

مقاله پژوهشی

تأثیر هوش معنوی بر بهزیستی روانی دانشجویان دختر: نقش میانجی افکار خودکار

حسینیه شهریار^۱، مرتضی محمدی^۲

۱. نویسنده مسئول: مرکز مشاوره و سلامت، دانشگاه زابل، زابل، ایران. رایانامه: Shahriari.h@gmail.com ، Shahriarih@uoz.ac.ir

۲. گروه آمار، دانشکده علوم پایه، دانشگاه زابل، ایران.

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۲۸

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۶/۳۱

چکیده:

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر هوش معنوی بر بهزیستی روانی با نقش مداخله‌گر افکار خودکار در جمعیت دانشجویی انجام شد. نمونه مورد پژوهش، شامل ۱۸۰ نفر از دانشجویان دختر شاغل به تحصیل در دانشگاه زابل بود. اعضای نمونه پرسشنامه‌های افکار خودکار، نشانگر بهزیستی روانی و هوش معنوی را به صورت گزارش شخصی (مداد و کاغذی) تکمیل کردند و در نهایت، اطلاعات حاصل از ۱۴۵ آزمودنی (۱۸ تا ۳۲ ساله) با میانگین سنی ۲۱.۷۸، مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج همبستگی پیرسون، حاکی از وجود ارتباط معنادار بین ابعاد هوش معنوی، افکار خودکار منفی، و بهزیستی روانی بود و نتایج معادلات ساختاری نیز نقش میانجی افکار خودکار منفی در تأثیر هوش معنوی بر بهزیستی روانی دانشجویان را مورد تأیید قرار داد. یافته‌های مطالعه حاضر به ما نشان داد که افکار خودکار منفی به عنوان یک سازوکار روان‌شناختی، هوش معنوی را به بهزیستی روانی مرتبط می‌سازد و بهبود هوش معنوی افزون بر مزایای مستقیم برای بهزیستی روانی، به صورت غیرمستقیم و از طریق کاهش افکار خودکار منفی نیز موجب بهبود بهزیستی روانی می‌گردد؛ بنابراین، تلفیق مداخلات درمانی با آموزش‌های مبتنی بر هوش معنوی می‌تواند به مدیریت و بازسازی بهتر الگوهای فکری منفی افراد کمک کند.

کلیدواژه‌ها: افکار خودکار، بهزیستی روانی، دانشجویان، متغیر میانجی، هوش معنوی.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

استناد به این مقاله:

شهریار، حسینیه؛ محمدی، مرتضی. (۱۴۰۴). تأثیر هوش معنوی بر بهزیستی روانی دانشجویان دختر: نقش میانجی افکار خودکار. *اندیشه‌های نوین تربیتی*، ۲۱(۴): ۷-۱۷.

doi: [10.22051/jontoe.2025.52514.4112](https://doi.org/10.22051/jontoe.2025.52514.4112)

مقدمه

مفهوم بهزیستی روانی^۱، ریشه‌های خود را در "جنبش سلامت روان و بهداشت روانی"^۲ می‌یابد که در اوایل سده بیستم میلادی ظهور کرد. جنبش بهداشت روانی که در حدود سال ۱۹۰۸ میلادی شکل گرفت، در صدد بود تا شرایط زندگی، کیفیت درمان و حقوق انسانی مبتلایان به اختلالات روانی را بهبود بخشد. این جنبش، زیرساختی را برای تکامل تدریجی تعاریف سلامت روان فراهم نمود؛ تعاریفی که بهزیستی را نه صرفاً به منزله عدم وجود بیماری، بلکه به‌عنوان عملکرد روانی مثبت و ارتقای کیفیت زندگی در نظر گرفتند (برتولوت، ۲۰۰۸، ص. ۱۱۳).

کارول ریف در سال ۱۹۸۹ با ارائه مدلی چندبعدی از بهزیستی، که ریشه در دیدگاه‌های بالینی، تحولی، اگزستانسیال و انسان‌گرا داشت، گام مهمی در این حوزه برداشت. مدل ریف بر مؤلفه‌هایی همچون پذیرش خود، رشد شخصی، هدف در زندگی، خودمختاری، تسلط بر محیط و روابط مثبت با دیگران تأکید می‌ورزد. این مدل، گذاری اساسی از تعریف سلامت روان به مثابه صرف عدم وجود بیماری، به سوی تعریف آن به منزله حضور عملکرد مثبت و شکوفایی را نشانه‌گذاری کرد (ریف، ۱۹۸۹، ص. ۱۰۷۰؛ ۲۰۱۳، ص. ۱۷۹).

یکی از متغیرهایی که رابطه نزدیکی با بهزیستی روانی دارد، هوش معنوی^۳ است. هوش معنوی به‌عنوان یک قابلیت شناختی - فراشناختی تعریف می‌شود که توانایی کاربست و متجلی ساختن منابع، ارزش‌ها و کیفیات معنوی را در بافت زندگی روزمره برای ارتقای عملکرد و بهزیستی در بر می‌گیرد. این سازه به افراد توانایی می‌بخشد تا در مواجهه با چالش‌های وجودی، معنا و هدفمندی بیابند، بر موانع غلبه کنند و با شرایط دشواری چون رنج و یأس از طریق تقویت امید، اعتماد بنیادین و بینش عمیق‌تر نسبت به خود و جهان سازگاری یابند (حسن، ۲۰۲۳، ص. ۲؛ چاین، ۲۰۱۱، ص. ۳). بنابراین، هوش معنوی به معنابخشی به زندگی کمک می‌کند و افراد را در پیمودن پرسش‌های ژرف زندگی با امید و اعتماد رهنمون می‌سازد، که امکان زیستن سازگارانه و شکوفا را فراهم می‌آورد (زیپینسکا، ۲۰۲۱، ص. ۵۰۱؛ مارتین-سانچز، ۲۰۲۵، ص. ۴۷۸).

تاریخچه پژوهش در حوزه هوش معنوی دانشجویان طی دو دهه اخیر، هم‌زمان با افزایش علاقه علمی به رابطه آن با پیامدهای تحصیلی، روان‌شناختی و اجتماعی، رشد کمی و کیفی چشمگیری داشته است (امین‌پور و زارع، ۲۰۲۵، ص. ۴۰). مطالعات توصیفی و مطالعات تجربی نخستین، عمدتاً به اندازه‌گیری سطح هوش معنوی در بین دانشجویان و بررسی متغیرهای دموگرافیک پایه (مانند جنسیت و مقطع تحصیلی) محدود بود. برای نمونه، پژوهشی بر روی دانشجویان تحصیلات تکمیلی، تفاوت جنسیتی معناداری در نمره کلی هوش معنوی گزارش نکرد، اما بر اهمیت مؤلفه‌های خاصی مانند توانایی تولید معنا و هشیاری فراطبیعی تأکید ورزید (کوتنالا، ۲۰۱۵، ص. ۱۳۵). مطالعات اخیر بررسی نقش هوش معنوی به‌عنوان یک متغیر پیش‌بین برای سازه‌های روان‌شناختی و تحصیلی را پیشنهاد کرده‌اند (سامول، ۲۰۲۰، ص. ۱۷۸؛ انور و رعنا، ۲۰۲۴، ص. ۵۳۸۹؛ سورینو-گونزالز، ۲۰۲۲، ص. ۱۱۹۱). در همین راستا، پژوهشی بر روی دانشجویان پاکستانی نشان داد که سطح بالاتر هوش معنوی، شادکامی بیشتر و سازگاری روان‌شناختی بهتر را پیش‌بینی می‌کند (ارشاد، ۲۰۲۴، ص. ۵).

