



سنجش مفاهیم اخلاقی

مسعود آذریابیجانی^۱

چکیده

موضوع این مقاله سنجش مفاهیم اخلاقی است. هدف آن بررسی روش علمی و عملی برای اندازه‌گیری مفاهیم و ارزش‌های اخلاقی است و با روش تحلیل مقایسه‌ای و اقتباس از رویکرد روان‌شناسی - روان‌پزشکی، پژوهش خود را پی می‌گیرد. محورهای تاریخی، امکان و ضرورت سنجش مفاهیم اخلاقی، جدول نشانگان، طبقه‌بندی، مقیاس‌سازی و عرضه نمونه‌های عملی در این جستار مطرح شده است. برخی از یافته‌های آن بدین قرارند: اندازه‌گیری و سنجش مفاهیم اخلاقی با استفاده از الگوهای تجربی روان‌شناسی و روان‌پزشکی، امری ممکن و قابل دسترس است؛ براساس روش سبب‌شناسی و نشانه‌شناسی در آسیب روانی می‌توانیم طبقه‌بندی جدیدی از رذایل و فضایل اخلاقی تأسیس کنیم؛ بالاترین مرحله سنجش مفاهیم اخلاقی ساخت مقیاس و آزمون است که در نمونه‌های خارجی آن، تست‌های عفو و گذشت، ارزش‌های اخلاقی مسیحیت و مقیاس عدالت توزیعی، و در نمونه‌های داخلی، مقیاس‌های حیا، صبر، شادکامی، حسادت و عقل را مشاهده می‌کنیم. براساس اصول و روش‌های مطرح شده و نمونه‌های فعلی می‌توانیم سنجش مفاهیم اخلاقی را برای دیگر ارزش‌ها و مفاهیم نیز دنبال کنیم.

کلیدواژگان: اخلاق، سنجش ارزش‌های اخلاق، مقیاس و آزمون روان‌شناختی، روان‌شناسی اخلاق، اخلاق اسلامی.

۱. دانشیار پژوهشگاه حوزه و دانشگاه. Mazrbyejani110@yahoo.com

مقدمه

رویکرد تجربی دانشمندان در دورهٔ رنسانس (از قرن شانزده به بعد با مطالعات گالیله^۱، نیوتن^۲، دکارت^۳، بیکن^۴ و دیگران) و به‌ویژه با آغاز روان‌شناسی علمی در اواخر قرن نوزدهم، چهارچوبی کمتی را بر همهٔ علوم و از جمله روان‌شناسی، تحمیل کرده است. توجه روزافزون به پرسشنامه‌ها و آزمون‌ها در عرصه‌های مختلف علمی، اجتماعی، اداری و نظامی و به‌ویژه در روان‌شناسی بالینی، حاکی از پذیرش روشمند همین رویکرد در پارادایم روان‌شناسی است. روان‌شناسی اخلاق نیز در مقام شاخه‌ای از روان‌شناسی، از این قاعده مستثنا نیست. هرچند مطالعات و تحقیقات تجربی روان‌شناسی در این حوزه بسیار محدود است، تهیه و ساخت مقیاس‌های متعدد در خارج و داخل ایران که ناظر به ارزش‌های اخلاقی است، راهیابی تحلیل‌های روان‌شناختی به مفاهیم اخلاقی را نشان می‌دهد.

تحلیل روان‌شناختی مفاهیم اخلاقی به معنای گسترده شامل توصیف علمی، تکوین (پدیدآیی)، تحول (فرایند رشد)، تبیین (چرایی)، پیامدها (آثار و نتایج) و آسیب‌شناسی (آفات و موانع) می‌شود (آذربایجانی و موسوی اصل، ۱۳۸۵، ص ۷). در این مجال مختصر، بیش‌تر به بحث اول می‌پردازیم و در محورهای تاریخچه و پیشینه، امکان سنجش مفاهیم اخلاقی و تعریف عملیاتی مفاهیم، ضرورت سنجش ارزش‌های اخلاقی جدول نشانگان، مقیاس‌سازی و عرضهٔ نمونه‌های عملی و سرانجام جمع‌بندی و نتیجه‌گیری خواهیم پرداخت. روش ما در این مقال، رویکرد مقایسه‌ای با اقتباس از الگوی آسیب‌شناسی روانی در روان‌شناسی و روان‌پزشکی است.

1. Galilei, G

2. Newton, I

3. Decartes, R

4. Bacon, F

۱. تاریخچه

نخستین تحلیل روان‌شناختی اخلاق را شاید بتوان به سقراط^۱ نسبت داد. وی فضیلت را مساوی معرفت می‌دانست؛ یعنی از آن‌جا که انسان ذاتاً طالب خیر و خوبی است، کسی دانسته و از سرِ عمد، کار بد انجام نمی‌دهد؛ و براین اساس کارهای خلاف افراد، بر اثر تشخیص نادرست آن‌هاست؛ یعنی از معرفت آن‌ها نشأت می‌گیرد.

بعدها/ارسطو^۲ از این نظر انتقاد کرد و گفت: «گویا سقراط از ضعف اخلاقی (سستی اراده) در نفس آدمی بی‌خبر است؛ یعنی شخص در عین این‌که می‌داند کاری خطاست، آن را انجام می‌دهد.» پس نزد/ارسطو، علت خطاهای آدمی دو چیز است: جهل و ضعف نفس» (کاپلستون، ج ۱، ۱۳۶۸).

افلاطون^۳ می‌گوید: انسان دارای سه عنصر «حقیقت‌جویی»، «خیرخواهی» و «جمال‌طلبی» است. علوم و معارف از حقیقت‌طلبی، اخلاقیات از خیرخواهی، و هنرها از جمال‌طلبی برمی‌خیزند. نفس نیز سه جزء دارد: جزء عقلانی (برای کسب معرفت)، جزء اراده و همت (برای کسب فضایل اخلاقی) و جزء شهوانی (برای تمشیت زندگی مادی). فضایل روح در ابعاد اخلاقی، چهار چیز است: حکمت (دانایی ≠ جهل)، شجاعت (دلیری ≠ جبن)، عفت (خویشتن‌داری ≠ شهوت) و اعتدال (میان‌روی ≠ ظلم) (همان، فصل ۲۱ و ۲۲).

همان‌طور که ملاحظه می‌کنیم، سقراط در تحلیل روان‌شناختی خود، تکوّن ملکات اخلاقی را از معرفت، و آسیب‌شناسی آن‌ها را در جهل می‌داند، اما/ارسطو نیل به سعادت را خیر اعلی و غایه القصوی می‌داند و معتقد است برای رسیدن به سعادت باید با به کار بستن عادت به اعمالی که در مسیر سعادت است، آن‌ها را در خود تحقق بخشیم تا به سعادت

1. Socrates

2. Aristotle

3. Platon

برسیم. ارسطو بر آن است که ما انسان‌ها از طریق انجام دادن کارهای خوب، خوب می‌شویم، و از طریق انجام دادن کارهای بد، بد می‌شویم (همان، فصل ۳۱). بنابراین از دیدگاه ارسطو نیز پدیدآیی ملکات اخلاقی در انسان، از لحاظ روان‌شناختی با عادت انجام می‌شود. این‌ها نمونه‌هایی از تحلیل روان‌شناختی مفاهیم و ملکات اخلاقی است. آنان وارد بحث سنجش و اندازه‌گیری کمی نشده‌اند، اما به‌ویژه در گفت‌وگوهای سقراط، تدقیق‌های عمیقی برای توصیف مفاهیم اخلاقی مثل عدالت و ظلم می‌یابیم.

