در نسخه اصلی در سطح مطلوب گزارش شده است که پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ برآورد و گزارش شده است. پایایی این ابزار در نسخه ایرانی در پژوهش رقیب و همکاران (۱۳۸۹) مورد بررسی قرار گرفت و پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ برآورد شد. برای برآورد روایی همگرایی از پرسشنامه‌ی تجربه‌ی معنوی غباری بناب به طور همزمان استفاده شده که ضرایب همبستگی این دو پرسشنامه ۰/۶۶ به دست آمده است. پایایی در مطالعه حاضر نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ محاسبه شد که در سطح مطلوبی قرار داشت.

مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون^۲ (CD-RISC): این پرسشنامه را کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) با مرور منابع پژوهشی ۱۹۹۹-۱۹۷۹ حوزه تاب‌آوری تهیه کردند. ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس در شش گروه، جمعیت عمومی، مراجعه‌کنندگان به بخش مراقبت‌های اولیه، بیماران سرپایی روان-پزشکی، بیماران مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر و دو گروه از بیماران مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه، بررسی گردید. تهیه‌کنندگان این مقیاس

^۱. The Spiritual Intelligence Self-Report

^۲. Connor-Davidson Resilience Scale

جدول ۱. یافته‌های توصیفی خرده‌مقیاس‌های پژوهش

شاخص آماری	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
هوش معنوی	۶۴/۲۶	۱۰/۰۶	-۰/۱۳	-۱/۶۴
تاب‌آوری	۵۴/۲۶	۹/۹۶	۰/۰۱	-۱/۶۱
علائم جسمانی	۱۵/۶۵	۳/۲۶	۰/۱۸	-۰/۲۱
علائم اضطرابی	۱۲۶/۴۸	۲/۷۵	۰/۴۱	۰/۳۵
اختلال کارکرد اجتماعی	۱۵/۹۵	۳/۰۷	-۰/۵۲	-۰/۴۸
علائم افسردگی	۱۶/۲۱	۳/۲۳	-۰/۸۷	۰/۱۶
سلامت‌روان	۶۴/۲۸	۸/۲۹	-۰/۰۱	-۰/۱۷

که پیداست در تمامی متغیرها، مقدار کجی و کشیدگی در بازه مثبت ۲ تا منفی ۲ قرار دارند و بیانگر انحراف نداشتن بیش از حد توزیع نمرات متغیرها از توزیع نرمال است. نتایج نشان داد که هیچ کدام از مقادیر آماره تحمل کوچک‌تر از حد مجاز ۰/۱ و هیچ کدام از مقادیر عامل تورم واریانس بزرگ‌تر از حد مجاز ۱۰ نمی‌باشند. از آنجایی که وجود هم‌خطی چندگانه در متغیرهای پیش‌بین مشاهده نشد، می‌توان از آزمون‌های پارامتریک ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده نمود و نتایج آن قابل اطمینان است. از آنجایی که آماره‌های دوربین واتسون بین ۱/۵ الی ۲/۵ است که نشان‌دهنده‌ی استقلال خطاها است و می‌توان از مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده کرده نتایج حاصل از این آزمون‌های آماری قابل اطمینان است. علاوه بر این از آنجایی که یکی از مفروضات مهم در معادلات ساختاری وجود روابط همبستگی معنادار بین متغیرهاست در جدول ۲ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش آمده است.

نتایج جدول ۱ میانگین، انحراف استاندارد، کجی و کشیدگی هر یک از متغیرها را نشان داده است. آزمون کالموگروف-اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن توزیع نمرات متغیرها انجام شد. بر اساس نتایج سطح معناداری آماره محاسبه شده برای تمامی متغیرها بزرگتر از ۰/۰۵ بود، بنابراین فرض نرمال بودن توزیع نمرات پذیرفته می‌شود. همچنین نتایج مقدار کجی و کشیدگی جهت تشخیص نرمال بودن داده‌ها ارائه شده است و همان‌طور

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
هوش معنوی	-						
تاب‌آوری	۰/۰۲۳*	-					
علائم جسمانی	۰/۰۲۶*	۰/۰۳۳*	-				
علائم اضطرابی	۰/۰۱۹**	۰/۰۳۶*	۰/۰۳۳*	-			
اختلال کارکرد اجتماعی	۰/۰۲۳*	۰/۰۲۳*	۰/۰۳۳*	۰/۰۲۳*	-		
علائم افسردگی	۰/۰۲۶*	۰/۰۲۶*	۰/۰۳۶*	۰/۰۱۹**	۰/۰۳۶*	-	
سلامت‌روان	۰/۰۱۹**	۰/۰۱۹**	۰/۰۲۳*	۰/۰۳۶*	۰/۰۳۳*	۰/۰۳۶*	-

در سطح آلفای ۰/۰۱، معنادار شده‌اند، به عبارتی متغیرهای پژوهش با یکدیگر رابطه و همبسته می‌باشند. نتایج مربوط به اجرای مدل در حالت استاندارد شده به همراه برخی از مهم‌ترین شاخص‌های برازش تحلیل مسیر مدل اولیه در شکل ۲ و جدول ۲ زیر ارائه شده است.

