

**The study of relationships between Moral Intelligence and Self-efficiency  
with Psychological Well-Being among martyr's wife and  
offspring of Urmia University**

*Mohammad Hassani<sup>1</sup>*

*Maryam Shohoudi<sup>2</sup>*

*Seyyed Jamal Mirghasemi<sup>3</sup>*

**Abstract**

**Background and aim:** According to appearance of positive approach to mental health in recent years, Psychological Well-Being As development of real talents of each person has attracted the attention of scientific communities. Therefore it is very important and essential to identify factors that influence "Psychological Well-Being". According to importance of Psychological Well-Being and its related variables, this study has been done for analyzing relationships between Moral Intelligence and Self-efficiency with Psychological Well-Being.

**Method:** Methodology of research was descriptive-survey. The statistical population included all martyr's wife and offspring in faculty of literature of Urmia University in Academic year 1391-1392 (160 persons). According to the Morgan table and simple random sampling method, 116 cases were selected for samples of study. The research instrument was three questionnaires that reliability and validity of them was examined and confirmed. One-Sample T-Test, Pearson Bivariate Correlation Test, Multinomial Logistic Regression Test, Path Analysis and Independent-Samples T-Test were used for Data Analysis.

**Findings:** Findings show that: Self-efficiency of students was more than expected mean ( $p < 0.01$ ) and there was not any significant differences in two other variables; All three variables of research had positive correlation ( $p < 0.01$ ); Moral Intelligence and Self-efficiency, effected directly on Psychological Well-Being ( $p < 0.01$ ); Not only Moral Intelligence directly

---

1. Associate Professor of education department of Urmia University, Urmia, Iran.

2. PhD Student of Educational administration, Faculty of Literature and Humanities, Urmia University, Urmia, Iran. (Corresponding Author)

Email: m\_shohoudi@yahoo.com.

3. MA of Urmia University, Urmia, Iran.

Original Article Received: 18 September 2015 Accepted: 9 January 2016

influenced Psychological Well-Being but also through Self-efficiency influenced it indirectly; 5) Mean of the Moral Intelligence of boys was more than girls ( $p < 0.05$ ). There was not any significant differences in Self-efficiency and Psychological Well-Being between boys and girls.

**Conclusion:** According to results of study, attention to impressive factors on Psychological Well-Being in martyr's wife and offspring is very important. So, considering morality in university can cause creation, preservation and promotion of Self-efficiency and Psychological Well-Being among students.

#### **Keywords**

Moral Intelligence, Self-Efficiency, Psychological Well-Being, Martyr's Wife and Offspring

Please cite this article as: Hassani M, Shohoudi M, Mirghasemi SJ. The study of relationships between Moral Intelligence and Self-efficiency with Psychological Well-Being among martyr's wife and offspring of Urmia University. *Iran J Bioethics* 2016; 6(19): 155-180.

## بررسی رابطه بین هوش اخلاقی و خودکارآمدی با بهزیستی روانشناختی

### در میان فرزندان شهید، جانباز و ایثارگر دانشگاه ارومیه

محمد حسنی<sup>۱</sup>

مریم شهودی<sup>۲</sup>

سیدجمال میرقاسمی<sup>۳</sup>

#### چکیده

**زمینه و هدف:** با توجه به ظهور رویکرد مثبت‌نگر به سلامت روانی در سال‌های اخیر، بهزیستی روانشناختی به عنوان رشد استعداد‌های واقعی هر فرد، توجه مجامع علمی را به خود جلب نموده است که در این میان شناسایی عوامل تأثیرگذار بر آن دارای اهمیت اساسی است. با توجه به اهمیت بهزیستی روانشناختی و متغیرهای مرتبط با آن، پژوهش حاضر با هدف تحلیل روابط بین هوش اخلاقی و خودکارآمدی با بهزیستی روانشناختی انجام شد.

**روش:** روش پژوهش توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش کلیه فرزندان شهید، جانباز و ایثارگر دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه ارومیه بودند (۱۶۰ نفر) که با استناد به جدول مورگان و استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده، ۱۱۶ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش سه پرسشنامه بودند که روایی و پایایی آن‌ها بررسی و تأیید گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از آزمون  $t$  ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون چندگانه، تحلیل مسیر و  $t$  مستقل استفاده گردید.

**یافته‌ها:** یافته‌ها حاکی از آن بودند که میانگین خودکارآمدی دانشجویان بالاتر از میانگین مورد انتظار قرار داشت ( $p < 0.01$ ) و در دو متغیر دیگر تفاوت معنی‌داری وجود نداشت؛ هر سه متغیر پژوهش، همبستگی مثبت و معنی‌داری با یکدیگر داشتند ( $p < 0.01$ )؛ هوش اخلاقی و خودکارآمدی به طور

۱. دانشیار، گروه علوم تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.

۲. دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.  
 Email: m\_shohoudi@yahoo.com (نویسنده مسؤول)

۳. کارشناس ارشد دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.

مستقیم بر روی بهزیستی روانشناختی تأثیر داشتند ( $p < 0.01$ )؛ هوش اخلاقی علاوه بر تأثیر مستقیم بر بهزیستی روانشناختی، از طریق خودکارآمدی نیز به طور غیر مستقیم بر آن تأثیرگذار بود. میانگین هوش اخلاقی پسران به طور معنی‌داری بالاتر از دختران قرار داشت ( $p < 0.05$ )؛ در دو متغیر دیگر نیز اختلاف معنی‌داری بین دو جنس مشاهده نگردید.

**بحث و نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج پژوهش، هوش اخلاقی و خودکارآمدی تأثیر معناداری بر بهزیستی روانشناختی داشتند. بنابراین مد نظر قراردادن اخلاقیات در دانشگاه و تلاش در جهت ارتقای خودکارآمدی دانشجویان، می‌تواند زمینه‌ساز ارتقای بهزیستی روانشناختی آن‌ها گردد.

### واژگان کلیدی

هوش اخلاقی، خودکارآمدی، بهزیستی روانشناختی، فرزندان شهید، جانباز و ایثارگر

## مقدمه

جنگ و آسیب‌هایی که به دنبال آن می‌آیند، همواره همراهان هم بوده و هستند. در این میان، فقدان یکی از اعضای خانواده (مخصوصاً پدر) بر اثر جنگ و یا معلولیت وی به عنوان یکی از عوامل آسیب‌رسان به ساختار خانواده، تلقی می‌گردد که اثرات بلندمدتی را بر روی فرزندان خانواده به جای می‌گذارد (۱). مجروح جنگی به دلیل مشکلات روانی - جسمانی که با آن‌ها دست و پنجه نرم می‌کند، ممکن است باعث ایجاد تنش، استرس و مشکلاتی برای فرزندان خود و دیگر اعضای خانواده شود (۲)، چراکه مجروح جنگی یا به تعبیری دیگر، جانباز به واسطه معلولیت وارده، نمی‌تواند همچون گذشته از ایفای نقش پدران خود برآید (۳). در همین رابطه، نتایج برخی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که جانبازان در ایران با مشکلات متعدد روانشناختی و اجتماعی رو به رو هستند (۴) که به احتمال قریب به یقین این مشکلات، سایر اعضای خانواده و مخصوصاً فرزندان آن‌ها را در معرض انواع اختلالات و آسیب‌های روانی قرار می‌دهد (۵). همچنین در مورد این‌گونه فرزندان، مواردی از عدم تعادل عاطفی، شکایت از درد، عدم لذت از دنیا و عدم احساس همدردی با دیگران، گزارش شده است (۶) که همه موارد فوق‌الذکر را می‌توان به نوعی زیر چتر گسترده‌تری به نام بهزیستی روانشناختی قرار داد و این‌گونه ادعا نمود که فرزندان شهید و بازمانده‌های جنگی به دلیل مسائل و مشکلاتی که با آن‌ها درگیر هستند، ممکن است دارای احساس بهزیستی روانشناختی پایین‌تری باشند.

