

## Path Analysis of the Effect of Spiritual and Moral Intelligence on Self-Actualization and Life Satisfaction in the Old Aged in Isfahan

Zahra Emami. M.A.

General Psychology, Islamic Azad University of Isfahan (Khorasegan)

Hossein Molavi. Ph.D.

Academic member, University of Isfahan

Mehrdad Kalantary. Ph.D.

Academic member, University of Isfahan

### Abstract

The aim of study was to determine the effects of spiritual and moral intelligence on self-actualization and life satisfaction in the old aged persons in Isfahan based on structural equations modeling. The research method was correlation. The statistical population included all 128581 old aged people in Isfahan city in the year (2011) that were at least 60 years old. From this population 100 persons (44 females and 56 males) were randomly selected via multi-stage cluster sampling from 8 areas of Isfahan city. To collect the data, the following questionnaires were used: Self-Actualization (Maslo, 1977), Life Satisfaction Index (LSI, Neugarten & Havighurst, 1998), Spiritual Intelligence (King, 2008), and Moral Intelligence (Lennick & Kiel, 2005). Data analysis was done by applying SPSS-19 software. The alpha coefficients and also were satisfactory. The results of path analysis showed that the effects of moral intelligence on self-actualization and life satisfaction, are significant ( $P < 0.01$ ). But the effects of spiritual intelligence on the two variables were not significant.

**Keywords:** spiritual intelligence, moral intelligence, self-actualization, life satisfaction, old aged.

## تحلیل مسیر اثر هوش معنوی و هوش اخلاقی بر خودشکوفایی و رضایت از زندگی در سالمندان شهر اصفهان

زهرا امامی\*

کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)

حسین مولوی

عضو هیأت علمی دانشگاه اصفهان

مهرداد کلانتری

عضو هیأت علمی دانشگاه اصفهان

### چکیده

هدف از این پژوهش، تعیین اثر هوش معنوی و هوش اخلاقی بر خودشکوفایی و رضایت از زندگی در سالمندان شهر اصفهان براساس الگوی معادلات ساختاری بود. روش این پژوهش از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه ۱۲۸۵۸۱ نفر سالمندان شهر اصفهان در سال ۱۳۹۲ بود که حداقل ۶۰ سال داشتند. از این جامعه ۱۰۰ نفر (۴۴ زن و ۵۶ مرد)، با روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای از ۸ نقطه شهر اصفهان انتخاب شدند. داده‌های پژوهش به کمک پرسشنامه‌های خودشکوفایی (مزلو، ۱۹۷۷)، شاخص رضایت از زندگی سالمندان (LSI، نوگارتن و هوایرست، ۱۹۹۸)، هوش معنوی (کینگ، ۲۰۰۸) و هوش اخلاقی (لنیک و کیل، ۲۰۰۵) جمع‌آوری گردید. تجزیه و تحلیل آماری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-19 انجام گرفت. ضرایب آلفا و نیز برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها رضایت‌بخش بودند. نتایج تحلیل مسیر نشان داد که در الگوی به‌دست آمده، اثر هوش اخلاقی بر خودشکوفایی و رضایت از زندگی معنادار است ( $P < 0.01$ )، ولی اثر هوش معنوی بر این دو متغیر معنادار نبود. واژه‌های کلیدی: هوش معنوی، هوش اخلاقی، خودشکوفایی، رضایت از زندگی، سالمند.

\* نویسنده مسئول: S\_pourmeidani@yahoo.com

پذیرش ۹۳/۵/۲۶

وصول ۹۳/۱/۲۴

## مقدمه

امروزه پدیده سالمندی و مسائل و مشکلات مربوط به آن موضوع مهمی است که مورد توجه اندیشمندان علوم مختلف قرار گرفته و پرداختن به این مسأله از جنبه‌های مختلف، اهمیت فوق‌العاده‌ای پیدا کرده است. سالمندان خردمند متفکرانه و امیدوارانه برای یافتن ارزش و معنی در زندگی، سیر به سوی کمال و رسیدگی به خویشتن تلاش می‌کنند. اینان به نحو مؤثری با مشکلات جسمانی، روانی و اجتماعی روبه‌رو و به‌راحتی با شرایط دوران سالمندی سازگار می‌شوند و این دوران را با شادمانی، امیدواری، احساس کارآمدی و رضایت از زندگی می‌گذرانند و از آن لذت می‌برند و با اشتیاق تجربیات خود را در اختیار نسل‌های بعدی قرار می‌دهند. انسجام «من» موجب احساس توانمندی، وجود نظم و ترتیب در زندگی و پذیرش چرخه زندگی یگانه و منحصر به فرد خویش، به‌عنوان آنچه باید رخ می‌داده است و چیز دیگری نمی‌توانست جانشین آن شود، می‌گردد. کشمکش‌های درونی فرد سالمند باعث خردمندی در او می‌شود (کرین<sup>۱</sup>، ۱۳۸۸).

راجرز خودشکوفایی را «گرایش به شکوفا شدن» می‌داند، یعنی میل به رشد و توسعه دادن همه توانایی‌ها و توان‌های بالقوه، از توانایی‌های زیست‌شناختی گرفته تا پیچیده‌ترین جنبه‌های روان‌شناختی. راجرز این نیروی انگیزشی اساسی را هدف غایی همه انسان‌ها محسوب می‌کند. او معتقد است موجود زنده نه فقط سعی در حفظ خود دارد، بلکه می‌کوشد خویشتن را در جهت تمامیت، وحدت، کمال و خودمختاری سوق دهد (شولتز<sup>۲</sup>، ۱۳۹۳).

خودشکوفایی، روند خود شدن و پرورش ویژگی‌ها و استعداد‌های یکتای فرد است. به اعتقاد راجرز، در بشر میلی ذاتی برای آفرینندگی هست و مهمترین آفریده هر انسان، خود اوست. تصویر کودک از آنچه می‌خواهد باشد یا می‌تواند باشد، جزئی از مفهوم یا تصویر خود است. شکل گرفتن چنین تصویری، حاصل روابط متقابل و روزافزون با دیگران است. کودک شیرخوار با ادراک واکنش دیگران در برابر رفتارهای خود، الگوی همسازی از تصویر خود می‌سازد. کل یکپارچه‌ای که در آن تعارض‌های ممکن میان خود، همان‌گونه که هست و همان‌گونه که می‌خواهد باشد، به حداقل رسیده است (به نقل از حکمت روان، ۱۳۸۷).

مزلو<sup>۳</sup> خودشکوفایی را به‌عنوان «گرایش انسان در جهت شکوفا شدن آن چیزی که بالقوه در وی وجود دارد» تعریف

می‌کند. این گرایش را می‌توان تمایل نسبت به تکوین تدریجی آنچه که ویژگی فردی شخص ایجاب می‌کند و شدن هر آنچه که شخص شایستگی شدنش را دارد، تعبیر کرد (مزلو، ۱۳۷۸). به اعتقاد او هدف و آرمان اصلی انسان تربیت و تلاش او در دست یافتن به مرتبه‌ی والای انسانی است که همان تحقق خویشتن (خودشکوفایی) می‌باشد. نیاز به خودشکوفایی از عالی‌ترین نیازهاست و احتیاج آدمی را به درک حقایق و درک زیبایی نشان می‌دهد و به بروز و ظهور استعداد و ذوق او میدان می‌دهد. این نیاز منشأ کشف مجهولات و ایجاد علوم و فنون و هنرهای زیباست و از این پس هم نیز خواهد بود. افراد خودشکوفا با پذیرش حکیمانه فطرت خود، فطرت آدمی را بخش عمده‌ای از زندگی اجتماعی و طبیعت و واقعیت فیزیکی می‌دانند و به‌طور خودکار شالوده محکمی برای یک نظام ارزشی فراهم می‌آورند (هجل و زیگلر<sup>۴</sup>، ۲۰۰۲). فرد خودشکوفا، در مقابل فشار روانی که جزء چاره‌ناپذیر زندگی است، به‌جای سرکوب عواطف مانند یک حفاظ در مقابل تأثیرات مخرب این فشارها عمل می‌کند و در جهت رشد گام برمی‌دارد (مهدیزادگان، ۱۳۸۷).

