

## The mediating role of perceived competence in the relationship between spiritual well-being and mental health among adolescents in hashtrud

Nahideh Mahmoudi<sup>1</sup> , Malihe Pourali Vakili Miandoab<sup>\*2</sup> 

<sup>1</sup>Research Center of Psychiatry and Behavioral Sciences, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

<sup>2</sup>Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Madani University of Azerbaijan, Tabriz, Iran

### ARTICLE INFO

#### Article Type:

Original Article

#### Article History:

Received: 18 Feb 2025

Accepted: 15 Jul 2025

ePublished: 15 Sep 2025

#### Keywords:

- Perception of competence
- Spiritual health
- Mental health and teenagers of hashtrud

### Abstract

**Background.** Adolescent mental health is a fundamental aspect of overall well-being, influenced by multiple individual, social, and spiritual factors. Spiritual well-being has been shown to act as a psychological resilience factor, while perceived competence contributes to adaptive functioning in response to developmental challenges. The mediating role of perceived competence in the association between spiritual well-being and mental health, however, remains underexplored.

**Methods.** This descriptive-correlational study investigated the mediating role of perceived competence in the relationship between spiritual well-being and mental health among 120 female high school students (grades 11 and 12) in Hashtrud, selected via multi-stage cluster sampling. Participants completed the Perceived Competence Scale (Harter, 1988), the General Health Questionnaire (Goldberg & Miller, 1972), and the Spiritual Well-Being Scale (Paloutzian & Ellison, 1982). Data were analyzed using simple and multiple regression analyses, with mediation tested through the Sobel test.

**Results.** Significant positive correlations were observed among spiritual well-being, perceived competence, and mental health. Spiritual well-being alone explained 66% of the variance in mental health. In the combined regression model, spiritual well-being ( $\beta = 0.47$ ) and perceived competence ( $\beta = 0.22$ ) were significant predictors. Sobel test results indicated that perceived competence partially mediated the relationship between spiritual well-being and mental health.

**Conclusion.** Spiritual well-being influences adolescent mental health both directly and indirectly through the partial mediation of perceived competence. These findings highlight the importance of interventions aimed at enhancing spiritual well-being and perceived competence to support and improve mental health in adolescents.

How to cite this article: Mahmoudi N, Pourali Vakili Miandoab M. The mediating role of perceived competence in the relationship between spiritual well-being and mental health among adolescents in hashtrud. *Spirituality Research in Health Sciences*. 2025;3(1):65-74. doi: 10.34172/srhs.2025.006 (Persian)

### Extended Abstract

#### Background

Adolescence is a vulnerable period of identity formation. Spiritual health supports emotional well-being, and perceived competence promotes adaptive functioning. This study examined whether perceived competence mediates the relationship between spiritual health and mental health in adolescent girls.

#### Methods

A predictive correlational design was employed with 120 adolescent girls in grades 11 and 12 in Hashtrud, selected via multi-stage cluster sampling. Participants completed Harter's Perceived Competence Scale (1988), the GHQ-28 (Goldberg & Miller, 1972), and the Spiritual Well-Being Scale

\* Corresponding author; Email: maliheporali@gmail.com

2025 ©The Authors. This is an Open Access article published by Tabriz University of Medical Sciences under the terms of the Creative Commons Attribution CC BY 4.0 License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited

(Paloutzian & Ellison, 1982). Data were analyzed using Pearson correlation, hierarchical multiple regression, and Sobel test for mediation.

### Results

Both spiritual health and perceived competence were significantly negatively associated with mental health problems. Spiritual health alone explained 66% of the variance in mental health. In the combined model, spiritual health ( $\beta = 0.47$ ) and perceived competence ( $\beta = 0.22$ ) were significant predictors, with perceived competence partially mediating the relationship, as confirmed by the Sobel test.

### Conclusion


Spiritual health influences adolescent mental health both directly and indirectly through perceived competence. Higher spiritual well-being enhances

adolescents' sense of competence, reducing psychological distress. Perceived competence thus serves as a key cognitive-motivational pathway linking spiritual resources to better psychological functioning.

### Practical Implications

Findings highlight the importance of integrating spiritual health promotion and competence-building interventions into school-based mental health programs. Educational policymakers and school counselors can employ spirituality-informed practices, self-efficacy training, and personal development curricula to enhance resilience, emotional regulation, and overall adolescent well-being.

## نقش واسطه ای ادراک شایستگی در رابطه سلامت معنوی و سلامت روان نوجوانان هشت‌رود

ناهیده محمودی<sup>۱</sup>، ملیحه پورعلی وکیلی میان‌دوآب<sup>۲\*</sup> 

<sup>۱</sup>مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران  
<sup>۲</sup>گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

### اطلاعات مقاله

#### نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

#### سابقه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۳/۱۱/۳۰  
پذیرش: ۱۴۰۴/۴/۲۴  
انتشار برخط: ۱۴۰۴/۶/۲۴

#### کلیدواژه‌ها:

- ادراک شایستگی
- سلامت معنوی
- سلامت روان و نوجوانان هشت‌رود

### چکیده

**زمینه.** سلامت روان نوجوانان یکی از مؤلفه‌های بنیادین سلامت عمومی است که متأثر از عوامل فردی، اجتماعی و معنوی می‌باشد. شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که سلامت معنوی می‌تواند به عنوان یک منبع مقاوم‌ساز روان-شناختی عمل کرده و ادراک شایستگی نیز در انطباق فرد با پالش‌های رشدی نقش تعیین‌کننده‌ای دارد. با این حال، نقش میانجی‌گرانه ادراک شایستگی در پیوند میان سلامت معنوی و سلامت روان در نوجوانان هنوز به‌طور جامع تبیین نشده است.

**روش کار.** این مطالعه توصیفی-همبستگی با هدف تبیین نقش واسطه‌ای ادراک شایستگی در رابطه بین سلامت معنوی و سلامت روان در میان دختران نوجوان پایه‌های یازدهم و دوازدهم شهر هشت‌رود انجام شد. نمونه پژوهش شامل ۱۲۰ نفر بود که با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزارهای اندازه‌گیری شامل پرسشنامه ادراک شایستگی هارتر، پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ و میلر و مقیاس سلامت معنوی پولوتزین و الیسون بود. داده‌ها با بهره‌گیری از رگرسیون ساده و چندگانه و تحلیل میانجی‌گری از طریق آزمون سوبل ارزیابی شدند.

