

تدوین مدل ساختاری بهزیستی معنوی در کارشناسان سلامت روان بر اساس فضیلت ها و نقش میانجی خود مراقبتی و استیگمای کمک طلبی روانشناختی

۱- رویا خیراللهی ۲- آزاده فرقدانی ۳- مسعود جان بزرگی ۴- فاطمه شاطریان محمدی

۱- دانشجوی دکترای روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران.

۲- استادیار گروه روانشناسی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران.

۳- استاد گروه روانشناسی، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، قم، ایران.

۴- استادیار گروه روانشناسی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران.

roya.kheyrollahi@gmail.com

Az.Farghadani@iau.ac.ir

psychjan@gmail.com

Fa.Shaterian@iau.ac.ir

چکیده:

این پژوهش که با هدف تدوین مدل ساختاری بهزیستی معنوی بر اساس فضیلت ها، خودمراقبتی و ادراک استیگمای کمک طلبی روانشناختی انجام شد، از نوع همبستگی و جامعه شامل مشاوران و روانشناسان شهر تهران در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود. ۳۱۶ نفر با روش نمونه گیری داوطلبانه انتخاب و به پرسشنامه های استیگمای کمک طلبی روانشناختی، خود مراقبتی، فضیلت ها و بهزیستی معنوی پاسخ دادند. داده ها بر اساس معادلات ساختاری تحلیل و یافته های پژوهش نشان داد که مدل ساختاری بهزیستی معنوی بر اساس اثر مستقیم فضیلت ها بر بهزیستی معنوی و اثر غیر مستقیم فضیلت ها با میانجی گیری خود مراقبتی و استیگمای کمک طلبی روانشناختی بر بهزیستی معنوی دارای برآزش مطلوبی است.

کلمات کلیدی: استیگمای کمک طلبی، خود مراقبتی، فضیلت ها، بهزیستی معنوی

۱. مقدمه

سلامت معنوی به عنوان یکی از ابعاد مهم در توصیف سلامتی رسیدن به بالاترین سطح کیفیت زندگی را امکان پذیر می کند. بهزیستی معنوی که بر اساس رویکرد وجودی به عنوان یک زندگی معنوی براساس ارتباط با خدا، خود، دیگران و طبیعت تعریف می شود، برای مشاوران و روانشناسان دستاوردهایی مانند سازگاری با مراجعان دارای تفاوت های شخصیتی، فرهنگی و مذهبی، همدلی و احترام بدون قید و شرط با مراجع و تعهد در کمک به او [۱] گشودگی به تجارب درونی خود و مراجعان، کاهش سوگیری و داشتن دید گشوده تر برای درک عمیق تر درد و رنج مراجع، مدیریت و مقابله با چالش های کاری و امکان مراقبت معنوی از مراجعان را به همراه دارد. مراجعان در خصوص مشاورانی که سلامت معنوی بالاتری داشته اند، حمایت اجتماعی بالاتر، سطوح پایین تر استرس و روند تغییر یا بهبودی سریع تر را تجربه کرده اند [۲]. از طرفی به نظر می رسد برای دستیابی به بهزیستی معنوی، فضیلت ها که توسط پترسون و سلیگمن و در چارچوب روانشناسی مثبت گرا به عنوان ویژگی های ارزشی و شخصیتی مثبت تعریف شده است، یکی از مسیرهای رسیدن به رشد شخصی باشد [۳]. این فضیلت ها

که شامل خرد^{۴۷}، شجاعت^{۴۸}، انسانیت^{۴۹}، عدالت^{۵۰}، میانه‌روی^{۵۱} و تعالی^{۵۲} می‌شوند، به ارزش‌های شخصی افراد در عمل اشاره دارند. زمانی که فرد فرد فضیلت‌ها را به کار می‌گیرد، احساس می‌کند که اصیل‌تر و اساساً نیرومندتر است و بهزیستی بالاتری را هم تجربه می‌کند [۴]. بر اساس پژوهش‌ها، فضیلت‌های برخاسته از نیرومندی‌های منش با ژرف‌نگری و اتصال به مبدا هستی همراه هستند و ابزاری برای به حد اکثر رساندن پتانسیل انسانی است. فضیلت‌ها با چهار کارکرد مهم یعنی متوقف نشدن در زمانهای دشوار، پیشگیری از مشکل قبل از تشدید آن، ارزیابی مجدد و تبیین و تفسیر مشکلات و افزایش تاب‌آوری، دستاورد‌های شخصی معنوی را در کارشناسان سلامت روان افزایش می‌دهند [۵].

فضیلت‌ها می‌توانند به واسطه مکانیزم‌های مختلفی بر بهزیستی معنوی در مشاوران و روانشناسان اثرگذار باشند. در پژوهش حاضر نیز بر خودمراقبتی و ادراک استیگمای کمک‌طلبی روانشناختی (مربوط به استرس‌های شغلی و فرسودگی) به عنوان متغیرهای میانجی تمرکز شده است. در خودمراقبتی به عنوان یکی از کدهای اخلاقی، کارشناسان سلامت روان باید برای ارتقای سلامت خود، مواردی مانند رشد حرفه‌ای، حمایت حرفه‌ای، آگاهی شناختی، تعادل کار - زندگی و تعادل روزانه را در نظر بگیرند اما آنها زمانی ضرورت خودمراقبتی را احساس می‌کنند که دچار مشکلاتی در ابعاد مختلف سلامتی می‌شوند [۶].

متأسفانه در برخی از فرهنگ‌ها، کارشناسان سلامت روان تشویق می‌شوند که نوع دوستی برون‌محور^{۵۳} (کمک افراطی به دیگران برای رضایت درونی و بدون در نظر گرفتن نفع شخصی) داشته باشند [۷] که این مسأله، استرس نقش^{۵۴} را در آنها شکل می‌دهد و علاوه بر فرسودگی شغلی، سلامت معنوی را به خطر می‌اندازد. چرا که براساس انتظارات فرهنگی و اجتماعی، هویت حرفه‌ای در آنها به عنوان یک مشاور یا روانشناس رنگ و بوی افراطی به خود می‌گیرد [۸]. غالباً از این افراد انتظار می‌رود که منبع بی‌انتهایی از همدلی باشند و پیامدهایی همچون خستگی از شفقت نسبت به مراجع [۹]، برقراری رابطه دوگانه با او و کسب عزت نفس از طریق قدرت‌طلبی و استثمار هیجانی مراجع را تجربه می‌کنند. از طرفی خودمراقبتی در کارشناسان سلامت روان با عدم تجربه درد معنوی [۱۰] رابطه دارد.