در سالهای اخیر توجه روان‌شناسان به رویکردهای انسانگرایی و انسان سالم بیشتر شده است. سلامت روانی و احساس رضایت از زندگی به دستیابی فرد به توان بالقوه روانی خود دلالت دارد (سلیگمن<sup>۵</sup>، ۲۰۰۳). رضایت از زندگی عبارت است از ارزیابی شناختی - عاطفی از زندگی خود. این ارزیابی‌ها از واکنش‌های احساسی نسبت به وقایع، به‌علاوه قضاوت‌های شناختی از رضایت و برآورده شدن خواسته‌ها تشکیل شده‌اند (دینر، ایشی و لوکاس<sup>۶</sup>، ۲۰۰۳). اندروز و ویتی رضایت از زندگی را به‌عنوان ارزیابی کلی کیفیت زندگی فرد براساس ملاک‌هایی که انتخاب کرده، تعریف می‌کنند. ذکر این نکته مهم است که قضاوت در مورد چگونگی رضایت هر فرد بستگی به ملاک‌های همان فرد دارد. بنابراین هیچ‌کس نمی‌تواند ملاک‌هایی را برای رضایت از زندگی تعریف کند و براساس آن این سازه را تعریف نماید، زیرا قضاوت‌های هر فرد مستقل از دیگران است و هر کس برای قضاوت در مورد زندگی خود، ملاک‌های خود را دارد (دینر، ۱۹۸۴).

در واقع اگرچه اشخاص مختلف در زمینه مؤلفه‌های مهم یک زندگی خوب از قبیل سلامت و روابط موفق با یکدیگر توافق دارند، اما به این مؤلفه‌ها وزن‌های متفاوتی می‌دهند

1. Krin  
3. Maslo  
5. Sligman

2. Sholtz  
4. Hjelle & Ziegler  
6. Diener, oishi & lucas

که روابط آنان در طول حیات، مجموعه‌ای از هدایت‌گری و هدایت‌پذیری بوده است. برعکس، افرادی که از ناامیدی در رنج هستند، همواره افسوس می‌خورند که سالهای باقی عمر، اندک است و چرا نمی‌توانند زندگی را از نو آغاز کنند و بهتر بود اگر چنین می‌شد (استنپ و لانکاستر<sup>۷</sup>، ۱۹۸۸).

روان‌شناسان برای تبیین توانایی افراد در عقل و استدلال و نیز عواطف و هیجان، از واژه‌هایی مانند هوش‌بهر<sup>۸</sup> (IQ) و هوش هیجانی<sup>۹</sup> (EQ) استفاده می‌کنند که در کنار این مفاهیم، هوش معنوی<sup>۱۱</sup> (SQ) و هوش اخلاقی<sup>۱۱</sup> در سالهای اخیر توجه روان‌شناسان را به خود جلب کرده است. عبارت هوش معنوی را اولین بار زوهر و مارشال<sup>۱۲</sup> (۲۰۰۰) مطرح کردند. آنها معتقدند هوش معنوی با یکپارچه کردن هوش عقلانی و هوش هیجانی، تعامل بین فرایندهای تفکر منطقی و هوش هیجانی را تسهیل می‌کند و می‌تواند موجب رشد و دگرگونی شخصی شود. هوش معنوی تصویر کامل هوش انسانی است که ظرفیت‌های سازگاری روانی فرد را افزایش می‌دهد و قادر است هوشیاری یا احساس پیوند با یک قدرت برتر یا یک وجود مقدس را تسهیل کند یا افزایش دهد (زوهر و مارشال، ۲۰۰۰). کینگ<sup>۱۳</sup> (۲۰۰۸) هوش معنوی را مجموعه‌ای از قابلیت‌های سازش روانی تعریف می‌کند که مبتنی بر جنبه‌های غیرمادی و متعالی واقعیت است، به‌ویژه آنهایی که با ماهیت هستی فرد، معنای شخصی، تعالی و سطوح بالاتر هوشیاری مرتبط‌اند. هنگامی که این قابلیت‌ها به‌کار بسته شوند، توانایی منحصر به فرد مسأله‌گشایی، تفکر انتزاعی و کنار آمدن را تسهیل می‌کنند (به نقل از علوی، عابدی و نیک‌نژاد، ۱۳۹۰).

دلانی<sup>۱۴</sup> (۲۰۰۲) بر این باور است که «معنویت و هوش معنوی در چهارچوب نظریه‌های علمی مترادف با مذهب و دین نیست، بلکه یک سازه کلی و عمومی و ویژگی چندبعدی است که باعث آرمان‌گرایی، کیفیت‌گرایی و نگرش متمایزی به پدیده‌ها می‌گردد. معنویت به‌عنوان یک هوش، درک روان‌شناسان را از مفهوم معنویت گسترش داده است و آنها را در درک ارتباط معنویت با فرایندهای شناختی منطقی مانند دستیابی به هدف و حل مسأله توانا می‌سازد (حسینی، الیاس، کراوس و عایشه<sup>۱۵</sup>، ۲۰۱۰). هوش معنوی به‌عنوان آخرین لایه

(دینر، امونز، لارسن و گرiffin<sup>۱</sup>، ۱۹۸۵). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که بعد زمانی رضایت از زندگی مهم است (پاوت، دیمر و سوه<sup>۲</sup>، ۱۹۹۸). رضایت از گذشته، رضایت از حال و رضایت از آینده سه بعد متمایز رضایت از زندگی است. متغیرهای روان‌شناختی مرتبط با زندگی همچون امید و خوش‌بینی نیز به سوی دیدگاه زمانی آینده‌مدار حرکت کرده‌اند (اسنایدر و لویز<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷). شوارتز و استراک<sup>۴</sup> نشان داده‌اند که متمایزسازی سه سطح رضایت از زندگی یعنی رضایت از گذشته، حال و آینده برای برآورد تأثیرات این سازه بر سلامت روانی به پیش‌بینی‌های دقیق‌تر سلامت روانی و مقابله با منابع استرس زندگی منجر می‌شود (مرادزاده، ۱۳۸۹).

