رویش روان شناسی، سال۱۴، شماره ۸، شماره پیاپی ۱۱۳، آبان ۱۴۰۴
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),14(8), 2025

نقش واسطه‌ای تاب‌آوری در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی براساس سبک زندگی توحید-محور در معلمان مدارس استثنائی

Mediating role of resilience in predicting psychological well-being based on monotheism-oriented lifestyle in special education teachers

اسماعیل منصوری
دانشجوی دکتری روان شناسی عمومی، واحد زرند، دانشگاه آزاد اسلامی، زرند، ایران.
حسن محمدطهرانی (نویسنده مسئول)
استادیار، گروه مشاوره، واحد زرند، دانشگاه آزاد اسلامی، زرند، ایران.
سمنبر میرزایی
استادیار، گروه معارف اسلامی، واحد زرند، دانشگاه آزاد اسلامی، زرند، ایران.
علی دره کردی
استاد مدعو، گروه روان شناسی، واحد زرند، دانشگاه آزاد اسلامی، زرند، ایران.

Esmail Mansouri
PhD student in General Psychology, Zarand Branch, Islamic Azad University, Zarand, Iran.
Hasan MohammadTehrani *
Assistant Professor, Counseling Department, Zarand Branch, Islamic Azad University, Zarand, Iran.
Farhad.tehrani2866@gmail.com
Samanbar Mirzaei
Assistant Professor, Department of Islamic Studies, Zarand Branch, Islamic Azad University, Zarand, Iran.
Ali DarehKordi
Visiting Professor, Department of Psychology, Zarand Branch, Islamic Azad University, Zarand, Iran.

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌ای تاب‌آوری در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی براساس سبک زندگی توحیدمحور در معلمان مدارس استثنائی بود. روش پژوهش توصیفی- همبستگی از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری در این پژوهش را تمامی معلمان مدارس استثنائی شهر کرمان در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ تشکیل دادند. با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۲۶۴ نفر بصورت تصادفی انتخاب شدند. ابزارهای اندازه‌گیری در پژوهش پرسشنامه سبک زندگی اسلامی (ILTS، کاویانی، ۱۳۸۸)، پرسشنامۀ تاب‌آوری (CD-RISC، کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳) و پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی (RSPWB، ریف، ۱۹۸۹) بود. داده‌های به‌دست آمده با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها نشان داد مدل پژوهش از برازش مطلوبی برخوردار بود. نتایج نشان داد بین سبک زندگی توحیدمحور و تاب‌آوری با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (P<۰/۰۱). همچنین مشخص شد تاب‌آوری در ارتباط بین سبک زندگی توحیدمحور و بهزیستی روان-شناختی نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند (P<۰/۰۱). براساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که گرایش به سبک زندگی توحیدمحور با افزایش تاب‌آوری نقش مهمی در بهبود بهزیستی روان‌شناختی دارد.

واژه‌های کلیدی: *تاب‌آوری، بهزیستی روان‌شناختی، سبک زندگی توحیدمحور، معلم مدارس استثنائی.*

Abstract

The present study aimed to investigate the mediating role of resilience in predicting psychological well-being based on monotheism-oriented lifestyle in teachers of special schools. The research method was descriptive-correlational, using structural equation modeling. The statistical population in this study consisted of all teachers of special schools in Kerman city in the academic year 2023-2024. Using convenience sampling, 264 people were randomly selected. The measurement tools in the study were the Islamic Lifestyle Questionnaire (ILTS, Kaviani, 2009), the Resilience Questionnaire (CD-RISC, Connor and Davidson, 2003), and the Psychological Well-Being Questionnaire (RSPWB, Ryff, 1989). The obtained data were analyzed using the Pearson correlation coefficient and structural equation modeling. The findings showed that the research model had a good fit. The results showed that there is a positive and significant relationship between monotheism-oriented lifestyle and resilience with psychological well-being (P<0.01). It was also found that resilience has a mediating role in the relationship between monotheism-oriented lifestyle and psychological well-being (P<0.01). Based on the research findings, it can be concluded that the tendency towards a monotheistic lifestyle plays an important role in improving psychological well-being by increasing resilience.

Keywords: *Resilience, Psychological Well-Being, Monotheistic Lifestyle, Exceptional Schools.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت :** دی ۱۴۰۳ | **پذیرش:** بهمن ۱۴۰۳ | **ویرایش نهایی:** آبان ۱۴۰۴

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-19]

مقدمه

آموزش و پرورش به منظور تحقق اهداف خود، یعنی تعلیم و تربیت انسان‌ها، نیازمند برخورداری از معلمان تلاشگر، دلسوز و متعهد و با سازگاری شغلی بالا و دارای سلامت روان است. معلمان سازگار با داشتن التزام عملی و احساس مسئولیت، وظایف خود را به بهترین شکل انجام می‌دهند و موجب افزایش کارایی، اثربخشی و بهره‌وری نظام آموزشی می‌شوند (سوسیلوواتی[1] و همکاران، ۲۰۲۳). از سوی دیگر آن دسته از معلمانی که به تعلیم و تربیت دانش‌آموزان استثنایی مشغول‌اند به دلیل ماهیت انعطاف‌پذیری، وابستگی، ضعف جسمی و ذهنی این دانش‌آموزان تأثیرگذاری بیشتری روی این گروه دارند (گیرسیک[2] و همکاران، ۲۰۲۱). معلمان کودکان استثنایی به علت شرایط خاص آموزشی که در آن فعالیت می‌کنند، وظایفی دشوارتر و به تبع آن آسیب‌پذیری بیشتری نیز دارند (ایاکونو[3] و همکاران، ۲۰۲۳).

از جمله چالش‌های معلمان استثنائی به خطر افتادن بهزیستی و بهداشت روانی آنان است (فوستر[4] و همکاران، ۲۰۲۰). بهزیستی روانشناختی ساختار پیچیده‌ای است که ابعاد متفاوتی دارد؛ برای مثال، این ساختار، هم شامل وجود عاطفهٔ مثبت و هم نبود نسبی درماندگی روانشناختی است (ریف[5]، ۲۰۱۳). در نگاهی جامع و مثبت‌نگر می‌توان بهزیستی را به‌عنوان مجموعه‌ای از احساسات و حالات عاطفی و شناختی مثبت نسبت به خود و دنیای اطراف تعریف کرد (مایتلند[6] و همکاران، ۲۰۲۱). ریف (۲۰۱۳)، بهزیستی روان‌شناختی را به عنوان تلاش برای رسیدن به کمال و به حداکثر رساندن ظرفیت‌های شخصی تعریف می‌کند. شغل و حرفه، نقش حیاتی در بهزیستی جسمی و روان شناختی افراد دارد، همچنان که بهزیستی روانشناختی نیز در سازگاری و عملکرد شغل نیز نقش دارد. شغل به ویژه شغل‌های دشواری مثل آموزش دادن به کودکان استثنایی ممکن است تأثیرات نامطلوبی بر افراد شاغل داشته باشد و چه بسا بهزیستی روان شناختی افراد را کاهش دهد (کامبوج و گریج[7]، ۲۰۲۱).

