Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing Original Article

Summer 2023, Volume 9, Issue 4 10.22034/IJRN.9.4.2

The Relationship between Moral Intelligence and Corona Anxiety in Students: The Mediating Role of Distress Tolerance

Farzad Asefi Far[1], Elaheh Ayoobi[2], Kazem Jafari[3], Mojtab Salmabadi[4*]

1- Ph.D Student of Psychology, Department of Psychology, Saveh Branch, Islamic Azad University, Saveh, Iran.
2- M.A. General Psychology, Department of Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.
3- MA, Educational Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.
4- Psychology Education and Counseling Department, Farhangian University, Tehran, Iran.

Corresponding Author: Mojtab Salmabadi: Psychology Education and Counseling Department, Farhangian University, Tehran, Iran.
Email: salmabady68.counseling@gmail.com

Received: 2023/03/18 Accepted: 2023/06/3

Abstract

Introduction: Identifying and targeting factors predicting the anxiety of the corona virus can be effective in health management; therefore, the aim of the present study was to determine the mediating role of distress tolerance in the relationship between moral intelligence and covid-19 anxiety in students.

Methods: The current descriptive-correlational structural equation study was conducted using the path analysis method, from the statistical population that included all male students of Farhangian University of Shahid Bahonar Campus in Birjand in the academic year 2019-2020 (the last three months of 2019). Based on the Chrissy and Morgan table, 260 students were selected using available sampling method and responded online to the questionnaires of moral intelligence of Lenik and Keel (2007), distress tolerance of Simon and Gaher (2005) and anxiety of Corona Alipour et al. (2020). The research model and relationships between variables were analyzed using mean, standard deviation, Pearson correlation test and using SPSS version 22 and Amos software.

Results: The results showed that the components of moral intelligence had a positive and direct effect on distress tolerance, and distress tolerance in turn had a direct and negative effect on corona anxiety, and the components of moral intelligence had a negative effect on corona anxiety indirectly and through the mediation of distress tolerance ($P<0.01$) . In general, the research model was suitable.

Conclusions: According to the results of the research, focusing on the type of components of moral intelligence and distress tolerance can have an important effect on students' covid-19 anxiety. It is suggested that therapeutic interventions based on moral intelligence and distress tolerance should be considered in the treatment of Covid-19 anxiety.

Keywords: Moral Intelligence, Distress Tolerance, Corona Anxiety, Students.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.22034/IJRN.9.4.2]

نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری
مقاله پژوهشی
تابستان ۱۴۰۲، دوره ۹، شماره ۴
10.22034/IJRN.9.4.2

رابطه هوش اخلاقی با اضطراب کرونا در دانشجویان: نقش میانجی تحمل پریشانی

فرزاد آصفی فر[۱]، الهه ایوبی[۲]، کاظم جعفری[۳]، مجتبی سلم آبادی[۴*]

۱- دانشجوی دکترای روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران.
۲- کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، گروه روان شناسی، دانشگاه علامه طباطبایی تهران، تهران، ایران.
۳- کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی تهران، تهران، ایران.
۴- گروه آموزش روانشناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: مجتبی سلم آبادی: گروه آموزش روانشناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.
ایمیل: salmabady68.counseling@gmail.com

دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۱۲/۲۷ پذیرش مقاله:۱۴۰۲/۳/۱۳

چکیده

مقدمه: شناسایی و هدف قرار دادن عوامل پیش‌بینی کننده اضطراب ویروس کرونا می‌تواند در مدیریت سلامت مؤثر باشد؛ بنابراین هدف مطالعه حاضر تعیین نقش میانجی تحمل پریشانی در رابطه هوش اخلاقی با اضطراب کرونا در دانشجویان بود.

روش کار: مطالعه حاضر توصیفی- همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود که به روش تحلیل مسیر انجام شد، از جامعه آماری که شامل تمامی دانشجویان پسر دانشگاه فرهنگیان پردیس شهید باهنر بیرجند در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ (سه ماه آخر سال ۱۳۹۹) بودند، ۲۶۰ نفر بر اساس جدول کریسی و مورگان با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت آنلاین به پرسش‌نامه‌های هوش اخلاقی لنیک و کیل (۲۰۰۷)، تحمل پریشانی سیمون و گاهر (۲۰۰۵) و اضطراب کرونا علی پور و همکاران (۲۰۲۰) پاسخ دادند. مدل پژوهش و روابط بین متغیرها با استفاده از میانگین، انحراف معیار، آزمون همبستگی پیرسون و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و نرم‌افزار Amos تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد مؤلفه‌های هوش اخلاقی اثر مثبت و مستقیم بر تحمل پریشانی، تحمل پریشانی اثر مستقیم و منفی بر اضطراب کرونا و مؤلفه‌های هوش اخلاقی هم به صورت غیرمستقیم و با میانجی‌گری تحمل پریشانی بر اضطراب کرونا تأثیر منفی داشتند ($P<0/01$). درمجموع مدل پژوهش برازش داشت.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج پژوهش، تمرکز بر نوع مؤلفه‌های هوش اخلاقی و تحمل پریشانی، می‌تواند اثر مهمی در اضطراب کرونا دانشجویان داشته باشد. پیشنهاد می‌شود مداخلات درمانی مبتنی بر هوش اخلاقی و تحمل پریشانی، در درمان اضطراب کرونا موردتوجه قرار گیرد.

کلیدواژه ها: هوش اخلاقی، تحمل پریشانی، اضطراب کرونا، دانشجویان.