جدول ۲ ضرایب همبستگی بین مؤلفه‌های متغیرهای پژوهش حاضر را نشان می‌دهد. همان‌طور که مشاهده می‌شود بین هوش معنوی و تاب‌آوری $P > ۰/۰۲۳$ ، بین هوش معنوی و علائم جسمانی $P > ۰/۰۲۶$ ، بین سلامت‌روان و علائم افسردگی $P > ۰/۰۳۳$ ، بین سلامت‌روان و علائم اضطرابی $P > ۰/۰۳۶$ ، و بین نظم‌جویی هوش معنوی و کارکرد اجتماعی $P > ۰/۰۳۳$ ، که در سطح آلفای ۰/۰۵ و بین هوش معنوی و علائم اضطرابی $P > ۰/۰۱۹$ ،

جدول ۳. ضرایب و معناداری اثر مستقیم هوش معنوی بر سلامت‌روان

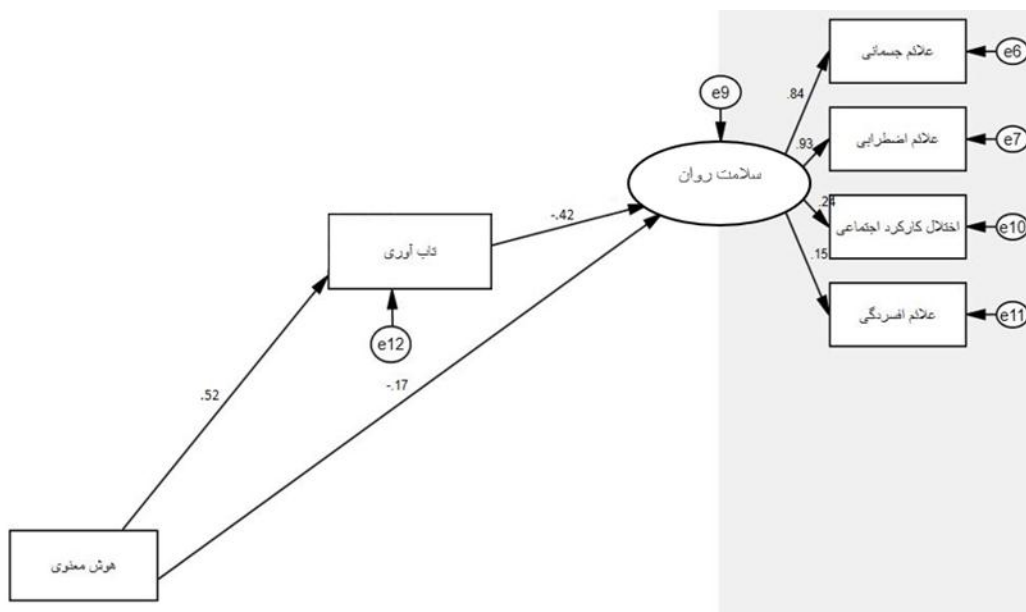
متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	نوع اثر	β استاندارد شده	آماره معناداری	sig
هوش معنوی	سلامت‌روان (اختلالات)	مستقیم	-۰/۱۷	-۴/۷۹	۰/۰۰۱
تاب‌آوری	سلامت‌روان (اختلالات)	مستقیم	-۰/۴۲	-۱۱/۷۴	۰/۰۰۱
هوش معنوی	سلامت‌روان (اختلالات)	غیرمستقیم	-۰/۲۲	-۵/۷۳	۰/۰۰۱

جدول ۴. شاخص‌های برازش مدل

شاخص‌های برازش		نام شاخص
مقدار	حد مجاز	
۱۰۷/۵۴	-	خی دو (X^2)
۳۸	-	درجه آزادی (Df)
۲/۸۳	کمتر از ۳	$\frac{X^2}{df}$
۰/۰۵	کمتر از ۰/۱	ریشه میانگین خطای برآورد) RMSEA ^۱
۰/۹۵	بالاتر از ۰/۹	CFI ^۲ (بrazندگی تعدیل یافته)
۰/۹۴	بالاتر از ۰/۹	NFI ^۳ (بrazندگی نرم شده)
۰/۹۶	بالاتر از ۰/۹	GFI ^۴ (نیکویی برازش)
۰/۹۵	بالاتر از ۰/۹	AGFI ^۵ (نیکویی برازش اصلاح شده)

به‌طور کلی در کار با برنامه اموس هر یک از شاخص‌های به‌دست‌آمده به‌تنهایی دلیل برازندگی یا عدم برازندگی مدل نیستند و این شاخص‌ها را در کنار هم بایستی تفسیر نمود. مقدارهای به‌دست‌آمده برای این شاخص‌ها نشان می‌دهد که در مجموع الگو در جهت تبیین و برازش از وضعیت مناسبی برخوردار است.

آنچه از نتایج جدول ۳ برمی‌آید این است که هوش معنوی اثر مستقیم منفی معنادار بر سلامت‌روان (علائم جسمانی، اضطراب، افسردگی و اختلال اجتماعی) داشته است. بدین معنا که با افزایش هوش معنوی، سطح سلامت روان (علائم جسمانی، اضطراب، افسردگی و اختلال اجتماعی) کاهش می‌یابد. همچنین، تاب‌آوری اثر مستقیم منفی بر سلامت‌روان (علائم جسمانی، اضطراب، افسردگی و اختلال اجتماعی) داشته است. بدین معنا که با افزایش تاب‌آوری، سطح سلامت‌روان (علائم جسمانی، اضطراب، افسردگی و اختلال اجتماعی) کاهش می‌یابد. جهت بررسی اثر متغیر میانجی تاب‌آوری در رابطه بین ویژگی‌های شخصیت با سلامت‌روان، از آزمون سوبل استفاده گردید. آنچه از نتایج جدول فوق برمی‌آید این است که فرضیه مطرح‌شده در ارتباط با وجود اثر غیرمستقیم ویژگی‌های شخصیت بر سلامت‌روان (علائم جسمانی، اضطراب، افسردگی و اختلال اجتماعی) دانشجویان به‌واسطه‌ی تاب‌آوری با ۹۵ درصد اطمینان مورد تأیید بوده است.