رویکرد روان‌شناسی مثبت‌نگر بدنبال شناخت ویژگی‌های فردی و اجتماعی است که بتوانند تبیین کننده رشد و بالندگی افراد در شرایط دشوار باشند. در این رویکرد سازه‌هایی مانند سرسختی روان‌شناختی، تاب‌آوری، امیدواری و معنویت به عنوان پیش‌بینی کننده رشد در شرایط سخت و محافظت کننده سلامت روانی افراد در نظر گرفته می‌شوند (لارا کابررا[8] و همکاران، ۲۰۲۱). یکی از متغیرهایی که با آسیب‌پذیری روانی ارتباط دارد، تاب‌آوری است. به اعتقاد ماستن و گویرتز[9] (۲۰۰۶)، تاب‌آوری یک فرایند، توانایی و یا پیامد سازگاری موفقیت‌آمیز با شرایط تهدیدکننده است. به بیان دیگر، تاب‌آوری، سازگاری مثبت در واکنش به شرایط ناگوار است. با توجه به مدل تاب‌آوری ماستن (۲۰۱۲)، که بر هر دو عامل احتمال خطر و بروز کفایت تأکید دارد؛ می‌توان گفت که، در افراد دارای اختلال، عامل احتمال خطر را بالا و عامل بروز کفایت را پایین ارزیابی می‌کنند، بنابراین سطح تاب‌آوری پایین‌تری را نشان می‌دهند. افرادی که از سطوح تاب‌آوری پایینی برخوردار باشند در مقابل رویدادهای استرس‌زا مقاومت کمتری دارند و در نتیجه بیشتر مستعد آسیب‌روانی هستند و در کل می‌توان گفت که تاب‌آوری برآیند سبک زندگی و دیدگاه آنها به رویدادها و چالش‌های زندگی است (وو[10] و همکاران، ۲۰۱۳).

بهزیستی روان‌شناختی، وابسته به شرایط و عوامل گوناگون، از جمله سبک زندگی، فرهنگ و دین است (جوشی[11] و همکاران، ۲۰۰۸). مطالعات بسیاری در زمینهٔ دین، معنویت و شفا وجود دارد و مشاهده می‌شود که روی آوردن به امور مذهبی در کمک به بهبود وضعیت سلامت روان از جایگاهی خاص و رفیع برخوردار است (موسوی، ۱۳۹۶). نگرش به دین در مقایسه با جنبه‌های نسبتاً سطحی اشتغال دینی[12]، بیانگر ویژگی‌هایی هستند که از عوامل زمینه‌ای[13]، کمتر اثر می‌پذیرند و شاخص بهتری برای کارکرد عمومی فرد است و نقش مهم‌تری در سلامت و بهزیستی روان‌شناختی دارد (ورعی و همکاران، ۱۳۹۹). نقش اعتقادات مذهبی در کنترل آسیب‌های روانی در

1 Susilowati
2 Gierczyk
3 Iacono
4 Foster
5 Ryff
6 Maitland
7 Kamboj & Garg
8 Lara-Cabrera
9 Masten, A. S., & Gewirtz
10 Wu
11 Joshi
12 religious involvement
13 contextual factors

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-19]

نظریه‌ها و پژوهش‌های روان‌شناسی نیز تأکید شده است، به گونه‌ای که کوئینگ[1] (۲۰۲۰)، به این نتیجه رسیده‌اند که داشتن فعالیت‌های دینی با کاهش فشارهای روانی و در مجموع سلامت روان رابطهٔ مثبت و معنی‌داری دارد. حیدری و همکاران (۲۰۱۶)، نیز نشان داده است که دینداری با افسردگی همبستگی منفی دارد.

در حالی که نقش تاب‌آوری و اعتقادات مذهبی در بهبود استرس‌های شغلی تأیید شده است، اما ارتباط درونی این متغیّرها در معلمان آموزش و پروش استثنایی توجه نشده است و با توجه به نقش حساس معلمان کودکان استثنایی و در معرض آسیب روانی بودن این افراد به نظر می‌رسد که ارزیابی عوامل محافظت کننده بهزیستی و سلامت روان معلمان کودکان استثنایی ضروری است تا پیش از ایجاد عوارض جسمی و روانی برای کاهش یا پیشگیری از آن با راهکارهای علمی اقدامات لازم صورت گیرد. همچنین این امر که سبک زندگی جامعه ایرانی که برگرفته از ارزش‌های توحیدی است تا چه اندازه بتواند مانعی در برابر میزان آسیب‌های ناشی از استرس‌های روزمره باشد، مسأله‌ای است که کمتر به آن پرداخته شده است. درنهایت می‌توان اظهار داشت که کاربرد اصلی این پژوهش مشخص نمودن نقش سبک زندگی توحیدمحور در معلمان مدارس استثنایی و درصورت وجود نقش مثبت استفاده از این نوع سبک زندگی در مشاغل دشوار همچون معلمان مدارس استثنایی است. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش واسطه‌ای تاب‌آوری در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی براساس سبک زندگی توحیدمحور در معلمان مدارس استثنایی انجام شد.