بهزیستی روانشناختی (Psychological Well-Being) به عنوان درگیری با چالش‌های هستی‌شناختی و تلاش برای رشد شخصی تعریف شده (۷) و در دو دهه اخیر در ادبیات پژوهشی به وفور مورد بررسی قرار گرفته است (۸-۹). این مفهوم مثبت‌گرا، دربرگیرنده تلاش برای کمال و تحقق نیروهای بالقوه فرد و احساس رضایتمندی عمومی از زندگی که شامل خود و دیگران در حوزه‌های مختلف خانواده، شغل و مواردی از این قبیل است (۱۰). بهزیستی روانشناختی یک مفهوم چندمؤلفه‌ای و شامل پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد فردی می‌باشد (۱۱-۱۲). پذیرش خود، یعنی نگرش مثبت به خود و پذیرش جنبه‌های مختلف خود مانند ویژگی‌های خوب و بد و احساس مثبت درباره زندگی گذشته، روابط مثبت با دیگران احساس رضایت و صمیمیت از رابطه با دیگران و درک اهمیت این وابستگی‌ها؛ خودمختاری، یعنی احساس استقلال و اثرگذاری در رویدادهای

زندگی و نقش فعال در رفتارها؛ تسلط بر محیط، یعنی حس تسلط بر محیط، کنترل فعالیت‌های بیرونی و بهره‌گیری مؤثر از فرصت‌های پیرامون؛ زندگی هدفمند، یعنی داشتن هدف در زندگی و باور به این‌که زندگی حال و گذشته او معنی‌دار است؛ نهایتاً رشد فردی، یعنی احساس رشد بادوام و دستیابی به تجربه‌های نو به عنوان یک موجود دارای استعدادهای بالقوه (۱۳).

پژوهش استادینگر، درنر و میکلر (Staudinger, Dorner & Mickler) حاکی از آن بود که احساس کنترل داشتن بر وقایع و خودکارآمدی بالا، موجب بالارفتن سطح بهزیستی روانشناختی و رضایت از زندگی می‌شود (۱۴). پژوهش نوری و همکاران (۱۳۹۲ ش.) نشان داد که یکی از متغیرهای تأثیرگذار بر بهزیستی عاطفی، خودکارآمدی می‌باشد (۱۵). همچنین پژوهش‌ها نشانگر وجود رابطه معنی‌دار بین بهزیستی روانشناختی با پیشرفت برای رسیدن به اهداف شخصی (۱۶) بود، لذا با اذعان به ارتباط تنگاتنگی که بین خودکارآمدی و عملکرد بالا وجود دارد (۱۷) و با توجه به این‌که پژوهش‌های زیادی حاکی از آن بودند که فرزندان شهدا و بازمانده‌های جنگی نسبت به فرزندان دیگر، دارای احساس خودکارآمدی پایین‌تری هستند (۲۱-۱۸)، به نظر می‌رسد یکی از متغیرهای مرتبط با بهزیستی روانشناختی در میان فرزندان شهید، جانباز و ایثارگر، خودکارآمدی (Self Efficacy) باشد.

مفهوم خودکارآمدی برگرفته از نظریه بندورا (Bandura) می‌باشد. بنابر نظر بندورا خودکارآمدی، توان سازنده‌ای است که بدان وسیله، مهارت‌های شناختی، اجتماعی، عاطفی و رفتاری انسان برای تحقق اهداف مختلف به گونه‌ای اثربخش سازماندهی می‌شود. بندورا، خودکارآمدی را عاملی مهم برای انجام موفقیت‌آمیز عملکرد می‌داند (۲۲). در واقع، می‌توان گفت عملکرد مؤثر، هم به داشتن مهارت‌ها و هم به باور در توانایی انجام آن مهارت‌ها نیازمند است (۲۳). خودکارآمدی از نظر بندورا بنیادی‌ترین ساز و کار ضروری انسان برای اداره و کنترل حوادثی است که بر زندگی او اثر می‌گذارد (۲۴).

طبق پژوهش زیمرمن (Zimmerman) خودکارآمدی از عوامل مؤثر در افزایش اعتماد فرد به قابلیت‌های خود از طریق افزایش خودآگاهی و خود قضاوتی در جهت رشد فردی است (۲۵). از طرف دیگر، خودکارآمدی، تأثیر به‌سزایی در روابط نزدیک و با کیفیت بالاتر دارد (۲۶). همچنین خودکارآمدی مرتبط با چگونگی انتخاب معیارهای واقعی و مناسب در زندگی و تلاش برای رسیدن به اهداف می‌باشد (۲۷) و در نهایت، خودکارآمدی را باید در ارتباط با شیوه تفکر

افراد، آرامش درونی و اصلاح حالات روانی منفی (پذیرش خود) در نظر بگیریم (۲۸) که این مباحث، علاوه بر ارتباط با بهزیستی روانشناختی، توجهات را به سمت مقوله اخلاقیات جلب می‌نماید. در واقع، خودکارآمدی به عنوان یک متغیر شخصیتی، نقش به‌سزایی در برخورد فرد با مسائل زندگی دارد (۲۹) و قادر است در موقعیت‌های تحصیلی و آموزشی و به طور کلی عملکرد افراد، عاملی تأثیرگذار باشد (۳۰).

به هر حال اگرچه پژوهش‌های مختلف حاکی از ارتباط خودکارآمدی با بهزیستی روانشناختی می‌باشد، در عین حال خودکارآمدی، خود منبعت از متغیرهای مستقل دیگری است، لذا به منظور فهم بیشتر عوامل مؤثر بر بهزیستی روانشناختی، لازم است که متغیرهای مستقل دیگری نیز مورد بررسی قرار گیرند. در این راستا یکی دیگر از متغیرهایی که می‌تواند بر خودکارآمدی و البته بر بهزیستی روانشناختی اثرگذار باشد، هوش اخلاقی است.

هوش اخلاقی (Moral Intelligence) مفهوم نوینی است که در چند سال اخیر در متون پژوهشی روانشناسی و مدیریت رواج یافته است و به معنای توجه به زندگی انسانی و طبیعت، رفاه اقتصادی و اجتماعی و ارتباطات آزاد و صادقانه و حقوق شهروندی است (۳۱). هوش اخلاقی دارای ابعاد متفاوتی است.

لینک و کیل (Lennick & Kiel) معتقدند که هوش اخلاقی دربرگیرنده چهار بعد اصلی شامل درستکاری، مسؤولیت‌پذیری، بخشش و دلسوزی است (۳۲). همچنین بوربا (Borba) 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 (۳۳). هوش اخلاقی توصیف‌کننده تمایل و توانایی فرد در پیشبرد اهداف غیر شخصی و مسائلی غیر از مسائل شخصی است (۳۴). در رابطه با هوش اخلاقی دانشجویان، آراسته و همکاران (۱۳۸۹ ش.) در پژوهش خود نشان دادند که میانگین هوش اخلاقی دانشجویان بالاتر از متوسط قرار دارد و دانشجویان دارای شایستگی‌های اخلاقی بالایی هستند (۳۵). پژوهش رفعتی و همکاران (۱۳۹۳ ش.) نیز حاکی از این بود که میانگین هوش اخلاقی دانشجویان پزشکی پایین‌تر از متوسط قرار داشت (۳۶). در مورد تفاوت‌های جنسیتی در متغیرهای هوش اخلاقی و خودکارآمدی، پژوهش خاصی یافت نگردید، اما در مورد وجود تفاوت‌های جنسیتی در متغیر بهزیستی روانشناختی نتایج متفاوتی مشاهده شده است؛ پژوهش شلدون و الیوت (Sheldon & Elliot) حاکی از عدم وجود تفاوت

معنی‌دار در متغیر فوق بین دو جنس بود (۳۷)، اما چاو (۲۰۰۷ م.) در مطالعه خود نشان داد که دختران دانشجو، در مقایسه با پسران دانشجو دارای سطح بالاتری از بهزیستی روانشناختی هستند (۱۰). وانگ و مائو (Wang & Miao) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که زنان و مردان به طور کلی در ابعاد مختلف بهزیستی روانشناختی با هم متفاوت هستند (۳۸).