شکل ۲. مدل در حالت ضرایب استاندارد شده

4. Goodness of Fit Index
5. Adjusted Goodness of Fit Index

1. Root Mean Square Error Approximation
2. Comparative Fit Index
3. Normed Fit Index

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر ارائه مدلی برای تبیین نقش میانجی تاب‌آوری در رابطه هوش معنوی با سلامت‌روان در دانشجویان دانشگاه آزاد شهر تهران بود. نتایج نشان داد که هوش معنوی اثر مستقیم منفی معنادار بر سلامت روان (علائم جسمانی، اضطراب، افسردگی و اختلال اجتماعی) داشته است. بدین معنا که با افزایش هوش معنوی، سطح اختلالات روان (علائم جسمانی، اضطراب، افسردگی و اختلال اجتماعی) کاهش می‌یابد. این یافته با پژوهش‌های مقتدر و همکاران، ۱۴۰۱؛ بختیاری، ۱۴۰۰؛ حیدری و رجبیان، ۱۳۹۹؛ سورانی، ۱۳۹۷؛ مرعشی و همکاران، ۱۳۹۶؛ حیدری و همکاران، ۱۳۹۶؛ باقری و همکاران، ۱۳۹۰؛ دار و همکاران، ۲۰۲۲؛ لی-فونگ و همکاران، ۲۰۲۱؛ ارنوت، ۲۰۱۹؛ پنت و اسریو استاوا، ۲۰۱۹ همسوست. در تبیین این یافته از پژوهش می‌توان گفت که معنویت منبع قدرتمندی است که مانعی جدی در مقابله با فشارهای روانی و اضطراب به شمار می‌رود. هوش معنوی نقش مهمی در زندگی سلامت‌محور، بهبود سیستم ایمنی بدن و مقابله با فشارهای روانی دارد و از ارتباط فرد با خدا و زندگی ماورای طبیعت نشأت می‌گیرد (لی و همکاران، ۲۰۱۹). معنویت نقش مهمی در کاهش استرس و اضطراب دارد (هارولد و کوئینگ، ۲۰۲۰) چرا که وجود هوش معنوی منجر به توانایی بیشتر در مقابله با مشکلات و استرس‌های زندگی از جمله زندگی تحصیلی برای دانشجویان می‌شود (برزگر بفرویی و همکاران، ۱۴۰۱). هوش معنوی مانند چتری است که مفاهیم گوناگونی از جمله سلامت معنوی، ایمان، باورها و سازگاری معنوی را در برمی‌گیرد، بسیاری از نیازهای انسان را برآورده می‌کند، خلأهای عاطفی و معنوی را پر می‌کند، امید و قدرت فرد را بالا می‌برد و پایگاه محکمی برای فرد در برابر مشکلات و محرومیت‌های زندگی ایجاد می‌کند (دار و همکاران، ۲۰۲۲). دانشجویانی که از این ویژگی برخوردار باشند، به‌احتمال زیاد می‌توانند در برابر ناملایمات زندگی خانوادگی، تحصیلی و دانشجویی، روحیه‌ی خود را حفظ کرده و با درایت کافی مشکلاتشان را حل کنند. چنین ویژگی‌هایی می‌تواند سلامت‌روان فرد را تضمین کند (ارنوت، ۲۰۱۹).

همچنین نتایج نشان داد که تاب‌آوری اثر مستقیم منفی بر سلامت‌روان (علائم جسمانی، اضطراب، افسردگی و اختلال اجتماعی) دارد. بدین معنا که با افزایش تاب‌آوری، سطح سلامت‌روان (علائم جسمانی، اضطراب،

افسردگی و اختلال اجتماعی) کاهش می‌یابد. این یافته از پژوهش با پژوهش باقری و همکاران، ۱۴۰۰؛ فرید، ۲۰۲۲؛ اسیمو، ۲۰۲۱ هم‌راستا است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که تاب‌آوری بر سازگاری فرد با شرایط ناگوار و چالش‌های زندگی تأثیر مثبت دارد (بکھوس و همکاران، ۲۰۲۱) هرچه فرد، قدرت بیشتری در مقابله با مشکلات و استرس‌های زندگی داشته باشد، کمتر در معرض آشفتگی‌های روانی و هیجانی قرار می‌گیرد و در نتیجه اختلال کمتری در سلامت‌روان خواهد داشت. هرچه فرد قدرت بیشتری در تاب‌آوری، مقابله با مشکلات زندگی و تنیدگی‌های زندگی داشته باشد، کمتر در معرض آشفتگی‌های روانی و هیجانی قرار می‌گیرد و از سلامت و بهزیستی بالاتری بهره‌مند می‌شود (هارون‌الرشید و منصوروری‌راد، ۱۳۹۶). افراد تاب‌آور در حفظ سلامت جسمی و روانشناختی خود بهتر عمل می‌کنند که این وضعیت قدرت بیشتری را برای بهبود آسان‌تر و سریع‌تر از موقعیت‌های تنیدگی‌زا می‌دهد و نقش مهمی در سلامت روانشناختی بازی می‌کند (وینایاک و جادج، ۲۰۱۸). در واقع دانشجویانی که از سطح بالایی تاب‌آوری روانی برخوردارند، شکایات جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی، نارساکنش‌وری اجتماعی و افسردگی کمتری خواهند داشت. نتایج نشان داد که فرضیه‌ی مطرح‌شده با ۹۵ درصد اطمینان مورد تأیید بوده است. این یافته با نتایج حاصل از پژوهش‌هایی همچون صادق‌زاده و هدایت (۱۳۹۹)؛ مرزبان و همکاران (۲۰۲۲) در رابطه بین هوش معنوی و تاب‌آوری؛ و نتایج پژوهش‌هایی همچون حسین‌قمی و جهان‌بخشی، ۱۴۰۰؛ فرید، ۲۰۲۲؛ هزل و همکاران، ۲۰۲۲؛ اسیمو، ۲۰۲۱ در رابطه بین سلامت‌روان و تاب‌آوری همسوست. در تبیین این یافته از پژوهش می‌توان گفت که دانشجویان باهوش معنوی پایین، به دلیل تاب‌آوری پایین، کمتر می‌توانند در شرایط تنش‌زا، عواطف منفی خود را کنترل کرده و مشکلات زندگی را مدیریت کنند در نتیجه از وضعیت مطلوبی در سلامت‌روان برخوردار نخواهند بود، در واقع هوش معنوی بیشتر و تاب‌آوری بیشتر به‌عنوان سپری در برابر شرایط دشوار و چالش‌های زندگی است که مقابله‌ی بهتر و امیدواری بیشتری را در غلبه بر مشکلات سلامت‌روان رقم می‌زند (مهرگان و همکاران، ۱۴۰۱). هوش معنوی توانایی تجربه‌شده‌ای است که به افراد امکان دستیابی به دانش و فهم بیشتر را می‌دهد و زمینه را برای رسیدن به کمال در زندگی فراهم می‌کند و افزایش مقاومت در مقابل تنیدگی، موجب خودآگاهی و بینش عمیق فرد