مقدمه

شیوع ویروس کرونا جهان را با بحران مواجه نمود و سلامت میلیون‌ها انسان را مورد تهدید قرار داد. این بحران هرچند در ظاهر ماهیتی صرفاً پزشکی و مرتبط با نظام سلامت داشت، اما باعث فاجعه روانی در کل جهان شد و همه‌گیری آن و اجرایی قرنطینه اثرات مختلفی بر جنبه‌های روانی و اجتماعی افراد جامعه گذاشته است (۱). اضطراب از پیامدهای کرونا یک نشانه مشترک در بیماران مبتلا به اختلالات تنفسی حاد یا مزمن است (۲). اضطراب در مورد بیماری کووید-۱۹ بسیار شایع است و این موضوع بیشتر به دلیل ناشناخته بودن این ویروس و ابهامات شناختی زیاد در افراد است. ترس از موضوعات مهم و ناشناخته، احساس و ادراک ایمنی را در افراد کاهش داده و همواره برای بشر اضطراب زا بوده است. در مورد کووید-۱۹ نیز اطلاعات علمی کم

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-10-30]
[DOI: 10.22034/IJRN.9.4.2]

و اخبار نادرست فراوان، موجب تشدید این اضطراب شده است (۳). همچنین زمانی که افراد درگیر با اضطراب کرونا برای رفع اضطراب خود به دنبال کسب اطلاعات می‌روند دستیابی به طیفی از اطلاعات متناقض و نادرست مواجه می‌شوند که اضطراب را تشدید می‌کنند (۴). با توجه به اینکه اضطراب موجب تضعیف سیستم ایمنی و تشدید آسیب‌پذیری فرد می‌شود (۵)، ارائه راهکارهایی جهت مقابله با این اضطراب و شناسایی عوامل موثر، بسیار حائز اهمیت است.

در مسئله سلامت، علاوه بر جنبه‌های فنی، جنبه‌های اخلاقی نیز مهم است، در همین راستا هوش اخلاقی جزو عوامل مهم و تأثیرگذار در سلامت و مهارت تصمیم‌گیری افراد در شرایط اضطرابی محسوب می‌شود (۶). هوش اخلاقی همان ظرفیت ذهنی انسان است که این امکان را فراهم می‌کند تا اصول جهانی انسانی را در ارزش‌ها، اهداف و اقداماتمان تعبیه نماییم، و برای تفکیک اقدام درست از اشتباه اقدام نماید (۷). هوش اخلاقی شامل چهار مولفه۱. درست‌کاری: کسی که هوش اخلاقی بالایی دارد، به شیوه‌هایی که با عقایدش سازگار باشد عمل می‌کند؛ ۲. مسئولیت‌پذیری: کسی که هوش اخلاقی بالایی دارد، مسئولیت اعمال و اشتباهات خود را می‌پذیرد؛ ۳. دلسوزی فرد دلسوز در اوضاع نابسامان دیگران، از خود دلسوزی نشان می‌دهد؛ ۴. بخشش: یعنی فرد نیازهای روحی خود و دیگران را حس می‌کند و از خطاهای دیگران می‌گذرد، هست (۸). این ابعاد چهارگانه ده مجموعه شایستگی دارند که شامل انسجام، صداقت، شجاعت، رازداری، انجام تعهدات فردی، خودکنترلی، خودمحور سازی، کمک به دیگران، مراقبت از دیگران و درک نیازهای روحی خود است (۹). در مطالعات اثر هوش اخلاقی بر بهزیستی روانشناختی دانش‌آموزان در دوره همه‌گیری کرونا (۱۰)، نقش هوش اخلاقی در پیش‌بینی سرسختی روان‌شناختی دانشجویان در دوران کرونا (۹)، همبستگی هوش اخلاقی با اضطراب مرگ در سربازان (۱۱) تأیید شده است.

ازجمله ویژگی‌ها و توانایی‌های موفقیت آمیز در مقابل مشکلات و افزایش سطح سلامت در شرایط ناگوار از جمله کرونا، تحمل پریشانی را می‌توان نام برد (۱۲). تحمل پریشانی، به‌عنوان توانایی ادراک‌شده برای تحمل حالت‌های هیجانی برانگیخته تعریف شده، ارزیابی و انتظارات یک فرد در مورد الف) میزان بی‌اعتمادی و تحمل‌پذیری نسبت به هیجان‌ها، ب) پذیرش هیجان‌ها، ج) نیاز به راهبردهای تنظیم هیجان برای جلوگیری یا کاهش شدت یک هیجان، د) میزانی که هیجان‌ها منابع توجه را جذب می‌کنند و باعث اختلال در رفتار می‌شوند، است (۱۳). افراد دارای تحمل پریشانی بالا در برخورد با احساسات منفی، مهارت بیشتری دارند و با استفاده از روش‌هایی چون فرار یا اجتناب از موقعیت‌های استرس‌زا، دوری می‌کنند، در مقابل افراد با سطح پایین تحمل پریشانی، ظرفیت ادراک‌شده کمتری برای مقابله با حوادث و احساسات ناگوار خواهند داشت و درنتیجه به استفاده از اجتناب به‌عنوان یک راهبرد مقابله‌ای روی می‌آورند (۱۴)، از تحمل پریشانی به عنوان چارچوبی مهم در رشد عاطفی و شناختی و همچنین پیشگیری و درمان مشکلات رفتاری و اختلالات روانی نام‌برده می‌شود (۱۵). پژوهش‌ها از همبستگی منفی بین تحمل پریشانی با اضطراب کرونا در زنان شاغل (۱۶)، رابطه منفی تحمل پریشانی در اضطراب کرونای زوجین (۱۷)، نقش تحمل پریشانی در پیش‌بینی اضطراب کرونا در دانشجویان (۱۸) حکایت دارد. همچنین در مطالعات ارتباط معنی‌دار هوش اخلاقی با تحمل پریشانی کارکنان (۱۹)، رابطه بخشش باتحمل پریشانی زوجین (۲۰)، نقش خود دلسوزی در پیش‌بینی تحمل پریشانی دانشجویان (۲۱) تأیید شده است.