**یافته‌ها.** نتایج نشان داد که سلامت معنوی و ادراک شایستگی هر دو با سلامت روان رابطه مثبت و معناداری دارند. سلامت معنوی به‌تنهایی قادر بود ۶۶٪ از واریانس سلامت روان را تبیین کند. در مدل رگرسیونی چندگانه، سلامت معنوی ( $\beta = 0.47$ ) و ادراک شایستگی ( $\beta = 0.22$ ) پیش‌بینی‌کننده‌های معنادار سلامت روان بودند. افزون بر این، تحلیل سوبل نقش میانجی‌گری جزئی و معنادار ادراک شایستگی را در ارتباط میان سلامت معنوی و سلامت روان تأیید کرد. **نتیجه‌گیری.** یافته‌ها نشان می‌دهد که سلامت معنوی هم به‌صورت مستقیم و هم از طریق اثر میانجی‌گرانه ادراک شایستگی بر سلامت روان نوجوانان اثرگذار است. این نتایج اهمیت طراحی مداخلات آموزشی و روان‌شناختی مبتنی بر تقویت سلامت معنوی و ارتقای ادراک شایستگی را در راستای بهبود سلامت روان نوجوانان برجسته می‌سازد.

### مقدمه

نوجوانان اهمیت دارد، زیرا مشکلات روانی می‌تواند بر تحصیل و روابط اجتماعی آنان تأثیر منفی بگذارد.<sup>۴</sup> سلامت روان شامل توانایی برقراری ارتباط هماهنگ با دیگران، سازگاری با محیط فردی و اجتماعی و حل منطقی تضادها و تمایلات شخصی است و به‌عنوان عاملی مهم در رشد فردی، اجتماعی و اقتصادی شناخته می‌شود.<sup>۵</sup> سلامت روان نقش حیاتی هم در آموزش غیررسمی مانند خانواده و هم در آموزش رسمی مانند مدرسه دارد، زیرا ضعف آن می‌تواند به احساس درماندگی، ناکامی تحصیلی و رفتارهای خودکشی منجر شود.<sup>۶</sup> معنویت و تربیت اخلاقی نقش مهمی در زندگی و سلامت انسان دارند. پژوهش‌ها نشان می‌دهند معنویت با افزایش رضایت و اهداف زندگی، سلامت بهتر، طول عمر بیشتر و پاسخ‌دهی مؤثرتر به بیماری و آسیب همراه است و اثرات پیشگیرانه و درمانی بر انواع بیماری‌ها دارد.<sup>۷</sup>

نوجوانی یکی از حساس‌ترین مراحل تحول انسانی است و کیفیت گذر از آن می‌تواند تأثیر چشمگیری بر سلامت روان داشته باشد. این دوره با برنامه‌ریزی برای آینده، جست‌وجوی نقش‌های اجتماعی و شکل‌گیری هویت همراه است و به‌عنوان مرحله‌ای تعیین‌کننده در گذار به بزرگسالی شناخته می‌شود.<sup>۱</sup> در این دوره توانایی‌های شناختی و کفایت رفتاری در فرد ظاهر می‌شود و بدین ترتیب نوجوان قادر می‌شود برنامه ریزی‌های لازم برای اهداف بلند مدت خود را انجام دهد.<sup>۲</sup>

سلامت مفهومی انعطاف‌پذیر است و می‌توان آن را صرفاً به‌عنوان نبود بیماری یا به‌صورت مثبت، همانند تعریف سازمان جهانی بهداشت (World Health Organization: WHO)، یعنی حالت رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی، در نظر گرفت.<sup>۳</sup> سلامت روان شامل توانایی برقراری ارتباط هماهنگ با دیگران، سازگاری با محیط فردی و اجتماعی و حل منطقی تضادهاست و به‌ویژه در

\* نویسنده مسؤول: امیل: maliheporali@gmail.com

حق تالیف برای مولفان محفوظ است. این مقاله با دسترسی آزاد توسط دانشگاه علوم پزشکی تبریز تحت مجوز کپی‌رایت کامنز 4.0 (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0) منتشر شده که طبق مفاد آن هرگونه استفاده تنها در صورتی مجاز است که به اثر اصلی به نحو مقتضی استناد و ارجاع داده شده باشد.

بهبودی روانی قرار بگیرد.<sup>۱۷</sup> ادراک شایستگی به باور فرد درباره توانایی‌ها و کفایت خود در حوزه‌های مختلف زندگی اشاره دارد.<sup>۱۸</sup> ادراک شایستگی اساساً به خودباوری فرد در مورد توانایی‌هایش مربوط می‌شود.<sup>۱۹</sup> بنا به تعریف اریکسون، ادراک شایستگی به معنای احساس توانمندی فرد در انجام موفقیت‌آمیز تکالیفی است که نیازمند مهارت‌های مشخص بوده و از طریق تعامل با محیط اجتماعی و فیزیکی شکل می‌گیرد.<sup>۲۰</sup> بنا به نظریه انگیزش شایستگی هارتر، ادراک بالای شایستگی منجر به افزایش تلاش و مشارکت فعال در تکالیف می‌شود، در حالی که ادراک پایین شایستگی و احساس عدم کفایت می‌تواند با اضطراب و کاهش تلاش برای موفقیت همراه باشد.<sup>۲۱</sup> پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که ادراک شایستگی در تعامل با کنترل فرد بر تکالیف، می‌تواند به شکل قابل توجهی احساس کارآیی و انگیزه برای تلاش بیشتر را در کودکان و نوجوانان تقویت کند.<sup>۲۲</sup> توانایی‌های شناختی در تعامل با موقعیت اجتماعی و زمینه‌های فرهنگی، نقش معناداری در شکل‌گیری ادراک شایستگی در نوجوانان ایفا می‌کند و این ادراک تحت تاثیر تفاوت‌های بافتی و اجتماعی-فرهنگی دچار تغییر می‌شود.<sup>۲۳</sup> ادراک شایستگی فردی در بافت اجتماعی، کیفیت روابط همسالان را تحت تأثیر قرار می‌دهد؛ به گونه‌ای که شایستگی ادراک‌شده پایین با کاهش پذیرش اجتماعی و افزایش تنهایی و ناتوانی روانی همراه است، در حالی که شایستگی ادراک‌شده بالا موجب بهبود سازگاری اجتماعی و توانایی مقابله با موقعیت‌های تنش‌زا می‌شود.<sup>۲۴</sup>