نسبت به زندگی و هدف‌دار نمودن آن می‌گردد (ولش و برادسکی، ۲۰۱۰). زمانی که فرد زندگی را با معنا و همراه با احساس ارزشمندی و هدفمندی بداند، افکار و اعمالش را کنترل کرده و سعی در بهبود و تکامل خود دارد در نتیجه منجر به افزایش تاب‌آوری می‌گردد. افرادی که دارای هدف در زندگی هستند و احساس ارزشمندی می‌کنند، می‌توانند در شرایط استرس‌زا و زمانی که دارای مشکل هستند، انعطاف بیشتری از خود نشان دهند و مقاومت بیشتری در شرایط چالشی داشته باشند (امامی و همکاران، ۱۳۹۴). فردی که هوش معنوی بالاتری دارد معنایی که به خود و جهان پیرامونش می‌دهند توأم با احساس ارزشمندی و هدفمندی است در نتیجه سختی‌ها را تحمل می‌کند و تاب‌آوری بیشتری را نشان می‌دهد (صدیقی‌ارفعی و همکاران، ۱۳۹۳). بر این اساس می‌توان گفت معنویت منعکس‌کننده‌ی احساسات، رفتارها و شناخت‌های مثبت از ارتباط خود با دیگران، طبیعت و موجود برتر است. بهزیستی معنوی باعث می‌شود فرد دارای هویت یکپارچه، رضایت، شادی، عشق، احترام، نگرش‌های مثبت، آرامش درونی و هدف و جهت در زندگی باشد (گراوند، ۱۴۰۱). لذا می‌توان انتظار داشت که هرچه دانشجویان در زندگی خود در انجام کارها خداوند را به‌عنوان ملاک در نظر بگیرند و کارها و اعمالشان را بر اساس دانش، آگاهی و شناخت انجام دهند، در مقابل شرایط ناگوار و رفتارهای نادرست دیگران، صبر و بردباری بیشتری داشته و تاب‌آوری بیشتری از خود نشان دهند، اختلال در سلامت‌روان کمتری را تجربه خواهند کرد.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش در شهر تهران انجام شده و در تعمیم نتایج آن به شرایط دیگر باید به تشابه موقعیتی و تفاوت‌های فرهنگی توجه نمود. به دلیل اینکه جامعه آماری این پژوهش جزئی کوچک از جامعه بوده و تشکیل شده از دانشجویان دانشگاه‌های آزاد شهر تهران می‌باشد در تعمیم یافته‌ها به سایر افراد جامعه باید به محدود و خاص بودن نمونه توجه شود. میزان صداقت آزمودنی‌ها در پاسخ‌گویی به سؤالات از مواردی است که تقریباً از اراده و کنترل پژوهشگر خارج است. متغیرهایی مانند طحاره‌ها، ویژگی‌های

شخصیتی، سابقه‌ی خانوادگی و... می‌توانند به عنوان متغیر مزاحم در این پژوهش به حساب آیند که تأثیر آن در نتایج پژوهش مورد ارزیابی قرار نگرفته است. به دلیل اینکه برخی از آزمودنی‌ها از نتایج دیگر پژوهش‌ها و پرسشنامه‌هایی که پاسخ داده‌اند مطلع نشده‌اند لذا تمایلی به شرکت در پژوهش و تکمیل پرسشنامه نداشتند. از آنجا که هوش معنوی یک ویژگی قابل آموزش است، لذا پیشنهاد می‌شود مجریان و دست‌اندرکاران امر در جهت ارتقاء این ویژگی در دانشجویان، برنامه‌ریزی نمایند و از این طریق در جهت افزایش سلامت‌روان افراد گام بردارند. وقتی فرد در زندگی‌اش احساس کند که هدف یا دلیل غایی برای زندگی‌اش دارد و بتواند برای رویدادهای زندگی‌اش معنا و مفهومی قائل شود، زمانی که شکست را تجربه کند، توان مواجهه با آن و یافتن معنا برای آن را خواهد داشت، لذا لازم است شرایطی برای دانشجویان فراهم آید تا بتوانند در آن در ارتباط با تئوری‌های زندگی، مرگ و هستی تبادل نظر کنند و به جنبه‌های غیرمادی (معنویت) توجه بیشتری نمایند و برای تجارب روزانه‌ی خود معنا و هدف پیدا کنند.

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی تربیتی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرمسار است. به جهت حفظ رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش سعی شد تا جمع‌آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت‌کنندگان انجام شود.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی می‌باشد.

