

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

دو فصلنامه

پژوهش‌های
علوم
تاریخ و جغرافیا

سال دوم - شماره دوم - شماره پیاپی (۳)

پاییز و زمستان ۱۳۹۱

متن کامل مجله در پایگاه‌های اطلاع رسانی زیر نمایه می‌شود.

<http://www.magiran.com>

<http://www.SID.ir>

<http://www.ISC.gov.ir>

<http://uijs.ui.ac.ir/cbs>

بانک اطلاعات نشریات کشور
سایت اینترنتی جهاد دانشگاهی
پایگاه علوم استنادی جهان اسلام (ISC)
سامانه مجله پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری

چاپ و لیتوگرافی: انتشارات دانشگاه اصفهان

ناشر: دانشگاه اصفهان

قیمت: ۳۵۰۰۰ ریال

تیراژ: ۵۰۰ نسخه

مجله
پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری
صاحب امتیاز: معاونت پژوهشی و فناوری دانشگاه اصفهان
شماره استاندارد بین‌المللی: ۲۲۵۱-۷۶۴۲
سال دوم - شماره دوم - شماره پیاپی (۳) - پاییز و زمستان ۱۳۹۱

سر دبیر: مختار ملک‌پور
استاد گروه کودکان با نیازهای خاص - دانشگاه اصفهان
e-mail: mokhtarmalekpour@yahoo.com

ویراستار ادبی: ناصر کریم‌پور
e-mail: naser.karimpour@gmail.com

صفحه آرایی: زهرا ظهراپی
e-mail: zahra.zohrabi@yahoo.com
تلفن: ۰۳۱۱-۷۹۳۴۲۳۰

مدیر مسؤول: رضا هویدا
استادیار گروه علوم تربیتی دانشگاه اصفهان
e-mail: r.hoveida@edu.ui.ac.ir

ویراستار علمی - تخصصی - انگلیسی: حسین مولوی
استاد گروه روان‌شناسی دانشگاه اصفهان
e-mail: hmolavi@edu.ui.ac.ir

مدیر اجرایی: نیلوفر پناهی
e-mail: n.panahi@staf.ui.ac.ir
تلفن: ۰۳۱۱-۷۹۳۴۱۶۴

اعضای هیأت تحریریه

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	دانشیار	غلامحسین احمدزاده
دانشگاه اصفهان	استاد	سید احمد احمدی
دانشگاه شیراز	دانشیار	شهبلا البرزی
دانشگاه اصفهان	دانشیار	محمد رضا عابدی
دانشگاه تهران	دانشیار	باقر غباری بناب
دانشگاه اصفهان	استاد	حسین مولوی
دانشگاه اصفهان	استاد	ابوالقاسم نوری

*این مجله مسؤول آراء و نظرات مندرج در مقالات نمی‌باشد.

مقالات رسیده بازگشت داده نمی‌شود. نقل مطالب با ذکر نام مجله و نویسنده بلامانع است.

نشانی پستی مجله: اصفهان - میدان آزادی - دانشگاه اصفهان - سازمان مرکزی - معاونت تحقیقات و فناوری - طبقه دوم - اداره چاپ،

انتشارات و مجلات - دفتر مجله پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری

کد پستی: ۸۱۷۴۶-۷۳۴۴۱

تلفکس: ۰۳۱۱-۷۹۳۲۱۷۷

تلفن: ۰۳۱۱-۷۹۳۴۱۶۴

نشانی پست الکترونیکی: jcbbs@res.ui.ac.ir

همکاران علمی این شماره (سال دوم - شماره دوم - شماره پیاپی (۳) - پاییز و زمستان ۱۳۹۱)

اعضای محترم هیأت علمی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزشی و پژوهشی کشور که در داوری و ارزیابی مقالات این شماره با مجله پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری، همکاری داشته‌اند، معرفی شده و از خدمات علمی آنها تقدیر می‌گردد.

سید سعید آتش‌پور	دانشیار	دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان
محمد رضا آهنچیان	دانشیار	دانشگاه فردوسی مشهد
ناهید اکرمی	مربی	دانشگاه اصـفهان
امراهیمه ابراهیمی	استادیار	دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
زنده یاد رسول ربانی	استاد	دانشگاه اصـفهان
حمیدرضا عریضی	دانشیار	دانشگاه اصـفهان
محمد باقر کججاف	دانشیار	دانشگاه اصـفهان
ابوالقاسم نوری	دانشیار	دانشگاه اصـفهان
عبدالکاظم نیسی	دانشیار	دانشگاه شهید چمران اهواز
حسین مولوی	استاد	دانشگاه اصـفهان
علی مهداد	دانشیار	دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان

راهنمای تنظیم و نگارش مقالات

برای جلوگیری از تأخیر در داوری و انتشار به موقع مجله، لطفاً به نکات زیر توجه فرمایید.

مجله‌ی پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری، مقاله‌هایی را که نتیجه‌ی طرح‌های پژوهشی، تحقیقات اصیل و نقدهای معتبر و ارزنده در زمینه‌های روانشناسی، مشاوره و کودکان با نیازهای خاص باشد، به چاپ می‌رساند، مقاله‌های دریافت‌شده، ابتدا توسط هیأت تحریریه مورد بررسی قرار گرفته و در صورت انطباق با اهداف و معیارهای مجله و پس از داوری مقدماتی، بدون نام، برای ارزیابی به سه داور صاحب‌نظر ارسال می‌شود. این مجله هر سال در ۲ شماره به چاپ می‌رسد. هیأت تحریریه از تمام نویسندگانی که برای این مجله مقاله می‌فرستند، تقاضا دارد به نکات زیر توجه فرمایند:

۱- مقاله با استفاده از نرم‌افزار Word2003 و بالاتر بر روی کاغذ A4 (حاشیه‌ها از بالا و راست ۳ و چپ و پائین ۲/۵) تایپ شود.

برای متن فارسی از قلم B zar با فونت ۱۳ و برای متن انگلیسی از قلم Times New Roman و فونت ۱۲ استفاده شود.

۲- مقاله باید شامل چکیده‌ی فارسی و انگلیسی (۲۰۰ کلمه) به همراه واژه‌های کلیدی، مقدمه و پیشینه، روش، نتایج، بحث و نتیجه‌گیری و فهرست منابع، عناوین اصلی، حداکثر در ۲۰ صفحه باشد. صفحه‌ی اول مقاله باید شامل عنوان و مشخصات باشد. صفحه‌ی دوم شامل چکیده و کلیدواژه‌ها باشد و مقدمه از صفحه‌ی سوم شروع شود. سطر اول هر پاراگراف تورفتگی داشته باشد. عناوین فرعی باید ریز و سر سطر باشد. حروف بولد لازم نیست. افعال معمولاً باید زمان گذشته باشد نه زمان حاضر. جداول و اشکال با یک جمله معرفی شوند. سؤالات یا فرضیه‌ها در زیر هر جدول پاسخ داده شود. کلیدواژه‌ها در عنوان، تعاریف، اهداف، سؤالات یا فرضیه‌ها، و ابزار یکنواخت یا معادل باشند.

۳- زبان مجله فارسی و انگلیسی است. در نظر است ویژه‌نامه‌ی انگلیسی نیز چاپ شود. در مقاله‌های فارسی، واژه‌هایی که لغت فارسی متداول ندارند، واژه‌ی اصلی به زبان انگلیسی در زیر نویس نوشته شود.

۴- نام نویسنده یا نویسندگان و نشانی محل خدمت، نشانی پستی، درجه‌ی علمی (مربی، دانشور، استادیار، دانشیار، استاد)، نامبر، پست الکترونیکی، تلفن آن‌ها باید روی صفحه اول جداگانه قرار گیرد. نویسنده‌ی مسؤول باید با ستاره * مشخص شود.

۵- شکل‌ها باید به طور واضح اسکن شده، توضیحات مربوط به آن‌ها در پایین تصاویر و توضیحات مربوط به جداول همراه با شماره‌ی آن‌ها در بالای جداول نوشته شود.

۶- منابع باید با دقت به ترتیب الفبایی با سبک APA در انتهای مقاله (قبل از پیوست‌ها) نوشته شود. نام مجلات و عنوان کتاب‌ها ایتالیکی باشد و سطر دوم به بعد هر منبع تورفتگی داشته باشد. از کلمات اختصاری PP, No, Vol استفاده نشود.

۸- مقاله حداکثر در ۲۰ صفحه و شامل: فایل Word و PDF مقاله و فرم تعهد امضاء شده به سامانه‌ی نشریات: uijs.ui.ac.ir/cbs ارسال گردد.

۹- مقاله‌های چاپ شده بیانگر آرای نویسندگان است و مجله در قبال آن‌ها هیچ‌گونه مسؤولیتی را بر عهده نمی‌گیرد.

۱۰- مقاله قبلاً و یا به طور همزمان برای هیچ یک از نشریه‌ها (داخلی یا خارجی) ارسال یا در هیچ یک از نشریه‌ها (یا مجموعه مقالات همایش‌ها) چاپ نشده باشد.

۱۱- هیأت تحریریه حق قبول، رد و ویرایش مقاله را برای خود محفوظ می‌دارد و از بازگرداندن مقاله‌های دریافتی معذور است.

۱۲- ترتیب تقدم و تأخر مقاله‌های چاپ شده، دلیل رجحان یا اهمیت خاص نویسنده نیست.