اصطلاح رضایت از زندگی را می‌توان به‌عنوان همه‌حیطه‌های زندگی فرد در مقطع خاصی از زمان یا به‌عنوان یک قضاوت یکپارچه در مورد زندگی شخصی از بدو تولد تعریف کرد. رضایت از زندگی، ارزیابی‌های فردی از زندگی کنونی و سالهای قبل را نیز در برمی‌گیرد. این ارزیابی‌ها شامل واکنش هیجانی افراد به حوادث، حالات روانی و قضاوت‌های آنها درخصوص میزان رضایت‌شان از زندگی، کمال و رضایت از زمینه‌های خاص زندگی مانند ازدواج و کار است (مایرز<sup>۵</sup>، ۲۰۰۰). افرادی که رضایت از زندگی بالاتری دارند، از سبک‌های مقابله‌ای مؤثرتر و مناسب‌تر استفاده می‌کنند، عواطف و احساسات عمیق‌تری را تجربه می‌کنند و از سلامت عمومی بالاتری برخوردارند و نارضایتی از زندگی با وضعیت سلامتی ضعیف‌تر، علایم افسردگی، مشکلات شخصیتی، رفتارهای نامناسب بهداشتی و وضعیت ضعیف اجتماعی همبسته است (مالتبای، مکوجن، گیلت، هوران و آشی<sup>۶</sup>، ۲۰۰۴). در واقع تفاهم و توافق، حاصل انعطاف‌پذیری و آشنایی با شیوه‌های سازنده برای حل مسائل زندگی است. افرادی که پیوندهای اجتماعی گسترده‌تری دارند، بیشتر عمر می‌کنند و کمتر دچار بیماری‌های ناشی از استرس می‌شوند. آنان در برابر فشار روانی مقاوم‌اند و موقعیت‌های فشارزا را نوعی مبارزه و فرصتی برای رشد می‌دانند (براهنی، ۱۳۸۰، به نقل از مرادزاده، ۱۳۸۹). تحلیل مثبت باعث می‌گردد که مرور سرفصل‌های زندگی، احساس کمال و رضایت را ایجاد کند و به افراد نشان می‌دهد

1. Diener, Emmons, Larsen & Griffin  
3. Snyder & Lopez  
5. Meyers  
7. Stanhope m & Lancaster  
9. emotional intelligence  
11. moral intelligence  
13. king  
15. Hosseini, Elias, Krauss & Aishah

2. Pavot, Diemmer & Suh  
4. Shovarts & Sterac  
6. Maltbay, Mccutcheon, Gillett, Houran & Ashe  
8. intelligence quotient  
10. spiritual intelligence  
12. Zohar & Marshal  
14. Delany

فعالیت‌ها و زندگی را غنی‌تر و معنی‌دارتر می‌سازد و انسان می‌تواند مسائل و مشکلات خود را به‌صورت معنادار بیان و حل نماید. به اعتقاد کینگ<sup>۴</sup> راهبردهای مقابله و روش‌های حل مشکل با استفاده از معنویت در واقع کاربردهای سازگارانه هوش معنوی هستند. این ویژگی در واقع میانجی تأثیرات معنویت و ترکیبی از معنویت و هوش است (معلمی، رقیبی و سالاری درکی، ۱۳۸۹). دیکمن<sup>۵</sup> (۱۹۹۰) به تأثیر هوش معنوی در سلامت روان اشاره می‌کند.

بنابر باور واگان<sup>۶</sup> (۲۰۰۳) هوش معنوی ذهن را روشن و روان انسان را با بستر زیربنایی وجود مرتبط می‌سازد. افراد دارای زندگی معنوی، بدون شک از نظر روان‌شناختی افراد سالمی هستند (وست، ۱۳۸۳). هوش اخلاقی نیز به‌عنوان عامل مؤثر بر شرایط زندگی، به‌عنوان توانایی کاربرد اصول اخلاق جهانی در اخلاقیات، اهداف و مراودات یک فرد از روی قاعده است (لنیک و کیل<sup>۷</sup>، ۲۰۰۵).

هوش اخلاقی اعتقاد عمیق فرد و ارزش‌های او است که تمامی افکار و فعالیت‌ها را هدایت می‌کند و فرایند تصمیم‌گیری اخلاقی مشروط به عوامل جمعیت‌شناختی چون جنسیت، نژاد، ملیت یا فعالیت مذهبی نیست (فورد و ریچاردسون<sup>۸</sup>، ۱۹۹۴؛ مارتین، راو و اسلون<sup>۹</sup>، ۲۰۰۸). به نقل از مختاری‌پور، (۱۳۸۸). لنیک و کیل (۲۰۰۵) هوش اخلاقی را به‌عنوان «توانایی کاربرد اصول اخلاق جهانی در اخلاقیات، اهداف و مراودات یک فرد از روی قاعده» تعریف می‌کنند. یک برداشت از این تعریف، آن است که اخلاقیات به‌عنوان اولویت است، بدین معنا که افراد تمایل ذاتی برای فعالیت با درستی، مسؤولیت، دلسوزی و بخشندگی دارند. هوش اخلاقی اعتقاد عمیق فرد و ارزش‌های او است که تمامی افکار و فعالیت‌ها را هدایت می‌کند و فرایند تصمیم‌گیری اخلاقی مشروط به عوامل جمعیت‌شناختی چون جنسیت، نژاد، ملیت یا فعالیت مذهبی نیست.

بوربا<sup>۹</sup> (۲۰۰۵) هفت اصل اساسی برای هوش اخلاقی را شامل همدردی، هوشیاری، خودکنترلی، توجه و احترام، مهربانی، صبر و بردباری و انصاف می‌داند. در اسلام نیز همواره هفت اصل ضروری هوش اخلاقی مورد توجه بوده است. قرآن بارها بر صبر و بردباری، انصاف، خودکنترلی از طریق تقوا و مهربانی تأکید کرده است (حرانی، ۱۳۸۵).

از هوش‌های چندگانه، هدایت و معرفت درونی، حفظ تعادل فکری، آرامش درونی و بیرونی و عملکرد همراه با بصیرت، ملامت و مهربانی را شامل می‌شود (عبداله‌زاده، ۱۳۸۸). آمرام<sup>۱</sup> (۲۰۰۵) معتقد است هوش معنوی شامل حس معنا و داشتن مأموریت در زندگی، حس تقدس در زندگی، درک متعادل از ارزش ماده و معتقد به بهتر شدن دنیا می‌شود. واگان<sup>۲</sup> (۲۰۰۲) هوش معنوی را زیرمجموعه‌ای از انواع هوش می‌داند که در گذر زمان همانند انواع هوش تحول می‌یابد. براساس گفته ویگلسورث<sup>۳</sup> (۲۰۰۴) هوش معنوی برای حل مشکلات و مسائل مربوط به معنای زندگی و ارزش‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد و سؤال‌هایی همانند: «آیا شغل من باعث تکامل من در زندگی می‌شود؟» یا «آیا من در شادی و آرامش مردم سهیم هستم؟» را در ذهن ایجاد می‌کند، احتمالاً این سؤال نیز می‌تواند مطرح باشد که «آیا تعاملات و ارتباطات من به رشد و تعالی من کمک می‌نماید؟». هوش معنوی، پاسخ به سؤالاتی همچون «من کیستم؟» و «چه چیزی مهم است؟» را برای انسان روشن می‌سازد تا فرد در نهایت بتواند با کشف منابع پنهان عشق و لذت که به‌گونه‌ای نهفته در زندگی آشفته و پراسترس روزمره است، به خود و دیگران کمک نماید (غباری‌بناب، سلیمی، سلیمانی و نوری‌مقدم، ۲۰۰۷).

به نظر می‌رسد هوش معنوی از روابط فیزیکی و شناختی فرد با محیط پیرامون خود فراتر می‌رود و وارد حیطه شهودی و متعالی دیدگاه فرد به زندگی خود می‌گردد. این دیدگاه شامل همه رویدادها و تجربه‌های فرد می‌شود که تحت تأثیر یک نگاه کلی قرار گرفته‌اند. فرد می‌تواند از این هوش برای چارچوب‌دهی و تفسیر مجدد تجربه‌های خود بهره‌گیرد. این فرایند قادر است از لحاظ پدیدارشناختی به رویدادها و تجربه‌های فرد غنا و ارزش شخصی بیشتری بدهد (نازل، ۲۰۰۴). هوش معنوی سازه‌های هوش و معنویت را در یک سازه ترکیب می‌نماید، در حالی که معنویت جست‌وجو برای یافتن عناصر مقدس، معنایابی، هشیاری بالا و تعالی است، هوش معنوی شامل توانایی برای استفاده از چنین موضوعات است که می‌تواند کارکرد و سازگاری فرد را پیش‌بینی کند و به تولید و نتایج ارزشمندی منجر گردد (رجائی، ۲۰۰۹).