نقش هر یک از نویسندگان: این مقاله از رساله دکتری نویسنده اول و به راهنمایی نویسنده دوم و مشاوره نویسنده سوم استخراج شده است.

تضاد منافع: نویسندگان همچنین اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: بدین‌وسیله از دانشجویان به پاس شرکت در این پژوهش تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

منابع

امامی، زهرا؛ مولوی، حسین؛ کلانتری، مهرداد (۱۳۹۳). تحلیل مسیر اثر هوش معنوی و هوش اخلاقی بر خود شکوفایی و رضایت از زندگی در سالمندان شهر اصفهان. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۵ (۲)، ۴-۱۳.

https://journals.iau.ir/article_533913_6a146510f714a06901297c397634f16b.pdf

باقری، مسعود؛ بنی‌اسدی، حسن و داوری، صفورا. (۱۳۹۰). رابطه‌ی دین‌داری و ابعاد شخصیت با سلامت روان معلمان شهرستان رودان. *مطالعات اسلام و روانشناسی*، ۵ (۹).

https://islamicpsy.rihu.ac.ir/article_1067.html

بختیاری، محمدحسین. (۱۴۰۰). تأثیر هوش معنوی بر سلامت روان: مطالعه‌ای در بین پرستاران زن بیمارستان‌های استان مازندران. *نشریه مطالعات قهقی و حقوقی زن و خانواده*، ۵۷، ۸-۸۳.

https://zan-khanevade.urdu.ac.ir/article_144085.html

برزگر بفرویی، کاظم؛ برزگر بفرویی، مهدی؛ دهقان منشادی، منصور و کیان، مریم. (۱۳۹۶). نقش هوش معنوی و عمل به اعتقادات مذهبی در سلامت روان دانشجو معلمان دانشگاه فرهنگیان، *اخلاق دوره جدید*، ۷ (۲۶)، ۱۳۵-۱۵۷.

<https://doi.org/10.22081/jare.2017.47164.1064>

تنها، زهرا؛ حسونندی، صبا؛ عزیزی، فاطمه و جلیلی، رضیه. (۱۳۹۹). رابطه بین هوش هیجانی و تاب‌آوری با سلامت روان در افراد مبتلا به آسیب شنوایی، *علمی پژوهان*، ۱۸ (۴)، ۹-۱۶.

<http://dx.doi.org/10.52547/psj.18.4.9>

حسینی قمی، طاهره و جهان‌بخشی، زهرا. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر استرس و سلامت روان مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی، *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۲ (۴۶).

<https://doi.org/10.22054/qccpc.2020.50262.2327>

حیدری، سارا؛ هاشمی، زهرا و نقش، زهرا. (۱۳۹۶). نقش دین‌داری والدین بر تاب‌آوری و سلامت روان دانشجویان: نقش واسطه‌ای عقلانیت دینی، *فرهنگ در دانشگاه اسلامی*، ۷ (۴).

<https://ensani.ir/file/download/article/1563792339-10114-25-2.pdf>

حیدری، سکینه و رجبیان ده زیره، مریم. (۱۳۹۹). بررسی رابطه بین هوش معنوی و هوش هیجانی با تاب‌آوری، رضایت از زندگی و سلامت روان در زوجین. *نشریه رویش روان*، ۵ (۹)، ۱۰۵-۱۱۶.

<http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1399.9.5.15.6>

خردمند، محدثه؛ زاد افشار، سارا؛ عباس خانیان دوانلو، فهیمه و یزدخواستی، فریبا. (۱۴۰۰). نقش خوش‌بینی بر سلامت روان و رشد پس از آسیب پرستاران بخش کرونایی با میانجی‌گری تاب‌آوری و تنظیم شناختی هیجان، *روانشناسی کاربردی*، ۱۵ (۴)، ۳۳-۵۰.

<https://doi.org/10.52547/apsy.2021.222392.1070>

داوودی، عبدالوحید؛ قربانی، سکینه؛ عسگری، محسن و فرحوش، محمد. (۱۳۹۹). نقش میانجی خودکارآمدی و تاب‌آوری در رابطه با هوش معنوی و خود مهارگری. *فصلنامه روانشناسی و دین*، ۱۳ (۳)، ۹۱-۱۰۴.

<https://ensani.ir/file/download/article/1610775702-9716-51-6.pdf>

رضویان، فروغ‌السادات؛ ایمانی، سعید و نوربخش، سیدمحمدکاظم. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش استواری روانی بر تحمل پریشانی و سرزندگی ذهنی والدین کودکان مبتلا به سرطان خون. *روانشناسی کاربردی*، ۱۵ (۳): ۴۰۳-۴۲۲.

<https://doi.org/10.52547/apsy.2021.222302.1062>

رمضان‌زاده، ثریا و مصلح، هادی. (۱۳۹۹). بررسی رابطه هوش معنوی و هوش اخلاقی با تاب‌آوری روان‌شناختی دانش‌آموزان، *پویش در آموزش علوم انسانی*، ۱۶ (۱)، ۲۹-۳۸.

https://journals.cfu.ac.ir/article_1431.html

سورانی، رضا. (۱۳۹۷). تأثیر هوش معنوی بر سلامت روان معلمان مدارس، *پژوهش در نظام‌های آموزشی*، ۱۲، ۱۲۰۱-۱۲۱۱.

https://www.jiera.ir/article_65052.html

صادق‌زاده، صغری و هدایت، فائزه. (۱۳۹۹). فرا تحلیل رابطه‌ی هوش معنوی با تاب‌آوری، پیشرفت‌های نوین در روانشناسی. *علوم تربیتی و آموزش و پرورش*، ۳ (۲۶).