روش

روش پژوهش حاضر توصیفی- همبستگی از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه معلمان مدارس استثنائی شهر کرمان در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود که در مدارس این شهر مشغول به آموزش در مدارس دولتی بودند. برای تعیین حجم نمونه در تحقیقات رگرسیونی و تحلیل مسیر؛ از نسبت حجم نمونه به متغیرهای مشاهده شده را پیشنهاد می‌کند. حداقل این نسبت را پنج به یک، حد متوسط آن را ۱۰ به یک و حد بالای آن را ۳۰ به یک عنوان شده است. بر این اساس به ازای هر متغیر مشاهده شده ۲۰ نفر در نظر گرفته شد. با توجه به متغیرهای مشاهده شده، حجم نمونه ۲۶۰ معلم در نظر گرفته شد. از آنجا که در پژوهش‌های میدانی رویدادها و موارد غیر قابل پیش‌بینی احتمال افت آزمودنی را بدنبال دارد جهت جلوگیری از این امر با در نظر گرفتن ۵ درصد احتمال افت (۱۲ نفر)، حجم نمونه ۲۷۲ نفر بود. پس از حذف پرسشنامه‌های ناقص و غربالگری داده‌ها، تحلیل مدل نهایی روی ۲۶۴ پرسشنامه انجام شد. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از: معلم مدرسه استثنایی در مدارس دولتی در شهر کرمان، تمایل به شرکت در پژوهش و رضایت آگاهانه و حداقل سابقه شغلی ۵ سال در نظر گرفته شد. ملاک خروج هم عدم پاسخ به ۵ درصد سؤال‌های پرسشنامه‌ها در نظر گرفته شد. به‌منظور رعایت اخلاق پژوهش، دستورالعمل پاسخ‌گویی به پرسشنامه‌ها و اهداف پژوهش ارائه شد و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات فقط در راستای اهداف پژوهش و بدون ذکر مشخصات هویتی استفاده خواهد شد. همچنین شرکت‌کنندگان فرم رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش را تکمیل نمودند. به منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش و ارزیابی مدل پیشنهادی از روش معادلات ساختاری و جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۷ و AMOS نسخه ۲۵ استفاده شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه سبک زندگی اسلامی (ILST): این پرسشنامه در سال ۱۳۸۸ توسط کاویانی ساخته شد و مقیاسی برای سنجش سبک زندگی فرد مسلمان است. در این پرسشنامه علاوه بر سنجش رفتار، حداقل‌هایی از شناخت و عاطفه هم مورد ارزیابی قرار گرفته است. این آزمون دارای دو فرم بلند (۱۳۵ سؤالی) و کوتاه (۷۶ سؤالی) است که در این پژوهش از فرم کوتاه آن، استفاده شده است. نمره‌دهی به این آزمون براساس طیف ۴ درجه‌ای"از خیلی کم تا خیلی زیاد" است و ۱۰ خرده مقیاس براساس دیدگاه سبک زندگی اسلامی را ارزیابی می‌نماید. شاخص اجتماعی (۱۱ سؤال)، باورها (۶ سؤال)، عبادی (۶ سؤال)، اخلاق (۱۱ سؤال)، مالی (۱۲ سؤال)، خانواده (۸ سؤال)، سلامت (۷ سؤال)، تفکر و علم (۵ سؤال)، امنیتی- دفاعی (۴ سؤال)، زمان‌شناسی (۵ سؤال). در پژوهش کاویانی (۱۳۸۸)، روایی همزمان این پرسشنامه با آزمون جهت‌گیری مذهبی، ۰/۶۴ بدست آمد. پایایی این آزمون با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های آن عبارتند از شاخص اجتماعی ۰/۴۱، باورها، ۰/۴۶، عبادی ۰/۳۰، اخلاق ۰/۶۴، مالی ۰/۳۲، خانواده ۰/۴۰، سلامت ۰/۴۲، تفکر

1 Koenig

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-19]

و علم ۰/۵۱، امنیتی– دفاعی ۰/۳۰ و زمان‌شناسی ۰/۳۰ و همچنین ضریب پایایی کل این آزمون ۰/۷۱ گزارش شد. در پژوهش مهدی‌زاده و همکاران (۱۳۹۶)، پایایی آزمون با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به‌دست آمد و روایی همزمان پرسشنامه با آزمون جهت‌گیری مذهبی محاسبه و ۰/۷۰ همبستگی نشان داد. در پژوهش حاضر ضریب پایایی کل این آزمون با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۴ بدست آمد.

پرسشنامه تاب‌آوری[1] (CD-RISC): این مقیاس توسط کانر و دیویدسون[2] (۲۰۰۳) طراحی شد. این پرسشنامه ۲۵ سؤال دارد که در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از ۰ (اصلاً درست نیست) تا ۴ (تقریباً در همه اوقات درست است) ارزیابی می‌شود؛ بنابراین دامنهٔ نمرات بین ۰ تا ۱۰۰ قرار می‌گیرد و نمرهٔ بالاتر بیانگر تاب‌آوری بالاتر است. نمره میانگین این مقیاس ۵۲ است. یو[3] و همکاران (۲۰۱۱)، در مطالعه‌ای روایی همگرای این مقیاس را با مقیاس چند بعدی حمایت ادراک شده (r=۰/۴۴) و پایایی آن با همسانی درونی آن با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش شد. در ایران توسط بخشایش اقبالی و همکاران (۲۰۲۲)، این مقیاس ترجمه و اعتبار یابی شد، روایی با استفاده از روش تحلیل عاملی تأیید و بررسی ۲۵ آیتم در ۵ خرده مقیاس تأیید شد و همه سؤالات بار عاملی بیش از ۰/۳۰ داشتند، همچنین پایایی به روش همسانی درونی و با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۴ محاسبه شد. در پژوهش حاضر نیز پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به‌دست آمد.

مقیاس بهزیستی روان‌شناختی[4] (RSPWB): مقیاس بهزیستی روان‌شناختی، در سال ۱۹۸۹ توسط ریف[5] ساخته شد. فرم اصلی این مقیاس ۱۲۰ سؤال داشت ولی در بررسی‌های بعدی، فرم‌های کوتاه‌تر ۸۴ سؤالی، ۵۴ سؤالی و ۱۸ سؤالی مطرح گردید. در این پژوهش از فرم ۱۸ سؤالی استفاده شد. این مقیاس شامل مؤلفه‌هایی چون پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، هدفمندی در زندگی و رشد شخصی است. شیوه نمره‌گذاری در این مقیاس براساس طیف لیکرت ۶ درجه‌ای (از کاملاً مخالف=۱ تا کاملاً موافق=۶) است و کمترین نمره کسب شده ۱۸ و بیشترین نمره کسب شده ۱۰۸ می‌باشد. در مطالعه ریف (۱۹۸۹) پایایی خرده‌مقیاس‌های پذیرش خود، ارتباط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، هدفمندی در زندگی و رشد شخصی به ترتیب ۰/۹۳، ۰/۹۱، ۰/۸۶، ۰/۹۰، ۰/۹۰ و ۰/۸۷ گزارش شده است. همچنین روایی سازه بدست آمده این مقیاس براساس روش همبستگی بین کل آزمون و خرده-مقیاس‌های آن مانند تسلط بر محیط ۰/۵۹، پذیرش خود ۰/۶۶، هدفمندی در زندگی ۰/۶۳، روابط مثبت با دیگران ۰/۴۸، رشد شخصی ۰/۵۹ و خودمختاری ۰/۴۶ به‌دست آمد. در ایران در پژوهش بیانی و همکاران (۱۳۸۷)، روایی سازه این مقیاس از طریق همبستگی با مقیاس رضایت از زندگی، پرسشنامه شادکامی آکسفورد و پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ به ترتیب ۰/۴۷، ۰/۵۸ و ۰/۴۶ به‌دست آمد که حاکی از روایی سازه این مقیاس است. همچنین جمالی و همکاران (۱۴۰۳)، پایایی پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۵ گزارش کردند. در پژوهش حاضر پایایی مقیاس کل با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به‌دست آمد.

