



دسترسی آزاد

مقاله پژوهشی

تدوین مدل اخلاق حرفه‌ای بر اساس شکوفایی و خودکارآمدی در مشاوران و روان‌شناسان: نقش تعدیلگر مقبولیت اجتماعی و عوامل جمعیت‌شناختی

فاطمه اصل دهقان^{۱*}، سیمین حسینیان^۲

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران.

۲. استاد گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران.

چکیده

اطلاعات مقاله

زمینه و هدف: با توجه به نقش مهم متخصصان بهداشت روان در ارتقای سلامت روان‌شناختی در جامعه، رعایت اخلاق حرفه‌ای از سوی این متخصصان اهمیت ویژه‌ای دارد. پژوهش حاضر با هدف الگویی و تدوین مدل اخلاق حرفه‌ای در مشاوران و روان‌شناسان انجام شد.

تاریخ دریافت: ۹۹/۱۰/۲۹

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۱/۱۷

تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۰۱/۲۳

مواد و روش‌ها: این پژوهش توصیفی - همبستگی با استفاده از روش‌های مدل‌یابی معادلات ساختاری انجام شد. نمونه‌ای متشکل از ۴۰۰ نفر از روان‌شناسان و مشاوران از طریق فراخوان آنلاین، به مقیاس‌های استاندارد اخلاق حرفه‌ای (Cadozier)، خودکارآمدی عمومی (Jerusalem - Schwarzer)، شکوفایی (Diener) و فرم کوتاه مقبولیت اجتماعی (Marlowe - Crowne) پاسخ دادند. تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS 24 و AMOS 24 انجام شد.

واژگان کلیدی:

اخلاق حرفه‌ای

شکوفایی

خودکارآمدی

مشاوران

روان‌شناسان

یافته‌ها: نتایج معادلات ساختاری نشان داد مدل روابط بین خودکارآمدی، شکوفایی و اخلاق حرفه‌ای از برازش مناسبی برخوردار است و اندازه اثر شکوفایی و خودکارآمدی بر اخلاق حرفه‌ای به میزان ۶۲٪ است ($P < 0/001$). بر اساس نتایج، سطوح بالاتر خودکارآمدی و شکوفایی پیش‌بینی‌کننده سطح بالاتری از اخلاق حرفه‌ای است، همین‌طور مقبولیت اجتماعی در این رابطه نقش تعدیلگر را داشت. نقش سن، جنسیت، تأهل، رشته تحصیلی و سنوات شغلی در تعدیل این رابطه تأیید نشد.

ملاحظات اخلاقی: درباره اهداف پژوهش و محرمانگی اطلاعات به شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و رضایت آگاهانه به صورت کتبی اخذ گردید.

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد شکوفایی و خودکارآمدی نقش مؤثری در اخلاق حرفه‌ای مشاوران و روان‌شناسان دارند و به منظور ارتقای اخلاق حرفه‌ای مشاوران و روان‌شناسان در کنار آموزش اخلاق حرفه‌ای، این عوامل باید مورد نظر قرار بگیرد.

* نویسنده مسئول: فاطمه اصل دهقان
آدرس پستی: ایران، تهران، دانشگاه الزهراء،
دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی.
کد پستی: ۱۹۹۳۸۹۳۹۷۳
پست الکترونیک:
f.asldehghan@alzahra.ac.ir

۱. مقدمه

تحولات سریع و روزافزون جوامع در سالیان اخیر در کنار مسائل مربوط به رفاه اجتماعی، مشکلاتی از قبیل سردرگمی، بیهودگی و مشکلات متعدد روان‌شناختی را به دنبال داشته است که این امر ضرورت حضور مشاورین و روان‌شناسان را مضاعف ساخته است. ماهیت یاری‌رسان حرفه‌های مشاوره و روان‌شناسی، ایجاب می‌کند متخصصان این حرفه‌ها علاوه بر یادگیری مهارت‌های مرتبط و داشتن ویژگی‌های شخصیتی متناسب با حرفه، در ابعاد مختلفی خود را رشد و ارتقا دهند و از سوی دیگر متعهد به عملکرد مشاوره‌ای در چارچوب اخلاق حرفه‌ای باشند (۱). بی‌شک برخی از رفتارها و عملکرد مشاوران و روان‌شناسان، در ارزش‌های اخلاقی آنان ریشه دارد و عدم رعایت اصول اخلاقی، مشروعیت فعالیت‌های مشاوران و روان‌شناسان را زیر سؤال برده و جایگاه آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۲).

اخلاق، به طور کلی موضوعی است که سعی دارد درستی و نادرستی و بایدها و نبایدهای رفتار را در ذهن سازماندهی کند و بهترین کاری که می‌توان در مورد مسائل اخلاقی انجام داد این است که با بررسی همه ابعاد یک موضوع معیارهایی را تعریف و تعیین نمود (۳). اخلاق حرفه‌ای مجموعه اصول و استانداردهای رفتاری ویژه و قابل قبول اخلاقی است که در مورد اعضای یک حرفه اعمال می‌شود و از یک حرفه به حرفه دیگر متفاوت است (۴). بر حسب میزان حساسیت و مسئولیت هر حرفه، معیارهای اخلاقی متفاوتی برای آن حرفه تدوین شده است که به مثابه منشوری برای راهنمایی اعضای یک سازمان جهت عمل در چارچوب اخلاقی می‌باشند (۵). عمل اخلاقی از دیدگاه Rest رفتاری است که منجر به رفاه دیگران می‌شود و از چهار مؤلفه تشکیل شده است: حساسیت اخلاقی، استدلال اخلاقی، تصمیم‌گیری اخلاقی و رفتار اخلاقی (۶). بر اساس دیدگاه Reilly و Malley هدف اساسی نظام‌نامه‌های اخلاقی برای مشاوران و روان‌شناسان، راهنمایی متخصصان در معمول‌ترین تصمیم‌گیری‌ها در کار مشاوره و روان‌درمانی و

مشخص کردن استانداردها، اصول و اهداف اخلاق حرفه‌ای می‌باشد، این قوانین به منظور حمایت از حقوق مراجعین و متخصصان تدوین شده و به منزله راهنما و راهگشای چالش‌ها و دوراهی‌های اخلاقی و حرفه‌ای هستند (۷). نظام‌نامه‌های اخلاقی همیشه پاسخگوی چالش‌ها نیستند و از طرفی قوانین اخلاقی بر حسب زمان تغییر می‌کنند. بنابراین درمانگران باید با اصول اخلاقی آشنا باشند تا تصمیمات سازنده‌ای را در مواجهه با چالش‌ها اتخاذ کنند (۸). اصول اساسی اخلاق حرفه‌ای عبارتند از خودمختاری، عدم آسیب‌رسانی، سودمندی، عدالت، وفاداری و صداقت. این اصول، پایه تصمیم‌گیری و رفتار اخلاقی هستند (۹). Cadozier ویژگی‌های افراد حائز اخلاق حرفه‌ای را پاسخگویی، صداقت، احترام به دیگران، احترام به ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی، عدالت، دلسوزی نسبت به دیگران، وفاداری و فضیلت ذکر می‌کند (۱۰). نتایج پژوهش‌های متعدد نشان می‌دهد اخلاق حرفه‌ای با سلامت روان، رفتار شهروندی (۱۱)، پاسخگویی سازمانی، اشتیاق شغلی (۱۲)، معنویت در کار، مسئولیت اجتماعی (۱۳)، تعهد سازمانی (۱۴)، عملکرد شغلی، دینداری (۱۵) و فرسودگی شغلی (۱۶) رابطه دارد.

گرچه اخلاق حرفه‌ای در رشته‌های مختلف دانشگاهی آموزش داده می‌شود، اما این آموزش لزوماً منجر به عملکرد اخلاقی نمی‌شود (۴)، از سوی دیگر اخلاق حرفه‌ای قوانینی مصوب در سازمان‌ها هستند که افراد الزام به رعایت آن‌ها دارند، اما نحوه عملکرد افراد تحت تأثیر عوامل مختلفی مانند شخصیت، هیجانات، اختلالات، جنسیت و عوامل متعدد دیگری قرار دارد (۱۷). نتایج مطالعه احمدی (۱۳۹۲ ش.) که با هدف ارزیابی عوامل مؤثر بر اخلاق حرفه‌ای کارکنان سازمان‌های خدماتی انجام شد، نشان داد عواملی در سه سطح فراسازمانی (بیرونی)، سازمانی (درونی) و فردی بر سطح اخلاق حرفه‌ای کارکنان تأثیرگذار است (۱۸). کیانی و همکاران (۱۳۹۳ ش.) در پژوهش خود دریافتند بین ویژگی‌های شخصیتی و اخلاق حرفه‌ای مشاوران و روان‌شناسان رابطه وجود دارد (۸). برخی

پژوهش‌ها نشان می‌دهد عوامل فردی، سازمانی، آموزشی و فرهنگی بر اخلاق حرفه‌ای مؤثرند (۱۹). نتایج پژوهش دهقانی (۲۰۱۹ م.) نشان داد هم عوامل زمینه‌ای (نقش و عملکرد مدرسین و عوامل محیطی) و هم عوامل فردی (انگیزه، گرایش‌های فردی و تعاملات بین فردی) بر پیشرفت اخلاق حرفه‌ای دانشجویان تأثیر می‌گذارد (۲۰).