<https://ensani.ir/file/download/article/1603294903-10146-26-5.pdf>

صدیقی ارفعی، فریبرز؛ یزدخواستی، علی؛ نادری راوندی، مریم. (۱۳۹۳). پیش‌بینی پذیرایی میزان تاب‌آوری بر اساس هوش معنوی در دانشجویان و دین‌پژوهان، *فرهنگ در دانشگاه اسلامی*، ۴ (۳).

<https://ensani.ir/file/download/article/20170408082912-10114-18.pdf>

عابدینی، مریم؛ اکبری، بهمن؛ صادقی، عباس و اسدی‌مجهره، سامره. (۱۴۰۰). الگوی ارتباطی تاب‌آوری و ذهن‌آگاهی با بهزیستی هیجانی با نقش واسطه‌ای تنظیم هیجان در بیماران سرطانی، *روانشناسی سلامت*، ۱۰ (۳۹)، ۶۷-۸۴.

<https://doi.org/10.30473/hpj.2021.58344.5172>

عبدی سادات، سید حسن؛ ابوالقاسمی، عباس و طاهری فرد پيله رود، مینا. (۱۳۹۷). رابطه سبک زندگی اسلامی معنای زندگی و هوش هیجانی؛ باسلامت روان دانشجویان. *فصلنامه روانشناسی دین*، (۳) ۱۱، ۱۰۳-۱۱۸.

<https://ensani.ir/file/download/article/1581761413-9716-43-7.pdf>

عرفان‌پور، مرزبان. (۱۳۹۵). بررسی رابطه خودکارآمدی و عزت‌نفس با سلامت روان پرسنل بیمارستان ولیعصر ناجا. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز.

گراوند، هوشنگ. (۱۴۰۱). ارائه و آزمون الگوی تبیین‌کننده‌ی تاب‌آوری دانشجویان بر اساس هوش معنوی: نقش واسطه‌ای سرسختی روان‌شناختی، *مطالعات اسلامی در حوزه سلامت*، (۲) ۶، ۲۸-۱۵.

<https://www.sid.ir/paper/1126081/fa>

محمودی، فیروز؛ صادقی، فرزانه و جمال‌امیدی، معصومه. (۱۳۹۶). بررسی نقش نگرش معنوی در پیش‌بینی راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی در دانشجویان، *دین و سلامت*، (۱) ۵، ۶۰-۵۱.

<http://jrh.mazums.ac.ir/article-1-404-fa.html>

مددی گله‌زن، بیژن. (۱۳۹۶). ارتباط معنویت، حمایت اجتماعی و تنظیم هیجان با سلامت روان نوجوانان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.

مرعشی، سید علی؛ میرزایی، فاطمه و محرابیان، طاهره. (۱۳۹۶). رابطه ابعاد هوش معنوی و سبک‌های حل مسئله با تاب‌آوری در میان دانشجویان، *روانشناسی و دین*، (۳) ۱۰.

<https://ensani.ir/file/download/article/1566622128-9716-39-10.pdf>

مقتدر، لیلا؛ اسدی مجره، سامره و مهرگان، بتول. (۱۴۰۱). ارتباط مقابله مذهبی (مثبت و منفی) با ابعاد سلامت روان دانشجویان در دوران قرنطینه همه‌گیری ویروس کرونا به واسطه نقش تاب‌آوری. *نشریه رویش روان*، (۱) ۱۱، ۱۶۳-۱۷۴.

<https://ensani.ir/file/download/article/1657082761-9974-70-16.pdf>

مهرگان، بتول؛ اسدی مجره، سامره و مقتدر، لیلا. (۱۴۰۱). ارتباط مقابله مذهبی (مثبت و منفی) با ابعاد سلامت روان دانشجویان در دوران قرنطینه همه‌گیری ویروس کرونا: نقش واسطه‌ای تاب‌آوری روانی، *روانشناسی*، (۱) ۱۱.

<http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1401.11.1.3.0>

میرزایی، فرشته؛ دلاور، علی؛ قائمی، فاطمه و باقری، فریبرز. (۱۴۰۰). نقش تعدیل‌کنندگی تاب‌آوری خانوادگی در ارتباط سلامت روانی با دلدزدگی زناشویی در زنان ناباور، *روان پرستاری*، (۲) ۹، ۲۹-۲۰.

<http://ijpn.ir/article-1-1724-fa.html>

نجاریان، زکیه و بدری گرگری، رحیم. (۱۴۰۰). تأثیر خوش‌بینی و قدردانی صفتی در تاب‌آوری دانشجویان: نقش واسطه‌ای قدردانی از خداوند، *پژوهش در دین و سلامت*، (۳) ۷، ۳۴-۲۲.

<https://doi.org/10.22037/jrrh.v7i3.31468>

هارون‌الرشید، همایون و منصوری‌راد، واحد. (۱۳۹۶). رابطه حمایت اجتماعی ادراک‌شده و تاب‌آوری با درماندگی روان‌شناختی مادران کودکان استثنائی، *تعلیم و تربیت استثنائی*، (۳) ۳، (۱۴۶).

<https://ensani.ir/file/download/article/1543233118-9991-146-2.pdf>

References

Abedini Sadat, S. H., Abolghasemi, A., & Taherifar Pilerood, M. (2018). The relationship between Islamic lifestyle, meaning in life, and emotional intelligence with mental health among students. *Journal of Psychology of Religion*, (3) 11, 103-118. (Persian).

<https://ensani.ir/file/download/article/1581761413-9716-43-7.pdf>

Arnout, A Boshra. (2019). A structural equation model relating unemployment stress, spiritual intelligence, and mental health components: Mediators of coping mechanism. *Journal of Public Affairs*, 20(3), 2025. <https://doi.org/10.1002/pa.2025>.