یکی از متغیرهایی که می‌تواند در پیش‌بینی بهزیستی به‌وسیله هوش معنوی مداخله کند، افکار خودکار^۴ است. افکار خودکار، افکاری خودانگیخته و غیرارادی هستند که در پاسخ به رویدادها یا موقعیت‌های روزمره رخ می‌دهند. این افکار به‌سرعت و اغلب خارج از آگاهی هشیار ظاهر می‌شوند و بر هیجان‌ات و رفتارهای فرد تأثیر می‌گذارند (زارع، برادران، و نظریان، ۲۰۱۵، ص. ۵). این افکار می‌توانند مثبت، منفی یا خنثی باشند، اما افکار خودکار منفی به دلیل ارتباط با پریشانی هیجانی و مسائل سلامت روان مانند اضطراب و افسردگی، از

1. Psychological Well-being
2. Mental Health and Mental Hygiene Movements
3. Spiritual Intelligence
4. Automatic Thoughts

اهمیت ویژه‌ای در روان‌شناسی برخوردارند. مکانیسم عمل این افکار به این شکل است که آنها نه تنها تفسیر فرد از تجربیات را جهت می‌دهند، بلکه با تقویت چرخه‌های شناختی ناسازگار به تداوم الگوهای فکری مخرب و کاهش سطح بهزیستی کمک می‌کنند (یلدریم، ۲۰۲۴، ص. ۴۵۲؛ رنکینو، ۲۰۱۱، ص. ۱۲۷).

بر اساس مطالعات علمی، افراد دارای هوش معنوی بالاتر، به‌واسطه توانایی‌های معناآفرینی و نظم‌جویی هیجانی، مجهز به ابزارهای شناختی کارآمدتری برای مدیریت و تعدیل افکار خودکار هستند. این قابلیت، الگوهای شناختی ناسازگار مرتبط با اختلالاتی چون استرس، اضطراب و افسردگی را تضعیف نموده و متعاقباً منجر به تقویت تاب‌آوری روان‌شناختی و افزایش گرایش به تفکر مثبت می‌گردد (حقانی و خدابخشی - کولایی، ۲۰۲۲، ص. ۹۳؛ کوبر و همکاران، ۲۰۱۷، ص. ۲۷۶؛ دایرکتور و همکاران، ۲۰۱۷، ص. ۳۹۴)؛ بنابراین، پیش‌بینی می‌شود که هوش معنوی بالاتر به‌عنوان یک عامل محافظتی عمل کند که از طریق تسهیل فرایندهای شناختی سازگارانه، اثرات مخرب افکار خودکار منفی بر بهزیستی روانی را تعدیل کند. ازسوی دیگر، مطالعات بسیار محدودی در خصوص بررسی نقش تعدیل‌گر افکار خودکار در رابطه هوش معنوی و بهزیستی روانی انجام شده است؛ لذا، پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر هوش معنوی بر بهزیستی روانی با نقش مداخله‌گر افکار خودکار انجام شد.

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف از نوع پژوهش‌های بنیادین و از نظر روش، توصیفی - همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه پژوهش شامل کلیه دانشجویان مشغول به تحصیل دانشگاه زابل در مقطع کارشناسی در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود که در خوابگاه دانشجویی سکونت داشتند (مشتمل بر ۵۰۰ نفر). حجم نمونه در روش معادلات ساختاری، بر اساس تعداد گویه‌های پرسشنامه و متغیرهای تحقیق، تعیین می‌شود. در مورد تعداد دقیق نمونه در روش تحلیل عاملی و معادلات ساختاری، توافق کلی وجود ندارد و توصیه شده است به‌ازای هر متغیر اندازه‌گیری شده، ۵ تا ۱۵ مشاهده تعیین شود (اسکریر، ۲۰۰۶، ص. ۳۲۹)؛ بنابراین، تعداد ۱۸۰ نفر از دانشجویان، به روش تصادفی در دسترس که دارای شرایط ورود (عدم ابتلا به بیماری روان‌پزشکی شدید، فقدان قطع عضو و نقص عضو) بودند، به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی در این پژوهش، هدف و مدت‌زمان مورد نیاز پژوهش، روش‌های مورد استفاده و فرایند کار، حق انصراف در هر مرحله از پژوهش، و تضمین محرمانگی اطلاعات به‌زبانی ساده و قابل فهم برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد. همچنین، به‌منظور حفظ حریم خصوصی شرکت‌کنندگان، از آنان خواسته شد از ذکر اطلاعات هویتی خودداری کنند. همچنین اطلاعات جمع‌آوری شده به صورتی گزارش شد که هویت افراد قابل شناسایی نباشد. سپس، افراد نمونه پرسشنامه‌های افکار خودکار منفی، نشانگر بهزیستی روانی، و هوش معنوی را به‌صورت گزارش شخصی (مداد و کاغذی) تکمیل کردند. همچنین در پایان سؤالات سه پرسشنامه، سؤالی مبنی بر ارائه پاسخ صادقانه پرسیده شد که در نهایت به دلیل عدم صادقانه بودن برخی پاسخ‌ها و در برخی موارد ناقص بودن پاسخ‌ها تعداد ۳۴ آزمودنی از پژوهش حذف شدند و اطلاعات حاصل از ۱۴۵ آزمودنی (۱۸ تا ۳۲ ساله) با میانگین سنی ۲۱.۷۸، مورد تحلیل قرار گرفت.

برای جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش، سه پرسشنامه افکار خودکار منفی، نشانگر بهزیستی روانی، و هوش معنوی مورد استفاده قرار گرفت. در ادامه ویژگی‌های هر کدام از این مقیاس‌ها آمده است.