از دیگر عوامل مؤثر در توسعه اخلاق حرفه‌ای می‌توان به شناخت و آگاهی افراد از خود اشاره کرد (۲۱) و یکی از متغیرهای شناختی و فردی مبتنی بر آگاهی از خود، خودکارآمدی است. خودکارآمدی به عنوان یکی از سازه‌های شناختی به درک فرد از مهارت‌ها و توانایی‌هایش اشاره دارد (۲۲). باورهای خودکارآمدی علاوه بر پیش‌بینی عملکرد رفتاری افراد، تغییرات عملکرد در گذر زمان را نیز پیش‌بینی می‌کند (۲۳). از دیدگاه Bandura (۲۰۰۹ م.) خودکارآمدی ادراک‌شده بر روند شناختی، انگیزشی، هیجانی و عملکردی افراد تأثیرگذار است، به طوری که افراد از طریق خود انعکاسی، با تجزیه و تحلیل رویدادهای گذشته و تدوین معیارهای ارزیابی، اقدامات آینده خود را تنظیم می‌کنند (۲۴). یافته‌های پژوهش اسدیان و همکاران (۱۳۹۶ ش.) در نمونه‌ای از معلمان نشان داد اخلاق حرفه‌ای با خودکارآمدی معلمان رابطه دارد (۲۵).

عامل دیگری که می‌تواند بر عملکرد اخلاقی افراد تأثیرگذار باشد، بهزیستی است. امروزه اکثر روان‌شناسان توافق دارند رویکردهای لذت‌گرا و فضیلت‌گرا، هر یک به ابعاد مهمی از بهزیستی اشاره دارند و در مطالعات بهزیستی افراد و غنای زندگی باید تلفیقی از هر دو رویکرد مد نظر قرار گیرد. این امر منجر به ایجاد مفهومی یکپارچه تحت عنوان شکوفایی شده است که تلفیقی از بهزیستی ذهنی، روان‌شناختی و اجتماعی است (۲۶). شکوفایی سازه‌ای جدید است که از دیدگاه صاحب نظران ابعاد مختلفی چون معنا، هدف، تحقق خود، موفقیت‌ها، خوش‌بینی و روابط را در خود جای داده است، اما در نظریه‌های گذشته نیز تحت عناوینی از قبیل رشد و کمال

توصیف شده است (۲۷)، نظریه رشد تحولی Erikson، مفاهیم تعالی Jung، انسان کامل Rogers، بلوغ شخصی Allport و خودشکوفایی Maslow بر شکل‌گیری شکوفایی تأثیرگذار بودند (۲۸). نتایج برخی پژوهش‌ها حاکیست اخلاق حرفه‌ای با کیفیت زندگی که از معیارهای سنجش شکوفایی می‌باشد، رابطه دارد (۲۹). حسنی و همکاران (۱۳۹۵ ش.) در پژوهشی در نمونه‌ای از دانشگاه ارومیه دریافتند هوش مبتنی بر اخلاق، با خودکارآمدی و بهزیستی روان‌شناختی رابطه مستقیم دارد (۳۰). یافته‌های دیگر پژوهش‌ها حاکی از رابطه میان ابعاد شکوفایی با ارزش، معنا سازی و خودکارآمدی بوده است (۳۳-۳۱). پژوهش حسینی و همکاران (۱۳۹۳ ش.) نیز نشان داد خودکارآمدی و شکوفایی در دانشجویان رابطه معنادار دارند (۳۴).

محققان معتقدند گاهی پاسخ‌های شرکت‌کنندگان در پژوهش‌ها تحت تأثیر عواملی مانند مقبولیت اجتماعی قرار می‌گیرد. مقبولیت اجتماعی نیاز افراد به نشان‌دادن چهره‌ای مطلوب از خود و در راستای هنجارهای جامعه می‌باشد (۳۵). یافته‌های برخی پژوهش‌ها مؤید این امر است که پاسخ‌های مشارکت‌کنندگان در پژوهش‌های مرتبط با ارزش‌های مطلوب در جامعه از قبیل اخلاق، شکوفایی و خودکارآمدی از مقبولیت اجتماعی تأثیر می‌پذیرند، بنابراین برخی از پژوهشگران پیشنهاد بررسی یا کنترل آن را داده‌اند (۳۶). پژوهشی در نمونه‌ای از دانشجویان در آمریکا نیز نشان داد اخلاق حرفه‌ای با مقبولیت اجتماعی دانشجویان رابطه دارد (۳۷).

گرچه اخلاق حرفه‌ای در همه مشاغل ضروری است، اما در حرفه‌های مرتبط با بهداشت روان اهمیت ویژه‌ای دارد، زیرا عملکرد اخلاقی همراه با توانایی علمی، به ارتقای بهداشت روان مراجعین شده و عدم رعایت اخلاق حرفه‌ای موجب آسیب‌رسانی به افراد می‌شود که این نتایج به طور مستقیم بر بهداشت روان جامعه تأثیرگذار است. با توجه به این اهمیت، بررسی عوامل مؤثر در رعایت اخلاق حرفه‌ای ضروری می‌نماید. از سویی علی‌رغم اهمیت وافر اخلاق حرفه‌ای در متخصصان

بهداشت روان، بررسی عوامل مؤثر بر اخلاق حرفه‌ای در این قشر، مغفول مانده است. در پیشینه پژوهشی مطالعاتی که به بررسی نقش خودکارآمدی و شکوفایی (به عنوان مفاهیمی مبتنی بر شناخت و تأثیرگذار در رشد و تحقق فرد) در اخلاق حرفه‌ای به خصوص در میان متخصصان بهداشت روان پرداخته باشد، یافت نشد. این مطالعه به بررسی نقش همزمان شکوفایی و خودکارآمدی در پیش‌بینی اخلاق حرفه‌ای تمرکز کرده است و از سویی نقش تعدیلگر عوامل دیگری، چون مقبولیت اجتماعی و متغیرهای جمعیت‌شناختی را در این رابطه مورد بررسی قرار داده است. مدل پیشنهادی پژوهش در شکل ۱ ارائه شده است. بر اساس مدل پیشنهادی، فرضیه‌های زیر شکل گرفت: ۱- خودکارآمدی و شکوفایی می‌توانند بر اخلاق حرفه‌ای تأثیرگذار باشند؛ ۲- مقبولیت اجتماعی و عوامل جمعیت‌شناختی می‌توانند تعدیلگر این رابطه باشند

۲. ملاحظات اخلاقی

شرکت‌کنندگان قبل از دریافت پرسشنامه اینترنتی، پیامی را مبنی بر اطلاعاتی در مورد پژوهش و محرمانگی اطلاعات پاسخنامه دریافت نمودند. مشارکت داوطلبانه بود و پاسخ دهندگان رضایت داوطلبانه خود را طی پیامی نوشتاری به پژوهشگران اعلام نمودند. از سویی در پرسشنامه نیز گزینه‌ای در زمینه رضایت آگاهانه از مشارکت، تعبیه شده بود که به همراه پاسخ‌ها ثبت می‌شد.