۱۳- پس از چاپ مقاله، برای هر یک از نویسندگان دو نسخه از مجله ارسال می‌گردد.

نشانی: اصفهان، خیابان هزار جریب، دانشگاه اصفهان، ساختمان مرکزی، طبقه دوم، اداره چاپ، انتشارات و مجلات، دفتر مجله پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری، کدپستی: ۷۳۴۴۱-۸۱۷۴۶ (تلفن: ۰۳۱۱-۷۹۳۴۱۶۴، تلفکس: ۰۳۱۱-۷۹۳۲۱۷۷، پست الکترونیک: JCBS@res.ui.ac.ir)

به نام خدا

سخن سردبیر

سپاس خداوند بزرگی را که توفیق عنایت فرمود تا بتوانیم شماره دوم از سال دوم مجله «**پژوهش های علوم شناختی و رفتاری**» را منتشر کنیم. در این مجله با توسعه آموزش عالی در علوم شناختی و رفتاری در مقاطع تحصیلات تکمیلی، شاهد پژوهش های تجربی در این حوزه هستیم و بی شک نشر و گسترش این یافته ها می تواند به گسترش علم و تولید دانش در حوزه علوم شناختی و رفتاری منجر شود. هدف این مجله، نشر یافته های حاصل از پژوهش هایی است که بر مبنای روش علمی فراهم شده باشند.

اطمینان داریم هم اینک که در آغاز راه هستیم، از پشتیبانی اساتید محترم دانشگاه ها و سایر پژوهشگران جامعه علمی کشور بهره مند خواهیم شد و بر این اساس، فروتنانه از کلیه همکاران دانشگاهی انتظار داریم در امر داوری و ارسال مقالات وزین خود این مجله را حمایت نمایند.

در پایان، لازم می دانم از حمایت های بی دریغ جناب آقای دکتر محمد حسین رامشت ریاست محترم دانشگاه اصفهان، جناب آقای دکتر محمد ربانی معاون محترم پژوهشی و فناوری دانشگاه، جناب آقای دکتر حجت اله یزدان پناه، ریاست اداره چاپ، انتشارات و مجلات دانشگاه اصفهان و سرکار خانم نیلوفر پناهی مدیر اجرایی مجله که بدون مساعدت و تلاش های ایشان امکان آماده شدن این شماره میسر نبود و نیز سایر کارکنان بخش انتشارات تشکر و قدردانی نمایم. همچنین از کلیه اساتید محترمی که با دقت عالمانه خود داوری مقالات این شماره را عهده دار بوده اند، سپاسگزاری می نمایم.

با آرزوی توفیق روزافزون برای همگان

پروفسور مختار ملک پور

سردبیر مجله ی پژوهش های علوم شناختی

و رفتاری

فهرست مطالب

- ۱-۱۶ ■ اثربخشی گشتالت درمانی و درمان شناختی- رفتاری بر میزان ابراز وجود دانش‌آموزان پسر دوره راهنمایی
مهرداد حاجی حسنی، احمد اعتمادی، خدیجه آرین

- ۱۷-۳۰ ■ ارتباط اعتیاد به اینترنت با اضطراب در تیپ‌های شخصیتی نوع A و B
فیروزه سپهریان، لیلا جوکار

- ۳۱-۴۲ ■ رابطه بین ذهن آگاهی و کارکردهای توجهی پایدار و انتخابی
وحید نجاتی، عباس ذبیح‌زاده، محمدرضا نیک‌فرجام

- ۴۳-۵۶ ■ رابطه مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی و ابعاد تعهد سازمانی
رضا هویدا، حجت‌اله مختاری، محمد فروهر

- ۵۷-۷۴ ■ واسازی معنایی فضای درون ذهنی مشارکت‌کنندگان در گروه‌های روان‌شناسی عامیانه مطالعه‌ای کیفی از اعضای گروه "ب"
زهرا توللی، سمیه هاشمی، حبیب احمدی، علی روحانی

- ۷۵-۹۰ ■ رابطه تقاضاهای شغلی، کنترل شغلی با استرس شغلی، عاطفه مثبت و عاطفه منفی کارکنان
سحر جهانبخش گنجه، حمیدرضا عریضی سامانی

- ۹۱-۱۰۴ ■ تاثیر گروه درمانی به شیوه شناختی بر میزان افسردگی و عملکرد تحصیلی دانشجویان شاهد و ایثارگر
شاپور فریدونی، فاطمه مقدسی بروجنی، مجید بحرینی بروجنی، ستاره موسوی، کبری سپهری

اثربخشی گشتالت درمانی و درمان شناختی- رفتاری بر میزان ابراز وجود دانش‌آموزان پسر دوره راهنمایی

مهرداد حاجی حسنی^{۱*}، احمد اعتمادی^۲، خدیجه آرین^۳

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

mehrdadhajhasani@yahoo.com

۲- دانشیار مشاوره دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

Ahmad_etemadi@yahoo.com

۳- استادیار مشاوره دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

aryankhadijeh@gmail.com

چکیده:

هدف از پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی رویکرد گشتالت درمانی و درمان شناختی- رفتاری بر میزان ابراز وجود در دانش‌آموزان پسر دوره راهنمایی شهرستان شهریار بوده است. این پژوهش از نوع آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون است. از میان مدارس پسرانه دوره راهنمایی تحصیلی شهرستان شهریار در سال تحصیلی ۱۳۹۰ از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای دو مدرسه انتخاب و با اجرای پرسشنامه ابراز وجود گمبیریل و ریجی ۳۰ نفر که نمره پایینی در این آزمون گرفتند، به صورت تصادفی در سه گروه جایگزین شدند. گشتالت درمانی به مدت ۸ جلسه در مورد گروه اول اجرا شد و سپس در مورد گروه دوم ۸ جلسه درمان شناختی- رفتاری اجرا گردید. گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس و آزمون تعقیبی LSD تحلیل شدند. تحلیل کوواریانس نشان داد که بین گروه‌های مورد مطالعه تفاوت معناداری وجود دارد. آزمون تعقیبی LSD نشان داد که بین گروه کنترل و گشتالت درمانی و نیز بین گروه درمان شناختی- رفتاری و کنترل تفاوت معنادار است. ($p \leq 0/01$)، اما تفاوت بین گشتالت درمانی و درمان شناختی- رفتاری معنادار نیست. یافته‌ها نشان داد که گشتالت درمانی و درمان شناختی- رفتاری میزان ابراز وجود را افزایش می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: گشتالت درمانی، شناختی- رفتاری، ابراز وجود.

مقدمه:

روان‌شناسان در بررسی اختلالات روانی و انحرافات اجتماعی به این نتیجه رسیده‌اند که بسیاری از اختلالات و آسیب‌ها در ناتوانی افراد، در تحلیل نادرست از خود، موقعیت خویش، عدم احساس کنترل و کفایت شخصی برای رویارویی با موقعیت‌های دشوار و عدم آمادگی برای حل مشکلات و مسائل زندگی به شیوه‌ای مناسب ریشه دارد (طارمیان، ۱۳۷۸).

آریندل و همکاران^۵ (۱۹۹۱)، به نقل از رحیمی، حقیقی، مهربابی‌زاده، و بشلیده، (۱۳۸۵) در پژوهش‌های متعدد و متفاوتی، همبسته‌های ابراز وجود را در نمونه‌های بالینی و غیر بالینی بررسی کردند. آنها در هشت بررسی، نشان دادند که بین رفتار غیر جرات ورزانه با ترس‌های اجتماعی، اضطراب اجتماعی، پرخاشگری‌های درونی (نظیر انتقاد افراطی از خود و احساس گناه‌زدایی)، کمرویی، فقدان اعتماد به نفس و عزت نفس پایین، رابطه وجود دارد. همچنین، آنها دریافتند که بین رفتار غیر جرات ورزانه با رفتارهای مستقل، خودبستگی اجتماعی، اعتماد به نفس و عزت نفس بالا، رابطه منفی وجود دارد.

هدف آموزش ابراز وجود، این است که به افراد کمک کنند تا دیدشان را نسبت به خود تغییر دهند، جرات خود را افزایش دهند، به طور معقولی خلق و خو و افکارشان را بیان کنند و از این طریق بر اعتماد به نفس خود بیفزایند. آموزش ابراز وجود، یکی از مهارت‌های زندگی است که باعث افزایش عزت نفس، بیان منطقی افکار و احساسات، کاهش

ارتباط، یکی از قدیمیترین و در عین حال، از عالیترین دستاوردهای بشری بوده است. ارتباط از همان آغاز زندگی بشری، علاوه بر اینکه کارکردی در جهت حفظ امنیت شخصی داشته، زمینه ساز بسیاری از فعالیت‌های اجتماعی و سر آغازی بر زندگی اجتماعی نیز بوده است. در عصر حاضر، ارتباطات شخصی نسبت به گذشته ارزش بیشتری یافته و به صورت یک منبع اصلی خود ارزشمندی و رضایت از زندگی در آمده است. انسانی که می‌خواهد در جهانی با این وسعت زندگی سالمی داشته باشد، نیازمند کسب مهارت‌هایی است تا بتواند ضمن حفظ استقلال شخصی، با جهان بیرونی خود نیز ارتباط صحیحی برقرار نماید. یکی از مهارت‌هایی که در برقراری ارتباط سالم با دیگران کمک کننده است، مهارت ابراز وجود^۱ است.