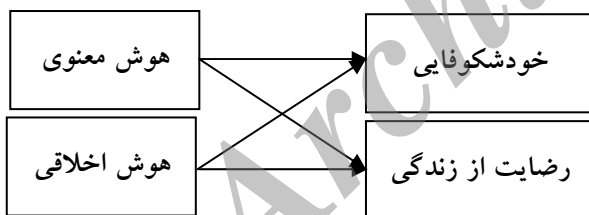
زوهر و مارشال (۲۰۰۰)، در کتاب هوش معنوی خود آن را به‌عنوان هوش بنیادی آورده‌اند و اعتقاد دارند که هوش معنوی

1. Amram  
3. Wigglesworth  
5. Dikman  
7. Ford & Richardson  
9. Burba

2. Vagan  
4. King  
6. Lenik & Kill  
8. Martin, Rav & Eslon

اطرافیان، این مسأله باید به‌درستی مورد ارزیابی و توجه قرار گیرد و برنامه‌ریزی شایسته‌ای به‌منظور شناخت عوامل مرتبط با خودشکوفایی و رضایت از زندگی این قشر مهم جامعه صورت پذیرد. نومی‌دی و نفرت، از مسائل بسیار مهم سالمندان است که رضایت از زندگی گذشته و رسیدن به تعالی و خودشکوفایی می‌تواند از میزان آن بکاهد. با اندازه‌گیری خودشکوفایی و شناخت الگوی شخصیت سالم و نقش آن و اهمیتی که در ایجاد شخصیت سالم دارد، می‌توان وضعیت روانی سالمندان را بررسی کرد و از ارائه این الگو به‌عنوان یک واکسیناسیون در مقابل ایجاد بیماری روانی استفاده نمود و حس امید، مفید بودن، رضایت از زندگی و شادکامی را به سالمندان القا کرد. بنابراین هدف این پژوهش بررسی رابطه هوش معنوی و هوش اخلاقی با خودشکوفایی و رضایت از زندگی براساس مدل ساختاری است. برای رابطه بین متغیرها، تاکنون هیچ مدلی ارائه نشده است و پژوهشگر در این تحقیق مدلی ارائه داده است که در واقع نوآوری این پژوهش است. براساس این مدل ۵ فرضیه ارائه می‌شود:

- ۱- هوش معنوی بر خودشکوفایی تأثیر دارد.
- ۲- هوش معنوی بر رضایت از زندگی تأثیر دارد.
- ۳- هوش اخلاقی بر خودشکوفایی تأثیر دارد.
- ۴- هوش اخلاقی بر رضایت از زندگی تأثیر دارد.
- ۵- مدل پیشنهادی با داده‌ها برازش دارد.



نمودار ۱- مدل پیشنهادی روابط بین متغیرهای پژوهش

### روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: روش این پژوهش همبستگی از نوع توصیفی است. جامعه آماری مورد بررسی همه سالمندان شهر اصفهان در سال ۱۳۹۲ (۱۲۸۵۸۱ نفر) بود. سالمندی شامل افرادی می‌شود که سن آنها ۶۰ سال و بالاتر است (شاملو، ۱۳۹۲). نمونه مورد بررسی در این پژوهش ۱۰۰ نفر (۴۴ زن و ۵۶ مرد) در نظر گرفته شد. در برخی منابع برای

پیمانفر، علی‌اکبری و محتشمی (۱۳۹۱) در پژوهش خود نشان دادند که سالمندانی که در سطح قوی، نگرش مذهبی دارند، احساس معنا در زندگی آنها به‌طور معناداری بیشتر است و کمتر از سالمندان دارای سطوح نگرش مذهبی ضعیف و متوسط، احساس تنهایی می‌کنند. زاهد بابلان و بگیان (۱۳۹۱) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که بین هوش معنوی و خودکارآمدی با سلامت روان رابطه معناداری وجود دارد. گل‌محمدیان، فرحبخش و اسمعیلی (۱۳۹۲) نشان دادند آموزش هوش اخلاقی و معنوی بر ناسازگاری زوج‌ها تأثیر مثبت دارد. دیزوتر، سوننس و هوسیبات<sup>۱</sup> (۲۰۰۶) در بررسی رابطه بین مذهبی بودن و سلامت روانی به این نتیجه دست یافتند که تمایلات مذهبی و روش‌های شناختی - اجتماعی نسبت به آن مذهب، تا حد زیادی در رابطه با سلامتی است. چلان، زبراکي و وگل<sup>۲</sup> (۲۰۱۰) نیز نشان دادند که بین هوش معنوی با رضایت از زندگی رابطه معناداری وجود دارد و افراد مذهبی در اقوام مذهبی شادترند. زنگ<sup>۳</sup> (۲۰۱۱) در پژوهش خود نشان داد که اعمال مذهبی باعث افزایش سطح بهداشت روانی (کاهش افسردگی، به‌دست آوردن عزت‌نفس، افزایش حمایت اجتماعی، بالا رفتن کیفیت زندگی و افزایش ارتباطات اجتماعی) می‌شود. استاوروا، فچنهایر و اسلسر<sup>۴</sup> (۲۰۱۲) مطالعه‌ای با عنوان «چرا افراد مذهبی خوشحال‌اند؟» انجام و نشان دادند که افراد مذهبی به‌طور متوسط از افراد غیرمذهبی خوشحال‌ترند و از زندگی خود رضایت بیشتری دارند. یانکر، اسنابلروچ و دهان<sup>۵</sup> (۲۰۱۲) در پژوهشی با عنوان «رابطه بین مذهبی بودن و نتایج آن بر پیامدهای روان‌شناسی در بزرگسالان» به این نتیجه رسیدند که مذهبی بودن بر بروز افسردگی، سلامتی، اعتماد به‌نفس، توافقی بودن و رک بودن تأثیر می‌گذارد. آنچه تاکنون مورد بحث قرار گرفت در نمودار ۱ به‌عنوان الگوی نظری این پژوهش نمایش داده می‌شود.

همان‌طور که در نمودار ۱ مشاهده می‌شود، انتظار می‌رود هوش معنوی و هوش اخلاقی بر خودشکوفایی و رضایت از زندگی تأثیر مستقیم داشته باشند.

بررسی و انجام پژوهش‌هایی در رابطه با سالمندان ضروری است و اساساً به تشخیص و ارزیابی ویژگی‌های شخصیت سالم به‌ویژه شاخص‌ترین ویژگی‌های آن یعنی خودشکوفایی و رضایت از زندگی در سالمندان کمتر توجه شده است. با توجه به مشکلات و حساسیت‌های دوران سالمندی و کمبود توجه

1. Deutzer, Soenens & hutsebaut  
3. Zeng  
5. Yonker, Schnabelrauch & Dehaan

2. Chlan, Zebracki & Vogel  
4. Stavrova, Fetchenhauer & Schlosser

کل برای هر آزمودنی محاسبه گردید و خرده‌مقیاس‌ها حذف شد. پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ  $0/92$  به‌دست آمد. دو نمونه از گویه‌های پرسشنامه به‌صورت زیر است: «من قادرم در تجارب روزمره‌ام، معنا و هدفی پیدا کنم». «من جنبه‌هایی از وجودم را که عمیق‌تر از جسم مادی‌ام هستند، می‌شناسم».