مقیاس افکار خودکار منفی: این مقیاس شامل ده عبارت برگرفته از نظریه شناختی آرون بک است که نخستین بار در سال ۲۰۰۴ به‌منظور سنجش عوامل همبسته با افسردگی دختران نوجوان قم توسط آقاییوسفی معرفی شد. این مقیاس دارای روایی کمینه ۳۹٪ است و پایایی آن در پژوهش‌های گوناگون در حد قابل قبولی بوده است (کمترین پایایی محاسبه شده: ۰/۵۱). آقاییوسفی (۲۰۰۹) در مطالعه همسران شاهد، جانباز و آزاده استان قم، ضریب پایایی ۰/۷۰ را به دست آورده است. در این پژوهش، ضرایب همبستگی به‌عنوان

روایی همزمان با متغیرهای مرتبط (اختلال تنیدگی پس آسیبی، بهزیستی روانی و نشانه‌های تنیدگی) که روابطشان از پیش توسط نظریه‌های گوناگون و پژوهش‌ها نشان داده شده بود، محاسبه شد که رضایت‌بخش بودند. پایایی آن نیز از طریق محاسبه همبستگی درونی میان مواد آزمون به روش آلفای کرانباخ، $0/72$ به دست آمد. پایایی مقیاس افکار خودکار منفی در پژوهش حاضر نیز به روش آلفای کرانباخ، $0/821$ به دست آمد که مقدار مناسبی است.

نشانه‌گر بهزیستی روانی: به منظور بررسی میزان بهزیستی روانی آزمودنی‌ها در این پژوهش، از نشانه‌گر بهزیستی روانی نسخه بزرگسالان مک کامینز استفاده شد. مقیاس حاضر، علاوه بر یک ماده کلی که رضایت عمومی فرد از زندگی را ارزیابی می‌کند و در نمره مقیاس محاسبه نمی‌شود، دارای ۸ ماده است که هر کدام یک حوزه را مورد پرسش قرار می‌دهد. پاسخ‌ها در مقیاسی ۱۱ درجه ای که از صفر تا ۱۰ نمره گذاری شده است، قرار می‌گیرند. هر ماده برگرفته از مواد مرتبط در مقیاس کامل کیفیت زندگی و بیان‌گر یک قلمرو است. آقایوسفی (۲۰۰۹) در پژوهشی روی همسران شاهد، جانباز و آزاده استان قم، همبستگی منفی میان این مقیاس با فهرست نشانه‌های تنیدگی ($0/50$) و مقیاس افکار خودکار ($0/52$) را به عنوان روایی همزمان به دست آورد. پایایی این مقیاس در پژوهش آقایوسفی به روش آلفای کرانباخ $0/85$ محاسبه شد. این مقیاس در پژوهش حاضر نیز، به روش آلفای کرانباخ پایایی بالایی را نشان داد ($0/872$).

مقیاس هوش معنوی (SISI): یوسی آمرام و کریستوفر درایر (۲۰۰۸) در تحقیقی با عنوان "توسعه و اعتبار اولیه مقیاس جامع هوش معنوی"، مقیاس SISI را برای اندازه‌گیری هوش معنوی طراحی کردند. SISI شامل ۲۲ زیرمعیار است که به پنج دامنه تقسیم‌بندی می‌شوند: خودآگاهی^۱، فضل^۲، معنا^۳، تعالی^۴، و حقیقت^۵. برگه بلند این پرسشنامه مشتمل بر ۸۳ سؤال است که در مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. این دو محقق، همسانی درونی مقیاس و زیرمقیاس‌های هوش معنوی را با استفاده از ضریب آلفای کرانباخ بررسی کرده و همسانی درونی کل مقیاس هوش معنوی را $0/97$ که در سطح بسیار بالایی قرار دارد، گزارش کردند. همسانی درونی مقیاس‌های فرعی نیز بالا بود و ضریب آلفای کرانباخ آنها در بازه $0/84$ تا $0/95$ با میانگین $0/89$ نوسان داشت. مقادیر آلفای کرانباخ برای زیرمقیاس‌ها به این ترتیب بود: خودآگاهی $0/84$ ، فضل $0/91$ ، معنا $0/86$ ، تعالی $0/95$ و حقیقت $0/90$. ضریب پایایی کلی مقیاس هوش معنوی در پژوهش حاضر $0/88$ به دست آمد که مقدار نسبتاً بالایی است.

یافته‌های پژوهش

در این پژوهش، نمونه شامل ۱۴۵ نفر از دانشجویان دختر بود. از نظر گروه سنی، بیشترین فراوانی مربوط به گروه ۲۱ تا ۲۳ سال با $46/2$ درصد بود و پس از آن، گروه کمتر از ۲۱ سال با $26/2$ درصد و گروه ۲۳ سال و بیشتر با $24/8$ درصد قرار داشتند. در ارتباط با وضعیت تأهل، اکثریت قابل توجهی از شرکت‌کنندگان مجرد بودند ($89/7$ درصد) و تنها $9/7$ درصد وضعیت تأهل متأهل داشتند. توزیع دانشجویان بر اساس دانشکده نشان داد که بیشترین سهم متعلق به دانشکده علوم ($31/7$ درصد) و پس از آن دانشکده کشاورزی ($26/9$ درصد) بود. همچنین دانشجویان دانشکده‌های مهندسی ($17/2$ درصد) و هنر ($9/0$ درصد) بخش دیگری از نمونه را تشکیل می‌دادند. در مقابل، دانشکده‌های آب و خاک، ادبیات و دامپزشکی هر یک $2/8$ درصد و دانشکده علوم پایه تنها $0/7$ درصد از شرکت‌کنندگان را شامل شدند.

1. Consciousness
2. Grace
3. Meaning
4. Transcendence
5. Truth

جدول شماره ۱. توصیف متغیرهای پژوهش

متغیرها	تعداد	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار	ضریب چولگی	ضریب کشیدگی
خودآگاهی	۱۴۵	۲۷	۶۵	۴۸/۲۴۸	۷/۷۵۵	-۰/۰۶۲	-۰/۱۹۴
فضل	۱۴۵	۴۹	۹۸	۷۶/۳۳۱	۹/۳۶۲	-۰/۲۲۷	-۰/۰۲۳
هوش معنوی	۱۴۵	۱۱	۴۲	۲۹/۲۸۳	۵/۰۴۴	-۰/۳۷۱	۱/۱۵۵
تعالی	۱۴۵	۴۵	۱۲۳	۹۱/۰۰۷	۱۴/۸۲۷	-۰/۴۲۸	-۰/۳۰۷
حقیقت	۱۴۵	۳۸	۹۶	۷۴/۲۶۲	۱۰/۶۱۱	-۰/۶۱۳	-۰/۶۵۱
افکار خودکار منفی	۱۴۵	۰	۱۰	۴/۰۳۴	۳/۰۳۵	۰/۳۸۸	۱/۱۸۰
بهزیستی روانی	۱۴۵	۱۶/۰۰	۹۰/۰۰	۶۲/۳۹۳	۱۵/۱۷۰	-۰/۶۷۵	-۰/۰۹۱