یافته ها

در این پژوهش ۲۶۴ معلم مدارس استثنایی شرکت کردند. جنسیت معلمان ۱۶۹ نفر (۶۴ درصد) خانم و ۹۵ نفر (۳۶ درصد) آقا بود. میانگین و انحراف استاندارد سن معلمان به ترتیب برابر با ۳۹/۱۶ و ۵/۴۵ سال بود. میزان تحصیلات معلمان ۱۹۱ نفر (۷۲/۶ درصد) لیساس، ۶۷ نفر (۲۵/۵ درصد) فوق لیسانس و ۵ نفر (۱/۹ درصد) دکتری بود. همچنین میانگین و انحراف استاندارد سابقهٔ تدریس معلمان ۷/۳۵ و ۴/۵۵ سال بود. در جدول ۱ ضرایب همبستگی پیرسون و شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش ذکر شده است.

جدول ۱. ضرایب همبستگی پیرسون و شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
۱. شاخص اجتماعی	–											
۲. باورها	۰/۶۴**	–										
۳. عبادی	۰/۵۷**	۰/۶۸**	–									

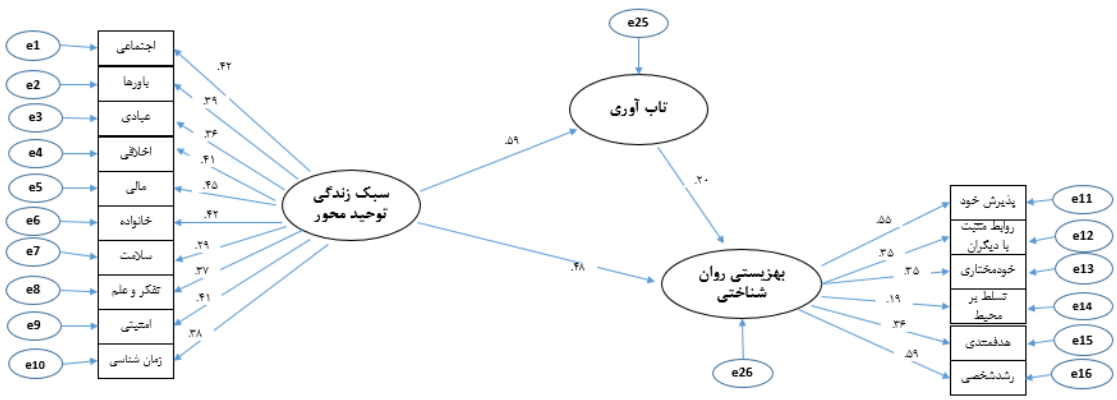
1 Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC)
2 Connor & Davidson
3 Yu
4 Psychological Well-being Scale
5 Ryff

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-19]

۴. اخلاق	۰/۶۲**	۰/۶۰**	۰/۷۲**	–							
۵. مالی	۰/۶۶**	۰/۵۸**	۰/۶۵**	۰/۶۲**	–						
۶. خانواده	۰/۵۴**	۰/۷۴**	۰/۴۹**	۰/۵۶**	۰/۴۸**	–					
۷. سلامت	۰/۷۷**	۰/۶۲**	۰/۵۵**	۰/۷۰**	۰/۵۴**	۰/۵۵**	–				
۸. تفکر و علم	۰/۶۰**	۰/۶۵**	۰/۵۹**	۰/۶۷**	۰/۶۷**	۰/۶۶**	۰/۵۹**	–			
۹. امنیتی دفاعی	۰/۵۹**	۰/۶۸**	۰/۶۵**	۰/۶۲**	۰/۷۱**	۰/۶۵**	۰/۶۰**	۰/۶۸**	–		
۱۰. زمان شناسی	۰/۶۴**	۰/۶۴**	۰/۶۴**	۰/۷۰**	۰/۷۰**	۰/۶۸**	۰/۷۲**	۰/۶۵**	۰/۷۰**	–	
۱۱. تاب‌آوری	۰/۵۲**	۰/۴۱**	۰/۳۷**	۰/۲۶**	۰/۳۲**	۰/۲۹**	۰/۳۷**	۰/۳۹**	۰/۴۲**	۰/۴۰**	–
۱۲. بهزیستی روان-شناختی	۰/۳۲**	۰/۳۰**	۰/۲۰*	۰/۲۲*	۰/۳۲**	۰/۲۷**	۰/۳۷**	۰/۴۴**	۰/۴۲**	۰/۲۶**	۰/۲۰*
میانگین	۳۳/۶۵	۱۸/۳۲	۱۷/۷۸	۳۱/۸۹	۳۰/۰۹	۲۰/۳۷	۱۷/۶۵	۲۲/۷۴	۱۴/۵۲	۱۴/۰۲	۵۶/۲۶
انحراف استاندارد	۴/۷۴	۴/۸۹	۴/۷۵	۵/۲۱	۵/۹۸	۳/۹۷	۳/۶۵	۳/۲۷	۴/۱۱	۲/۹۵	۸/۹۲
کشیدگی	-۰/۱۲	-۰/۱۷	-۰/۸۹	-۰/۲۱	۰/۳۹	۰/۰۷	۰/۷۹	۰/۸۳	۰/۲۹	۰/۴۶	-۰/۲۹
چولگی	-۰/۵۷	-۰/۸۵	-۰/۰۸	-۰/۷۷	۰/۵۶	-۰/۷۰	-۰/۹۸	-۰/۷۴	-۰/۶۶	۰/۲۵	-۰/۵۷
ضریب تحمل	۰/۵۴	۰/۷۴	۰/۶۲	۰/۶۴	۰/۵۱	۰/۶۶	۰/۵۹	۰/۵۵	۰/۶۱	۰/۷۲	۰/۶۹
عامل تورم واریانس	۲/۱۲	۱/۰۲	۱/۷۸	۱/۷۲	۲/۲۱	۱/۶۴	۱/۹۱	۲/۰۵	۱/۸۱	۱/۱۰	۱/۵۵