۳. مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، توصیفی است که در قالب مدل‌سازی معادلات ساختاری انجام گرفته است. معادلات ساختاری روشی نیرومند از خانواده رگرسیون چندمتغیری است که امکان آزمون همزمان مجموعه‌ای از معادلات رگرسیون را به پژوهشگر می‌دهد (۳۸). در معادلات ساختاری حجم نمونه به عوامل متعددی از قبیل اندازه مدل، تعداد متغیرها، میزان داده‌های از دست رفته و قوت همبستگی

میان متغیرها بستگی دارد. Kline (۲۰۰۵ م.) در معادلات ساختاری، حداقل حجم نمونه را ۲۰۰ نمونه پیشنهاد می‌کند (۳۹)، برخی از صاحب‌نظران نیز برای معادلات نسبتاً پیچیده ۳۰۰ نمونه را کافی می‌دانند (۴۰). با توجه به رهنمودهای متخصصان و با احتساب موارد احتمالی افت شرکت‌کنندگان، از جامعه آماری مشاوران و روان‌شناسان، تعداد ۴۰۰ نفر برای نمونه در نظر گرفته شد. پژوهش حاضر در سال ۱۳۹۹ انجام شد و به دلیل هم‌زمانی اجرای پژوهش با شرایط همه‌گیری کرونا و تعطیلی مراکز مشاوره و دانشگاه‌ها، نمونه‌گیری به صورت داوطلبانه و به صورت آنلاین انجام گرفت، بدین‌صورت که ابتدا به صورت فراخوان اینترنتی در فضای مجازی، طی ارسال پیامی از مشاوران و روان‌شناسان جهت شرکت در پژوهش، دعوت به عمل آمد که در نهایت برای ۴۰۰ نفر از افرادی که رضایت خود را اعلام کردند، لینک پرسشنامه اینترنتی ارسال شد. دو شرط شرکت در پژوهش، حداقل مدرک کارشناسی در یکی از رشته‌های روان‌شناسی و مشاوره و سابقه ارائه خدمات مشاوره‌ای بود. شرکت‌کنندگان آزاد بودند در هر مرحله‌ای از تکمیل پرسشنامه انصراف دهند. در نهایت بعد از حذف پاسخنامه‌هایی که حائز شرایط شرکت در پژوهش نبودند (رشته تحصیلی غیر مرتبط و عدم تجربه شغلی در مشاوره) ۳۹۵ پاسخنامه (۳۱۳ زن و ۸۲ مرد) در این پژوهش مورد تحلیل قرار گرفت.

به منظور جمع‌آوری داده‌ها ابتدا پرسشنامه جمعیت‌شناختی شامل سؤالاتی در مورد سن، جنسیت، میزان تحصیلات، رشته تحصیلی، سابقه شغلی و وضعیت تأهل استفاده شد.

۳-۱. مقیاس اخلاق حرفه‌ای: پرسشنامه اخلاق حرفه‌ای ۲۵ گویه‌ای که بر اساس تعریف Cadozier از اخلاق طراحی شده است، ابعاد مسؤولیت، صداقت، عدالت، وفاداری، ارتقاء، احترام، همدلی و ارزش‌ها را مورد ارزیابی قرار می‌دهد (۴۱). روایی این مقیاس در پژوهش داوودی و همکاران (۱۳۹۷ ش.) مورد تأیید قرار گرفت و پایایی آن ۰/۹۱ گزارش شد (۴۲). ابراهیم پور و حیدری ساریان (۲۰۱۸ م.) نیز پایایی با استفاده از الفای

کرونباخ را ۰/۸۸ گزارش کردند (۱۰). روایی سازه مقیاس در پژوهش حاضر مورد تحلیل عاملی تأییدی قرار گرفت و برازش مدل آن تأیید شد. پایایی این مقیاس در پژوهش حاضر ۰/۸۵ به دست آمد.

۳-۲. مقیاس شکوفایی: این مقیاس توسط Diener (۲۰۱۰) طراحی شد و شامل ۸ گویه در مقیاس لیکرت هفت گزینه ای از یک: کاملاً مخالفم تا هفت: کاملاً موافقم است. یک عامل کلی شکوفایی توسط این مقیاس مورد ارزیابی قرار می گیرد. دامنه نمرات از ۸ تا ۵۶ می باشد و نمرات بالاتر نشان دهنده سطح شکوفایی بالاتر است. Diener روایی همگرای این مقیاس را با مقیاس بهزیستی Ryff، مطلوب و پایایی این مقیاس را ۰/۸۷ گزارش کرد (۴۳-۴۴). این مقیاس در کشورهای مختلف مورد استفاده قرار گرفته و روایی و پایایی آن مناسب و مطلوب گزارش شده است (۴۷-۴۵). در ایران حسنی و نادى (۱۳۹۵ ش.) در هنجاریابی این مقیاس، روایی همزمان آن را با مقیاس بهزیستی Rrff ($r=0/73$) تأیید کردند و آلفای کرونباخ ۰/۸۴ را گزارش کردند (۴۸). در مطالعه حاضر نیز اعتبار سازه از طریق تحلیل عاملی سازه مورد تأیید قرار گرفت. آلفای کرونباخ برای کل مقیاس در پژوهش حاضر ۰/۸۶ به دست آمد.

۳-۳. مقیاس خودکارآمدی عمومی: این مقیاس ده گویه ای توسط Schwarzer و Jerusalem (۱۹۹۵ م.) طراحی و اعتباریابی شد و افراد در طیف لیکرت پنج گزینه ای از یک (کاملاً مخالفم) تا پنج (کاملاً موافقم) به سؤالات پاسخ می دهند. روایی و پایایی این مقیاس در نمونه های مختلف مورد ارزیابی و تأیید قرار گرفته است. دلاور و نجفی (۱۳۹۲ ش.) اعتبار این مقیاس را از طریق همبستگی با مقیاس خودکارآمدی شرر تأیید کرده ($r=0/8$) و پایایی این مقیاس را ۰/۸۷ گزارش کردند (۴۹). فرنی و همکاران (۲۰۲۰ م.) در پژوهش خود، ضمن تأیید یک عامل کلی خودکارآمدی برای این مقیاس، روایی آن را با مقیاس خودآگاهی تأیید و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ را برای مقیاس به دست آوردند (۵۰). در

پژوهش حاضر گویه ها متناسب با موقعیت مشاوره تنظیم شد. از طریق تحلیل عاملی تأییدی، اعتبار سازه تأیید شد و پایایی از طریق محاسبه آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۵ به دست آمد.

۳-۴. مقیاس فرم کوتاه مطلوبیت اجتماعی: این مقیاس توسط Marlowe-Crowne سال ۱۹۹۸ طراحی شده است و شامل ۱۰ گویه خود گزارشی است که به صورت دو گزینه «درست است» (نمره یک) یا «نادرست است» (نمره صفر) پاسخ داده می شود. سؤالات ۱، ۲، ۵، ۶، ۷ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. نمره کل مقیاس از مجموع نمرات حاصل می شود. افراد با نمره بالاتر، سعی می کنند با رفتارهای مطابق هنجارهای اجتماعی و ارائه چهره ای مطلوب از خود، از طردهای مردم در امان باشند. افراد با نمرات پایین با بیان صادقانه از خود، آمادگی عدم پذیرش از سوی اجتماع را دارند. Strahan و Gerbasi ضریب همبستگی این مقیاس را با فرم بلند Marlowe-Crowne در چهار نمونه متفاوت از ۰/۸ تا ۰/۹ به دست آوردند و پایایی این مقیاس را با روش کورد ریچاردسون ۰/۷ گزارش کردند (۵۱). نیکنام (۱۳۹۴ ش.) نیز در پژوهش خود ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۷۸ گزارش کرد (۵۲). در پژوهش حاضر، تحلیل عاملی تأییدی گویه های مقیاس از برازش مطلوبی برخوردار بود و روایی آن مورد تأیید قرار گرفت.

۳-۵. روش تحلیل داده ها: به منظور تجزیه و تحلیل داده ها، در بخش بررسی اطلاعات توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون و بررسی تفاوت میانگین ها، از نرم افزار SPSS 24 استفاده شد. تحلیل و ارزیابی الگوی پیشنهادی پژوهش به روش مدل یابی معادلات ساختاری (SEM) با به کارگیری نرم افزار AMOS 24 انجام شد.

معادلات ساختاری از دو بخش اصلی تشکیل شده اند: مدل اندازه گیری که تعداد عوامل، چگونگی ارتباط عوامل با شاخص های مختلف و همینطور روابط میان خطاها را نشان می دهد؛ مدل ساختاری که چگونگی ارتباط عوامل با یکدیگر و یا عدم

در بخش تحلیل معادلات ساختاری از روش حداکثر درست نمایی استفاده شد. بررسی پیش فرض‌های انجام معادلات ساختاری در پژوهش نشان داد مقادیر کجی (Skewness) داده‌ها در بازه $-۰/۰۶$ تا $۱/۲۴$ و کشیدگی (Kurtosis) در بازه $۲/۳۱$ تا $-۰/۷۱$ قرار دارد. معیار نرمال بودن داده‌ها برای کشیدگی بازه $۷+$ و $۷-$ و برای چولگی $۲+$ و $۲-$ می‌باشد (۵۴). بنابراین نرمال بودن داده‌ها تأیید شد. بررسی داده‌ها از طریق آماره ماکسلا نوبیس نشان داد در میان داده‌های پژوهش داده پرت وجود ندارد.