با توجه به کمبودهایی که در زندگی فرزندان شهدا، جانبازان و ایثارگران وجود دارد و آنان به نوعی از کودکی با این‌گونه فقدان‌ها دست و پنجه نرم می‌کنند، از جمله نبود پدر یا آسیب‌دیدگی که به نوعی انجام زندگی عادی را دچار اختلال و یا مشکل می‌کند و ممکن است از نظر روانشناختی، این افراد را در معرض انواع اختلالات قرار داده و یا بر دیدگاه آنان نسبت به زندگی تأثیرگذار باشد و باعث گردد که آنان به دلیل این کاستی‌ها و مشکلات حس مثبتی را به زندگی نداشته باشند. همچنین تحقیقات گذشته، حاکی از آن است که فرزندان مجروحان و بازماندگان جنگی به طور جدی در معرض انواع اختلالات و فشارهای روانی هستند (۳۹) و این فشارها بر کیفیت روابط خانوادگی آنان تأثیرگذار است (۴۰). بر این اساس بایستی متغیرهایی مانند بهزیستی روانشناختی و مفاهیم مرتبط با آن در میان این افراد، مورد توجه قرار گیرند، چراکه مرحله جوانی و تحصیل در دانشگاه، به نوبه خود، به عنوان دوره‌ای چالش‌برانگیز تلقی می‌شود (۴۱) و این دوره برای فرزندان شهید، جانباز و ایثارگر به دلیل شرایط خاص آن‌ها به ویژه مهم و اساسی می‌باشد. از طرف دیگر 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 می‌باشد (۴۲). به همین دلیل در بسیاری مواقع، انتظارات جامعه از نظام آموزشی بیش از آنکه به توسعه حرفه‌ای افراد مرتبط باشد، به توسعه اخلاقی آن‌ها ارتباط دارد (۴۳)، لذا مهارت‌های اخلاقی را می‌توان با آموزش، تقویت نمود و ترویج داد (۴۴) و مراکز آموزش عالی باید در تمام سطوح ضمن بررسی وضعیت اخلاقی، ویژگی‌های اخلاقی را به دانشجویان آموزش دهند تا دانشجویان بتوانند رفتارهای درست را از غلط تشخیص داده و در راستای اصول اخلاقی قابل قبول حرکت نمایند (۴۵). در همین رابطه، مرور ادبیات پژوهش و پیشینه تحقیقاتی در رابطه با موضوع پژوهش حاکی از این بود که پژوهشی مبنی بر بررسی روابط بین هوش اخلاقی، خودکارآمدی و بهزیستی روانشناختی تاکنون انجام نشده است و هر کدام از این متغیرها به تنهایی یا روابط دو متغیر با یکدیگر، مورد بررسی قرار گرفته است. بنابراین با توجه به اهمیت



موضوع پژوهش در جامعه فرزندان شهدا، جانبازان و ایثارگران، پژوهش حاضر با هدف تحلیل روابط بین هوش اخلاقی و خودکارآمدی با بهزیستی روانشناختی در میان فرزندان شهید، جانباز و ایثارگر دانشگاه ارومیه انجام شد. در این راستا سؤال اصلی پژوهش این بود که آیا خودکارآمدی می‌تواند نقش میانجی را در افزایش ارتباط دو متغیر هوش اخلاقی و بهزیستی روانشناختی ایفا نماید؟

## روش

روش پژوهش توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش کلیه فرزندان شهید، جانباز و ایثارگر دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه ارومیه در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ بودند که تعداد آن‌ها ۱۶۰ نفر بود. جهت تعیین حجم نمونه به جدول کرجسی و مورگان استناد شد. بر اساس جدول کرجسی و مورگان، حجم نمونه پیشنهادی برای جامعه ۱۶۰ نفری، برابر با ۱۱۳ نفر می‌باشد. در ادامه با استفاده از شیوه نمونه‌گیری تصادفی ساده، تعداد ۱۲۰ پرسشنامه توزیع گردید که از این تعداد، ۱۱۶ پرسشنامه به صورت کامل بازگردانده شد. در هنگام توزیع پرسشنامه‌ها به افراد نمونه اطمینان داده شد که نظرات آن‌ها محرمانه خواهد ماند و نتایج صرفاً به صورت کلی اندازه‌گیری می‌شود.

## ۱- ابزارهای پژوهش

در پژوهش حاضر از سه پرسشنامه استفاده شد. قبل از توضیح ویژگی‌های پرسشنامه‌ها ذکر این نکته لازم است که از آنجا که احتمال می‌رفت با افزایش تعداد سؤالات پرسشنامه‌ها از دقت پاسخگویی به آن‌ها کاسته شود، لذا به منظور پرهیز از افزایش تعداد سؤالات، از فرم‌های کوتاه‌شده پرسشنامه‌ها استفاده شد. در عین حال به منظور اطمینان از روایی هم‌زمان فرم‌های کوتاه‌شده، قبل از هر کاری ابتدا نسخه اصلی پرسشنامه‌ها بر روی نمونه‌ای متشکل از ۳۰ نفر اجرا شد و ضریب همبستگی بین فرم‌های کوتاه‌شده با نسخه‌های اصلی محاسبه شد. از آنجا که ضریب همبستگی به دست‌آمده برای سه پرسشنامه بهزیستی روانشناختی، خودکارآمدی و هوش اخلاقی به ترتیب برابر با ۰/۸۲، ۰/۹۲ و ۰/۸۸ بود، لذا با توجه به بالابودن ضرایب همبستگی، روایی هم‌زمان فرم‌های کوتاه‌شده مورد تأیید قرار گرفت. در ادامه هر یک از ابزارهای پژوهش معرفی شده‌اند.

۱-۱- پرسشنامه بهزیستی روانشناختی: مقیاس بهزیستی روانشناختی را ریف (Ryff) در سال ۱۹۸۰ طراحی نمود. فرم اصلی آن، ۱۲۰ سؤال داشت، ولی در بررسی‌های بعدی، فرم‌های کوتاه‌تر ۸۴، ۵۴ و ۱۸ سؤالی آن نیز پیشنهاد شد. در پژوهش حاضر برای سنجش بهزیستی روانشناختی از فرم کوتاه پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف (۱۹۸۰ م.) با ۲۵ گویه و در قالب شش بعد: پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد فردی استفاده شد. این پرسشنامه دارای طیف پنج درجه‌ای لیکرت (از کاملاً موافقم=۵ تا کاملاً مخالفم=۱) می‌باشد. بنابراین از آنجا که حد متوسط در مقیاس پنج‌گانه لیکرت عدد سه می‌باشد، لذا پس از محاسبه حاصل جمع نمرات هر پرسشنامه و محاسبه میانگین جبری نمرات، عدد ۳ به عنوان میانگین معیار و نقطه برش در نظر گرفته شد. به این معنا که از لحاظ توصیفی، نمره بالاتر از ۳، بیانگر سطح بالای متغیر و نمره پایین‌تر از ۳ بیانگر سطح پایین متغیر بود. این مقیاس در پژوهش خدابخش و کیانی (۱۳۹۲ ش.) مورد استفاده قرار گرفته و ضریب پایایی آن با روش بازآزمایی (۰/۸۵) گزارش شد (۴۶). روایی سازه مقیاس بهزیستی روانشناختی در پژوهش حاضر با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی بررسی و مورد تأیید قرار گرفت و پایایی آن نیز با استناد به ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۷۹ به دست آمد که نشان از همسانی درونی قابل قبول مقیاس داشت.

۱-۲- پرسشنامه خودکارآمدی عمومی: پرسشنامه دوم، پرسشنامه خودکارآمدی عمومی بود که در سال ۱۹۸۲ توسط شرر (Sherer) ارائه شد و شامل ۱۷ آیتم برای انجام کارها می‌باشد. تمام آیتم‌ها بر اساس مقیاس لیکرت از ۱ تا ۵ نمره‌دهی می‌شوند. شایان ذکر است که در پژوهش حاضر، فرم کوتاه پرسشنامه خودکارآمدی عمومی شرر به طور کلی و بدون مؤلفه با ۶ گویه مورد استفاده قرار گرفت. این ابزار در پژوهش اعرابیان و همکاران (۱۳۸۳ ش.) مورد استفاده قرار گرفته و روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفته است و به اذعان پژوهشگران مزبور، این پرسشنامه موارد استفاده فراوانی در پژوهش‌های روانشناسی دارد (۴۷). در پژوهش حاضر روایی سازه پرسشنامه خودکارآمدی عمومی با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی تأیید شد و پایایی آن نیز با استناد به ضریب آلفای کرونباخ، برابر با ۰/۸۱ بود که مورد تأیید بود. نقطه برش این ابزار نیز عدد ۳ بود.

