

پژوهش حاضر با هدف مطالعه تأثیر هوش معنوی و تاب‌آوری بر احساس شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر تبریز با روش پیمایشی و در سال ۱۳۹۵ انجام شده است. جامعه آماری این مطالعه را اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر تحت پوشش بنیاد شهید و امور ایثارگران شهر تبریز که بالغ بر ۱۴۷۷۷ نفر است تشکیل می‌دهد. از این تعداد ۴۳۸ نفر بر اساس نمونه‌گیری طبقه‌ای متناسب تصادفی انتخاب و اطلاعات لازم به‌وسیله پرسشنامه گردآوری شد. همچنین برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار Spss نسخه ۲۲ و Lisrel نسخه ۸/۸ استفاده شده است. نتایج نشان داد متوسط شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر شهر تبریز ۶۷/۱۲ درصد و در سطح نسبتاً مطلوبی قرار دارد. بررسی مدل ساختاری نیز بیانگر این است که متغیرهای تاب‌آوری، هوش معنوی، سن و جنسیت به‌طور معنی‌داری توانسته‌اند ۴۱ درصد از تغییرات احساس شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر را تبیین نمایند. خانواده‌هایی که اعضای شان تاب‌آورتر و دارای هوش معنوی بالاترند، معمولاً در قیاس با اعضای خانواده‌های دیگر شادتر بوده‌اند. در مجموع، مدل ساختاری تحقیق، برای تبیین تغییرات احساس شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر، مناسب محسوب می‌شود.

■ واژگان کلیدی:

شادکامی، تاب‌آوری، هوش معنوی، خانواده‌های شاهد و ایثارگر، تبریز

# تأثیر هوش معنوی و تاب‌آوری بر احساس شادکامی خانواده‌های شاهد و ایثارگر تبریز

## کمال کوهی

دانشیار جامعه‌شناسی دانشگاه تبریز  
k.koohi2011@gmail.com

## محمد عباس‌زاده

استاد جامعه‌شناسی دانشگاه تبریز  
m.abbaszadeh2014@gmail.com

## ناهید دادش‌زاده

دانش‌آموخته کارشناسی ارشد پژوهش علوم اجتماعی دانشگاه تبریز  
n.dadashzadeh1985@gmail.com

## مقدمه

شادکامی در خانواده و جامعه یکی از عوامل اصلی توسعه اجتماعی و فرهنگی به شمار می‌رود. شادی و نشاط آن قدر اهمیت دارد که دعای تحویل سال نو هر خانواده ایرانی «حول حالنا الی احسن الحال» شاد زیستن و سلامت زیستن است.

شادمانی و احساس خوشبختی تأثیر زیادی برای سلامت روانی انسان دارد. (پارک<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴ و سلیگمن<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸) شادی چیزی است که اکثر مردم در زندگی می‌خواهند. شادی ارزیابی عاطفی و شناختی از زندگی است. (ونهن<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰) اصطلاح شادی اغلب با سلامت روانی مترادف گرفته می‌شود. (دینر<sup>۴</sup>، ۲۰۰۰) شادمانی همواره با خرسندی، خوش بینی، امید و اعتماد همراه است و از این رو می‌تواند نقش تسریع کننده‌ای در فرایند توسعه جامعه داشته باشد. (علیزاده‌ا قدم و دیگران، ۱۳۹۳: ۲۲۴) اینگلهارت<sup>۵</sup> در این زمینه اظهار می‌دارد که سطح پایین رضایت از زندگی و احساس خوشبختی، به گرایش‌های منفی نسبت به کل جامعه منجر و دوره‌های طولانی برآورده نشدن آرزوها و انتظارات، موجب ظهور نگرش‌های بدبینانه‌ای می‌شود که این بدبینی از نسلی به نسل دیگر منتقل می‌گردد. (چلبی و موسوی، ۱۳۸۸: ۳۴) می‌توان گفت، حرکت یک‌بعدی تمدن صنعتی نه تنها از آلام و مصایب روحی بشر نکاسته، بلکه رنج‌های جدیدی را بر دردهای پیشین افزوده است. در چنین دنیایی به نظر می‌رسد چیزی جز پشتوانه معنوی، مثبت و نیک‌اندیشی، تغییر و تحول درونی نمی‌تواند بشر را از این همه نابسامانی و از هم‌پاشیدگی روانی نجات دهد. (پهلوان صادق و نصرآبادی، ۱۳۸۸: ۵)

در گذشته بیشتر بر روی ابعادی مانند اضطراب و افسردگی تأکید می‌شد، اما امروزه تحقیقات متعددی بر مقوله‌های شادکامی و بهزیستن متمرکز شده‌اند. (موحدی و دیگران، ۱۳۹۳: ۱۱۷) در این راستا، اندیشمندانی همچون آرگایل<sup>۶</sup> شادی را ترکیبی از عواطف مثبت، عدم وجود عواطف منفی و رضایت از زندگی تعریف می‌کنند. (عابدی و دیگران، ۱۳۸۷: ۴۶) پژوهش‌ها در حوزه هیجانات مثبت نشان داده است که شادی نتیجه شرایط مطلوب اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و فرهنگی جامعه است، فعالیت‌های مفید انسانی را

1. Park
2. Seligman
3. Veenhoven
4. Diener
5. Engelhart
6. Argyle

برمی‌انگیزد، خلاقیت را تقویت، روابط اجتماعی را تسهیل، مشارکت سیاسی اجتماعی را رونق بخشیده و حفظ سلامتی عاطفی، روانی و جسمی را موجب می‌شود. (ابراهیم نجف‌آبادی و سام آرام، ۱۳۹۲)

از آنجا که، جنگ نیز به‌عنوان یک عامل استرس‌زا است، دارای پیامدهای اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و روان‌شناختی است که در طول نسل‌های متمادی تأثیر چشمگیری بر روابط اعضای جامعه باقی می‌گذارد. یکی از پیامدهای مخرب هر جنگی ایجاد مشکلات روانی و جسمانی برای افرادی است که به‌طور مستقیم و یا غیرمستقیم درگیر بوده‌اند. در جنگ عراق علیه ایران یکی از این پیامدهای منفی، عوارض و آثار روانی و اجتماعی آن بر روی خانواده‌های شاهد و ایثارگر است که بیشتر از افسار دیگر جامعه درگیر پیامدهای جنگ بوده‌اند. مثل فقدان سرپرست خانواده یا حضور ناکارآمد او به‌دلیل معلولیت جسمی و روانی. اغلب آسیب‌دیدگان ناشی از جنگ، از مشکلات سلامت روان، افسردگی، عدم احساس لذت از زندگی شکایت دارند. (نعمتی و دیگران، ۱۳۹۱: ۲) بنابراین چنین خانواده‌هایی علی‌رغم توسل به معنویات و خدامحوری، مشکلات روحی، روانی و اجتماعی زیادی‌تری را نسبت به خانواده‌های دیگر تحمل می‌کنند. چنانچه، هارمن<sup>۱</sup> (۲۰۰۲) مطرح می‌کند، وجود یک فرد دردمند در خانواده سایر اعضای خانواده را نیز در وضع ناراحت‌کننده‌ای قرار می‌دهد و ممکن است آنها را نیز دچار تعارض و کشمکش روانی کند. (داداش‌زاده، ۱۳۹۵) در همین راستا، با توجه به شرایط خاص خانواده‌های شاهد و ایثارگر و همچنین تعداد قابل توجه آنها (۷۵۰ هزار نفر به نقل از رئیس بنیاد شهید) محققین را بر آن داشت تا تحقیقی با عنوان شادکامی در بین خانواده‌های شاهد و ایثارگر انجام دهند. بدیهی است که شناسایی میزان احساس شادکامی و تأثیر عوامل هوش معنوی و تاب‌آوری بر آن می‌تواند زمینه را برای تدوین پیشنهادهای کاربردی جهت بالا بردن شادکامی در بین خانواده‌های شاهد و ایثارگر فراهم نماید.