با توجه به اینکه وجود اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا، به‌عنوان یک مشکل در دانشجویان، آثار منفی مضاعفی بر توانمندی‌های اجتماعی آنان بر جاگذاشته و جدا از سطح درون فردی، در سطح بین فردی نیز آثار مخربی داشته است و با توجه به اینکه هم خود بیماری‌های اپیدمیک و هم راهکارهای رویارویی با آن دارای اثرات آسیب‌زای روان‌شناختی است (۲۲)، که عدم توجه پژوهشگران به این موضوع می‌تواند زمینه‌ساز آسیب‌های روان‌شناختی گسترده‌تر گردد لزوم انجام این پژوهش بیش‌ازپیش آشکار می‌شود. همچنین در زمینه ارتباط متغیرهای مذکور در جامعه هدف مطالعه‌ای به‌صورت مستقیم و در قالب معادلات ساختاری انجام نشده است و خلأ پژوهشی در این زمینه احساس می‌شود، لذا مطالعه حاضر باهدف رابطه هوش اخلاقی با اضطراب کرونا در دانشجویان با نقش میانجی تحمل پریشانی انجام شد و به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا تحمل پریشانی در رابطه هوش اخلاقی با اضطراب کرونا در دانشجویان، نقش

[Downloaded from ijm.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.22034/IJRN.9.4.2]

میانجی دارد؟

روش کار

مطالعه حاضر توصیفی- همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود که به روش تحلیل مسیر انجام شد، جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان پسر (انتخاب دانشجویان پسر به دلیل کنترل اثر جنسیت و محدودیت‌های دسترسی به دختران دانشگاه فرهنگیان بود) دانشگاه فرهنگیان پردیس شهید باهنر بیرجند در سال تحصیلی ۱۴۰۰- ۱۳۹۹(سه ماه آخر سال ۱۳۹۹) بودند (۸۰۰ نفر) که ۲۶۰ نفربر اساس جدول کجرسی و مورگان با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به‌صورت آنلاین به پرسش‌نامه‌های پژوهش پاسخ دادند. معیارهای ورود شامل رضایت آگاهانه و داوطلب مشارکت در پژوهش بود، معیارهای خروج شامل عدم همکاری و تمایل به تکمیل به پرسش نامه بود. ابزار گردآوری اطلاعات پرسش‌نامه‌های زیر بودند:

پرسش‌نامه هوش اخلاقی: لنیک و کیل در سال ۲۰۰۷ پرسشنامه ۴۰ سؤالی هوش اخلاقی را طراحی کردند که چهار مؤلفه اصلی درست‌کاری، مسئولیت‌پذیری، دلسوزی و بخشش را در طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای (هرگز: نمره یک تا تمام اوقات: نمره ۵) می‌سنجد. لذا دامنه نمرات بین ۴۰ تا ۲۰۰ هست. در نهایت، نمره ۹۰ تا ۱۰۰ عالی، ۸۰ تا ۸۹ خیلی خوب، ۷۰ تا ۷۹ خوب و ۶۹ و کمتر ضعیف هست (۲۳).

در پژوهش کالیسکا (۲۰۱۴) نیز روایی صوری و محتوایی پرسش نامه مطلوب گزارش شده است؛ و پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ گزارش شده است (۲۴). جعفری و همکاران (۱۳۹۹) این پرسش نامه را اعتبار سنجی کرده. اند، نتایج روایی به روش تحلیل عاملی مطلوب و پایایی کل پرسش نامه به روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰گزارش شده است (۲۵). در مطالعه حاضر پایایی کل این آزمون به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۴ به دست آمد.

مقیاس تحمل پریشانی: این مقیاس ۱۵ سؤالی توسط سیمون و گاهر در سال ۲۰۰۵ ساخته‌شده است که چهار خرده مقیاس، تحمل (۳ آیتم)، جذب (۳ آیتم)، ارزیابی (۶ آیتم) و تنظیم (۳ آیتم) را بر روی یک مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت (از کاملاً موافق: ۱ تا کاملاً مخالف: ۵) می‌سنجد و سؤال شش به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود، بنابراین دامنه نمرات بین ۱۵ تا ۷۵ هست که نمرات بالاتر در این مقیاس نشان‌دهنده تحمل پریشانی بالاتر هست (۲۶). برون و همکاران (۲۰۲۲)، روایی به روش تحلیل عاملی را تایید و پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ گزارش نمودند (۲۷). در مطالعه تفنگچی و همکاران (۱۴۰۰)، روایی همگرای پرسش نامه مطلوب و روایی به روش تحلیل عاملی تاییدی حاکی ازبرازش ساختار مقیاس بود و پایایی کل به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۳ به دست آمد (۲۸). در مطالعه حاضر پایایی کل این آزمون به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمد.

مقیاس اضطراب کرونا: این مقیاس ۱۸ سؤالی توسط علی پور و همکاران در سال ۲۰۲۰ ساخته شد؛ که دو خرده مقیاس علائم روانی (سؤال ۹-۱) و عوامل جسمانی (سؤال ۱۸-۱۰) را با استفاده از مقیاس چهارگزینه‌ای لیکرت (صفر: هرگز تا ۳ همیشه) می‌سنجد، لذا دامنه نمرات بین ۰ تا ۵۴ است و نمره بالاتر حاکی از اضطراب کرونا بیشتر هست. در مطالعه علی پور و همکاران، روایی محتوایی تأیید و روایی سازه با روش تحلیل عاملی تأیید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس علائم روانی و عوامل جسمانی به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۷ و برای کل پرسش‌نامه ۰/۹۱ گزارش شد (۲۹). در مطالعه حاضر پایایی کل این آزمون به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد.