P<۰/۰۵* P<۰/۰۱**

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد بین تاب‌آوری با شاخص اجتماعی (۰/۵۲؛ P<۰/۰۱)، باورها (۰/۴۱؛ P<۰/۰۱)، عبادی (۰/۳۷؛ P<۰/۰۱)، اخلاق (۰/۲۶؛ P<۰/۰۱)، مالی (۰/۳۲؛ P<۰/۰۱)، خانواده (۰/۲۹؛ P<۰/۰۱)، سلامت (۰/۳۷؛ P<۰/۰۱)، تفکر و علم (۰/۳۹؛ P<۰/۰۱)، امنیتی دفاعی (۰/۴۲؛ P<۰/۰۱) و زمان شناسی (۰/۴۰؛ P<۰/۰۱) رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین بین بهزیستی روان‌شناختی با شاخص اجتماعی (۰/۳۲؛ P<۰/۰۱)، باورها (۰/۳۰؛ P<۰/۰۱)، عبادی (۰/۲۰؛ P<۰/۰۵)، اخلاق (۰/۲۲؛ P<۰/۰۵)، مالی (۰/۳۲؛ P<۰/۰۱)، خانواده (۰/۲۷؛ P<۰/۰۱)، سلامت (۰/۳۷؛ P<۰/۰۱)، تفکر و علم (۰/۴۴؛ P<۰/۰۱)، امنیتی دفاعی (۰/۴۲؛ P<۰/۰۱) و زمان شناسی (۰/۲۶؛ P<۰/۰۱) رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین با توجه به اینکه شاخص چولگی و کشیدگی به‌دست آمده برای متغیرهای پژوهش در جدول ۱ در محدوده ۲± قرار دارد، مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌های پژوهش برقرار بود. افزون بر مقادیر گزارش شده در جدول ۱ مقادیر آماره تحمل برای متغیرها بیشتر از ۰/۴۸ و همچنین مقادیر آماره VIF کمتر از ۱۰ بود. بنابراین هم‌خطی میان متغیرهای پژوهش مطلوب بود. در شکل ۱ مدل برازش شده پژوهش ارائه شده است.



شکل ۱. مدل نهایی نقش واسطه‌ای تاب‌آوری در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی براساس سبک زندگی توحیدمحور

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-19]

در شکل ۱ می‌توان مشاهده نمود که مسیر سبک زندگی توحید محور به تاب‌آوری و بهزیستی روان‌شناختی و همچنین مسیر تاب‌آوری به بهزیستی روان‌شناختی معنادار است (P<۰/۰۱). مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم معنادار بین متغیرهای پژوهش با بهزیستی روان-شناختی در جداول ۲ و ۳ ذکر شده است.

جدول ۲. ضرایب مسیر مستقیم اثرات متغیرها و معنی‌داری پارمترهای برآورد شده

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	ضرایب استاندارد	انحراف استاندارد	آماره (t)	حد پایین	حد بالا	سطح معنی-داری
سبک زندگی توحیدمحور	بهزیستی روان‌شناختی	۰/۳۰	۰/۲۲	۳/۶۴	۰/۱۱۹	۳/۷۲۸	۰/۰۰۱
تاب‌آوری	بهزیستی روان‌شناختی	۰/۳۴	۰/۱۹	۵/۷۵	۰/۱۲۵	۴/۲۶۲	۰/۰۰۱
سبک زندگی توحیدمحور	تاب‌آوری	۰/۳۲	۰/۲۰	۶/۴۴	۰/۱۴۱	۴/۴۲۶	۰/۰۰۱

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود تمام متغیرهایی که مسیرهای مستقیم آن‌ها به متغیر ملاک دارای مقدار T بزرگ‌تر یا کوچکتر از ۱/۹۶± است تأثیر معنی‌داری (P<۰/۰۰۱) بر متغیر ملاک دارند. با توجه به یافته‌های جدول، ضریب مسیر بین سبک زندگی توحیدمحور و تاب‌آوری با بهزیستی روان‌شناختی مثبت و معنادار است (P<۰/۰۱).

جدول ۳. ضرایب مسیر غیرمستقیم اثرات متغیرها و معنی‌داری پارامترهای برآورد شده

متغیر پیش‌بین	میانجی	متغیر ملاک	ضرایب استاندارد	انحراف استاندارد	آماره (t)	حد پایین	سطح معنی‌داری
سبک زندگی توحیدمحور	تاب‌آوری	بهزیستی روان‌شناختی	۰/۳۶	۰/۱۱	۵/۷۴	۰/۰۵۵	۰/۰۰۱

به منظور بررسی مسیرهای غیرمستقیم از بوت استروپ استفاده شد. همانطور که جدول ۳ مشاهده می‌شود تمامی متغیرهایی که مسیرهای غیرمستقیم آنها به متغیر ملاک دارای T بزرگتر یا کوچکتر از ۱/۹۶± است تأثیر معنی‌داری (P<۰/۰۰۱) بر متغیر ملاک دارند. همچنین یافته‌ها نشاند داد هردو ضریب غیرمستقیم معنی‌دار است به عبارت دیگر سبک زندگی توحیدمحور با تأثیر بر تاب‌آوری به‌طور غیرمستقیم بر بهزیستی روان‌شناختی تأثیر دارد (P<۰/۰۱).

جدول ۴. شاخص‌های برازش مدل اندازه‌گیری و مدل ساختاری

شاخص	CMIN	Df	χ2/Df	P	GFI	AGFI	NFI	IFI	CFI	RMSEA
ملاک برازش	-	-	<۳	>۰/۰۵	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	<۰/۱
مدل اولیه	۹۴/۲۱	۳۵	۲/۶۹	۰/۲۱۳	۰/۹۲	۰/۹۱	۰/۹۵	۰/۹۵	۰/۹۵	۰/۰۶

برای برازش مدل هرچقدر مقدار χ2/Df کوچکتر از ۳ باشد برازندگی مدل بهتر است. مقدار χ2/Df برای مدل پژوهش ۲/۶۹ بود که نشان‌دهنده براز قابل قبول با داده‌هاست. هر چقدر مقدار شاخص‌های GFI، AGFI، NFI، IFI و CFI به یک نزدیک‌تر باشد و برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹۰ باشد نشان‌دهنده برازش قابل قبول مدل با داده‌هاست. با توجه به این‌که مقادیر به‌دست آمده برای پنج شاخص ذکر شده بزرگ‌تر از ۰/۹ است، بنابراین می‌توان گفت مدل پژوهش برازش مطلوبی با داده‌ها دارد. براس شاخص RMSEA هم مقدار مساوی یا کوچکتر از ۰/۱۰ بیانگر برازش مطلوب مدل با داده‌ها است. شاخص مزبور برای مدل پژوهش برابر با ۰/۰۶ به‌دست آمد که نشان‌دهنده برازش خوب مدل با داده‌ها است.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-19]

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش واسطه‌ای تاب‌آوری در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی براساس سبک زندگی توحیدمحور در معلمان مدارس استثنائی انجام شد. نتایج نشان داد بین سبک زندگی توحیدمحور و تاب‌آوری با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین مشخص شد تاب‌آوری در ارتباط بین سبک زندگی توحیدمحور و بهزیستی روان‌شناختی دارای نقش واسطه‌ای است.