در خصوص متغیر میانجی دوم، یعنی استیگمای کمک‌طلبی روانشناختی (در ارتباط با استرس‌های شغلی و فرسودگی) می‌توان عنوان کرد که استیگما، به عنوان پدیده‌ای چندبعدی با برجسب زدن، کلیشه‌سازی و ادراک جداسازی فرد از سایرین، مشخص می‌شود [۱۱]. معمولاً کارشناسان سلامت روان در صورت تجربه پریشانی، به دنبال کمک تخصصی نیستند. از طرفی ضعف در کدهای ارزشی یا ویژگی‌های شخصیتی مثبت می‌تواند مانع کمک‌طلبی روانشناختی و خود افشایی در مشاوران و روانشناسان شود [۱۲]. استیگمای کمک‌طلبی روانشناختی در کارشناسان سلامت روان، علاوه بر عدم خدمت‌رسانی مؤثر و امن به مراجعان [۱۳] آنها را در ورطه خودشیفتگی می‌اندازد. این در حالی است که قدرت‌طلبی در مقایسه با نیک‌خواهی درمانگران می‌تواند ادراک استیگمای کمک‌طلبی روانشناختی را بالا ببرد [۱۴] و فضیلت‌ها می‌توانند پذیرش خود را در افراد تسهیل کنند [۱۵].

باتوجه به آنکه داشتن حس قوی به خود و شناخت نقاط قوت و ضعف خود، از موارد مهم درخواست کمک و خودمراقبتی در کارشناسان سلامت روان است که می‌تواند احساس شکست‌ناپذیری ادراک شده در برابر مشکلات مربوط به سلامتی را کاهش دهد، به نظر می‌رسد که فضیلت‌ها (خرد، شجاعت، انسانیت، عدالت، میانه‌روی و تعالی) بتوانند با میانجی‌گری خودمراقبتی و استیگمای کمک‌طلبی روانشناختی بر بهزیستی معنوی مشاوران و روان‌شناسان اثرگذار باشند.

همچنین پژوهشگر در بررسی‌های خود، الگویی را در تبیین بهزیستی معنوی در کارشناسان سلامت روان که برآمده از متغیرهای فضیلت‌ها، خود مراقبتی و استیگمای کمک‌طلبی روانشناختی باشد، نیافت. بر اساس مطالب گفته شده، هدف پژوهش حاضر تدوین مدل

^{۴۷} Wisdom

^{۴۸} Courage

^{۴۹} Humanity

^{۵۰} Justice

^{۵۱} Moderation

^{۵۲} Excellence

^{۵۳} Exocentric altruist

^{۵۴} Role stress

ساختاری بهزیستی معنوی بر اساس اثر فضیلت ها و اثر غیر مستقیم این متغیر با میانجی گری خود مراقبتی و استیگمای کمک طلبی روانشناختی (در ارتباط با استرس های شغلی و فرسودگی) است.

۲- تئوری و پیشینه تحقیق

بهزیستی معنوی، در پژوهش حاضر ریشه در جهت گیری نظری مکتب اصالت وجود^{۵۵} دارد. یالوم^{۵۶} [۱۶] به این نکته اشاره کردند که افراد به شکل همزمان بودن - در- دنیا را تجربه میکنند که شامل Umwelt (محیط پیرامون)، Mitwelt (رابطه با دیگران)، Eigenwelt (رابطه با خود) و uberwelt (رابطه با خدا) می شود. افراد سالم به طور همزمان در این سه شیوه بودن زندگی می کنند [۱۷]. فضیلت ها نیز در چهار چوب روانشناسی مثبت نگر قرار می گیرد که در آن بر روی چگونگی لذت بخش تر شدن زندگی به جای آسیب روانی تمرکز می شود. پترسون و سلیگمن^{۵۷} [۱۸]، فضیلت ها را به عنوان صفات مثبت و اخلاقی دارای ارزش شخصیتی تعریف کردند [۱۹].

با وجود همه تفاوت ها در مبانی نظری خودمراقبتی در کارشناسان سلامت روان، مواردی مانند چندبُعدی بودن (بسیاری از ابعاد زندگی شخصی و حرفه ای را دربر می گیرد)، فرایند درگیری هدفمند (تعهد فرد به یک طرح خودمراقبتی شخصی انعطاف پذیر) و عملکرد سالم و بهبود بهزیستی (تاب آوری در برابر استرس، پرورش زندگی شخصی و حرفه ای و هیجان های مثبت) در همه آنها مشترک است [۱۳]. در خصوص استیگمای کمک طلبی روانشناختی نیز، در چهار چوب نظری ارائه شده توسط ریک وود و همکاران^{۵۸} [۲۰]، چهار مرحله شناسایی شد. در مرحله، آگاهی یک مشکل اولیه در سطح شخصی تشخیص داده می شود. در مرحله "بیان"، فرد باید احساس کند قادر به درک و بیان مسئله ای است که تجربه می کند و با انجام آن احساس راحتی می کند. در مرحله "در دسترس بودن"، به نیاز به منابع بالقوه کمک در دسترس، و قابل شناسایی برای افراد متقاضی کمک اشاره می شود و "تمایل"، به این الزام برمی گردد که فرد هم مایل باشد و هم قادر به اشتراک گذاشتن علائم و نیازهای خود با منبع کمک طلبی باشد. به طور کلی در الگوهای که به دنبال تبیین کمک طلبی برای نگرانی های سلامت روان هستند، نوعی پریشانی یا "نیاز" به عنوان پیش درآمد لازم برای جلب کمک و تمایل برای در میان گذاشتن این نیاز با شخص دیگری، یعنی یک متخصص در این زمینه وجود دارد [۲۱]. در ادامه به مرور تحقیقات مرتبط با موضوع پژوهش پرداخته می شود.

طاهری و همکاران [۲۲] در بررسی رابطه فضیلت ها با بهزیستی معنوی و روانشناختی با نقش میانجی کاربرد فضیلت ها دریافتند که خرد، با بهزیستی روانشناختی، انسانیت با بهزیستی روانشناختی و معنوی و تعالی با بهزیستی معنوی با میانجی گری کاربرد فضیلت ها رابطه دارند. بریلون^{۵۹} و همکاران [۲۳] در بررسی اثر تمرین های خود مراقبتی بر سازگاری روانشناختی در کارشناسان سلامت روان دریافتند که خود مراقبتی رشد پس از تروما را افزایش و اضطراب، افسردگی و خستگی از شفقت را کاهش می دهد.

کایا^{۶۰} [۲۴] در بررسی نقش میانجی استرس ادراک شده در رابطه فضیلت ها با رضایت از زندگی دریافت که فضیلت ها به واسطه کاهش استرس ادراک شده، رضایت از زندگی را افزایش می دهند.

ترنر، موس و نیل^{۶۱} [۱۲] در بررسی تجارب روانشناسان در خصوص مشکلات مربوط به خود افشایی در خصوص سلامت روان دریافتند که ارزش های شخصی، اعتماد به دیگران، روابط بین فردی خوب و احساس امنیت از جمله موارد مهم تسهیل گرهای خود افشایی در روانشناسان هستند.

^{۵۵} Existentialism

^{۵۶} Yalom

^{۵۷} Peterson & Seligman

^{۵۸} Rickwood., et. al

^{۵۹} Brillion., et. al

^{۶۰} Kaya

سلیم و هاوآمده^{۶۲} [۱۰] در بررسی رابطه بهزیستی معنوی و رضایت از شفقت و خستگی از شفقت و خود مراقبتی در بین کارشناسان سلامت روان دریافتند که کمبود خود مراقبتی میتواند تجربه درد معنوی را به همراه داشته باشد و رضایت نسبت به خود شفقتی را کاهش دهد. همچنین لزوماً سن رابطه معناداری با خود مراقبتی و یا خستگی از شفقت ندارد.