نتایج آماری توصیفی در جدول شماره ۱ نشان می‌دهند که متغیرهای پژوهش از پراکندگی و توزیع مناسبی برخوردارند. مؤلفه‌های هوش معنوی شامل خودآگاهی، فضل، معنا، تعالی و حقیقت، همگی میانگین‌های نسبتاً بالا دارند که بیانگر سطح مطلوب این ویژگی‌ها در نمونه مورد بررسی است. انحراف معیار در این مؤلفه‌ها متناسب با دامنه نمرات بوده و ضرایب چولگی و کشیدگی نیز در محدوده قابل قبول قرار دارند، به‌ویژه در مؤلفه معنا که کشیدگی مثبت (۱/۱۵۵) نشان‌دهنده تمرکز نسبی نمرات در اطراف میانگین است. متغیر افکار خودکار منفی با میانگین پایین (۴/۰۳۴) و چولگی مثبت (۰/۳۸۸) نشان می‌دهد که اکثر شرکت‌کنندگان نمرات کمی در این سازه داشته‌اند، که می‌تواند نشانه‌ای از سلامت شناختی نسبی باشد. در مقابل، بهزیستی روانی با میانگین بالا (۶۲/۳۹۳) و چولگی منفی (۰/۶۷۵) بیانگر آن است که افراد از سطح مطلوبی از سلامت روان برخوردارند. در مجموع، ضرایب چولگی و کشیدگی در تمامی متغیرها در محدوده -۲ تا +۲ قرار دارند که می‌توان توزیع نرمال داده‌ها را تأیید کرد.

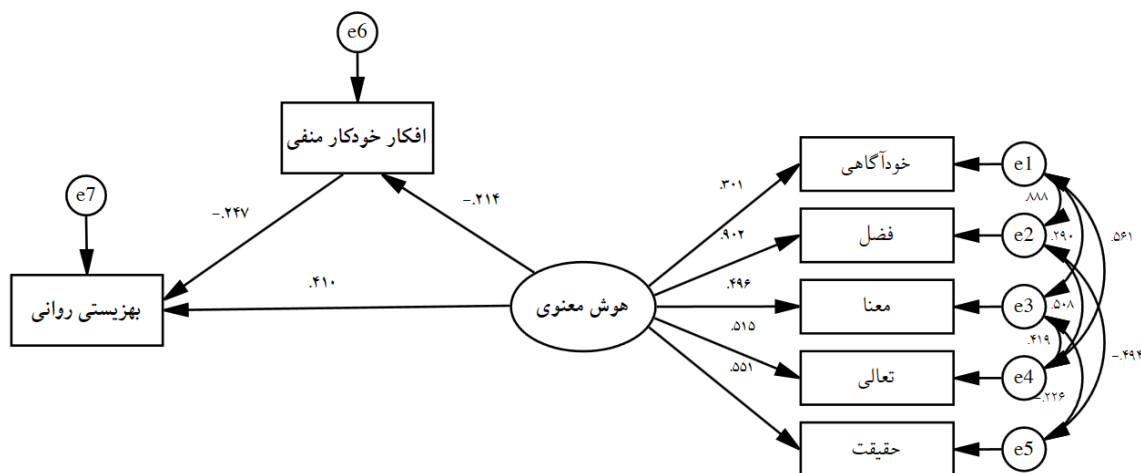
جدول شماره ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

خودآگاهی	فضل	معنا	تعالی	حقیقت	افکار خودکار منفی	بهزیستی روانی
۱						
۰/۶۵۲**	۱					
۰/۴۲۸**	۰/۴۶۸**	۱				
۰/۶۲۰**	۰/۶۶۷**	۰/۵۹۰**	۱			
۰/۰۷۷	۰/۲۹۸**	۰/۰۷۷	۰/۲۱۱*	۱		
۰/۰۱۰-	۰/۱۶۰-	۰/۰۱۷-	۰/۱۰۷-	۰/۲۲۴**	۱	
۰/۱۷۸*	۰/۴۰۶**	۰/۱۳۶	۰/۲۶۲**	۰/۴۳۶**	۰/۳۳۴**	۱

*معناداری در سطح خطای پنج درصد

**معناداری در سطح خطای یک درصد

بر اساس نتایج جدول شماره ۲، بین اغلب ابعاد هوش معنوی و بهزیستی روانی رابطه مثبت و معناداری مشاهده شد. به‌طور مشخص، خودآگاهی با فضل ($r=0/01, p<0/652$)، معنا ($r=0/01, p<0/428$) و تعالی ($r=0/01, p<0/620$) همبستگی مثبت و معنادار دارد. همچنین فضل با معنا ($r=0/01, p<0/468$)، تعالی ($r=0/01, p<0/667$) و حقیقت ($r=0/01, p<0/298$) همبستگی مثبت و معنادار نشان داد. بعد معنا نیز با تعالی ($r=0/01, p<0/590$) رابطه مثبت معنادار داشت. در این میان، حقیقت تنها با تعالی ($p<0/211$)، $r=0/05$ و بهزیستی روانی ($r=0/01, p<0/436$) همبستگی مثبت معنادار نشان داد. از سوی دیگر، افکار خودکار منفی با بعد حقیقت ($r=-0/01, p<0/224$) رابطه منفی معنادار و با بهزیستی روانی ($r=-0/01, p<0/334$) همبستگی منفی و معنادار نشان داد. در نهایت، نتایج بیانگر آن بود که بهزیستی روانی با فضل ($r=0/01, p<0/406$)، تعالی ($r=0/01, p<0/262$) و حقیقت ($r=0/01, p<0/436$) رابطه مثبت و معنادار داشته و همچنین با خودآگاهی ($r=0/05, p<0/178$) ارتباط مثبت ضعیفی دارد.



شکل شماره ۲. مدل مفهومی پژوهش در حالت ضرایب استاندارد

برای ارزیابی مدل پیشنهادی، از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری (SEM) با استفاده از نرم‌افزار آموس ۲۴ استفاده شد. شکل شماره ۲، مدل مفهومی پژوهش را به همراه ضرایب استاندارد به تصویر می‌کشد. نتایج جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل در مدل اصلاح‌شده همگی معنادارند. بر اساس نتایج مدل معادلات ساختاری، هوش معنوی اثر منفی و معناداری بر افکار خودکار منفی دارد ($\beta = -0.009, p = 0.077$) و بنابراین می‌تواند موجب کاهش افکار منفی شود. همچنین، افکار خودکار منفی تأثیر منفی و معناداری بر بهزیستی روانی دارد ($\beta = -0.001, p < 1/234$)، به این معنا که با افزایش افکار منفی، سطح بهزیستی روانی کاهش می‌یابد. از سوی دیگر، هوش معنوی اثر مستقیم مثبت و معناداری بر بهزیستی روانی نشان داد ($\beta = 0.001, p < 0.741$)، که بیانگر نقش تقویت‌کننده آن در ارتقای سلامت روان و بهزیستی است. علاوه بر این، اثر غیرمستقیم هوش معنوی بر بهزیستی روانی از طریق افکار خودکار منفی نیز مثبت و معنادار بود ($\beta = 0.005, p = 0.096$) و نشان داد که هوش معنوی با کاهش افکار منفی، به طور غیرمستقیم نیز به بهبود بهزیستی کمک می‌کند. در نهایت، اثر کل هوش معنوی بر بهزیستی روانی نیز مثبت و معنادار به دست آمد ($\beta = 0.001, p < 0.836$) که بیانگر نقش پررنگ این متغیر در پیش‌بینی بهزیستی روانی است. لازم به یادآوری است که برای آزمون معناداری اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل از روش بوت‌استرپ با ۲۰۰۰ بار تکرار استفاده شد. همچنین، برای بهبود برازش مدل، کوواریانس بین خطاها در مسیرهای منطقی ترسیم گردید و برای تشخیص داده‌های پرت از فاصله‌ها مالانویس بهره گرفته شد.