نتایج به تفکیک یافته‌های پژوهش نشان داد تاب‌آوری به‌طور معناداری قادر به میانجی‌گری بین سبک زندگی توحیدمحور و بهزیستی روان‌شناختی در معلمان مدارس استثنایی است. نتایج این یافته با یافته‌های پژوهش محمدی و همکاران (۱۴۰۳)، عباسی‌فرد و همکاران (۲۰۲۲) و فرادلز[1] و همکاران (۲۰۱۸) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت بهزیستی روان‌شناختی در برخی نظریه‌ها به صورت فرآنید شناختی درنظر گرفته شده است که رضایت از زندگی نشان‌دهندهٔ آن است. معلمان مدارس استثنایی با توجه به شرایط شغلی خود فشار زیادی را تحمل می‌کنند تا به نقطه تعادل روحی برسند. در دین اسلام برای مقابله با این فشارهای روانی سه حوزه شناختی، عاطفی-معنوی و رفتاری توصیه شده است (اویشی[2] و همکاران، ۲۰۱۶). یافته‌های پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهد که دین به‌علت سامانه حمایتی که ایجاد می‌سازد، می‌تواند به‌عنوان منبعی برای بهبود تاب‌آوری و متعاقب آن بهبود بهزیستی روان‌شناختی در جامعه دین‌مدار مورد استفاده قرار گیرد (ریوتر و بیگاتی[3]، ۲۰۱۴). از دیدگاه مفهومی، می‌توان اظهار داشت که سبک زندگی توحیدمحور با استفاده از ۴ روش اصلی می‌تواند تاب‌آوری را بهبود دهد که عبارتند از؛ توسط کمک به ایجاد روابط دلبستگی، امکان دسترسی آسان به منابع حمایت اجتماعی، هدایت رفتار و ارزش‌های اخلاقی و ایجاد فرصت‌هایی برای رشد و توسعه شخصی افراد (کیم و اسکویول[4]، ۲۰۱۱).

یافته دیگر پژوهش حاضر نشان داد که تاب‌آوری به‌صورت مثبت و معناداری بهزیستی روان‌شناختی را در معلمان مدارس استثنایی پیش‌بینی می‌کند. نتایج این یافته با پژوهش‌های حسن‌زاده‌نمین و همکاران (۱۳۹۸)، کاظمی شاهاندشتی (۱۳۹۶)، گونگور و پردو[5] (۲۰۱۷)، حسینی و همکاران (۱۳۹۵) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت که تاب‌آوری به‌وسیلهٔ افزایش سطوح عواطف مثبت، موجب تقویت عزت‌نفس و مقابله‌ی موفق با تجربیات منفی می‌گردد. بر این اساس، تاب‌آوری به‌واسطهٔ تقویت عزت‌نفس به‌عنوان یک سازوکار واسطه‌ای به انطباق‌پذیری مثبت و بهزیستی روان‌شناختی منتهی می‌شود (کاشیاپ[6] و همکاران، ۲۰۲۴). از طرفی هرچه تاب‌آوری بالا باشد، مقابله با مشکلات و استرس‌های زندگی ساده‌تر می‌شود و زندگی فرد کمتر در معرض آشفتگی‌های روانی و هیجانی قرار می‌گیرد که خود موجب افزایش بهزیستی روان‌شناختی می‌گردد (حسن‌زاده‌نمین و همکاران، ۱۳۹۸). از سوی دیگر به‌نظر می‌رسد که افراد با تاب‌آوری بالا، به‌صورت خلاقانه و انعطاف‌پذیر به‌مسائل می‌نگرند، برای حل این مسائل از طرح‌های متنوع و برنامه‌ریزی دقیق استفاده می‌کنند و درصورت نیاز نسبت به درخواست کمک از سایرین دریغ نمی‌کنند و منابع کاملی جهت مقابله با مشکلات پیش‌رو دارند که این عوامل موجب می‌گردد فرد از بهزیستی روان‌شناختی بالایی برخوردار باشد. بنابراین تاب‌آوری، با تعدیل و کاهش عوامل استرس‌زا در شرایط شغلی معلمان مدارس استثنایی، موجب تضمین بهزیستی روان‌شناختی می‌گردد (وانگ[7] و همکاران، ۲۰۲۴). افراد با تاب‌آوری بالا از نظر عاطفی آرام هستند و در مواجهه با رویدادهای هیجانی با ماهیت خنثی و نامعلوم تمایل به بروز هیجانان مثبت دارند، این هیجانات مثبت در پشت سر نهادن تجربیات نامطلوب و بازگشت به شرایط مطلوب اثرگذار است. به‌همین علت است بهزیستی روان‌شناختی در افراد با تاب‌آوری بالا افزایش می‌یابد (محمدی و همکاران، ۱۴۰۳).

یافته دیگر پژوهش حاضر نشان داد که بین سبک زندگی توحیدمحور و بهزیستی روان‌شناختی در معلمان مدارس استثنایی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. نتایج این یافته با پژوهش‌های کوبورتی[8] و همکاران، (۲۰۲۲)، معصوم‌پرست (۱۴۰۲)، مرحمتی و یوسفی (۱۳۹۵) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت که سبک زندگی به نحوه تربیت و جایگاه افراد در خانواده مربوط می‌شود و برکیفیت زندگی از نظر روحی، جسمی و محیطی تأثیر می‌گذارد، به همین علت است که شیوه زندگی افراد با توجه به شرایط بومی و فرهنگی افراد،

1 Fradelos
2 Oishi
3 Reutter & Bigatti
4 Kim & Esquivel
5 Gungor & Perdu
6 Kashyap
7 Wang
8 Koburtay

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-19]

موجب ایجاد نوع زندگی متفاوتی می‌گردد و سبک زندگی سالم‌تر به کیفیت زندگی بهتر و درنتیجه بهزیستی روان‌شناختی بهتری منجر می‌گردد (کوبورتی و همکاران، ۲۰۲۲). همچنین فطرت خداجوی انسان و زمینه و بافت مذهبی، فرهنگی و قومی در کشور ما و همچنین وجود ریشه‌های عمیق معنوی و باورهای مذهبی ازجمله منابع حمایتی به شمار می‌روند که تأمین کننده سلامت روان و حفظ آرامش فردی است و توانایی افراد را برای مقابله با شرایط سخت زندگی مثل شرایط شغلی افزایش می‌دهد (کبیر[1] و همکاران، ۲۰۲۴). اساس سبک زندگی توحیدمحور بر دین اسلام قرار دارد که علاوه بر توجه یکسان به دنیا و آخرت و عدم غفلت از ابعاد معنوی، همه مؤلفه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری شخص را هم به بهترین شکل درنظر گرفته است (کاویانی، ۱۳۹۰). به‌همین علت می‌توان انتظار داشت که سبک زندگی توحیدمحور با بهزیستی روان‌شناختی رابطه داشته باشد. همچنین آموزه‌های توحیدمحور در دین اسلام خود موجب کاهش نگرانی، اضطراب، افسردگی و نگرش‌های ناکارآمد می‌گردد و که خود موجب افزایش بهزیستی روان‌شناختی در افراد می‌گردد (معصوم‌پرست، ۱۴۰۲). از سویی پژوهش‌های انجام شده در رابطه بین سبک زندگی توحیدمحور و بهزیستی روان‌شناختی سه منبع اجتماعی، شناختی و احساسی را مشخص کرده‌اند که از طریق این منابع بهزیستی روان‌شناختی افراد بهبود می‌یابد. بنابراین منابع دینی دارای کارکردهای روان‌شناختی، اجتماعی و معنوی همچون روابط اجتمعای مثبت، خودتنظیمی، خودکنترلی، تعالی و ایجاد حس معنا هستند که بهزیستی روان‌شناختی افراد را افزایش می‌دهند (بایسال[2]، ۲۰۲۲). معلمان مدارس استثنایی هم در مواجهه با مشکلات عدیده‌ای که در شغل و حرفه خود دارند با توکل بر خدا به مقابله با مشکلات بپردازند و از این طریق سبب بهبود بهزیستی روان‌شناختی خود شوند.