در مرحله اجرای پژوهش با توجه به شرایط محیطی پژوهش و حضور محدود، پژوهش به‌صورت الکترونیکی انجام شد؛ به‌عبارت‌دیگر، فرم الکترونیکی پرسشنامه‌ها به همراه فرم رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش با استفاده از نرم‌افزار گوگل داک طراحی و در گروه‌های واتساپ، تلگرام و اینستاگرام بارگذاری شد. توضیحات لازم از قبیل هدف تحقیق، نحوه پاسخگویی به سؤالات و اهمیت همکاری داوطلبان در این تحقیق در متن تکمیلی به همراه پرسشنامه ارائه شد و افراد به صورت داوطلبانه در این تحقیق شرکت کردند. پرسشنامه‌ها به شکلی تنظیم‌شده بود که شرکت‌کنندگان مجبور به تکمیل کامل پرسشنامه و پاسخ به همه سؤالات بودند. به همین منظور همه پرسشنامه‌ها به‌صورت کامل تکمیل شدند، درنهایت مدل پژوهش و روابط بین متغیرها با استفاده از میانگین، انحراف معیار، همبستگی پیرسون با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ و نرم‌افزار Amos تحلیل شد. این پژوهش دارای کد اخلاق به شماره IR.BUMS.REC.1399.429 از کمیته‌ی اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی بیرجند می باشد.

[Downloaded from ijm.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.22034/IJRN.9.4.2]

یافته‌ها

بر اساس نتایج به دست آمده میانگین و انحراف معیار سنی افراد نمونه برابر با ۳/۴۷±۲۰/۴ بود. از بین افراد نمونه بیشتر افراد دانشجوی کارشناسی ابتدایی با۱۸۰ نفر (۶۹ درصد) و ۱۹۶ نفر مجرد (۷۵/۳ درصد) بودند. در جدول ۱. یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش شامل میانگین و انحراف معیار و ماتریس ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

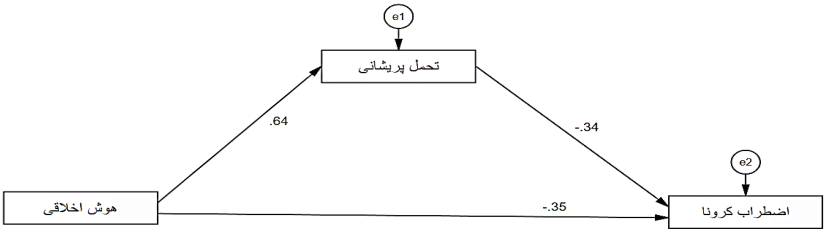
جدول ۱: ماتریس ضرایب همبستگی بین هوش اخلاقی و تحمل پریشانی با اضطراب کرونا

متغیر	میانگین ± انحراف معیار	۱	۲	۳
۱- هوش اخلاقی	۵۹/۱۲۱±۸/۹۸۱	۱		
۲- تحمل پریشانی	۷۸/۴۹±۷/۲۴۵	۰/۶۴۴**	۱	
۳- اضطراب کرونا	۹۵/۲۴±۳/۲۹۱	-۰/۵۶۹**	-۰/۵۶۶**	۱

**معنی داری در سطح ۰/۰۱ *معنی داری در سطح ۰/۰۵

بر اساس نتایج بدست آمده از جدول۱. ضرایب همبستگی محاسبه‌شده بین هوش اخلاقی و تحمل پریشانی با اضطراب کرونا منفی بوده و در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی‌دار بود ($p<۰/۰۱$). بر این اساس نتیجه گرفته می‌شود هوش اخلاقی و تحمل پریشانی با اضطراب کرونا رابطه معکوس دارد و افرادی که هوش اخلاقی و تحمل پریشانی بالاتری دارند، از اضطراب کرونا کمتری برخوردارند.

به منظور آزمون مدل پژوهش از تحلیل مسیر به روش بیشینه احتمال با بهره‌گیری از نرم افزار Amos استفاده شد. پیش از استفاده از تحلیل مسیر، داده‌های پرت تک متغیری با استفاده از نمودار جعبه‌ای و داده‌های پرت چندمتغیری با استفاده از آماره ماهالانوبیس بررسی و از مجموعه داده‌ها کنار گذاشته شدند. کجی و کشیدگی توزیع نمرات متغیرها با استفاده از نرم افزار SPSS محاسبه و نتایج نشان داد هیچ کدام از مقادیر کجی و کشیدگی بیشتر از دامنه ۱± نمی‌باشد. نرمال بودن داده‌ها با استفاده از آزمون کالموگروف_اسمیرنوف بررسی شد. نتایج نشان داد توزیع نمرات نرمال است ($P>۰/۰۵$). فرض استقلال خطاها با آماره دوربین واتسون برای محاسبه‌ی معادلات رگرسیونی مدل پژوهش بررسی شد که مقدار به دست آمده بیانگر برقراری این مفروضه است. مفروضه‌ی هم خطی بین متغیرها با استفاده از همبستگی پیرسون بین زوج متغیرها بررسی شد. با توجه به اینکه همبستگی دو متغیری ۰/۹ و بالاتر نشان دهنده‌ی همخطی است، این مشکل در داده‌های پژوهش حاضر مشاهده نشد. علاوه بر آن آماره تحمل و عامل تورم واریانس به منظور بررسی هم خطی چندگانه محاسبه شد. نتایج نشان داد هیچکدام از مقادیر آماره تحمل کوچکتر از حد مجاز ۰/۱ و هیچکدام از مقادیر عامل تورم واریانس بزرگتر از حد مجاز ۱۰ نمی‌باشند. بنابراین بر اساس دو شاخص ذکر شده وجود همخطی چندگانه در داده‌ها مشاهده نشد. پس از بررسی مفروضه‌ها و حصول اطمینان از برقراری آنها، به منظور ارزیابی مدل مورد بررسی از تحلیل مسیر استفاده شد. نتایج در شکل۱. ارائه شده است. به منظور بررسی نقش میانجی تحمل پریشانی رابطه بین هوش اخلاقی و اضطراب کرونا، از تحلیل مسیر استفاده گردید. نتایج شاخص‌های مربوط به برازش مدل در ادامه ارائه شده است.