۳-۱- پرسشنامه هوش اخلاقی: پرسشنامه سوم، پرسشنامه هوش اخلاقی بود که 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، صداقت، شجاعت، رازداری، پاسخگویی، خودکنترلی و خودمحدودسازی، خدمت به دیگران، مهربانی، رفتار شهروندی و درک نیازهای روحی 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، مسؤولیت‌پذیری، بخشش و دلسوزی تقسیم می‌شوند. پاسخ‌دهندگان به هر سؤال، بر روی طیف پنج درجه‌ای لیکرت (از تمام اوقات=۵ تا هرگز=۱) پاسخ می‌دهند. روایی و پایایی پرسشنامه فوق در پژوهش‌های گذشته، از جمله پژوهش بهرامی و همکاران (۱۳۹۱ ش.) بررسی و تأیید شده است (۴۸). همانند پرسشنامه‌های دیگر پژوهش، روایی سازه این ابزار نیز از طریق تحلیل عاملی تأیید مورد تأیید قرار گرفت. در نهایت جهت بررسی پایایی فرم کوتاه پرسشنامه هوش اخلاقی به ضریب آلفای کرونباخ استناد گردید که برابر با ۰/۸۳ و مورد تأیید بود. نقطه برش این ابزار نیز عدد ۳ بود.

در جدول ۱، شاخص‌های نکویی برازش پیرامون بررسی روایی سازه‌ای پرسشنامه‌ها با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی ارائه شده است.

با توجه به خروجی لیزرل که در جدول ۱ ارائه شده، وجود  $X^2/df$  کوچک‌تر از ۳ نشان‌دهنده برازش مناسب مدل است. همچنین ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب (RMSEA) می‌بایستی کم‌تر از (۰/۰۸) باشد. میزان مؤلفه‌های GFI، CFI و NNFI نیز باید بیشتر از (۰/۹) باشد (۴۹). با توجه به شاخص‌های نکویی برازش که در جدول ۱ ارائه شده است، می‌توان گفت معرف‌های انتخاب‌شده برای سنجش پرسشنامه‌های تحقیق از اعتبار لازم برخوردارند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از آزمون‌های همبستگی پیرسون، رگرسیون چندگانه به شیوه هم‌زمان، تحلیل مسیر و t مستقل استفاده گردید. از آنجایی که یکی از پیش‌فرض‌های استفاده از آزمون‌های پارامتریک به طور کلی و تحلیل عاملی تأییدی، اطمینان از نرمال بودن داده‌هاست در پژوهش حاضر با استفاده از آزمون‌های کالموگروف - اسمیرنوف و شاپیرو - ویلک، نرمال بودن داده‌ها مورد بررسی و تأیید قرار گرفت.

## یافته‌ها

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها ابتدا اطلاعات توصیفی (شامل: میانگین، انحراف استاندارد و ماتریس همبستگی) مربوط به نمونه آماری پژوهش ارائه شده است، سپس نتایج آزمون‌های رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان، تحلیل مسیر و t مستقل ارائه شده است. نتایج جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد؛ یافته‌ها حاکی از آن است که مقدار میانگین در متغیر خودکارآمدی ۳/۲۵۷ گزارش شده است که به طور معنی‌داری بالاتر از میانگین معیار (۳) قرار دارد و این به معنی آن است که فرزندان شهید، جانباز و ایثارگر دانشگاه ارومیه دارای خودکارآمدی بالایی هستند. در دو متغیر دیگر (هوش اخلاقی و بهزیستی روانشناختی) نیز تفاوت معنی‌داری مشاهده نگردید (شایان ذکر است با توجه به این که طیف مورد استفاده در پرسشنامه‌های پژوهش پنج درجه‌ای لیکرت می‌باشد، بر این اساس میانگین معیار برابر با ۳ در نظر گرفته شده است). در جدول ۳ همبستگی بین متغیرهای پژوهش ارائه شده است؛ نتایج نشان داد که روابط بین همه متغیرها، در سطح خطای کم‌تر از ۰/۰۱ معنی‌دار بود. تأملی بر ماتریس همبستگی‌ها نشان می‌دهد که بیشترین همبستگی مربوط به متغیرهای خودکارآمدی و هوش اخلاقی ۰/۷۱۵ بوده است و بعد از آن به ترتیب، ارتباط بین هوش اخلاقی و بهزیستی روانشناختی ۰/۶۳۹ و خودکارآمدی و بهزیستی روانشناختی ۰/۶۲۲ قرار داشتند. در ادامه، با استفاده از آزمون رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان، تأثیر متغیرهای هوش اخلاقی و خودکارآمدی بر بهزیستی روانشناختی مورد مطالعه قرار گرفت. در جدول ۴ نتایج آزمون معنی‌داری و نیز ضرایب همبستگی چندگانه ارائه شده است. از آنجا که مقدار  $F(48/911)$  در سطح خطای کم‌تر از ۰/۰۱ معنی‌دار بود، لذا می‌توان گفت که ترکیبی از دو متغیر هوش اخلاقی و خودکارآمدی می‌تواند پیش‌بینی‌کننده مناسبی برای بهزیستی روانشناختی باشند. نتایج همچنین نشان داد که ضریب همبستگی چندگانه برابر با ۰/۶۸۱ و ضریب تبیین نیز برابر با ۰/۴۶۴ بود. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که متغیرهای پیش‌بین می‌توانند بیش از ۴۰٪ از تغییرات متغیر وابسته را تبیین نمایند. در نهایت، به منظور بررسی تأثیر هر یک از متغیرهای هوش اخلاقی و خودکارآمدی بر متغیر بهزیستی روانشناختی، به ضرایب رگرسیونی مؤلفه‌های پیش‌بین (جدول ۵) استناد شد. نتایج نشان داد که مقادیر t متناظر با بتای متغیرهای پیش‌بین در سطح خطای کم‌تر از ۰/۰۱ معنی‌دار بود. بنابراین می‌توان گفت که هر یک از متغیرهای هوش اخلاقی و خودکارآمدی می‌توانند به

تنهایی نیز تأثیر معنی‌داری بر بهزیستی روانشناختی داشته باشند. بیشترین تأثیر رگرسیونی مربوط به متغیر هوش اخلاقی بود که به تنهایی می‌تواند ۳۹/۸ درصد از تغییرات متغیر بهزیستی روانشناختی را تبیین نماید، پس از مشخص شدن تأثیر مستقیم متغیرهای هوش اخلاقی و خودکارآمدی بر متغیر بهزیستی روانشناختی، اکنون سؤال کلی پژوهش، مورد بررسی قرار گرفت که آیا خودکارآمدی می‌تواند نقش میانجی را در افزایش ارتباط دو متغیر هوش اخلاقی و بهزیستی روانشناختی ایفا نماید، یا خیر؛ جهت بررسی این سؤال از آزمون تحلیل مسیر استفاده شد. به دلیل پرهیز از افزایش حجم مطالب و از آنجا که در آزمون تحلیل مسیر، هدف، مطالعه‌ی اثرات واسطه‌ای متغیرها می‌باشد، لذا در گزارش نتایج آزمون رگرسیون چندگانه تنها به ذکر مقادیر بتا که همان ضرایب مسیر می‌باشد و سطح معنی‌داری متناظر آن‌ها اکتفا شده است. با مراجعه به نتایج آزمون تحلیل مسیر پیرامون نقش خودکارآمدی در افزایش ارتباط هوش اخلاقی و بهزیستی روانشناختی (شکل ۱) می‌توان اثر مستقیم، غیر مستقیم و اثر کل هر یک از متغیرهای هوش اخلاقی و خودکارآمدی را بر روی متغیر بهزیستی روانشناختی مطالعه نمود. نتایج آزمون تحلیل مسیر (شکل ۱) نشان داد که مقادیر بتای متغیر هوش اخلاقی و خودکارآمدی در سطح (۰/۰۱) معنی‌دار بود و از آنجا که خودکارآمدی نیز بر بهزیستی روانشناختی تأثیر داشت، لذا نتیجه گرفته می‌شود که افزایش خودکارآمدی می‌تواند نقش میانجی را در افزایش ارتباط هوش اخلاقی و بهزیستی روانشناختی ایفا نماید. به عبارت دیگر می‌توان گفت که هر دو متغیر پیش‌بین به طور مستقیم بر بهزیستی روانشناختی تأثیر می‌گذارند و علاوه بر آن هوش اخلاقی دارای تأثیر غیر مستقیم بر بهزیستی روانشناختی نیز می‌باشد. نتایج جدول ۶ تفاوت بین گروه دختران و پسران در متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد؛ همان‌گونه که در جدول ۶ ملاحظه می‌گردد به جز در متغیر هوش اخلاقی که اختلاف میانگین‌ها معنی‌دار بود، در بقیه متغیرها، تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. در واقع میانگین هوش اخلاقی پسران به طور معنی‌داری بالاتر از میانگین هوش اخلاقی دختران بود.