ابراز وجود، به توانایی افراد برای بیان احساسات، عقاید و نیازها به صورت صادقانه، مستقیم و با صراحت بدون تعرض به حقوق شخصی دیگران اشاره دارد (الیس و هارتلی^۲، ۲۰۰۵). به نقل از حاجی حسنی و کیانی‌پور، (۱۳۸۹). ابراز وجود به عنوان توانایی که یک فرد برای دفاع از خود و نیز توانایی «نه گفتن»^۳ به تقاضاهایی که فرد نمی‌خواهد انجام بدهد، در نظر گرفته می‌شود. در دهه‌های اخیر مفهوم ابراز وجود گسترده‌تر شده است؛ به طوری که شایستگی بین فردی در تعارضات و توانایی حفظ روابط را نیز در بر می‌گیرد (بکر و همکاران^۴، ۲۰۰۸).

- 1 . assertiveness
- 2 . Ellis & Hartli
- 3 . saying no
- 4 . Becker etal

حال و نیز تجارب مراجع و درمانگر تاکید می‌کند. هدف کلی این رویکرد، آگاهی فرد از دیگران و محیط است که در شکل‌گیری شخصیت او سهیم بوده‌اند.

گشتالت درمانی به لزوم وجود مرز مناسبی بین فرد و دیگران برای آگاهی و پیشگیری از اختلال روانی معتقد است. رشد در این رویکرد درمانی به معنای حرکت از حمایت‌های محیطی به سمت حمایت‌های شخصی است. مراجعان به واسطه آگاهی لحظه لحظه تجارب خود، به تعبیر و تفسیر تجارب وضعیت خود می‌پردازند. مراجعان با دوباره تجربه کردن مشکلات و موقعیت‌های دردناک گذشته، کارهای ناتمام گذشته خود را که کارکرد زمان حال آنان را مختل کرده است، به اتمام می‌رسانند (نوابی‌نژاد، ۱۳۸۳). در تحقیقات چندی اثربخش بودن این رویکرد بر متغیرهای مختلف روان‌شناسی بررسی شده است:

نتایج پژوهش یوسفی و همکاران (۱۳۸۸) که با هدف مقایسه معنا درمانگری و گشتالت درمانگری در کاهش نشانه‌های پرخاشگری، افسردگی و اضطراب دانشجویان در یک نمونه ۹۰ نفره صورت گرفت، نشان داد که معنادرمانگری و گشتالت درمانگری در درمان اضطراب و پرخاشگری تفاوت معناداری نداشتند؛ اما معنادرمانگری در درمان افسردگی از گشتالت درمانگری مؤثرتر بود.

در پژوهشی دیگر که بهرامی و همکاران (۱۳۸۹) با هدف بررسی اثربخشی گشتالت درمانی بر عزت نفس، افسردگی و احساس تنهایی در زنان مطلقه انجام دادند، نتایج نشان داد که گشتالت درمانی به

اضطراب، بهبود مهارت‌های ارتباطی - اجتماعی و ملاحظه حقوق دیگران و در عین حال، گرفتن حق خود و در نهایت افزایش میزان رضایت از زندگی و شادکامی است. هدف آموزش قاطعیت، یاد دادن هنر ارتباط عمیق با دیگران، بر خورد جدی با کار و زندگی و تسلط بر خویش است (لین و همکاران^۱، ۲۰۰۴).

از میان رویکردهای گوناگون روان‌شناسی، گشتالت درمانی به علت پافشاری بر مسئولیت‌پذیری افراد، کنشگر بودن آنها در رویدادهای زندگی، بهره‌گیری از فنون آسان‌سازی احساسات در کار با گروه‌ها، تشویق به جستجوی پشتیبانی درونی به جای پشتیبانی بیرونی، و تشویق برای رسیدن به خودمختاری شخصی (رونل^۲، ۲۰۱۰) مورد توجه پژوهشگران قرار گرفت. گشتالت درمانی، جهت‌گیری نظری در مشاوره و روان‌درمانی است که آن را می‌توان به عنوان رویکردی التقاطی، با ریشه‌هایی در فلسفه وجودی^۳ در نظر گرفت. گشتالت درمانی، دانش روانکاوانه، بین فردی و روان‌پویشی را ترکیب می‌کند و روش کاری است که به طور خلاقانه‌ای^۴ از رابطه درمانگر/ مراجع، آگاهی و آزمایش کردن استفاده، می‌کند. (یانتف و یاکوبس^۵، ۲۰۰۵، به نقل از لیزا^۶، ۲۰۱۰). گشتالت درمانی یک روش پدیدارشناسی و مبتنی بر رویکرد وجودی است که بر روی عواملی مانند تجارب انسان، مسئولیت افراد، توانایی آنها برای تعیین تجارب زمان

- 1 . Lin etal
- 2 . Brownell
- 3 . philosophy of Existentialism
- 4 . Inventiveness
- 5 . Yontef & Jacobs
- 6 . Liza

کارگاه گشتالت درمانی برای افزایش خودآگاهی و دلسوزی افراد، نشان داد که افزایش این دو مؤلفه موجب افزایش عشق و امید و کاهش پرخاشگری در افراد می‌شود. یاکوبس و ریلی^۶ (۲۰۰۸) در بررسی موردی ارزیابی اثر گشتالت درمانی در کاهش اضطراب و پرخاشگری نشان داد که این روش در کاهش نشانه‌ها اثر معناداری داشته است.

دانا^۷ (۲۰۰۸) نیز در پژوهش خود به این نتیجه دست یافت که درمانگری‌های کامل و متناوب همانند گشتالت درمانی افسردگی و اضطراب را کاهش می‌دهد.

علاوه بر رویکرد گشتالت درمانی، رویکرد شناختی- رفتاری^۸ نیز به دلیل تأکیدی که بر نقش شناخت‌ها و افکار بر رفتار دارد، می‌تواند در بهبود ابراز وجود افراد دارای نقش موثری باشد. درمان شناختی- رفتاری، یک روان درمانی ساختاری و مشارکتی است که بر پیوند بین افکار، هیجان‌ها و رفتار در اختلال‌های روانی تأکید دارد (بک و ویشار^۹، ۱۹۹۴^۹، به نقل از چوپانی و همکاران ۱۳۸۹).

رویکرد شناختی- رفتاری، دیدی بسیار خوشبینانه و مثبت در مورد کاوش برای مداخلات مؤثر در فراخوانی رنج‌های انسان دارد. از این رویکرد می‌توان برای افراد در رده‌های سنی، با توانایی‌ها و جنسیت مختلف، و نیز برای نژادهای گوناگون با پیشینه‌های فرهنگی متفاوت استفاده کرد (وورل و رمر، ۲۰۰۳). رویکرد شناختی- رفتاری شناخت‌های نامعقول و فرضیه‌های منفی را که در حالات ناخوشایند هیجانی

شیوه گروهی باعث کاهش احساس تنهایی، و نیز افزایش عزت نفس زنان مطلقه گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است. همچنین، در پژوهش آدسو و همکاران^۱ (۱۹۷۴) که با هدف بررسی اثربخشی آموزش رشد شخصی با سویه‌گیری گشتالتی بر عزت نفس در یک نمونه ۳۶ نفره که در دو گروه ۱۸ نفری آزمایش و کنترل قرار داشتند، انجام شد نتایج نشان داد که عزت نفس افراد گروه آزمایش به نحو معناداری از گروه کنترل بیشتر گردید. در پژوهش اولیری و ریچارد^۲ (۱۹۹۰) که با هدف تأثیر آموزش‌های گشتالتی بر خشم، مسئولیت‌پذیری و عزت نفس در دو گروه آزمایش و کنترل که تعداد هر گروه ۷ نفر بود، صورت گرفت، نتایج نشان داد که کاهش خشم، افزایش مسئولیت‌پذیری و عزت نفس در میان گروه آزمایش به طور معناداری بیشتر از گروه کنترل بود. هریس^۳ (۲۰۰۰) در بررسی خود دریافت که گشتالت درمانی، رویکردی مؤثر در کاهش تنهایی افراد مبتلا به ایدز است، که از تنهایی و نبود پیوند با دیگران رنج می‌برند.

در پژوهشی که مارتینز^۴ (۲۰۰۲) با هدف اثربخشی بازی نقش در رویکرد گشتالت درمانی در درمان رفتارهای فوبیک در یک نمونه ۲۴ نفری که به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل جای‌گزين شدند، انجام داد، به این نتایج دست یافت که گشتالت درمانی در کاهش رفتارهای فوبیک تأثیری معنادار دارد. شچتر^۵ (۲۰۰۸) با برگزاری

6. Jacobus & Reilly

7. Dana

8. cognitive- behavioral therapy

9. Beck & Weishaar

1. Adesso etal

2. Oleri & Richard

3. Hariss

4. Martinez

5. Schechter

داد، نتایج تحلیل حدود ۲۴۰ کار پژوهشی نشان داد که این رویکرد بر کاهش رفتارهای خشونت‌آمیز مؤثر بوده است. ویل و ژنه کیس^۷ (۲۰۰۷) تحقیقی را را به منظور بررسی اثربخشی شناخت- درمانی و گشتالت درمانی بر ابراز وجود زنان دارای ناتوانی جسمی انجام دادند. آنها به این نتیجه رسیدند از آنجایی که زنان دارای معلولیت جسمی، محدودیت‌ها را بیشتر به صورت واقعی تجربه می‌کنند، استفاده از این دو رویکرد درمانی، بر افزایش ابراز وجود آنها مؤثر بوده است.