**مقیاس هوش اخلاقی:** پرسشنامه هوش اخلاقی را لنینک و کیل در سال ۲۰۰۵ ساختند. در ایران نیز آراسته، عزیزی، شمامی، جعفری‌راد و محمدی جوزانی آن را در سال ۱۳۹۰ هنجاریابی کردند. این پرسشنامه شامل ۴۰ عبارت است. لنینک، کیل و جوردن (۲۰۱۱) برای هوش اخلاقی ۱۰ شایستگی در نظر گرفته‌اند: ۱- عمل کردن مبنی بر اصول ارزش‌ها و باورها، ۲- راستگویی، ۳- استقامت و پافشاری برای حق، ۴- وفای به عهد، ۵- مسؤلیت‌پذیری، ۶- اقرار بر اشتباهها و شکست‌ها، ۷- قبول مسؤلیت برای خدمت به دیگران، ۸- فعالانه علاقه‌مند بودن به دیگران، ۹- توانایی در بخشش اشتباههای خود، ۱۰- توانایی در بخشش اشتباههای دیگران (آزمون یار پویا، ۱۳۹۱). نمره‌گذاری پرسشنامه براساس طیف پنج درجه‌ای لیکرت است که به هرگز نمره ۱، و همه‌موقع نمره ۵ داده می‌شود. پس از نمره‌گذاری جمع کل بر عدد ۲ تقسیم می‌گردد. روایی و پایایی پرسشنامه را مارتین و آستین (۲۰۱۰) تأیید کردند. در ایران پایایی پرسشنامه با انجام آزمون بازآزمایی در یک نمونه ۱۶ نفره محاسبه گردید و آلفای کرونباخ  $0/89$  به‌دست آمد (بهرامی، اصمی، فاتح‌پناه، دهقانی و احمدی، ۱۳۹۱). همچنین روایی صوری و محتوایی و هماهنگی درونی مؤلفه‌های آن را متخصصان تأیید کردند. بیشترین همبستگی درونی بین بخشش و دلسوزی با هوش اخلاقی  $0/86$  و کمترین همبستگی بین درستکاری با هوش اخلاقی  $0/66$  به‌دست آمد. نتایج تحلیل عاملی نیز نشان داد که درستکاری بارعاملی  $0/64$ ، مسؤلیت‌پذیری  $0/81$ ، دلسوزی  $0/84$  و بخشش  $0/83$  دارد و در مجموع  $80\%$  اشتراک دارند که این عامل مشترک را می‌توان هوش اخلاقی نامید (سیادت، مختاری‌پور و کاظمی، ۱۳۸۸). در جدول (۳-۳) آلفای کرونباخ به‌دست آمده در پژوهش مارتین و آستین (۲۰۱۰) و آراسته (۱۳۹۰) برای هر خرده‌مقیاس، مقایسه شده است. در تحلیل عوامل این پرسشنامه دو عامل به‌دست آمد که گویه‌های ۵، ۶، ۹ و ۱۰ یک عامل و بقیه گویه‌ها نیز عامل دیگر را تشکیل دادند. با توجه به اینکه همبستگی به دو عامل  $0/61$  به‌دست آمد، همه گویه‌ها به‌صورت یک نمره کل در نظر گرفته شده و خرده‌مقیاس‌ها حذف گردید. دو نمونه از سؤالات پرسشنامه

حجم نمونه در ازای هر متغیر ۱۵ نفر گفته شده است (اربوکل<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰ و قاسمی، ۱۳۸۹). در این پژوهش ۶ متغیر وجود داشت. در نتیجه حجم نمونه ۹۰ نفر شد. همچنین ضریب هولتر در سطح  $0/05$ ، رقم ۱۰۷ را برای حجم نمونه نشان داد. نمونه مورد نظر با روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای (خوشه‌ای) انتخاب شد. بدین صورت که از میان مناطق چهارده‌گانه موجود در شهر اصفهان، ۸ منطقه به صورت تصادفی انتخاب شدند. سپس پرسشنامه‌ها در اماکن عمومی شامل پارک‌ها، مساجد، کتابخانه‌ها و سالن‌های ورزشی توزیع گردید.

### ابزار سنجش

**مقیاس هوش معنوی:** برای سنجش هوش معنوی از پرسشنامه خودسنجی هوش معنوی کینگ (۲۰۰۸) استفاده شد. این پرسشنامه توانایی ذهنی هوش معنوی را با ۲۴ عبارت مورد سنجش قرار می‌دهد. توانایی‌های مربوط به هوش معنوی در چهار بُعد اصلی ارزیابی می‌شود که شامل چهار توانایی تفکر انتقادی وجودی، تولید معنای شخصی، آگاهی متعالی و بسط هوشیاری است (قربانی، ۱۳۸۹). آزمودنی باید میزان موافقت یا مخالفت خود با هر یک از عبارات آزمون در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت به‌صورت کاملاً، خیلی، کمی و به هیچ‌وجه، مشخص سازد. نحوه نمره‌گذاری گویه‌های پرسشنامه هوش معنوی به این صورت است که برای به‌دست آوردن نمره کلی آزمون باید امتیاز همه ۲۴ عبارت با هم جمع گردد عبارت ۶ به‌طور معکوس نمره‌گذاری می‌شود. کینگ و دسیکو<sup>۲</sup> (۲۰۰۹) ضریب آلفای کرونباخ کل این آزمون را  $0/92$  و ضریب آلفای زیرمقیاس‌های آن را بدین شرح گزارش کرده‌اند: تفکر انتقادی وجودی  $0/78$ ، تولید معنای شخصی  $0/78$ ، آگاهی متعالی  $0/87$  و بسط هوشیاری  $0/91$ . اعتبار همگرای پرسشنامه خودسنجی هوش معنوی از طریق همبستگی نمره آن با چند پرسشنامه از جمله تجربه‌های عرفانی، جهت‌گیری مذهبی و هوش هیجانی که به ترتیب  $0/63$ ،  $0/48$  و  $0/46$  شده است، به اثبات رسیده است. زاهد بابلان و بگیان (۱۳۹۱) در پژوهشی آلفای کرونباخ را از طریق بازآزمایی در یک نمونه ۷۰ نفری به فاصله زمانی دو هفته  $0/67$  محاسبه کردند. علوی و همکاران (۱۳۹۰) نیز پایایی این مقیاس را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ  $0/88$  برآورد کرده است. در این پژوهش، روایی صوری پرسشنامه بررسی شد و تغییراتی در برخی از سؤالات اعمال گردید (مولوی، ۱۳۹۲). نتایج تحلیل عوامل در این پژوهش نشان داد که همه سؤالات در یک عامل بارگذاری می‌شوند. لذا یک نمره

گویه‌های پرسشنامه به صورت زیر است: «به نظر می‌رسد هر قدر که من پیرتر می‌شوم، زندگی بهتر از آنچه که من فکر می‌کردم، می‌شود». «من در زندگی‌ام بیشتر از افرادی که می‌شناسم شکست را تجربه کرده‌ام».

### روش اجرا و تحلیل

در ابتدا هدف از انجام این پژوهش برای سالمندان انتخاب شده به عنوان نمونه توضیح داده شد و سپس از آنها خواسته شد به پرسشنامه‌ها با دقت پاسخ دهند. داده‌ها از طریق مدل معادلات ساختاری مورد بررسی قرار گرفت.