### مبانی نظری و تجربی

نظریه‌پردازان روان‌شناسی اجتماعی بر این باورند که شادی محصول تفکر انسان است و شادکامی ارزشیابی افراد از خود و زندگی‌شان است. افراد شادکام رویدادهای بیشتری را که از نظر فرهنگی مطلوب است، تجربه می‌کنند و رویدادهای خنثی را مثبت و رویدادهای

مثبت را مثبت‌تر می‌بینند. (مهدی‌زاده و زارع، ۱۳۹۲: ۴۲۰-۴۱۹) در همین راستا، کلمن<sup>۱</sup> نیز (۱۹۷۵) اظهار داشته که افرادی که شادی و رضایتمندی بیشتری را تجربه می‌کنند، افسردگی کمتری نسبت به افرادی که بیشتر احساسات منفی دارند، خواهند داشت. (لایبومیرسکی و بوهم<sup>۲</sup>، ۲۰۱۰: ۳۲۹)

از نظر سامنر<sup>۳</sup> (۱۹۹۶) شاد بودن مستلزم این است که شخص زندگی خود را مثبت ارزیابی کرده و یا احساس کند زندگی مطلوبی دارد. ونهون نیز ادعا می‌کند شادمانی و یا رضایت از زندگی بیانگر این است که تا چه اندازه شخص کیفیت کلی زندگی حاضر خود را مثبت ارزیابی نماید. (نورآذر، ۱۳۸۹: ۴۹) به نظر آرگایل (۱۹۹۰) شادمانی دربرگیرنده سه شاخص احساس خوشی، رضایت از زندگی و نداشتن احساسات منفی است.

طبق نظر روان‌شناسان و جامعه‌شناسان شادی و شادکامی تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار دارد. یکی از این عوامل، عوامل جمعیتی است. در همین راستا داینر (۲۰۰۰) معتقد است میزان شادمانی بر حسب جنسیت تفاوت چندانی ندارد و سهم زنان و مردان از شادی و شادکامی مساوی است. او استدلال می‌کند که زنان نسبت به مردان هم عاطفه منفی و هم عاطفه مثبت بیشتری را تجربه می‌کنند و برآیند این دو عاطفه، شادی زنان و مردان را یکسان می‌سازد. فوجیتا<sup>۴</sup> و همکاران نیز بر همین اعتقاد بوده و مطرح می‌کنند افراد متأهل نسبت به کسانی که هرگز ازدواج نکرده‌اند یا جدا شده‌اند و یا همسر خود را از دست داده‌اند، بیشتر احساس شادی و شادکامی می‌کنند. (فوجیتا و دیگران، ۱۹۹۱؛ به‌نقل از میرشاه‌جعفری و دیگران، ۱۳۸۱: ۵۶)

معنویت و هوش معنوی نیز یکی دیگر از عوامل اصلی مؤثر بر شادی و شادکامی افراد است. معنویت یکی از نیازهای درونی انسان بوده و به‌عنوان زیربنای باورهای فرد نقش اساسی را در ارتقاء و تأمین سلامت روانی و شادکامی ایفا می‌نماید. شاهد این امر نظر یکی از جامعه‌شناسان کلاسیک به‌نام دورکیم<sup>۵</sup> است. او بر نقش روابط و همبستگی اجتماعی در کاهش مضلات و مسائل اجتماعی و نحوه اثرگذاری همبستگی اجتماعی بر احساس شادی می‌پردازد و اضافه می‌کند که عضویت افراد در گروه و جامعه منجر به ایجاد نظم اجتماعی می‌شود، به‌طوری که از آن طریق، فردگرایی مفرط و آنومی مهار

1. Colman
2. Lyubomirsky & Boehm
3. Samner
4. Fujita
5. Dorkim

می‌شود و دوم اینکه ترکیبی متعالی - معنوی ایجاد می‌شود که از آن طریق، وجدان جمعی شکل گرفته و منجر به اتحاد و همبستگی می‌گردد. قدرت نشئت گرفته از وجدان جمعی و میزان پیوند اجتماعی افراد با جامعه و نهادهای آن از جمله خانواده تعیین‌کننده میزان پذیرش اجتماعی، روحیات و سرزندگی افراد در جامعه خواهد بود. عدم پیوند و همبستگی اجتماعی با جامعه در نهایت به انزای اجتماعی آنها منجر شده و این‌گونه افراد از شادمانی کمتری برخوردار خواهند بود. (ریتزر، ۱۳۷۳: ۸۴) در همین راستا، وبر<sup>۱</sup> نیز معتقد است که دنیای اجتماعی را باید از زاویه افکار مردم، به‌خصوص هنجارها و ارزش‌ها مشاهده نمود. او کنش‌های افراد در جامعه را متأثر از معنای ذهنی می‌داند. بشر بر مبنای شیوه تفکر خود جامعه خود را می‌سازد و دین نیز از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر تفکر فرد می‌باشد. (دولتی، ۱۳۹۲)

زُهار و مارشال<sup>۲</sup> (۲۰۰۰) معتقدند هوش معنوی زاینده بینشی عمیق در تندباد حوادث روزگار است و شخص را در برابر رویدادها و حوادث تلخ و شیرین زندگی آبدیده می‌کند، تا از سختی‌های زندگی نهراسد و با صبر و تفکر با آنها مقابله نموده و راه‌حل‌های منطقی و انسانی برای آنها بیابد. داشتن رابطه با سایرین، از مهم‌ترین منابع تأمین معنا و هدف در زندگی است. همچنین به‌نظر آمرام<sup>۳</sup> (۲۰۰۷)، با توجه به نتایج تحقیقات علمی به‌کارگیری الگوهای معنوی و دینی در زندگی روزمره بشر موجب افزایش سازگاری و بهزیستی انسان شود. (بابالحوائجی و دیگران، ۱۳۹۰: ۱۰۲) دیکمن<sup>۴</sup> (۱۹۹۰) به تأثیر هوش معنوی در سلامت روان اشاره کرده و معتقد است که افراد قادرند شادکامی و خوشبختی‌شان را با کنترل افکارشان افزایش دهند. برای مثال عقیده به اینکه یک نیرو و هدف ماورائی در جهان وجود دارد که می‌تواند به شادکامی افراد کمک نماید. همچنین، آمرام (۲۰۰۷)، معتقد است به‌کارگیری الگوهای معنوی و دینی در زندگی روزمره بشر موجب افزایش سازگاری و بهزیستی انسان می‌شود. (بابالحوائجی و دیگران، ۱۳۹۰: ۱۰۲)

در راستای نظریه‌ها، نتایج تحقیقات و پژوهش‌ها نیز مؤید این است کسانی که در زندگی خود معنای معنویت را دریافته‌اند، در زندگی آتی خود بسیار هدف‌گرا، رضایتمند و امیدوار هستند و بهزیستی را درک می‌کنند. (نادی و سجادیان، ۱۳۹۰: ۵۶) عبدالخالق<sup>۵</sup>

1. Weber
2. Zohar & Marshall
3. Amram
4. Dekman
5. Abdel-Khalek

(۲۰۱۴) در پژوهش خود نتیجه گرفت کسانی که خود را مذهبی می‌دانستند، بیشتر خوشحال، راضی از زندگی و سالم بودند. ولا<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۴) دریافتند که ادراک معنی در زندگی و تجارب معنوی روزمره پیش‌بینی‌کننده میزان شادی و نشاط ذهنی است. چاری<sup>۲</sup> (۲۰۱۱) نیز نشان داد که زندگی عاشقانه و عشق به خدا و خلقت موجب لذت بردن از زندگی می‌شود. همچنین وفاداری به عهد در انجام دستورات الهی منجر به ایجاد شکوفایی و شادی در زندگی می‌گردد. کوئینگ<sup>۳</sup> (۲۰۰۷)، طی تحقیقی به این نتیجه رسید که سلامت روانی و جسمانی انسان، با زندگی معنوی او رابطه مثبت دارد. (حیدری و دیگران، ۱۳۹۴: ۴۸ و ۷۵) مشابه تحقیقات خارجی، یافته‌های تحقیقات داخلی نظیر هادی‌تبار و همکاران (۱۳۹۰)، مظفری‌نیا و همکاران (۱۳۹۳)، رئیسی و همکاران (۱۳۹۲) حاکی از آن است که هوش معنوی با میزان احساس شادکامی رابطه مثبت و مستقیمی دارد.