### بحث

پژوهش حاضر با هدف تحلیل روابط بین هوش اخلاقی و خودکارآمدی با بهزیستی روانشناختی انجام شد. یافته‌ها نشان دادند که میانگین خودکارآمدی فرزندان شهید، جانباز و ایثارگر، بالاتر از میانگین مورد انتظار قرار داشت و در دو متغیر دیگر (هوش اخلاقی و بهزیستی روانشناختی)

تفاوت معنی‌داری مشاهده نگردید. در واقع نتایج پژوهش حاضر، حاکی از آن بود که فرزندان شهید، جانباز و ایثارگر، دارای خودکارآمدی بالایی هستند که این نتایج ناهمسو با پژوهش‌های فرام و همکاران (۲۰۰۶ م.)، وانلیون (۲۰۰۴ م.)، وات (۲۰۰۶ م.) و ویزگرام و بیگلر (۲۰۰۶ م.) می‌باشد، چراکه پژوهشگران مذکور به این نتیجه رسیدند که فرزندان مجروحان و بازمانده‌های جنگی دارای احساس خودکارآمدی پایینی هستند (۲۱-۱۸)، در حالی که نتایج پژوهش حاضر، این یافته‌ها را تأیید نمی‌کند. در تبیین این ناهمسویی می‌توان گفت که اگرچه همه کشورها، احترام خاصی برای خانواده‌ها و فرزندان جان‌فدایان، از دست‌رفتگان و بازمانده‌های جنگی قائل هستند، اما در نظام جمهوری اسلامی که بر پایه آیین مقدس اسلام و آموزه‌های آن می‌باشد، احترام به مراتب ویژه‌تری به خانواده‌های شهدا، جانبازان و ایثارگران گذاشته می‌شود. چنین تکریمی در سطوح مختلف اقتصادی، معنوی و حمایتی نموده پیدا می‌کند و احساس ارزشمندی و به تبع آن خودکارآمدی را نزد چنین افرادی به ارمغان می‌آورد. از این رو ملاحظه می‌شود که برخلاف پژوهش‌های که در کشورهای دیگر انجام گرفته، احساس خودکارآمدی فرزندان شهید، جانباز و ایثارگر ایرانی، از احساس خودکارآمدی بالایی برخوردارند. همچنین در رابطه با هوش اخلاقی دانشجویان، نتایج پژوهش حاضر را می‌توان ناهمسو با پژوهش‌های آراسته و همکاران (۱۳۸۹ ش.) مبنی بر بالابودن میانگین هوش اخلاقی دانشجویان و پژوهش رفعتی و همکاران (۱۳۹۳ ش.) مبنی بر پایین‌بودن میانگین هوش اخلاقی دانشجویان پزشکی دانست.

در ادامه، نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نیز حاکی از آن بود که هوش اخلاقی و خودکارآمدی به طور مستقیم بر روی بهزیستی روانشناختی تأثیر داشتند. در مورد ارتباط خودکارآمدی با بهزیستی روانشناختی، نتایج پژوهش حاضر را می‌توان همسو با پژوهش استادینگر و همکاران (۲۰۰۵ م.) مبنی بر این‌که احساس کنترل‌داشتن بر وقایع و خودکارآمدی بالا، موجب بالارفتن سطح بهزیستی روانشناختی و رضایت از زندگی می‌شود (۱۳)، دانست. همچنین از جهتی می‌توان یافته‌های پژوهش حاضر در این رابطه را در تأیید پژوهش نوری و همکاران (۱۳۹۲ ش.) مبنی بر ارتباط بین خودکارآمدی و بهزیستی روانشناختی (۱۴)، دانست. از زاویه دیگر، نتایج پژوهش حاضر، ارتباط نزدیکی با پژوهش زیمرمن (۲۰۰۲ م.) مبنی بر ارتباط بین خودکارآمدی و افزایش اعتماد فرد به قابلیت‌های خود (۲۵) دارد. همچنین ماسک و جزک (۲۰۰۷ م.) در پژوهش خود نشان دادند که خودکارآمدی، تأثیر به‌سزایی در روابط نزدیک و با کیفیت بالاتر دارد (۲۶).

بنابراین نتایج پژوهش حاضر را می‌توان در تأیید پژوهش مذکور دانست. همچنین نتایج این پژوهش را می‌توان همسو با پژوهش‌های کیم (۲۰۰۳ م.) مبنی بر ارتباط خودکارآمدی با شیوه تفکر افراد، آرامش درونی و اصلاح حالات روانی منفی (۲۸) و معتمدی (۱۳۸۳ ش.) مبنی بر ارتباط خودکارآمدی با چگونگی انتخاب معیارهای واقعی و مناسب در زندگی و تلاش برای رسیدن به اهداف (۲۷)، دانست. نتایج آزمون تحلیل مسیر نشان داد که هوش اخلاقی علاوه بر تأثیر مستقیمی که روی بهزیستی روانشناختی دارد از طریق خودکارآمدی نیز به طور غیر مستقیم روی بهزیستی روانشناختی تأثیرگذار می‌باشد. بنابراین نقش میانجی خودکارآمدی تأیید گردید؛ در این مورد به گونه‌ای می‌توان باز هم به پژوهش کیم (۲۰۰۳ م.) مبنی بر ارتباط خودکارآمدی با شیوه تفکر افراد، آرامش درونی و اصلاح حالات روانی منفی (۲۸)، رجوع نمود، چراکه وی در پژوهش خود نشان داد افرادی که دارای احساس خودکارآمدی بالاتری هستند، در رسیدن به آرامش درونی و اصلاح حالات منفی موفق‌تر عمل می‌نمایند. بنابراین این ویژگی‌ها هم به نوعی مرتبط با اخلاقیات و هم مرتبط با مؤلفه‌های بهزیستی روانشناختی می‌باشد. همچنین این نتیجه را می‌توان در راستای پژوهش براون و آنوی (۲۰۰۵ م.) مبنی بر وجود ارتباط بین خودکارآمدی در برخورد فرد با مسائل زندگی (۲۹)، دانست. در تبیین نتایج فوق می‌توان ادعا نمود که هوش اخلاقی، خودکارآمدی و بهزیستی روانشناختی، متغیرهای مثبت روانشناختی هستند که رفتار شخصی و تحصیلی دانشجویان را تحت تأثیر قرار داده و موجب بهبود روابط میان فردی و عملکرد تحصیلی آنان می‌شوند. هوش اخلاقی با دارا بودن فاکتورهایی اخلاق‌مدار مانند مسؤولیت‌پذیری، بخشش، دلسوزی، انصاف، عدالت و مواردی از این قبیل، ظرفیت اخلاقی دانشجویان را ارتقا داده و واکنش‌ها، شناخت‌ها، نگرش‌ها و فعالیت‌های اخلاقی را فقط در چارچوب سیستم‌های ارزشی فردی دانشجویان، امکان‌پذیر می‌سازد و به دانشجویان این احساس را القا می‌کند که آنان این توانایی را دارند که مسؤولیت انتخاب‌ها و فعالیت‌ها را از نظر اخلاقی بر عهده بگیرند و بدین نحو، شایستگی‌های اخلاقی را در دانشجویان نهادینه کرده و باعث نفوذ اصول اخلاقی در چارچوب فکری دانشجویان می‌گردد. قطعاً این‌گونه توجه به اخلاقیات در دانشگاه‌ها فواید بی‌شماری را هم برای فرد دانشجو، هم برای نظام‌های آموزش عالی و در نهایت برای جامعه به دنبال خواهد داشت. از جمله مزایای فردی و دانشگاهی ارتقای هوش اخلاقی می‌توان به ارتقای خودکارآمدی و بهزیستی روانشناختی اشاره نمود؛ بنا به تعریف، خودکارآمدی به عنوان باور