در تحقیقی دیگر که آدام ریتا (۲۰۱۰) برای اثربخش بودن مداخلات گشتالت درمانی و شناختی- رفتاری گروهی و مقایسه آن دو در میزان مؤثر بودن بر ابراز وجود و عزت نفس زنان دارای معلولیت جسمی انجام داد، به این نتیجه دست یافت که گشتالت درمانی و شناختی- رفتاری هیچ کدام بر ابراز وجود و عزت نفس گروه مستقل تاثیر معناداری نداشته است و تفاوت معناداری نیز بین این دو درمان در میزان مؤثر بودن یافت نشد.

با مطالعه تحقیقات گذشته - که بیشتر آنها در خارج از کشور صورت گرفته است - این نکته حاصل می شود که دو رویکرد گشتالت درمانی و شناختی- رفتاری در بهبود بسیاری از مسائل روانی تقریباً تاثیرگذار بوده است، اما از آنجاکه در ایران تحقیقات محدودی در زمینه گشتالت درمانی و نیز مقایسه اثربخشی این رویکرد با رویکرد شناختی- رفتاری که به طور وسیعتری در ایران استفاده شده، انجام شده است، محققان در این تحقیق قصد دارند

نقش دارند، به چالش می‌کشند. (هیس و آیواماسا، ۲۰۰۶).

یانگ و همکاران^۱ (۲۰۰۱) در تحقیقات خود نشان دادند که فنون شناختی- رفتاری، مانند جرات ورزی یا فنون آرمیدگی در کمک به افراد برای کسب دوباره کنترل بر فعالیت‌های روزمره مؤثر است. در پژوهشی که توسط هاپس و همکاران^۲ (۲۰۰۳) با هدف بررسی اثربخشی رویکرد شناختی- رفتاری بر کاهش احساس تنهایی افراد با معلولیت جسمانی انجام گرفت، نتایج نشان داد که پس از مداخلات رویکرد شناختی- رفتاری افراد کمتر احساس تنهایی می‌کردند.

لو و چان^۳ (۲۰۱۰) از درمان شناختی رفتاری گروهی برای درمان اضطراب استفاده کردند. نتایج آنها نشان داد که افراد گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل، هم از نظر آماری و هم از نظر بالینی بهبود معناداری در میزان اضطراب داشته‌اند و این نتیجه در سه ماه و شش ماه پس از درمان هم پابرجا بود. گیلیام و همکاران^۴ (۲۰۱۱) در تحقیقی برای بررسی اثربخشی شناختی- رفتاری گروهی بر اختلال احتکار^۵ به این نتیجه دست یافتند که استفاده از رویکرد شناختی- رفتاری بر کاهش نشانه‌های این اختلال مؤثر بوده است.

در فراتحلیلی که اوزبسیای^۶ (۲۰۱۱) برای اثربخش اثربخش بودن رویکرد شناختی- رفتاری بر کاهش رفتارهای خشونت‌آمیز در کودکان و نوجوانان انجام

- 1 . Young etal
- 2 . Hopps etal
- 3 . Lau & Chan
- 4 . Gilliam etal
- 5 . hoarding disorder
- 6 . Özabacı

رفتارهای آشکار و پنهانشان را بر عهده بگیرند. در جلسات گشتالت درمانی برای افزایش میزان ابراز وجود افراد از فنون بازی نقش، گفتگو با صندلی خالی، تمرین‌های آرمیدگی، واژگون سازی و صندلی داغ استفاده شد. در این تحقیق، گشتالت درمانی تمرکز عمده‌ای بر خودآگاهی و مسئولیت‌پذیری داشت.

در همین زمان، گروه آزمایشی دوم در جلسات رویکرد شناختی- رفتاری شرکت می‌کردند که تعداد و زمان جلسات آن مثل گروه اول بود. هدف از مداخلات CBT^۱ (درمان شناختی- رفتاری) کاوش الگوهای فکری و عقایدی بود که افراد همراه خود داشتند و به رفتارهای ناسازگار و نیز تصورات نادرست در مورد خودشان منجر می‌شد. جلسات CBT سه مرحله داشت: در مرحله نخست اعضا با یکدیگر آشنا و به سوی فرایند گروه هدایت می‌شدند و انسجام گروهی را ایجاد می‌کردند. در مرحله دوم امکان ارزیابی و سنجش نحوه کسب شدن اهداف آسیب‌زا و تمایز بین راهکارهای مؤثر و غیر مؤثر مشخص شد و نیز ساختار شناختی بر اساس نظریه A- B- C الیس توضیح داده شد. در مرحله آخر، فرصت‌هایی برای اعضا فراهم شد تا بتوانند روش‌های جدید تفکر و عمل را به زندگی روزمره خود انتقال دهند (مثل ترغیب مسئولیت‌پذیری شخصی و فراهم کردن زمانی برای تمرین موقعیت‌ها در دنیای واقعی). ابزار سنجش در این پژوهش، پرسشنامه ابراز وجود ورزی گمبریل و ریجی (Gambril & Rigi) (۱۹۷۵) بود.

میزان اثربخش بودن هر کدام از این دو رویکرد را بر افزایش ابراز وجود دانش‌آموزان دوره راهنمایی تحصیلی ارزیابی کرده، این دو رویکرد را در میزان اثربخش بودن با یکدیگر مقایسه کنند.

چنین فرض گردید که بین میانگین‌های ابراز وجود ۳ گروه گشتالت - درمان، شناختی - رفتاری و کنترل تفاوت وجود دارد.

روش

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان پسر مقطع راهنمایی شهرستان شهریار بوده است. روش نمونه‌گیری، خوشه‌ای تک مرحله‌ای بوده است؛ بدین صورت که از بین مدارس راهنمایی شهرستان شهریار به روش تصادفی دو مدرسه انتخاب شد. سپس آزمون ابراز وجود گمبریل و ریجی (۱۹۷۵) در این دو مدرسه اجرا شد و بر اساس نتایج این آزمون ۳۰ نفر دانش‌آموزی که ابراز وجود کمتری داشتند، به تصادف انتخاب و به طور تصادفی در سه گروه گشتالت درمانی، شناختی رفتاری و کنترل جایگزین شدند (تعداد اعضای هر گروه ۱۰ نفر بود). سپس گروه اول به مدت ۸ جلسه در جلسات گشتالت درمانی حضور یافتند. این گروه هفته‌ای ۱ جلسه به مدت ۲ ساعت در جلسات گشتالت درمانی شرکت می‌کردند. به طور کلی، درمان گشتالتی ۸ هفته به طول انجامید. در تمرین‌های گشتالتی شرکت‌کنندگان کارهای ناتمام را مورد توجه قرار می‌دادند، نحوه مواجه شدن با نیازهایشان را می‌آموختند و به طرف کامل کردن آن نیازهای ناتمام پیش می‌رفتند. در این جلسات، شرکت‌کنندگان ترغیب می‌شدند که مسئولیت

شرح مختصر جلسات گشتالت درمانی:

<p>در جلسه اول به آشنایی اعضا و رهبر گروه با یکدیگر، روشن کردن اصول و مقررات کارگروهی رویکرد گشتالت درمانی و راهکارهای مربوط به آن، توضیح دادن مفهوم ابراز وجود، فواید آن و بیان تفاوت بین رفتار ابراز وجود با رفتارهای دیگر به وسیله رهبر گروه پرداخته شد. برای تکلیف جلسه اول، از هر یک از اعضای گروه خواسته شد موقعیت‌هایی را که در آن نتوانستند از حقوق خود دفاع کنند و یا اینکه از خود ابراز وجود نشان ندادند، مشخص کنند.</p>	<p>جلسه اول:</p>
<p>در جلسات دوم و سوم پس از رسیدگی به تکلیف اعضا، فنون «بازی فرافکنی»، «صندلی خالی»، و «کار ناتمام» برای شناسایی احساسات شخصی اعضا، اندازه انرژی سرمایه‌گذاری شده آنها در روابط گذشته و اندازه برونداد هیجانی بیماران به اجرا در آمد. در پایان جلسه، تکالیفی در جهت انجام دادن رفتارهای جرات آمیز در بیرون از جلسه درمان به اعضا داده شد.</p>	<p>جلسه دوم و سوم:</p>
<p>در جلسات چهارم و پنجم پس از رسیدگی به تکالیف نشست پیشین، فنون «صندلی داغ» و «فرض مسؤلیت» در میان اعضای گروه اجرا شد تا اعضا بتوانند در کنار شناخت ارزش‌های خود، ارزش‌های نامعقول دیگران را نپذیرند. در پایان، به عنوان تکلیف از اعضا خواسته شد هر روز و با استفاده از تمرین آینه، گفته‌های مثبت به خود بگویند و پس از فراهم نمودن نمایه‌هایی از اهدافشان در گستره‌های مختلف ارتباطی، طرحی گام به گام را برای رسیدن به هر یک از آنها در نظر بگیرند.</p>	<p>جلسه چهارم و پنجم:</p>
<p>در این جلسات پس از رسیدگی به تکالیف اعضای گروه، به منظور فعال کردن آنها در موقعیت‌های اجتماعی و مبارزه با احساس کم ارزشی، از راهکار «واژگون سازی» و «تمرین و آزمایش» استفاده شد. تکلیف اعضا در جلسه گفتن جملات امیدبخش مثبت درباره آینده و ایفای نقش دلخواه در یک موقعیت اجتماعی بود.</p>	<p>جلسه ششم و هفتم:</p>
<p>در این جلسه پس از رسیدگی به تکالیف اعضا، رهبر و اعضای گروه به جمع‌بندی گفته‌ها و کارهای انجام شده در گروه پرداختند و در پایان از اعضای گروه پس آزمون اجرا شد.</p>	<p>جلسه هشتم:</p>