در این جا به پاره‌ای از نمونه‌های تحلیل روان‌شناختی مفاهیم اخلاقی در دوران معاصر اشاره می‌کنیم: ویلیام جیمز^۱ (۲۰۰۲) در گفتار دوم کتاب *انواع تجربه دینی* در تحلیل خود از اخلاق، میان اخلاق و دینداری پیوند می‌زند و با تأیید سخنان امرسون می‌گوید: «در روح آدمی عدالتی وجود دارد که کیفر و پاداش آن قطعی است. کسی که کار خوبی انجام می‌دهد، حتماً شرافتمند می‌شود، و آن کس که کار زشتی به ظهور رساند، بر اثر همان کار سست می‌گردد. کسی که پلیدی را از خود به در کند، پاکی و خوبی را در بر کرده است و کسی که قلباً انسان درستی‌کاری باشد خدا در قلب او جای دارد... . باطن هر کسی همیشه به خوبی شناخته می‌شود. هیچ‌وقت دزد، ثروتمند نمی‌شود و کسی که به فقرا کمک می‌کند، هیچ‌گاه بی‌چیز نمی‌شود. کوچک‌ترین ذره‌ای از دروغ و غش که در چیزی باشد، مانند شائبه خودخواهی، وسوسه، تظاهر و ریا، نتیجه کار شما را فاسد خواهد کرد. اما اگر راستگویی کنید همه چیز و همه کس، جان‌دار و بی‌جان، شاهد صداقت شما خواهد بود؛ زیرا درحقیقت همه امور از یک جا سرچشمه می‌گیرند و به مناسبت مقام، نام‌های مختلفی می‌پذیرند؛ مثلاً عشق، عدالت، محبت، خوش‌خلقی و صبر، همه از یک منبع زلال نشأت می‌گیرند... . درک و فهم این قانون در آدمی فکر و احساسی را برمی‌انگیزد که ما آن را احساسات دینی می‌گوییم». یعنی اولاً فضایل و رذایل اخلاقی تأثیر روان‌شناختی ماندگاری در انسان دارند

1. James, W.

که خواه ناخواه بالاخره خود را نشان می دهند؛ و ثانیاً امور اخلاقی حالتی را در انسان برمی انگیزند که به آن گرایش و احساس دینی می گوئیم (چندان عمیق و استوار و خالص است که همانند علایق دینی است). از سوی دیگر، دین داری نیز حالات اخلاقی خاصی را در فرد پدید می آورد که جیمز (همان، ص ۳۵ و ۳۶) به ویژه بر وقار و متانت تأکید می ورزد:

«برای مردم به طور کلی، ادیان هر قدر هم معانی مختلف داشته باشند، همیشه یک حالت جدی روح و فکر را در بر دارند... دین با وقار و سنگینی همراه است، [و] به بیهودگی ها که می رسد، می گوید ساکت. اما دین همان اندازه که با تمسخر و شوخی های جلف دشمنی دارد با غرغر کردن و ناله و شکایت از سرنوشت، مخالف است (بدخلقی را نمی پذیرد)... هر وضع و حالتی را که دینی بدانیم چیزی از وقار و سنگینی و جد و لطف و محبت و ایثار را همراه خود دارد. اگر خوشی به او روی دهد، خنده های جلف و سبک از او دیده نمی شود؛ و اگر غمی به او رو نماید، ناله و ناسزا از او شنیده نمی شود. آنچه من در تجربه های دینی اصرار دارم، وقار و سنگینی است... وقار و متانت همچون دیگر سجایای اخلاقی از خیلی کم رنگ آغاز می شود و به موارد پررنگ تر (شدیدتر و عمیق تر) می انجامد. می توان گفت جیمز دین داران را با تعبیر زیبایی، دارای بالاترین مراتب اخلاقی می داند: «در بهترین حالات هیچ کس نمی تواند بر دست و دل بازی های قدیسان سبقت بگیرد. رفیع ترین پروازهای مهر و محبت، از خود گذشتگی، توکل، شکیبایی، شجاعت تا جایی که بشر توانسته است بال های خود را بگستراند، در آرمان های دینی به اوج خود رسیده است» (همان، ص ۲۰۳).

پاره ای منابع روان شناسی دین، با تفصیل بیش تری تأثیر دین داری بر اخلاق را تحلیل و تبیین کرده اند. ریموند پالوتزیان^۱ و کریستال پارک^۲ در کتاب راهنمای روان شناسی دین و

1. Palutzian, R. F

2. Park, C. L

معنویت،^۱ (۲۰۰۵) در فصل بیست و سوم با عنوان «دین، اخلاقیات و خویش‌داری: ارزش‌ها، فضایل و رذایل» چهار عامل را در اثرگذاری دین‌داری بر فضایل اخلاقی به‌ویژه خویش‌داری بیان می‌کند: ۱. فراهم کردن ملاک‌های روشن برای درست و نادرست؛ یعنی استاندارد‌های اخلاقی را در فرهنگ اشاعه می‌دهد؛ ۲. فراهم آوردن انگیزه کافی برای خویش‌داری؛ زیرا اعتقادات دینی ادله قانع‌کننده درباره رستگاری و رفتارهای اجتماعی همسو با آن را به شیوه خاص تأمین می‌کند؛ ۳. بهبود در بازبینی رفتار از طریق روش‌های محاسبه عمل، اعتراف به گناهان و جلسات موعظه و تذکر؛ ۴. مدیریت و کنترل امیال و خواسته‌های نامناسب، مانند شهوت، حسادت و خشم.

امکان سنجش مفاهیم و ارزش‌های اخلاقی

ارزش‌های اخلاقی گاهی به صورت فعل و عمل است؛ مانند راست‌گویی یا دروغ‌گویی، غیبت کردن، تهمت زدن. در این موارد سنجش آن‌ها آسان‌تر است و همچون دیگر رفتارهای روان‌شناختی سنجیده می‌شود. گاهی نیز ملکه یا صفتی نفسانی، مانند شجاعت، سخاوت، عفت و عدالت است در این موارد، کار اندکی دشوارتر است؛ ولی به هر روی، در روان‌سنجی با این گونه موارد سروکار داریم. سازه‌های روان‌شناختی از قبیل هوش، افسردگی و اضطراب، و پیچیده‌تر از همه این‌ها، شخصیت، امروزه با تست‌ها و مقیاس‌های متعددی اندازه‌گیری می‌شوند (ر.ک: بهرامی، ۱۳۷۲؛ گنجی، ۱۳۷۱). بنابراین همان‌طور که سنجش اموری مثل هوش یا شخصیت به صورت‌های عینی یا فراق‌کن امکان‌پذیر است، اندازه‌گیری ارزش‌های اخلاقی نیز ممکن و دسترس‌پذیر است.

در نظریه‌های خصیصه‌مکنون،^۲ فرض بر این است که مهم‌ترین جنبه‌های عملکرد آزمون می‌تواند با تعیین وضعیت فرد در یک خصیصه‌مکنون - یک ویژگی فرضی و مشاهده نشده

1. Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality

2. Latent trait

یا صفتی مانند توانایی کلامی، معلومات تاریخی یا برون‌گرایی - توصیف شود. الگوهای نظریه‌های خصیصه‌ مکنون به این منظور طراحی شده‌اند که نحوه‌ اثرگذاری خصیصه‌ مکنون را بر عملکرد هریک از پرسش آزمون توصیف کنند (آلن^۱ وین^۲، ۱۳۷۴، ص ۳۷۳). ارزش‌های اخلاقی نیز بر اساس نظریه‌ خصیصه‌ مکنون قابل سنجش و اندازه‌گیری است. با استفاده از مفروضات نظریه‌ کلاسیک نمره‌ واقعی نیز مانند این که نمره‌ مشاهده‌شده همیشه برابر مجموع نمره‌ واقعی و خطای اندازه‌گیری است، سنجش ارزش‌های اخلاقی قابل تبیین است.