فرد به توانایی‌های خود و به دنبال آن داشتن عزم راسخ برای نیل به اهداف معرفی شده است؛ با ارائه این تعریف موجز، اما جامع، به نوعی مشخص می‌گردد که دانشجویانی که از هوش اخلاقی بالایی برخوردار باشند و چنانچه نظام‌های آموزش عالی در راستای ارتقای هوش اخلاقی حرکت نماید، دور از انتظار نخواهد بود که دانشجویان، خود را در نیل به اهداف (شخصی و تحصیلی) خودکارآمدتر تصور نمایند. بدون تردید با توجه به قرابت معنایی و اشتراکاتی که بین خودکارآمدی و بهزیستی روانشناختی وجود دارد، می‌توان این‌گونه ادعا نمود که یکی دیگر از فواید دارا بودن هوش اخلاقی بالا، ایجاد، حفظ و ارتقای بهزیستی روانشناختی می‌باشد که به نوعی به عنوان تجهیز افراد به ویژگی‌های مثبتی مانند: پذیرش خود، داشتن روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد فردی می‌باشد. تبعاً وقتی دانشجویان از هوش اخلاقی بالایی برخوردار باشند و خود را در رسیدن به وظایف، فعالیت‌ها و اهداف خود، خودکارآمدتر تصور نمایند، به واسطه این احساس خودکارآمدی بالا، آن‌ها از نظر روانشناختی، زندگی خود را مثبت‌تر ارزیابی نموده و از زندگی خود رضایت خاطر بیشتری داشته و احساس بهزیستی روانشناختی بیشتری خواهند داشت. در واقع، در اینجا، خودکارآمدی به عنوان نوعی میانجی، واسطه یا کاتالیزور عمل می‌کند و باعث افزایش تأثیرگذاری هوش اخلاقی بر بهزیستی روانشناختی می‌گردد. در نهایت، نتایج بررسی ارتباط بین متغیرهای پژوهش و جنسیت دانشجویان نیز نشان داد که میانگین هوش اخلاقی پسران به طور معنی‌داری بالاتر از دختران قرار دارد. در دو متغیر دیگر (خودکارآمدی و بهزیستی روانشناختی) نیز اختلاف معنی‌داری بین دو جنس مشاهده نگردید. در رابطه با متغیرهای هوش اخلاقی و خودکارآمدی پژوهشی در مورد ارتباط متغیرهای مذکور با جنسیت مشاهده نگردید، اما نتایج پژوهش حاضر در مورد عدم وجود ارتباط بین متغیر بهزیستی روانشناختی و جنسیت، را می‌توان همسو با پژوهش شلدون و الیوت (۱۹۹۹ م.) دانست، چراکه وی نیز در پژوهش خود نشان داده بود که اختلاف معنی‌داری بین پسران و دختران در متغیر بهزیستی روانشناختی وجود ندارد (۳۷). برخلاف این پژوهش، نتایج پژوهش حاضر، تحقیقات چاو (۲۰۰۷ م.) مبنی بر این‌که دختران دانشجو، در مقایسه با پسران دانشجو دارای سطح بالاتری از بهزیستی روانشناختی هستند (۱۰) و وانگ و میائو (۲۰۰۷ م.) مبنی بر این‌که زنان و مردان به طور کلی در ابعاد مختلف بهزیستی روانشناختی با هم متفاوت هستند (۳۸)، را تأیید نمی‌کند.

### نتیجه‌گیری



با پیدایش رویکرد مثبت‌گرا در عرصه روانشناسی، توجهات به سمت متغیرها و مفاهیم مثبت روانی، جلب گردید و بهزیستی روانشناختی به عنوان مقوله‌ای فراگیر که دربرگیرنده احساس مثبت فرد به زندگی و رشد و پیشرفت شخصی و اجتماعی تلقی می‌گردد، کانون بحث مجامع روانشناسی و پژوهشگران این حوزه را تشکیل داد. مرور ادبیات پژوهش و پیشینه تحقیقاتی حاکی از آن بود که از جمله افرادی که به طور ویژه ممکن است در معرض اختلالات روانشناختی قرار بگیرند، فرزندان شهید، جانباز و ایثارگر هستند، چراکه این فرزندان به دلایلی از قبیل: نبود پدر در خانواده و یا آسیب‌دیدگی پدر که وی را از انجام امور روزمره بازمی‌دارد، قادر به برقراری تعاملات صمیمانه و همانندسازی درست با پدر خود نیستند و این امر به نوبه خود ممکن است تأثیرات بلندمدتی را در زندگی این فرزندان به جای گذارد و آن‌ها را از داشتن زندگی لذت‌بخش، محروم نماید. بر این اساس، ممکن است این افراد در مقایسه با همسالان عادی خود، کمبودهایی داشته باشند و در سنین بسیار حساس و مهم جوانی که مصادف با ورود به دانشگاه می‌باشد، این تفاوت‌ها بیشتر خودنمایی می‌کند و نیازمند توجه مسؤولان و اساتید دانشگاه می‌باشد که با درایت به مسأله فوق، رسیدگی نمایند. متغیرهای دیگری که در پژوهش حاضر مورد بررسی و مطالعه قرار گرفتند، هوش اخلاقی و خودکارآمدی بودند که بر اساس مطالعه متون مربوطه و پژوهش‌های انجام‌شده در این حوزه، انتخاب شدند. هوش اخلاقی به عنوان مقوله‌ای اخلاقی که محور بحث آن توانایی شناخت خوب و بد، صحیح و ناصحیح و درست و نادرست و به عبارتی داشتن اعتقادات اخلاقی قوی و عمل به آن‌ها و رفتار در جهت صحیح و درست تعریف شده، مفهوم نوینی است که در حوزه روانشناسی و مدیریت مطرح شده است. در رابطه با اهمیت ایجاد، حفظ و ارتقای هوش اخلاقی در فرزندان شهید، جانباز و ایثارگر تنها خاطر نشان ساختن یک نکته بسنده می‌نماید و آن این‌که با توجه به هدف، آرمان، رسالت و جایگاه مقدس و والای شهادت و ایثارگری در تمامی جوامع به طور اعم و در ایران اسلامی به طور اخص، فرزندان شهید، جانباز و ایثارگر بایستی رهروان و هم‌پیمانان راستین پدران خود بوده و برای دیگر افراد به عنوان الگو و نماد باشند. متغیر دیگری که به عنوان متغیر میانجی در پژوهش حاضر مورد بررسی قرار گرفت، خودکارآمدی بود که به طور موجز، به عنوان قابلیت ساماندهی درست مهارت‌ها و توانایی‌ها برای عملکرد مطلوب، تعریف شده است و به تعبیر روانشناسان، این احساس خودکارآمدی در خانه و در میان خانواده شکل می‌گیرد، ولی نظام‌های آموزشی نیز می‌توانند در ارتقای این احساس، نقش خطیر و ارزنده‌ای را ایفا

نمایند. با مبنا قراردادن این مقدمه مختصر و جامع در باب اهمیت و ضرورت بررسی روابط متغیرهای پژوهش در نمونه آماری مورد مطالعه و با توجه به ارتباط معنی‌داری که بین متغیرهای پژوهش وجود دارد، لزوم توجه به عوامل تأثیرگذار بر بهزیستی روانشناختی در میان دانشجویان به طور اعم و فرزندان شهید، جانباز و ایثارگر به دلیل شرایط خاص و ویژه آنان، احساس می‌گردد و مسئولین مربوطه در دانشگاه بایستی به مقوله اخلاقیات و هوش اخلاقی که به عنوان متغیر مستقل این پژوهش در نظر گرفته شده، توجهی خاص مبذول نمایند، چراکه مد نظر قراردادن اخلاقیات در دانشگاه، به نوعی می‌تواند زمینه‌ساز ایجاد، حفظ و ارتقای خودکارآمدی و بهزیستی روانشناختی گردد.

