

## تأثیر هوش اخلاقی و سلامت روان بر شادکامی دانشجویان

مریم پورجمشیدی<sup>۱</sup>، رقیه بهشتی‌راد<sup>۲\*</sup>

۱- استادیار گروه علوم تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران  
۲- دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران

### چکیده

هدف پژوهش بررسی تأثیر هوش اخلاقی بر سلامت روان و شادکامی در بین دانشجویان بود که با روش توصیفی از نوع همبستگی انجام گرفت. بر اساس نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای از دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه بوعلی سینا ۲۲۶ نفر انتخاب شدند. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل شاخصه‌های اخلاقی لیکوکیل، سلامت روان گلدبرگ و شادکامی اکسفورد آرچیل، مارتین و لو بودند. داده پس از جمع‌آوری بر اساس فرضیه‌های پژوهش و با استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر تحلیل شدند. نتایج پژوهش نشان داد که اثر مستقیم هوش اخلاقی بر شادکامی و اثر مستقیم سلامت روان بر شادکامی مثبت و معنادار بود. همچنین اثر مستقیم هوش اخلاقی بر سلامت روان مثبت و معنادار بود. علاوه بر این اثر غیر مستقیم هوش اخلاقی بر شادکامی با نقش میانجی سلامت روان معنی‌دار بود. بنابراین، بر اساس نتایج می‌توان گفت در صورت برنامه‌ریزی پیرامون هوش اخلاقی و سلامت روان دانشجویان، می‌توان میزان شادکامی در این گروه را افزایش داد.

**واژه‌های کلیدی:** هوش اخلاقی، سلامت روان، شادکامی، دانشجویان.

## مقدمه

نقل از عباس‌زاده، علیزاده اقدم، کوهی و علیپور، (۱۳۹۲). شادکامی نوعی ارزشیابی و داوری فرد از خود و زندگی‌اش است که از بیرون به فرد تحمیل نمی‌شود بلکه حالتی درونی است که از هیجان‌های مثبت تاثیر می‌پذیرد؛ بر این اساس شادکامی بر نگرش و ادراک‌های شخصی مبتنی است و بر حالتی دلالت می‌کند که مطبوع و دلپذیر است و از تجربه هیجان‌های مثبت و خشنودی از زندگی سرچشمه می‌گیرد (فتاحی، نشاط‌دوست، ربیعی و شریفی، ۱۳۹۰). افراد شادکام کسانی هستند که در پردازش اطلاعات سوگیری دارند؛ یعنی، اطلاعات را به گونه‌ای پردازش و تفسیر می‌کنند که به خوشحالی آن‌ها می‌انجامد (سلیگمن، ارنست، گیلهم، ریویچ و لینکن، ۲۰۰۹). بنابراین، شادکامی مفهومی است که چندین جزء اساسی دارد؛ نخست آنکه جزئی عاطفی و هیجانی دارد که باعث می‌شود فرد شادکام همواره از نظر خلقی شاد و خوشحال باشد. دوم آنکه جزئی اجتماعی دارد که گسترش روابط اجتماعی را به دنبال دارد و سوم آنکه جزئی شناختی دارد که موجب می‌گردد فرد شادکام نوعی تفکر و نوعی پردازش اطلاعات ویژه خود را داشته باشد و وقایع روزمره را طوری تعبیر و تفسیر کند که خوشبینی وی را به دنبال داشته باشد (امیدیان، ۱۳۸۸). از سوی دیگر، انسان موجودی پیچیده و دارای ابعاد مختلفی است که حیات وی در اثر تعادل نسبی این ابعاد هضم شده و دوام می‌آورد. یکی از این ابعاد، سلامت روان<sup>۷</sup> است. سلامت از نیازهای اساسی انسان است که در توسعه پایدار نقش حیاتی دارد (اصفهانی اصل و مهدی‌پور، ۱۳۹۰). از آنجا که فرایند تولید نیروی انسانی ناسالم و پریشان حال، بخشی از آفات سازمانی است به همین دلیل، هیچ پدیده‌ای به اندازه

احساس شادی<sup>۱</sup> و نشاط<sup>۲</sup> از ضروری‌ترین خواسته‌های فطری و نیازهای روانی<sup>۳</sup> انسان به شمار می‌رود و به دلیل تاثیرات عمده بر سالم‌سازی و بهسازی جامعه مدت مدیدی است که ذهن آدمیان را به خود مشغول کرده است. به طوری که امروزه بسیاری از ملل به نوعی درصدد ایجاد یک جامعه سالم و با نشاط هستند. زیرا به نظر می‌رسد احساس شادی از یک سو انسان‌ها را برای زندگی بهتر و بازدهی بیشتر آماده می‌کند و از سوی دیگر به دلیل ویژگی مسری بودن آن روابط انسان را با محیط پیرامون خود گسترده می‌سازد. نقش شادی و نشاط در زندگی افراد به حدی اهمیت دارد که متفکر اجتماعی راسیکن<sup>۴</sup> بر این نکته تاکید می‌ورزد که ثروتمندترین کشور، کشوری است که بیشترین افراد شاداب را زیر بال خود داشته باشد (ربانی خوراسگانی، ربانی، عابدی و گنجی، ۱۳۸۶؛ خسروی و چراغ‌ملایی، ۱۳۹۱). شادکامی به عنوان یکی از زمینه‌های روانشناسی مثبت<sup>۵</sup> امروزه توجه زیادی را به خود جلب کرده است و معناهای گسترده‌ای را در بر می‌گیرد (خسروی و چراغ‌ملایی، ۱۳۹۱). در تعریف شادی، برخی به احساسات و عواطف توجه خاصی نشان می‌دهند و شادی را احساسات یا هیجان‌ات مثبت قلمداد می‌کنند، مانند برد بورن<sup>۶</sup> که شادی را چنین تعریف می‌کند: میزان احساسات مثبت (خوشی و لذت) منهای احساسات منفی (ترس، استرس، دلهره) برخی دیگر شادی را بر اساس مبانی شناختی تعریف کرده‌اند. در این دسته از تعاریف، ارزیابی مثبت و رضایت از کل زندگی مطرح است (برد بورن، ۱۹۷۵ به