ممکن است گفته شود در اخلاق به سبب نگاه مثبت و ارزشی به فضایل اخلاقی و پرهیز از رذایل اخلاقی، افراد معمولاً با صداقت و راست‌گویی به پرسشنامه پاسخ نمی‌دهند، یا برای جلوگیری از ورود دیگران به حریم خصوصی‌شان، چنان که بایسته است همکاری نکنند؛ و با توجه به این اشکال مهم، سنجش واقعی ارزش‌های اخلاقی امکان‌پذیر نباشد! برای حل این مشکل نیز می‌توان از روش‌های زیر بهره برد: ۱. اجرای گروهی آزمون، که در نتیجه، افراد کاملاً ناشناخته باقی می‌مانند و در صورت تمایل آن‌ها، با استفاده از کد خاصی می‌توان نتایج را صرفاً برای خودشان قابل دریافت ساخت؛ ۲. استفاده از عناوین کلی یا غیرمستقیم مانند خودشناسی و نگرش سنج عمومی؛ ۳. استفاده از آزمون‌های ترکیبی و مختلط مانند سلامت عمومی (GHQ) که در بین آن‌ها ارزش‌های اخلاقی گنجانده شود؛ ۴. استفاده از پرسش‌های دروغ‌سنج به صورت‌های مختلف؛ ۵. استفاده از روش‌های مکمل، مانند مصاحبه یا آزمون‌های فراقکن؛ و بالاخره ۶. ایجاد فضای اعتماد و اطمینان در توضیحات ابتدایی آزمون به صورت شفاهی توسط مجری آزمون (ر.ک: آذربایجانی، مقاله «محدودیت‌ها و مشکلات سنجش دینداری» در: سالاری‌فر، ۱۳۸۴).

افزون بر این‌ها می‌توان گفت ارزش‌های اخلاقی، بخشی از دینداری است یا مشابه دینداری و در عرض آن است. امروزه همان‌طور که سنجش دینداری امکان‌پذیر است،

1. Allen, M. J

2. Yen, W. H

اندازه‌گیری ارزش‌های اخلاقی نیز ممکن است (ر.ک: همان؛ آذربایجانی، ۱۳۸۷؛ خدایاری‌فرد، ص ۳۹۱، هیل^۱ و هود^۲، ۱۹۹۹). وجود مقیاس‌های اخلاقی خارجی و داخلی که بعداً به آن اشاره می‌کنیم نیز امکان سنجش را ثابت می‌کند.

ضرورت سنجش ارزش‌های اخلاقی

اندازه‌گیری ارزش‌های اخلاقی از چند جهت اهمیت و ضرورت دارد:

۱. **فردی:** برای خودسنجی و محاسبه نفس در باب فضایل اخلاقی، و خودشناسی در زمینه رذایل اخلاقی نیازمند معیار و مقیاس علمی هستیم: ﴿وَلْتَنْظُرْ نَفْسٌ مَّا قَدَّمَتْ لِغَدٍ﴾ (حشر، ۱۱۸)؛ به‌ویژه برای پرهیز از خودفریبی و خوش‌بینی به خود: ﴿فَلَا تَزْكُوا أَنْفُسَكُمْ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنِ اتَّقَى﴾ (نجم/۳۲)؛ زیرا انسان بسیار خودفریب است: ﴿بَلْ سَوَّلَتْ لَكُمْ أَنْفُسُكُمْ أَمْراً﴾ (یوسف/۱۸). بر این اساس، وجود مقیاس علمی ضرورت می‌یابد.

۲. **اجتماعی:** در مهندسی اجتماعی و مدیریت جامعه، این ضرورت دوچندان می‌شود؛ از نظر تربیت اخلاقی در مقاطع تحصیلی مدارس و دانشگاه‌ها، سنجش اثرگذاری تبلیغات اخلاقی مبلغان حوزوی و رسانه‌های گروهی و نیز پیمایش فرهنگ عمومی در ابعاد ارزش‌های اخلاقی. افزون بر این‌ها، برنامه‌های کلان پنج‌ساله دولت - که بخشی از آن، ارتقای فرهنگ اخلاقی جامعه است - نیازمند ابزارهای مناسب برای سنجش وضعیت اخلاقی جامعه پیش از برنامه و پس از آن است.

۳. **پژوهش‌های علمی:** ارزش‌های اخلاقی به منزله یک متغیر مستقل یا تابع به صورت‌های همبستگی یا علی می‌تواند در پژوهش‌های اجتماعی و روان‌شناختی وارد شود. برای نمونه، رابطه شجاعت و راست‌گویی، شجاعت و درستکاری، سخاوت و افسردگی، راست‌گویی و سلامت، حسادت و بهداشت روانی و... همگی قابل بررسی و پژوهش

1. Hill, P. C

2. Hood, R. W

است، که در همه این‌ها، وجود مقیاس علمی معتبر برای سنجش ارزش‌های اخلاقی ضرورت دارد.

جدول نشانگان و تعریف عملیاتی

گام نخست برای شناخت فضایل یا رذایل اخلاقی و سنجش آن‌ها، وجود نشانگان یک بیماری اخلاقی یا آثار و پیامدهای یک فضیلت اخلاقی است. روان‌پزشکان برای کشف اختلالات روانی مردم به چند دلیل در جست‌وجوی نشانگان هستند: تشخیص درست، درمان مؤثر بیماران، ارائه پیش‌آگهی قابل اطمینان، تحلیل کامل مسائل روان‌پزشکی تا حد امکان، برقراری رابطه مفید و شفاف با پزشکان و همکاران دیگر. برای رسیدن به این اهداف، یافتن تبحر در زبان روان‌پزشکی ضرورت دارد. روان‌پزشکان باید شناخت و تعریف نشانه‌ها و علایم رفتاری و هیجانی را بیاموزند و در مشاهده دقیق و توصیف پدیده‌های روانی تسلط یابند (کاپلان^۱ و سادوک^۲، ۱۳۷۹، ج ۱، ص ۴۳۵).

اکثراً همه این اهداف برای پژوهشگران و مربیان و مشاوران اخلاق نیز قابل طرح و پیگیری است. تشخیص درست بیماری اخلاقی‌ای مانند حسد و تمایز آن از غبطه و منافسه (نراقی، ۱۳۸۳، ج ۲) نیازمند نشانه‌شناسی است. درمان رذایل اخلاقی، آموزش و پیش‌آگهی به اخلاق‌پژوهان و مربیان نیز با ارائه علایم و نشانگان بهتر صورت می‌گیرد. گفت‌وگوی صاحب‌نظران و استادان اخلاق درباره یک بیماری اخلاقی مانند کبر و تفاوت دقیق آن با عزت نفس و اصناف تکبر مانند تفاخر، بغی، تزکیه نفس، عصبیت و کتمان حق، و ضد تکبر یعنی تواضع و مرز آن با ذلت و... (همان، ۱۳۸۳، ج ۱) نیز بدون توجه به نشانگان و علایم کبر و تکبر دست‌یافتنی نیست.

1. Kaplan, H

2. Sadock, B

نشانگان^۱ در علم روان پزشکی، یافته‌های عینی و مشاهدات پزشک است مانند عواطف محدود و کندی روانی - حرکتی بیمار که قابل مشاهده است. علایم^۲ تجربه‌های ذهنی توصیف شده به زبان بیمارند؛ نظیر خلق افسرده و فقدان نیرو که بیمار گزارش می‌دهد. سندرم^۳ مجموعه‌ای از نشانه‌ها و علایم است که با هم یک اختلال قابل شناسایی را پدید می‌آورند (کاپلان و سادوک، ۱۳۷۹، ج ۱).