شکل۱: ضرایب استاندارد مدل نقش میانجی تحمل پریشانی رابطه بین هوش اخلاقی و اضطراب کرونا

[Downloaded from ijm.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.22034/IJRN.9.4.2]

جدول ۲: شاخص های نیکویی برازش الگوی آزمون شده پژوهش

شاخص برازش	(χ 2/df)	GFI	NFI	RMSEA	CFI	IFI	SRMR
دامنه مورد قبول	<۵	>۰/۹	>۰/۹	<۰/۰۸	>۰/۹	>۰/۹	<۰/۰۸
مقدار مشاهده شده	۲/۳۲۹	۰/۹۲۱	۰/۹۰۹	۰/۰۶۹	۰/۹۱۲	۰/۹۱۱	۰/۰۵۸

در جدول۲. شاخص‌های برازش مدل ارائه شده است. شاخص نسبت مجذور کای بر درجه آزادی (df/χ 2) برازش مدل را تایید می‌کند که این عدد در دامنه بین ۱ تا ۵ قرار دارد و به معنی برازش مدل با داده‌هاست. خطای ریشه مجذور میانگین تقریبی (RMSEA) برابر ۰/۰۰۶۹۷۲ و ریشه دوم میانگین مربعات باقی مانده (SRMR) برابر با ۰/۰۵۸ است که از میزان ملاک (۰/۰۸) کوچکتر است و در نتیجه برازش مدل را تأیید می کند. شاخص‌های IFI، CFI، GFI و NFI نیز از ملاک مورد نظر (۰/۹) بزرگتر هستند. ضرایب بدست آمده حاکی از برازش مطلوب مدل است.

جدول ۳: اثرهای مستقیم، غیرمستقیم، کل و واریانس‌های تبیین شده متغیرها

از متغیر	به متغیر	اثرمستقیم	اثرغیرمستقیم	اثرکل	واریانس تبیین شده
هوش اخلاقی	تحمل پریشانی	۰/۶۴۴**	–	۰/۶۴۴**	۰/۴۱۵
هوش اخلاقی	اضطراب کرونا	-۰/۳۴۹**	-۰/۲۲۰**	-۰/۵۶۹**	۰/۳۹۲
تحمل پریشانی		-۰/۳۴۱**	–	-۰/۳۴۱**	

* معنی داری در سطح ۰/۰۵ ** معنی داری در سطح ۰/۰۱

در جدول ۳ اثرهای مستقیم، غیرمستقیم و کل بین متغیرهای مدل ارایه شده است. بر اساس نتایج بدست آمده، هوش اخلاقی (P<۰/۰۱، β=۰/۶۴۴) به صورت مثبت و مستقیم بر تحمل پریشانی تاثیر دارند. هوش اخلاقی هم به صورت مستقیم (P<۰/۰۱، β=-۰/۳۴۹) و هم به صورت غیرمستقیم و با میانجی‌گری تحمل پریشانی (P<۰/۰۱، β=-۰/۲۲۰) بر اضطراب کرونا تاثیر منفی دارد. تحمل پریشانی به صورت مستقیم و منفی بر اضطراب کرونا (P<۰/۰۱، β=-۰/۳۴۱) تاثیر دارد.

بحث

همه گیری کرونا باعث بروز اختلالات روانشناختی در بسیاری از مردم جهان ازجمله دانشجویان شد؛ بنابراین مطالعه حاضر با هدف تعیین نقش میانجی تحمل پریشانی در رابطه هوش اخلاقی با اضطراب کرونا در دانشجویان انجام شد. اولین یافته پژوهش نشان داد مؤلفه‌های هوش اخلاقی (درستکاری، مسئولیت‌پذیری، دلسوزی و بخشش) به‌صورت مثبت و مستقیم بر تحمل پریشانی تأثیر دارند. در زمینه یافته فوق مطالعه‌ای به‌صورت مستقیم در جامعه دانشجویی انجام‌نشده است، اما با مؤلفه‌های هوش اخلاقی پژوهش‌هایی مشابه انجام شده است. نتایج پژوهش کردوانی (۲۰۱۳)، بین هوش نشان داد که ارتباط معنی‌داری اخلاقی و تحمل پریشانی کارکنان وجود داشت (۱۹)، در همین راستا یافته‌های پژوهش سقا و خزایی (۱۳۹۶) نشان داد که مؤلفه‌های خود دلسوزی به صورت مثبت، تحمل پریشانی دانشجویان را پیش‌بینی می‌کنند (۲۱). هوش اخلاقی به معنای ظرفیت ذهن افراد جهت تعیین این نکته مهم است که چگونه باید از اصول جهان‌شمول بشری در ارزش‌ها، اهداف و فعالیت‌ها در زندگی استفاده کرد. بدین معنا که هوش اخلاقی با بهبود روابط، درک متقابل به بهبود عملکرد و درنتیجه کاهش تضادها در محیط پراسترس می‌شود و منجر به اتخاذ تصمیم‌گیری‌های درست و متناسب با موقعیت از شیوه‌های حل مسئله، حمایت اجتماعی و ارزیابی شناختی می‌شود (۳۰). هوش اخلاقی ظرفیت و توانایی درک مسائل خوب از مسائل بد و ترکیبی از دانش، تمایل و اراده است (۳۱)، که این امربر افزایش تحمل تأثیر دارد. به عبارتی هوش اخلاقی به معنی ظرفیت و توانایی درک درست از خلاف، داشتن اعتقادات اخلاقی قوی و عمل به آن‌ها و رفتار در جهت صحیح و درست است که کاربرد آن‌ها در زندگی روزمره می‌تواند باعث افزایش انطباق‌پذیری فرد شود به‌ویژه نقش آن در افزایش تحمل و توان خویشتن‌داری تأکید شده است (۳۲). نتایج نشان داد تحمل پریشانی به‌صورت مستقیم و منفی بر اضطراب کرونا تأثیر دارد. یافته به‌دست‌آمده با نتایج مطالعات