ادراک شایستگی فردی در نوجوانان به‌طور مستقیم با سلامت روان آن‌ها مرتبط است؛ به گونه‌ای که سطوح پایین ادراک شایستگی با افزایش ناراحتی روانی، کاهش تاب‌آوری و دشواری در روابط با همسالان و معلمان همراه است، در حالی که ادراک شایستگی بالاتر به بهبود سلامت روان و ارتقای سازگاری اجتماعی کمک می‌کند.<sup>۲۵</sup> Hux و همکاران و Jamahaneh و همکاران نشان دادند که ادراک شایستگی با افزایش احساس توانمندی و کنترل فردی، می‌تواند نقش مهمی در ارتقای بهزیستی روانی و معنوی ایفا کند و این رابطه در گروه‌های حساس مانند نوجوانان اهمیت ویژه‌ای دارد.<sup>۲۶، ۲۷</sup>

مطالعه‌ای در سال ۲۰۲۵ نشان داد که همبستگی منفی و معناداری بین سطوح معنویت و افسردگی در دانشجویان سال اول رشته‌های علوم بهداشتی وجود دارد، به این معنی که سطوح بالاتر معنویت با سطوح پایین‌تر افسردگی مرتبط است.<sup>۲۸</sup> در پژوهشی تحلیلی روی ۲۲۵ دانشجوی دانشگاه مشخص شد که سلامت معنوی به‌طور معنی‌داری با کیفیت زندگی مرتبط با

معنویت مجموعه‌ای از توانایی‌های سازشی است که حل مسئله و رسیدن به هدف را تسهیل می‌کند. هوش معنوی به‌کارگیری این توانایی‌ها در زندگی روزمره است و به فرد کمک می‌کند در سطحی بالاتر با مسائل شناختی، اخلاقی و هیجانی سازگار شود، به یکپارچگی درونی برسد و تجربیاتش را معنادارتر تفسیر کند.<sup>۸</sup> معنویت با سلامت روان، افزایش عزت‌نفس، کاهش استرس و بهبود سازگاری فردی و شغلی رابطه‌ای مثبت و معنادار دارد. سلامت معنوی به‌عنوان یکی از ابعاد اساسی سلامت انسان، هماهنگی درونی فرد را تقویت کرده و با احساس صلح، ثبات، معنا، تناسب و نزدیکی با خداوند شناخته می‌شود.<sup>۹</sup>

پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهند که ابعاد هوش معنوی نقش مهمی در ارتقای سلامت روان و کیفیت زندگی افراد ایفا می‌کنند.<sup>۱۰</sup> این ابعاد به‌عنوان عوامل محافظتی در برابر مشکلات سلامت روان عمل کرده و به بهبود بهزیستی کلی کمک می‌کنند.<sup>۱۱</sup> سلامت معنوی، که بر محور بندگی و تحقق «قلب سلیم» شکل می‌گیرد، به‌عنوان یک سازه تعیین‌کننده سلامت، از طریق تقویت تنظیم هیجانی، معنابخشی به تجارب و کاهش فشار روانی، سلامت روان را ارتقا می‌دهد. همچنین با هدایت سبک زندگی به‌سوی رفتارهای سلامت‌محور و ایجاد سکینه قلب، به بهبود پیامدهای جسمانی و کارکردهای اجتماعی، از جمله تقویت حمایت اجتماعی، زهد و قناعت منجر می‌شود. بدین ترتیب، سلامت معنوی نقشی میان‌رشته‌ای و اثرگذار در ارتقای سلامت جامع انسان ایفا می‌کند.<sup>۱۲</sup> بلوغ اخلاقی و عاطفی نقش میانجی معناداری در رابطه میان آخرت‌نگری و ادراک شایستگی با بهزیستی مدرسه دارد و این مدل حدود ۶۵٪ واریانس بهزیستی را تبیین می‌کند.<sup>۱۳</sup>

یافته‌های یک پژوهش مقایسه‌ای نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های معنوی و مهارت‌های شناختی-اجتماعی هر دو می‌توانند بر جهت‌گیری دانش‌آموزان نسبت به مدرسه اثرگذار باشند، اما تفاوت معنادار این دو رویکرد تنها در مؤلفه «احساس تعلق به مدرسه» مشاهده شده است.<sup>۱۴</sup>

بهبودی معنوی نقش مهمی در شکل‌دهی سلامت روانی و جسمی دانشجویان دانشگاه ایفا می‌کند.<sup>۱۵</sup> مطالعات نشان داده‌اند که بهزیستی معنوی به‌طور معناداری سلامت عمومی را پیش‌بینی می‌کند و به‌عنوان یک عامل محافظتی در برابر سلامت عمومی ضعیف عمل می‌کند.<sup>۱۶</sup> نگرانی‌های مربوط به سلامت جسمی مانند اختلالات خواب، مشکلات گوارشی و عفونت‌های تنفسی، عوامل خطر قابل توجهی برای پیامدهای روان‌شناختی منفی (افسردگی، اضطراب و استرس) هستند که نشان‌دهنده ارتباط متقابل سلامت جسمی و روانی است که می‌تواند تحت تاثیر

اصلی برای سه عامل شناختی، اجتماعی و فیزیکی به ترتیب ۰/۶۷، ۰/۶۱ و ۰/۶۴ و برای عامل کلی ۰/۵۰ گزارش شده است.<sup>۳۱</sup> نمره‌گذاری ابزار بر اساس طیف لیکرت چهار درجه‌ای از ۱ (پایین‌ترین ادراک شایستگی) تا ۴ (بالا‌ترین ادراک شایستگی) انجام می‌شود و نمره بالاتر نشان‌دهنده ادراک بالاتر از توانمندی‌های فرد است. در پژوهش حاضر، نمره کل مقیاس مورد استفاده قرار گرفته است.<sup>۳۲</sup> شهیم روایی و پایایی معتبری برای نسخه فارسی مقیاس ادراک شایستگی کودکان گزارش کرده است. این نسخه، که با روش استاندارد ترجمه به جلو-عقب تهیه شده، در مطالعات بعدی نیز از نظر روان‌سنجی مورد تأیید قرار گرفته و تحلیل عاملی تأییدی ساختار آن را برای استفاده در جمعیت دانش‌آموزی ایرانی معتبر نشان داده است.<sup>۳۳</sup>