#### محدودیت‌های پژوهش

پژوهش حاضر نیز همانند پژوهش‌های دیگر، دارای محدودیت‌هایی بود که می‌توان به عنوان نمونه به مواردی از قبیل: ریزش نمونه در مراحل مختلف آن، استفاده از تنها یک ابزار (پرسشنامه) برای جمع‌آوری داده‌ها و تبعاً مشکلات و محدودیت‌هایی که این ابزار دارد و عدم علاقمندی برخی از دانشجویان برای تکمیل پرسشنامه‌ها اشاره نمود که پژوهشگران تلاش نمودند با پیگیری‌های مکرر و ارائه توضیحات لازم به دانشجویان (فرزندان شهید، جانباز و ایثارگر) و اظهار این که در نهایت از یافته‌های حاصل برای بهبود وضعیت آنان استفاده خواهد شد، همکاری و مشارکت فعالانه آن‌ها را افزایش دهند. در همین رابطه و با مبنا قراردادن محدودیت‌های فوق‌الذکر، به پژوهشگران آتی توصیه می‌گردد اولاً در ابتدا برای رفع موانع پیش‌گفته و احتمالی، تمهیداتی اندیشیده شود؛ ثانیاً با انجام مقایسه بین فرزندان شهید، جانباز و ایثارگر با دانشجویان عادی، عمق و وسعت بیشتری به زمینه مطالعاتی خود داده و پژوهش‌های کاربردی‌تری در این زمینه انجام دهند.

#### تشکر و قدردانی

نویسندگان پژوهش حاضر بر خود لازم می‌دانند از تمامی مسئولین و کارکنان ستاد شاهد و ایثارگران دانشگاه ارومیه به دلیل حمایت‌ها و همکاری‌های بی‌دریغ‌شان در فرایند اجرای پژوهش، تشکر و قدردانی نمایند.

جدول ۱: شاخص‌های برازش پرسشنامه‌های تحقیق

پرسشنامه‌ها	بهبودی روانشناختی	خودکارآمدی	هوش اخلاقی
X <sup>2</sup>	۳۵۳/۰۴	۱۷۵/۳۵	۲۹/۶۱
df	۲۶۹	۷۱	۱۲
X <sup>2</sup> /df	۱/۳	۲/۴	۲/۴
CFI	۰/۹۳	۰/۹۱	۰/۹۵
NNFI	۰/۹۲	۰/۸۹	۰/۹۳
GFI	۰/۸۰	۰/۸۴	۰/۹۵
RMSEA	۰/۰۵	۰/۰۷	۰/۰۷

جدول ۲: نتایج آزمون t تک‌نمونه‌ای پیرامون بررسی وضعیت متغیرهای پژوهش

متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
هوش اخلاقی	۱۱۶	۲/۹۷۹	۰/۷۸۹
خودکارآمدی	۱۱۶	۳/۲۵۷	۰/۷۶۶
بهبودی روانشناختی	۱۱۶	۲/۹۱۲	۰/۵۳۰
میانگین مورد انتظار: ۳			

جدول ۳: ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

		۱	هوش اخلاقی
	۱	۰/۷۱۵**	خودکارآمدی
۱	۰/۶۲۲**	۰/۶۳۹**	بهبودی روانشناختی

جدول ۴: نتایج آزمون رگرسیون چندگانه به شیوه هم‌زمان

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معنی‌داری	همبستگی چندگانه	ضریب تبیین
رگرسیون	۱۵/۰۲۷	۲	۷/۵۱۳	۴۸/۹۱۱	۰/۰۰۰	۰/۶۸۱	۰/۴۶۴
باقی‌مانده	۱۷/۳۵۹	۱۱۳	۰/۱۵۴				
کل	۳۲/۳۸۵	۱۱۵					

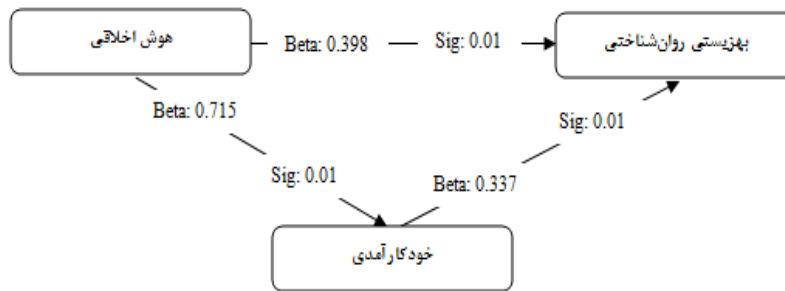
پیش‌بینی‌کننده‌ها: هوش اخلاقی و خودکارآمدی  
متغیر وابسته: بهزیستی روانشناختی

جدول ۵: ضرایب رگرسیونی متغیرهای هوش اخلاقی و خودکارآمدی بر متغیر بهزیستی روانشناختی

متغیرهای پیش‌بین	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد نشده	سطح معنی‌داری
	مقدار B	خطای استاندارد برآورد		
مقدار ثابت	۱/۳۵۵	۰/۱۶۴		۰/۰۰۰
هوش اخلاقی	۰/۲۶۷	۰/۰۶۶	۰/۳۹۸	۰/۰۰۰
خودکارآمدی	۰/۲۳۳	۰/۰۶۸	۰/۳۳۷	۰/۰۰۰

جدول ۶: نتایج آزمون t مستقل پیرامون بررسی ارتباط بین متغیرهای پژوهش و جنسیت دانشجویان

متغیرها	پسران	دختران	اختلاف میانگین‌ها	مقدار t	درجه آزادی	Sig.
هوش اخلاقی	۳/۱۵۵	۲/۸۴۶	۰/۳۰۸	۲/۱۲۲	۱۱۴	۰/۰۳۶
خودکارآمدی	۳/۴۰۰	۳/۱۴۹	۰/۲۵۱	۱/۷۸۳	۱۱۴	۰/۰۷۷
بهبودی روانشناختی	۲/۹۸۲	۲/۸۵۸	۰/۱۲۴	۱/۲۶۵	۱۱۴	۰/۰۹۸



شکل ۱: نتایج آزمون تحلیل مسیر پیرامون نقش میانجی خودکارآمدی

### References

1. Friedman MJ. Veterans' mental health in the wake of war. *Journal of Medicine* 2005; 352(13): 1287-1290.
2. Fakhri Z, Danesh E, Shahidi SH, Salimineia AR. Quality of value systems and self-efficacy beliefs in offsprings of veterans and non veteran's fathers. *Journal of Applied Psychology* 2013; 6(4): 25-42. [Persian]
3. Mohseneian M. Compare emotional intelligence, mental health and family functioning high school students with disabilities and non-handicapped children, completed a master's degree in Clinical Psychology. Faculty of Education and Psychology, University martyr Beheshti; 2008. p.56-89. [Persian]
4. Afrooz GH, Vissme A. The relationship between veterans son's depression and how to communicate with their fathers. *Journal of Psychology and Education, Tehran University* 2001; 31(2): 35-50. [Persian]
5. Ray SL, Vanstone M. The impact of PTSD on veterans' family relationships: an interpretative phenomenological inquiry. *Journal of Nursing Studies* 2009; 46(6): 838-847.
6. Rafahi ZH. Evaluation of stress and personality characteristics of war veterans and their elder sons. First Scientific Conference of Veteran and Family, Engineering and Research Institute of Medical Sciences Veterans 2003; 1: 143-152. [Persian]
7. Waterman AS. Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudemonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology* 1993; 64: 678-691.
8. Cole K. Well-being, psychological capital, and unemployment. *Journal of Health Psychology* 2002; 33(3): 122-139.
9. Buss D. The evolution of happiness. *American Psychologist* 2000; 55(1): 5-23.
10. Chow HPH. Psychological well-being and scholastic achievement among university students in a Canadian Prairie City. *Social Psychological Education* 2007; 10: 483-493.
11. Friberg O, Barlaug D, Martinussen M, Rosenvinge JH, Hjemdal O. Resilience in relation to personality and intelligence. *Int J Methods Psychiatri Res* 2005; 14: 2-29.