<sup>1</sup> happiness<sup>2</sup> vivacity<sup>3</sup> psychological needs<sup>4</sup> Ruskin<sup>5</sup> positive psychology<sup>6</sup> Bradburn<sup>7</sup> mental health

زندگی نیز از اهمیت زیادی برخوردار است. پرنکار (۲۰۰۴) ضمن اشاره به ارتباط قوی بین سلامت روان و شادکامی معتقد است که وجود سنج‌های عاطفی و هیجانات مثبت همچون شادکامی معیار مناسبی جهت سنجش و شناسایی میزان شاخص سلامت روان است. جایا سوستی (۲۰۰۵) افزایش شادکامی را در ارتباط مستقیم با افزایش وضعیت سلامت اشتها، خواب، حافظه، روابط خانوادگی، دوستی، وضعیت خانوادگی و در نهایت سلامت روان می‌داند. همچنین الفسون، ماروس، دراس، النسون، تانلیان و همکاران (۲۰۰۲) پدیده شادکامی را در زنان معلول وجود سلامت روان می‌داند و معتقد است چنانچه سلامت روان در زنان موجب شادی و نشاط و بالا رفتن حس اعتماد به نفس می‌شود، فقدان آن اضطراب، استرس، دلهره و ناامیدی از زندگی را به همراه خواهد داشت.

از طرف دیگر، در عصر حاضر، یکی از مهم‌ترین توقعات جامعه از دانشگاه، بالا بردن سطح هوش اخلاقی<sup>۱</sup> در کنار ارتقای هوش علمی<sup>۲</sup> جامعه است (امینی و رحیمی، ۱۳۹۴). نخستین بار اصطلاح هوش اخلاقی توسط بوربا (۲۰۰۵) در روان‌شناسی وارد شد. وی هوش اخلاقی را "ظرفیت و توانایی درک درست از خلاف، داشتن اعتقادات اخلاقی قوی و عمل به آن‌ها و رفتار در جهت صحیح و درست" تعریف می‌کند. هوش اخلاقی دانشجویان به توانایی‌هایی اشاره می‌کند که بر رفتار شخصی و حرفه‌ای دانشجویان اثرگذار است و وظایف و مسئولیت‌های اخلاقی آنان را به صورت فردی در جامعه و در حرفه خودشان مشخص می‌کند. پژوهشگران معتقدند که نیت خوب، ایجاد حق انتخاب و انجام عمل انتخاب شده، نتایج مثبت و خوب برای فعالیت‌ها از جمله عوامل تاثیرگذار

سلامت‌روان، برای عوامل انسانی دارای اهمیت نمی‌باشد (بیان‌زاده، زمانی منفرد، حیدری پهلوان، ۱۳۸۶). مفهوم سلامت روان شامل احساس درونی خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود، اتکاء به خود، ظرفیت رقابت، وابستگی بین نسلی و خودشکوفایی توانایی‌های بالقوه فکری و هیجانی و غیره می‌باشد (هورگان و اسوینی، ۲۰۱۰) و برای اطلاق به کسی به کار می‌رود که در سطح بالایی از سازگاری و انطباق رفتاری و هیجانی قرار دارد، نه صرفاً کسی که بیمار روانی نیست (خدابخشی، رحیمی کیا و جعفری، ۱۳۹۳). سلامت روان قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به‌طور منطقی، عادلانه و مناسب می‌باشد و توان واکنش در برابر انواع گوناگون تجربیات زندگی به صورت انعطاف‌پذیر و معنی‌دار است (صالحی، سلیمانی‌زاده، باقری‌یزدی و عباس‌زاده، ۱۳۸۶). در سال‌های اخیر، اعتقاد بر این است که در نظر داشتن شادی و طراحی برنامه‌هایی برای شاد بودن، باعث افزایش شادکامی می‌شود و شادکامی محصول سلامت روانی است نه هدف آن. غالباً شادکامی توأم با کارکرد مطلوب و سلامتی روانی همراه است و رضایت از روابط شخصی با سلامت روانی مطلوب رابطه دارد. افراد نوع دوست در مقایسه با کسانی که چنین نیستند شادترند و القای اندک عواطف مثبت، اشخاص را باهوش‌تر، مولدتر، دقیق‌تر و در نتیجه شادکام‌تر می‌کند (عنصری، ۱۳۸۶). چنانچه نتایج پژوهش‌های نشاط‌دوست، کلانتری، مهرابی، پالاهنگ، نوری و همکاران (۱۳۸۸) نشان داد که بهداشت روانی، سهم معناداری در تبیین شادکامی کارکنان دارد. این یافته نشانگر آن است که پرداختن به مقوله بهداشت روان کارکنان در محیط کاری و در

<sup>1</sup> moral intelligence

<sup>2</sup> scientific intelligence

پیرامون مهارت‌های اخلاقی و سلامت روان و تاثیراتی که آن‌ها می‌توانند بر شادکامی داشته باشند باید توسط نهادهای آموزش عالی مورد بررسی و ارزیابی قرار گیرد و برنامه‌ریزی شایسته‌ای به منظور شناخت عوامل مرتبط با شادکامی این قشر مهم جامعه صورت پذیرد. در همین رابطه، مرور ادبیات پژوهش و پیشینه تحقیقاتی در رابطه با موضوع پژوهش حاکی از این بود که پژوهشی مبنی بر بررسی تاثیر هوش اخلاقی بر شادکامی با نقش میانجی سلامت روان بر اساس جستجوهای که در موتورهای جستجو انجام شده مشاهده نشده است و هر کدام از این متغیرها به تنهایی یا روابط دو متغیر با یکدیگر، مورد بررسی قرار گرفته است. با توجه به این امر، تاثیر هوش اخلاقی بر شادکامی با میانجی‌گری سلامت روان در بین دانشجویان تحصیلات تکمیلی مورد توجه این پژوهش قرار گرفت. با توجه به اینکه دانشجویان تحصیلات تکمیلی، همواره با یک محیط علمی و پژوهشی سروکار دارند و آینده‌سازان کشور می‌باشند، شناخت عوامل موثر بر شادکامی آن‌ها می‌تواند به دست اندرکاران این حوزه در برنامه‌ریزی آموزشی و پژوهشی کمک نماید. همچنین شناخت سلامت روان دانشجویان، به بخش‌های مرتبط در این زمینه در دانشگاه کمک می‌نماید تا برنامه‌های بهتر و دقیق‌تری را در راستای توسعه سلامت دانشجویان اتخاذ نمایند.