جدول شماره ۳. معناداری ضرایب مسیر مستقیم، غیرمستقیم و کل در مدل اصلاح شده

اثر	مسیر	ضریب مسیر استاندارد	ضریب مسیر (بتا)	خطای استاندارد	فاصله اطمینان	مقدار احتمال
مستقیم	هوش معنوی ---> افکار خودکار منفی	-0.214	-0.077	0.29	(-0.139, -0.19)	0.009
	افکار خودکار منفی ---> بهزیستی روانی	-0.247	-1/234	0.402	(-2/11, -0.430)	0.001
غیر مستقیم و کل	هوش معنوی ---> بهزیستی روانی	0.410	0.741	0.171	(0.406, 1.070)	0.001
	هوش معنوی ---> افکار خودکار منفی ---> بهزیستی روانی	0.053	0.096	0.47	(0.025, 0.233)	0.005
	هوش معنوی ---> بهزیستی روانی	0.462	0.836	0.163	(0.503, 1.151)	0.001

بر اساس جدول شماره ۴، شاخص‌های برازش مدل اصلاح شده نشان‌دهنده کفایت و اعتبار مدل هستند. مقدار نسبت کای دو به درجه آزادی ($F=1/93$) کمتر از ۳ بوده و برازش مناسب مدل را تأیید می‌کند. شاخص‌های ریشه میانگین مجذور تقریب خطا ($RMSEA=0/080$) و ریشه میانگین مجذور باقی‌مانده استاندارد ($SRMR=0/055$) نیز در محدوده قابل قبول قرار دارند. افزون بر این، شاخص‌های تطبیقی و مقایسه‌ای مدل شامل شاخص برازندگی تطبیقی ($CFI=0/976$)، شاخص برازندگی ($GFI=0/973$)، شاخص برازندگی افزایشی ($IFI=0/977$) و شاخص تاکر - لویس یا غیرهنجاری ($TLI=0/937$) همگی بالاتر از ۰.۹۰ بوده و نشان‌دهنده برازش بسیار خوب مدل هستند. در مجموع، این نتایج نشان می‌دهد که مدل اصلاح شده از برازش مطلوب برخوردار است و یافته‌های پژوهش از اعتبار آماری و مفهومی کافی برخوردارند.

جدول شماره ۴. شاخص‌های برازش مدل اصلاح شده

شاخص برازش	CMIN/DF	RMSEA	SRMR	CFI	GFI	IFI	TLI
مقدار	۱/۹۳۰	۰/۰۸۰	۰/۰۵۵	۰/۹۷۶	۰/۹۷۳	۰/۹۷۷	۰/۹۳۷
محدوده قابل پذیرش	بین ۱ تا ۳	کمتر یا مساوی ۰/۰۸	کمتر یا مساوی ۰/۰۸	بیشتر یا مساوی ۰/۹	بیشتر یا مساوی ۰/۹	بیشتر یا مساوی ۰/۹	بیشتر یا مساوی ۰/۹

نتیجه‌گیری و بحث

این مطالعه با هدف بررسی نقش مداخله‌گر افکار خودکار در رابطه میان هوش معنوی و بهزیستی روانی انجام شد. یافته‌ها نشان دادند که افزایش ابعاد مختلف هوش معنوی، به‌ویژه فضل، تعالی و حقیقت، با بهبود بهزیستی روانی همراه است و در مقابل، افکار خودکار منفی به‌طور معناداری با کاهش بهزیستی روانی مرتبط می‌باشد (زارع و همکاران، ۲۰۱۵، ص. ۷). نتایج پژوهش حاضر با مطالعات پیشین انجام شده در زمینه تأثیر مستقیم هوش معنوی بر بهبود بهزیستی روانی همسو است و مطالعات متعدد، ارتباط مثبت و معناداری را بین هوش معنوی و بهزیستی در جمعیت دانشجویی گزارش کرده‌اند. برای نمونه، پژوهشی بر روی دانشجویان پاکستانی نشان داد که سطح بالاتر هوش معنوی، شادکامی بیشتر و سازگاری روان‌شناختی بهتر را پیش‌بینی می‌کند (ارشاد، ۲۰۲۴، ص. ۹). همچنین هوش معنوی پیش‌بین‌کننده مثبت بهزیستی روانی شناخته شده و در رابطه بین برخی عوامل با اضطراب و خودکارآمدی تحصیلی نقش میانجی ایفا می‌کند. (انور، ۲۰۲۴، ص. ۵۳۹۰؛ طباطبایی زوارع و نصراللهی، ۲۰۲۴، ص. ۱۲۷؛ حسین‌آبادی، ۲۰۲۳، ص. ۲۵).

همچنین، نقش غیر مستقیم هوش معنوی از طریق کاهش افکار خودکار منفی بر بهزیستی روانی نیز توسط مطالعات متعدد حمایت شده است (هاریانجا و همکاران، ۲۰۲۴، ص. ۲۰۴؛ پنمن، ۲۰۲۱، ص. ۴۰۹۰؛ باگمن و همکاران، ۲۰۲۳، ص. ۳۴۰؛ پارک و همکاران، ۲۰۲۳، ص. ۸؛ چانگ و همکاران، ۲۰۲۳، ص. ۵؛ پینتو و همکاران، ۲۰۲۴، ص. ۴). هرچند این مطالعات به نوعی به نقش میانجی‌گری افکار خودکار یا فرآیندهای شناختی مشابه در رابطه بین هوش معنوی و بهزیستی روان‌شناختی اشاره کرده‌اند اما هیچ‌کدام به صورت صریح به «افکار خودکار» اشاره نکرده‌اند، بسیاری بر سازه‌های مرتبطی مانند ذهن‌آگاهی، پردازش خودارجاج، تنظیم هیجان و تأثیر معنویت بر بهزیستی با سایر مکانیسم‌های روان‌شناختی میانجی تمرکز دارند به عنوان مثال، مطالعه‌ای در سال ۲۰۲۴ نشان داد که هوش معنوی در ترکیب با آموزش‌های اسلامی، تأثیر منفی شبکه‌های اجتماعی بر دانشجویان را به‌طور معناداری کاهش می‌دهد. این اثر از طریق کاهش اضطراب و پاسخ‌های هیجانی ناسازگار محقق شد که احتمالاً حاکی از نقش تنظیم‌کننده هوش معنوی در تعدیل افکار خودکار منفی ناشی از عوامل استرس‌زای بیرونی است (نعیم مصطفی و داریونو، ۲۰۲۴، ص. ۴۸۱). یک کارآزمایی کنترل‌شده در سال ۲۰۲۲ نیز نشان داد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و شفقت‌ورزی - که هر دو از مؤلفه‌های مرتبط با هوش معنوی محسوب می‌شوند - به‌صورت مؤثری موجب کاهش افکار منفی خودکار، اضطراب و افسردگی در بیماران مبتلا به فیبرومیالژی می‌شود. این یافته‌ها نشان می‌دهد که هوش معنوی باعث ارتقای الگوهای شناختی سالم‌تر و برقراری تعادل هیجانی می‌گردد (شکوهی‌نژاد و