۴-۲. اندازه‌گیری مدل: ابتدا اندازه‌گیری مدل در مورد تک تک متغیرهای مدل مورد تحلیل انجام شد. سپس کل مدل اندازه‌گیری پژوهش مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج سنجش مدل برای متغیرها و کل مدل در جدول ۲ ارائه شده است. بررسی شاخص‌های برازش، نشان داد مدل اندازه‌گیری از شرایط لازم برای برازش مناسب (برازش مطلوب حداقل سه شاخص) برخوردار است (شاخص‌های $CMIN/df$ کمتر از ۵، NFI ، CFI ، GFI و شاخص‌های $RMSEA$ از $۰/۰۳$ تا $۰/۰۸$ و نشان‌دهنده برازش مناسب مدل هستند) (۵۵).

۴-۳. مدل ساختاری: به منظور ارزیابی کفایت برازش مدل پژوهش، مدل ساختاری مورد بررسی قرار گرفت. در مدل پژوهش حاضر شکوفایی و خودکارآمدی به عنوان متغیر برونزا و اخلاق حرفه‌ای به عنوان متغیر درونزا در نظر گرفته شدند. فرض بر این بود که شکوفایی و خودکارآمدی توان تأثیر بر متغیر اخلاق حرفه‌ای را دارند.

نتایج تحلیل ساختاری مدل پژوهش نشان داد مدل از برازش قابل قبولی برخوردار است. بر اساس نتایج در جدول ۳، روابط و ضرایب رگرسیون معنادار بود و در نتیجه خودکارآمدی و شکوفایی توان تبیین $۰/۶۲$ از متغیر اخلاق حرفه‌ای را دارند. بررسی نقش تعدیلگری متغیرهای مقبولیت اجتماعی، سن، سابقه، میزان تحصیلات، رشته تحصیلی، تأهل و جنسیت از طریق تجزیه و تحلیل با استفاده از نرم‌افزار AMOS 24 انجام شد. در تحلیل و بررسی تعدیلگری در معادلات ساختاری اگر

ارتباط میان آن‌ها را بررسی می‌کند (۵۳). در این پژوهش متغیرهای شکوفایی و خودکارآمدی به عنوان متغیر برونزا (معادل متغیر مستقل در روش‌های آزمایشی) و متغیر اخلاق حرفه‌ای به عنوان متغیر درونزا (معادل متغیر وابسته) در نظر گرفته شدند. متغیر مقبولیت اجتماعی نیز به همراه متغیرهای جمعیت‌شناختی به عنوان متغیرهای تعدیلگر در نظر گرفته شدند.

۴. یافته‌ها

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها ابتدا اطلاعات توصیفی نمونه مورد بررسی قرار گرفت. اطلاعات جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان به شرح زیر است: بر اساس جنسیت $۷۹/۲$ درصد را زنان تشکیل می‌دادند (مردان: $۲۰/۸$). $۵۵/۹$ درصد پاسخ‌دهندگان متأهل بودند. رشته تحصیلی $۵۵/۷$ درصد روان‌شناسی بود (مشاوره: $۴۴/۳$ درصد). مدت سابقه شغلی $۵۵/۴$ درصد شرکت کنندگان ۳ سال و کمتر بود. بر حسب سطح تحصیلات، بیشترین تعداد شرکت‌کنندگان فارغ‌التحصیل کارشناسی ارشد ($۵۶/۲$ درصد) و کم‌ترین تعداد دارای مدرک دکترای تخصصی ($۴/۳$ درصد) بودند ($۵/۸$ درصد کارشناسی، $۱۵/۲$ درصد دانشجوی کارشناسی ارشد، $۱۸/۵$ درصد دانشجوی دکتری). میانگین سنی شرکت‌کنندگان $۳۶/۱۵$ سال بود.

ابتدا یافته‌های توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی متغیرهای فاصله‌ای پژوهش بررسی شد. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در کل نمونه و در دو جنس زنان و مردان در جدول ۱ به تفکیک ارائه شده است. بررسی همبستگی متغیرهای پژوهش نشان داد به جز سن، که رابطه‌ای بسیار ضعیف و غیر معنادار با متغیرهای پژوهش دارد، سایر متغیرها با یکدیگر رابطه معنادار دارند ($P < ۰/۰۱$). بالاترین همبستگی مربوط به رابطه اخلاق حرفه‌ای و شکوفایی بود ($۰/۵۷$).

۴-۱. اجرای معادلات ساختاری: معناداری تحلیل‌های همبستگی امکان اجرای معادلات ساختاری را میسر می‌سازد.

مدل نامحدود از مدل مقید (محدود) برآزش بهتری داشته باشد، نقش تعدیلگری متغیر تأیید می‌شود (۵۶).

جهت بررسی تعدیلگری مقبولیت اجتماعی ابتدا داده‌های نمونه بر اساس میانه، به دو گروه بالا و پایین تقسیم شدند و سپس بررسی نقش تعدیلگری برای هر متغیر جداگانه انجام شد. بر اساس نتایج که در جدول ۴ ارائه شده است، در رابطه تعدیلگری مقبولیت اجتماعی، مدل نامحدود از برآزش بهتری نسبت به مدل محدود برخوردار بود. بر این اساس نقش تعدیلگر مقبولیت اجتماعی تأیید شد. بر اساس این یافته، تأثیر خودکارآمدی و شکوفایی بر اخلاق حرفه‌ای در افراد با نمره مقبولیت اجتماعی بالاتر، کم‌تر از افراد با مقبولیت اجتماعی پایین‌تر است. بررسی ضریب رگرسیون استاندارد روابط که در جدول ۵ ارائه شده است، نشان داد در افراد با مقبولیت اجتماعی بالا ۵۰٪ از اخلاق حرفه‌ای بر اساس شکوفایی و خودکارآمدی تبیین می‌شود، در حالی که در افراد با مقبولیت اجتماعی پایین، این میزان ۶۶٪ است.

در بررسی نقش تعدیلگری متغیرهای سن، سابقه، رشته تحصیلی، جنسیت و تأهل، به طور کلی، شاخص‌های برآزش مدل محدود بهتر از مدل نامحدود بود، در نتیجه نقش تعدیلگری متغیرهای سن، سابقه، رشته، جنسیت و تأهل در مدل ساختاری رابطه شکوفایی و خودکارآمدی با اخلاق حرفه‌ای تأیید نشد (به دلیل عدم تأیید مدل، جداول مربوط ارائه نشده است).

۵. بحث

این مطالعه با هدف بررسی تأثیر خودکارآمدی و شکوفایی بر اخلاق حرفه‌ای مشاوران و روان‌شناسان انجام شد. یافته‌ها نشان داد خودکارآمدی و شکوفایی با اخلاق حرفه‌ای رابطه مثبت دارند و بر آن اثرگذارند. این یافته با نتایج پژوهش‌های اسدیان و همکاران (۱۳۹۶ ش.) مبنی بر رابطه اخلاق حرفه‌ای با خودکارآمدی و صلاحیت حرفه‌ای (۲۵) و Krok و Zarzycka (۲۰۲۰ م.) مبنی بر رابطه خودکارآمدی، بهزیستی

و معنا همسو می‌باشد (۳۱). پژوهش کیانی و همکاران (۱۳۸۷ ش.) نشان داد نوع دوستی و روابط با دیگران با اخلاق حرفه‌ای مشاوران رابطه دارد (۷). پژوهش حسنی و همکاران (۱۳۹۵ ش.) رابطه خودکارآمدی، بهزیستی و هوش اخلاقی را تأیید کرد (۳۰). یافته اول پژوهش با نتایج پژوهش Kegy و همکاران مبنی بر ارتباط منفی تعهد حرفه‌ای با بهزیستی ناهمسو می‌باشد (۵۷). رابطه خودکارآمدی و اخلاق حرفه‌ای را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که خودکارآمدی به عنوان متغیر شناختی شخصیت، در نحوه مواجهه افراد با دوره‌های زندگی و به خصوص چالش‌های حرفه مشاوره، نقش مؤثری ایفا می‌کند، با افزایش خودآگاهی، عملکردهایی از قبیل انتخاب معیارهای مناسب در زندگی، شیوه تفکر صحیح و حتی روابط افراد تحت تأثیر قرار می‌گیرد. این عملکردها علاوه بر ارتباط با شکوفایی، معطوف به اخلاق نیز می‌باشند. افرادی که نسبت به قابلیت‌های خود شناخت و باور داشته باشند، در روابط، به خصوص روابط مشاوره‌ای صداقت خود را ابراز کرده و با ابراز همدلی، احترام و مسئولیت‌پذیری که از مصادیق اخلاق حرفه‌ای می‌باشند، سعی در افزودن کمالات خود دارند. در تبیین احتمالی رابطه شکوفایی و اخلاق حرفه‌ای می‌توان گفت بر اساس مدل شکوفایی Diener افراد شکوفا، هدفمند، موفق و مورد احترامند. آنان ضمن احساس قابلیت و خوش‌بینی روابط مطلوبی با دیگران دارند. ارتقای بهزیستی فرد را در ابعاد مختلفی از قبیل پذیرش و معنایابی تجهیز می‌کند. مشاوران و روان‌شناسان شکوفا نیز زندگی هدفمند و معناداری دارند و بر اساس هدفمندی و معنای زندگی ارزش‌هایی برای خود در نظر می‌گیرند و بر همین اساس، احترام و همدلی را سرلوحه حرفه خود قرار می‌دهند. آنان به دلیل باورهای مثبتی که به خود دارند، مسئولیت‌پذیرند و در عین حال تمایل به پیشرفت و تحقق اهداف حرفه‌ای خود دارند. مشاوران و روان‌شناسان شکوفا نسبت به فعالیت‌های حرفه‌ای خود متعهد هستند و در راستای خدمات حرفه‌ای، ارزش‌ها و عدالت را مد نظر قرار می‌دهند.