#### بر اساس اهداف پژوهش فرضیه‌هایی تدوین

**شدند:** ۱- هوش اخلاقی بر شادکامی اثر مستقیم دارد. ۲- هوش اخلاقی بر سلامت روان اثر مستقیم دارد. ۳- سلامت روان بر شادکامی اثر مستقیم دارد. ۴- هوش اخلاقی با میانجی‌گری سلامت روان بر شادکامی اثر غیرمستقیم دارد.

بر هوش اخلاقی است و همچنین نتایج منفی در فعالیت‌ها ممکن است باعث از بین رفتن هدف‌ها شود و این می‌تواند به دلیل محدودیت‌های ذهنی انسان، تعاملات اجتماعی پویا و پیچیده و تغییر در شرایط محیطی باشد (دای نوریسیا، ۲۰۱۱؛ امینی و رحیمی، ۱۳۹۴). لنینک و کیل (۲۰۱۱) هوش اخلاقی را توانایی تشخیص درست از نادرست می‌دانند که با اصول جهانی سازگار است. این نوع هوش، در محیط جهانی مدرن کنونی می‌تواند به مثابه‌ی نوعی جهت‌یاب برای اقدامات عمل نماید؛ به عبارتی دیگر، این هوش تمام انواع دیگر هوش انسان را در جهت انجام کارهای ارزشمند هدایت می‌کند. ناروانز (۲۰۱۰) معتقد است که هوش اخلاقی با احساسات و عقل‌گره خورده و رفتارهای اخلاقی به احساسات یکپارچه، شهود و استدلال وابسته است. افراد با هوش اخلاقی بالا کار درست را انجام می‌دهند، اعمال آن‌ها پیوسته با ارزش‌ها و عقایدشان هماهنگ است، عملکرد بالایی دارند و همیشه کارها را با اصول اخلاقی پیوند می‌دهند (جهانیان، ساعی ارسی و طیبیا، ۱۳۹۲). در خصوص رابطه هوش اخلاقی با شادکامی و خود تنظیمی در دانشجویان، میزان (۱۳۹۳) نشان داد که بین هوش اخلاقی و شادکامی رابطه معناداری وجود دارد و هوش اخلاقی توانایی پیش‌بینی معنادار شادکامی را دارد. پژوهش بوستانی کوشکی (۱۳۹۴) نیز حاکی از این بود که از میان تمامی متغیرهای پیش‌بین ابعاد هوش اخلاقی (عمل کردن مبتنی بر اصول و راستگویی و مسوولیت خدمت به دیگران) به صورت مثبت و معنادار قادر به پیش‌بینی شادکامی است. لذا دانشگاه از جمله مهمترین مجموعه‌های انسانی در هر جامعه است که علاوه بر وظیفه انتقال دانش و مهارت، انتقال و ترویج ارزش‌های اخلاقی نیز جزء وظایف خطیر آن است، لذا کند و کاو

## روش

## روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: پژوهش

حاضر از نوع پژوهش‌های توصیفی - همبستگی بوده است. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه بوعلی سینای همدان به حجم ۳۳۵۰ نفر در سال تحصیلی ۹۴-۹۵ بوده است که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای متناسب با حجم ۲۲۶ نفر به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. برای تعیین حجم نمونه مورد نظر با توجه به حجم جامعه آماری از فرمول کوکران استفاده شده است.

## جدول ۱. تناسب حجم جامعه آماری با نمونه آماری

مقطع تحصیلی	جامعه	درصد	نمونه	درصد
کارشناس ارشد	۲۳۷۲	۷۰/۸	۱۶۰	۷۰/۷
دکتری	۹۷۸	۲۹/۲	۶۶	۲۹/۳
جمع کل	۳۳۵۰	۱۰۰	۲۲۶	۱۰۰

نتایج حاصل از اطلاعات جمعیت شناختی حاکی از آن است که ۷۰/۸ درصد جامعه آماری دانشجویان کارشناسی ارشد و به همان نسبت ۷۰/۷ درصد نمونه آماری نیز دانشجویان کارشناسی ارشد بودند. ۲۹/۲ درصد جامعه آماری دانشجویان دوره دکتری و به همان نسبت ۲۹/۳ درصد نمونه آماری نیز دانشجویان دوره دکتری بودند.

ابزار سنجش: پرسشنامه هوش اخلاقی<sup>۱</sup>: پرسشنامه

هوش اخلاقی در سال ۲۰۰۵ توسط لینک و کیل و در قالب ۴۰ سؤال، چهار بعد کلی ارائه شد. این سؤالات به صورت مساوی بین ۱۰ بعد زیرمجموعه هوش اخلاقی شامل انسجام<sup>۲</sup>، صداقت<sup>۳</sup>، شجاعت<sup>۴</sup>، رازداری<sup>۵</sup>،

پاسخگویی<sup>۶</sup>، خودکنترلی و خود محدودسازی<sup>۷</sup>، خدمت به دیگران<sup>۸</sup>، مهربانی<sup>۹</sup>، رفتار شهروندی<sup>۱۰</sup> و درک نیازهای روحی<sup>۱۱</sup> خود تقسیم شده و هر شایستگی دارای ۴ سؤال می‌باشد. همچنین این ۱۰ شایستگی به ۴ دسته کلی تحت عنوان ابعاد کلی هوش اخلاقی شامل درستکاری<sup>۱۲</sup>، مسؤولیت‌پذیری<sup>۱۳</sup>، بخشش<sup>۱۴</sup> و دلسوزی<sup>۱۵</sup> تقسیم می‌شوند. پاسخ‌دهندگان به هر سؤال، بر روی طیف پنج درجه‌ای لیکرت (از کاملاً موافقم = ۵ تا کاملاً مخالفم = ۱) پاسخ دادند. پایایی پرسشنامه فوق در پژوهش‌های گذشته، از جمله پژوهش حسنی، شهودی و میرقاسمی (۱۳۹۵) ۰/۸۳ گزارش شده است. پایایی این پرسشنامه در مطالعه حاضر بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱۱ = به دست آمد. همچنین روایی سازه این ابزار در پژوهش فوق از طریق تحلیل عاملی تأییدی مورد تأیید قرار گرفته است.