هوبایکا و همکاران^{۶۳} [۱۳] در بررسی نگرانی ها و موانع سلامت روان در کارشناسان سلامت روان دریافتند که ضعف در کدهای ارزشی و نداشتن شجاعت کافی و داشتن شرم یکی از موانع کمک طلبی در این گروه از افراد است.

نیمیک و پیرس^{۶۴} [۲۵] در بررسی امکان طراحی تمرین های مبتنی بر فضیلت ها و اثربخشی آن دریافتند که این تمرین ها، معنویت، صلح و آرامش ذهنی درون فردی و بین فردی را افزایش و واکنش پذیری هیجانی را در مشاوران و مراجعان آنها راکاهش می دهند.

نیمیک^{۶۵} [۲۶] در بررسی نقش فضیلت ها در انواع صلح دریافت که تعالی، میانه روی و عدالت با صلح با خود، صلح با دیگران و صلح جهانی رابطه مثبتی دارند

کالان، آریوتان و شوارتز^{۶۶} [۲۷] در بررسی پیامدهای خودمراقبتی در روانشناسان دریافتند که پرورش معنویت، سلامت جسمانی و اجتماعی از دستاورد های خود مراقبتی در این افراد است.

مک کری^{۶۷} [۱۴] در بررسی دلایل عدم کمک طلبی روانشناختی در روان درمانگران، دریافت که ضعف در ویژگی های منشی افراد یکی از دلایل مهم عدم کمک طلبی در این افراد است. درمانگران قدرت طلب در مقایسه با درمانگران نیک خواه از استیگمای کمک طلبی بالاتری برخوردار هستند

دمیرسی و همکاران^{۶۸} [۲۸] در بررسی نقش فضیلت ها در آسیب پذیری های روانشناختی در یافتند که انسانیت، شجاعت، خرد، تعالی به واسطه افزایش تاب آوری، آسیب پذیری های روانشناختی را کاهش میدهند و خود شکوفایی را افزایش میدهند.

ژانگ و چن^{۶۹} [۴] در بررسی رابطه فضیلت ها، استفاده از فضیلت ها، پایداری خود و بهزیستی دریافتند که کاربرد فضیلت ها می تواند بهزیستی ذهنی (تعادل عاطفی و رضایت از زندگی) و بهزیستی روانشناختی (درگیری با چالش های وجودی زندگی) را بهبود بخشد.

۳- مواد و روش ها

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: پژوهش حاضر، توصیفی و از نوع همبستگی و جامعه پژوهش شامل مشاوران و روانشناسان شهر تهران در سال ۱۴۰۰ (دی تا اسفند) بود. نمونه نیز باتوجه به حجم لازم در معادلات ساختاری، ۳۲۰ نفر لحاظ شد که در نهایت، ۳۱۶ آزمودنی در پژوهش شرکت داده شدند. جهت اجرای پژوهش، پس از مراجعه به سازمان نظام مشاوره و روانشناسی جمهوری اسلامی ایران و سازمان بهزیستی تهران، فهرستی از دفاتر و مراکز مشاوره تهیه شد و با هماهنگی با آنها، لینک پرسشنامه برای افراد دارای ملاک های ورود (داشتن پروانه اشتغال و حداقل سابقه کاری ۴ سال) که تمایل به شرکت در پژوهش داشتند، ارسال شد.

ابزار سنجش: پرسشنامه فضیلت ها (ارزش های فعال در عمل): این مقیاس ۱۲۰ سؤالی توسط پترسون و سلیگمن [۱۸]، به منظور سنجش توانمندی های شخصیتی افراد ساخته شده است که در آن ۲۴ توانمندی در ۶ فضیلت طبقه بندی می شوند که عبارتند از تعالی، خرد، شجاعت، انسانیت، عدالت و میانه روی. نمره گذاری براساس طیف لیکرت ۵ درجه ای (از کاملاً برعکس من تا کاملاً شبیه من) صورت می گیرد. همچنین روایی همزمان با عوامل پنجگانه آزمون شخصیت نشو یعنی روان نژندی، برونگرایی، بازبودن به تجربه، توافق پذیری و وجدان به ترتیب، ۰/۳۹، ۰/۰۳، ۰/۳۸، ۰/۳۷ و ۰/۴۰ برآورد شده است [۲۹]. طاهری و همکاران [۲۲] پایایی فضیلت ها را از ۰/۷۸ تا ۰/۸۸ و تحلیل عاملی

^{۶۱} Turner, Moses & Neal

^{۶۲} Saleem and Hawamdeh

^{۶۳} Hobaica and et al

^{۶۴} Niemiec & Pearce

^{۶۵} Niemiec

^{۶۶} Callan, Schwartz & Arputhan

^{۶۷} McCray

^{۶۸} Demirci and et al

^{۶۹} Zhang and Chen

دانشنامه علوم تربیتی

جلد ۱، شماره ۱، آذر ۱۴۰۲

تاییدی شش فضیلت را بر اساس شاخص های برازش مناسب، مطلوب گزارش کرده اند. پایایی براساس آلفای کرونباخ در این پژوهش، برای فضیلت‌ها از ۰/۸۲ تا ۰/۹۳ متغیر بوده است.

پرسشنامه خودمراقبتی^{۷۰}: این پرسشنامه ۲۱ سؤالی توسط دوروسیاک و همکاران^{۷۱} [۳۰] برای ارزیابی خودمراقبتی در مشاوران و روانشناسان طراحی شده است. نمره‌گذاری براساس طیف لیکرت ۷ درجه‌ای (هرگز تا همیشه) صورت می‌گیرد. در این پژوهش پس از ترجمه و بازترجمه و بررسی روایی صوری و محتوایی توسط اساتید، تحلیل عامل تأییدی همان ۵ عامل نسخه اصلی را براساس شاخص‌های برازش مطلوب، آشکار ساخت. ($\chi^2/df=2/52$, $GFI=0/872$, $CFI=0/927$, $RMSEA=0/070$) و پایایی براساس آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌ها از ۰/۷۶ تا ۰/۹۰ و برای کل مقیاس، ۰/۹۳ محاسبه شده است.

پرسشنامه استیگمای کمک‌طلبی روانشناختی^{۷۲}: این پرسشنامه ۱۳ سؤالی توسط کلاف و همکاران^{۷۳} [۳۱] برای ارزیابی ادراک استیگمای کمک‌طلبی روانشناختی در هنگام تجربه استرس‌های شغلی و یا احساس فرسودگی در بین مشاوران، روانشناسان، روانپزشکان و مددکاران اجتماعی و براساس پاسخگویی طیف لیکرت ۷ درجه‌ای (بسیار مخالفم - بسیار موافقم) طراحی شده است. تحلیل عاملی آن در نسخه اصلی، چهار مؤلفه استیگمای ساختاری، استیگما زدن به خود، استیگمای ادراک شده در ارتباط با دیگران و استیگمای شخصی را آشکار ساخت. در این پژوهش، پس از ترجمه و بازترجمه و بررسی روایی صوری و محتوایی توسط اساتید، تحلیل عامل تأییدی، همان ۴ عامل نسخه اصلی را براساس شاخص‌های برازش مطلوب ($\chi^2/df=3$, $GFI=0/927$, $CFI=0/927$, $RMSEA=0/080$) آشکار ساخت و پایایی براساس آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌ها از ۰/۷۳ تا ۰/۸۵ و برای کل مقیاس، ۰/۷۸ محاسبه شده است.