پرسشنامه سلامت عمومی (General Health Questionnaire):

برای ارزیابی سلامت روان عمومی از پرسشنامه GHQ-28 استفاده شد. نسخه اصلی این ابزار توسط Goldberg و Hillier در سال ۱۹۷۹ طراحی شد و شامل چهار خرده‌مقیاس علایم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی شدید است. هر سؤال دارای چهار گزینه پاسخ (۰-۳) بوده و نمره کل از جمع نمرات خرده‌مقیاس‌ها محاسبه می‌شود.<sup>۳۴</sup> نسخه فارسی GHQ-28 توسط منتظری و همکاران در سال تهیه شد. مطالعات ایرانی نشان داده‌اند که نسخه فارسی دارای پایایی درونی و روایی ساختاری قابل قبول است و برای جمعیت‌های ایرانی معتبر می‌باشد.<sup>۳۵</sup>

پرسشنامه ی سلامت معنوی (Spiritual Well-Being Scale):

برای اندازه‌گیری سلامت معنوی در این پژوهش از پرسشنامه سلامت معنوی که توسط Palutzian & Ellison در سال ۱۹۸۲ ساخته شده که شامل دو زیر مقیاس سلامت مذهبی (۱۰ سؤال) و سلامت وجودی (۱۰ سؤال) است. پاسخ‌ها براساس لیکرت شش درجه‌ای از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» نمره‌گذاری می‌شود. سؤالات منفی به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمره هر زیرمقیاس مقیاس ۱۰ تا ۶۰ و نمره کل ۲۰ تا ۱۲۰ است؛ نمرات بالا بیانگر سلامت معنوی بیشتر هستند.<sup>۳۶</sup> نسخه فارسی این پرسشنامه توسط سلیمانیان و همکاران ترجمه و هنجاریابی شده است؛ به طوری که آلفای کرونباخ بیش از ۰/۸۵ و ضریب پایایی بازآزمون بین ۰/۸۸ تا ۰/۹۸ گزارش شده است. همچنین تحلیل عاملی نسخه فارسی ساختار دو عاملی، پرسشنامه را تایید کرده و این ابزار برای استفاده پژوهشی و بالینی در جمعیت ایرانی معتبر دانسته است.<sup>۳۷</sup>

سلامت رابطه مثبت دارد، به طوری که شرکت کنندگان با نمرات بالاتر سلامت معنوی، کیفیت زندگی بهتری گزارش کردند؛ این یافته‌ها نشان می‌دهد که توجه به سلامت معنوی می‌تواند یکی از عوامل مؤثر در ارتقا کیفیت زندگی در جمعیت‌های جوان باشد.<sup>۳۹</sup> ادراک شایستگی در نوجوانان شامل سلامت و بهزیستی روانی، سلامت معنوی، خودآگاهی، آگاهی اجتماعی-روانشناختی، مدیریت خود و مهارت‌های ارتباطی است و هسته اصلی آن را مهارت‌های روانی، مهارت‌های ارتباطی و سلامت معنوی تشکیل می‌دهند. مهارت‌های ارتباطی، به‌ویژه ارتباط غیرکلامی مبتنی بر سلامت معنوی، به نوجوانان کمک می‌کند انواع ارتباط غیرکلامی را شناسایی کرده، معانی و کاربرد آن‌ها را درک کنند و تأثیر عوامل موقعیتی بر بروز یا عدم بروز آن‌ها را مدنظر قرار دهند؛ لذا توجه به سلامت معنوی و تقویت مهارت‌های معنویت‌گرا یکی از مؤلفه‌های اساسی ارتقای ادراک شایستگی در نوجوانان محسوب می‌شود. مطالعات نیز نشان می‌دهند که سلامت معنوی نوجوانان تحت تأثیر عوامل محیطی، آموزشی و روانی قرار دارد و می‌تواند نقش مهمی در بهزیستی آنان ایفا کند.<sup>۳۰</sup>

با توجه به مطالب ذکر شده در بالا می‌توان گفت که آیا سلامت معنوی توانایی پیش‌بینی سلامت روانی نوجوانان هشت‌روند را با نقش میانجی ادراک شایستگی را دارد؟ می‌توان بیان کرد دوتا فرضیه در این پژوهش وجود دارد: ۱- سلامت معنوی به صورت مستقیم با سلامت روانی ارتباط دارد ۲- سلامت معنوی از طریق ادراک شایستگی با سلامت روانی ارتباط دارد.

## روش کار

روش تحقیق در این پژوهش توصیفی-همبستگی از نوع پیش‌بینی می‌باشد. جامعه آماری تمامی نوجوانان دختر در حال تحصیل در پایه‌های یازدهم و دوازدهم شهر هشت‌روند می‌باشد و روش نمونه‌گیری از نوع تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای می‌باشد و با توجه به نوع روش تحقیق و تعداد متغیرهای پژوهش، تعداد ۱۲۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند.

در این پژوهش از ۳ پرسشنامه به شرح ذیل استفاده شد:

مقیاس ادراک شایستگی (Perceived Competence):

نخستین بار توسط هارتر، شامل ۲۸ ماده طراحی شد که برای سنجش ادراک شایستگی کودکان از کلاس چهارم به بالا مورد استفاده قرار می‌گیرد. این مقیاس سه حوزه اصلی شایستگی شامل شایستگی شناختی، شایستگی اجتماعی و شایستگی فیزیکی/ورزشی را ارزیابی می‌کند و یک نمره کلی نیز از مجموع مؤلفه‌ها محاسبه می‌شود. بارهای عاملی گزارش شده در نسخه

سلامت روانی با سلامت معنوی و ادراک شایستگی ارتباط منفی و معنی‌داری وجود دارد.