پرسشنامه سلامت روان<sup>۱۶</sup>: برای اندازه‌گیری سلامت روان از پرسشنامه GHQ استفاده شده است. این پرسشنامه توسط گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) طراحی و از ۴ خرده‌آزمون شامل نشانگان افسردگی، نشانگان اضطراب/بی‌خوابی، نشانگان جسمانی و نشانگان اختلال در کارکرد اجتماعی تشکیل شده است که هر کدام از خرده‌آزمون‌ها از ۷ سوال و کل پرسشنامه از ۲۸ سوال تشکیل شده است (گلدبرگ و هیلر، ۱۹۷۹).

<sup>4</sup> courage<sup>5</sup> confidentiality<sup>6</sup> accountability<sup>7</sup> self-control and self-limiting<sup>8</sup> service to others<sup>9</sup> kindness<sup>10</sup> citizenship behavior<sup>11</sup> understand their spiritual needs<sup>12</sup> honesty<sup>13</sup> responsibility<sup>14</sup> forgiveness<sup>15</sup> compassion<sup>16</sup> Mental Health Questionnaire<sup>1</sup> Moral Intelligence Questionnaire<sup>2</sup> Integrity<sup>3</sup> honesty

ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ بود. پایایی این پرسشنامه بر اساس ضریب الفای کرونباخ در مطالعه حاضر ۰/۹۲۲ = به دست آمد.

**روش اجرا و تحلیل:** قبل از اجرای پژوهش جهت کسب رضایت شرکت‌کنندگان هدف از اجرای پژوهش برای شرکت‌کنندگان شفاف‌سازی شد و پرسشنامه‌ها در اختیار آن‌ها گذاشته شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها، جهت بیان شاخص‌های توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از تحلیل مسیر با استفاده از نرم‌افزار آماری SSPS 16 و AMOS استفاده گردیده است.

#### یافته‌ها

نمونه شامل ۶۹٪ درصد دانشجویان کارشناسی ارشد و ۳۱٪ درصد دانشجویان دکتری بودند؛ همچنین ۵۳/۵٪ درصد نمونه آماری را دانشجویان دختر و ۴۶/۵٪ درصد را دانشجویان پسر تشکیل داده بودند که میانگین سنی دانشجویان ۲۸/۳ و انحراف استاندارد ۴/۴ بوده است.

آزمون الگوی نظری پژوهش و برازش آن با داده‌های گردآوری شده، با روش بیشینه احتمال و با استفاده از نرم‌افزار اموس نسخه ۲۲ انجام شد. در شکل (۱) الگوی آزمون شده پژوهش حاضر ارائه شده است.

این پرسشنامه به گونه‌ای تفکیکی و با استفاده از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (از کاملاً موافقم = ۵ تا کاملاً مخالفم = ۱) سلامت روان را مورد سنجش قرار می‌دهد. پایایی پرسشنامه فوق در پژوهش‌های گذشته، از جمله رجبی، صارمی و بیاضی (۱۳۹۱)، ضریب اعتبار این پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و ضرایب اعتبار زیر مقیاس‌ها را بین ۰/۶۸ تا ۰/۹۱ و گزارش کرده‌اند. میزان اعتبار پرسشنامه به شیوه آلفای کرونباخ در پژوهش خدابخشی، رحیمی کیا و جعفری (۱۳۹۳)، برای مقیاس‌های علایم جسمی ۰/۷۶، اضطراب و بی‌خوابی، ۰/۷۹، اختلال در عملکرد اجتماعی، ۰/۷۴، افسردگی، ۰/۸۷ و کل پرسشنامه ۰/۹۲ به دست آمد. پایایی این پرسشنامه در مطالعه حاضر بر اساس ضریب الفای کرونباخ ۰/۷۹۵ = به دست آمد. همچنین در پژوهش فوق اعتبار ابزار از طریق روایی محتوایی مورد بررسی و تایید قرار گرفت.

سیاه شادکامی آکسفورد<sup>۱</sup> برای سنجش شادکامی شادکامی دانشجویان از مقیاس آکسفورد که توسط آرجیل، مارتین و لو (۱۹۹۵) طراحی و تدوین شده است، استفاده شد. این پرسشنامه از ۷ خرده‌آزمون شامل خودپنداره<sup>۲</sup>، رضایت از زندگی<sup>۳</sup>، آمادگی روانی<sup>۴</sup>، سرذوق بودن<sup>۵</sup>، احساس زیبایی شناختی<sup>۶</sup>، خودکارآمدی<sup>۷</sup> و امیدواری<sup>۸</sup> تشکیل شده است. این پرسشنامه در قالب ۲۹ گویه بر روی مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از خیلی کم تا خیلی زیاد درجه‌بندی شده است. در بررسی علی‌پور و نوربالا (۱۳۸۷) اعتبار فرم فارسی پرسشنامه شادکامی آکسفورد با استفاده از