عامل دیگری که در احساس شادکامی افراد تأثیرگذار است، میزان تاب‌آوری آنها در موقعیت‌های خاص و سخت است. تاب‌آوری با افزایش قدرت انعطاف‌پذیری، خودآگاهی و شادکامی انسان و بردباری بیشتر در برابر سختی‌های زندگی زمینه را برای شاد زیستن فراهم می‌سازد. شاید بارزترین نمونه چنین افرادی در جامعه ایران، خانواده‌های شاهد و ایثارگر باشند. تاب‌آوری مهم‌ترین عامل برای سلامت روانی است (دیویداف<sup>۴</sup> و دیگران ۲۰۱۰ و سازمان بهداشت جهانی<sup>۵</sup>، ۲۰۰۵) تاب‌آوری به فرآیند پویای انطباق مثبت با تجربه‌های تلخ و ناگوار اطلاق می‌شود. (الحسینی‌المدرسی و کوهی برنج‌آبادی، ۱۳۹۶: ۲) تاب‌آوری، قابلیت فرد در برقراری تعادل زیستی، روانی و معنوی در مقابل شرایط مخاطره‌آمیز و نوعی ترمیم خود است که با پیامدهای مثبت هیجانی، عاطفی و شناختی همراه است. (بهادری و هاشمی، ۱۳۹۰: ۴۳) کانر و دیویدسون<sup>۶</sup> (۲۰۰۳)، معتقدند تاب‌آوری، تنها پایداری در برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدیدکننده نیست، بلکه شرکت‌سازنده فرد در محیط است. آنها تاب‌آوری را توانمندی فرد در برقراری تعادل زیستی روانی در شرایط خطرناک می‌دانند. افزون بر این، تاب‌آوری نوعی ترمیم خود با پیامدهای مثبت

- 
1. Vela
  2. Charry
  3. Koeing
  4. Davydov
  5. World Health Organization
  6. Connor & Davidson

هیجانی، عاطفی و شناختی است. (یزدانی، ۱۳۹۱: ۱۲) خلعتبری و بهاری (۱۳۸۹) در پژوهش خود نتیجه گرفتند که بین تاب‌آوری و رضایت از زندگی رابطه مثبت وجود دارد. همچنین بین زنان و مردان از نظر تاب‌آوری تفاوت وجود ندارد. در همین راستا، یافته‌های پژوهش آزاد و آزادی (۱۳۹۰) نشان داد که بین حمایت اجتماعی با سلامت روان و تاب‌آوری و بین تاب‌آوری با سلامت‌روان همبستگی وجود دارد.

لاور<sup>۱</sup> (۲۰۱۴) در تحقیق خود دریافت که همبستگی مثبتی بین شادی و تاب‌آوری وجود دارد و معنویت و شادکامی پیش‌بینی‌کننده‌های مناسبی برای تاب‌آوری هستند. نس<sup>۲</sup> (۲۰۱۳) نیز نشان داد که تاب‌آوری در استرس روزانه و میزان شادی افراد تأثیر داشته و می‌تواند به‌عنوان یک عامل واسط بین استرس روزانه و شادی باشد. همچنین نس (۲۰۱۳) در تحقیق دیگری دریافت که پسران، سطوح بالای شادی و تاب‌آوری و دختران سطوح بالای استرس را تجربه کرده‌اند. با افزایش سن، میزان تاب‌آوری نیز کمتر می‌شود. خالد محمود و عبدالغفار (۲۰۱۴) در تحقیق بر روی بیماران نشان دادند که بین تاب‌آوری و سلامت روانی همبستگی معنی‌دار مثبتی و بین سلامت روانی و اختلال روان‌شناختی رابطه منفی وجود دارد.

جوادی و امیری (۱۳۹۳) دریافتند بین شادکامی با تاب‌آوری رابطه مثبت معناداری وجود دارد. همچنین، حقیان و همکاران (۱۳۹۶) در تحقیق خود دریافتند که عوامل جمعیت‌شناختی مثل فاصله سنی، تحصیلات و درآمد، عوامل درون‌فردی مثل گذشت، عوامل بین‌فردی مثل پذیرش و عوامل مربوط به خانواده‌ها در شادکامی زناشویی نقش دارند. عرفانی (۱۳۹۰) نیز در تحقیق خود نشان داد که بین مؤلفه‌های درد بدنی، سلامت عمومی و روانی، سرزندگی و عملکرد اجتماعی از کیفیت زندگی در دو گروه جانبازان مبتلا به PTSD<sup>۳</sup> و خانواده‌های‌شان با سایر جانبازان و خانواده‌های آنها تفاوت معنی‌داری یافت شد. مشابه تحقیق عرفانی و همکاران (۱۹۹۲) در تحقیق بر روی مشکلات خانواده‌های دارای مرد جانباز ویتنامی و اختلال PTSD در بین ۳۷۶ نفر جانبازان به این نتیجه رسیده‌اند که خانواده‌های دارای جانباز مرد در مقایسه با خانواده‌های دارای مرد سالم مشکلات شدیدتر و گسترده‌تری در خصوص سازگاری زناشویی دارند. مشکلات سلامت روحی و مشکلات رفتاری کودکان مدرسه‌ای نیز از جمله وجه تمایز دو نوع خانواده بوده است.

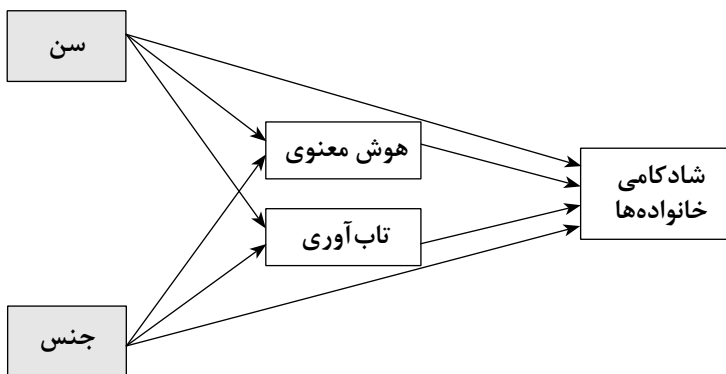
1. Lower

2. Ness

3. Posttraumatic Stress Disorder

### ارزیابی نظری و تجربی و تدوین مدل مفهومی تحقیق

ارزیابی نظری و تجربی تحقیق نشان می‌دهد که عوامل مختلفی مانند عوامل روانی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و جمعیتی در کاهش و افزایش شادکامی افراد تأثیر گذارند. در نظریه‌ها به صورت مستقیم بر تأثیر هوش معنوی بر شادکامی اشاره نشده است، اما از نظریه‌های دور کیم، وبر و نظایر آن می‌توان استنباط کرد که مذهب و معنویت در میزان شادکامی افراد دخیل‌اند. همچنین تحقیقات قبلی نیز به صورت مستقیم و غیرمستقیم بر نقش هوش معنوی بر شادکامی صحنه گذاشته‌اند. در خصوص تاب‌آوری نیز به همین صورت است. اما چیزی که در تحقیقات قبلی کمتر مشاهده می‌شود تمرکز مستقیم بر روی دو متغیر هوش معنوی و تاب‌آوری به صورت مدل علی و تأثیر گذاری مستقیم و غیرمستقیم است. در این تحقیق مدلی شامل دو متغیر جمعیتی و دو متغیر هوش معنوی و تاب‌آوری تنظیم شده تا مورد آزمون قرار گیرد که آیا این مدل، مدل مناسبی برای تبیین تغییرات احساس شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر است؟ همچنین عمده تحقیقات انجام شده در بین جمعیت عادی مثل جامعه شهری، دانشجویان، دانش‌آموزان و بیماران انجام شده است، در حالی که تحقیق حاضر در بین جامعه آماری خاص مثل اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر انجام گرفته است. در نهایت متغیرهای انتخاب شده برای مطالعه مانند تاب‌آوری و هوش معنوی به صورت مستقیم در تحقیقات کمتری وارد شده و در بین جمعیت خانواده‌های شاهد و ایثارگر اصلاً بررسی نشده است. بنابراین، در این تحقیق بر اساس نظریه‌ها و نتایج تحقیقات قبلی مندرج در بند مبانی نظری و تجربی مدلی به صورت زیر تدوین شده است تا مورد آزمون قرار گیرد.



شکل ۱: مدل مفهومی احساس شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر



## سؤال‌ها و فرضیه‌های تحقیق

### الف. سؤال تحقیق

- میزان احساس شادکامی در بین اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر چقدر است؟

### ب. فرضیه‌های تحقیق

- هوش معنوی تأثیر مستقیم و غیرمستقیمی بر میزان احساس شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر دارد.

- میزان تاب‌آوری اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر بر میزان احساس شادکامی آنها تأثیر دارد.

- سن پاسخ‌گویان بر احساس شادکامی تأثیر مستقیم و از طریق متغیرهای هوش معنوی و تاب‌آوری تأثیر غیرمستقیم دارد.

- جنسیت پاسخ‌گویان بر احساس شادکامی تأثیر مستقیم و از طریق متغیرهای هوش معنوی و تاب‌آوری تأثیر غیرمستقیم دارد.

- مدل مفهومی تحقیق مدل مناسبی برای تبیین تغییرات احساس شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر است.