جدول ۳ آزمون پیش فرض نرمال بودن متغیرهای تحقیق را نشان می‌دهد که هیچ‌کدام در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار نمی‌باشند و می‌توان از این آزمون برای متغیرهای تحقیق استفاده کرد.

همچنین چنان‌که در جدول ۴ مشاهده می‌شود R2 بدست آمده ۰/۵۲۴ می‌باشد. به این معنی که سلامت معنوی به تنهایی می‌تواند ۴۴ درصد تغییرات را در سلامت روانی پیش‌بینی کند و سلامت معنوی و ادراک شایستگی می‌تواند ۴۷ درصد تغییرات را در سلامت روانی پیش‌بینی کند. و دوربین واتسون می‌تواند برای استقلال داده‌ها مقدار کمتر از ۱ و بالاتر از ۳ نباید باشد که در این پژوهش مقدار ۱/۸۵۷ مورد تایید می‌باشد.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق رگرسیون چندگانه و ساده و آزمون سوبل برای بررسی تاثیر متغیر میانجی استفاده شد.

### یافته‌ها

آماره‌های توصیفی این پژوهش به شرح ذیل است:

جدول ۱ آماره‌های توصیفی براساس متغیرهای تحقیق را نشان می‌دهد که میانگین متغیر سلامت روانی ۳۷/۴۲ و با انحراف استاندارد ۱۹/۶۱ و سلامت معنوی با میانگین ۶۹/۷۵ و با انحراف استاندارد ۱۹/۹۵ و متغیر ادراک شایستگی با میانگین ۶۷/۸۷ و با انحراف استاندارد ۱۶/۸۴ می‌باشد.

جدول ۲ ضریب پیرسون برای تعیین همبستگی بین سلامت روانی، سلامت معنوی و ادراک شایستگی را نشان می‌دهد که بین

جدول ۱. آماره توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل	حداکثر	دامنه
سلامت روانی	۳۷/۴۲	۱۹/۶۱	۹	۷۵	۶۶
سلامت معنوی	۶۹/۷۵	۱۹/۹۵	۳۳	۱۰۴	۷۱
ادراک شایستگی	۶۷/۸۷	۱۶/۸۴	۳۸	۱۰۴	۶۶

جدول ۲. ضریب پیرسون برای تعیین همبستگی متغیرها

ردیف	متغیر	۱	۲	۳
۱	سلامت روانی	۱		
۲	سلامت معنوی	-۰/۶۶۲**	۱	
۳	ادراک شایستگی	-۰/۶۰۶**	۰/۷۲۳**	۱

\*\*P<0/01 و \*P<0/05

جدول ۳. آزمون پیش فرض نرمال بودن متغیرهای تحقیق

متغیر	آماره	درجه آزادی	معنی‌داری
سلامت روانی	۰/۲۲۴	۱۲۰	۰/۱۶
سلامت معنوی	۰/۱۷۶	۱۲۰	۰/۰۶۸
ادراک شایستگی	۰/۰۹۸	۱۲۰	۰/۲۷۸

جدول ۴. خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون به روش اینتر

متغیرهای پیش‌بین	R	R2	R2 تعدیل شده	خطای استاندارد	دوربین واتسون
سلامت معنوی	۰/۶۶۲	۰/۴۳۹	۰/۴۳۴	۱۴/۷۵	---
سلامت معنوی و ادراک شایستگی	۰/۶۸۷	۰/۴۷۳	۰/۴۶۴	۱۴/۳۶	۱/۸۵۷

جدول ۵. خلاصه نتایج ضرایب استاندارد شده رگرسیون برای آزمون میانجی‌گری ادراک شایستگی

مدل	متغیر	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده		T	معنی‌داری
		B	خطای استاندارد	Beta			
۱	تعامل	۸۲/۸۴۹	۴/۹۱۷	-		۱۶/۸۵۰	۰/۰۰۱
	سلامت معنوی	۰/۶۵۱	۰/۰۶۸	-۰/۶۶۲		-۹/۰۶	۰/۰۰۱
۲	تعامل	۹۰/۶۸۳	۵/۵۷۸	---		۱۶/۲۵۷	۰/۰۰۱
	سلامت معنوی	-۰/۴۶۲	۰/۰۹۶	-۰/۴۷۰		-۴/۸۳۵	۰/۰۰۱
	ادراک شایستگی	-۰/۳۱۰	۰/۱۱۳	-۰/۲۶۶		-۲/۷۳۶	۰/۰۰۷

Anye و همکاران بین معنویت و سلامت روانی و بین معنویت و افزایش عزت نفس، کاهش استرس، سازگاری شخصی و شغلی، ارتباط معنی دار و مثبتی را گزارش نموده است.<sup>۳۹</sup>

از منظر نظری سلامت معنوی یک سازه شناختی-انگیزشی است که مجموعه‌ای از منابع انطباقی را شامل می‌شود و توانایی نوجوان را در معنایابی، تنظیم هیجان، حل مسئله و دستیابی به اهداف فردی افزایش می‌دهد.<sup>۳۸</sup> هوش معنوی، به‌عنوان یک توانمندی رشدپذیر و یکپارچه‌کننده مطرح است که در شکل‌گیری بالاترین سطوح خودآگاهی، خودشناسی و انسجام روانی نقش ایفا می‌کند.<sup>۳۹</sup> این هوش به‌عنوان ستون فقرات هر زیر سیستم هوش انسانی عمل می‌کند، زیرا تمام توانایی‌های فیزیکی، فکری و عاطفی را یکپارچه، بالغ و متحول می‌کند و به بالاترین اشکال خودآگاهی، خودشناسی و آگاهی منجر می‌شود. هوش معنوی برای گفتمان در اخلاق کسب و کار، رهبری، سلامت روان و روان‌درمانی و آموزش به ویژه در مورد ناتوانایی‌های یادگیری و آموزش استعدادها درخشان ضروری است.<sup>۳۹</sup> سلامت معنوی از رهگذر مؤلفه‌هایی همچون پالایش درونی، توکل شناختی-معنایی به منشأ متعالی، کاهش خودمحوری و سامان‌دهی خودتنظیمی سبک زندگی، می‌تواند اثرات چندبعدی بر ابعاد روانی، اجتماعی و جسمانی سلامت ایجاد کند. این سازه از طریق افزایش توان تنظیم هیجان، معنابخشی تطابقی به تجربه‌های دشوار، کاهش نشانه‌های اضطرابی و افسردگی، ارتقای آرامش پایدار و بهبود الگوهای رفتارهای ارتقای سلامت، به تقویت کارکردهای روانی-اجتماعی و سلامت عمومی کمک می‌کند.<sup>۳۹،۴۰</sup>