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.22034/IJRN.9.4.2]

پیشین در این زمینه همسو است. نتایج مطالعه سالاری و همکاران (۱۳۹۹)، نشان داد که بین تحمل پریشانی با اضطراب کرونا همبستگی منفی وجود دارد و تحمل پریشانی، اضطراب کرونا را پیش‌بینی می‌کند (۱۶). مطالعه‌ی محمدپور و همکاران (۲۰۲۱)، نشان داد که با افزایش تحمل پریشانی و ابعاد آن‌ها، می‌توان اضطراب دانشجویان را در دوران کرونا کاهش داد (۱۸). پژوهش هاشمی و رشیدی (۱۴۰۰)، نشان داد که همبستگی منفی و معنی‌داری بین تحمل پریشانی با اضطراب کرونا در زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره در دوران کرونا وجود داشت (۱۷). تحمل پریشانی یک سازه‌ی فرا هیجانی است که شامل ارزیابی و انتظارات یک فرد را از تجربه حالات هیجانی منفی در مورد تحمل‌پذیری و انزجار، ارزیابی و قابلیت پذیرش، گرایش به جذب توجه و از هم گسیختن عملکرد و تنظیم هیجانات و به‌ویژه نیروی حاصل از تمایلات عمل در جهت اجتناب یا تضعیف فوری تجربه است (۳۳)، ناتوانی در تحمل پریشانی‌ها و عدم مقاومت در برابر آن‌ها، منجر به تجربه علائم اضطرابی در این افراد می‌شود و احتمالاً انگیزه فرد برای استفاده از راهبردهای مقابله‌ای همچون اجتناب و دریافت کمک را تشدید می کند، افرادی که تحمل پریشانی پایین دارند احتمالاً بیش‌ازحد در برابر استرس و پریشانی واکنش‌پذیر هستند، همچنین اعتقاددارند که توانایی ضعیفی برای مقابله با پریشانی دارند و درنتیجه سعی می‌کنند به‌وسیله راهبردهایی که هدفشان کاهش سریع هیجانات منفی است از این هیجانات منفی اجتناب کنند. این رابطه‌ها از این فرضیه حمایت می‌کنند که افراد با سطوح پایین تحمل پریشانی، برای مقابله با هیجانات منفی خود از رفتارهای ناسازگاری همچون اجتناب و فرار استفاده می‌کنند، اما فردی که تحمل پریشانی مناسبی داشته باشد و بتواند در شرایط استرس‌زا، پریشانی‌ها را تحمل نماید منطقی به نظر می‌رسد وقتی در معرض اضطراب ویروس کرونا قرار می‌گیرد، به خوبی اضطراب خود را کنترل و مدیریت کند (۳۴).

نتایج نشان داد مؤلفه‌های هوش اخلاقی (درستکاری، مسئولیت‌پذیری، دلسوزی و بخشش) به صورت منفی و مستقیم بر اضطراب کرونا تأثیر دارند. همسو با یافته فوق مطالعه‌ای به‌صورت مستقیم انجام‌نشده است، اما نتیجه به‌دست‌آمده با نتایج مطالعات مشابه در این زمینه همسو است، به‌طور مثال مطالعه بهلولی چیچکلوی حاجی آقا و محمود فخه، نشان داد آموزش هوش اخلاقی بر بهزیستی روانشناختی دانش آموزان در دوره همه‌گیری کرونا تأثیر داشت (۱۰)، مطالعه‌ای دیگر نشان داد رابطه بین هوش اخلاقی با سرسختی روان‌شناختی دانشجویان در دوران کرونا مثبت و معنادار بود (۹). در تبیین یافته فوق می‌توان گفت هوش اخلاقی توانایی تشخیص درست از اشتباه هست که با اصول جهان سازگار است و کسی که از هوش اخلاقی بالایی برخوردار است مسؤولیت اعمال خویش و پیامدهای آن و همچنین اشتباهات و شکست‌های خود را می‌پذیرد که همین امر سبب اتخاذ شیوه‌های مناسب در هنگام رویارویی با مسائل و مشکلات پیش‌آمده در جریان زندگی می‌گردد، درنتیجه فردی که آگاهانه عمل می‌نماید کمتر دچار مشکلات روانی و اضطراب می‌گردد (۲۳). کسی که هوش اخلاقی بالایی دارد. به شیوهای که با اصول و عقایدش سازگار باشد، عمل می‌کند نسبت به دیگران مهربان و دلسوز است آنان نیز در زمان نیاز به او همدردی می‌کنند و مهربان خواهند بود و در شرایط سخت و دشواری‌ها فرد احساس تنهایی نمی‌کند و دچار اضطراب و استرس نمی‌گردد زیرا از حمایت‌های اطرافیان سود می‌جوید (۳۵). در مجموع نتایج نشان داد مدل نقش میانجی تحمل پریشانی در رابطه بین هوش اخلاقی و اضطراب کرونا از برازش کافی برخوردار بود؛ یعنی مؤلفه‌های هوش اخلاقی (درستکاری، مسئولیت‌پذیری، دلسوزی و بخشش) هم به‌طور مستقیم هم به‌صورت غیرمستقیم و با میانجی‌گری تحمل پریشانی بر اضطراب کرونا تأثیر منفی دارند؛ یعنی با به‌کارگیری هوش اخلاقی بر میزان تحمل پریشانی افزوده می‌شود و با افزایش میزان تحمل پریشانی، از میزان اضطراب کرونا کاسته می‌شود. نتیجه به‌دست‌آمده با نتایج مشابه در این زمینه همسو است. به‌طور مثال نتایج مطالعه ملکی، نشان داد تحمل پریشانی در رابطه تنظیم شناختی هیجان و اضطراب بیماری کرونا در سالمندان، نقش میانجی داشت (۳۶). در به دست آمدن نتیجه فوق می‌توان گفت که اخلاق منشأ رفتار انسان است و بستری برای همه ابعاد زندگی به‌خصوص آرامش روحی و روانی هست و در هدایت انسان به‌سوی سلامت و سعادت نقش اساسی دارد. فضایل اخلاقی نقش اساسی در تربیت روحی و معنوی انسان دارد و سبب می‌شود که انسان برای ارزش‌های والای انسانی ارزش قائل شده و همواره خدا را ناظر اعمال خود ببیند، فضایل اخلاقی به انسان می‌آموزد که وظایف دشوار، سنگین و پیچیده را در مسیر بحرانی زندگی و کاری با پیروی