شرح مختصر جلسات شناختی - رفتاری:

<p>در جلسه اول به آشنایی اعضا و رهبر گروه با یکدیگر، روشن کردن اصول و مقررات کارگروهی رویکرد شناختی - رفتاری و راهکارهای مربوط به آن، توضیح دادن مفهوم ابراز وجود، فواید آن و بیان تفاوت بین رفتار ابراز وجود با رفتارهای دیگر به وسیله رهبر گروه پرداخته شد. برای تکلیف جلسه اول، از هر یک از اعضای گروه خواسته شد موقعیت‌هایی را که در آن نتوانستند از حقوق خود دفاع کنند و یا اینکه از خود ابراز وجود نشان ندادند، مشخص کنند.</p>	<p>جلسه اول:</p>
<p>پس از بررسی تکلیف داده شده، از اعضا خواسته شد که در مورد توانایی‌ها و نیر نقاط ضعف خود به بحث بپردازند. در این جلسه سعی شد که خودشنیاری اعضا ارتقا یابد و نیز درباره ارتباطات و مشکلات عادی و روزمره افراد صحبت شد. همچنین، درباره تأثیری که افکار و شناخت‌ها ممکن است بر رفتارهای ما داشته باشد، بحث شد. همچنین تکلیفی در جهت شناسایی موقعیت‌هایی که اعضا در آن شناخت‌های معیوبی دارند، داده شد.</p>	<p>جلسه دوم:</p>
<p>پس از بررسی تکلیف داده شده در مورد ساختار شناختی بحث شد و همچنین الگوی A-B-C ایس توضیح داده شد. همچنین در مورد افکار خودکاری که بک مطرح کرده و ممکن است رفتارهای اعضا را تحت تأثیر قرار دهند توضیحاتی داده شد. در پایان جلسه از هر یک از اعضا خواسته شد طبق مدل ایس پنج مورد از باورها و افکار خود را که مانع از ابراز وجود می‌شوند، شناسایی کند.</p>	<p>جلسه سوم:</p>
<p>تکلیف جلسه قبل مرور شد و به افراد کمک شد که جنبه‌های مخرب این افکار را درک نمایند. از فن تصویر پردازی عقلانی - هیجانی در ارتباط با موقعیت‌های اجتماعی استفاده و نیز به توسعه روش‌های سازگاری پرداخته شد همچنین به بر روش‌ها و الگوهای فکر کردن و مدیریت سازگاری با هیجان‌های منفی و آموزش نحوه جایگزینی رفتار لذت بخش و تفکر سازگار با آنها پرداخته شد.</p>	<p>جلسه چهارم:</p>
<p>پس از بررسی تکلیف سه مورد از خطاهای شناختی منجر به بی جراتی (تفکر قطبی شده، ذهن خوانی و برجسب زدن) بررسی شد و اعضا به بیان تجربه خود در مورد این خطاها پرداختند و سپس راه‌های مقابله با آنها به اعضا تعلیم داده شد. در پایان جلسه، به اعضا تکلیف داده شد که موقعیت‌های اجتماعی را که اعضا ترس از ارائه رفتارهای جراتمند ترس دارند، را شناسایی نمایند.</p>	<p>جلسه پنجم:</p>
<p>پس از بررسی تکلیف تمرین بر روی شیوه‌های مبادله تعارفات روزمره بحث شد و نیز در مورد سرزنش گره‌های درونی افراد گفتگو‌هایی در بین اعضا و رهبر گروه انجام شد. در پایان جلسه به اعضا تکلیفی در مورد آغاز کردن گفتگو با دیگران و نشان دادن خود بیانی نیرومند در روابطشان ارائه گردید.</p>	<p>جلسه ششم:</p>
<p>پس از بررسی تکلیف، اعضا تمرین‌های مربوط به تقاضا کردن و ارائه پاسخ‌های مناسب و مهارت‌های مربوط به ابراز احساسات مثبت و منفی را در جلسه گروهی اجرا کردند. و نیز تمرین‌هایی در جهت حمله به احساس‌های شرم آنها در این موقعیت‌ها طراحی گردید.</p>	<p>جلسه هفتم:</p>
<p>پس از بررسی تکلیف، افراد مروری مختصر بر جلسات درمان داشتند و در این جهت به یکدیگر بازخوردهایی می‌دادند. در ضمن، آموزش‌هایی در جهت نحوه انتقال یافته‌ها به خارج از محیط گروه ارائه گردید. در پایان پس از آزمون اجرا شد.</p>	<p>جلسه هشتم:</p>

ابزار پژوهش:

پرسشنامه ابراز وجود گمبریل و ریجی:

پرسشنامه ابراز وجود بر اساس آزمون ابراز وجود گمبریل و ریجی (۱۹۷۵) تهیه شده و دارای ۴۰ ماده اصلی است که در برخی از مواد آن به علت عدم تطابق با فرهنگ ایرانی، تغییراتی در آن داده شده و به ۲۲ سوال رسیده است. هر ماده آزمون موقعیتی را که مستلزم رفتار جرأت ورزی است، نشان می‌دهد. از آزمودنی خواسته می‌شود که برای پاسخ دادن به پرسش‌ها بر حسب یک مقیاس درجه‌بندی پنج گزینه‌ای عمل نماید. از نظر میزان پایایی، همبستگی بالایی بین ماده‌های آزمون با یکدیگر وجود دارد. بار عاملی ماده‌های مختلف آزمون بین ۳۹ تا ۷۰ درصد گزارش شده است. ضریب پایایی توسط گمبریل و ریجی ۰/۸۱ گزارش شده است. پس از حذف ۱۸ ماده و هماهنگی با فرهنگ ایرانی، ضریب پایایی توسط شهره آملی در انستیتو روان‌پزشکی تهران بر روی ۴۰

دانش‌آموز دختر راهنمایی با فاصله زمانی ۲۵ روز، ۰/۸۲ تعیین شد (به نقل از محمودی و همکاران، ۱۳۸۳). روایی آن از نظر استادان دانشگاه علامه طباطبایی تهران تایید و روایی عاملی ماده‌های این آزمون بین ۰/۳۹ تا ۰/۷۵ گزارش شده است (بهرامی، ۱۳۷۵). ضریب آلفای کرونباخ برای تحقیق حاضر ۰/۸۰ بر آورد شده است.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در سطح آمار استنباطی از تحلیل کوواریانس برای بر آورد تفاوت بین گروه‌ها، و نیز از آزمون تعقیبی LSD برای مقایسه زوجی میانگین‌ها استفاده شده است.

یافته‌ها

الف) داده‌های توصیفی:

تعداد هر یک از گروه‌ها ۱۰ نفر بوده است که میانگین، انحراف استاندارد و واریانس نمره‌های هر یک از گروه‌ها در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. شاخص‌های آماری گروه‌های مورد مطالعه

گروه‌ها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	واریانس
پیش آزمون گشتالت درمانی	۱۰	۵۲/۰۰	۶/۳۰	۳۹/۷۷
پس آزمون گشتالت درمانی	۱۰	۶۹/۶۰	۵/۱۶	۲۶/۷۱
پیش آزمون شناختی رفتاری	۱۰	۵۰/۹۰	۲/۸۰	۷/۸۷
پس آزمون شناختی- رفتاری	۱۰	۶۵/۳۰	۲/۹۰	۸/۴۵
پیش آزمون گروه کنترل	۱۰	۵۱/۷۰	۳/۷۴	۱۴/۰۱
پس آزمون گروه کنترل	۱۰	۵۶/۸۰	۵/۶۷	۳۲/۱۷

است. با توجه به این جدول، میانگین نمره‌های پیش آزمون و پس آزمون برای گروه گشتالت درمانی به ترتیب برابر با ۵۲/۰۰، ۶۹/۶۰ برای گروه شناختی-

با توجه به جدول ۱ میانگین پس آزمون هر کدام از گروه‌ها نسبت به پیش آزمون افزایش یافته است، اما این افزایش میانگین در گروه‌های گشتالت درمانی و شناختی رفتاری نسبت به گروه کنترل بیشتر بوده

رفتاری ۵۰/۹۰، ۶۵/۳۰ و برای گروه کنترل ۵۱/۷۰، با توجه به اینکه طرح تحقیق از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بوده است، برای کنترل اثر پیش‌آزمون از تحلیل کوواریانس استفاده شده است:

جدول ۲. تحلیل کوواریانس گروه‌ها در میزان ابراز وجود

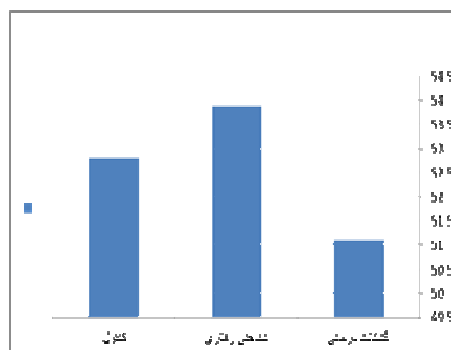
منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P	اندازه اثر	توان آزمون
پیش‌آزمون	۱۴/۷۸	۱	۱۴/۷۸	۰/۶۵۰	۰/۴۲	۰/۰۲	۰/۱۲
بین گروه‌ها	۸۳۰/۲۷	۲	۴۱۵/۱۳	۱۸/۲۵	۰/۰۱	۰/۶۸	۱
درون گروه‌ها	۵۹۱/۳۱	۲۶	۲۲/۷۴				
کل	۱۴۵۴/۷۰۰	۲۹					