در رویکردهای سلامت کل‌نگر نیز تایید می‌شود که انسان موجودی زیستی-روانی-اجتماعی-معنوی است و نادیده گرفتن بعد معنوی موجب تضعیف کیفیت کلی زندگی می‌شود.<sup>۴۰</sup> بنابراین یافته‌های فرضیه اول با شواهد تجربی و نظری همسو است و جایگاه معنویت را به‌عنوان یک منبع کلیدی تاب‌آوری روانشناختی تقویت می‌کند.

در ارتباط با فرضیه دوم، یافته‌ها نشان داد که سلامت معنوی علاوه بر اثر مستقیم، از طریق ادراک شایستگی نیز سلامت روان نوجوانان را بهبود می‌بخشد. این نتایج با یافته‌های Hu و Li, Zhou و X همسو است.<sup>۲۴،۲۵،۲۶</sup> بر اساس نظریه انگیزش شایستگی Harter، نحوه ادراک فرد از توانایی‌های خود، تعیین‌کننده سطح انگیزش درونی، غلبه بر چالش‌ها و مشارکت در رفتارهای مطلوب است.<sup>۲۱،۲۳</sup> ادراک شایستگی شامل مؤلفه‌هایی مانند سلامت روانی، سلامت معنوی، خودآگاهی، آگاهی اجتماعی-روانی، مدیریت خود و مهارت‌های ارتباطی است و این مجموعه به‌صورت یک

نتایج جدول ۵ در نخستین بلوک، ضریب رگرسیون متغیر پیش‌بین با ملاک یعنی سلامت معنوی با سلامت روانی برابر با ۰/۶۶۲- است یعنی به دلیل نمره‌گذاری معکوس سلامت روانی ضریب بتا می‌تواند ۶۶ درصد از واریانس سلامت روانی توسط سلامت معنوی پیش‌بینی شود. در دومین بلوک وقتی که متغیر میانجی ب‌همراه متغیر پیش‌بین وارد معادله رگرسیون می‌شود ضریب رگرسیون ۰/۴۷- می‌شود و از لحاظ آماری معنادار است و این نشان می‌دهد که سلامت معنوی می‌تواند ۴۷ درصد تغییرات واریانس سلامت روانی را پیش‌بینی کند و با بررسی میزان کاهش بتا در بلوک اول و دوم (۰/۶۶۲ به ۰/۴۷) می‌توان گفت که ارتباط سلامت معنوی از طریق ادراک شایستگی را بر سلامت معنوی تایید کرد. به عبارت دیگر واسطه بودن ادراک شایستگی تایید می‌گردد. با مشاهده میزان کاهش ضریب رگرسیون متغیر پیش‌بین را پس از ورود متغیر میانجی‌گر می‌توان مشاهده کرد. جهت بررسی مدل میانجی‌گر جزئی، آزمون سوبل انجام گرفت که به شرح ذیل است:

$$t = \frac{a * b}{\sqrt{(b^2 * s_a^2) + (a^2 * s_b^2)}}$$

در این رابطه:

- a: ضریب مسیر میان متغیر مستقل و میانجی
  - b: ضریب مسیر میان متغیر میانجی و وابسته
  - Sa: خطای استاندارد مسیر متغیر مستقل و میانجی
  - Sb: خطای استاندارد مسیر متغیر میانجی و وابسته
- نتیجه آزمون سوبل به صورت آنلاین ۰/۵۸۵ می‌باشد با توجه به اینکه از ۱/۹۶ کمتر است لذا فرضیه تاثیر متغیر میانجی تایید می‌شود.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌ای ادراک شایستگی در ارتباط میان سلامت روان و سلامت معنوی نوجوانان شهر هشتگرد بود. نتایج نشان داد که (۱) سلامت معنوی به‌طور مستقیم با سلامت روان رابطه مثبت دارد و (۲) این اثر از طریق ادراک شایستگی نیز تقویت می‌شود؛ یافته‌ای که با نتایج پژوهش‌های Fritriani, kirschning, Kang, Hafiz Mughal و رحیم‌زاده همسو است.<sup>۱۵،۱۷،۱۹،۲۲،۲۸،۳۰</sup> نتایج این پژوهش نشان داد سلامت معنوی اثر مستقیم و مثبت بر سلامت روان نوجوانان دارد. این یافته با پژوهش‌های پیشین که نقش سازه‌های معنوی را در ارتقای بهزیستی روان‌شناختی تایید کرده‌اند همخوان است.<sup>۱۹،۲۲،۲۹</sup> مطالعه

در جمع‌بندی می‌توان گفت که سلامت معنوی و ادراک شایستگی به‌عنوان دو سازه کلیدی رشد سالم در نوجوانان، می‌توانند در کنار هم به‌عنوان عوامل محافظت‌کننده سلامت روان عمل کنند. سلامت معنوی با فراهم کردن منابع معنا، انسجام و امید، و ادراک شایستگی با ایجاد احساس توانمندی، عاملیت و کارآمدی شخصی، قادرند کیفیت سازگاری روان‌شناختی نوجوانان را به‌طور چشمگیری ارتقا دهند. بنابراین، تقویت هر دو سازه می‌تواند راهبردی مؤثر در برنامه‌های پیشگیری، آموزش مهارت‌های زندگی، مداخلات مدرسه‌محور و طرح‌های ارتقای سلامت روان نوجوانان باشد. پیشنهاد می‌شود در مداخلات مرتبط با نوجوانان، رویکردهایی مبتنی بر ارتقای سلامت معنوی و تقویت ادراک شایستگی به‌صورت هم‌زمان مورد استفاده قرار گیرد تا اثربخشی حداکثری حاصل شود.