پرسشنامه بهزیستی معنوی: این پرسشنامه ۴۰ سؤالی توسط دهشیری و همکاران [۳۲] براساس بافت فرهنگی جامعه ایرانی طراحی شده است. تحلیل عاملی آن، چهار عامل ارتباط با خدا، ارتباط با خود، ارتباط با دیگران و ارتباط با طبیعت را آشکار کرد. ضرایب پایایی براساس آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌ها از ۰/۸۵ تا ۰/۹۳ متغیر بوده است و پایایی کل، ۰/۹۴ گزارش شده است. روایی همگرای این پرسشنامه با پرسشنامه رضایت از زندگی و دینداری مطلوب بوده است. نمره‌گذاری پرسشنامه براساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (کاملاً مخالفم - کاملاً موافقم) صورت می‌گیرد. پایایی مؤلفه‌ها در پژوهش حاضر برای مؤلفه‌ها از ۰/۷۶ تا ۰/۸۵ و برای کل، ۰/۸۰ محاسبه شده است.

۴- نتایج

در پژوهش حاضر ۳۱۶ کارشناس سلامت روان (۱۳۵ زن و ۱۸۱ مرد) گفتنی است که ۹۱ نفر (۲۸/۸ درصد) از شرکت کنندگان کمتر از ۵ سال، ۸۵ نفر (۲۶/۲۹ درصد) ۶ تا ۱۰ سال، ۷۷ نفر (۲۴/۴ درصد) ۱۱ تا ۱۵ سال و ۶۳ نفر (۱۹/۹ درصد) بیشتر از ۱۵ سال سابقه کار در مراکز مشاوره داشتند. جدول ۳ میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی بین فضیلت‌ها، خودمراقبتی، استیگمای کمک‌طلبی و بهزیستی معنوی را نشان می‌دهد.

جدول ۱: میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی بین متغیرها

متغیرهای تحقیق	میانگین	انحراف استاندارد	۱	۲	۳
۱. فضیلت‌ها	۲۹۸/۱۳	۴۷/۵۰	-		
۲. خود مراقبتی	۸۴/۲۷	۱۳/۶۱	۰/۲۳**	-	
۳. استیگمای کمک‌طلبی	۵۰/۰۵	۱۱/۵۳	۰/۱۷**	۰/۲۹**	-
۴. بهزیستی معنوی	۱۱۹/۶۴	۱۹/۸۷	۰/۲۸**	۰/۲۱**	۰/۲۴**

* $P < 0/05$ ** $P < 0/01$

^{۷۰} Self-Care Questionnaire

^{۷۱} Dorociak and et al.

^{۷۲} Psychological Help-Seeking Stigma Questionnaire

^{۷۳} Clough and et al.

دانشنامه علوم تربیتی

جلد ۱، شماره ۱، آذر ۱۴۰۲

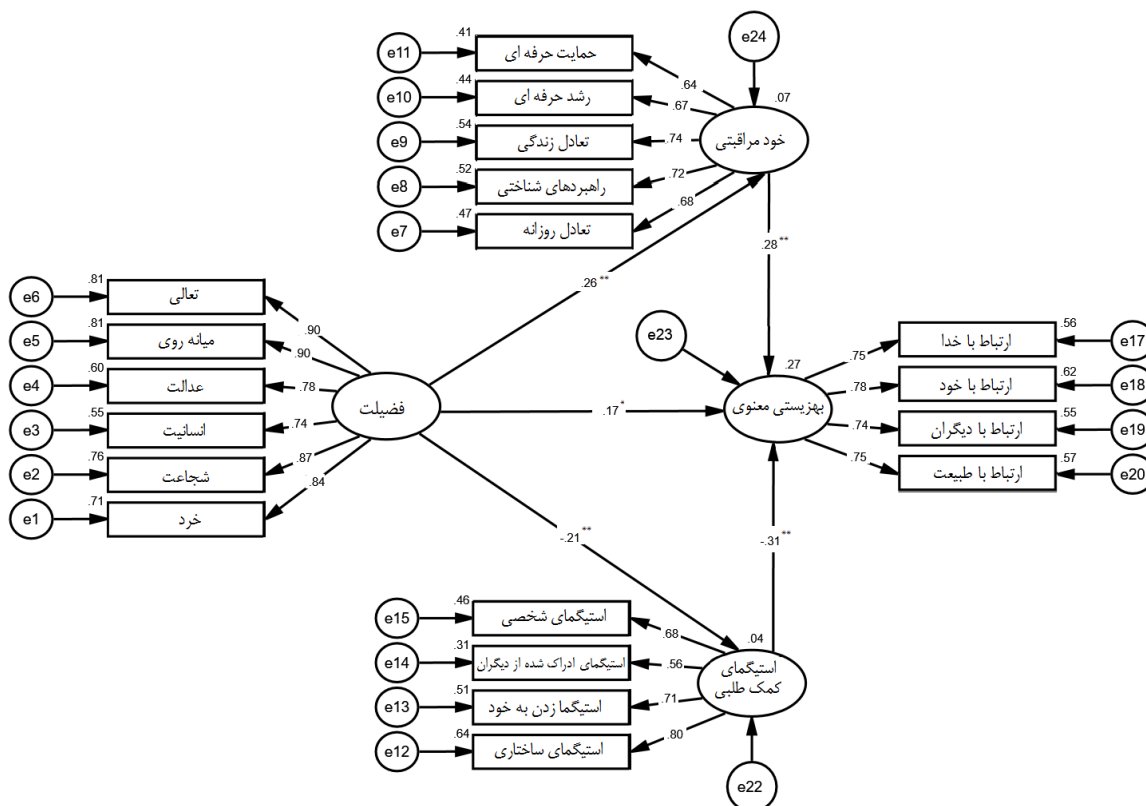
جدول ۱ ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش حاضر را نشان می دهد که بر اساس آن جهات ضرایب همبستگی همسو با انتظار و مبانی نظری بود. در این پژوهش به منظور ارزیابی مفروضه نرمال بودن توزیع داده های تک متغیری، مقادیر کشیدگی و چولگی و برای بررسی مفروضه همخطی بودن، مقادیر عامل تورم واریانس و ضریب تحمل متغیرهای پیش بین مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که آن مفروضه نیز در بین داده ها برقرار است. در نهایت تحلیل اطلاعات مربوط به «فاصله مهلنوبایس» نیز نشان داد که مفروضه نرمال بودن توزیع داده های چند متغیری در بین داده ها برقرار است. پس از ارزیابی مفروضه ها، چگونگی برازش مدل ساختاری با داده ها با استفاده از روش مدل یابی معادلات ساختاری، نرم افزار AMOS ۲۴،۰ و برآورد بیشینه احتمال^{۷۴} (ML) بررسی شد. همچنان که در شکل ۱ ملاحظه می شود فضیلت ها، خودمراقبتی، استیگمای کمک طلبی و بهزیستی معنوی متغیرهای مکنون بودند که فرض شده بود به وسیله نشانگرها سنجیده می شوند. همچنین شاخص های برازش مدل ساختاری عبارت بودند از $\chi^2/df=1/95$ ، $GFI=0/91$ ، $CFI=0/95$ ، $RMSEA=0/055$ که حاکی از برازش مدل ساختاری پژوهش با داده های گرد آوری شده است. در ادامه جدول ۲ ضرایب مسیر در مدل ساختاری را نشان می دهد.