### یافته‌ها

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار متغیرها را نشان می‌دهد. میانگین برای هوش معنوی، هوش اخلاقی، خودشکوفایی و رضایت از زندگی به ترتیب ۴۲/۲۲، ۷۱/۹۷، ۲۴/۹۳ و ۱۱/۳۵ و ۲۴/۹۳، ۷۱/۹۷، ۴۲/۲۲ و ۱۱/۳۵ به دست آمد. همچنین انحراف معیار متغیرها نیز به ترتیب ۲۰/۷۱، ۱۰/۴۸، ۶/۴۶ و ۲/۷۵ است.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار
۱- هوش معنوی	۴۲/۲۲	۲۰/۷۱
۲- هوش اخلاقی	۷۱/۹۷	۱۰/۴۸
۳- خودشکوفایی	۲۴/۹۳	۶/۴۶
۴- رضایت از زندگی	۱۱/۳۵	۲/۷۵

در جدول ۲، ضریب همبستگی بین متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۲- ضریب همبستگی بین هوش معنوی و هوش اخلاقی با خودشکوفایی و رضایت از زندگی

متغیرها	۱	۲	۳	۴
۱) هوش معنوی	-			
۲) هوش اخلاقی	۰/۳۳**	-		
۳) خودشکوفایی	۰/۱۱	۰/۴۹**	-	
۴) رضایت از زندگی	۰/۱۸	۰/۲۲**	۰/۷۲**	-

به صورت زیر است: «من می‌توانم به طور شفاف اصول، ارزش‌ها و باورهایم را که راهنمای اعمالم هستند، بیان کنم» و «من حقیقت را می‌گویم مگر اینکه دلایل اخلاقی مهمی مانع شود». پرسشنامه خودشکوفایی: مزلو در سال ۱۹۷۷ پرسشنامه‌ای شامل ۳۶ گویه برای سنجش خودشکوفایی ساخت. نمره‌گذاری این پرسشنامه به این صورت است که به گویه‌های شماره ۷، ۸، ۱۵، ۱۶، ۲۶ و ۳۶ پاسخ «خیر» یک نمره و پاسخ «بلی» صفر می‌گیرد و به بقیه گویه‌ها، پاسخ «بلی» یک نمره و پاسخ «خیر» صفر داده می‌شود. به پاسخ «تاحدودی» نیز ۰/۵ نمره تعلق می‌گیرد. ضریب اعتبار این پرسشنامه در پژوهش سجادیان (۱۳۷۸) بر پایه آلفای کرونباخ ۰/۸۶ و براساس روش اجرای مجدد آزمون ۰/۸۴ به دست آمد. امیری (۱۳۷۴) آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۸۵ به دست آورد. در این پژوهش پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به دست آمد. دو نمونه از گویه‌های پرسشنامه به این صورت است: «احساس می‌کنم دارم به کمال خویش می‌رسم». «زندگی‌ام با معنی است».

شاخص رضایت از زندگی سالمندان: شاخص رضایت از زندگی را نوگارتن و هوایرست<sup>۲</sup> در سال ۱۹۹۸ به منظور ارزیابی کلی احساس بهزیستی سالمندان و تشخیص سالخوردگی موفقیت‌آمیز ساختند و دارای ۲۰ عبارت و پنج بعد میل به زندگی (در مقابل بی‌احساسی)، ثبات قدم و شکیبایی، همخوانی میان آرزوها و اهداف تحقق‌یافته، خودانگاره مثبت و چگونگی خلق است. نمره‌گذاری براساس مقیاس ۳ درجه‌ای لیکرت (موافقم = ۲، مخالفم = ۱ و نمی‌دانم = ۰) صورت می‌گیرد. نوگارتن و هوایرست ضریب همسانی درونی نسخه ۱۳ عبارتی را ۰/۷۹ اعلام کرده‌اند. استاک و اکان با یک نمونه ۳۲۵ نفری از افراد سالخورده، آلفای ۰/۸۰ را به دست آوردند. در یک بررسی در اسپانیا، مقادیر آلفا برای نسخه اسپانیایی کاتالونیایی ۰/۷۵ و برای نسخه اسپانیایی کاستیل ۰/۷۴ بود. پایایی بازآزمایی این آزمون در سه نمونه بیماران مزمن ۰/۸۰ تا ۰/۹۰ متغیر بود. این مقیاس با مقیاس کانون روحیه سالخوردگی فیلادلفیا ۰/۷۴ همبستگی داشت (استاک و اکان<sup>۳</sup>، ۱۹۹۶). در این پژوهش روایی صورتی پرسشنامه بررسی گردید و تغییراتی در برخی از سؤالات اعمال گردید (مولوی، ۱۳۹۲). چون عامل‌ها و ضرایب پایایی در نمونه‌های مختلف متغیر است، لذا فقط از نمره کل با آلفای ۰/۷۰ استفاده شد. ضریب آلفا برای نمونه این پژوهش، با حذف سؤالات ۲، ۵، ۸ و ۱۷ به دست آمد. دو نمونه از

1. LSI  
3. Stuck & Ekan

2. Havighurst

با ۰/۱۳ بود که نشان می‌دهد مدل با داده‌ها برازش دارد و فرضیه پنجم نیز تأیید می‌گردد (هومن، ۱۳۸۴). بنابراین می‌توان تأثیرات مستقیم و غیرمستقیم را محاسبه و بررسی کرد. طبق نمودار ۲، هوش اخلاقی بر خودشکوفایی و رضایت از زندگی اثر مستقیم دارد. اما هوش معنوی تأثیری بر خودشکوفایی و رضایت از زندگی ندارد.

### بحث

هدف از این پژوهش، تحلیل رابطه بین هوش معنوی و هوش اخلاقی با خودشکوفایی و رضایت از زندگی در سالمندان شهر اصفهان براساس الگوی معادلات ساختاری بود. نتایج جدول ۲ در قالب الگوی معادله ساختاری، اثر مستقیم هوش اخلاقی بر خودشکوفایی و رضایت از زندگی را نشان داد. به این معنا که افرادی که هوش اخلاقی بالاتری دارند، از خودشکوفایی و رضایت از زندگی بیشتری برخوردارند. این افراد به پیروی از هنجارهای اجتماعی، مقررات و قوانین، عرف و آداب و رسوم توجه می‌کنند. انجام رفتارهای منصفانه، احترام، پذیرش دیگران و حقوق و مسؤولیت‌ها از ویژگی‌های بارز آنها است که مجموع این ویژگی‌ها موجب احساس رضایت درونی در فرد و نهایتاً رضایت از زندگی می‌شود. مدیریت و تنظیم تفکرات و اعمال خود به طوری که در مقابل هرگونه فشار از درون و بیرون ایستادگی کنند و انتخاب‌های عقلانی و عمل به شیوه منصفانه به رشد خودشکوفایی در آنها منجر می‌گردد. مهارت‌ها، وسوسه‌ها، همدل بودن، نپذیرفتن گزینه‌های غیراخلاقی، مبارزه با بی‌عدالتی، رفتار محترمانه و ناشی از درک دیگران از دیگر ویژگی‌های بارز افراد با هوش اخلاقی بالاست.

زمانی که افراد در تعاملات روزمره خود اصول اخلاقی را در نظر می‌گیرند و به‌عنوان معیاری در روابط خود به آن رجوع می‌کنند و سعی در کسب رضایت اطرافیان دارند، ممکن است محافظی در برابر مشکلات باشد. این افراد کارآمد هستند و عادات فکری خود را در اختیار دارند که موجب می‌گردد مولد و کارا باشند. افراد اخلاق‌گرا دارای تعهد به ایده‌ال‌های اخلاقی و ظرفیت مناسب برای یادگیری از دیگران هستند. آنها در پیگیری اهداف اخلاقی صادق‌اند و موشکافانه عمل می‌کنند و اشتیاق زیادی در به خطر انداختن منافع شخصی خود برای تحقق اهداف اخلاقی دارند.