جدول نشانگان مجموعه علایم و نشانه‌های یک اختلال است که به صورت منظم در محورها زیر فهرست می‌شود (همان):

۱. **هشیاری:** حالت آگاهی، مانند اختلال در وقوف به زمان، مکان و شخص یا فقدان واکنش به محیط و عدم آگاهی از آن؛ و نیز اختلال توجه، مانند ناتوانی در تمرکز حواس (حواس پرتی)؛

۲. **هیجان:** حالت مرکب احساسی با اجزای روانی، جسمی، رفتاری که با عاطفه و خلق مربوط است، مانند تغییر سریع و ناگهانی احساس هیجانی بدون ارتباط با محرک‌های خارجی؛ یا مانند خلق تحریک‌پذیر و یا غمگینی شدید یا حالت داغ‌دیدگی متناسب با فقدان بزرگ و نیز دیگر هیجانات، همچون اضطراب، ترس، هراس، بی‌احساسی، شرم و احساس گناه؛

۳. **رفتار حرکتی (اراده):** وجهی از روان که تکانه‌ها، انگیزه‌ها، امیال، محرک‌ها، غرایز و خواست‌ها را دربرمی‌گیرد و با رفتار یا فعالیت حرکتی شخص نشان داده می‌شود، مانند پژواک رفتار (تقلید بیمارگونه و حرکات یک شخص به وسیله دیگری)، حالت مومی شکل بدن، مقاومت بدون انگیزه در برابر حرکت (منفی‌کاری)، ادا و اطوار، بیش‌فعالی، پرخاشگری، بی‌رمقی، حمله صرعی و ... ؛

1. Signs

2. Symptoms

3. Syndrom

۴. **تفکر:** جریان هدف‌دار عقاید، نمادها و تداعی‌ها که در برابر یک مسأله یا کار شروع شده و به نتیجه‌ای واقع‌گرایانه می‌انجامد. توالی منطقی این جریان حاکی از طبیعی بودن تفکر است، و اختلال در فرایند یا محتوای تفکر نشانه غیرطبیعی بودن آن است، مانند تفکر غیرمنطقی (حاوی تناقض‌های درونی و نتیجه‌گیری اشتباه)، سالاد کلمات (ترکیب نامربوط کلمات و عبارات)، وِراجی، پرش افکار، هذیان (عقیده باطل که بر استنباط نادرست از واقعیت مبتنی است) مثل هذیان‌گزند و آسیب؛

۵. **تکلم:** بیان عقاید، افکار و احساسات از طریق زبان، یا برقراری رابطه با استفاده از واژه‌ها و کلمات و جملات انجام می‌شود. اختلال در تکلم، مانند فقر کلامی (محدودیت در حجم صحبت)، خرافی، لکنت زبان، بریده‌گویی، بددهنی؛

۶. **درک:** فرایند تبدیل محرک فیزیکی به اطلاعات روانی؛ یعنی فرایند روانی‌ای که از طریق آن محرک‌های حسی به آگاهی راه می‌یابند. اختلال‌های درک، مانند توهمات (درک حسی اشتباهی که به محرک‌های خارجی واقعی مربوط نیست) از قبیل توهم بینایی، شنوایی، لمسی و... . خطای حسی (درک و تعبیر عوضی محرک‌های حسی واقعی خارجی)؛

۷. **حافظه:** عملی که از طریق آن اطلاعات ذخیره‌شده در مغز بعداً به خاطر آورده می‌شوند. اختلال در حافظه، مانند تحریف گذشته، افسانه‌سازی و... که در سطوح حافظه فوری، نزدیک، گذشته نزدیک و گذشته دور رخ می‌دهد؛

۸. **هوش:** توانایی درک، یادآوری، به حرکت درآوردن و ترکیب سازنده یادگیری‌های پیشین در مواجهه با موقعیت‌های تازه. اختلال‌های رخ داده در هوش، مانند عقب‌ماندگی ذهنی (کمبود هوش به حدی که در عملکرد اجتماعی و شغلی خلل ایجاد کند، مثل اینکه بهره هوشی ۵۰ الی ۷۰ باشد) و دمانس (تخریب عضوی و کلی عملکرد هوشی که ناتوانی در نوشتن، خواندن و محاسبه را در پی می‌آورد)، اختلال در تفکر عینی یا انتزاعی؛

۹. **بینش:** توانایی فرد برای فهم علت و مفهوم واقعی موقعیت به صورت عقلانی و واقعی. بینش مختل ناظر به زمانی است که قدرت فهم واقعیت عینی در یک موقعیت کاهش

می‌یابد؛

۱۰. **قضاوت:** توانایی ارزیابی درست یک موقعیت و اقدام متناسب در آن موقعیت مانند قضاوت انتقادی (توانایی ارزیابی، تشخیصی و انتخاب بین گزینه‌ها یا امکانات مختلف در یک موقعیت) و قضاوت خودکار (انجام رفلکسی و اتوماتیک یک عمل). قضاوت مختل ناظر به زمانی است که توانایی ارزیابی درست یک موقعیت و اقدام متناسب در آن موقعیت کاهش می‌یابد.

مثلاً در جدول نشانگان اختلال افسردگی موارد زیر را مشاهده می‌کنیم که هر یک مربوط به یکی از محورهای ده‌گانه بالاست: خلق افسرده در بیش‌تر اوقات روز (مربوط به هیجان)، کاهش علاقه‌مندی یا لذت بردن از همه فعالیت‌ها (هیجان)، کاهش چشمگیر وزن (رفتار حرکتی)، کم‌خوابی یا پرخوابی (رفتار حرکتی)، کاهش قدرت تفکر (تفکر)، احساس گناه مفرط (هیجان)، افکار خودکشی (تفکر) و... در صورتی که دست‌کم پنج مورد از علائم بالا به صورت هم‌زمان در یک دوره دوهفته‌ای وجود داشته باشد و نشانه تغییر در کارکرد پیشین باشد، نشانه افسردگی اساسی است (همان، ج ۲). این جمله اخیر در واقع تعریف عملیاتی یکی از انواع افسردگی است.

در خصوص رذایل اخلاقی مانند حسد، کبر، عجب و بخل نیز می‌توان به طور مشابه علائم و نشانه‌هایی را (اعم از عینی قابل مشاهده یا ذهنی که مراجع خود بیان می‌کند) دست‌کم در محورهای پنج‌گانه زیر بررسی کرد:

۱. بدنی - حرکتی: حالت وضعی بدن، حالت چهره، شیوه حرف زدن، حرکات و رفتارهای غیرکلامی؛

۲. عاطفی - هیجانی: شادی، غم، نوبیدی، احساس گناه، خشم، غیظ، محبت و...؛

۳. نباتی - زیستی: خستگی، کوفتگی، تنش، گریه، ضعف، کاهش اشتها، کاهش یا افزایش وزن، ناراحتی‌های معده، فشار خون، حالت‌های عصبی؛

۴. شناختی - عقلی: نگرش منفی به خود یا دیگران، بدبینی و خوش‌بینی، انتقاد، نوع تفکرات، بینش، تمرکز هوش، بی‌معنایی، بی‌هدفی، نقشه‌کشی‌ها؛

۵. انگیزشی - ارادی: انتظارات در زندگی، قصد و نیت برای افعال، جهت گیری اراده و انگیزه‌ها.