همکاران، ۲۰۲۲، ص. ۱۶۵؛ اردنی و همکاران، ۲۰۲۳، ص. ۲۵۰، زارع و شیروانیان، ۲۰۱۳، ص. ۲). مطالعه دیگری نیز در سال ۲۰۲۴ روی دانشجویان دارای علائم اضطراب و افسردگی نشان داد که اجرای برنامه‌های آموزشی توسعه هوش معنوی به‌طور معناداری منجر به کاهش الگوهای تفکر غیرمنطقی و علائم افسردگی می‌شود. این نتایج نیز بر نقش سازنده هوش معنوی در بازسازی شناخت منفی تأکید دارد (شکوهی‌یکتا، ۲۰۲۴، ص. ۳۸۰). همچنین، پژوهش تصویربرداری عصبی کوبر و همکارانش در سال ۲۰۱۷ نشان داد افرادی که به‌طور منظم در فعالیت‌های معنوی مشارکت دارند، فعالیت مغزی افزایش‌یافته‌ای در مناطق مرتبط با کنترل شناختی نشان می‌دهند. این امر به کاهش افکار خودکار منفی و نامرتب با تکلیف می‌انجامد و پایه‌های عصبی اثرات تنظیمی هوش معنوی بر شناخت را نشان می‌دهد (کوبر و همکاران، ۲۰۱۷، ص. ۲۷۶).

با استناد به نتایج حاصل از پژوهش‌های انجام شده، سازوکار تأثیر هوش معنوی بر افکار خودکار منفی و در نتیجه نقش آن در تحقق بهزیستی روان‌شناختی را می‌توان از طریق چندین فرایند به‌هم‌پیوسته شناختی، هیجانی و عصب‌زیست‌شناختی بدین شرح تبیین نمود: هوش معنوی با تقویت بازچینش شناختی مثبت و افزایش آگاهی، به افراد کمک می‌کند تا افکار خودکار منفی را به شکلی مؤثرتر شناسایی و مدیریت کنند. با پرورش ویژگی‌هایی همچون ذهن‌آگاهی، تأمل وجودی و معناآفرینی، هوش معنوی موجب ارتقای تنظیم هیجانی و تاب‌آوری شده و از فراوانی و شدت افکار خودکار ناسازگار می‌کاهد. برای نمونه، هوش معنوی الگوهای تفکر مثبت را تقویت می‌کند که با افزایش تحمل روان‌شناختی، توانایی افراد را در مواجهه با فشارهایی نظیر بهبود اعتیاد، بالا می‌برد (حقانی و خدابخشی کولایی، ۲۰۲۲، ص. ۹۳؛ لی و همکاران، ۲۰۲۳، ص. ۷؛ دایرکتور و همکاران، ۲۰۱۷، ص. ۳۹۴).

همچنین، تمرینات منظم معنوی مرتبط با هوش معنوی (مانند دعا و مراقبه)، شبکه‌های مغزی درگیر در کنترل شناختی از جمله قشر اوربیتوفرونتال و اینسولا را تقویت می‌کنند. این تقویت در کنترل شناختی، به مغز امکان فیلتر کردن افکار نامربوط، مزاحم و منفی را داده و پایه‌های عصب‌شناختی برای تنظیم بهتر افکار فراهم می‌کند. مطالعات تصویربرداری عصبی نشان می‌دهند افرادی که به‌صورت منظم تمرین‌های معنوی انجام می‌دهند، توانایی افزونی در سرکوب افکار خودکار منفی دارند (کوبر و همکاران، ۲۰۱۷، ص. ۲۷۵)؛ بنابراین، معنویت، مسیرهای عصبی مرتبط با کنترل شناختی و محافظت در برابر اضطراب را تقویت کرده و به مهار بروز افکار خودکار منفی کمک می‌کند (باگمن و همکاران، ۲۰۲۳، ص. ۳۴۰).

بنابراین، هوش معنوی، عمل مبتنی بر پذیرش و خودکارآمدی — یعنی اطمینان به توانایی مدیریت استرس و به چالش کشیدن افکار منفی — را نیز تقویت می‌کند. این امر منجر به کاهش فرسودگی و پریشانی روانی می‌شود، چرا که پذیرش بالاتر، تأثیر افکار خودکار منفی را تعدیل می‌کند (یو و همکاران، ۲۰۲۵، ص. ۲۰). مطالعات نشان می‌دهند که فعال‌سازی رفتاری (مرتبط با تمرینات معنوی) با افزایش پذیرش، خودکارآمدی و کاهش فراوانی افکار خودکار منفی مرتبط بوده و بهزیستی روانی را میانجی‌گری می‌کند (باگمن و همکاران، ۲۰۲۳، ص. ۳۳۸).

همچنین، هوش معنوی با تقویت سازوکارهای کنترل پیش‌گیرانه، به افراد امکان می‌دهد پیش از بروز افکار منفی ناخواسته، آنها را پیش‌بینی و محدود کنند نه اینکه صرفاً پس از ظهور واکنش نشان دهند. این کنترل فعال افکار، با تکنیک‌های پرسش‌گری سقراطی و بازسازی شناختی برای به چالش کشیدن و جایگزینی باورهای خودآیند منفی همسو بوده و به ارتقای بهزیستی روانی می‌انجامد. بازسازی شناختی با پشتیبانی هوش معنوی، شامل به پرسش کشیدن و تغییر چهارچوب افکار منفی و فعال‌سازی مناطق مغزی درگیر در به‌روزرسانی باورها می‌شود (استوارد و همکاران، ۲۰۲۲، ص. ۱۶۱۳). در همین راستا، مدل‌های پیش‌گیری از افکار خودکار نشان می‌دهند که هوش معنوی، محدود کردن توجه به افکار مثبت یا خنثی را تقویت کرده و فضای شناختی لازم برای افکار خودکار منفی را کاهش می‌دهد (فراادکین و الدر، ۲۰۲۲، ص. ۱۸).