## روش‌شناسی

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر به روش پیمایشی و در مقطع زمانی ۱۳۹۵ در بین جمعیت خانواده‌های شاهد و ایثارگر شهر تبریز که بالغ بر ۱۴۷۷۷ نفر بودند انجام گرفته است. از این تعداد ۴۳۸ نفر به شیوه نمونه‌گیری طبقه‌ای متناسب توأم با تصادفی ساده به‌عنوان نمونه انتخاب و گردآوری اطلاعات انجام شده است. روند کار به این‌صورت بود که خانواده‌های شاهد یک طبقه، خانواده‌های ایثارگر یک طبقه و جانباز و دیگران در یک طبقه قرار گرفته و بر حسب تعداد هر کدام از طبقات نمونه برای آن اختصاص یافته است. همچنین، به‌دلیل اخذ لیست اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر از نمونه‌گیری تصادفی ساده از نوع قرعه‌کشی استفاده شده است. نهایتاً اطلاعات و داده‌های لازم توسط پرسشگران مجرب از افراد انتخاب‌شده انجام شده است.

تعیین حجم نمونه طبق مطالعه مقدماتی و بر اساس فرمول زیر انجام شده است.

$N$ : تعداد جامعه آماری = ۱۴۷۷۷ مقدار  $t$  با سطح اطمینان ۹۵ درصد: ۱/۹۶

$S^2$ : برآورد واریانس متغیر وابسته = ۰/۵  $n$ : تعداد نمونه = ۳۷۴/۴ برای پیشگیری

از افت نمونه تعداد نمونه‌ها تا ۴۳۸ نفر افزایش داده شده است. چون در فرمول نمونه‌گیری تعداد نمونه حداقلی برآورد می‌شود و اگر این رعایت نشود نتایج از قابلیت تعمیم مناسبی برخوردار نخواهد بود.

d: تعیین دقت احتمالی مطلوب = ۰/۰۵

$$n = \frac{N^2 T^2}{N^2 + S^2 T^2} = \frac{14777 \times 0/5^2 1.0^2}{14777 \times 0/6^2 + 0/5^2 1.0^2} = \frac{14185.9}{3.9} = 374.3$$

### ابزار اندازه‌گیری متغیرها

مقیاس اندازه‌گیری میزان احساس شادکامی: احساس شادکامی درجه یا میزانی است که یک شخص به‌طور کلی در مورد کیفیت کلی تمام زندگی‌اش، به‌عنوان یک زندگی کاملاً مطلوب مورد قضاوت قرار می‌دهد. (سامانی و ترابی، ۱۳۹۰: ۵ و ۱۵) برای اندازه‌گیری میزان شادکامی از پرسشنامه شادکامی آکسفورد که در سال ۱۹۸۹ توسط آرگایل<sup>۱</sup> و همکاران ساخته شده، استفاده شده است. این پرسشنامه ۲۹ گویه دارد و میزان احساس شادکامی فرد را در سه بخش فراوانی و درجه عاطفه مثبت، میانگین سطح رضایت در طول یک دوره و نداشتن احساس منفی می‌سنجد. (فارنهام و چنگ<sup>۲</sup>، ۲۰۰۰: ۲۳۱) در این پژوهش منظور از میزان احساس شادکامی نمره‌ای است که آزمودنی از مقیاس پرسشنامه شادکامی آکسفورد به‌دست می‌آورد. مقیاس اندازه‌گیری تاب‌آوری: در واقع تاب‌آوری پدیده‌ای است که از پاسخ‌های انطباقی طبیعی انسان حاصل می‌شود و علی‌رغم رویارویی فرد با تهدیدهای جدی، وی را در دستیابی به موفقیت و غلبه بر تهدیدها توانمند می‌سازد. این متغیر توسط مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) اندازه‌گیری شده است. این مقیاس شامل ۲۵ گویه می‌باشد و جهت اندازه‌گیری قدرت مقابله با فشار و تهدید، تهیه شده است. در این تحقیق نمره‌ای که آزمودنی از مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون به‌دست می‌آورند، میزان تاب‌آوری آنها را تعیین می‌کند. مقیاس اندازه‌گیری هوش معنوی: هوش معنوی به‌معنی داشتن حس معنا در زندگی است و سبب به‌وجود آمدن یکپارچگی در انسان می‌شود. برای اندازه‌گیری این متغیر از پرسشنامه هوش معنوی کینگ (۲۰۰۸) استفاده شده است. پرسشنامه هوش معنوی کینگ دارای ۲۴ ماده است. زیرمقیاس‌های این پرسشنامه عبارت‌اند از: تفکر وجودی انتقادی، تولید معنای شخصی، آگاهی متعالی، بسط حالت هشیاری. در این تحقیق نمره‌ای که آزمودنی از پرسشنامه هوش معنوی کینگ به‌دست می‌آورند، میزان هوش معنوی پاسخگویان را تعیین می‌کند.

1. Argyle

2. Furnham & Cheng

اعتبار<sup>۱</sup> ابزارهای تحقیق به‌روش صوری و از طریق مراجعه به اساتید و افراد مجرب و کسب نظر آنان تأمین شده است. همچنین نتایج پایایی<sup>۲</sup> طبق تکنیک آلفای کرونباخ نشان داد همه متغیرها پایایی بیش از ۰/۷ دارند. بنابراین، ابزارهای تحقیق از پایایی لازم برای اندازه‌گیری متغیرهای تحقیق برخوردارند.

جدول ۱: نتایج تحلیل پایایی متغیرهای تحقیق

متغیرها	گویه‌ها	طیف اندازه‌گیری	پایایی
احساس شادگامی	<p>من بی‌نهایت شاد هستم.</p> <p>احساس اطمینان دارم که آینده سرشار از امید و تحقق است.</p> <p>من در مجموع از همه چیز راضی هستم.</p> <p>احساس می‌کنم که تمام ابعاد زندگی تحت کنترل من قرار دارد.</p> <p>احساس می‌کنم زندگی سرشار از پاداش است.</p> <p>از آنچه که هستم شادمانم.</p> <p>من همیشه یک اثر خوبی روی رویدادها دارم.</p> <p>من به زندگی عشق می‌ورزم.</p> <p>من شدیداً به سایرین علاقمند هستم.</p> <p>هر نوع تصمیمی را می‌توانم به‌راحتی بگیرم.</p> <p>احساس می‌کنم هر کاری را قادر به انجام آن هستم.</p> <p>این روزها من همیشه وقتی که از خواب بیدار می‌شوم بیش از گذشته احساس انرژی دارم.</p> <p>احساس می‌کنم انرژی بدون حد و مرزی دارم.</p> <p>کل دنیا به‌نظر من زیباست.</p> <p>من هرگز تا این حد از نظر فکری و ذهنی هوشیار نبودم جوری که این روزها هستم.</p> <p>احساس می‌کنم در اوج دنیا قرار دارم.</p> <p>من همه را دوست دارم و به همه عشق می‌ورزم.</p> <p>تمام رویدادهای گذشته به‌نظر می‌آید فوق‌العاده شاد بودند.</p> <p>من همواره در احساس نشاط به‌سر می‌برم.</p> <p>هر چیزی را می‌خواستم انجام دادم.</p> <p>وقت من طوری تنظیم شده است که می‌توانم هر چیزی را که می‌خواهم انجام بدم.</p> <p>من همیشه ارتباط خوبی با سایرین دارم.</p> <p>همیشه یک اثر نشاط‌آفرین روی سایرین می‌گذارم.</p> <p>زندگی من در مجموع معنی‌دار و هدف‌دار است.</p> <p>من فکر می‌کنم دنیا یک مکان فوق‌العاده است.</p> <p>من همیشه می‌خندم.</p> <p>من فکر می‌کنم به‌طور فوق‌العاده‌ای جذاب به‌نظر می‌رسم.</p> <p>هر چیزی من را شگفت‌زده می‌کند.</p>	لیکرت	۰/۹۴۶