[Downloaded from ijm.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.22034/IJRN.9.4.2]

از چه اصولی انجام دهد تا در مقابل خداوند و وجدان خود شرمنده نشود و از آرامش روانی برخوردار گردد، ازاین‌رو رعایت اصول اخلاقی در زندگی علاوه برافزایش امنیت روانی، موجب رشد و بالندگی می‌شود (۳۷).

یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر به جمع‌آوری داده‌ها به‌صورت آنلاین و محدود بودن نتایج به پسران می توان اشاره نمود که در تعمیم نتایج به افرادی که از شبکه‌های مجازی استفاده نمی‌کنند و گروه دختران باید احتیاط کرد. روش نمونه‌گیری در دسترس و عدم کنترل شرایط اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی از دیگر محدودیت‌های این پژوهش بود. لذا پیشنهاد می‌شود پژوهشگران در آینده، پژوهش خود را با نظارت دقیق‌تر و اجرای حضوری انجام دهند و از روش‌های نمونه‌گیری دقیق‌تر استفاده کرده و به بررسی متغیرهای مداخله‌گر و تعدیل‌کننده در پژوهش بپردازند، همچنین به متخصصان حوزه سلامت روان پیشنهاد می‌شود که با به کارگیری برنامه‌ها و آموزش مؤلفه‌های هوش اخلاقی و تحمل پریشانی، در جهت ارتقای سلامت دانشجویان و دیگر افراد جامعه اقدام کنند. به مسئولان دانشگاه نیز پیشنهاد می‌شود که در طراحی برنامه‌های آموزشی، ارائه‌ی محتوای مناسب جهت پرورش هوش اخلاقی و مسائل اخلاقی در دانشجویان مورد توجه قرار دهند.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج پژوهش، تمرکز بر نوع مؤلفه‌های هوش اخلاقی و تحمل پریشانی، می‌تواند اثر مهمی در اضطراب کرونا دانشجویان داشته باشد. پیشنهاد می‌شود مداخلات درمانی مبتنی بر هوش اخلاقی و تحمل پریشانی، در درمان اضطراب کرونا مورد توجه قرار گیرد.

سپاسگزاری

بدین‌وسیله از تمامی دانشجویان دانشگاه فرهنگیان که با تکمیل پرسشنامه‌ها ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند، صمیمانه سپاسگزاری می‌نماییم.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌نمایند که تضاد منافعی در این پژوهش وجود ندارد.

References

1. Pazira R, Saffarinia M, SadatiKiadehi S. Prediction of Anxiety Based on Psychological and Social Dimensions of Corona Disease in Students. SJSP. 2023;9(62):113-25.
2. Zhang F, Shang Z, Ma H, Jia Y, Sun L, Guo X, et al. High risk of infection caused posttraumatic stress symptoms in individuals with poor sleep quality: A study on influence of coronavirus disease (COVID-19) in China. MedRxiv. 2020. https://doi.org/10.1101/2020.03.22.20034504
3. Bajema KL, Oster AM, McGovern OL, Lindstrom S, Stenger MR, Anderson TC, et al. Persons evaluated for 2019 novel coronavirus-United States, January 2020. MMWR. 2020;69(6):166-70. https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6906e1
4. To KK-W, Tsang OT-Y, Yip CC-Y, Chan K-H, Wu T-C, Chan JM-C, et al. Consistent detection of 2019 novel coronavirus in saliva. CID. 2020;71(15):841-3. https://doi.org/10.1093/cid/ciaa149
5. McKay D, Asmundson GJ. COVID-19 stress and substance use: Current issues and future preparations. JAD. 2020;74:102274. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102274
6. Mashreghi Kavijani S, Khodabakhshi -koolaee A, Hamidy pour R, Mosalanejad L. The association between moral intelligence and social adjustment with coping style among medicines residents of universities of Tehran. Education and Ethics in Nursing. 2015;4(4):33-41.
7. Nouhi Bezanjani K, Manzari Tavakoli H, Salajeghe S, Sheikhi A. Authentic Leadership and Moral Intelligence of Nurses in Kerman University of Medical Sciences Hospitals. Payavard Salamat. 2019;13(1):13-23.
8. Lennick D, Kiel F. Moral intelligence 2.0: Enhancing business performance and leadership success in turbulent times: Pearson Prentice Hall; 2011.
9. Momenjoo N, Rabbani R, Mirzaei Fandokht O, Ramezani Ghahderijani Z. Role of Religious Coping and Moral Intelligence in Predicting Students' Psychological Hardiness during the Coronavirus Epidemic. PSJ. 2021;19(4):25-32.
10. Bohloli Chichklavi Haji Agha F, Mahmoud Fakhe H. The Effectiveness of Moral Intelligence on

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.22034/IJRN.9.4.2]

Psychological Well-Being and Academic Ethics of Female High School Students in the Corona Epidemic. JRES 2021;15(55):1-2.