یافته دیگر این پژوهش حاکی از این است که مقبولیت اجتماعی در رابطه ساختاری شکوفایی، خودکارآمدی با اخلاق حرفه‌ای نقش تعدیلگر را دارد، بدین معنا که در افراد با نمره بالای مقبولیت اجتماعی، شکوفایی و خودکارآمدی تأثیر کمتری بر اخلاق حرفه‌ای دارد. این یافته با نتایج برخی پژوهش‌ها مبنی بر تأثیر مقبولیت اجتماعی بر رعایت ارزش‌ها و اخلاق در جامعه همسو می‌باشد (۳۶-۳۷). در تبیین این یافته باید گفت افراد با نمره مقبولیت اجتماعی بالا، به دنبال تأیید و پذیرش از سوی دیگران هستند و هویت رشدیافته پایین‌تری دارند. اینان باور به خود و توانمندی‌های خود ندارند و وقتی خود را باور می‌کنند که مقبول دیگران واقع شوند. بر این اساس احتمال می‌رود عوامل بیرونی بیش از عوامل شخصی و درونی مانند شکوفایی و خودکارآمدی بر اخلاق حرفه‌ای این افراد تأثیرگذار است، در حالی که افرادی که خود و قابلیت‌های خود را باور دارند، عملکرد خود را فقط بر اساس خواسته اطرافیان تنظیم نمی‌کنند و در جهت تحقق قابلیت‌های خود از تلاش فروگذار نمی‌کنند.

بر اساس دیگر نتایج، نقش تعدیلگری متغیرهای رشته تحصیلی، سابقه، سن، وضعیت تأهل و جنسیت در مدل ساختاری تأیید نشد. به عبارتی خودکارآمدی و شکوفایی در تأثیر بر اخلاق حرفه‌ای از سن، سابقه، جنسیت، رشته و وضع تأهل تأثیر نمی‌پذیرند. این یافته با پژوهش تقوایی یزدی (۱۱)، حجازی و مسافری (۵۸) همسو می‌باشد. پژوهش ستاری و عطارزاده (۱۳۹۷ ش.) نشان داد سن، سابقه و میزان تحصیلات رابطه‌ای با اخلاق حرفه‌ای ندارند (۱۶). یافته پژوهش، با پژوهش‌های ملایی و همکاران (۵۹) و فلاح‌نژاد و همکاران (۶۰) مبنی بر رابطه سابقه و اخلاق حرفه‌ای ناهمسو بود. همچنین مطالعه کیانی و همکاران (۱۳۸۷ ش.) نشان داد رعایت اخلاق حرفه‌ای در مشاوران و روان‌شناسان بر اساس رشته تحصیلی تفاوت معناداری دارد، در حالی که بر حسب جنسیت، وضعیت تأهل و سابقه کار، تفاوت معنادار نبود (۸). احمدی و همکاران (۱۳۸۹ ش.) در پژوهشی دریافتند مشاوران

و روان‌شناسان شناخت خوبی نسبت به ضوابط اخلاق حرفه خود دارند و این میزان آگاهی با جنسیت، وضعیت تأهل و سطح آموزشی رابطه معنادار دارد (۶۱). یافته‌های پژوهش ملایی و همکاران (۱۳۹۴ ش.) نیز حاکی از این بود که متغیرهای جمعیت شناختی مانند سن و جنسیت با برخی از ابعاد اخلاق حرفه‌ای رابطه دارند (۵۹). ناهمسوئی با پژوهش‌های دیگر را می‌توان در تفاوت‌های نمونه‌ها در گروه سنی، تحصیلات یا ابزارهای متفاوت جستجو کرد. در اینجا باید این نکته را در نظر داشت که نمونه این پژوهش متخصصانی با تحصیلات دانشگاهی بوده و در گروه سنی جوان و میانسال قرار داشتند. این یافته را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که از آنجا که خودکارآمدی و شکوفایی مبتنی بر شناخت و خودآگاهی هستند، احتمالاً کم‌تر از مسائل زیستی مانند سن و جنسیت تأثیر می‌پذیرند، چه بسا افرادی با سنین پایین‌تر که بنا بر تجارب موفقیت‌آمیز، الگوهای موفق، مشوق‌ها و عوامل گوناگون دیگر مانند شرایط محیطی، خودکارآمدتر هستند و در راستای شکوفایی، عملکردهایی مبتنی بر اخلاق دارند. در تبیین عدم تأثیر سابقه شغلی مشاوره نیز می‌توان به میانگین بالای نمرات شکوفایی، خودکارآمدی و اخلاق حرفه‌ای در نمونه پژوهش اشاره کرد. شرکت‌کنندگان شاغل و اکثریت حائز تحصیلات تکمیلی بودند که به نوعی حاکی از موفقیت، شکوفایی و خودکارآمدی آن‌ها می‌باشد. Zhu و Snieder معتقدند چنانچه اخلاق حرفه‌ای مبتنی بر یک رویکرد ارزشی درونی باشد، لزومی به یادگیری و به خاطر سپاری قوانین اخلاق حرفه‌ای وجود ندارد (۶۲) و ارزش‌های درونی شده کم‌تر تحت تأثیر شغل، رشته، سن و جنسیت قرار خواهد گرفت. بنا بر یافته‌های پژوهش حاضر و پژوهش‌های همسوی دیگر می‌توان استنباط کرد اخلاق حرفه‌ای در درجه اول مفهومی درونی است، اما می‌تواند تحت تأثیر عوامل خارجی هم قرار گرفته و توسعه یابد.

اگر چه در برنامه‌های درسی رشته‌های مرتبط با بهداشت روان، اخلاق در مشاوره به صورت واحد نظری تدریس می‌شود و

می‌تواند در افزایش آگاهی در خصوص قوانین اخلاق حرفه‌ای مؤثر باشد، اما توجه به این مهم ضروری است که باید تمهیداتی در جهت درونی‌شدن ارزش‌های حرفه‌ای در حرفه‌مندان این رشته‌ها اندیشیده شود. پیشنهاد می‌شود در کنار آموزش‌های نظری اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه‌ها به آموزش عملی در مورد مسائل اخلاقی شایع و یا نوظهور و کاربرد قوانین اخلاقی در حرفه مشاوره توجه شود تا دانشجویان، پیش از ورود به حرفه حساس مشاوره، بتوانند این موارد را به صورت عملی آموزش دیده و تمرین کنند تا در مواجهه با مسائل اخلاقی عملکرد بهتری داشته باشند.