در مجموع، مطالعات انجام شده، همسو با نتایج مطالعه حاضر نشان دادند که هوش معنوی از طریق سازوکارهای متعددی شامل تقویت کنترل شناختی، تسهیل تنظیم هیجانی، کاهش علائم اضطراب و افسردگی و پشتیبانی از بازسازی شناختی مثبت، در سطوح

رفتاری، روان‌شناختی و عصبی بر افکار خودکار منفی تأثیر می‌گذارد و به بهبود بهزیستی روانی می‌انجامد؛ بنابراین، بر اساس نتایج این تحقیق، پیشنهاد می‌شود مداخلات درمانی با آموزش‌های مبتنی بر هوش معنوی تلفیق گردد تا به افراد کمک شود الگوهای فکری منفی خود را بهتر مدیریت و بازسازی کنند. این کار با ایجاد یک چهارچوب فکری مثبت‌تر، در نهایت به بهبود سلامت روان افراد خواهد انجامید. روان‌درمانگران و مشاوران نیز می‌توانند با استفاده از اصول هوش معنوی، به مراجعان خود در غلبه بر افکار منفی خودکار، تقویت تاب‌آوری و ارتقای بهزیستی روانی کمک کنند؛ بنابراین، این رویکرد، با افزودن یک بُعد معنوی، می‌تواند مکمل مؤثری برای روش‌های سنتی شناختی - رفتاری باشد.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش، تمرکز صرف بر جمعیت دانشجویی دختر در این مطالعه بود که ممکن است قابلیت تعمیم‌پذیری یافته‌ها به سایر جمعیت‌ها را محدود نماید؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود این مطالعه در جمعیت‌های غیر دانشجویی و دانشجویان مرد نیز تکرار شود. همچنین، امکان دارد سایر عوامل روان‌شناختی یا محیطی تأثیرگذار بر بهزیستی روانی که در مطالعه کنترل نشده‌اند، وجود داشته باشد که لازم است این محدودیت‌ها در تفسیر یافته‌های پژوهش و تعمیم گسترده آنها مد نظر قرار گیرند.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از تمامی شرکت‌کنندگان در این پژوهش قدردانی به عمل می‌آید.

تعارض منافع: نویسندگان اعلام می‌دارند که تمامی موازین اخلاقی پژوهش حاضر رعایت گردیده است و هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

References

- Agha Yousefi A. (2009). Automatic thoughts and well-being in disabled veterans of Qom. *Journal of Military Medicine*, 11(3), 183-189. <https://www.sid.ir/paper/61804/en> (Text in Persian)
- Aminpoor, H. and Zare, H. (2025). Compiling a Structural Model of Academic Engagement Based on Emotional Schemas and Metacognitive Skills With the Mediation of Academic Emotions in Students of Payame Noor University. *The Journal of New Thoughts on Education*, 21(1), 35-55. doi: [10.22051/jontoe.2025.49254.4001](https://doi.org/10.22051/jontoe.2025.49254.4001) (Text in Persian)
- Amram, Y., & Dryer, C. (2008). *The Integrated Spiritual Intelligence Scale (ISIS): Development and Preliminary Validation*. 116th Annual Conference of the American Psychological Association, Boston.
- Anwar, S., & Rana, H. (2024). Spiritual intelligence and psychological well-being of Pakistani University students. *Current Psychology*, 43(6), 5388-5395. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04717-8>
- Arshad, T. (2024). Does Spiritual Intelligence Link with Happiness and Psychological Adjustment among University Students? *Journal of Professional & Applied Psychology*, 5(1), 4-14. <https://doi.org/10.52053/jpap.v5i1.236>
- Baughman, N. R., Wilhelm, R. A., Spechler, P. A., McNaughton, B. A., Demuth, M. J., Lawrence, G. L., Riddle, G. S., Shadlow, J. O., Kominsky, T., & Stewart, J. L. (2023). Cognitive control as a potential neural mechanism of the protective role of spirituality in anxiety disorders among American Indian people: An ERP study. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 335-338, 111712. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10840908/> <https://doi.org/10.1016/j.psychresns.2023.111712>
- Bertolote, J. (2008). The roots of the concept of mental health. *World psychiatry*, 7(2), 113-116. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2008.tb00172.x>
- Chang, H., Meng, X., Li, Y., Liu, J., Yuan, W., Ni, J., & Li, C. (2023). The effect of mindfulness on social media addiction among Chinese college students: A serial mediation model. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1-9, 1087909. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1087909>
- Chin, S. T. S., Anantharaman, R., & Tong, D. Y. K. (2011). The roles of emotional intelligence and spiritual intelligence at the workplace. *Journal of Human Resources Management Research*, 1-9. <https://doi.org/10.5171/2011.582992>