در مجموع یافته‌های پژوهش بیانگر آن بود که سبک زندگی توحیدمحور و تاب‌آوری از نقش بااهمیتی در بهزیستی روان‌شناختی معلمان مدارس استثنایی برخوردار هستند. بنابراین پیشنهاد می‌شود در راستای بهبود کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی معلمان مدارس استثنایی از سبک زندگی توحیدمحور و مشاوره‌های روان‌شناختی در راستای بهبود تاب‌آوری این افراد استفاده شود.

برخی از محدودیت‌های مطالعه‌ی حاضر که تعمیم‌پذیری نتایج مطالعه را با محدودیت مواجه می‌کند عبارتند از: استفاده از نمونه‌گیری غیرتصادفی، استفاده از ابزار خودگزارش دهی، محدود بودن جامعه آماری به معلمان مدارس استثنایی شهر کرمان و درنظر نگرفتن سایر متغیرهای روان‌شناختی مؤثر در بهزیستی روان‌شناختی. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی از شیوه نمونه‌گیری تصادفی در سطح کشور با گروه‌ها و حجم بیشتر استفاده شود و نتایج بین گروه‌ها مورد مقایسه قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی به بررسی نقش سایر متغیرهای روان‌شناختی مؤثر در بهزیستی روان‌شناختی معلمان مدارس استثنایی پرداخته شود.

منابع

بیانی، ع. ا.، کوچکی، ع.م.، و بیانی، ع. (۱۳۸۷). روایی و پایایی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۴(۲)، ۱۴۶-۱۵۱. https://www.sid.ir/paper/16645/fa

جمالی، م.، نصرتی، ف.، طاهری‌فر، ز.، و مجاور، ش. (۱۴۰۳). اثربخشی گروه درمانی شناختی رفتاری بر اضطراب و بهزیستی روان‌شناختی مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری خاص. *رویش روان‌شناسی*، ۱۳(۷)، ۱-۷. http://frooyesh.ir/article-1-5459-fa.html

حسن‌زاده‌نمین، ف.، پیمانی، ج.، رنجبری‌پور، ط.، و ابوالمعالی الحسینی، خ. (۱۳۹۸). مدل پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی براساس تاب‌آوری با درنظر گرفتن نقش میانجی استرس ادراک شده. *مجلهٔ علوم روانشناختی*، ۱۸(۷۷)، ۵۶۹-۵۷۷. https://psychologicalscience.ir/article-1-446-fa.html

حسینی، ز.، حبیب مظاهری، ن.، و رحیمی نسب، م. (۱۳۹۵). ارتباط بین تفکر منطقی، خوش‌بینی و تاب‌آوری با بهزیستی روانشناختی در پرستاران بیمارستان‌های شهر کرمانشاه. *پژوهش پرستاری ایران*. ۱۱(۴)، ۴۹-۵۶. https://ijnr.ir/article-1-1808-fa.html

کاظمی شاهاندشتی، س. ص. (۱۳۹۶). نقش تعدیل کننده تاب‌آوری در رابطه بین بهزیستی روانشناختی و تعارض کار- خانواده، غنی‌سازی کار- خانواده و قصد ترک شغل. *مجله مطالعات روانشناسی صنعتی و سازمانی*، ۴(۱)، ۱۹-۴۲. https://doi.org/10.22055/jiops.2018.25458.1080

مرحمتی، ز.، و یوسفی، ف. (۱۳۹۵). رابطه ابعاد سبک زندگی اسلامی با بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۱۰(۳)، ۳۲۹-۳۴۶. https://www.sid.ir/paper/151728/fa#downloadbottom

محمدی، س.، کاظمی، م.، و یوسفی افراشته، م. (۱۴۰۳). نقش میانجیگری تاب‌آوری در رابطه بین مؤلفه‌های دین‌داری و بهزیستی روان‌شناختی در سالمندان. *سالمند*، ۱۹(۲)، ۱۷۶-۱۸۹. http://doi.org/10.32598/sija.2023.3023.2

1 Kabir
2 Baysal

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-19]

معصوم‌پرست، ش. (۱۴۰۲). نقش سبک زندگی اسلامی با رویکرد مهارت محور در ارتقاء بهزیستی روانشناختی. *فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان*. ۵(۲)، ۱۰۶-۱۱۱. https://doi.org/10.22034/NAES.2023.395597.1308

موسوی، س. ع. (۱۳۹۶). اخلاق تربیت در سبک زندگی اسلامی. *اخلاق تربیت در سبک زندگی اسلامی*، ۷(۲۸)، ۱۷۳-۱۸۵. http://akhlagh.saminatech.ir/Article/16607

مهدی‌زاده، ح.، بوالهری، ج.، و کاویانی ارانی، م. (۱۳۹۶). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی آزمون سبک زندگی اسلامی در نوجوانان دبیرستانی. *مطالعات اسلام و روان‌شناسی*، ۱۱(۲۱)، ۷-۳۴. https://islamicpsy.rihu.ac.ir/article_1422_c66f6707316add845cb0d2b9aa883f56.pdf

ورعی، پ.، مؤمنی، خ.، مرادی، آ. (۱۳۹۹). نقش میانجی‌گری خودشفقت‌ورزی در رابطه بین نگرش به دین و بهزیستی روان‌شناختی در سالمندان. *طب توانبخشی*، ۹(۱)، ۴۹-۶۵. https://doi.org/10.22037/jrm.2019.111284.1886

Abbasifard, A., Habibzadeh, A., Zeynabi, R. (2022). Religiosity: Mediation of Resilience and Hopefulness; The Case of Students of Islamic Azad University, Qom Branch. *Health, Spirituality and Medical Ethics Journal*. 9(1), 31-38. http://dx.doi.org/10.32598/hsmej.9.1.6