۶. نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نقش شکوفایی به عنوان بهزیستی جامع و خودکارآمدی را در اخلاق حرفه‌ای مشاوران و روان‌شناسان نشان داد. این یافته در کنار تقویت دانش و ادبیات پژوهشی در این زمینه، می‌تواند به برنامه‌ریزی متصدیان بهداشت روان کشور کمک کند و مورد استفاده نهادهای آموزشی، حمایتی، نظارتی و یا استخدامی متخصصان بهداشت روان باشد. انتظار می‌رود در کنار آموزش قوانین اخلاق حرفه‌ای، عوامل فردی و شناختی مانند بهزیستی و قابلیت‌های این متخصصان مورد توجه قرار گیرد و با تدوین برنامه‌هایی در راستای تقویت این عوامل، موجبات ارتقای سطح عملکرد اخلاقی این قشر فراهم آید. از سوی دیگر سازمان‌ها جهت گزینش یا سنجش اخلاق حرفه‌ای کارکنان، خودکارآمدی و ابعاد جامع بهزیستی را نیز مد نظر قرار دهند تا احتمال رفتارهای خارج از چارچوب اخلاقی کاهش یابد. مشاوران و روان‌شناسان نیز می‌توانند ضمن بهره‌برداری از حمایت‌های سازمانی، با ارتقای منابع درونی مانند خودکارآمدی و شکوفایی، عملکرد اخلاقی خود را بهبود بخشند. نتیجه رعایت اخلاق حرفه‌ای در ابعاد گوناگون مسئولیت‌پذیری، عدالت، صداقت، احترام، همدلی، ارزش‌مداری و تلاش در جهت ارتقای قابلیت‌ها، زمینه اعتماد بیشتر به صلاحیت متخصصان روان و اعتبار سازمان‌های ذی‌ربط را

فراهم می‌سازد که این مهم، نویدبخش جامعه‌ای با سطح سلامت روان بالاتر خواهد بود. از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به روش نمونه‌گیری در دسترس و داوطلبانه اشاره نمود که امکان تعمیم‌پذیری یافته‌ها را محدود می‌کند. همچنین با توجه به استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارشی احتمال تمایل به پاسخ‌های بالاتر از حد انتظار وجود داشته است. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده از نمونه‌گیری تصادفی و روش‌های دیگر جمع‌آوری داده به عنوان مکمل پرسشنامه استفاده شود. همچنین محققان علاقمند می‌توانند در پژوهش‌های خود از روش‌های کیفی یا آمیخته استفاده کنند.

۷. تشکر و قدردانی

نویسندگان مراتب سپاس و قدردانی خود را از کلیه مشاوران و روان‌شناسانی که داوطلبانه در این پژوهش شرکت داشتند، اعلام می‌نمایند.

۸. سهم نویسندگان

فاطمه اصل دهقان: طراحی مطالعه، جمع‌آوری و تحلیل و تفسیر داده‌ها، تحریر مقاله.
سیمین حسینیان: ایده اصلی مطالعه و مشاوره در مراحل مختلف مطالعه.

۹. تضاد منافع

نویسندگان اذعان می‌دارند در این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافع وجود ندارد و این پژوهش با هزینه شخصی پژوهشگران انجام شده است.

جدول ۱: ضرایب همبستگی میان متغیرهای پژوهش، میانگین و انحراف معیار

متغیرها	۱	۲	۳	۴	میانگین			انحراف معیار
					زن	مرد	کل	
شکوفایی	۱				۴۷/۴۸	۴۷/۵۲	۴۷/۴۹	۵/۴
خودکارآمدی	۰/۵۲**	۱			۳۷/۲۷	۳۸/۳۶	۳۷/۵۰	۴/۶۲
اخلاق حرفه‌ای	۰/۵۷**	۰/۵۴**	۱		۹۸/۴۶	۹۹/۳۱	۹۸/۶۳	۸/۷۲
مقبولیت اجتماعی	۰/۲۳**	۰/۲۶**	۰/۲۰**	۱	۷/۲۲	۷/۱۸	۷/۲۱	۱/۶۴
سن	-۰/۰۰۱	-۰/۰۱	۰/۰۴	۰/۰۴	۳۶/۵۳	۳۴/۷۱	۳۶/۱۵	۷/۶
P<۰/۰۱**								

جدول ۲: شاخص‌های برازش در تحلیل عاملی تأییدی مقیاس‌ها و مدل اندازه‌گیری پژوهش

مقیاس	CMIN/df	GFI	AGFI	TLI	CFI	RMSEA
شکوفایی	۳/۶۵	۰/۹۶	۰/۹۲	۰/۹۴	۰/۹۶	۰/۰۸
خودکارآمدی	۲/۷۸	۰/۹۵	۰/۹۲	۰/۹۳	۰/۹۵	۰/۰۶
اخلاق حرفه‌ای	۲/۳۰	۰/۹۷	۰/۹۵	۰/۹۵	۰/۹۷	۰/۰۵
مقبولیت اجتماعی	۱/۸۷	۰/۹۶	۰/۹۴	۰/۸۴	۰/۸۳	۰/۰۴
کل مدل	۲/۱۹	۰/۹۰	۰/۸۶	۰/۹۰	۰/۹۱	۰/۰۵
حد مطلوب (حداقل ۳ شاخص مطلوب)	کمتر از ۵	بالاتر از ۰/۹	بالاتر از ۰/۹	بالاتر از ۰/۹	بالاتر از ۰/۹	۰/۰۳-۰/۰۸
نکته: CMIN/DF: شاخص مجذور کای، GFI: شاخص نکویی برازش، AGFI: شاخص اصلاحی نکویی برازش، TLI: شاخص توکر لویس، CFI: شاخص برازندگی تطبیقی و RMSEA: جذر میانگین مجذورات خطای تقریب						

جدول ۳: ضرایب رگرسیون استاندارد و واریانس تبیین شده کل در مدل ساختاری

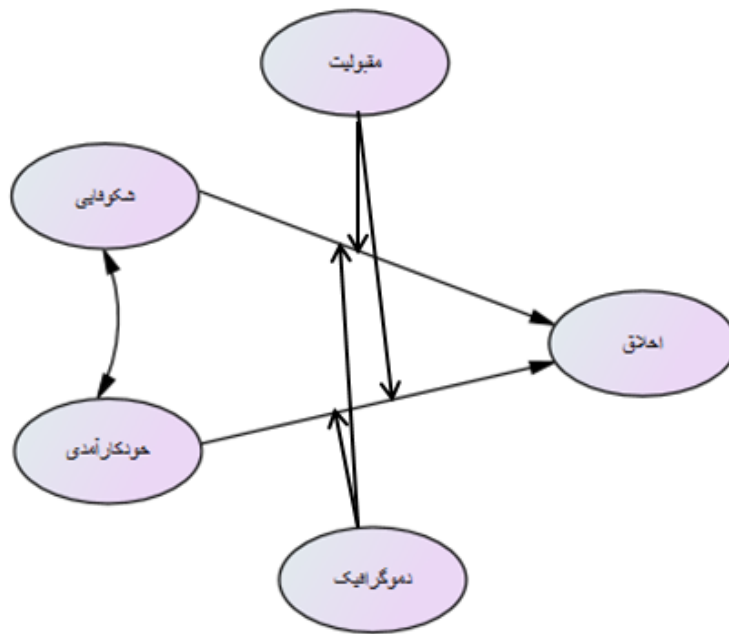
مسیرهای موجود در مدل	ضریب رگرسیون استاندارد	واریانس تبیین شده کل	معناداری
خودکارآمدی → اخلاق حرفه‌ای	۰/۴۳		۰/۰۰۱
شکوفایی → اخلاق حرفه‌ای	۰/۴۵		۰/۰۰۱
خودکارآمدی و شکوفایی → اخلاق حرفه‌ای		۰/۶۲	۰/۰۰۱

جدول ۴: مقایسه شاخص‌های مدل در بررسی تعدیلگری مقبولیت اجتماعی

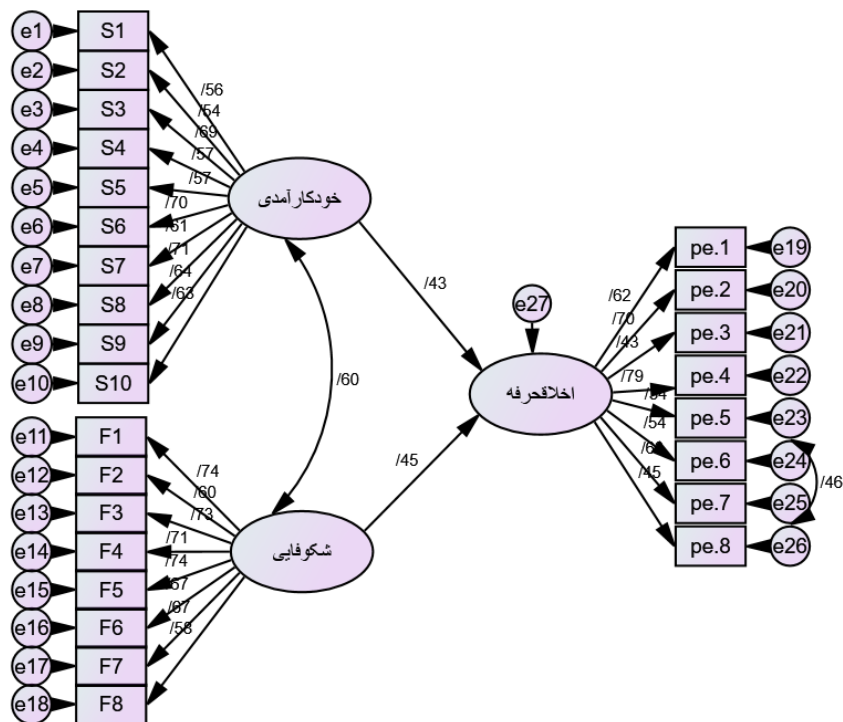
متغیر تعدیلگر	مدل	CMIN/DF	GFI	AGFI	PGFI	IFI	TLI rho2	CFI	RMSEA	AIC
مقبولیت اجتماعی	نامحدود	۱/۶۷	۰/۸۴	۰/۸۱	۷۲	۰/۹۰	۰/۸۸	۰/۹۰	۰/۰۴۱	۱۲۱۲/۴۶
	محدود	۱/۷۳	۰/۸۲	۰/۸۱	۷۵	۰/۸۸	۰/۸۷	۰/۸۷	۰/۰۴۳	۱۲۳۵/۴۵
RMSEA، AIC، CMIN/DF هر چه کم‌تر مطلوب‌تر؛ GFI، IFI، CFI، TLI، AGFI، PGFI هر چه بیشتر مطلوب‌تر										