جدول ۲: ضرایب مسیر کل و مستقیم بین متغیرهای پژوهش در مدل ساختاری

مسیر	B	S.E	β	p
فضیلت ← استیگمای کمک طلبی	-۰/۰۶۳	۰/۰۲۳	-۰/۲۰۷	۰/۰۱۳
فضیلت ← خودمراقبتی	۰/۱۳۷	۰/۰۳۶	۰/۲۶۴	۰/۰۰۱
استیگمای کمک طلبی ← بهزیستی معنوی	-۰/۵۴۹	۰/۱۴۹	-۰/۳۱۴	۰/۰۰۱
خودمراقبتی ← بهزیستی معنوی	۰/۲۸۹	۰/۰۹۵	۰/۲۸۰	۰/۰۰۱
ضریب مسیر مستقیم فضیلت ← بهزیستی معنوی	۰/۰۹۳	۰/۰۳۶	۰/۱۷۴	۰/۰۱۳
ضریب مسیر غیرمستقیم فضیلت ← بهزیستی معنوی	۰/۰۷۴	۰/۰۲۲	۰/۱۳۹	۰/۰۰۱
ضریب مسیر کل فضیلت ← بهزیستی معنوی	۰/۱۶۷	۰/۰۳۶	۰/۳۱۳	۰/۰۰۱

جدول ۳ نشان می دهد که ضریب مسیر کل بین فضیلت ها و بهزیستی معنوی ($\beta=0/313, P=0/001$) مثبت و معنادار، ضریب مسیر بین استیگمای کمک طلبی با بهزیستی معنوی ($\beta=-0/314, P=0/001$) منفی و ضریب مسیر بین خود مراقبتی با بهزیستی معنوی ($\beta=0/264, P=0/001$) مثبت و معنادار بود. ضریب مسیر غیر مستقیم بین فضیلت و بهزیستی معنوی ($\beta=0/139, P=0/001$) نیز مثبت و معنادار بود. این موضوع بیانگر آن است که دو متغیر استیگمای کمک طلبی و خودمراقبتی اثر فضیلت ها بر بهزیستی معنوی را به صورت مثبت و معنادار میانجیگری می کند. استفاده از فرمول بارون و کنی نیز نشان داد که اثر فضیلت ها بر بهزیستی معنوی از طریق استیگمای کمک طلبی ($\beta=0/065, P=0/001$) و خود مراقبتی ($\beta=0/074, P=0/001$) مثبت و معنادار است. شکل ۱ مدل ساختاری پژوهش با استفاده از داده های استاندارد را نشان می دهد.

^{۷۴} Maximum Likelihood



شکل ۱: پارامترهای استاندارد در مدل ساختاری پژوهش

۵- بحث

پژوهش حاضر با هدف مدلیابی بهزیستی معنوی در مشاوران و روانشناسان براساس فضیلت‌ها (خرد، شجاعت، انسانیت، عدالت، میانه‌روی و تعالی) و نقش میانجی خودمراقبتی و استیگمای کمک‌طلبی روانشناختی انجام شده است. بر این اساس اولین یافته پژوهش نشان داد که اثر فضیلتها بر بهزیستی معنوی مثبت و معنادار است. این یافته می‌تواند با پژوهش‌های طاهری و همکاران [۲۲] مبنی بر رابطه تعالی با بهزیستی معنوی؛ نیمیک و پیرس [۲۵] مبنی بر رابطه انسانیت و تعالی با معنویت، صلح درون فردی و بین فردی؛ نیمیک [۲۶] مبنی بر رابطه تعالی و میانه‌روی با صلح درون فردی و رابطه عدالت با صلح بین فردی و کشور، بنتلی، بیگی^{۷۵} [۲۳] مبنی بر رابطه تعالی با رشد معنوی در مشاوران همسو باشد. در تبیین این یافته می‌توان به نقش فضیلت‌ها در تقویت ارتباط با منبعی فراتر از خود، دیگران و دنیا، عشق به همراهی دیگران، تقویت حس هدفمندی در زندگی و دانش گسترش یافته فرد در خصوص توانایی‌هایش برای تعقیب اهداف خود اشاره کرد [۳]. همچنین فضیلتها افراد را قادر می‌سازند تا در زمان‌های دشوار، متوقف نشوند و تاب‌آوری بالاتری را هم تجربه کنند [۳۴] در این شرایط می‌توان اثر مثبت فضیلت‌ها بر صلح درون فردی (ارتباط با خود)، صلح بین فردی (دیگران)، ارتباط با قدرت برتر و ارتباط با طبیعت را که همه از شاخصه‌های بهزیستی معنوی هستند، در کارشناسان سلامت روان متصور شد.

یافته دوم پژوهش نیز نشان داد که اثر استیگمای کمک‌طلبی روانشناختی (در ارتباط با استرس‌های شغلی و فرسودگی) بر بهزیستی معنوی منفی و معنادار است. این یافته می‌تواند با پژوهش‌های اسکوهولت^{۷۶} [۳۵] مبنی بر رابطه کمک‌طلبی از دیگران با تاب‌آوری در روان‌درمانگران، همسو باشد. برای آنکه هر فردی بتواند در پاسخ به سوال‌های معنوی در ارتباط با خود، دیگران، طبیعت و خدا عملکرد

^{۷۵} Cashwell, Bentley & Bigbee

^{۷۶} Ming Hou & Skovholt

کارآمدی داشته باشد، باید نسبت به تجارب درونی و بیرونی خود، گشوده باشد. حال آنکه به نظر می‌رسد تجربه استرس‌های شغلی و فرسودگی در کارشناسان سلامت روان و مقاومت در برابر گرفتن کمک از همکاران و متخصصین مربوطه، با ممانعت از این گشودگی به تجارب، مانع حساسیت‌های معنوی افراد می‌شود و بهزیستی معنوی آنها را کاهش می‌دهد.