Backhaus, I., isenop, F., Begotaraj, E., Cachia, J., Capolongo, S. (2021). Resilience and Coping with COVID -19: The COPERS Study. *Commentary Int J Public Health*, 66, 1 -2. <https://doi.org/10.3389/ijph.2021.1604007>

Bagheri, M., Bani Asadi, H., & Davari, S. (2011). The relationship between religiosity and personality dimensions with the mental health of teachers in Rudan. *Islamic Studies and Psychology*, 5(9). (Persian).

https://islamicpsy.rihu.ac.ir/article_1067.html

Bakhtiari, M. H. (2021). The effect of spiritual intelligence on mental health: A study among female nurses in hospitals of Mazandaran province. *Journal of Jurisprudence and Legal Studies of Women and Family*, 8, 57-83. (Persian). https://zankhanevade.urd.ac.ir/article_144085.html

Barzegar Bafrooyi, K., Barzegar Bafrooyi, M., Dehghani Manshadi, M., & Kian, M. (2017). The role of spiritual intelligence and adherence to religious beliefs in the mental health of teacher students at Farhangian University. *New Ethics*, 7(26), 135-157.

- (Persian).
<https://doi.org/10.22081/jare.2017.47164.1064>
- Chan A. C.Y., Piehler T. F., Ho G. W.K., (2021). Resilience and mental health during the COVID-19 pandemic: Findings from Minnesota and Hong Kong. *Journal of Affective Disorders*, 295, 771-780. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.08.144>
- Dar, M. A., Mir, M. I., Maqbool, A., & Lone, S. A. (2022). Spiritual Intelligence and Mental Health of Post-graduate students: Comparison and correlation. *Journal of Positive School Psychology*, 116-126. <http://mail.journalppw.com/index.php/jpsp/article/view/2264>
- Davoodi, A., Ghorbani, S., Asgari, M., & Farhoush, M. (2021). The mediating role of self-efficacy and resilience in the relationship between spiritual intelligence and self-control. *Psychology and Religion Quarterly*, (3)13, 91-104. (Persian). <https://ensani.ir/file/download/article/1610775702-9716-51-6.pdf>
- Di Fabio, A., & Saklofske, D. H. (2014). Comparing ability and self-report trait emotional intelligence, fluid intelligence, and personality traits in career decision. *Personality and Individual Differences*, 64, 174-178. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.02.024>
- Erfanpour, M. (2016). Investigating the relationship between self-efficacy and self-esteem with mental health of personnel of Valiasr Hospital. Master's thesis, Faculty of Psychology and Education, Islamic Azad University, Tehran Central Branch. (Persian).
- Frid, R., Karamali, S., & Lrwin, J. (2022). Minding many minds: An assessment of mental health and resilience among undergraduate and graduate students; a mixed methods exploratory study. *Journal of American college health*, 70(3), 898-910. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1781134>
- Goround, H. (2022). Presentation and testing of a predictive model of students' resilience based on spiritual intelligence: The mediating role of psychological hardiness. *Islamic Studies in Health*, 6(2), 15-28. (Persian). <https://www.sid.ir/paper/1126081/fa>
- Harold, G., Koenig, M. D. (2020). Ways of protecting religious older adults from the consequences of COVID -19. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(7), 776-779. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.04.004>
- Harun Al-Rashid, H., & Mansoori Rad, V. (2017). The relationship between perceived social support and resilience with psychological distress of mothers of exceptional children. *Special Education*, 3(146). (Persian). <https://ensani.ir/file/download/article/1543233118-9991-146-2.pdf>
- Heydari, S., & Rajabian Dehzireh, M. (2020). Investigating the relationship between spiritual intelligence and emotional intelligence with resilience, life satisfaction, and mental health in couples. *Growth in Psychology*, (5)9, 105-116. (Persian). <http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1399.9.5.15.6>
- Heydari, S., Hashemi, Z., & Naghsh, Z. (2017). The role of parental religiosity in resilience and mental health of students: The mediating role of religious rationality. *Culture in Islamic University*, 7(4). (Persian). <https://ensani.ir/file/download/article/1563792339-10114-25-2.pdf>
- Hosseini Ghomi, T., & Jahanbakhshi, Z. (2021). The effectiveness of resilience training on stress and mental health of mothers with mentally disabled children. *Counseling and Psychotherapy Culture*, 12(46). (Persian). <https://doi.org/10.22054/qccpc.2020.50262.2327>
- Imami, Z., Molavi, H., & Kalantari, M. (2014). Analyzing the path of the effect of spiritual intelligence and moral intelligence on self-actualization and life satisfaction in the elderly in Isfahan. *Applied Psychology Research Quarterly*, 15(2), 13-24. (Persian). https://journals.iau.ir/article_533913_6a146510f714a06901297c397634f16b.pdf
- Jiang, Y., Li, X., Harrison, S. E., Zhang, J., Qiao, S., Decker, S., Zhao, J., & Zhao, G. (2022). Long-term effects of a resilience-based intervention on mental health of children affected by parental HIV in China: Testing the mediation effects of emotion regulation and coping. *Children and youth services review*, 133, 106363. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2021.106363>
- Kaur, D., Sambasivan, M., & Kumar, N. (2015). Impact of emotional intelligence and spiritual intelligence on the caring behavior of nurses: a dimension-level exploratory study among public hospitals in Malaysia. *Applied nursing research: ANR*, 28(4), 293-298. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.01.006>