پایایی	طیف اندازگیری	گویه‌ها	متغیرها
۰/۹۱۸	لیکرت	<p>وقتی تغییری رخ می‌دهد می‌توانم خودم را با آن سازگار کنم. حداقل یک نفر هست که رابطه نزدیک و صمیمی‌ام با او در زمان استرس به من کمک کند.</p> <p>وقتی که راه‌حل روشنی برای مشکلاتم وجود ندارد، گاهی خدا یا تقدیر کمک می‌کند.</p> <p>می‌توانم برای هر چیزی که سر راهم قرار می‌گیرد، چاره‌ای ببندیشم. موفقیت‌هایی که در گذشته داشتم چنان اطمینانی در من ایجاد کرده‌اند که می‌توانم با مشکلات پیش‌رو برخورد کنم.</p> <p>لزوم کنار آمدن با استرس موجب قوی‌تر شدنم می‌گردد.</p> <p>معتقدم که علی‌رغم وجود موانع، می‌توانم به اهدافم دست یابم.</p> <p>حتی وقتی که امور ناامیدکننده می‌شوند، مأیوس نمی‌شوم.</p> <p>در لحظات استرس و بحران، می‌دانم که برای کمک گرفتن به کجا مراجعه کنم. ترجیح می‌دهم که خودم مشکلاتم را حل کنم تا اینکه دیگران تمامی تصمیم‌ها را بگیرند.</p> <p>اگر شکست بخورم به راحتی دلسرد نمی‌شوم.</p> <p>وقتی با چالش‌ها و مشکلات زندگی دست و پنجه نرم می‌کنم، خود را فردی توانا می‌دانم.</p> <p>در صورت لزوم می‌توانم تصمیم‌های دشوار و غیرمنتظره‌ای بگیرم که دیگران را تحت تأثیر قرار می‌دهد.</p> <p>در زندگی یک حس نیرومند هدفمندی دارم.</p> <p>حس می‌کنم بر زندگی‌م کنترل دارم.</p> <p>چالش‌های زندگی را دوست دارم.</p> <p>بدون در نظر گرفتن موانع پیش‌رو، برای رسیدن به اهدافم تلاش می‌کنم.</p> <p>به‌خاطر پیشرفت‌هاییم به خودم می‌بالم.</p>	تاب‌آوری
۰/۹۱۹	لیکرت	<p>من غالباً درباره ماهیت واقعیت‌ها سؤال می‌پرسم.</p> <p>من معتقدم که ابعاد درونی‌ام، عمیق‌تر از جسم فیزیکی‌ام می‌باشد.</p> <p>من زمانی را صرف پی بردن به هدف یا دلیل وجودم می‌کنم.</p> <p>من قادرم که عمیقاً درباره آنچه رخ می‌دهد تفکر کنم.</p> <p>برای من دشوار است که هر چیزی غیر از امور مادی و فیزیکی را حس کنم.</p> <p>من می‌توانم بر ورودم به مراحل بالاتر خودآگاهی کنترل داشته باشم.</p> <p>من از ارتباط عمیق‌تر بین خودم و سایر افراد آگاهم.</p> <p>من قادر به تعریف هدف یا دلیل زندگی‌ام هستم.</p> <p>من قادرم آزادانه بین سطوح مختلف خودآگاهی حرکت کنم.</p> <p>من غالباً درباره معنی رویدادها در زندگی‌ام، تفکر می‌کنم.</p> <p>هنگامی که شکستی را تجربه می‌کنم، من هنوز قادر هستم تا در آن معنی و مفهومی را پیدا کنم.</p> <p>هنگامی که در مراحل بالاتر آگاهی هستم، مباحث و گزینه‌ها را به‌صورت واضح‌تر می‌بینم.</p> <p>من غالباً درباره رابطه بین انسان با سایر موجودات عالم تفکر می‌کنم.</p> <p>من از جنبه‌های غیر مادی زندگی، آگاهی زیادی دارم.</p>	هوش معنوی

متغیرها	گویه‌ها	طیف اندازگیری	پایایی
هوش معنوی	من می‌توانم بر طبق هدفی که در زندگی دارم، تصمیم‌گیری کنم. من درباره وجود یک قدرت یا نیروی برتر (مانند خدا) عمیقاً فکر می‌کنم. تشخیص ابعاد غیر مادی زندگی به من کمک می‌کند تا احساس تمرکز داشته باشم. من قادر به یافتن معنی و هدف تجربه‌های روزانه‌ام هستم. من فنونی را برای ورود به سطوح بالاتر خودآگاهی ایجاد کرده‌ام. من به تمام سوالات به‌صورت صادقانه و با استفاده از بیشترین توانمندیم پاسخ می‌دهم.	لیکرت	۰/۹۱۹

### یافته‌ها

نتایج به‌دست آمده از تحلیل توصیفی متغیرهای زمینه‌ای نشان می‌دهد که از کل نمونه، ۵۷/۱ درصد، مرد و ۴۲/۹ درصد، زن هستند. میانگین سن، برابر ۴۲/۵۱ سال است. ۸۱/۷ درصد از نمونه مورد مطالعه متأهل و بقیه را مجردها و همسر فوت شده‌ها و مطلقه‌ها تشکیل می‌دهند.

### جدول ۲: خصوصیات جامعه مورد بررسی

متغیرها	توزیع درصدی و آماره‌ها
سن	میانگین (۱۷/۵۱)، حداقل (۱۶)، حداکثر (۷۳)، انحراف معیار (۱۰/۳۳)
وضعیت جنسی	زن (۴۲/۹)، مرد (۵۷/۱)
وضعیت تأهل	متأهل (۸۱/۷)، مجرد (۱۱/۸)، سایرین شامل مطلقه و همسر فوت شده (۶/۵)

نتایج تحلیل توصیفی نشان می‌دهد که میزان احساس شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر شهر تبریز به‌طور متوسط برابر ۱۱۲/۷۷ (امتیاز حداقل طیف ۲۸ و حداکثر طیف ۱۶۸) و به‌صورت درصد نیز مساوی با ۶۷/۱۲ بوده است. این مقدار نشانگر وضعیت نسبتاً مطلوب میزان احساس شادکامی در بین اعضای خانواده‌های مذکور است. علاوه بر آن، متوسط به‌دست آمده برای متغیرهای هوش معنوی (امتیاز حداقل طیف ۲۰ و حداکثر طیف ۱۲۰) و میزان تاب‌آوری (امتیاز حداقل طیف ۱۸ و حداکثر طیف ۹۰) نیز نشانگر این است این دو متغیر نیز در وضعیت مناسبی است. زیرا، میانگین خام ۹۳ از ۱۲۰ و ۶۶/۳۲ از ۹۰ و میانگین درصدی میزان هوش معنوی و تاب‌آوری نزدیک ۷۴ درصد می‌باشد.

جدول ۳: شاخص‌های آماری متغیر تاب‌آوری و هوش معنوی و احساس شادکامی

آماره	تعداد	میانگین	میانگین درصدی	انحراف معیار	واریانس	دامنه	حداقل	حداکثر
هوش معنوی	۳۵۶	۹۳	۷۳/۸۱	۱۳/۹۶	۱۹۵/۱۵	۸۷	۳۹	۱۲۶
تاب‌آوری	۳۸۳	۶۶/۳۲	۷۳/۶۸	۱۱/۸۹	۱۴۱/۴۰	۶۳	۲۷	۹۰
شادکامی	۳۶۴	۱۱۲/۷۷	۶۷/۱۲	۲۲/۵۶	۵۰۹/۲۵	۱۶۷	۲۸	۱۶۸

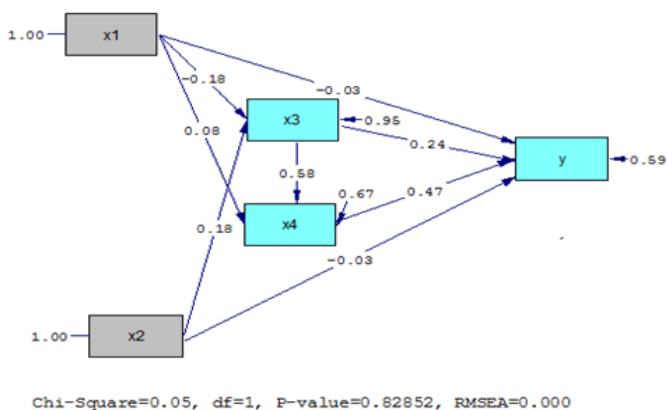
آزمون مدل ساختاری احساس شادکامی در میان اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر مدل معادلات ساختاری<sup>۱</sup> تکنیکی است که به‌وسیله آن می‌توان اثرات مستقیم و غیرمستقیم همزمان متغیرهای بیرونی و درونی را مورد بررسی قرار داد. برای این کار باید بر اساس نظریه‌ها و تحقیقات قبلی مدل نظری ترسیم شده و در مراحل بعد مورد آزمون قرار گیرد. برای برازش مدل ساختاری، شاخص‌های مختلفی وجود دارد. زمانی که مقدار ضریب تبیین به ۱ نزدیک‌تر باشد، مقدار کای‌اسکوئر مدل نیز معنی‌دار نباشد و RMSEA نیز نزدیک صفر باشد مدل برازش‌شده مناسب خواهد بود. همچنین شاخص‌های برازش نسبی، معیار اطلاعات و مطلق مدل‌های مناسب باید بالاتر از ۰/۹۵ باشد. به‌استثنای PGFI و PNFI که مقادیر آنها هر چه به صفر نزدیک‌تر باشد، مدل مناسب خواهد بود. نتایج آزمون مدل نظری نشان داد که مدل ساختاری نهایی و برازش شده توسط داده‌های تحقیق در سطح مناسبی از نظریه‌ها و تحقیقات انجام‌شده حمایت کرده و مدل مناسبی برای تبیین میزان احساس شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر محسوب می‌شود. زیرا، اولاً، کای اسکوئر مدل معنی‌دار نبوده و مقدار RMSEA نیز نزدیک صفر است. ثانیاً، AIC و CAIC مدل نسبت به مدل‌های مستقل و اشباع، مقادیر کمتری دارند. ثالثاً، شاخص‌های برازش نسبی و برازش مطلق (جدول ۵) در سطح مناسب و قابل قبولی هستند. بنابراین، مدل معادلات ساختاری برازش‌شده مدل مناسبی برای تبیین تغییرات میزان احساس شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر بوده و توانسته به‌طور معنی‌داری ۴۱ درصد از تغییرات آن را مورد تبیین قرار دهد.