بدیهی است درباره هر یک از ردایل اخلاقی نیازمند مطالعات و تحقیقات حدیثی، تفسیری و تجربی هستیم تا بتوانیم فهرست مناسبی از علایم و نشانه‌ها را در خصوص هر کدام فراهم کنیم. در این جا صرفاً به چند نمونه اولیه اشاره می‌کنیم:

نمونه ۱: ریاکاری

امام علی علیه السلام: «للمرائی ثلاث علامات یکسل اذا کان وحده و ینشط اذا کان عنده احد و یحب ان یحمد فی جمیع اموره» (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۷۲، ص ۲۸۸؛ حکیمی، ۱۴۰۹ق، ج ۱، ص ۷۳۵).

انگیزشی - ارادی	قصد وی در همه کارها جلب ستایش دیگران است.
عاطفی - هیجانی	کسالت و بی حالی در هنگام تنهایی
	نشاط در میان جمع

جدول نشانگان ریاکار

البته این جدول صرفاً بر اساس یک حدیث است، در حالی که برای جدول نشانگان لازم است همه آیات و احادیث مربوط (خانواده حدیث) گردآوری، و بر اساس آن‌ها فهرست نشانگان بیان شود.

نمونه ۲: شادکامی

شخصیتی	قناعت، سخاوت، نبود حسادت، نبود بخل، گشاده رویی
عاطفی - معنوی	ایمان، انس با قرآن، وضو، ولایت، نماز شب، دل‌ن بستن به دنیا، امنیت، شکیبایی، جزع و بی قراری نکردن، نداشتن آرزوهای دور و دراز و...
شناختی - عقلانی	یقین، مطالعه و علم آموزی، حکمت‌اندوزی، حسن ظن، خوش بینی به مردم، توجه به زمان حال، مشورت، اعتقاد به روزی مقدر

رفتاری - زیستی	پوشاک تمیز، عطر زدن، وسیله نقلیه مناسب، منزل وسیع، نگاه به سبزه و طبیعت، مسواک زدن، نظافت بدن، رابطه جنسی، خواب، ازدواج، استفاده از فرصت، ورزش، اشتغال در شهر خود، برنامه ریزی و نظم، تفریح سالم، مسافرت، شاد کردن دیگران، ملاقات نیکان و شایستگان و...
----------------	---

جدول نشانگان شادکامی اسلامی (علی محمدی و آذربایجانی، ۱۳۸۸)

نمونه ۳: حسادت

شناختی	نپذیرفتن حق، مخالفت با تقدیر الهی، نپذیرفتن برتری های دیگران، خودبرتربینی، نداشتن فهم عمیق درباره دنیا
عاطفی	انده، نارضایتی از زندگی، خوشحالی از ناراحتی دیگران، ناراحتی از خوشی دیگران، خشم در برابر دارایی دیگران، تلخکامی، نداشتن آرامش، بی قراری، حسرت، کینه ورزی، احساس حقارت و...
رفتاری	غیبت، تملق در مقابل دیگران، سرزنش کردن، بخل ورزیدن، کوتاهی کردن در ستودن خوبی های دیگران، ناسپاسی، اظهار دوستی ظاهری، تعجب از نعمت های دیگران و خیره شدن به آنها و...

جدول نشانگان حسادت در منابع اسلامی (ولی زاده و آذربایجانی، ۱۳۸۹)

گفتنی است که پژوهش های تجربی می تواند رهنمودهای آیات و احادیث را درخصوص نشانگان عینی تر و جزئی تر کند. با توجه به نمونه ها روشن شد که جدول نشانگان به ردایل اخلاقی اختصاص ندارد، همان گونه که در روان شناسی نیز امروزه در حوزه روان شناسی مثبت درباره اموری مثل شادکامی، عفو و بخشش، و شکرگزاری مطالعات تجربی انجام می شود (ر.ک: لینلی^۱ و جوزف^۲، ۲۰۰۴).

1. Lindey, P. A

2. Joseph, S

بر اساس جدول نشانگان می‌توانیم از یک صفت اخلاقی مثبت یا منفی تعریف عملیاتی نیز داشته باشیم.

طبقه‌بندی رذایل و فضایل اخلاقی

امروزه در دانش روان‌شناسی و روان‌پزشکی به نظام جدیدی برای طبقه‌بندی اختلال‌های روانی رسیده‌اند که در دانش اخلاق قابل اقتباس و استفاده است. نظام‌های طبقه‌بندی تشخیص‌های روان‌پزشکی چندین هدف را دنبال می‌کنند:

۱. افتراق اختلالات روان‌پزشکی از همدیگر، به گونه‌ای که متخصص بالینی بتواند مؤثرترین درمان را عرضه کند؛

۲. فراهم کردن زبان مشترک میان متخصصان مراقبت بهداشتی؛

۳. جست‌وجوی علل بسیاری از اختلالات روانی که هنوز ناشناخته مانده‌اند.

دو نظام طبقه‌بندی مهم روان‌پزشکی عبارتند از: کتابچه تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۱ (DSM)، تألیف انجمن روان‌پزشکان آمریکا با همکاری دیگر گروه‌های متخصصان بهداشت روانی، و طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌ها^۲ (ICD) که سازمان بهداشت جهانی آن را تدوین کرده است (کاپلان و سادوک، ۱۳۷۹، ج ۱، فصل ۹).

امروزه در منابع روان‌پزشکی با الهام از DSM یا ICD و بحث نشانگان در بخش پیشین، همه اختلال‌ها و بیماری‌های روانی را در هجده طبقه (یا هفده دسته) تقسیم می‌کنند، مانند اختلالات شخصیت، اختلالات خلقی، اختلالات اضطرابی، اختلالات شبه‌جسمی، واسکیزوفرنی (روان‌گیسختگی)، که در هر طبقه نیز انواع و اصناف آن‌ها به چشم می‌خورد؛ مثلاً در طبقه اختلالات خلقی، بیماری‌های افسردگی و مانیا و دوقطبی قرار دارد، یا در اختلالات اضطرابی، بیماری‌های وسواس، هراس، وحشت‌زدگی و... قرار دارد (ر.ک: همان، ج ۱، ۲، ۳؛ هالجین^۳ و همکاران، ۱۳۸۶).

1. Diagnostic and Statistical Manual Disorders

2. International Cassification of Disease

3. Halgin, R. P

در منابع اخلاق اسلامی تقسیم‌بندی اختلالات اخلاقی بر اساس مبنای روان‌شناختی علمای اخلاق - که عمدتاً از افلاطون و ارسطو رسیده است - می‌باشد؛ یعنی همه فضایل و رذایل اخلاقی را در ذیل قوای چهارگانه نفس^۱، یعنی قوه عقلیه ملکیه، قوه غضبیه سبعیه، قوه شهویه بهیمیه، و قوه وهمیه شیطانیه، قرار می‌دهند. سه فضیلت اصلی حکمت، شجاعت و عفت، از رعایت اعتدال در قوای سه‌گانه عقل، غضب و شهوت به دست می‌آیند، و عدالت نیز از مراعات اعتدال در فضایل سه‌گانه حاصل می‌گردد.

رذایل اخلاقی، برخاسته از افراط یا تفریط در این فضایل چهارگانه است که ممکن است بسیط باشد و یا ترکیبی از دو یا سه ریشه اصلی (اجناس رذایل)؛ و به همین قیاس در بخش‌های مختلف منابع اخلاقی ابتدا فضیلت مربوط به قوه نفسانی ذکر می‌شود و سپس رذایل مربوط به آن می‌آید. البته همین روند با اندکی تفاوت در منابع دیگر نیز به چشم می‌خورد (نراقی، ۱۳۸۳ق؛ ابن مسکویه رازی، بی‌تا؛ طوسی، ۱۳۵۶).