سازه یکپارچه، توانایی فرد در حل مسئله، تنظیم هیجان و مشارکت اجتماعی سازنده را افزایش می‌دهد.<sup>۴۱</sup> مطابق با پژوهش‌های انجام گرفته، مهارت‌های ارتباطی، به‌ویژه ارتباط غیر کلامی مبتنی بر معنویت، نقش محوری در شایستگی ادراک شده ایفا می‌کنند. این نوع ارتباط، که در زمینه‌های مذهبی و فرهنگی مورد مطالعه قرار گرفته است شامل پیام‌های غیرکلامی غنی از معانی اخلاقی و معنوی است که نه تنها به شکل‌گیری شخصیت کمک می‌کند بلکه به درک عمیق‌تر تعاملات انسانی منجر می‌شود.<sup>۴۲</sup> سلامت معنوی که می‌تواند از طریق ارتباطات معنوی تقویت شود، با افزایش انعطاف‌پذیری و خودکارآمدی فرد مرتبط است، که هر دو به تقویت درک فرد از مهارت‌ها و توانایی‌های خود کمک می‌کنند.<sup>۴۳</sup> از این طریق نوجوانان قادر می‌شوند تعاملات اجتماعی مؤثرتر، خودتنظیمی بهتر و احساس کارآمدی بیشتری تجربه کنند؛ عواملی که زمینه‌ساز بهبود سلامت روان هستند.

## References

- Erikson EH. Identity, youth, and crisis. New York: Norton; 1968.
- Shokuhi ZB, Shalchi B, Malek A, Hasan SP, Amiri S. Developmental family functions and cognitive emotion regulation in adolescents with conduct disorder and normal peers. *Med J Tabriz Univ Med Sci*. 2025;47(2):179–90. doi.org/10.34172/mj.025.
- Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry. 11th ed. Translated by Rezaei R. Tehran: Arjmand; 2021. (In Persian)
- Murdianto M, Samsudin S, Kirom A, Setyowati N, Azizah SM. Optimizing Adolescent Psychological Well-Being through an Environmental Ecological Approach [Internet]. *QLMN*. 2024 Feb 29 [cited 2025 Dec 10];16(1):101–12. https://doi.org/10.37680/qalamuna.v16i1.4531.
- Kausar S, Naqvi N, Akbar S, Shah SR, Abbas K, Alam M, Usmani N. Socioeconomic indicators and their impact on mental health: a data-driven approach using Python and R. *Int J Epidemiol Health Sci*. 2025;6(Continuous). https://doi.org/10.2174/012772316x400955251003060616
- Kapil M, Rostampour R, Hadwin A, Miller M, MacDonald S. Mental health and foundational academic behaviours: pieces of the academic success puzzle. *CJHE*. 2025;55(2):75-93. https://doi.org/10.47678/cjhe.v55i2.190351
- Chopik WJ, Rosella L, Helliwell J, Shiba K, Kim ES. Life satisfaction moderates the impact of daily stressors on well-being and health. *Health Psychol*. 2025. Advance online publication. doi:10.1037/hea0001538
- Shanmughom V, Jeevapriya TR, Anbazhagan B. Demographic and organizational influences on the development of spiritual intelligence among South Indian IT professionals. *IJAES*. 2025;12(6):130-41 https://doi.org/10.14419/qbfvz97.
- Ahmadi E, Pourali Vakili Miandoab M, Shargi F. Relationship between Positive Adolescent Development and Spiritual Intelligence with Emotional Disturbance in Adolescents. *Spirituality Research in Health Sciences*. 2023;1(1):1-13. doi:10.34172/srhs.2023.001. (Persian)
- Calaguas GM. Spirituality and physical health as predictors of mental health among university students. *J Interdiscip Psychol*. 2025;13(2):877–902. https://doi.org/10.26811/peuradeun.v13i2.1449
- Bahrami M, Najm Roshan O, Ramezani-Aliakbari F, Sohrabi M, Khazaei M, Afshari M. Examining the Relationship between Health Dimensions (Physical, Mental, and Social) and Spiritual and Religious Beliefs among Students. *Pajouhan Sci J* 2024; 22 (4): 323-333. https://doi.org/10.32592/psj.22.4.323
- Abolghasemi H, Asadzand M. How Spiritual Health Affects Other Dimensions of Health. *Iran J Cult Health Promot* 2019; 3 (2) :164-174. http://ijhp.ir/article-1-166-fa.html