جدول ۵: مقایسه ضرایب رگرسیون استاندارد و اثر کل در تعدیلگری مقبولیت اجتماعی

مسیر مفروض		ضریب رگرسیون استاندارد		خطای استاندارد		نسبت بحرانی		اندازه اثر کل	
مقبولیت		پایین	بالا	پایین	بالا	پایین	بالا	پایین	بالا
خودکارآمدی ⇨ اخلاق حرفه‌ای		۰/۴۸	۰/۴۰	۰/۱۸	۰/۱۵	۵/۱۴	۳/۸۷		
شکوفایی ⇨ اخلاق حرفه‌ای		۰/۴۲	۰/۴۲	۰/۲۱	۰/۱۹	۴/۶۷	۳/۶۶		
خودکارآمدی و شکوفایی ⇨ اخلاق حرفه‌ای								۶/۶	۰/۵



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش



شکل ۲: مدل ساختاری پژوهش

References

1. Degerli FI, Odaci H. Effect of an Emotional Intelligence Training Program Developed for Prospective Psychological Counselors on Psychological Counseling Skill Levels. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy* 2020; 38(4): 568-578.
2. Ahmadi E, Qasemzadeh Alishahi A, Bafande Gharamaleki H. A study of the correlation between personality traits and observance of professional ethics and individual accountability of counselors and psychologists. *Qom University of Medical Sciences Journal* 2015; 9(9): 57-65. [Persian]
3. Kaslow NJ, Rubin NJ, Bebeau MJ, Leigh IW, Lichtenberg JW, Nelson PD, et al. Guiding principles and recommendations for the assessment of competence. *Prof Psychol Res Pract* 2007; 38(5): 441-451.
4. Davis M. Professional ethics without moral theory: A practical guide for the perplexed non-philosopher. *Journal of Applied Ethics and Philosophy* 2014; 6: 1-9.
5. Arasteh H, Jahed H. Observing Ethics in Universities and Higher Education Centers: An alternative for improving behaviors. *Science Cultivation Journal* 2011; 2(1): 31-40. [Persian]
6. Hosseinian S. Ethics in Counseling and Psychology. 4th ed. Tehran: Kamale tarbiat; 2012. p.320. [Persian]
7. Kiyani A, Navabi Nezhad S, Ahmadi K. Personality traits and professional ethics in counselors and psychologists. *Thought and Behavior in Clinical Psychology* 2008; 2(8): 79-90. [Persian]
8. Kiani A, Navvabinejad SH, Ahmadi K, Anisi J. Developing and Validation of psychologists' professional ethics Questionnaire for Counselors. *journal of Counseling Research* 2014; 13(49): 103-127. [Persian]
9. Proctor GM. Values and ethics in counselling and psychotherapy. London: Sage; 2014.
10. Ebrahimpour H, Heidari Sareban V. Examining the Role of Organizational Virtue in Professional Ethics Augmentation. *International Journal of Organizational* 2018; 6: 536-544.
11. Taghvaei Yazdi M. Relation professional ethics to mental health and organizational citizenship behavior. *Educational Administration Research* 2016; 7(28): 51-66. [Persian]
12. Zahed Babalan A, Ghalehei A, Divband A, Kazemi S. Mediating Role of Job Engagement in the Relationship of Professional Ethics and Organizational Accountability. *Journal of Ethics in Science and Technology* 2020; 15(1): 123-129. [Persian]
13. Mohajeran B, Shohoodi M. Structural modeling of relationship between professional ethics and spirituality at work with social responsibility among nurses in the public hospitals in Kermanshah city. *Quarterly Journal of Nersing Management* 2014; 3(2): 9-20. [Persian]
14. Niazazari K, Enayati T, Behnamfar R, Kahroodi Z. Relationship between professional ethics and job commitment. *Iran Journal of Nursing* 2014; 27(87): 34-42. [Persian]
15. Shafighi F, Kalantari M, Zolfaghari Zaferani R. The Impact of Transformational Leadership on Organizational Wisdom with the Mediating Role of Organizational Culture. *JIER* 2018; 12(Special Issue): 985-1008. [Persian]
16. Sattari S, Attarzadeh R. Evaluation of Professional Ethics Components and their Relationship with teachers Job Burnout. *Journal of Teachers Professional Development* 2018; 3(3): 1-17. [Persian]
17. Korkut Y, Sinclair C. Integrating emotion and other nonrational factors into ethics education and training in professional psychology. *Ethics & Behavior* 2020; 1-15.
18. Ahmadi F. Evolution Factors Impact on Professional Ethics in Service Organization. *Ethics in science and Technology* 2013; 8(3): 32-40. [Persian]
19. Dehghani A, Mosalanejad L, Dehghan-Nayeri N. Factors affecting professional ethics in nursing practice in Iran: a qualitative study. *BMC Medical Ethics* 2015; 16(1): 1-7.
20. Dehghani A. Factors affecting professional ethics development in students: A qualitative study. *Nursing Ethics* 2019; 27(2): 461-469.
21. Alaei M, Mokhtaridindni M, Rezaei Pendari A. Designing an Interpretative Structural Model for Factors Influencing Professional Ethics in Female National Team Coaches. *Ethics in Science & Technology* 2020; 14(5) (Special Issue): 87-92. [Persian]
22. De Fátima Goulão M. The Relationship between Self-Efficacy and Academic Achievement in Adults' Learners. *Athens Journal of Education* 2014; 1(3): 237-246.

23. Bandura A, Locke EA. Negative self-efficacy and goal effects revisited. *J Appl Psychol* 2003; 88(1): 87-99.
24. Asl Dehqan F, Rezaeian Faraji H, Hosseini S. The Role of Family Flexibility and Maternal Self-Differentiation in Adolescents' Self-Efficacy. *The Women and Families Cultural-Educational* 2019; 13(45): 55-73. [Persian]
25. Asadian S, Ghasemzadeh A. The Role of Professional Ethics and Professional Qualifications on Teacher's Self-Efficacy. *Ethics in Science & Technology* 2017; 12(3): 33-44. [Persian]
26. Henderson LW, Knight T. Integrating the hedonic and eudaimonic perspectives to more comprehensively understand wellbeing and pathways to wellbeing. *International Journal of Wellbeing* 2012; 2(3): 196-221.
27. Mesurado B, Crespo RF, Rodríguez O, Debeljuh P, Carlier SI. The development and initial validation of a multidimensional flourishing scale. *Current Psychology* 2018; 1-10.
28. Rezaeian H, Rasooli R, Askarbiuky S, Asldehghan F. The Effectiveness of Psychological Empowerment on the Improvement of Well-Being and Quality of Life in Householder Women. *Quarterly Journal of Social Work* 2019; 7(4): 5-14. [Persian]
29. Hassani M, Abbaskhani A. Structural Modeling of Relationship Between Spiritual leadership and Professional Ethics with Organizational Performance and Quality of Work Life with Role of Organizational Learning among Employees of Imam Reza Hospital, Urmia. *Medical Ethics and History of Medicine* 2018; 11(1): 35-53. [Persian]
30. 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. *Bioethics Journal* 2016; 6(19): 80-155. [Persian]
31. Krok D, Zarzycka B. Self-Efficacy and Psychological Well-Being in Cardiac Patients: Moderated Mediation by Affect and Meaning-Making. *The Journal of Psychology* 2020; 154(6): 411-425.
32. Lazić M, Jovanović V, Gavrilov-Jerković V. The general self-efficacy scale: New evidence of structural validity, measurement invariance, and predictive properties in relationship to subjective well-being in Serbian samples. *Curr Psychol* 2018; 1-12.
33. Siddiqui S. Impact of self-efficacy on psychological well-being among undergraduate students. *The International Journal of Indian Psychology* 2015; 2(3): 5-16.
34. Hosseini Dowlatabadi F, Sadeghi A, Saadat S, Khodayari H. Relationship between self-efficacy and self-actualization with coping strategies among students. *Research in Medical Education* 2014; 6(1): 10-18.
35. Crowne DP, Marlowe D. A new scale of social desirability independent of psychopathology. *Journal of Consulting Psychology* 1960; 24(4): 349-354.
36. Danioni F, Coen S, Rosnati R, Barni D. The relationship between direct and indirect measures of values: Is social desirability a significant moderator? *European Review of Applied Psychology* 2020; 70(3): 100524.
37. Plante TG, McCreadie A. The Santa Clara Ethics Scale. *Pastoral Psych* 2019; 68(3): 321-329.
38. Alavi M. Structural Equation Modeling (SEM) in Health Sciences Education Researches: An Overview of the Method and Its Application. *Iranian Journal of Medical Education* 2013; 13(6): 519-530. [Persian]
39. Kline RB. Principles and practice of structural equation modeling. New York: Guilford Publications; 2015.
40. MacCallum RC, Widaman KF, Zhang S, Hong S. Sample size in factor analysis. *Psychological methods* 1999; 4(1): 84-99.
41. Canizales VR. The moral profession: A study of moral development and professional ethics of faculty. Ph.D. Thesis. US: University of Texas at Austin; 2002.
42. Mohammad Davoudi A, Milad M, Shayan S. The Relationship between Professional Ethics and Organizational Commitment Mediated by Organizational Justice in Ministry of Health and Medical Education, Deputy of Education. *Iranian Journal of Medical Education* 2018; 18(0): 541-550. [Persian]
43. Diener E, Wirtz D, Biswas-Diener R, Tov W, Kim-Prieto C, Choi DW, et al. New measures of well-being. The Netherlands, Dordrecht: Springer; 2009.
44. Diener E, Wirtz D, Tov W, Kim-Prieto C, Choi DW, Oishi S, et al. New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research* 2010; 97(2): 143-156.
45. Silva AJ, Caetano A. Validation of the flourishing scale and scale of positive and negative experience in