<sup>1</sup> Oxford Happiness Inventory

<sup>2</sup> self-concept

<sup>3</sup> life satisfaction

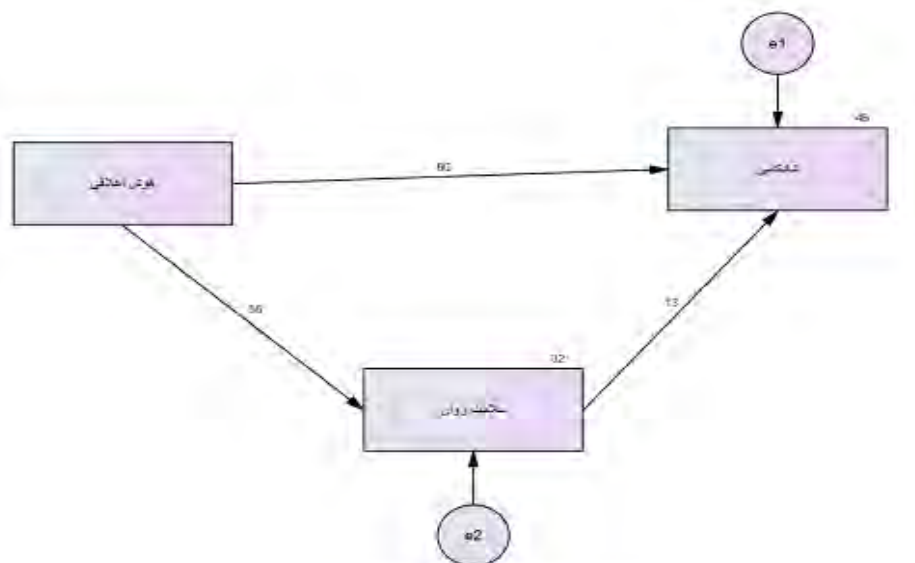
<sup>4</sup> mental preparation

<sup>5</sup> tasteful

<sup>6</sup> sense of aesthetic

<sup>7</sup> self-efficacy

<sup>8</sup> optimism



شکل ۱. مدل آزمون شده تأثیر هوش اخلاقی و سلامت روان بر شادکامی

جدول ۲. اثر غیرمستقیم هوش اخلاقی بر شادکامی از طریق سلامت روان با روش بوت استراپ

فاصله اطمینان ۹۵ درصد	مقدار P	خطای استاندارد برآورد	غیر مستقیم استاندارد شده	غیر مستقیم استاندارد نشده
کران بالا	کران پایین			
۰/۱۴	۰/۰۱	۰/۰۵	۰/۰۷	۰/۰۹

طریق متغیر میانجی از روش بوت استراپ در برنامه اموس استفاده گردید. در آزمون سوبل مشکل مربوط به توزیع غیر نرمال اثر غیر مستقیم نمونه وجود دارد و روش بوت استراپ بازنمود تجربی توزیع اثر غیرمستقیم نمونه را فراهم می‌آورد و از توان آماری بیشتری برخوردار است (نادی و لیکی، ۱۳۹۴).

طبق اطلاعات شکل (۱) اثر مستقیم هوش اخلاقی بر شادکامی به لحاظ آماری مثبت و معنادار است ( $P < 0/001$ ). اثر مستقیم سلامت روان بر شادکامی در سطح معنی داری ( $P < 0/05$ ) مثبت و معنادار است. اثر مستقیم هوش اخلاقی بر سلامت روان به لحاظ آماری مثبت و معنادار است ( $P < 0/001$ ). جهت تعیین معناداری مسیرهای غیر مستقیم متغیر مستقل بر وابسته از

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل اندازه‌گیری و مدل ساختاری

مدل	AGFI	GFI	CFI	RMSEA	X <sup>2</sup> /df
مدل ساختاری	۰/۹۱	۰/۹۴	۰/۹۵	۰/۰۵۱	۲/۱۲
مدل اندازه‌گیری	۰/۹۲	۰/۹۵	۰/۹۶	۰/۰۶۳	۲/۷۴

شد. این شاخص‌ها شامل X<sup>2</sup>/d.f که مقادیر کمتر از ۳

برای بررسی میزان برازش مدل آزمون شده از شاخص‌های معرفی شده توسط کلاین (۲۰۱۱) استفاده

(۱۳۹۴) همسو می‌باشد. بخشی از نتایج پژوهش مبنی بر تایید تاثیر مستقیم سلامت روان بر شادکامی می‌تواند با پژوهش‌های نشاط دوست، کلاتری، مهربانی، پالاهنگ، نوری و همکاران (۱۳۸۸) عناصری (۱۳۸۶)، الفسون و همکاران (۲۰۰۲)، پرنگار (۲۰۰۴) و جایا سوستی (۲۰۰۵) همسو باشد. هم‌چنین اثر غیرمستقیم هوش اخلاقی بر شادکامی با میانجی‌گری سلامت روان مثبت و معنی‌دار است. از آنجایی که این اثر از طریق متغیر سلامت روان بر این متغیر وارد می‌شود، نقش واسطه‌ای و میانجی سلامت روان در ارتباط بین هوش اخلاقی و شادکامی تایید می‌شود. در حقیقت با افزایش سلامت روان، نه تنها شادکامی افزایش می‌یابد بلکه، بستر مساعدتری برای رشد و شکوفایی و توانایی افراد در زمینه‌های مختلف از جمله روابط بین فردی موثر و کارا، رضایت‌مندی از زندگی و رضایت‌مندی تحصیلی فراهم می‌گردد. علیرغم وجود تفاوت‌هایی که در تبیین رابطه‌ی سلامتی و شادکامی وجود داشته است خسروی و چراغ ملایی (۱۳۹۱) نشان دادند که رابطه‌ی سلامت و شادکامی، امری دو وجهی است و اگر سلامت به شادکامی می‌افزاید، شادکامی فراهم شده نیز سیستم ایمنی بدن را فعال ساخته و تحت تاثیر فرایندهای شناختی به ابعاد سلامتی می‌افزاید. تطبیق نتایج تحقیق با نظریه‌ها و تحقیقات قبلی حاکی از آن است که همسویی و سازگاری بین آن‌ها وجود دارد. امروزه شادمانی به یکی از شاخص‌های توسعه جوامع تبدیل شده است. وقتی شادکامی در ارتباط با دانشجویان به عنوان قشر پر جنب و جوش جامعه مطرح می‌شود، اهمیت آن دوچندان می‌شود. شادکامی و نشاط اجتماعی با فعال بودن و پر جنب و جوشی نسل جوان و دانشجو ارتباط مستقیم دارد. اگر در این زمینه برنامه‌ریزی درست انجام شود، زمینه را برای بالندگی و