11. Ghaffari M, Esmali A. Structural Model of Death Anxiety in Soldiers Based on Social Intelligence, Moral Intelligence and Religious Orientation. JPM. 2019;8(4):183-8.
12. Azizmohammadi S, Rakebi N, Kamra Koochesfehani S, Asadi H. Role of Self-Compassion and Distress Tolerance in the Social Health of Female Household Heads. MEJDS. 2019; 9(0):56-65. doi: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.113.5
13. Bruns KM, O'Bryan EM, McLeish AC. An Examination of the association between emotion reactivity and distress tolerance among college students. J. Nerv. Ment. Dis. 2019;207(6):429-32. https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000990
14. Erwin MC, Mitchell MA, Contractor AA, Dranger P, Charak R, Elhai JD. The relationship between distress tolerance regulation, counterfactual rumination, and PTSD symptom clusters. Comprehensive psychiatry. 2018;82:133-40. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2018.01.012
15. O'Cleirigh C, Ironson G, Smits JA. Does distress tolerance moderate the impact of major life events on psychosocial variables and behaviors important in the management of HIV? Behavior therapy. 2007;38(3):314-23. https://doi.org/10.1016/j.beth.2006.11.001
16. Salari M, Bakraei S, Sharifnejad Nemat Abadi MA, Alizadeh N, Mohseni F. Prediction of Coronavirus Anxiety Based on Anxiety Tolerance and Cognitive Emotion Regulation in Employed Women. JAFT 2020;1(4):38-52.
17. Hashemi S, Rashidi M. Predicting of Couple Burnout based on Corona Virus Anxiety with Mediating role of Conflict Resolution Styles and Distress Tolerance. Nurse and Physician Within War. 2021;9(32):18-27.
18. Mohammadipour M, Afzood A, Zolfaghari S, salmabadi M. The Role of Spiritual Intelligence and Distress Tolerance on Coronavirus Anxiety in Students. HSME. 2021;8(2):95-102. https://doi.org/10.32598/hsmej.8.2.5
19. Moghadas M, Khaleghi M. Investigate of relationship between moral intelligence and distress tolerance in Isfahan staff. International Journal. 2013;2(2):2307-227.
20. Saydi F, Zare H, Safarinia M, Erfani N. Designing model of correlation between psychological capital and forgiveness with distress tolerance by mediating cognitive flexibility and stress perception. Social Cognition. 2021;10(1):80-98.
21. Sagha F, khazaee K. Self-compassion predicts distress and difficulty in regulating emotion in students. Contemporary Psychology. 2017;12(Suppl):921-4.
22. Jiang X, Deng L, Zhu Y, Ji H, Tao L, Liu L, et al. Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai. Psychiatry research. 2020;286:112903. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112903
23. Lennick D, Kiel F. Moral intelligence: Enhancing business performance and leadership success: Pearson Prentice Hall; 2007.
24. Kaliská L. First Results from Verification of Psychometric Properties of D. Lennick's and F. Kiel's MCI Questionnaire for Measuring Moral Intelligence in Slovak Conditions. The New Educational Review. 2014; 37:257-68. https://doi.org/10.15804/tner.14.37.3.20
25. Jafari E, Pourmohseni F, Ghobadi Z, Taklavi varniab S. The Role of Moral Intelligence and Psychological Capital in Predicting the Social Capital of Soldiers. Military Psychology. 2020;11(41):27-39.
26. Simons JS, Gaher RM. The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. Motivation and Emotion. 2005; 29(2):83-102. https://doi.org/10.1007/s11031-005-7955-3
27. Brown RJ, Burton AL, Abbott MJ. The relationship between distress tolerance and symptoms of depression: Validation of the Distress Tolerance Scale (DTS) and short-form (DTS-SF). Journal of Clinical Psychology. 2022; 78(12):2609-30. https://doi.org/10.1002/jclp.23370
28. Tofangchi M, Ghamarani A, Rezaei H. The Psychometric Properties of Distress Tolerance Scale (DTS) in Women with Tension-Type Headaches. Anesthesiology and Pain. 2022;12(4):34-43.
29. Alipour A, Ghadami A, Alipour Z, Abdollahzadeh H. Preliminary validation of the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS) in the Iranian sample. Quarterly Journal of Health Psychology. 2020; 8(32):163-175.

[Downloaded from ijm.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.22034/IJRN.9.4.2]

30. Mokhtaripour M, Siadat SA. A Comparative Analysis between the Dimensions of Moral Intelligence in the view of Scholars and Quran and Imams. Studies in Islam and Psychology. 2009;3(4):97-118.
31. Osborn N. Moral Intelligence. Team International. 2011; 11107:1.
32. Narimani M, Ghaffari M. The role of moral and social intelligence in predicting resiliency and quality of life in parents of children with learning disabilities. Journal of Learning Disabilities. 2016;5(2):106-28.
33. Bernstein A, Zvolensky MJ, Vujanovic AA, Moos R. Integrating anxiety sensitivity, distress tolerance, and discomfort intolerance: A hierarchical model of affect sensitivity and tolerance. Behavior Therapy. 2009;40(3):291-301. https://doi.org/10.1016/j.beth.2008.08.001
34. Keough ME, Riccardi CJ, Timpano KR, Mitchell MA, Schmidt NB. Anxiety symptomatology: The association with distress tolerance and anxiety sensitivity. Behavior therapy. 2010;41(4):567-74. https://doi.org/10.1016/j.beth.2010.04.002
35. Rezapour Mirsaleh Y, Kheradmand T, Shahedi S. Effectiveness of Moral Intelligence on Social Performance and Behavioral Problems. Ethics in Science and Technology. 2018;12(4):48-59.
36. Maleki B. The Relationship Between Cognitive Emotion Regulation and Coronavirus Anxiety in the Elderly: The Mediating Role of Distress Tolerance. Aging Psychol. 2021;7(4):330-17.
37. Kadkhodai1 Z, Hajianfar H. Ethics Role on Mental Health of the Society from the View Point of Nahj al-Balagha. Health System Research. 2013;9(3):243-58.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.22034/IJRN.9.4.2]