13. Barahman M, Mosivand M. The relationship of social competence and afterlife orientation with school well-being: the mediating role of adolescents' emotional and moral maturity. *Educational Psychology Quarterly*. 2021;17(59):175-212. doi: [10.22054/jep.2021.54162.3086](https://doi.org/10.22054/jep.2021.54162.3086)
14. Keshavarzi A, Abolmaali Hosseini K, Hashemian K. Comparison of the effectiveness of spiritual skills training and cognitive-social skills training on school orientation in primary school students. *Educational Psychology Quarterly*. 2021;17(60):137-167. doi: [10.22054/jep.2022.56986.3205](https://doi.org/10.22054/jep.2022.56986.3205)
15. Hafeez Mughal S, Rabbani F, Asma Gillani S, Khan AZ, Mir AI, Rehman R, et al. Spiritual well-being and general health among university students. *AJSS*. 2025;4(1):209-15. <https://doi.org/10.63056/acad.004.01.0061>
16. Shalchi B. A big-five personality model-based study of empathy behaviours in clinical nurses. *Nurse Educ Pract*. 2019;38:66-71. doi: [10.1016/j.nepr.2019.06.005](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.06.005)
17. Calaguas GM. Spirituality and physical health as predictors of mental health among university students. *JIP*. 2025;13(2):877-902. <https://doi.org/10.26811/peuradeun.v13i2.1449>
18. Aziz SAA, Faisal SM. Self-perceived communication competence and its relationship with communication apprehension. *JoPH*. 2025;5(7):967-979. <https://doi.org/10.63332/joph.v5i7.2873>
19. Kang LJ, Granlund M, Huus K, Dada S. Perceived activity competence and participation in everyday activities of children with and without neurodevelopmental disorders. *Phys Occup Ther Pediatr*. 2025;45(4):498-516. doi: [10.1080/01942638.2025.2466553](https://doi.org/10.1080/01942638.2025.2466553)
20. Erikson EH. *Childhood and Society*. 2nd ed. New York: Norton; 1963. ISBN: 9780393000126. p. 215-232.
21. Harter S. Effectance motivation reconsidered: Toward a developmental model. *Hum Dev*. 1978;21(1):34-64. doi: [10.1159/000271574](https://doi.org/10.1159/000271574)
22. Kirschning H, Bernholt A, Kauper T, Möller J, Zimmermann F. Navigate the start: Affective-motivational competence drives beginning teachers' instructional quality and occupational well-being. *Teaching and Teacher Education*. 2025 Dec 1;168:105217. doi: [10.1016/j.tate.2025.105217](https://doi.org/10.1016/j.tate.2025.105217)
23. Kuzyk O, Gendron A, Lopez LS, Bukowski WM. Gender and contextual variations in self-perceived cognitive competence during adolescence. *Front Psychol*. 2022;13:919870. doi: [10.3389/fpsyg.2022.919870](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.919870)
24. Li M, Jin G, Ren T, Haidabieke A, Chen L, Ding X. Relations between prosociality and psychological maladjustment in Chinese elementary and secondary school students: mediating roles of peer preference and self-perceived social competence. *Behav Sci*. 2023;13:547. doi: [10.3390/bs13070547](https://doi.org/10.3390/bs13070547)
25. Zhou P, Yan S, Hou L. The role of perceived social-emotional competence in adolescents' mental health. *Psychol Res Behav Manag*. 2025;18:1585-1593. doi: [10.2147/PRBM.S531612](https://doi.org/10.2147/PRBM.S531612)
26. Hu X, Yuan J, Jiao M, Chen J, Hu Y. Association between spiritual care competency and spiritual health among nursing interns: a cross-sectional study. *BMC Nurs*. 2025 Feb 13;24(1):168. doi: [10.1186/s12912-025-02809-3](https://doi.org/10.1186/s12912-025-02809-3)
27. Kheiri Y, Miandoab MPV, Sohrabi Z, Shalchi B. Organizational citizenship behavior and personality traits in nurses: the mediating role of clinical empathy. *Spiritual Res Health Sci*. 2024;2(1):1-15. doi: [10.34172/srhs.2024.001](https://doi.org/10.34172/srhs.2024.001)
28. Fitriani DR, Asrianti UD, Asthiningsih NW. Correlation Between Spirituality Levels and Depression among First-Year Students in Health Science Programs. *Genius Journal*. 2025 Oct 25;6(2):455-65. <https://doi.org/10.56359/gj.v6i2.458>
29. Anye ET, Gallien TL, Bian H, Moulton M. The relationship between spiritual well-being and health-related quality of life in college students. *Journal of American college health*. 2013 Oct 1;61(7):414-21. doi: [10.1080/07448481.2013.824454](https://doi.org/10.1080/07448481.2013.824454)
30. Rahimzadeh M, Safara M, Aghayousfi A. Spiritual Health Reducers in Adolescents. *J Adolesc Youth Psychol Stud*. 2025;6(1):81-86. doi: [10.61838/kman.jayps.6.1.9](https://doi.org/10.61838/kman.jayps.6.1.9)
31. Harter S. The Perceived Competence Scale for Children. *Child Dev*. 1982;53(1):87-97. doi: [10.2307/1129640](https://doi.org/10.2307/1129640)
32. Broc MÁ. Harter's Self-Perception Profile for Children: an adaptation and validation of the Spanish version. *Psychol Rep*. 2014;115(2):444-466. doi: [10.2466/08.07.PR0.115c22z5](https://doi.org/10.2466/08.07.PR0.115c22z5)
33. Shahim S. Self-perception of competence by Iranian children. *Psychol Rep*. 2004 Jun;94(3 Pt 1):872-876. doi: [10.2466/pr0.94.3.872-876](https://doi.org/10.2466/pr0.94.3.872-876)
34. Goldberg DP, Hillier VF. A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychol Med*. 1979;9(1):139-45. doi: [10.1017/S0033291700021644](https://doi.org/10.1017/S0033291700021644)

35. Malakouti SK, Fatollahi P, Mirabzadeh A, Zandi T. Reliability, validity and factor structure of the GHQ-28 used among elderly Iranians. *Int Psychogeriatr*. 2007;19(4):623-34. doi:10.1017/S1041610206004522
36. Bufford RK, Paloutzian RF, Ellison CW. Norms for the Spiritual Well-Being Scale. *J Psychol Theol*. 1991;19(1):56-70. doi:10.1177/009164719101900106
37. Soleimani MA, Sharif SP, Allen KA, Yaghoobzadeh A, Sharif Nia H, Gorgulu O. Psychometric properties of the Persian version of the Spiritual Well-Being Scale. *J Relig Health*. 2017;56(6):1981-1997. doi:10.1007/s10943-016-0305-9
38. Path P. Article category. *School Psychology Review*. 2025;54(1):17. doi.org/10.64252/w072az43
39. Pinto CT, Guedes L, Pinto S, Nunes R. Spiritual intelligence: a scoping review on the gateway to mental health. *Global Health Action*. 2024;17(1):2362310. doi.org/10.1080/16549716.2024.2362310
40. Олегівна DB, БД Я. The specific features of the spiritual intelligence development among the future educators. *Technol Intellect Dev*. 2021;5(1(29)). doi.org/10.31108/3.2021.5.1.4
41. Costa TFO, Moreno Poyato AR, Costa PRS, et al. Validating a positive mental health measure with Portuguese adolescents and exploring associations with mental health perceived competencies. *BMC Public Health*. 2025;25:3552. doi:10.1186/s12889-025-24851-1
42. Aini SBA. Implementasi Komunikasi Interpersonal KH Abdullah Syukri Zarkasyi Dalam Membentuk Karakter Santri Sebagai Kader Dakwah [Internet]. *J Community Serv*. 2025 Jan 7 [cited 2025 Dec 24];4(1):64-70. doi.org/10.37680/jcs.v4i1.6747
43. Shamsi LA, Rakhshanderou S, Ghaffari M, Hatami H. Application of path analysis for the effect of spiritual health on self-efficacy by mediation of resilience among medical students. *Shiraz E Med J*. 2024;26(1). doi.org/10.5812/semj-144827