Bakhshayesh Eghbali, B., Pourramzani, A., Bahadivand Chegini, A. H., Mirniam, L., Hasanzadeh, K., & Saadat, S. (2022). Validity and reliability of connor-davidson resilience scale in patients with multiple sclerosis: a psychometric study in Iran. *Avicenna Journal of Neuro Psycho Physiology*, *9*(2), 45-50. http://doi.org/10.32592/ajnpp.2022.9.2.100

Baysal, M. (2022). Positive psychology and spirituality: A review study. *Spiritual Psychology and Counseling*, *7*(3), 359-388. https://doi.org/10.37898/spc.2022.7.3.179

Foster, K., Roche, M., Giandinoto, J. A., & Furness, T. (2020). Workplace stressors, psychological well-being, resilience, and caring behaviours of mental health nurses: A descriptive correlational study. *International journal of mental health nursing*, *29*(1), 56-68. https://doi.org/10.1111/inm.12610

Fradelos, E. C., Latsou, D., Mitsi, D., Tsaras, K., Lekka, D., Lavdaniti, M., ... & Papathanasiou, I. V. (2018). Assessment of the relation between religiosity, mental health, and psychological resilience in breast cancer patients. *Contemporary Oncology/Współczesna Onkologia*, *22*(3), 172-177. https://doi.org/10.5114/wo.2018.78947

Gierczyk, M., & Hornby, G. (2021). Twice-exceptional students: Review of implications for special and inclusive education. *Education Sciences*, *11*(2), 85. https://doi.org/10.3390/educsci11020085

Gungor, D., & Perdu, N. (2017). Resilience and acculturative pathways underlying psychological well-being of immigrant youth. *International Journal of Intercultural Relations*, *56*, 1-12. https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2016.10.005

Heidari, F. G., Pahlavanzadeh, S., Ghadam, M. S., Dehghan, M., & Ider, R. (2016). The relationship between religiosity and depression among medical students. *Asian Journal of Nursing Education and Research*, *6*(3), 414-418. http://doi.org/10.5958/2349-2996.2016.00078.1

Iacono, T., Landry, O., Garcia-Melgar, A., Spong, J., Hyett, N., Bagley, K., & McKinstry, C. (2023). A systematized review of co-teaching efficacy in enhancing inclusive education for students with disability. *International Journal of Inclusive Education*, *27*(13), 1454-1468. https://doi.org/10.1080/13603116.2021.1900423

Joshi, S., Kumari, S., & Jain, M. (2008). Religious belief and its relation to psychological well-being. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, *34*(2), 345-354. https://jiaap.in/wp-content/uploads/2008/08/19-1.pdf

Kabir, M., Kabir, M. R., & Islam, R. S. (2024). Islamic Lifestyle Applications: Meeting the Spiritual Needs of Modern Muslims. *arXiv preprint arXiv:2402.02061*. https://doi.org/10.48550/arXiv.2402.02061

Kamboj, K. P., & Garg, P. (2021). Teachers' psychological well-being role of emotional intelligence and resilient character traits in determining the psychological well-being of Indian school teachers. *International Journal of Educational Management*, *35*(4), 768-788. https://doi.org/10.1108/IJEM-08-2019-0278

Kashyap, R. S., D'Souza, L., & Pandey, M. K. (2024). Influence of Resilience & Psychological Well-being on Teacher's Self-efficacy to be Mental Health Facilitators. *International Journal of Indian Psychology*, *12*(1). https://doi.org/10.25215/1201.127

Kim, S., & Esquivel, G. B. (2011). Adolescent spirituality and resilience: Theory, research, and educational practices. *Psychology in the Schools*, *48*(7), 755-765. https://doi.org/10.1002/pits.20582

Koburtay, T., Syed, J., & Salhi, N. A. (2022). Theorizing the notion of well-being in Islam: An update of Ryff's theory of eudaimonic psychological well-being. *Journal of Community Psychology*, *50*(5), 2475-2490. https://doi.org/10.1002/jcop.22790

Koenig, H. G. (2020). The role of religious faith in severe trauma. *In Moral Injury and Beyond* (pp. 53-67). Routledge. https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781315230573-4

Lara-Cabrera, M. L., Betancort, M., Muñoz-Rubilar, C. A., Rodríguez Novo, N., & De las Cuevas, C. (2021). The mediating role of resilience in the relationship between perceived stress and mental health. *International journal of environmental research and public health*, *18*(18), 9762. https://doi.org/10.3390/ijerph18189762

Maitland, C. A., Rhodes, S., O'Hare, A., & Stewart, M. E. (2021). Social identities and mental well-being in autistic adults. *Autism*, *25*(6), 1771-1783. https://doi.org/10.1177/13623613211004328

Masten, A. S. (2012). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity. In *Educational resilience in inner-city America* (pp. 3-25). Routledge. https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9780203052723-2/

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-19]

Masten, A. S., & Gewirtz, A. H. (2006). Vulnerability and Resilience in Early Child Development. In K. McCartney & D. Phillips (Eds.), *Blackwell handbook of early childhood development* (pp. 22–43). Blackwell Publishing. https://doi.org/10.1002/9780470757703.ch2

Oishi, S., Diener, E., & Lucas, R. E. (2016). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. 254-264. https://doi.org/10.1093/oso/9780195135336.003.0005

Reutter, K. K., & Bigatti, S. M. (2014). Religiosity and spirituality as resiliency resources: Moderation, mediation, or moderated mediation? *Journal for the scientific study of religion*, *53*(1), 56-72. https://doi.org/10.1111/jssr.12081

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

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal Pers Soc Psychol*, 57(6),1069. https://scottbarrykaufman.com/wp-content/uploads/2015/11/2

Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, *69*(4), 719-727. https://psycnet.apa.org/buy/1996-08070-001

Susilowati, E., Zainal, V. R., & Hakim, A. (2023). Analysis of the Effectiveness of Education and Training for Employees in Improving Performance in the Directorate General of Teachers and Educational Personnel of the Ministry of Education, Culture, Research and Technology. *Journal of Economics and Business UBS*, 12(5), 3348-3357. https://doi.org/10.52644/joeb.v12i5.670

Wang, X., Gao, Y., Wang, Q., & Zhang, P. (2024). Relationships between self-efficacy and teachers' well-being in middle school English teachers: The mediating role of teaching satisfaction and resilience. *Behavioral Sciences*, *14*(8), 629. https://doi.org/10.3390/bs14080629

Wu, G., Feder, A., Cohen, H., Kim, J. J., Calderon, S., Charney, D. S., & Mathé, A. A. (2013). Understanding resilience. *Frontiers in behavioral neuroscience*, *7*, 10. https://doi.org/10.3389/fnbeh.2013.00010

Yu, X. N., Lau, J. T., Mak, W. W., Zhang, J., & Lui, W. W. (2011). Factor structure and psychometric properties of the ConnorDavidson Resilience Scale among Chinese adolescents. *Comprehensive psychiatry*, *52*(2), 218-224. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2010.05.010

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-19]