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که پس از تعدیل نمره‌های پیش‌آزمون، تفاوت معناداری بین گروه‌ها وجود دارد؛ یعنی آزمایش تاثیرگذار بوده است ($p < ۰/۰۱$). با توجه به اینکه تفاوت گروه‌ها در پس‌آزمون معنادار بوده است، از آزمون تعقیبی LSD برای مقایسه زوجی تفاوت میانگین‌ها استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۳. آزمون LSD برای مقایسه زوجی میانگین‌ها

گروه‌ها	میانگین‌های تعدیل شده	خطای استاندارد	P
کنترل	۵۲/۸۰	۲/۱۱	۰/۰۱
کنترل	۵۲/۸۰	۲/۱۱	۰/۰۱
گشتالت درمانی	۵۱/۱۱	۲/۱۱	۰/۰۵

فرضیه اول تحقیق این بوده است که گشتالت درمانی گروهی، میزان ابراز وجود را به طور معناداری افزایش می‌دهد. با توجه به جدول شماره ۳ تفاوت بین گروه کنترل و گروه گشتالت درمانی در پس‌آزمون معنادار بوده است. بنابراین، فرضیه اول تحقیق تایید می‌شود ($P \leq ۰/۰۱$). فرضیه دوم تحقیق این بوده است که درمان شناختی-رفتاری گروهی، میزان ابراز وجود را به طور معناداری افزایش می‌دهد. با توجه به جدول شماره ۳ تفاوت بین گروه کنترل و گروه



نمودار ۱. مقایسه میانگین تعدیل شده گروه‌ها

تحقیقات می‌توان به زال‌پور (۱۳۸۷)، یوسفی و همکاران (۱۳۸۸)، بهرامی و همکاران (۱۳۸۹) اشاره کرد. از آنجا که عزت نفس بالا و خشم و افسردگی کم از مؤلفه‌های ابراز وجود است (آریندل و همکاران ۱۹۹۱، به نقل از رحیمی و همکاران ۱۳۸۵)، نتیجه تحقیق حاضر را می‌توان با این تحقیقات نیز همخوان دانست.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که گشتالت درمانی به افراد کمک می‌کند تا از سطح بازی‌های خودفریب، دفاع‌ها، و لایه‌های شناخته شده فراتر روند و بدین منظور، آنها را به نشان دادن احساساتی که هرگز به گونه‌ای مستقیم تجربه نشده‌اند، تشویق می‌کند. بر پایه رویکرد گشتالت، شخص با تجربه‌های زندگی و دیدگاه‌های افراد دیگر، ارزش‌هایی را درونی می‌کند که می‌خواهد با استفاده از آنها زندگی کند و گمان بر این است که وقتی منابع درونی شخص به جنبش درآمد، کارایی و توانایی او از حد کنار آمدن با مشکلات زندگی فراتر خواهد رفت (گلدنبرگ و گلدنبرگ^۵، ۲۰۰۰، ترجمه شاهی برواتی و نقش‌بندی، ۱۳۸۹).

از طریق گشتالت درمانی می‌توان خودگردانی افرادی را که ابراز وجود پایین دارند، تسهیل کرد. فردی که بتواند زندگی و کارهای خود را اداره کند، جرأت بیشتری پیدا می‌کند و اعتمادش به توانایی خودش بیشتر می‌شود. روش گشتالت درمانی می‌تواند مراجع را به تکامل و تلاش در جهت تکمیل کارهای ناتمام سوق دهد و با این جهت‌گیری کاهش چشمگیری را در احساسات منفی افراد کم جرات شاهد خواهیم بود. افراد کم جرات معمولاً مضطرب هم هستند طبق دیدگاه گشتالت درمانی، اضطراب

شناختی- رفتاری در پس آزمون معنادار بوده است. بنابراین، فرضیه دوم تحقیق نیز تایید می‌شود ($P \leq 0/01$). فرضیه سوم تحقیق این بوده است که بین میزان اثربخش بودن گشتالت درمانی گروهی و درمان شناختی- رفتاری گروهی در افزایش ابراز وجود تفاوت معنادار وجود دارد. با توجه به جدول شماره ۳ تفاوت بین گشتالت درمانی و درمان شناختی- رفتاری در میزان ابراز وجود معناداری نبوده است. بنابراین، فرضیه سوم تحقیق تایید نمی‌شود ($P \geq 0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، بررسی مقایسه اثربخشی گشتالت درمانی گروهی و رویکرد شناختی- رفتاری گروهی بر افزایش ابراز وجود در دانش‌آموزان دوره راهنمایی بوده است. نتایج پژوهش نشان داد که استفاده از رویکرد گشتالت درمانی میزان ابراز وجود را افزایش می‌دهد. این نتیجه با یافته‌های هیوز و همکاران^۱ (۲۰۰۳)، آلن^۲ (۱۹۸۶)، کاون^۳ (۱۹۷۹)، لایون و شرود^۴ (۱۹۹۱)، آدسو، هانسون، و هاندری (۱۹۷۴)، مارتینز (۲۰۰۲)، دانا (۲۰۰۸) شچتر (۲۰۰۸)، یاکوبس و ریلی (۲۰۰۸) همخوان و با یافته‌های آدام ریتا (۲۰۱۰) ناهمخوان است.

در ایران تحقیقی که مستقیماً اثربخشی گشتالت درمانی بر ابراز وجود را مطالعه کرده باشد، یافت نشده است. بیشتر پژوهش‌ها در ایران اثربخشی گشتالت درمانی را بر متغیرهایی، مانند عزت نفس، خشم، و افسردگی ارزیابی کرده‌اند که همواره از تاثیر معنادار رویکرد گشتالت درمانی حکایت دارد. از این

که نمونه تحقیق آدم ریتا (۲۰۱۰) زنان بزرگسالی بودند که از آنها سوء استفاده جسمی شده بود، اما نمونه تحقیق حاضر دانش‌آموزان پسر مقطع راهنمایی هستند، علت تناقض یافته‌ها شاید به علت تفاوت در نمونه باشد.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که کاربرد رویکرد شناختی- رفتاری میزان ابراز وجود را به طور معناداری افزایش می‌دهد. بنابراین، فرضیه دوم تحقیق نیز تایید می‌گردد. این یافته با یافته‌های استفسون^۶ (۱۹۸۸) هیس و آیواماسا^۷ (۲۰۰۶)، ورل و و رمر^۸ (۲۰۰۳) و دوتن^۹ (۱۹۹۲) همخوان است، اما با یافته‌های آدم ریتا^{۱۰} (۲۰۱۰) همخوان نیست.

در تبیین این یافته می‌توان گفت در گروه‌های شناختی- رفتاری افراد بسیار فعال هستند و برای انجام تمرین‌ها و بازی نقش رفتارهای جرات‌آمیز از آمادگی کافی برخوردارند علاوه بر این تمرین‌ها، تعاملات در گروه، به اعضای گروه کمک می‌کند که رفتارهای جدیدی را امتحان کنند و روش‌های جدید رفتار کردن را به جای روش‌های قدیم به کار گیرند. همچنین، تکالیف خانگی به افراد کمک می‌کند چشم‌اندازی جدید را در ارتباط با رفتارهای جراتمند کسب کنند (آدم ریتا، ۲۰۱۰). عاملی دیگر را که می‌توان برای تبیین این یافته مورد بحث قرار داد، روش‌های تغییر باورهاست که در کاهش رفتاری کم جرات کاربرد دارد، زیرا رویکرد شناختی- رفتاری ادعان می‌کند که حالت‌های تنش‌زا همچون اضطراب، افسردگی و عدم ابراز وجود، اغلب به وسیله تفکر نادرست و افراطی، تداوم و از راه

شکاف بین زمان حال و آینده است و اکثر افراد کم جرات از روابط اجتماعی و سایر کارهایی که نیازمند جراتمندی هستند و در آینده باید انجام دهند، مضطرب هستند و همین اضطراب می‌تواند به بی‌جراتی این افراد کمک کند. در روش گشتالتی با افزایش پیوستار آگاهی، برداشتن سدها در برابر آگاهی، و کشاندن فرد به زمان حال اضطراب کاهش پیدا می‌کند و به واسطه این کاهش اضطراب، این افراد می‌توانند رفتارهای جراتمند بیشتری از خود نشان دهند. در ضمن، می‌توان گفت که رویکرد گشتالت درمانی دامنه گسترده‌ای از فنون مانند «فرض مسئولیت»، «صندلی خالی»، «صندلی داغ»، «کارناتمام» و «واژگون سازی» را در بافت گروهی به کار می‌برد و در این فنون همواره تاکید بر مسئولیت‌پذیری، زمان حال و خود مختاری است (بهرامی و همکاران، ۱۳۸۹) و از آنجا که افراد با ابراز وجود پایین از استقلال شخصی کمی برخوردارند و نیز در بیشتر موارد نمی‌توانند در زمان حال زندگی کنند و یا مسئولیت رفتار خود را به عهده بگیرند (آریندل و همکاران^{۱۱} ۱۹۹۱، به نقل از رحیمی و همکاران، ۱۳۸۵). به نظر می‌رسد با توجه به مبانی گشتالت درمانی و مؤلفه‌های ابراز وجود، این رویکرد بتواند تاثیر معناداری بر افزایش ابراز وجود داشته باشد.