۱. پیش‌فرض‌های کنترل‌شده نظیر نرمال بودن توزیع داده‌ها، استقلال خطاها، چند هم‌خطی بین متغیرهای مستقل، داده‌های پرت و... نشانگر این بودند که می‌توان از تحلیل‌های چندمتغیره نظیر مدل معادلات ساختاری برای برازش نیکویی مدل تحقیق استفاده نمود.

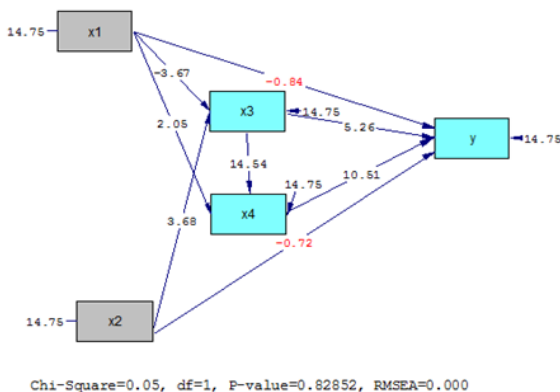
جدول ۵: شاخص‌های برازش مدل ساختاری میزان شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر

شاخص کلی		شاخص معیار اطلاعات		شاخص برآزش نسبی		شاخص برآزش مطلق	
ضریب تبیین R <sup>2</sup>	۰/۴۱	AIC مدل	۲۸/۰۵	NFI	۰/۱	GFI	۰/۱
مقدار T	۱۴/۷۵	AIC مدل مستقل	۴۸۱/۱۴	NNFI	۰/۱	AGFI	۰/۱
کای اسکوئر	۱/۱۸	AIC مدل اشباع	۳۰/۰	PNFI	۰/۱۰۰	PGFI	۰/۰۶۷
درجه آزادی	۱	CAIC مدل	۹۹/۲۰	CFI	۰/۱		
RMSEA	۰/۰۲۹	CAIC مدل مستقل	۵۰۶/۵۵	IFI	۰/۱		
سطح معنی‌داری	۰/۲۷۸	CAIC مدل اشباع	۱۰۶/۲۳	RFI	۰/۱		

۱۹۵



دیاگرام ۱: مدل ساختاری نهایی میزان شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر با مقادیر بتا



دیاگرام ۲: مدل ساختاری نهایی میزان شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر با مقادیر T

۱.  $y =$  میزان شادکامی  $x_1 =$  سن  $x_2 =$  جنسیت  $x_3 =$  هوش معنوی  $x_4 =$  تاب‌آوری

مدل تدوینی برای تبیین تغییرات میزان احساس شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر نشان‌دهنده عدم معنی‌داری تأثیر مستقیم متغیر بیرونی سن و جنس برای میزان احساس شادکامی در میان اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر است. زیرا مقادیر  $T$  این مسیرها کمتر از  $1/96$  می‌باشد. اما تأثیر غیرمستقیم سن و جنس<sup>۱</sup> از طریق هوش معنوی و تاب‌آوری بر میزان احساس شادکامی در میان اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر معنی‌دار است. چون مقدار ضرایب و مقدار  $T$  از مقدار  $1/96$  بزرگ‌تر است. پس این فرضیه که جنس و سن تأثیر مستقیم معنی‌داری بر شادکامی اعضای خانواده‌ها دارد رد شده اما تأثیر غیرمستقیم و کل آنها معنی‌دار بوده و می‌توان گفت که متغیرهای جنسیت و سن از طریق متغیرهای هوش معنوی و تاب‌آوری برای شادکامی تأثیر معنی‌داری داشته است. متغیر درونی هوش معنوی هم اثر مستقیم و هم اثر غیرمستقیمش معنی‌دار بوده و می‌تواند باعث افزایش میزان احساس شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر شود. خانواده‌هایی که اعضای آنها دارای هوش معنوی بالایی هستند در مقایسه با خانواده‌های دیگر از احساس شادکامی بیشتر برخوردارند. همچنین هوش معنوی از طریق افزایش میزان تاب‌آوری منجر به بهبودی میزان احساس شادکامی اعضای خانواده‌ها می‌شود. درونی‌ترین متغیر مدل که نقش متغیر پیش بین را ایفا می‌کند متغیر تاب‌آوری است. نتایج بررسی مسیر اثرگذاری میزان تاب‌آوری بر احساس شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر نشان می‌دهد که تاب‌آوری خانواده‌ها تأثیر مستقیم معنی‌داری بر میزان برخورداری از شادکامی آنان دارد. خانواده‌های شاهد و ایثارگری که اعضای آنها در شرایط سخت زندگی از میزان تاب‌آوری بالاتر برخوردارند، میزان احساس شادکامی آنها بیشتر از اعضای خانواده‌های دیگر است.

بررسی اثر کل متغیرهای سن و جنس نشان می‌دهد که با وجود معنی‌داری اثر غیرمستقیم متغیر جنس، در کل متغیر جنس در افزایش و کاهش میزان شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر تأثیر معنی‌داری ندارد. اما متغیر سن هم اثر غیرمستقیم معنی‌دار داشته و هم اثر کل آن معنی‌دار شده است. نوع اثر سن بر میزان شادکامی به صورت منفی بوده است. به این معنی که با افزایش سن از میزان شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر کاسته می‌شود و برعکس.

۱. برای ورود این متغیر در مدل ساختاری کدهای ۰ و ۱ برای طبقات آن داده شده تا به صورت شبه‌فاصله‌ای باشد.



در مدل ساختاری تدوین‌شده مهم‌ترین عاملی که تأثیر مستقیم آن در بین عوامل دیگر بر میزان احساس شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر شایان توجه است، متغیر درونی تاب‌آوری تلقی می‌شود. اما بر حسب میزان اثر کلی که هر متغیر در مدل ساختاری دارد، مهم‌ترین متغیر هوش معنوی بوده است.

جدول ۶: اثرات متغیرهای تحقیق بر میزان شادکامی در بین اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر

اثرات	سن	جنس	هوش معنوی	تاب‌آوری	مقدار T	ضریب تبیین
اثر مستقیم	-۰/۰۳	-۰/۰۳	۰/۲۴	۰/۴۷	۱۴/۷۵	۰/۴۱
اثر غیرمستقیم	-۰/۰۹	۰/۰۹	۰/۲۷	۰		
اثر کل	-۰/۱۲	۰/۰۶	۰/۵۱	۰/۴۷		

۱۹۷

### بحث و بررسی

این پژوهش با هدف بررسی جامعه‌شناختی شادکامی در بین اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر و عوامل مرتبط با آن انجام شده بود. طبق نتایج توصیفی، میزان شادکامی خانواده‌های شاهد و ایثارگر در حد نسبتاً مطلوبی قرار دارد. همچنین آزمون مدل مفهومی تحقیق نشان داده که متغیرهای جمعیتی نظیر جنس و سن به‌صورت مستقیم در میزان شادکامی خانواده‌های شاهد و ایثارگر تأثیر معنی‌داری ندارد، اما اثرات آنها به‌صورت غیرمستقیم از طریق هوش معنوی و تاب‌آوری در ارتقا و کاهش میزان شادکامی معنی‌دار بوده است. نتیجه به‌دست آمده در خصوص متغیرهای جنسیت و سن پاسخگویان با نظریه‌های داینر (۲۰۰۰) و فوجیتا و همکاران (۱۹۹۱) و نتایج تحقیق‌های خلعتبری و بهاری (۱۳۸۹)، نس (۲۰۱۳) و حقیان و همکاران (۱۳۹۶) همسو است. در مجموع می‌توان گفت که جنسیت و سن با واسطه می‌تواند میزان احساس شادکامی اعضای خانواده‌ها را تحت تأثیر قرار دهد. این دو متغیر در تحقیق حاضر از طریق متغیرهای هوش معنوی و تاب‌آوری بر میزان احساس شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر تأثیر معنی‌دار گذاشته است. افزایش سن منجر به کاهش هوش معنوی و به‌دنبال آن کاهش میزان احساس شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر می‌شود. این مسئله نشان می‌دهد که شادکامی هم متأثر از زمینه‌های اجتماعی و روانی است و هم متأثر از خصوصیات جمعیت‌شناختی.