همچنین بر اساس سومین یافته پژوهش خودمراقبتی، بهزیستی معنوی را افزایش می‌دهد. این یافته می‌تواند با پژوهش‌های بریلون و همکاران [۲۳]، مبنی بر نقش خودمراقبتی با رشد پس از تروما در مشاوران و سلیم و هاوآمده [۱۰] مبنی بر رابطه کمبود خودمراقبتی با تجربه درد معنوی در کارشناسان سلامت روان همسو باشد. در تبیین این یافته می‌توان به ذهنی‌سازی و درون‌نگری که از پیامدهای خودمراقبتی است اشاره کرد (رودز، ۲۰۲۱) این افراد علاوه بر رابطه بهتر با خودشان، دیگران و محیط، در زمانهای بحران، رابطه بهتری نیز با یک قدرت برتر (خدا) دارند. از طرفی یکی از زمینه‌های مهم بهزیستی معنوی، آگاهی است و به نظر می‌رسد خودمراقبتی با توجه به آنکه از سطوح بالای استرس و خستگی مزمن پیشگیری می‌کند با فراهم کردن فضای روانی-شناختی بیشتر به منظور بازبینی‌های درون فردی و بین فردی، میزان حساسیت فرد را به محیط اطراف خود افزایش و رابطه او را با خدا نیز قوی تر می‌کند.

بر اساس چهارمین یافته پژوهش، فضیلت‌ها به واسطه افزایش خودمراقبتی، بهزیستی معنوی را افزایش می‌دهند. این یافته می‌تواند با پژوهش‌های گوکالپ^{۷۷} [۳۶] مبنی بر رابطه خودمراقبتی با آرامش و برانگیختگی مثبت؛ گولر و سیهان^{۷۸} [۳۷] مبنی بر اثربخشی آموزش خودمراقبتی بر روابط بین فردی رضایت بخش تر و احساس آرامش و صلح درونی؛ کریس باجیک، کری و کریگهد^{۷۹} [۳۸] مبنی بر رابطه خرد، تعالی و شجاعت با شادی ذهنی، رضایت از زندگی و تاب‌آوری؛ نیمیک [۲۶] مبنی بر رابطه فضیلت‌ها (خرد و تعالی) با پرورش مثبت محیط ذهنی درون فردی و پرورش دیدگاه گسترده تر نسبت به زندگی و اورتیزفونی، کانتر و آریاس^{۸۰} [۵] مبنی بر رابطه انسانیت و شجاعت با دستاوردهای شخصی مثبت و انسانی در کارشناسان سلامت روان همسو باشد. در تبیین این یافته می‌توان به نقش ویژگی‌های شخصیتی مثبت در ادراک خودمراقبتی در کارشناسان سلامت روان اشاره کرد. مشاورانی که خودمراقبتی بالایی دارند، حتی بعد از کار با مراجعان دشوار، رشد پس از تروما را تجربه می‌کنند [۹]. در واقع فضیلت‌ها کمک می‌کند که افراد به جای درگیری منفی در شغل خود، بالندگی و درگیری مثبت را تجربه کنند. بنابراین علاوه بر جستجوی حمایت و تعادل در کار و زندگی، به فکر رشد حرفه‌ای خود و کاربرد راهبردهای شناختی مانند ذهن آگاهی نیز خواهند بود. در این شرایط انتظار افزایش بهزیستی معنوی هم وجود دارد، چرا که افراد زمان، انرژی و انگیزه پرداختن به دغدغه‌های معنوی خود را هم دارند.

آخرین یافته پژوهش نیز نشان داد که فضیلت‌ها از طریق کاهش استیگمای کمک‌طلبی روانشناختی، بهزیستی معنوی را در مشاوران و روانشناسان افزایش می‌دهد. این یافته می‌تواند با پژوهش‌های ترنر، موس و نیل [۱۲] مبنی بر رابطه ارزش‌های شخصی روانشناسان با گرایش به خودافشایی بیشتر؛ سیواراتنام و کابانو و اریکسون^{۸۱} [۳۹] مبنی بر رابطه فضیلت‌ها با کاهش ادراک غیر قابل کنترل بودن موقعیت و نیمیک و پیرس [۲۵] مبنی بر اثربخشی تمرین‌های مبتنی بر فضیلت‌ها بر مولفه‌های معنویت (صلح و آرامش درون فردی و بین فردی)، همسو باشد. در تبیین این یافته می‌توان به نقش فضیلت‌ها در بروز خود واقعی‌تر اشاره کرد که موجب می‌شود، افراد در عین پذیرش نقاط ضعف و محدودیت‌های خود، منعطف‌تر باشند [۴]. در این شرایط، کارشناسان سلامت روان نیز می‌توانند در زمان تجربه استرس‌های شغلی و فرسودگی، با تجربه کمتر استیگما، از یک متخصص کمک بگیرند. از طرفی فضیلت‌ها به افراد اجازه می‌دهد تا بتوانند زمینه‌های معنوی مانند ماندن ژرف‌نگری، اتصال و کل بودن و تمامیت، دیدن فراتر از علت و معلول و امکان شناسایی کار درست و گام بعدی و دیدن از طریق یک خود تمایز یافته تر را تجربه کنند. به نظر می‌رسد که فضیلت‌ها (خرد، شجاعت، عدالت، انسانیت، میانه‌روی و تعالی) به جهت تقویت منابع افراد برای روبرو شدن با رویدادهای استرس‌زا، و کاهش آسیب‌پذیری‌های شناختی [۲۸] بتوانند زمینه‌ای را فراهم کنند که مشاوران و روانشناسان در هنگام تجربه استرس‌های شغلی و فرسودگی بدون ترس از برچسب خوردن توسط همکاران و یا جامعه یا برچسب زدن توسط خود، بهزیستی معنوی خود را نیز بهبود بخشند.

^{۷۷} Şimşir Gökalp

^{۷۸} Guler & Ceyhan

^{۷۹} Karris Bachik, Carey & Craighead

^{۸۰} Ortiz-Funea, Kanter & Arias

^{۸۱} Sivaratnam, Cabano & Erickson

دستیابی به سلامت معنوی در کارشناسان سلامت روان از مسیر خودمراقبتی و کاهش استیگمای کمک‌طلبی روانشناختی، می‌تواند زمینه خودشکوفایی آنها و مراجعان را فراهم کند. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به عدم امکان کنترل متغیرهای مزاحمی مانند داشتن یا نداشتن مراجعان دشوار، نوع رویکرد مورد استفاده و میزان تحصیلات به علت مقاومت یا دشواری نمونه‌گیری در گروه کارشناسان سلامت روان، اشاره کرد. در پژوهش‌های آتی می‌توان این موارد را نیز مدنظر قرار داد. علاوه بر این با استناد به فضیلت‌ها، خودمراقبتی و استیگمای کمک‌طلبی روانشناختی می‌توان بسته‌های آموزشی - روانی را در جهت افزایش بهزیستی معنوی طراحی و اعتبار یابی کرد.