همان‌طور که بیان شد، یافته اول تحقیق مبنی بر اثربخش بودن رویکرد گشتالت درمانی بر میزان ابراز وجود، با نتایج تحقیق آدم ریتا (۲۰۱۰) ناهمخوان است. در تبیین این تناقض شاید بتوان گفت از آنجا

6 . Stephenson
7 . Hays & Iwamassa
8 . Worell & Remer
9 . Dutton
10 . Adamrita

1 . empty chair
2 . hot seat
3 . unfinished business
4 . reversal
5 . Arrindell etal

شناخت است. افراد کم جرات پس از شرکت در جلسات شناختی- رفتاری به خودشان اجازه می‌دهند که اشتباه کنند، و این فکر منطقی را می‌پذیرند لازم نیست که همیشه مورد تایید دیگران باشیم و این طرز فکر به آنها جرأت بیشتری می‌دهد.

یافته‌ها نشان داد که تفاوت معناداری بین این دو رویکرد در میزان تاثیرگذاری وجود ندارد بنابراین، فرضیه سوم تحقیق رد می‌شود. تحقیقاتی که این دو رویکرد را به طور مستقیم مقایسه کرده باشد، بسیار محدود است. به همین دلیل، برای مقایسه یافته‌ها به یک مورد مهم از این تحقیقات اشاره می‌شود.

این یافته با نتایج تحقیق کلارک و گرین برگ^۱ (۱۹۸۶) همخوان نیست. کلارک و گرین برگ (۱۹۸۶) اثر بخشی دو تکنیک گفتگو با دو صندلی (فنی در رویکرد گشتالت درمانی) را با مهارت حل مساله (فنی در رویکرد شناختی- رفتاری) در حل تعارضات بین فردی (مرتبط با مهارت جرات ورزی) مرتبط با بی تصمیمی را بررسی کردند در این تحقیق ۴۸ نفر به صورت تصادفی در سه گروه کنترل، حل مساله و گفتگو با دو صندلی (هر گروه ۱۶ نفر) جایگزین شدند. نتایج نشان داد که هر چند مداخلات دو گروه درمانی بر متغیر وابسته مؤثر بوده است، اما فن مرتبط با رویکرد گشتالت درمانی (گفتگو با دو صندلی) تاثیر بیشتری داشته و این تاثیر نیز از لحاظ آماری معنادار بوده است.

کلارک و گرین برگ (۱۹۸۶) در تبیین یافته خود بیان کردند هنگامی که مسائل هیجانی مطرح است، رویکردهایی که به احساسات توجه بیشتری دارند، نسبت به رویکردهای شناختی از اثربخشی بیشتری برخوردارند. در تبیین تفاوت یافته کلارک و گرین

تحریف در پردازش داده‌ها شدت می‌یابد (پدرام و همکاران ۱۳۸۹). از آنجا که رویکرد های شناختی- رفتاری در طول جلسات درمانی، روش‌های مختلف افکار و عقاید غیر منطقی مؤثر در بروز رفتار را مورد چالش قرار می‌دهد، بنابراین، افرادی که دارای ابراز وجود پایین هستند، با آگاهی از این افکار غیر منطقی و با جایگزین نمودن افکاری منطقی به جای آنها می‌توانند جرات بیشتری پیدا کنند و راحت‌تر عقاید، احساسات و خواسته‌های خود را بیان نمایند.

در رویکرد شناختی- رفتاری، اعتقاد بر این است که بیشتر مواردی که مشکلات ارتباط نامیده می‌شوند، در واقع مشکل تفکر هستند. افرادی که پیام‌های ملال‌آور، عجیب و غریب، تکراری، یا متضاد را منتقل می‌کنند، در واقع شناخت‌های ملال‌آور، عجیب و غریب، تکراری یا متناقض خود را آشکار می‌سازند. بنابراین، اگر به افراد کمک کنیم تا شیوه تفکرشان معقول‌تر شود، از نظر شیوه تفکر ارتباط نیز ثمربخش‌تر خواهند شد (پروچاسکا و نورکراس، ۲۰۰۷، ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۹). افرادی که ابراز وجود پایین دارند، معمولاً عقاید نامعقول در مورد ارتباطات بین فردی دارند. این افراد ممکن است چندین عقیده نامعقول فهرست شده توسط الیس را داشته باشند، مانند اینکه «همیشه باید مورد احترام باشم»، «هرگز نباید اشتباه کنم» و از این گونه افکار. در طی جلسات شناختی- رفتاری، زمانی که بر طبق الگوی A-B-C الیس عمل می‌شود، به روشی منطقی این عقاید و افکار غیر منطقی زیر سؤال می‌روند و اعضای گروه با کمک درمانگر عقاید معقول‌تری را جایگزین این عقاید نامعقول می‌نمایند. در نتیجه، این افراد می‌توانند سالم‌تر رفتار کنند و با اعتماد به نفس بیشتری ارتباط برقرار نمایند، زیرا رفتار متاثر از

منابع:

بهرامی، فاطمه. (۱۳۷۵). مقایسه اثربخشی آموزش روش‌های جرأت‌ورزی به دانش‌آموزان کم‌جرات دختر دبیرستانی با شیوه‌های فردی و گروهی. پایان‌نامه (چاپ نشده) کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبایی.

بهرامی، فرحناز، سودانی، منصور و مهربانی‌زاده، مهناز. (۱۳۸۹). بررسی اثر بخشی گشتالت درمانی بر عزت نفس، افسردگی و احساس تنهایی زنان مطلقه افسرده. *مطالعات اجتماعی، روان‌شناختی زنان*، ۱، ۱، ۱۲۹-۱۴۵.

پدرام، محمد، محمدی، مسعود، نظیری، قاسم، و آیین‌پرست، ندا. (۱۳۸۹). اثربخشی گروه درمانی شناختی-رفتاری بر درمان اختلال اضطراب، افسردگی و ایجاد امیدواری در زنان مبتلا به سرطان سینه. *فصلنامه علمی-پژوهشی زن و جامعه*، ۴، ۱، ۶۱.

پروچاسکا، ج و نورکراس، ج. (۱۳۸۹). *نظریه‌های روان‌درمانی (نظام‌های روان‌درمانی)*، (ترجمه: یحیی، سید محمدی). تهران: نشر روان (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۷).

چوپانی، مراد، احمدی، احمد، شریفی‌نیا، محمد حسین، و بهرامی، فاطمه. (۱۳۸۹). بررسی تاثیر گروه درمانی مذهبی و شناختی-رفتاری بر عزت نفس و نگرش‌های زناشویی. *دو فصلنامه علمی-تخصصی مطالعات اسلام و روان‌شناسی*، ۶، ۳، ۶۱-۳۱.

حاجی حسنی، مهرداد و کیانی‌پور، عمر. (۱۳۸۹). اثر بخشی موسیقی درمانی فعال بر میزان ابراز وجود. *مجموعه مقالات دومین کنگره انجمن*

برگ (۱۹۸۶) با یافته پژوهش حاضر می‌توان گفت که در تحقیق کلارک و گرین برگ (۱۹۸۶) تنها از یکی از فنون هر دو رویکرد استفاده شده و به نقش افکار معیوب در اختلالات رفتاری که در واقع، قلب رویکرد شناختی-رفتاری است، توجهی نشده است. اما در تحقیق حاضر، از مجموعه‌ای فنون مرتبط با رویکردهای گشتالت درمانی و شناختی-رفتاری استفاده شده است و افکار و عقاید معیوب تاثیرگذار در رفتارهای غیر جراتمند، که در رویکرد شناختی-رفتاری از اهمیت بالایی برخوردارند، به خوبی بررسی شده‌اند. پس شاید بتوان گفت که علت تفاوت یافته پژوهش حاضر با یافته کلارک و گرین برگ (۱۹۸۶) در جامعیت فنون به کاربرده شده است. از آنجا که نمونه مورد بررسی در این پژوهش، دانش‌آموزان پسر مقطع راهنمایی بوده‌اند، به پژوهشگران آینده توصیه می‌شود که برای تعمیم نتایج به جامعه بزرگتر از هر دو جنس به عنوان نمونه استفاده کنند. همچنین، با توجه به اینکه هر دو رویکرد گشتالت درمانی و شناختی-رفتاری در افزایش میزان ابراز وجود تاثیر معنادار داشته است، به محققان پیشنهاد می‌شود که در تحقیقات آتی خود به جای داشتن دو گروه آزمایش از سه گروه آزمایش استفاده کنند: دو گروه آزمایش همانند تحقیق حاضر باشد و در گروه سوم آزمایش از ترکیب فنون گشتالت درمانی و شناختی-رفتاری استفاده شود، تا این نتیجه حاصل شود که آیا ترکیب این دو رویکرد می‌تواند اثربخش‌تر از به کارگیری آنها به صورت جداگانه باشد یا خیر؟