اما با الهام از طبقه‌بندی اختلالات در آسیب‌شناسی روانی و بحث نشانگان، می‌توان مبنای جدیدی برای طبقه‌بندی اختلالات اخلاقی پیشنهاد کرد. با توجه به مجموعه علایم و نشانه‌های هر رذیلت اخلاقی و استقصای آثار و ریشه و علّت‌شان می‌توان بر اساس شباهت‌ها و قرابت‌های رذایل اخلاقی در نشانگان و زمینه‌ها و علل، آن‌ها را در یک دسته جای داد؛ همان‌گونه که در آسیب‌شناسی روانی، اختلالاتی چون وسواس فکری، وسواس عملی، فوبیا و وحشت‌زدگی، همگی در طبقه اختلال‌های اضطرابی قرار می‌گیرند که از نظر ریشه، همگی شاخه‌های اضطراب هستند و از نظر نشانگان نیز همگی در بی‌قراری، ترس، لرزش، رعشه، تپش قلب، بی‌تعادلی و منگی، تقریباً (با شدت و ضعف در علایم) مشترک‌اند. درباره طبقه‌بندی رذایل اخلاقی بر اساس مبنای روان‌شناختی، کارهای جدیدی انجام نشده است، ولی تحقیق و مطالعات جدی می‌تواند ما را به ساختار و نقشه بدیعی از اخلاق

۱. مرحوم نراقی قوای نفس انسانی را به عاقله، غضبیه، شهویه و واهمه (چهارگانه) تقسیم می‌کند، ولی سازمان کتابش مثل دیگر منابع، بر اساس همان تثلیث قوا تنظیم شده است.

برساند که البته برای تحلیل روان‌شناختی مفاهیم اخلاقی و سنجش ارزش‌های اخلاقی، زمینه‌ها و فرصت‌های جدیدی را فراهم می‌سازد.

مقیاس‌سازی

مهم‌ترین و بالاترین مرحله سنجش مفاهیم اخلاقی، ساختن مقیاس برای اندازه‌گیری آن‌هاست. همان‌گونه که برای سنجش طول اشیا از متر، و برای سنجش وزن آن‌ها از کیلوگرم و ترازو بهره می‌بریم، برای اندازه‌گیری امور روانی در انسان از تست‌ها و آزمون‌های روان‌شناختی استفاده می‌کنیم. مقیاس‌سازی برای به دست آوردن یک آزمون روان‌شناختی است. مقیاس^۱ به طور کلی مجموعه‌ای از واحدها، درجات و کیفیت‌های مرتب‌شده است که برای اندازه‌گیری و طبقه‌بندی به کار می‌رود (بلاک بورن^۲، ۲۰۰۸).

مقیاس در روان‌شناسی اصطلاح ویژه‌ای است: «مجموعه منظمی از اقلام که در یک سلسله متزاید بر اساس میزان ارزش یا اهمیت آن‌ها مرتب شده‌اند» (کرسینی^۳، ۱۹۹۹، ص ۸۶۲). البته در این جا مراد از مقیاس، معنایی مترادف با همان آزمون^۴ در روان‌شناسی است: «مجموعه استانداردی از پرسش‌نامه یا ضوابط دیگر که برای سنجش (یا برآورد) دانش، مهارت‌ها، علایق یا سایر خصوصیات یک آزمودنی طرح‌ریزی شده است» (همان، ص ۹۹۰). کلمه استاندارد به توضیح بیش‌تری نیاز دارد. استاندارد کردن به دستورالعمل، لوازم تست و کیفیت تصحیح آن مربوط است. این عمل جنبه عینی آن را تأمین می‌کند و مقایسه بین افراد را ممکن می‌سازد. هر قدر تست، افراد یک گروه را از هم بیش‌تر متمایز سازد حساس‌تر است. به کمک فنون آماری می‌توان وسعت خطاهای اندازه‌گیری را برآورد کرد، و

1. Scale

2. Blackburn, S.

3. Lorsi, R. J.

4. Test

این نشان‌دهنده پایداری، یا به معنای وسیع‌تر، «قابلیت اعتماد»^۱ است. همچنین باید بررسی کرد که آیا این پرسش‌ها ما را به هدف مورد نظر این تست می‌رساند یا خیر؛ یعنی واقعاً همان موضوعی را که تست برای آن ساخته شده، اندازه‌گیری می‌کند؟ این بررسی در حکم «اعتبار»^۲ (یا روایی) آن است (پرون^۳، ۱۳۷۱، ص ۱۶).

برای تهیه آزمون و مقیاس برای سنجش روانی، رعایت اصول و قواعدی لازم است که در این قسمت به مهم‌ترین اصول آن اشاره خواهیم کرد. به منظور تهیه یک پرسش‌نامه برای آزمون روانی، پیمودن مراحل زیر لازم است:

۱. تعریف دقیق صفت مورد نظر، که قصد اندازه‌گیری آن را داریم. مثلاً در روان‌شناسی اگر بخواهیم برای افسردگی مقیاس درست کنیم، باید یک تعریف برای آن به دست دهیم. در اخلاق نیز اگر به طور مثال بخواهیم برای شجاعت مقیاس درست کنیم، یک تعریف برای آن به دست می‌دهیم؛

۲. مقوله‌بندی؛ به این معنا که مفهوم مزبور از چه مؤلفه‌هایی تشکیل شده است. مثلاً افسردگی دارای مؤلفه‌های غم‌گینی، احساس تنهایی، نومیدی و لذت نبردن است. به همین صورت، شجاعت دارای مؤلفه‌های قدرت روحی، ایستادگی، استقامت، مبارزه و روحیه ظلم‌ستیزی است؛

۳. تهیه تعدادی پرسش متناظر با هریک از مقوله‌ها که به صورت موقعیت‌های تجربی و شهودی و حتی الامکان عینی و رفتاری ارائه می‌گردد؛

۴. بررسی پایایی (قابلیت اعتماد) و اعتبار پرسش‌نامه، که از طریق بررسی میدانی در یک گروه نمونه، (مثلاً سیصد نفر از دانشجویان فلان دانشگاه) به صورت تصادفی یا خوشه‌ای و با استفاده از فرمول‌های آماری به دست می‌آید؛

1. Reliability

2. Validity

3. Perron, M

۵. هنجاریابی آزمون: تبدیل نمره‌های خام به نوعی شاخص نسبی که در گروه‌های مختلف قابل اجرا باشد و نمرات آن را بتوان تفسیر کرد. برای توضیحات تفصیلی این مباحثه، می‌توان به کتب روان‌سنجی مراجعه کرد (ر.ک: آلن وین، ۱۳۷۴؛ لطف‌آبادی، ۱۳۷۵؛ گنجی، ۱۳۶۸).

معرفی برخی از مقیاس‌های اخلاقی

در این جا ابتدا برخی از مقیاس‌ها و آزمون‌های اخلاقی خارجی و سپس آزمون‌های داخلی در این زمینه معرفی می‌شود. مقیاس‌های اخلاقی خارجی عبارتند از (هیل و هود، ۱۹۹۹):

۱. مقیاس ارزش‌های اخلاقی مسیحیت که در سال ۱۹۹۲ به دست فرانسیس^۱ و گریر^۲ ساخته شده است. این مقیاس ده ماده دارد که با گزینه‌های پنج‌گانه لیکرت اندازه‌گیری می‌شود و تفاوت‌های افراد را از نظر ارزش‌های سنتی که سنت یهودی – مسیحی پشتوانه آن‌هاست، می‌سنجد.

۲. مقیاس ارزش‌های مبلغان مسیحی: این مقیاس به دست شارپ^۳ در سال ۱۹۹۰ ساخته شده است که نود پرسش و هجده زیرمقیاس دارد. این آزمون سازه‌های دین‌داری، جهان‌بینی، عدالت‌خواهی، رابطه اجتماعی، روابط میان‌فرهنگی، رهبری، رابطه پدر – فرزندی، رابطه معلم – دانش‌آموزی، تعامل عادلانه، عملکرد مذهبی در خانه و... را می‌سنجد.