- Portugal. *Social Indicators Research* 2013; 110(2): 469-478.
46. Singh K, Junnarkar M, Jaswal S. Validating the flourishing scale and the scale of positive and negative experience in India. *Mental Health, Religion & Culture* 2016; 19(8): 943-954.
47. Sumi K. Reliability and validity of Japanese versions of the Flourishing Scale and the Scale of Positive and Negative Experience. *Social Indicators Research* 2014; 118(2): 601-615.
48. Nadi MA, Hassani M. Investigating Psychometric Properties and Standardization of the Flourishing Scale among Female Students of the Third Grade of High School. *Positive Psychology Research* 2016; 2(1): 63-74. [Persian]
49. Delavar A, Najafi M. The psychometric properties of the general self efficacy scale among university staff. *Educational Measurement* 2013; 4(12): 87-104. [Persian]
50. Farnia V, Asadi R, Abdoli N, Radmehr F, Alikhani M, Khodamoradi M, et al. Psychometric properties of the Persian version of General Self-Efficacy Scale (GSES) among substance abusers the year 2019-2020 in Kermanshah city. *Clinical Epidemiology and Global Health* 2020; 8(3): 949-953.
51. Strahan R, Gerbasi KC. Short, homogeneous versions of the Marlowe-Crowne social desirability scale. *J Clin Psychol* 1972; 28(2): 191-193.
52. Nicknam M. The Relationship between Coping Strategies with Job Burnout and Social Acceptance in Islamic Azad University Employee in Roudehen Branch. *Journal of Excellence in Counseling and Psychotherapy* 2017; 4(16): 51-67. [Persian]
53. Brown T, Moore M. Confirmatory factor analysis. Handbook of structural equation modelling. New York: Guilford Press; 2012.
54. Byrne BM. Structural equation modeling with AMOS: basic concepts, applications, and programming (multivariate applications series). New York: Taylor & Francis Group; 2010. p.396.
55. Hooper D, Coughlan J, Mullen M. Equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electronic Journal of Business Research Methods* 2008; 6(1): 53-60.
56. Abdollahi A, Hosseini S, Zamanshoar E, Beh-Pajoo A, Carlbring P. The moderating effect of hardiness on the relationships between problem-solving skills and perceived stress with suicidal ideation in nursing students. *Stud Psychol* 2018; 60(1): 30-41.
57. Kegye A, Czeglédi E, Zana Á, Csikai EL, Hegedűs K. Influential factors of well-being among Hungarian female hospice workers examined through structural equation modelling. *Health & Social Care in the Community* 2020; 28(5): 1560-1568.
58. Hejazi R, Mosaferi J. Relationship between Gender and Ethics in Accounting Profession. *Journal of Ethics in Science and Technology* 2012; 7(1): 40-47. [Persian]
59. Molaei Z, Khoshbakht F, Karimi MH. Understanding of Professional Ethics from High School Counselors Perspective. *Quarterly of Counseling Culture and Psychotherapy* 2016; 6(24): 81-109. [Persian]
60. Fallahnejad Z, Hassanzadeh R. Evaluation of the relationship between compliance with professional ethics and job satisfaction among nurses. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences* 2016; 3(1): 35-40.
61. Ahmadi K, Akhavi Z, Raiisi F, Rahimi AA. Evaluating the Rate of Observing Ethics among Counselors and Psychologists. *Journal of Applied Sciences* 2008; 8(24): 31-46.
62. Snieder R, Zhu Q. Connecting to the Heart: Teaching Value-Based Professional Ethics. *Science and Engineering Ethics* 2020; 26(4): 2235-2254.



Faṣḥnāmāh-i akhlāq-i pizishkī i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics

2020; 14(45): e26
doi: <https://doi.org/10.22037/mej.v14i45.33359>
Journal Homepage: <http://journals.sbm.ac.ir/me>



ORIGINAL ARTICLE

Open Access

Developing a Model of Professional Ethics Based on Flourishing and Self-Efficacy in Counselors and Psychologists: The moderating Role of Social Desirability and Demographic Factors

Fateme Asl Dehghan^{1*} , Simin Hoseinian²

1. Ph.D. Student in Counseling, Faculty of Education and Psychology, Al-Zahra University, Tehran, Iran.

2. Professor, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran.

ARTICLE INFORMATION

Article history:

Received: 18 January 2021

Accepted: 06 April 2021

Published online: 12 April 2021

Keywords:

Professional Ethics

Flourishing

Self-Efficacy

Counselors

Psychologists

ABSTRACT

Background and Aim: Given the important role of counselors and psychologists in promoting psychological health in society, the compliance of professional ethics in these occupations is of particular importance. The aim of this study was to investigate the factors affecting professional ethics in counselors and psychologists.

Materials and Methods: The research method was correlational using structural equation modeling method. The sample consisted of 400 counselors and psychologists who were selected online through social media. The instruments used were professional ethic (Cadozier, 2002), General Self-efficacy scale (Schwarzer & Jerusalem, 1995), Flourishing scale (Diener, 2010) and Social desirability scale (Marlowe & Crowne, 1998). Data analysis was performed by statistical methods of Pearson correlation coefficient and structural equation modeling using SPSS 24 and AMOS 24 software.

Findings: The results of structural equation modeling showed that the model of relationships between self-efficacy, flourishing and professional ethics has a good fit and flourishing and self-efficacy can explain 62% of professional ethics ($P < 0.001$). According to the results, higher levels of self-efficacy and flourishing predict a higher level of professional ethics, as well as social desirability in this regard played a moderating role in model. The role of gender, marriage, education, field of study and years of work in modifying this relationship was not confirmed.

Ethical Considerations: The aims of the study and the confidentiality of information were explained to the participants and informed and voluntary consent was obtained in writing.

Conclusion: This study showed that Flourishing and self-efficacy have an effective role in the professional ethics of counselors and psychologists and in order to promote the professional ethics of counselors and psychologists along with professional ethics education, these factors should be considered.

* Corresponding Author: Fateme Asl Dehghan

Address: Faculty of Education and Psychology, Al-Zahra University, Tehran, Iran.

Postal Box: 1993893973

Email: f.asldehghan@alzahra.ac.ir

Cite this article as:

Asl Dehghan F, Hoseinian S. Developing a Model of Professional Ethics Based on Flourishing and Self-Efficacy in Counselors and Psychologists: The moderating Role of Social Desirability and Demographic Factors. Faṣḥnāmāh-i akhlāq-i pizishkī i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics. 2020; 14(45): e26.