۶. مراجع

- [۱] Hwang, E., & Yi, Y. (۲۰۲۲). Workplace spirituality and organizational justice in turnover intention of mental health professionals at small-sized centres. *J Nurs Manag*, ۳۰(۱), ۳۲۸-۳۳۵. <https://doi.org/10.1111/jonm.13459>
- [۲] de Diego-Cordero, R., López-Tarrida Á, C., Linero-Narváez, C., & Galán González-Serna, J. M. (۲۰۲۳). "More Spiritual Health Professionals Provide Different Care": A Qualitative Study in the Field of Mental Health. *Healthcare (Basel)*, ۱۱(۳). <https://doi.org/10.3390/healthcare11030303>
- [۳] Lavy, S., & Benish-Weisman, M. (۲۰۲۱). Character Strengths as "Values in Action": Linking Character Strengths With Values Theory – An Exploratory Study of the Case of Gratitude and Self-Transcendence. *Frontiers in Psychology*, ۱۲, ۵۷۶۱۸۹. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.576189>
- [۴] Zhang, Y., & Chen, M. (۲۰۱۸). Character Strengths, Strengths Use, Future Self-Continuity and Subjective Well-Being Among Chinese University Students. *Front Psychol*, ۹, ۱۰۴۰. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01040>
- [۵] Ortiz-Fune, C., Kanter, J., & Arias, M. (۲۰۲۰). Burnout in Mental Health Professionals: The Roles of Psychological Flexibility, Awareness, Courage, and Love. *Clínica y Salud*, ۳۱(۲), ۸۵-۹۰. <https://doi.org/10.50۹۳/clysa2020a۸>
- [۶] Baker, C., & Gabriel, L. (۲۰۲۱). Exploring how therapists engage in self-care in times of personal distress. *British Journal of Guidance & Counselling*, ۴۹(۳), ۴۳۵-۴۴۴. <https://doi.org/10.10۸۰/۰۳۰۶۹۸۸۵,۲۰۲۱,۱۸۸۵۰۱۰>
- [۷] Ko, H., & Lee, S. (۲۰۲۱). Effects of Imbalance of Self- and Other-Care on Counselors' Burnout. *Journal of Counseling & Development*, ۹۹(۳), ۲۵۲-۲۶۲. <https://doi.org/10.10۰۲/jcad.۱۲۳۷۲>
- [۸] Ruiz-Íñiguez, R., Carralero Montero, A., Burgos-Julián, F. A., Fabelo Roche, J. R., & Santed, M. A. (۲۰۲۱). Interactions between Personality and Types of Mindfulness Practice in Reducing Burnout in Mental Health Professionals. *Int J Environ Res Public Health*, ۱۸(۱۳). <https://doi.org/10.3390/ijerph1813۶۷۲۱>
- [۹] Litam, S. D. A., Ausloos, C. D., & Harrichand, J. J. S. (۲۰۲۱). Stress and Resilience Among Professional Counselors During the COVID-۱۹ Pandemic. *Journal of Counseling & Development*, ۹۹(۴), ۳۸۴-۳۹۵. <https://doi.org/10.10۰۲/jcad.۱۲۳۹۱>

- [۱۰] Saleem, T., & Hawamdeh, E. S. (۲۰۲۳). Counselor self-efficacy, spiritual well-being and compassion satisfaction/fatigue among mental health professionals in Pakistan. *Current Psychology*, ۴۲(۱۶), ۱۳۷۸۵-۱۳۷۹۷. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02499-5>
- [۱۱] Roškar, S., Kralj, D., Andriessen, K., Krysinška, K., Vinko, M., & Podlesek, A. (۲۰۲۲). Anticipated Self and Public Stigma in Suicide Prevention Professionals. *Front Psychiatry*, ۱۳, ۹۳۱۲۴۵. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.931245>
- [۱۲] Turner, K., Moses, J., & Neal, A. (۲۰۲۲). 'I think it does just opens it up and ... you're not hiding it anymore': Trainee clinical psychologists' experiences of self-disclosing mental health difficulties. *Clin Psychol Psychother*, ۲۹(۲), ۷۳۳-۷۴۳. <https://doi.org/10.1002/cpp.۲۶۶۷>
- [۱۳] Hobaica, S., Szkody, E., Owens, S. A., Boland, J. K., Washburn, J. J & Bell, D. J. (۲۰۲۱). Mental health concerns and barriers to care among future clinical psychologists. *J Clin Psychol*, ۷۷(۱۱), ۲۴۷۳-۲۴۹۰. <https://doi.org/10.1002/jclp.۲۳۱۹۸>
- [۱۴] McCray, N. (۲۰۲۱). *Inside Job: Examining the Influence of Training on Mental Health Stigma and Social Distancing Among Psychology Trainees*. [Doctoral dissertation, Alliant International University]. <https://www.proquest.com/openview/۰۵۷۰۱۶۸۸۵۵۵۳۰۳۰۶d۱۰۲۵۵fb۷۸۶۱b۴۷d/۱?pq-origsite=gscholar&cbl=۱۸۷۵۰&diss=y>
- [۱۵] Verhaeghen, P. (۲۰۲۱). There is virtue in mindfulness: The relationship between the mindfulness manifold, virtues, and eudemonic wellbeing. *Personality and Individual Differences*, ۱۷۶, ۱۱۰۷۶۷. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110767>
- [۱۶] Yalom, I. D. (۲۰۲۰). *Existential Psychotherapy*. Basic Books. https://books.google.com/books?id=CL_VDw_AAQBAJ
- [۱۷] Balgobin, M. (۲۰۲۱). *The Role of Spiritual Well-being in the Psychological Well-being of Adults with History of Childhood Trauma*. [Doctoral dissertation, Barry University]. <https://www.proquest.com/openview/۷۴۵۷ac۸۶bfda۹f۶۸effcf۵۷e۴e۲cf۰۲f/۱?pq-origsite=gscholar&cbl=۱۸۷۵۰&diss=y>
- [۱۸] Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (۲۰۰۴). *Character Strengths and Virtues : A Handbook and Classification: A Handbook and Classification*. Oxford University Press, USA. https://books.google.com/books?id=uMEc_mv0dRMC
- [۱۹] Lamson, W. R. J. (۲۰۱۸). *The Relationship Between Presidential Candidate Use of Virtue, Character Strength, and Morality Terms and Election Outcome*. [Doctoral dissertation, Fairleigh Dickinson University].
- [۲۰] Rickwood, D., Deane, F. P., Wilson, C. J., & Ciarrochi, J. (۲۰۰۵). Young people's help-seeking for mental health problems. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, ۴(۳), ۲۱۸-۲۵۱. <https://doi.org/10.151۷۲.jamh.۴,۳,۲۱۸>
- [۲۱] Kalkbrenner, M. T., & Neukrug, E. S. (۲۰۱۹). The utility of the revised Fit, Stigma, and Value Scale with counselor trainees: implications for enhancing clinical supervision. *The Clinical Supervisor*, ۳۸(۲), ۲۶۲-۲۸۰. <https://doi.org/10.10۸۰/۰۷۳۲۵۲۲۳,۲۰۱۹,۱۶۳۴۶۶۵>