قابل پذیرش هستند، شاخص نیکویی برازش<sup>۱</sup> (GFI)، شاخص برازش تطبیقی<sup>۲</sup> (CFI) که مقادیر بیشتر از ۰/۹ نشانگر برازش مناسب الگو هستند، شاخص نیکویی برازش تعدیل یافته<sup>۳</sup> (AGFI) که مقادیر بیشتر از ۰/۸ قابل قبول هستند و مجذور میانگین مربعات خطای تقریب<sup>۴</sup> (RMSEA) که مقادیر کمتر از ۰/۰۸ نشانگر برازش مناسب الگوی هستند.

#### جدول ۴. ضرایب استاندارد و سطح معنی‌داری مسیرهای مدل

اثرات	ضریب Beta	t	P
هوش اخلاقی بر شادکامی	۰/۶۰	۱۰/۲۳	۰/۰۰۱
هوش اخلاقی بر سلامت روان	۰/۵۶	۹/۹۷	۰/۰۰۱
سلامت روان بر شادکامی	۰/۱۳	۲/۱۴	۰/۰۵
هوش اخلاقی با میانجی سلامت روان بر شادکامی	۰/۰۷	-	۰/۰۵

جدول (۴) سطح معنی‌داری اثرات مستقیم و غیرمستقیم مدل فرضی را نشان می‌دهد. بر اساس مندرجات جدول هر سه اثر مستقیم و یک اثر غیرمستقیم حائز معنی‌داری هستند و فرضیه‌ها مورد تایید قرار گرفتند.

#### بحث

این مطالعه با هدف بررسی تاثیر هوش اخلاقی بر شادکامی با آزمون نقش میانجی سلامت روان صورت گرفت. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که اثر مستقیم هوش اخلاقی بر شادکامی مثبت و معنادار است لذا فرضیه اول پژوهش تأیید می‌شود. این نتایج با مطالعات میزان (۱۳۹۳) و بوستانی کوشکی

<sup>1</sup> Goodness of Fit Index

<sup>2</sup> Comparative Fit Index

<sup>3</sup> Adjusted Goodness of Fit Index

<sup>4</sup> Root Mean Square Error of Approximation



شادکامی، احساس لذت، نگرش مثبت، رشد شخصی و کنش‌وری اجتماعی مطلوب توأم با رضایت از زندگی پسایندهای آن خواهند بود. آنچه مسلم است شایستگی‌های اخلاقی تنها از طریق آموزش و کلاس درس مهیا نمی‌شود، محیط و شرایط کلی از قبیل رفتار و الگوهای اخلاقی و علمی (اساتید، مدیران، دانشجویان) هم می‌توانند جنبه انگیزشی و تشویقی برای دانشجویان باشند، در این میان اعضای هیات علمی دانشگاه به عنوان کنشگران اصلی در سطح جامعه می‌توانند تغییرات مؤثری در رفتار دانشجویان ایجاد کنند و یکی از مسئولیت‌هایشان تشویق و قدردانی از ویژگی‌های اخلاقی مثبت و ارزشی دانشجویان است. هوش اخلاقی می‌تواند از راه افزایش فضای همکاری در روابط و انتظارات، مسئولیت‌پذیری و تعهد و توانمندی‌های افراد در زمینه‌ای اخلاقی و ایجاد توقع در رفتارهای اخلاقی در میان دانشجویان، علاوه بر بهبود رفتارها، مقدمه‌ای برای پیدایش متخصصانی با اخلاق و سالم و بانشاط در نتیجه جامعه‌ای اخلاق‌مدار باشد و آینده‌سازان یک کشور را بر مبنای اصول اخلاقی بار آورد. از محدودیت‌های مطالعه حاضر تمرکز این پژوهش بر روی دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه بود؛ بنابراین نمی‌توان در خصوص تعمیم نتایج به سایر جوامع اظهار نظر کرد. لذا پیشنهاد می‌گردد این پژوهش بر روی نمونه‌های بزرگتر و جوامع آماری مختلف صورت پذیرد تا در صورت وجود تغییرپذیری احتمالی، بتوان یک مدل بومی ارائه نمود. با توجه به یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود جهت ایجاد تفکر مثبت اندیشی و شادکامی در دانشجویان، با فراهم ساختن زمینه‌های آشنایی و شناخت هر چه بیشتر دانشجویان با مفهوم هوش اخلاقی و ابعاد مختلف آن، همچون عملکرد مبتنی بر اصول،