در بین متغیرهای مدل ساختاری، هوش معنوی بر میزان احساس شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر هم تأثیر مستقیم معنی‌دار و مثبتی داشته و هم از طریق بهبود میزان تاب‌آوری اعضای خانواده‌ها بر میزان احساس شادکامی آنها تأثیر غیرمستقیم معنی‌داری گذاشته است. بنابراین، هوش معنوی یکی از عوامل اصلی در تبیین میزان احساس شادکامی افراد محسوب می‌شود. اعضای خانواده‌هایی که دارای هوش معنوی بالاترند، در قیاس با اعضای خانواده‌های دیگر شادتر هستند. همچنین هوش معنوی از طریق ارتقای میزان تاب‌آوری افراد نیز منجر به بالا رفتن میزان احساس شادکامی در زندگی می‌شود. بر همین اساس می‌توان گفت که این یافته تحقیق با نظریه وبر، دیکمن و تحقیقات خارجی عبدالخالق (۲۰۱۴)، ولا و همکاران (۲۰۱۴) و چاری (۲۰۱۱) و تحقیقات داخلی مانند هادی‌تبار و همکاران (۱۳۹۰)، مظفری‌نیا و همکاران (۱۳۹۳)، رئیسی و همکاران (۱۳۹۲) و جوادی و امیری (۱۳۹۳) مطابقت داشته و همسو بوده است. در مجموع می‌توان استدلال کرد که هوش معنوی افزایش قدرت انعطاف‌پذیری و خودآگاهی و شادکامی انسان را در پی داشته، به‌طوری که انسان را در برابر مشکلات و سختی‌های زندگی توانمند می‌سازد. انسان با داشتن صفات قدرشناسی، به‌یاد خدا بودن، برخورداری از سلامت، پذیرش اجتماعی، نگرش مثبت، منظم بودن و مسئولیت‌پذیری، اعتماد به نفس، آگاهی متعالی، هوشیاری و تولید معنا برای زندگی و ثبات خلق‌و‌خو می‌تواند بردباری و صبوری بیشتری را در مقابل سختی‌های زندگی از خود نشان دهد.

در نهایت نتایج آزمون مدل ساختاری نشان داد تاب‌آوری یکی از مهم‌ترین متغیرهای تأثیرگذار بر میزان شادکامی اعضای خانواده‌های شاهد و ایثارگر بوده است. خانواده‌هایی که تاب‌آوری بیشتر در برابر مشکلات و مصائب زندگی داشتند، شادکام‌تر از اعضای دیگر خانواده‌ها بودند. در راستای نتایج تحقیق حاضر، خلعتبری و بهاری (۱۳۸۹) و جوادی و امیری (۱۳۹۳) در تحقیق خود رابطه مستقیمی بین میزان تاب‌آوری و میزان شادکامی پیدا کردند. همچنین لاور (۲۰۱۴) همبستگی مثبتی بین شادی و تاب‌آوری وجود دارد. نس (۲۰۱۳) نیز نشان داد که تاب‌آوری در استرس روزانه و میزان شادی افراد تأثیر داشته است. در همین راستا، خالد محمود و عبدالغفار (۲۰۱۴) دریافتند که تاب‌آوری در میزان شادکامی بیماران تأثیر به‌سزایی دارد. این یافته تحقیق و تحقیقات قبلی نشان‌دهنده این است که اعضای خانواده‌هایی که از مهارت‌های لازم برای مقابله با شرایط نابهنجار برخوردارند دارای شادکامی بیشتری هستند. اعضای خانواده‌هایی که نگرش مثبت و

مطلوب نسبت به پیرامون خود دارند، به آینده امیدوارند و انطباق مثبت با تجربه‌های تلخ و ناگوار دارند، شادکام‌ترند. پس می‌توان گفت که داشتن مهارت‌های لازم برای ترمیم میزان تاب‌آوری در نهایت به احساس شادکامی بیشتر اعضای خانواده‌ها منجر می‌شود. طبق یافته‌های تحقیق پیشنهاد می‌شود جهت زدودن عوامل ایجاد تشویش و اضطراب، افزایش سطح دانش عمومی و تخصصی اعضای خانواده‌ها و افزودن بر مهارت‌ها و اطلاعات آنان، کارگاه‌های آموزشی برای خانواده‌های شاهد و ایثارگر، جشن‌های دسته جمعی و مناسک مذهبی از سوی بنیاد شهید برگزار شود. در نهایت گفتنی است که سیاست‌گذاری در جهت افزایش میزان احساس شادکامی در بین اعضای خانواده‌های معظم شاهد و ایثارگر امری بسیار مهم تلقی شود و به تعمق بیشتر از سوی مسئولان نظام نیاز دارد.

## منابع

۱. ابراهیم نجف‌آبادی، اعظم و عزت‌الله سام‌آرا. (۱۳۹۲). بررسی رابطه اجتماعی و احساس شادی مورد مطالعه زنان ۲۴-۱۵ ساله شهر اصفهان. *فصلنامه جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی ایران*. ۵(۲).
۲. آزادی، سارا و حسین آزاد. (۱۳۹۰). بررسی رابطه حمایت اجتماعی، تاب‌آوری و سلامت روانی دانشجویان شاهد و ایثارگر دانشگاه‌های شهر ایلام. *مجله علمی - پژوهشی طب جانباز*. ۳(۱۲).
۳. باب‌الحوادثی، فهیمه؛ عباس‌علی رستمی‌نسب؛ اورانوس تاج‌الدینی و فخرالسادات هاشمی‌نسب. (۱۳۹۰). بررسی رابطه بین هوش معنوی و شادکامی کتابداران شاغل در کتابخانه‌های دانشگاه تهران. *نشریه تحقیقاتی کتابداری و اطلاع‌رسانی دانشگاهی*. ۴۵(۴).
۴. بهادری خسروشاهی، جعفر و تورج هاشمی نصرت‌آباد. (۱۳۹۰). رابطه امیدواری و تاب‌آوری با بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان. *اندیشه و رفتار*. ۶(۲۲).
۵. پهلوان صادق، اعظم و حسنعلی بختیارنصرآبادی. (۱۳۸۸). آموزش برنامه شادی فوردایس تأثیر آن بر افزایش شادمانی خانواده‌های شاهد و ایثارگر. *ماهنامه علمی پژوهشی دانشگاه شاهد*. ۱۶(۸۴).
۶. جوادی، محمدجعفر و سارا امیری. (۱۳۹۳). *تعیین رابطه هوش معنی و شادکامی با تاب‌آوری در دانشجویان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی. دانشکده علوم اجتماعی.
۷. چلبی، مسعود و سید محسن موسوی. (۱۳۸۸). بررسی جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر شادمانی در سطوح خرد و کلان. *مجله جامعه‌شناسی ایران*. ۹(۱ و ۲).
۸. الحسینی المدرسی، سیدمهدی و مجید کوهی برنج‌آبادی. (۱۳۹۶). تحلیل رابطه تاب‌آوری با ابعاد عیجین شدن با شغل. *فصلنامه مطالعات مدیریت بهبود و تحول*. ۲۵(۸۳).
۹. حقیان، الناز؛ منصوره‌السادات صادقی؛ لیلی پناغی و فرشته موتابی. (۱۳۹۶). الگوی پیش‌بینی‌کننده شادکامی زناشویی در افراد متأهل. *مجله خانواده‌پژوهی*. ۱۳(۲).
۱۰. حیدری، اعظم؛ مریم کوروش‌نیا؛ سیده مریم حسینی. (۱۳۹۴). رابطه بین هوش معنوی و شادکامی به‌واسطه بهزیستی روان‌شناختی. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*. ۸(۲۱).
۱۱. خلعتبری، جواد و صونا بهاری. (۱۳۸۹). ارتباط بین تاب‌آوری و رضایت از زندگی. *فصلنامه روان‌شناسی تربیتی*. دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن. سال اول. شماره ۲.
۱۲. دادش‌زاده، ناهید. (۱۳۹۵). *بررسی میزان امید به آینده و شادکامی در بین خانواده‌های شاهد و ایثارگر شهر تبریز*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد پژوهش علوم اجتماعی دانشگاه تبریز. دانشکده حقوق و علوم اجتماعی.
۱۳. دولتی، علی. (۱۳۹۲). *بررسی میزان امید به آینده شهروندان و عوامل مرتبط با آن*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تبریز. دانشکده حقوق و علوم اجتماعی. گروه علوم اجتماعی.
۱۴. ریتزر، جورج. (۱۳۷۳). *نظریه‌های جامعه‌شناسی*. احمدرضا غروی‌زاد. چاپ اول. تهران: نشر

مؤسسه انتشارات جهاد دانشگاهی.