- [۲۲] طاهری، امین، نعیمی، عبدالزهره، امیر فخرایی، آزیتا، و آتش افروز، عسکر. (۱۴۰۱). اثر توانمندی منش بر اشتیاق و بهزیستی تحصیلی با میانجیگری استفاده از توانمندی‌های منش. پژوهش در نظام‌های آموزشی، ۱۴(۵۰)، ۷۹-۹۶.
https://www.jiera.ir/article_۱۱۲۶۶۸_۵b۷dcb۱۵۴ff۳c۷d۷d۶b۶۴۸f۰۸a۶f۹b۹.pdf
- [۲۳] Brillon, P., Dewar, M., Paradis, A., & Philippe, F. (۲۰۲۳). Associations between self-care practices and psychological adjustment of mental health professionals: a two-wave cross-lagged analysis. *Anxiety, Stress, & Coping*, ۳۶(۵), ۶۰۳-۶۱۷. <https://doi.org/۱۰.۱۰۸۰/۱۰۶۱۵۸۰۶.۲۰۲۳.۲۱۷۸۶۴۶>
- [۲۴] Kaya, C. (۲۰۲۳). Do Virtues Influence Well-Being: The Role of Perceived Stress. *Psychol Rep*, ۳۳۲۹۴۱۲۳۱۱۶۴۰۸۴. <https://doi.org/۱۰.۱۱۷۷/۰۰۳۳۲۹۴۱۲۳۱۱۶۴۰۸۴>
- [۲۵] Niemiec, R. M., & Pearce, R. (۲۰۲۰). The Practice of Character Strengths: Unifying Definitions, Principles, and Exploration of What's Soaring, Emerging, and Ripe With Potential in Science and in Practice. *Front Psychol*, ۱۱, ۵۹۰۲۲۰. <https://doi.org/۱۰.۳۳۸۹/fpsyg.۲۰۲۰.۵۹۰۲۲۰>
- [۲۶] Niemiec, R. M. (۲۰۲۲). Pathways to peace: Character strengths for personal, relational, intragroup, and intergroup peace. *The Journal of Positive Psychology*, ۱۷(۲), ۲۱۹-۲۳۲. <https://doi.org/۱۰.۱۰۸۰/۱۱۷۴۳۹۷۶۰.۲۰۲۱.۲۰۱۶۹۰۹>
- [۲۷] Callan, S., Schwartz, J., & Arputhan, A. (۲۰۲۰). Training future psychologists to be competent in self-care: A systematic review. *Training and Education in Professional Psychology*, ۱۵(۲), ۱۱۷-۱۲۵. <https://doi.org/۱۰.۱۰۳۷/tep۰۰۰۳۴۵>
- [۲۸] Demirci, İ., Ekşi, H., Ekşi, F. & Kaya, Ç. (۲۰۲۱). Character strengths and psychological vulnerability: The mediating role of resilience. *Current Psychology*, ۴۰(۱۱), ۵۶۲۶-۵۶۳۶. <https://doi.org/۱۰.۱۰۰۷/s۱۲۱۴۴-۰۱۹-۰۰۵۳۳-۱>
- [۲۹] کلنی، سیمین دخت، حسین زاده ملکی، زهرا، و عریضی، حسین. (۱۳۹۶). مقایسه توانمندی‌های مثبت شخصیتی در کارکنان دارای سبک‌های متفاوت مقابله با استرس شغلی. پژوهش نامه روانشناسی مثبت، ۳(۱)، ۱-۱۸.
<https://doi.org/۱۰.۲۲۱۰۸/ppls.۲۰۱۷.۱۰۳۲۰۸.۱۰۷۷>
- [۳۰] Dorociak, K. E., Rupert, P. A., Bryant, F. B., & Zahniser, E. (۲۰۱۷). Development of the Professional Self-Care Scale. *Journal of Counseling Psychology*, ۶۴(۳), ۳۲۵-۳۳۴. <https://doi.org/۱۰.۱۰۳۷/cou۰۰۰۲۰۶>
- [۳۱] Clough, B. A., Hill, M., Delaney, M., & Casey, L. M. (۲۰۲۰). Development of a measure of stigma towards occupational stress for mental health professionals. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, ۵۵(۷), ۹۴۱-۹۵۱. <https://doi.org/۱۰.۱۰۰۷/s۰۰۱۲۷-۰۱۹-۰۰۱۸۲۰-۹>
- [۳۲] دهشیری، غلامرضا، نجفی، محمود، سهرابی، فرامرزو، و ترقی‌جاه، صدقه. (۱۳۹۲). ساخت و اعتباریابی پرسشنامه بهزیستی معنوی در میان دانشجویان. مطالعات روان‌شناختی، ۹(۴)، ۷۳-۹۸. <https://doi.org/۱۰.۲۲۰۵۱/psy.۲۰۱۴.۱۷۵۹.۹۸-۷۳.۴۹>
- [۳۳] Cashwell, C. S., Bentley, D. P., & Bigbee, A. (۲۰۰۷). Spirituality and counselor wellness. *The Journal of Humanistic Counseling, Education and Development*, ۴۶(۱), ۶۶-۸۱. <https://doi.org/۱۰.۱۰۰۲/j.۲۱۶۱-۱۹۳۹.۲۰۰۷.tb۰۰۰۲۶.x>
- [۳۴] Casali, N., Feraco, T., Ghisi, M., & Meneghetti, C. (۲۰۲۱). "Andrà tutto bene": Associations Between Character Strengths, Psychological Distress and Self-efficacy During Covid-۱۹ Lockdown. *Journal of Happiness Studies*, ۲۲(۵), ۲۲۵۵-۲۲۷۴. <https://doi.org/۱۰.۱۰۰۷/s۱۰۹۰۲-۰۲۰۰۰۳۲۱-w>

- [۳۵] Hou, J. M., & Skovholt, T. M. (۲۰۲۰). Characteristics of highly resilient therapists. *J Couns Psychol*, ۶۷(۳), ۳۸۶-۴۰۰. <https://doi.org/10.1037/cou0000401>
- [۳۶] Şimşir Gökalp, Z. (۲۰۲۲). Exploring self-care experiences of school counsellors: A qualitative study. *School Psychology International*, ۴۳(۳), ۲۵۳-۲۷۰. <https://doi.org/10.1177/01430343221091201>
- [۳۷] Guler, D., & Ceyhan, E. (۲۰۲۱). Development of self-care behaviours in counsellors-in-training through an experiential self-care course: an action research. *British Journal of Guidance & Counselling*, ۴۹(۳), ۴۱۴-۴۳۴. <https://doi.org/10.1080/03069885.2020.1740915>
- [۳۸] Karris Bachik, M. A., Carey, G., & Craighead, W. E. (۲۰۲۱). VIA character strengths among U.S. college students and their associations with happiness, well-being, resiliency, academic success and psychopathology. *The Journal of Positive Psychology*, ۱۶(۴), ۵۱۲-۵۲۵. <https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1752785>
- [۳۹] Sivaratnam, J., Cabano, E. M. P., & Erickson, T. M. (۲۰۲۲). Character virtues prospectively predict responses to situational stressors in daily life in clinical and subclinical samples. *Anxiety Stress Coping*, ۳۵(۴), ۴۵۸-۴۷۳. <https://doi.org/10.1080/10615806.2021.1967333>