همچنین نتایج جدول ۲ نشان داد که هوش معنوی تأثیر مستقیمی بر خودشکوفایی و رضایت از زندگی ندارد. نتایج به‌دست آمده در این پژوهش با نتایج پیمانفر و همکاران (۱۳۹۱)، چلان و همکاران (۲۰۱۰)، استاوروا و همکاران

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، تأثیر هوش اخلاقی بر خودشکوفایی و رضایت از زندگی معنادار است ( $P=0/001$ ). بنابراین فرضیه‌های ۳ و ۴ تأیید می‌شوند. اما رابطه بین هوش معنوی با خودشکوفایی و رضایت از زندگی معنادار نیست و فرضیه‌های ۱ و ۲ تأیید نمی‌شوند. نتایج مدل سازی معادله ساختاری در جدول‌های ۲ و ۳ نمودار ۲ آمده است.

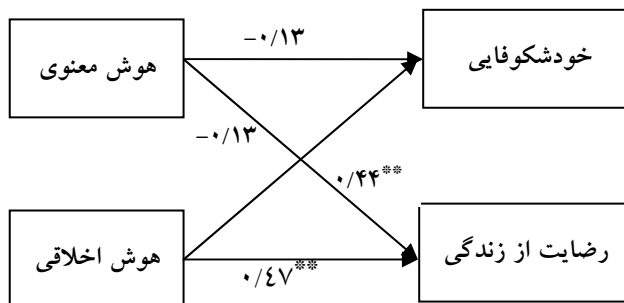
جدول ۲- ضرایب بتا بین متغیرهای پژوهش

تأثیرات مستقیم	ضریب بتا	سطح معناداری
هوش اخلاقی بر خودشکوفایی	۰/۴۷	۰/۰۰۱
هوش اخلاقی بر رضایت از زندگی	۰/۴۴	۰/۰۰۱
هوش معنوی بر خودشکوفایی	-۰/۱۳	۰/۱۴
هوش معنوی بر رضایت از زندگی	-۰/۱۳	۰/۱۵

نتایج برازش مدل پیشنهادی با داده‌ها در جدول ۳ ارائه شده است:

جدول ۳- یافته‌های مربوط به برازش داده‌ها در مدل پیشنهادی

	HOELTER	RMSEA	TLI	AGFI	GFI
مقادیر برازش	۱۰۷	۰/۱۳	۰/۹۰	۰/۸۱	۰/۹۸



نمودار ۲- الگوی نهایی روابط بین متغیرهای پژوهش

براساس نتایج جدول ۳، در مدل پیشنهادی، ضریب (GFI) برابر ۰/۹۸ و در حد مطلوب بود. ضریب RMSEA نیز برابر



حرانی ا. (۱۳۸۵). *تحف العقول عن آل الرسول*. قم: انتشارات آل علی.  
 حکمت روان ر. (۱۳۸۷). *رابطه بین مدیریت زمان و خودشکوفایی در زنان و مردان اصفهان در سال ۱۳۸۷*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد خوراسگان، دانشکده علوم تربیتی.  
 زاهد بابلان س و بگیان م. (۱۳۹۱). *رابطه هوش معنوی، خودکارآمدی و سلامت روان*. *مجله علوم پزشکی رفسنجان*، ۱۱ (۵)، ۴۶۰-۴۴۹.

سجادیان م. (۱۳۷۸). *بررسی سلسله‌مراتب نیازهای مدیران مدارس دولتی شهر تهران براساس سلسله‌مراتب نیازهای مزلو*. تهران: مرکز اطلاعات و مدارک علمی ایران.

سیادت ع، مختاری پور م، کاظمی ا. (۱۳۸۸). *رابطه بین هوش اخلاقی و رهبری تیمی در مدیران آموزشی و غیرآموزشی از دیدگاه اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مدیریت سلامت*، ۱۲ (۳۶)، ۷۰-۶۱.

شاملو س. (۱۳۹۲). *روان‌شناسی بالینی*. چاپ شانزدهم، تهران: انتشارات رشد.

شولتز د. (۱۳۹۳). *نظریه‌های شخصیت*. ترجمه کریمی و همکاران، چاپ دهم، تهران: نشر ارسباران.

عبداله‌زاده ح. (۱۳۸۸). *ساخت و هنجاریابی پرسشنامه هوش معنوی*. تهران: روان‌سنجی.

علوی س، عابدی ا و نیک‌نژاد ف. (۱۳۹۰). *رابطه هوش معنوی و نگرش به عشق با نگرش و گرایش به ارتباط پیش از ازدواج در دانشجویان دانشگاه صنعتی اصفهان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان، دانشکده علوم تربیتی.

قاسمی و. (۱۳۸۹). *مدل‌سازی معادله ساختاری در پژوهش‌های اجتماعی*. تهران: انتشارات جامعه‌شناسان.

قربانی م. (۱۳۸۹). *پرسشنامه هوش معنوی*. تهران: آزمون یار پویا.  
 کرین و. (۱۳۸۸). *نظریه‌های رشد، مفاهیم و کاربردها*. ترجمه خوبی نژاد غ و رجائی ع، تهران: انتشارات رشد.

گل محمدیان م، فرحبخش ک و اسمعیلی م. (۱۳۹۲). *اثربخشی آموزش هوش اخلاقی، معنوی و فرهنگی بر ناسازگاری زناشویی زنان*. *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۳(۲): ۲۰۹-۲۳۲.

لنیک م و کیل آ. (۱۳۹۱). *پرسشنامه هوش اخلاقی*. تهران: آزمون یار پویا.

مختاری پور م. (۱۳۸۸). *بررسی مقایسه‌ای رابطه بین هوش سازمانی و هوش اخلاقی با رهبری تیمی در میان مدیران آموزشی و غیرآموزشی دانشگاه‌های دولتی اصفهان*. پایان‌نامه دکتری، دانشگاه اصفهان، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی.

مراذزاده س. (۱۳۸۹). *بررسی رابطه چندگانه رفتار شهروندی سازمانی با رضایت از زندگی کارکنان دانشگاه اصفهان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی.

مزلو، ا. (۱۳۷۸). *انگیزش و شخصیت*. ترجمه رضوانی ا، مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.

(۲۰۱۲) ناهمسو است. به نظر می‌رسد افرادی که دارای هوش معنوی بالایی هستند، انعطاف‌پذیرند، درجه بالایی از هشیاری نسبت به خویشتن دارند، توانایی برای رویارویی با مشکلات و دردها و چیره شدن بر آنها را دارند. همچنین عدم وابستگی به دیگران و مقاومت در برابر شیوه‌ها و سنت‌های معمول جامعه، از ویژگی‌های دیگر آنهاست. یکی از شناسه‌های بنیادی هوش، توانایی حل کردن مسائل به گونه‌ای واقع‌بینانه و عملی است و هوش معنوی به‌عنوان نوعی هوش غایی که مسائل معنایی و ارزشی را نشان می‌دهد و ظرفیت سازگاری روانی را در برمی‌گیرد، بر جنبه‌های غیرمادی و غیرجبری بنا شده و در بر گیرنده منابع معنوی، ارزش‌ها و ویژگی‌هایی است که عملکرد و تندرستی روزانه را افزایش می‌دهد. افراد دارای هوش معنوی بالا، موفقیت‌هایشان را بیشتر می‌بینند تا شکست‌هایشان و می‌توانند این گفتمان درونی را در خود رشد دهند که «من نباید شکست بخورم و ناامید شوم»، «من می‌توانم این کار را به پایان برسانم» و این به رشد خودشکوفایی در آنها منجر می‌شود. تقویت مؤلفه‌های هوش معنوی از جمله خودآگاهی، احترام به انسان و اندیشه‌های والای او، پرورش روحیه و نگرش خوشبینانه نسبت به انسان تأثیرات قابل توجهی بر فرد می‌گذارد و رضایت از زندگی را در او افزایش می‌دهد. نداشتن تأثیر هوش معنوی بر خودشکوفایی و رضایت از زندگی در این پژوهش، شاید به دلیل نامفهوم بودن سؤالات پرسشنامه است که نیازمند بازنگری و بررسی مجدد روایی سازه آن است. همچنین نحوه ارائه پرسشنامه‌ها ممکن است عاملی در ایجاد نداشتن رابطه باشد. از جمله محدودیت‌های این پژوهش آن است که جامعه آماری محدود به سالمندان است و تعمیم آن به سایر گروه‌های سنی بهتر است با احتیاط انجام گیرد. از این رو پیشنهاد می‌شود رابطه بین متغیرها در سایر گروه‌های سنی مورد بررسی قرار گیرد.