بهره‌وری این قشر دانشجویی مهیا می‌شود، از همین روست که بسترسازی برای ایجاد هوش اخلاقی و سلامت روان دانشجویان در جهت افزایش شادی آنان از الزاماتی است که مسئولان و برنامه‌ریزان باید به آن اهتمام بورزند. بر این اساس کنشگران و سیاست‌گزاران آموزش عالی، باید التزام به رفتارهای اخلاقی قاعده‌مند را در قالب برنامه‌های منسجم و عملیاتی تعریف و هدف‌گذاری نموده و در جهت پذیرش حاکمیت و استانداردهای اخلاقی اهتمام ورزند چرا که اصول و ارزش‌های انسانی و رفتارهای اخلاقی در سازمان‌های آموزشی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و دانشگاه نیز از این قاعده مستثنی نبوده و بی‌شک برای رسیدن به چشم‌انداز و اهداف بلند مدت خود به افرادی نیاز دارد که فراتر از ملزومات تعیین شده عمل کرده باشند. لذا در بسیاری مواقع انتظارات جامعه از نظام‌های آموزشی بیش از آن‌که به توسعه حرفه‌ای افراد مرتبط باشد به توسعه اخلاقی آن‌ها ارتباط دارد. در نهایت، احساس شادکامی اگرچه تا حد زیادی به شرایط فردی بستگی دارد، اما تاثیر عوامل اخلاقی در بروز یا افول آن بسیار پررنگ‌تر است. هوش اخلاقی می‌تواند گستره و ژرفای توانمندی‌های فکری و عاطفی را در همه مراحل و ابعاد زندگی نمایان کند و نیکی و نیک‌خویی را پدید آورد. لذا هوش اخلاقی به عنوان زیربنای قضاوت فرد درباره خود و سازماندهی ارزشی به موقعیت خود نقش اساسی را در زمینه‌های گوناگون به ویژه ارتقاء و تامین شادکامی و خلق مثبت که سلامت روان یکی از نشانه‌های آن محسوب می‌گردد، ایفا نماید. از دیگر سو، سلامت روان نیز از موضوعاتی است که ارتباط آن با شادکامی می‌تواند در تبیین ابعاد شادکامی موثر باشد. اگر سلامت روان را معادل احساس درونی خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود و انطباق با محیط بدانیم

کاشان. فصلنامه آموزش مهندسی ایران، ۱۷(۶۶)، ۱-۱۶.

بوستانی کوشکی، س. (۱۳۹۴). نقش واسطه‌گری تاب‌آوری در رابطه هوش اخلاقی، هوش هیجانی، باورهای هوشی با شادکامی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.

بیان‌زاده، س. ا.، زمانی منفرد، ا. و حیدری پهلویان، ا. (۱۳۸۶). بررسی وضعیت سلامت روانی و منبع کنترل کارکنان یک مجتمع صنعتی. فصلنامه اندیشه و رفتار، ۴(۴)، ۲۹-۲۰.

جهانیان، ر.، ساعی ارسی، ا. و طیبیا، م. (۱۳۹۲). بررسی وضعیت هوش اخلاقی و ابعاد و مؤلفه‌های آن در دانشجویان (مورد مطالعه: دانشجویان دانشگاه خوارزمی). فصلنامه علوم رفتاری، ۵(۱۵)، ۷۲-۵۵. حسنی، م.، شهودی، م. و میرقاسمی، س. ج. (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین هوش اخلاقی و خودکارآمدی با بهزیستی روانشناختی در میان فرزندان شهید، جانباز و ایثارگر دانشگاه ارومیه. فصلنامه اخلاق زیستی، ۶(۱۹)، ۱۸۵-۱۶۲.

خدابخشی، ش.، رحیمی کیا، ا. و جعفری، ح. (۱۳۹۳). شناسایی رابطه بین هوش معنوی و سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان. نشریه یافته، ۱۶(۱)، ۶۵-۵۸.

خسروی، ز. و چراغ‌ملایی، ل. (۱۳۹۱). بررسی مقایسه‌ای تعهد اجتماعی، شادمانی و سلامت روان در دانش‌آموزان و دانشجویان با تاکید بر عامل جنسیت. فصلنامه مطالعات زنان، ۱۰(۱)، ۳۶-۷.

ربانی خوراسگانی، ر.، ربانی، ع.، عابدی، م. ر. و گنجی، م. (۱۳۸۶). فرهنگ و شادی: رویکردی نظری و تجربی در زندگی روزمره سرپرستان

مسئولیت‌پذیری در خصوص پذیرش پیامدهای ناشی از یک تصمیم اشتباه و خلق نگرش واقع‌بینانه به خطاها و شکست‌ها، ایجاد فرهنگ آزاد اندیشی و جوی آکنده از همکاری، اعتماد متقابل و کار تیمی در راستای همدلی با نقطه نظرات افراد دیگر از طریق ایجاد محیط حمایتی جهت پیشرفت دانشجویان به سوی شایستگی‌های اخلاقی مورد توجه قرار گیرد. همچنین اجرای دوره‌های آموزشی ویژه و راه‌های ارتقا بخشی هوش اخلاقی دانشجویان به وسیله الگوسازی افراد برجسته در زمینه اخلاق از طریق انتشار زندگینامه و پوستر این افراد به همراه برگزاری نشست‌ها و سمینارهای تخصصی در این خصوص با حضور متخصصان و صاحب‌نظران حوزه هوش اخلاقی انجام شود. از آنجایی که هوش اخلاقی نوعی توانایی اکتسابی بوده و قابلیت ارتقا دارد، لازم است اعضای هیأت علمی با آموزش مستمر در جهت آموزش و ارتقای سطح این مقوله گام بردارند و از رهیافت‌هایی نظیر تشویق رفتار مبتنی بر اخلاق بهره گیرند.

## منابع

اصفهانی اصل، م. و مهدی‌پور، م. (۱۳۹۰). مقایسه سلامت عمومی، منبع کنترل، انگیزه پیشرفت و خود اثربخشی در پزشکان زن و مرد. فصلنامه علمی پژوهشی یافته‌های نو در روانشناسی، ۵(۱۴)، ۳۴-۲۴.

امیدیان، م. (۱۳۸۸). بررسی وضعیت سلامت عمومی و شادمانی در دانشجویان دانشگاه یزد. فصلنامه مطالعات تربیتی و روانشناسی دانشگاه فردوسی، ۱۰(۱)، ۱۱۶-۱۰۲.

امینی، م. و رحیمی، ح. (۱۳۹۴). بررسی وضعیت هوش اخلاقی دانشجویان دانشکده مهندسی دانشگاه

نادی، م. ع. و لبکی، ب. (۱۳۹۴). الگوی ساختاری تأثیر شدت تخطی‌ها، همدلی، احساس گناه و شرمساری. پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت، ۱(۲)، ۸۱-۹۸

نشاط دوست، ح. ط.، کلانتری، م.، مهرابی، ح. ع.، پالاهنگ، ح.، نوری، ن. و سلطانی، ا. (۱۳۸۸). تعیین عوامل مؤثر در شادکامی کارکنان شرکت فولاد مبارکه، مجله جامعه‌شناسی کاربردی، ۲۰(۱)، ۱۰۵-۱۱۸.