- Direktor, C., Simsek, A. H., & Serin, N. B. (2017). Negative Automatic Thoughts, Emotional Intelligence, and Demographic Different Variables Affecting University Students. *College student journal*, 51, 391-397.
- Fradkin, I., & Eldar, E. (2022). If you don't let it in, you don't have to get it out: Thought preemption as a method to control unwanted thoughts. *PLoS Computational Biology*, 18(7), 1-26. <https://doi.org/10.1371/journal.pcbi.1010285>
- Haghani, S., & Khodabakhshi-koolae, A. (2022). Role of Spiritual Intelligence and Positive Thinking in the Prediction of Psychological Hardiness in Women Recovered from Addiction [Research Article]. *Avicenna Journal of Neuropsychophysiology*, 9(3), 90-95. <https://doi.org/10.32592/ajnp.2022.9.3.100>
- Harianja, S. J., Nasution, S. S., & Daulay, W. (2024). The Effect of Cognitive Therapy on the Ability to Control Negative Thoughts in Low Self-Esteem Patients. *Jurnal Kesehatan*, 15(2), 199-206. <https://doi.org/10.26630/jk.v15i2.4502>
- Hassan, A. A. S. (2023). The Components of the Spiritual Intelligence Predicting the Mental Toughness and Emotional Creativity for University Students. *Education Research International*, 2023(1), 1-13. <https://doi.org/10.1155/2023/1631978>
- Hosseinabadi, P., Asgari, P., & Bakhtiarpour, S. (2023). Predicting research self-efficacy through spiritual intelligence and academic stress in medical students. *Res Dev Med Educ*, 12(1), 21-31. <https://doi.org/10.34172/rdme.2023.33132>
- Kober, S. E., Witte, M., Ninaus, M., Koschutnig, K., Wiesen, D., Zaiser, G., Neuper, C., & Wood, G. (2017). Ability to gain control over one's own brain activity and its relation to spiritual practice: a multimodal imaging study. *Frontiers in human neuroscience*, 11, 271. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2017.00271>
- Kotnala, S. (2014). A study of spiritual intelligence among graduate students. *Int J Indian Psychol*, 3(1): 132-140. <https://doi.org/10.25215/0301.089>
- Li, J., Ju, S.-Y., Kong, L.-K., & Jiang, N. (2023). A study on the mechanism of spiritual leadership on burnout of elementary and secondary school teachers: the mediating role of career calling and emotional intelligence. *Sustainability*, 15(12), 9343. <https://doi.org/10.3390/su15129343>
- MARTÍN-SÁNCHEZ, A., CENICEROS-ESTÉVEZ, J. C., & SAIZ-RUIZ, C. (2025). Elements for a Proposal for Training Programs in Spiritual Intelligence: Hope and Trust. *Roczniki Pedagogiczne*, 17(1), 73-86. <https://doi.org/10.3390/su15129343>
- Ni'am Mushtofa, F., & Daryono, R. W. (2024). The Mediating Impact of Social Media Intensity on the Influence of Islamic Learning and Spiritual Intelligence on the Negative Influence of Social Media. *Abjadia: International Journal of Education*, 9(2), 477-491. <https://doi.org/10.18860/abj.v9i2.28163>
- Ordoni, S., Ahi, G., Shahabizadeh, F. and Jafar Tabatabaee, T. S. (2023). Developing a successful intelligence model based on spiritual intelligence with the mediating role of cognitive emotion regulation. *The Journal of New Thoughts on Education*, 19(4), 249-267. doi: [10.22051/jontoe.2022.37980.3433](https://doi.org/10.22051/jontoe.2022.37980.3433) (Text in Persian)
- Park, S. Y., Huberty, J., Yourell, J., McAlister, K. L., & Beatty, C. C. (2023). A spiritual self-care mobile app (Skylight) for mental health, sleep, and spiritual well-being among Generation Z and young millennials: cross-sectional survey. *JMIR Formative Research*, 7, 1-12, e50239. <https://doi.org/10.2196/50239>
- Penman, J. (2021). Cognitive and behavioral changes arising from spirituality. *Journal of religion and health*, 60(6), 4082-4096. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8231745/>
- Pinto, C. T., Guedes, L., Pinto, S., & Nunes, R. (2024). Spiritual intelligence: a scoping review on the gateway to mental health. *Global health action*, 17(1), 1-16, 2362310. <https://doi.org/10.1080/16549716.2024.2362310>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069. DOI:10.1037/0022-3514.57.6.1069
- Ryff, C. D. (2013). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and psychosomatics*, 83(1), 10-28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
- Samul, J. (2020). Emotional and spiritual intelligence of future leaders: Challenges for education. *Education Sciences*, 10(7), 178. <https://doi.org/10.3390/educsci10070178>
- Schreiber, J. B., Nora, A., Stage, F. K., Barlow, E. A., & King, J. (2006). Reporting structural equation modeling and confirmatory factor analysis results: A review. *The Journal of Educational Research*, 99(6), 323-338. <https://doi.org/10.3200/JOER.99.6.323-338>

- Severino-González, P., Toro-Lagos, V., Santinelli-Ramos, M. A., Romero-Argueta, J., Sarmiento-Peralta, G., Kinney, I. S., Ramírez-Molina, R., & Villar-Olaeta, F. (2022). Social responsibility and spiritual intelligence: university students' attitudes during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 11911. <https://doi.org/10.3390/ijerph191911911>
- Shokoohi Nejad, N., Bayat, M. R., & Zanganeh Motlagh, F. (2022). Comparing the effectiveness of cognitive therapy based on mindfulness and compassion therapy on automatic negative thoughts, psychological symptoms, pain intensity, and quality of life in patients with fibromyalgia. *Journal of Arak University of Medical Sciences*, 25(1), 156-173. <https://doi.org/10.32598/jams.25.1.6744.1> (Text in Persian)
- Shokoohi-Yekta, M., & Najji, E.-S. (2024). Emotional Intelligence of Bus Drivers: The Effectiveness of Psychosocial Interventions. *Psychological Achievements*, 31(1), 373-390. <https://doi.org/10.22055/psy.2023.42692.2948> (Text in Persian)
- Skrzypińska, K. (2021). Does spiritual intelligence (SI) exist? A theoretical investigation of a tool useful for finding the meaning of life. *Journal of religion and health*, 60(1), 500-516. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01005-8>
- Steward, T., Kung, P.-H., Davey, C. G., Moffat, B. A., Glarin, R. K., Jamieson, A. J., Felmingham, K. L., & Harrison, B. J. (2022). A thalamo-centric neural signature for restructuring negative self-beliefs. *Molecular psychiatry*, 27(3), 1611-1617. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01402-9>
- Tabatabaee Zavare, S. A., & Nasrolahi, B. (2024). The Mediating Role of Resilience in the Relationship between Spiritual Intelligence and Anxiety Caused by the Corona Crisis in Students and University Graduates: A Descriptive Study [Research]. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 23(2), 119-133. <https://doi.org/10.61186/jrums.23.2.119> (Text in Persian)
- Vranceanu, A.-M., & Safren, S. (2011). Cognitive-behavioral therapy for hand and arm pain. *Journal of Hand Therapy*, 24(2), 124-131. <https://doi.org/10.1016/j.jht.2010.08.005>
- Yeo, H., Tae, J., Lee, Y., Kim, Y., & Lee, W. (2025). The relationship between behavioral activation and burnout in a community setting: the mediating role of acceptance-based action, automatic negative thought, and self-efficacy. *Frontiers in Psychology*, 16, 1585047. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1585047>
- Yıldırım, T., Çıkrıkçı, Ö., & Çıkrıkçı, N. (2024). Predicting Social Life Integration Based on Automatic Thoughts and Resilience Among Children and Adolescents. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 42(2), 447-458. <https://doi.org/10.1007/s10942-023-00525-y>
- Zare, H., Baradaran, M., and Nazarian, B. (2015). Psychological Correlates of Organizational Health: Happiness, Coping Strategies in Psychological Stress and Thinking Style. *Journal of Modern Psychological Researches*, 10(38), 135-148. https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_4084.html?lang=en (Text in Persian)
- Zare, H., & Shirvanian, P. (2013). Prediction of students' spiritual intelligence by their personality characteristics. *Journal of Research in Behavioral Sciences*, 10 (1). <http://rbs.mui.ac.ir/article-1-242-fa.html> (Text in Persian)
- Zare, H., Fadaei Moghadam, M., and Barghi Irani, Z. (2015). Predicting the achievement motivation in adolescents based on risk perception, the combination of thoughts, and coping responses. *Educational and Scholastic Studies*, 4(2), 91-105. https://pma.cfu.ac.ir/article_542.html?lang=en (Text in Persian)