## منابع

امیری ی. (۱۳۷۵). *بررسی نیازهای مدیران مدارس شهر تهران براساس سلسله‌مراتب نیازهای مزلو*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه شهید بهشتی.  
 استاک م و اکان پ. (۱۹۶۶). *پرسشنامه رضایت از زندگی سالمندان*. تهران: آزمون یار پویا.  
 بهرامی م، اصمی م، فاتح‌پناه آ، دهقانی تفتی ع و احمدی تهرانی غ. (۱۳۹۱). *سطح هوش اخلاقی اعضای هیأت علمی و کارکنان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*. *مجله ایرانی اخلاق و تاریخ پزشکی*، ۵ (۶): ۹۵-۸۱.  
 پیمانفر ا، علی‌اکبری دهکردی م و محتشمی ط. (۱۳۹۱). *مقایسه احساس تنهایی و احساس معنا در زندگی سالمندان با سطوح نگرش مذهبی متفاوت*. *مجله روان‌شناسی و دین*، ۵(۴)، ۵۲-۴۱.

- Hosseini, M., Elias, H., Krauss, S.E. & Aishah, S. (2010). A review study on spiritual intelligence, adolescence and spiritual intelligence, factors that may contribute to individual differences in spiritual intelligence and the related theories. *Journal of Social Sciences*, 6(3): 429-438.
- Lennick, D. & Kiel, F. (2005). *Moral intelligence: The key to enhancing business Performance & Leadership success*, Wharton School Publishing, An imprint of Pearson Education.
- Maltbay, J., Day, L., Mccutcheon, L.E., Gillett, R., Houran, J. & Ashe, D.D. (2004). Personality and Coping: A contex for examining celebrity worship and mental health. *British Journal of Psychology*, 95: 411-428.
- Maslow, A. (1977). *Motivation and personality*. New York. Harper and brothers.
- Meyers, D. (2000). The friends, funds, and faith of happy people. *American Psychology*, 55(1): 56- 67.
- Nasel, D.D. (2004). *Spiritual orientation in relation to spiritual intelligence: A consideration of traditional Christianity and new age/individualistic spirituality*; Unpublished thesis. Australia: The University of South Australia.
- Pivot, W., Diemmer, E., Suh, E. (1998). The temporal satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 70: 340-354.
- Rajaei, AR. (2009). Spritual Intelligence, Approaches and challenges. *Educational Journal of Islamic Azad University of Bojnourd*, 5(22): 21-49. [In Persian].
- Sligman, M.P. (2003). Positive psychology: Fundamental assumption. *The Psychologist*, 16, 126-127.
- Snyder, C.R., Lopez, S.G. (2007). *Positive psychology*. New York: Oxford University Press.
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (1988). *Community health Nursing process and practice for promoting health*. Second edition, Stlovis: the C.V. Mosby Co.
- Stavrova, O., Fetchenhauer, D & Schlosser, T. (2012). Why are religious people happy? The effect of the social norm of religiosity across countries. *Social Science Research*, 3.
- Vaughan, F. (2002). What is spiritual intelligence? *Journal of Humanistic Psychology*, 42(2): 16-33.
- Wigglesworth, C. (2004). Spiritual intelligence and why it matters. From: <http://www.Cociouspurpursuits.com>
- Yonker, J.E., Schnabelrauch, C.A. & Dehaan, L.G. (2012). The relationship between spirituality and religiosity on psychological outcomes in adolescents and emerging adults: A meta-analytic review. *Journal of Adolescence*, 35: 299-314.
- Zeng, Y. (2011). Association of religious participation with mortality among Chinese old adults. *Research on Aging*, 1: 51-83.
- Zohar, D. & Marshall, I. (2000). *SQ: Spiritual intelligence: the ultimate intelligence*. New York, NY, USA: Bloomsbury.
- معلمی ص، رقیبی م و سالاری درگی ز. (۱۳۸۹). مقایسه هوش معنوی و سلامت روان در افراد معتاد و غیرمعتاد. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*، ۱۸ (۳): ۲۴۲-۲۳۵.
- مهديزادگان ا. (۱۳۸۷). تجسم کمال انسانی، گام‌هایی برای خودشکوفایی. *مجله فولاد*، ۵۶: ۳۷-۴۱.
- مولوی ح. (۱۳۹۲). *راهنمای عملی SPSS در علوم رفتاری*. اصفهان: انتشارات پویان اندیشه.
- نوگارتن و هواپرست. (۱۹۹۸). *پرسشنامه رضایت از زندگی سالمندان*. تهران: آزمون یار پویا
- وست و. (۱۳۸۳). *روان‌درمانی و معنویت*. ترجمه شیرافکن س، شهیدی ش. تهران: انتشارات رشد.
- Arbuckle, J.L. (2010). *IBM SPSS Amos 19 Users Guide*. Chicago: Amos Development Corporation.
- Amram, J. (2005). *Intelligence beyond IQ: The contribution of emotional and spiritual intelligences to effective business leadership*. Institute of Transpersonal Psychology.
- Borba, M. (2005). *The step-by-step plan to building moral intelligence, Nurtuing Kids Heart & Souls*, National Educator Award, National Council of Self-esteem. Jossey-Bass.
- Chlan, K.M., Zebracki, K & Vogel, L.C. (2010). Spirituality and life satisfaction in adults with pediatric-onset spinal cord injury. Retrieved from: [www.pubmed.com](http://www.pubmed.com).
- Chlan, K.M., Zebracki, K & Vogel, L.C. (2010). Spirituality and life satisfaction in adults with pediatric-onset spinal cord injury. Retrieved from: [www.pubmed.com](http://www.pubmed.com).
- Dekman A. (1990). *The wrong way hom*: Boston: Beacom.
- Delaney M. (2002). *The Emergent Construct of Spiritual Intelligence: The Synergy of Science and Spirit*. Unpublished doctoral dissertation. Arizona State University.
- Dezutter, J., Soenens, B. & hutsebaut, D. (2006). Religiosity and mental health: A further exploration of the relative importance of religious behaviors vs. religious attitudes. *Personality and Individual Differences*, 40: 807-818.
- Diener, E. (1984). Subjective well being. *Psychological Bulletin*, 95: 542-573.
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R. & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49: 710-750.
- Diener, E.D., Oishi, S.H. & Lucas, R.E. (2003). Personality construct, and cognitive evolution of life. *Annual Review of Psychology*, 45: 403-425.
- Ghobari Banab, B., Salimi, M., Soleymani, L. & Noori Moghadam, S. (2007). Spritual intelligence. *Innovate religious ideas*, 3(10): 125-147. [In Persian].
- Hjelle, L.A. & Ziegler, D.J. (2002). *Personality theories, basic assumption, research and application*. Publishing office: Psychology Press.