Argyle, M., Martin, M. & Lu, L. (1995). *Testing for stress and happiness: The role of social and cognitive factors*. In C.D. Spielberger & I.G. Sarason (Eds.). *Stress and emotion*, Washington, DC: Taylor & Francis.

Borba, M. (2005). The step-by-step plan to building moral intelligence <http://www.micheleborba.com/Pages/7virtues.htm>

Di norcia, V. (2011). Darwin on Moral Intelligence. Available at: [Dinorcia.net/pdfs/DiNorciaDarwinOnMoralIntelligence2010.pdf](http://Dinorcia.net/pdfs/DiNorciaDarwinOnMoralIntelligence2010.pdf).

Goldberg, DP. & Hillier, VF. (1979). A scaled version of general health questionnaire. *Psychological Medicine*, 9(2), 131-145.

Horgan, A. & Sweeney, J. (2010). Young students use of the Internet for mental health information and support. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 17, 117-123.

Jayasvasti, K. (2005). *Happiness and related factors in pregnant women, deparment of psychiatry, faculty of mediene. Bangkok, Thailand: Chulalongkorn University.*

Kline R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: The Guilford Press.

Lennick, D. & Kiel, F. (2011). Moral Intelligence. *Enhancing Business Performance and Leadership Success*, 16(1). 26-35.

Narvaez, D. (2010). The emotional foundations of high moral intelligence. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 129, 77-94.

خانوار در شهر اصفهان. مجله مطالعات فرهنگی و ارتباطات، ۳(۸)، ۷۸-۴۱.

رجبی، م.، صارمی، ع. ا. و بیاضی، م. ح. (۱۳۹۱). ارتباط بین الگوهای مقابله دینی با سلامت روانی و شادکامی. مجله روانشناسی تحولی، ۸(۳۲)، ۳۶۳-۳۷۱

صالحی، ل.، سلیمانی‌زاده، ل.، باقری‌یزدی، س. ع. و عباس‌زاده، ع. (۱۳۸۶). رابطه بین اعتقادات مذهبی و منبع کنترل با سلامت روان دانش‌آموزان. مجله دانشگاه علوم پزشکی قزوین، ۱۱(۱)، ۱-۱۰.

عباس‌زاده، م.، علیزاده اقدم، م. ب.، کوهی، ک. و علی‌پور، پ. (۱۳۹۲). انواع سرمایه‌ها، حلقه مفقوده در تبیین شادکامی دانشجویان (دانشجویان دانشگاه تبریز). فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، ۱۳(۵۱)، ۲۴۴-۲۱۵.

علی‌پور، ا. و نوربالا، ا. ع. (۱۳۸۷). بررسی مقدماتی پایایی و روایی پرسشنامه شادکامی آکسفورد در دانشجویان دانشگاه‌های تهران. فصلنامه اندیشه و رفتار، ۵(۲۰)، ۶۵-۵۵.

عنصری، م. (۱۳۸۶). رابطه بین سلامت روان و شادکامی دانشجویان دختر و پسر. نشریه اندیشه و رفتار، ۲(۶)، ۸۴-۷۵.

فتاحی، ر.، نشاط دوست، ح. ط.، ربیعی، م. و شریفی، ا. (۱۳۹۰). بررسی رابطه بین شادمانی و گرایش‌های معنوی در دانشجویان دانشگاه اصفهان. دو فصلنامه علمی پژوهشی مطالعات اسلام و روانشناسی، ۵(۸)، ۸۵-۹۸.

میزان، س. (۱۳۹۳). رابطه بین هوش اخلاقی با شادکامی و خودتنظیمی در دانشجویان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.

- Switzerland. Geneva Hospital, Geneva university.
- Seligman, M.E.P., Ernst, R.M., Gillham, J., Reivich, K. & Linkins, M. (2009). Positive education: positive psychology and classroom interventions. *Oxford Review of Education*, 35(3), 293-311.
- Olfson M., Marcus, SC., Druss, B., Elinson, L., Tanielian, T. & Pincus, H. A. (2002). National trends in the outpatient treatment of depression. *Journal of American Medical Association*, 287 (2), 203.
- Pernegar, TV. (2004). *Health and happiness in young swiss adults, Quality of care until*.



## **The Effect of Moral Intelligence and Mental Health on Happiness of Students**

**M. Pourjamshidi<sup>1</sup>, R. Beheshtirad<sup>2\*</sup>**

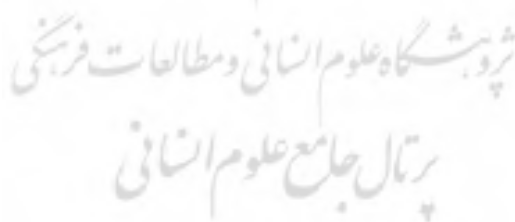
1- Assistant Professor Department of Educational Sciences, Faculty of Literature and Human Sciences, Bu-Ali Sina University, Hamedan, Iran

2- PhD student of Educational Administration in Bu-Ali Sina University, Hamedan, Iran

### **Abstract**

The research was examined the effect of moral intelligence and mental health on happiness of students using descriptive and correlational method. Two hundred and twenty-six students were selected through stratified random sampling method from postgraduate students at Bu Ali Sina University. Lennick and Kiel sEthical characteristics questionnaire, Goldberg sMental Health Inventory and Oxford Happiness Questionnaire were used to gather the data. The data was analyzed by Pearson correlation coefficient test and path analysis through. The findings showed that the direct effect of both moral intelligence and mental health on happiness were positive and statistically significant. Also, direct effect Moral intelligence on mental health was positive and significant. Furthermore, the indirect effect of moral intelligence on happiness through mediating role of mental health was significant. According to the results, it can be suggested that happiness in university students can be enhanced by planning on moral intelligence.

**Keywords:** moral intelligence, mental health, happiness, students.



---

\* R.Beheshtirad@gmail.com