۳. زمینه‌یابی ارزش‌های روکیچ^۴ (RVS): این آزمون به دست روکیچ در سال ۱۹۷۳ ساخته شده و دارای هجده ارزش غایی و هجده ارزش واسطه‌ای است که ارزش‌های عمومی انسانی مشتمل بر ارزش‌های دینی و غیردینی را می‌سنجد.

1. Francis, J

2. Greer, J

3. Sharp, L. W

4. Rokeach, M

۴. نیمرخ ارزش‌ها: این مقیاس به همت بالز^۱ و کوچ^۲ در سال ۱۹۶۹ ساخته شده و دارای چهل ماده در چهار مقوله پذیرش مسؤولیت، خویش‌داری، تساوی‌گرایی و فردگرایی است. این آزمون ارزش‌های مربوط به روابط میان‌فردی را می‌سنجد.

۵. مقیاس عفو و گذشت/این‌ریت^۳: این مقیاس را سابکویاک^۴، این‌ریت و همکاران در سال ۱۹۹۵ ساخته‌اند که ۲۵ ماده دارد و در شش مقوله عاطفه مثبت و منفی، شناخت منفی و مثبت، و رفتار منفی و مثبت تنظیم شده است. این مقیاس میزان عفو و گذشت فرد ستم‌دیده را در عمل می‌سنجد.

برخی مقیاس‌های ارزش‌های اخلاقی از نوع پرسش‌نامه نیستند؛ بلکه به صورت معماگونه و داستان‌وار میزان رشد اخلاقی فرد را می‌سنجند. این موارد بیش‌تر در سنین رشد (کودکی و نوجوانی) به کار می‌روند (ر.ک: کیلن^۵ و اسمتانا^۶، ۱۳۸۹). در این‌جا یک نمونه را توضیح می‌دهیم:

۶. مقیاس عدالت توزیعی (DJS):^۷ این مقیاس را الیزابت، فرانکلین^۸ و مانهایم^۹ در سال ۱۹۸۰ ساخته‌اند و هدف آن، طراحی یک ابزار عینی استاندارد شده برای سنجش استدلال عدالت توزیعی است. این مقیاس، دو معمای توزیع دارد که شبیه معماهای دامون (۱۹۷۷) است. پس از تلاش‌های اولیه کودک، برای حل معما به وی جفت‌های تصاویر نشان داده می‌شود که هر کدام حاکی از یک مرحله خاص در توالی است. به این ترتیب، تمام ترکیب‌ها

1. Bales, R. F

2. Couch, A. S.

3. Enright, C

4. Sobkoviak

5. Killen, M

6. Smetena, J

7. Distributive Justice Scale

8. Franklin, C

9. Mannheim, L. A

و مراحل توأم، و از کودک خواسته می‌شد تا تصویری را برگزیند که معمای تقسیم را به عادلانه‌ترین روش حل کند.

امروزه در حوزه پژوهش‌های داخلی، هرچند در زمینه مقیاس‌های دین‌داری بیش از چند ده مقیاس معتبر داخلی داریم (ر.ک: آذربایجانی و موسوی اصل، ۱۳۸۲؛ خدایاری‌فرد و همکاران، ۱۳۹۱) در زمینه ارزش‌های اخلاقی، این مقیاس‌ها انگشت شمار است:

۷. مقیاس حیا: این آزمون برای سنجش حیا، به همت محمود گلزاری (۱۳۷۹) تهیه شده که دارای دویست ماده در هفت زیرمقیاس است: حیای کم‌رویی، حیای خودخواهی، حیای از خداوند، حیای از خود، حیای کرامت، حیای جنسی و حیای از انجام خطا.

۸. مقیاس صبر برای نوجوانان: این مقیاس که به همت فریده حسین ثابت (۱۳۸۷) ساخته شده، دارای ۴۸ پرسش در سه مقوله صبر بر سختی، صبر بر طاعت و صبر بر گناه است. برخی پرسش‌های این مقیاس عبارتند از:

۱. زمانی که با مشکلی روبه‌رو می‌شوم، با نماز خواندن از خدا کمک می‌گیرم؛

۲. در مقابل خطاهای دیگران، خود را کنترل می‌کنم؛

۳. من در نگاه کردن به هر آنچه دیدنی است، برای خود محدودیتی قائل هستم؛

۴. دوستان و اطرافیان مرا به خوش‌قولی می‌شناسند؛

۵. من پاسخ بدی را با خوبی می‌دهم.

در این پژوهش از سه دسته منابع قرآن و تفاسیر، کتب حدیثی شیعه و اهل سنت و منابع اخلاق اسلامی مشتمل بر حدود چهل عنوان از منابع دست اول استفاده شده است.

۹. آزمون شادکامی در اسلام: این مقیاس، به همت آذربایجانی و علی‌محمدی (۱۳۸۹) ساخته شده که ۹۵ ماده دارد و در چهار مقوله زیستی - رفتاری، عاطفی - معنوی، شناختی و صفات شخصیتی دسته‌بندی شده است. برخی از مواد این آزمون عبارتند از:

۱. با دوستانی شایسته و باایمان در ارتباطم؛

۲. من راه خوشبختی و سعادت را فقط در دین می‌جویم؛

۳. همسرم را سازگار، شایسته و باایمان می‌دانم؛

۴. از اینکه در شهر خود مشغول به کارم، خشنودم؛

۵. از کمک به دیگران دریغ نمی‌کنم.

۱۰. آزمون اولیهٔ سنجش حسادت با تکیه بر منابع اسلامی: این آزمون، به همت ولی‌زاده و آذربایجانی (۱۳۸۹) ساخته شده و دارای چهل ماده است که در سه مقولهٔ شناختی، عاطفی و رفتاری تنظیم گردیده است. برخی از مواد این آزمون عبارتند از:

۱. در صورتی که رقیبم در کاری موفق شود، در ظاهر تبریک می‌گویم و در دل ناراحت

می‌شوم؛

۲. اگر در جمعی یکی از آشنایان، مرکز تمام گفت‌وگوها باشد، تحملش برایم سخت

و رنج‌آور است؛

۳. در صورت شکست همکارم، او را سرزنش می‌کنم؛

۴. افراد ثروتمند را واقعاً لایق ثروت‌هایشان نمی‌دانم؛

۵. از این‌که خداوند مرا مانند دیگران نعمت نداده است، ناراحتم.

۱۱. مقیاس مقدماتی سنجش عقل: این مقیاس را میردریکوندی (۱۳۸۹) ساخته است،

که ۱۸۰ جملهٔ پنج گزینه‌ای و هفت زیرمقیاس بدین شرح دارد: ارتباط شخص با خدا (اخلاق الهی)، ارتباط شخص با خود (اخلاق فردی)، ارتباط شخص با دیگران (اخلاق اجتماعی)، ارتباط شخص با دانش و حکمت، ارتباط شخص با دین و مذهب، ارتباط شخص با حق و باطل، و ارتباط شخص با دنیا و آخرت. در این پژوهش با مقایسهٔ عقل در متون اسلامی و هوش شناختی و هوش هیجانی در منابع روان‌شناختی، بر ابعاد اخلاقی عقل و رابطهٔ عاقلانه انسان تأکید شده است.

برخی مواد این مقیاس عبارتند از:

۱. برای کمال خود تلاش می‌کنم؛

۲. دارای شهامت و شجاعتم؛

۳. دروغ نمی‌گویم هرچند دروغ گفتن به نفع من باشد؛

۴. در امور زندگی نظم دارم؛

۵. اول فکر می‌کنم، بعد سخن می‌گویم.

جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

در این مقال با بررسی روان‌شناختی مفاهیم و ارزش‌های اخلاقی در بخش‌های تاریخیچه، امکان سنجش مفاهیم اخلاقی، ضرورت سنجش ارزش‌های اخلاقی، جدول نشانگان، طبقه‌بندی، مقیاس‌سازی و ارائه نمونه‌های عملی، عمدتاً روش سنجش مفاهیم اخلاقی را به صورت علمی و عملی پیگیری کردیم. نکات زیر، جمع‌بندی مطالب این پژوهش است:

۱. سنجش و اندازه‌گیری مفاهیم اخلاقی ممکن، دسترس‌پذیر و ضروری است؛
۲. با استفاده از الگوهای تجربی در روان‌شناسی و روان‌پزشکی می‌توانیم ارزش‌های اخلاقی را به صورت عینی تر مشخص، و برای هر یک، جدول نشانگان ترسیم کنیم،
۳. بر اساس طبقه‌بندی‌های موجود در اختلالات روان‌شناختی می‌توانیم طبقه‌بندی جدیدی را در فضایل و رذایل اخلاقی به دست دهیم (ترکیبی از سبب‌شناسی و نشانه‌شناسی)؛
۴. مهم‌ترین و بالاترین مرحله سنجش مفاهیم و ارزش‌های اخلاقی، ساختن مقیاس و آزمون است که با استفاده از اصول روان‌سنجی و تست‌های روان‌شناسی می‌توانیم به آن‌ها دست یابیم؛
۵. در حوزه مقیاس‌های ارزش‌های اخلاقی، تست‌های متعدد خارجی در دسترس است که این مسیر را هموار می‌کنند؛
۶. در داخل ایران نیز مقیاس‌های انگشت‌شماری در حوزه ارزش‌های اخلاقی ساخته شده است که از جمله می‌توان به آزمون‌های حیا، صبر، شادکامی، حسادت، و عقل اشاره کرد؛
۷. این الگورا درخصوص دیگر مفاهیم و ارزش‌های اخلاقی نیز می‌توان به کار برد.

منابع

۱. قرآن کریم.
۲. نهج البلاغه.
۳. آذربایجانی، مسعود: (۱۳۸۷)، *مقیاس سنجش دینداری*، قم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
۴. آذربایجانی، مسعود؛ و کاظم علی محمدی: (۱۳۸۹)، «ساخت و اعتباریابی آزمون شادکامی با تکیه بر اسلام»، *دوفصلنامه تربیت اسلامی*، ش ۱۰، قم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
۵. آذربایجانی، مسعود؛ و مهدی موسوی: (۱۳۸۲)، *معرفی مقیاس های دینی*، قم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
۶. آذربایجانی، مسعود؛ و مهدی موسوی اصل: (۱۳۸۵)، *درآمدی بر روان شناسی دین*، تهران و قم، سمت و پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
۷. آلن، م. و. وین: (۱۳۷۴)، *مقدمه ای بر نظریه های اندازه گیری*، ترجمه علی دلور، تهران، سمت.
۸. بهرامی، هادی: (۱۳۷۲)، *کاربرد بالینی و تشخیصی، آزمون های فرافکنی شخصیت*، تهران، نشر دانا.
۹. پرون، م. و. و. (۱۳۶۷)، *روان شناسی بالینی*، ترجمه پ. دادستان و م. منصور، تهران، ژرف.
۱۰. حسین ثابت، فریده: (۱۳۸۷)، «مقیاس سنجش صبر برای نوجوانان»، *فصلنامه روان شناسی و دین*، ش ۴، قم، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره).
۱۱. حکیمی، محمدرضا: (۱۴۰۹ق)، *الحیاء*، ج ۶، تهران، نشر فرهنگ اسلامی.
۱۲. خدایاری فرد، محمد؛ و همکاران: (۱۳۹۱)، *مبانی نظری و روش شناسی مقیاس های دینداری*، تهران.
۱۳. سالاری فر، محمدرضا؛ و همکاران: (۱۳۸۴)، *مبانی نظری مقیاس های دینی*، قم،

- پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
۱۴. طوسی، نصیرالدین محمد: (۱۳۵۶)، *اخلاق ناصری*، تصحیح مجتبی مینوی و علیرضا حیدری، تهران، خوارزمی.
۱۵. علی محمدی، کاظم؛ و مسعود آذربایجانی: (۱۳۸۸)، «بررسی رابطه بین شادکامی اسلامی و شادکامی روان‌شناختی»، *مجله روان‌شناسی و دین*، ش ۷، قم، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی علیه السلام.
۱۶. کاپلان، سادوک: (۱۳۷۹)، *خلاصه روان‌پزشکی*، ترجمه نصرت‌الله پورافکاری.
۱۷. کاپلستون، فردریک: (۱۳۶۸)، *تاریخ فلسفه*، ج ۱ (یونان و روم)، ترجمه سیدجلال‌الدین مجتبی، تهران، شرکت انتشارات علمی و فرهنگی و انتشارات سروش.
۱۸. کیلن، ملانی؛ و جودیت استانا: (۱۳۸۹)، *رشد اخلاقی: کتاب راهنما*، ج ۲، ترجمه محمدرضا جهانگیرزاده و همکاران، قم، پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی.
۱۹. گلزاری، محمود: (۱۳۷۹)، *تهیه ابزارهایی جهت سنجش عمل به باورهای دینی و انواع حیاء و بررسی رابطه دینداری و حیاء با ویژگی‌های شخصیت و سلامت روان* (پایان‌نامه دکتری)، تهران، دانشگاه علامه طباطبائی.
۲۰. گنجی، حمزه: (۱۳۷۱)، *آزمون‌های روانی، مبانی نظری و عملی*، مشهد، آستان قدس رضوی.
۲۱. لطف‌آبادی، حسین: (۱۳۷۵)، *سنجش و اندازه‌گیری در علوم تربیتی و روان‌شناسی*، تهران، سمت.
۲۲. مجلسی، محمدباقر: (۱۴۰۳ق)، *بحار الانوار*، بیروت، دار احیاء التراث العربی.
۲۳. ابن مسکویه رازی، ابوعلی احمد بن محمد: (بی‌تا)، *تهذیب الاخلاق و تطهیر الاعراق*، قم، انتشارات بیدار.
۲۴. میردریکوندی، رحیم: (۱۳۸۹)، *عقل دینی و هوش روان‌شناختی*، قم، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی علیه السلام.
۲۵. نراقی، محمد مهدی: (۱۳۸۳ق)، *جامع السعادات*، ج ۳، قم، اسماعیلیان.

۲۶. ولی زاده، ابوالقاسم؛ و مسعود آذربایجانی: (۱۳۸۹)، «آزمون اولیه سنجش حسادت با تکیه بر منابع اسلامی»، *مجله روان شناسی و دین*، ش ۱۰، قم، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی علیه السلام.
۲۷. هالچین، ریچارد؛ و سوزان ویتبورن: (۱۳۸۶)، *آسیب شناسی روانی*، ترجمه یحیی سید محمدی، ج ۲، تهران، نشر روان.

28. Blackburn, S. (2008), *The Oxford Dictionary of Philosophy*, Oxford, Oxford University Press.
29. Corsini, R. J. (1995), *The Dictionary of Psychology*, America.
30. Hill, P. C. & Hood, R. W. (1999), *Measures of Religiosity*, Birmengham, Religious Education Press.
31. James, W. (2002), *The Varieties of Religious Experience*, London & New York, Routledge.
32. Linley, P. A. & Joseph, S. (2004), *Positive Psychology in Praticce*, Canada, Wiley.
- Palutzian, R. & Park, C. (2005), *Handbook of the Psychology of Religion and Sprituality*.