۱۵. رئیس، مرضیه؛ هدی احمري طهران؛ سعیده حیدری؛ عصمت جعفر بگلو؛ زهرا عابدینی و سید احمد بطحایی. (۱۳۹۲). ارتباط هوش معنوی با شادکامی و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم. *آموزش در علوم پزشکی*. ۱۳(۵).

۱۶. سامانی، سیامک و عطا ترابی. (۱۳۹۰). شادکامی نوجوانان در گونه‌های مختلف خانواده بر اساس بافت‌نگر فرآیند و محتوای خانواده. *دو فصلنامه مشاوره کاربردی*. ۱(۱).

۱۷. عابدی، احمد؛ علیرضا شوخی و مریم تاجی. (۱۳۸۷). رابطه بین دینداری با شادی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهر اصفهان. *مطالعات اسلام و روان‌شناسی*. ۲(۲).

۱۸. عرفانی، نصراله. (۱۳۹۰). مقایسه کیفیت زندگی جانبازان مبتلا به PTSD و اعضای خانواده آنها با سایر جانبازان در استان همدان. همایش ملی ایثار و شهادت. همدان: دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان.

۱۹. علیزاده اقدم، محمداقبر؛ محمد عباس‌زاده؛ اصحاب حبیب‌زاده و سارا عبادی یالتوزاغاجی. (۱۳۹۳). بررسی رابطه بین شادی و احساس امنیت در افراد (مطالعه موردی دانشجویان دانشگاه آزاد تبریز). *فصلنامه برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی*. ۵(۱۸).

۲۰. مظفری‌نیا، فائزه؛ فرخنده امین شکروی و علیرضا حیدرنیا. (۱۳۹۳). رابطه بین سلامت معنوی و شادکامی دانشجویان. *فصلنامه علمی پژوهشی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت*. ۲(۲).

۲۱. مهدی‌زاده، شراره و فاطمه زارع غیاث‌آبادی. (۱۳۹۲). بررسی میزان دینداری و نقش آن در شادمانی جوانان. *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*. شماره ۳.

۲۲. موحدی، یزدان؛ جلیل باباپورخیرالدین و معصومه موحد. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر رویکرد امیددرمانی بر افزایش امید و بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان. *مجله روان‌شناسی مدرسه*. ۳(۱).

۲۳. میرشاه جعفری، ابراهیم؛ محمدرضا عابدی و هدایت‌الله دریکوندی. (۱۳۸۱). شادمانی و عوامل مؤثر بر آن. *تازه‌های علوم شناختی*. ۴(۳).

۲۴. نادی، محمدعلی و ایلناز سجادیان. (۱۳۹۰). تحلیل روابط بین معنای معنوی با بهزیستی معنوی، شادی ذهنی، رضایت از زندگی، شکوفایی روان‌شناختی، امید به آینده و هدفمندی در زندگی دانشجویان. *طلوع بهداشت*. ۱۰(۳ و ۴).

۲۵. نعمتی جوکار، شهرروز. سعیدی مقدم. مرضیه و پیرزادی. حجت. (۱۳۹۱). پیامدهای روان‌شناختی جنگ عراق علیه ایران. پژوهش نامه دفاع مقدس. ۱(۲) ۸۱-۹۵.

۲۶. نورآذر، مهرناز. (۱۳۸۹). بررسی جامعه‌شناسی شادمانی و عوامل مؤثر بر آن در زنان شهر تبریز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تبریز. دانشکده حقوق و علوم اجتماعی. گروه علوم اجتماعی.

۲۷. هادی‌تبار، حمیده؛ قدسی احقر و شکوه نوابی‌نژاد. (۱۳۹۰). بررسی تأثیر آموزش مؤلفه‌های

هوش معنوی بر کیفیت زندگی همسران جانباز شاغل به تحصیل در مدارس بزرگسال شهر تهران.

مجله طب جانباز. ۴(۲)

۲۸. یزدانی، امین. (۱۳۹۱). بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی سرسختی و تاب‌آوری با موفقیت تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ارتش. پایان‌نامه دکتری پزشکی عمومی. دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران. دانشکده پزشکی.

29. Abdel-Khalek, Ahmed M. (2014). Religiosity, Health and Happiness: Significant Relations in Adolescents from Qatar. *International Journal Social Psychology*, 60(7). 656-666.
30. Charry, E. T. (2011). God and the Art of Happiness, *Theology Today*. 68(3). 238-252.
31. Connor, K. & J. Davidson. (2003). Development of a New Resilience Scale: the Connor-Davidson Resilience Scale. (Cd-Risc). *Depress Anxiety*. 18(2). 76-82.
32. Davydov, D. M.; R. Stewart; K. Ritchie. & I. Chaudieu. (2010). Resilience and Mental Health. *Clinical Psychology Review*. 30(5). 479-495
33. Diener, E. (2000). Subjective Well-Being: the Science of Happiness and a Proposal for a National Index. *American Psychologist*. Vol. 55. No. 1, 34-43.
34. Jordan, B. K.; C. R. Marmar; J. A. Fairbank; W. E. Schlenger; R. A. Kulka; R. L. Hough & D. S. Weiss. (1992). Problems in Families of Male Vietnam Veterans With Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 60(6). 916-926.
35. Khalid Mahmood & Abdul Ghaffar. (2014). The Relationship between Resilience, Psychological Distress and Subjective Well-Being Among Dengue Fever Survivors. *Global Journal of Human Social Science: A Arts & Humanities - Psychology*. 14(10). 12-20.
36. King, D. B. (2008). Rethinking Claims of Spiritual Intelligence: a Definition, Model, and Measure. *Master Thesis*. Peterborough, Ontario, Canada.
37. Lower, K. E. (2014). Understanding Resilience and Happiness Among College Students. *A Master Thesis*. Arts in Psychology Middle Tennessee State University.
38. Lyubomirsky, S. J. K. Boehm. (2010). Human Motives, Happiness, and the Puzzle of Parenthood: *Commentary on Perspectives on Psychological Science*. 5(3). 327-334. [Http:// pps.sagepub.com](http://pps.sagepub.com)
39. Ness, M. (2013). *Exploring the Relationships Among Happiness, Daily Stress, and Resilience in Adolescents*. Department of Social Work and Health Science. Norwegian University of Science and Technology.
40. Ness, M. (2013). Happiness, Daily Stress and Resilience in Adolescents. A Comprehensive Overview. *Master's Thesis*. Norwegian University of Science and Technology Faculty of Social Sciences and Technology Management Department of Social Work and Health Science.
41. Park, N. (2004). The Role of Subjective Well-Being in Positive Youth Development. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*. 591(1). 25-39.
42. Seligman, M. E. P. (2008). Positive Health. *Applied Psychology: an International Review*. 15(1). 3-18.
43. Veenhoven, R. (2010). How Universal Is Happiness?. In E. Diener; J. F. Helliwell. & D. Kahneman. (Eds). *International Differences in Well-Being*. New York: Oxford University Press, P. 328-351
44. Vela, J. C.; V. Castro; L. Cavazos; M. Cavazos. & S. L. Gonzalez. (2014). Understanding Latina/o Students' Meaning in Life, Spirituality, and Subjective Happiness. *Journal of Hispanic Higher Education*. 14(2). 171-184.
45. World Health Organization. (2005). Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence, Practice. *Summary Report*. Geneva: World Health Organization.