12. Konu A, Rimpela M. Well-being in schools: a conceptual model. *Health PromotInt* 2002; 17(1): 79-87.
13. Momani KH, Akbari M, Hosseini H, Karami S. The role of personality traits and resiliency in prediction of nurse's psychological well-being. *Journal of Behavioral Sciences* 2014; 7(4): 307-313. [Persian]
14. Staudinger UM, Dorner J, Mickler C. *Wisdom and personality*. Edited by Robert Sternberg and Jennifer Jordan. A handbook of wisdom. Psychological perspectives. New York: Cambridge University Press; 2005. p.191-219.
15. Nouri A, Shokri O, Sharifi M. Occupational stress and affective well-being among teachers: testing the mediating effects of Occupational self-efficacy beliefs. *Journal of Applied Psychology* 2013; 7(4): 59-76. [Persian]
16. Tofi T, Flett R, Timutimuthorpe H. Problems faced by pacific island students at university on New Zealand: Some effects on academic performance and psychological well-being. *New Zealand Journal of Educational Studies* 1996; 31(1): 51-59.
17. Ryan RM, Deci EL. On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. Edited by Susan Fiske. *Annual Review of Psychology* 2001; 52: 141-166.
18. Karademas E, kalantzi A. The Stress Process, Self-efficacy expectations, and Psychology health. *Personality and Individual Differences* 2004; 37: 1033-1043.
19. Frome PM, Alfeld CJ, Eccles JS, Barber BL. Why don't they want a male-dominated job? An investigation of young women who changed their occupational aspirations. *Journal of Educational Research and Evaluation* 2006; 12: 359-372.
20. Van Leuvan P. Young women's science/mathematics career goals from seventh grade to high school graduation. *The Journal of Educational Research* 2004; 97: 248-267.
21. Watt HM. The role of motivation in gendered educational and occupational trajectories related to mats. *Journal of Educational Research and Evaluation* 2006; 12: 305-322.

22. Weisgram ES, Bigler RS. Girls and science careers: The role of altruistic values and attitudes about scientific tasks. *Journal of Applied Developmental Psychology* 2006; 27: 326-348.
23. Zajacova A, Lynch SM. Self-efficacy, stress and academic success in college. *Journal of Research in Higher Education* 2005; 46(6): 677-706.
24. Kurt T, Duyar I, Calik T. Are we legitimate yet? A closer look at the casual relationship mechanisms among principal leadership, teacher self efficacy and collective efficacy. *Journal of Management Development* 2011; 31(1): 71-86.
25. Zimmerman BJ, Kitsantas A. Homework practices and academic achievement: The mediating role of self- efficacy and perceived responsibility beliefs. *Contemporary Educational Psychology* 2005; 30: 397-417.
26. Zimmerman BJ. Becoming a Self regulated Learner: An overview. *Theory into Practice* 2002; 41(2): 64-70.
27. Macek P, Jezek S. Adolescents` assessments of parents and peers: relationships to self esteem and self efficacy. *Ceskoslovenska Psychologie* 2007; 51: 26-34.
28. Motamedi F. Attribution styles, academic self-efficacy and mental health of gifted and regular students, Master's thesis, Educational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Tehran University; 2004. p.49-59. [Persian]
29. Kim YH. Correlation of mental health problems with psychological construction in adolescence: Final results from a 2 year study. *International Journal of Nursing Studies* 2003; 40: 115-125.
30. Brown C, Anivy R. Self-efficacy beliefs as determinants of prosocial behavior conducive to life satisfaction across ages. *Journal of Social and Clinical Psychology* 2005; 24: 191-217.
31. Salami SO, Ogundokun MO. Emotional intelligence and selfefficacy as predictors of academic performance. *Perspectives in Education* 2009; 25(3): 175-185.
32. Thorhauer Y, Blachfellner S. Business Intelligence Meets Moral Intelligence. *International Review of Information Ethics* 2009; 10(2): 1-13.



33. Lennick D, Kiel F. Moral intelligence: enhancing business performance and leadership success in turbulent times. New York: Prentice Hall; 2011. p.29-36.
34. Borba M. The step-by-step plan to building moral intelligence. Nurturing Kids Heart& Souls. National Educator Award, National council of Selfesteem: Jossey-Bass; 2005. p.17-23.
35. Turner N, Barling J. Transformational leadership and moral Reasoning. Journal of Applied Psychology 2002; 87(2): 304-316.
36. Araste HR, Azizi shemami M, Jafarirad A, Mohammadi Jozani Z. A study of Ethical intelligence of students. Strategy for Culture 2010; 10: 201-214. [Persian]
37. Rafati SH, Rezhe N, Ahmadvash TM, Davati A. Ethical Intelligence medical students of Tehran University of Medical Sciences. Journal of Medical Ethics 2015; 8(28): 71-91. [Persian]
38. Sheldon KM, Elliot AJ. Goal striving, needsatisfactionand longitudinal well-being: Theself-concordance model. J Perso and Soci Psych 1999; 76: 482-497.
39. Wang WL, Miao DM. Reaserch review of college student's psychological quality. US-China Educ Rev 2007; 4(3): 54-60.
40. Scharf MM. Long-term effects of trauma: Psychosocial functioning of the second and third generation of Holocaust survivors. Development and Psychopathology 2007; 19(2): 603-622.
41. Galovski TJA. Psychological sequel of combat violence: A review of the impact of PTSD on the veteran's family and possible intervention. Aggression and Violent Behavior 2004; 9(5): 477-501.
42. Lubker JR, Etzel EF. College Adjustment Experiences of First-Year Students: Disengaged Athletes, Nonathletes, and Current Varsity Athletes. NASPA Journal 2008; 44(3): 457-480.
43. Fotouhi Ghazvini F, Khazaei Z. Moral assessment of virtual university. Journal of Ethics in Science and Technology 2008; 3(1,2): 1-12.
44. Al-Hussami M, Hayajneh F, Abdalkader RH, Mahadeen AI. The effects of undergraduate nursing studentefaculty interaction outside the classroom on college grade point average. Nurse Educ Pract 2001; 11(5): 320-326.

45. Narvaez D. The Emotional Foundations of High Moral Intelligence. *New Directions for Child and Adolescent Development* 2010; 276: 77-94.
46. Ngammuk P. A Study of 8 Fundamental Moral Characteristics among Thai Undergraduate Students. *Hawaii International Conference on Education 9th Annual Conference* January 4-7; 2011. p.38-56.
47. Khodabakhsh MR, Keiani F. Adaptive and non-adaptive joking styles with the nurses' psychological well-being. *Hormozgan Medical Journal* 2013; 17(6): 541-551. [Persian]
48. Erabiean A, Khodapanahi MK, Heidari M, Saleh Sedghpour B. The relationship between self-efficacy beliefs on mental health and educational success. *Journal of Psychology* 2004; 8(4): 360-371. [Persian]
49. Bahrami M, Asmi M, Dehghani Tafti A, Ahmadi Tehrani GH. The level of Ethical intelligence of faculty members and staff of Medical Sciences University of Shahid Sadooghi. *Iranian Journal of Medical Ethics and History* 2012; 5(6): 81-95. [Persian]
50. Sobhanifard Y, Akhavan-Kharazian M. Factor analysis, structural modeling and multilevel. 1st ed. Tehran: Imam Sadiq University Press; 2012. p.76-80. [Persian]