- Kheradmand, M., Zad Afshar, S., Abbaskhani Doanlu, F., & Yazd Khwasti, F. (2021). The role of optimism in mental health and post-traumatic growth after injury among nurses in the coronary care unit with the mediation of resilience and cognitive emotion regulation. *Applied Psychology*, 15(4), 33-50. (Persian). <https://doi.org/10.52547/apsy.2021.222392.1070>
- Lee-Fong, G., Daniels, L. B., & Slifka, L. M. (2022). Spiritual intelligence and psychological well-being in refugees. *Mental Health, Religion & Culture*, 1-13. <https://doi.org/10.1080/13674676.2022.2032626>
- Li, C., Xu, Y., Gill, A., Haider, Z. A., Wang, Y. (2019). Religious beliefs, socially responsible investment, and cost of debt: Evidence from entrepreneurial firms in India. *Emerging Markets Review*, 38, 102 - 14. <https://doi.org/10.1016/j.ememar.2018.12.001>
- Madadi Golzaneh, B. (2017). The relationship of spirituality, social support, and emotion regulation with the mental health of adolescents. Master's thesis, Islamic Azad University, Marvdasht Branch. (Persian).
- Mahmoudi, F., Sadeghi, F., & Jamalomid, M. (2017). Investigating the role of spiritual attitudes in predicting emotional regulation strategies in students. *Religion and Health*, 5(1), 51-60. (Persian). <http://jrh.mazums.ac.ir/article-1-404-fa.html>
- Marzban, A., Fereidooni-Moghadam, M., & Ghezalbash, S. (2022). The relationship between spiritual intelligence and resilience in family caregivers of patients with chronic mental disorders. *Perspectives in psychiatric care*, 58(4), 2846-2853. <https://doi.org/10.1111/ppc.13132>
- Mirzaei, F., Delavar, A., Ghaemi, F., & Baqeri, F. (2021). The moderating role of family resilience in the relationship between mental health and marital dissatisfaction in infertile women. *Psychiatric Nursing*, 9(2), 20-29. (Persian). <http://ijpn.ir/article-1-1724-fa.html>
- Moqaddar, L., Asadi Majre, S., & Mehregan, B. (2022). The relationship of religious coping (positive and negative) with dimensions of students' mental health during the COVID-19 pandemic: The mediating role of psychological resilience. *Roshd-e-Psychology*, 11(1). (Persian). <http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1401.11.1.3.0>
- Moraeschi, S. A., Mirzaei, F., & Mehrabaniyan, T. (2017). The relationship between dimensions of spiritual intelligence and problem-solving styles with resilience among students. *Psychology and Religion*, 10(3). (Persian). <https://ensani.ir/file/download/article/1566622128-9716-39-10.pdf>
- Najarian, Z., & Badri Garagiri, R. (2021). The effect of optimism and gratitude traits on students' resilience: The mediating role of gratitude to God. *Research in Religion and Health*, 7(3), 22-34. (Persian). <https://doi.org/10.22037/jrrh.v7i3.31468>
- Ogden, T., & Hagen, K. A. (2018). *Adolescent mental health: Prevention and intervention*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315295374>
- Osimo, S. A., Aiello, M., Gentili, C., Ionta, S., & Cecchetto, C. (2021). The Influence of Personality, Resilience, and Alexithymia on Mental Health During COVID-19 Pandemic. *Frontiers in psychology*, 12, 630751. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.630751>
- Pant, N., & Srivastava, S. K. (2019). The impact of spiritual intelligence, gender and educational background on mental health among college students. *Journal of religion and health*, 58(1), 87-108. <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0529-3>
- Ramazanzadeh, S., Imani, S., & Noorbakhsh, S. M. K. (2021). The effectiveness of mental resilience training on distress tolerance and mental well-being of parents of children with blood cancer. *Applied Psychology*, 15(3), 403-422. (Persian). <https://doi.org/10.52547/apsy.2021.222302.1062>
- Ramezanzadeh, S., & Masleh, H. (2020). Investigating the relationship between spiritual intelligence and moral intelligence with psychological resilience of students. *Journal of Human Sciences*, 6(1), 29-38. (Persian). https://journals.cfu.ac.ir/article_1431.html
- Rezvaniyan, F., Imani, S., & Noorbakhsh, S. M. K. (2021). The effectiveness of mental resilience training on distress tolerance and mental well-being of parents of children with blood cancer. *Applied Psychology*, 15(3), 403-422. (Persian). <https://doi.org/10.52547/apsy.2021.222302.1062>
- Sadeghzadeh, S., & Hedayat, F. (2021). Meta-analysis of the relationship between spiritual intelligence and resilience. *Advances in Psychology, Education and Training*, 3(26). (Persian). <https://ensani.ir/file/download/article/1603294903-10146-26-5.pdf>
- Sadiqi Erfai, F., Yazdkhasti, A., & Naderi Ravandi, M. (2015). Predicting the susceptibility of resilience based on spiritual intelligence in students and

- theologians. *Culture in Islamic University*, 4(3). (Persian).
<https://ensani.ir/file/download/article/20170408082912-10114-18.pdf>
- Sorani, R. (2018). The effect of spiritual intelligence on the mental health of teachers in schools. *Research in Educational Systems*, 12, 1201-1211. (Persian).
https://www.jiera.ir/article_65052.html
- Tanha, Z., Hasanvandi, S., Azizi, F., & Jalili, R. (2020). The relationship between emotional intelligence and resilience with mental health in individuals with hearing impairment. *Scientific Journal of Rehabilitation Medicine*, 18(4), 9-16. (Persian).
<http://dx.doi.org/10.52547/psj.18.4.9>
- Upadhyay, S., & Upadhyay, N. (2016). A Multi-Criteria Decision Framework to Measure Spiritual Intelligence of University Teachers. *Procedia Computer Science*, 91, 591-598.
<https://doi.org/10.1016/j.procs.2016.07.150>
- Vinayak, S., & Judge, J. (2018). Resilience and empathy as predictors of psychological wellbeing among adolescents. *International Journal of Health Sciences & Research*, 8(4), 192 -200.
<http://www.ijhsr.org/>