- Adamrita, C.S. (2010). *The effects of gestalt and cognitive-behavioral therapy group intervention on the assertiveness and self-esteem of women with physical disabilities facing abuse*. In partial fulfillment of requirements for the degree of Doctor of philosophy, Wayne State University.
- Adesso, V. J., F. J. Euse, R. W. Hanson, D. Handry, and P. Choca. (1974). "Effects of a Personal Growth Group on Positive and Negative Self-References." *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice* 11 (4):354-355.
- Allen, H. A. (1986). A Gestalt perspective. *Applied rehabilitation counseling*. New York: Springer.
- Bekker, M. H. J., Croon, M. A., Belkom, E. G. A. van, & Verme, J. B. G. (2008). Predicting individual differences in autonomy-connectedness: The role of body-awareness, alexithymia, and assertiveness. *Journal of Clinical Psychology*, 64,6, 747-765.
- Brownell, P.(2010). *Gestalt therapy : a guide to contemporary practice*. New York: Springer Publishing Company.
- Clarke, K. M., & Greenberg, L. S. (1986). Differential effects of the Gestalt two-chair intervention and problem solving in resolving decisional conflict. *Journal of Counseling Psychology*, 33,1, 11-15.
- Dana, U. (2008). Alternative and complementary therapies. *Journal of American Medicine*, 103, 235-242.
- Dutton, M. N. (1992). *Empowering and healing the battered woman*. New York: Springer.
- Gilliam, C.M, Norberg, M. Morrison, S.(2011). Group cognitive-behavioral therapy for hoarding disorder: An open trial. *Research and Therapy*, 3,1-6.
- Harris, E. (2000). "God, Buber, and the Practice of Gestalt Therapy." *The Gestalt Journal* 23(1):39-62.
- Hays, P. A., & Iwamassa, G. Y. (2006). *Culturally responsive cognitive-behavioral therapy: Assessment, practice, and supervision*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Hopps, S. L., Pepin, M., & Boisvert, J. (2003). The effectiveness of cognitive-behavioral group therapy for loneliness via inter-relay-chat among people with physical disabilities. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 40, 136-147.
- روان‌شناسی ایران (صص ۲۶۱-۲۶۲). تهران: انتشارات کنگره انجمن روان‌شناسی ایران.
- رحیمی، جعفر، حقیقی، جمال، مهربابی‌زاده، مهناز، و بشلیده، کیومرث. (۱۳۸۵). بررسی تاثیر آموزش جرات ورزی بر مهارت‌های اجتماعی، اضطراب اجتماعی و ابراز وجود در دانش‌آموزان. *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*، ۱، ۱۲۴، ۱۳-۱۱۱.
- زال‌پور، خدیجه. (۱۳۸۷). *تأثیر گروه درمانی گشتالتی بر کاهش خشم نوجوانان پسر*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه شهید بهشتی تهران.
- طارمیان، فرهاد. (۱۳۷۸). *مهارت‌های زندگی، تعریف و مبانی نظری. ژرفای تربیت*، ۴، ۱، صص ۲۵-۲۷.
- گلدنبرگ، ایرنه و گلدنبرگ، هربرت. (۱۳۸۹). *خانواده درمانی*. (ترجمه حسین شاهی برواتی و سیامک نقش‌بندی). تهران: روان. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۰).
- محمودی، قهرمان، عظیمی، حمیده، و ضرغامی، مهران. (۱۳۸۳). *تأثیر آموزش قاطعیت بر میزان اضطراب و جرات ورزی*. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان*، ۱۴، ۶، صص ۶۶-۷۲.
- نوابی‌نژاد، شکوه. (۱۳۸۳). *نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی گروهی، تهران: سمت*.
- یوسفی، ناصر، اعتمادی، عذرا، بهرامی، فاطمه، فاتحی‌زاده، مریم‌السادات، احمدی، سید احمد، ماورانی، عبدالعزیز، عیسی‌نژاد، امید، و بطلانی، سعید. (۱۳۸۸). *اثربخشی معنادرمانی و گشتالت درمانی در درمان اضطراب، افسردگی و پرخاشگری*. *فصلنامه روان‌شناسان ایرانی*، ۱۹، ۵، ۲۵۱-۲۵۹.

- Martinez, E. (2002). Effectiveness of Operationalized Gestalt Therapy Role-Playing in the Treatment of Phobic Behaviors. *Gestalt Review*, 6, 2, 148-166.
- O'Leary, E., and Richard, P. (1990). "An Evaluation of a Person-Centred Gestalt Group Using the Semantic Differential." *Counselling Psychology Quarterly* 3, 113-20.
- Özabacı, N. (2011). Cognitive behavioural therapy for violent behaviour in children and adolescents :A meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 33, 1989-1993.
- Schechter, G. (2008). *Toward enhanced self-compassion and awareness of common humanity: An empirical study of experiential Gestalt workshops*. Doctoral Thesis, The Wright Institute.
- Stephenson, S.U. (1988). *The effect of a cognitive-behavioral course in assertive training procedures on internalized shame in college students*. Dissertation for doctoral of philosophy Oregon State University United States.
- Vail, S., & Xenakis, N. (2007). Empowering women with chronic, physical disabilities: A pedagogical/experiential group model. *Social Work in Health Care*, 46, 67-87.
- Worell, J., & Remer, P. (2003). *Feminist Perspectives in Therapy*. Hoboken, NJ: Wiley & Sons, Inc.
- Young, J. E., Weinberger, A., & Beck, A. T. (2001). *Cognitive therapy for depression*. New York: Guilford Press.
- Hughes, R. B., Nosek, M. A., Howland, C. A., Groff, J. Y., & Mullen, D. (2003). Health promotion for women with physical disabilities: A pilot study. *Rehabilitation Psychology*, 48, 182-188.
- Jacobus, J., & Reilly, V. (2008). Students evaluate Carle Rogers and Perl's relationship with Gloria: A brief report. *The Journal of Humanistic Psychology*, 48, 32-43.
- Lau, W., & Chan, C. (2010). Effectiveness of group cognitive-behavioral treatment for childhood anxiety in community clinics. *Behaviour Research and Therapy*, 48, 11, 1067.
- Lin, Y. R., Shiah, I. S., Chang, Y. C., Lai, T. J., Wang, K. Y., & Chou, K. R. (2004). Evaluation of an assertiveness training program on nursing and medical students' assertiveness, self-esteem, and interpersonal communication satisfaction. *Nurse Education Today*, 24, 656-665.
- Livneh, H., & Sherwood, A. (1991). Application of personality theories and counseling strategies to clients with physical disabilities. *Journal of Counseling and Development*, 69, 525-538.
- Liza, L. (2010). *Please Disturb The Session: A Narrative Analysis of 21 ST Century Gestalt Therapists and culture*. A dissertation submitted to the Graduate School for the degree Doctor of Philosophy. New Mexico State University.
- Martinez, E. (2002). Effectiveness of Operationalized Gestalt Therapy Role-Playing in the Treatment of Phobic Behaviors. *Gestalt Review*, 6, 2, 148-166.

ارتباط اعتیاد به اینترنت با اضطراب در تیپ‌های شخصیتی نوع A و B

فیروزه سپهریان^{۱*}، لیلا جوکار^۲

۱- استادیار روان‌شناسی دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران

f_sephrian@yahoo.com

۲- کارشناس ارشد روان‌شناسی دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران

Leila.jowkar@yahoo.com

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، بررسی رابطه اعتیاد به اینترنت با اضطراب در تیپ‌های شخصیتی نوع A و B و تعیین توان پیش بین این دو متغیر در تعامل با متغیر جنسیت به منظور پیش‌بینی میزان اعتیاد به اینترنت دانشجویان بود. تاثیر نوع دانشگاه (دولتی، آزاد، غیر انتفاعی، نیمه حضوری، تربیت معلم) بر اعتیاد به اینترنت دانشجویان از اهداف دیگر پژوهش بود. به این منظور ۳۳۰ دانشجوی دختر و پسر (۱۶۷ پسر و ۱۶۳ دختر) دانشگاه‌های شهرستان ارومیه به شیوه تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های اعتیاد به اینترنت یانگ (۱۹۹۹)، اضطراب نجاریان (۱۳۷۸) و پرسشنامه شخصیتی A و B (گنجی، ۱۳۸۰) پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری، میانگین، انحراف استاندارد، آزمون t، تحلیل رگرسیون چند متغیری و تحلیل واریانس یک راهه استفاده شد. نتایج نمودار این واقعیت است که افراد تیپ A نسبت به تیپ B بیشتر به اینترنت معتاد می‌شوند ($P < /0.05$)، ولی تیپ شخصیت پیش‌بینی کننده معنادار این متغیر به طور کلی نیست. نمره‌های اضطراب پیش‌بینی کننده معنادار اعتیاد به اینترنت است. به علاوه، تفاوت‌های یافت شده بین میزان اعتیاد به اینترنت دانشجویان پسر (۸۵/۲) و دانشجویان دختر (۱۴/۸) و گروه‌های مختلف بر اساس نوع دانشگاه معنادار است ($P < /0.05$). پیشنهاد می‌شود افراد مضطرب در استفاده از اینترنت محتاطانه عمل کنند. عدم کنترل شرایط اقتصادی و اجتماعی کاربران، از جمله محدودیت‌های مطالعه حاضر است.

واژه‌های کلیدی: اعتیاد به اینترنت، اضطراب، تیپ‌های شخصیتی A و B، جنسیت

مقدمه

شامل تعامل انسان و دستگاه است، تعریف شود. این اعتیاد ممکن است انفعالی (مثلا تلویزیون) یا فعال (بازی‌های رایانه‌ای) باشد و معمولا جنبه‌های القا کننده و تقویت کننده‌ای دارد که ممکن است به افزایش تمایل اعتیاد کمک نماید. بر اساس این دیدگاه، جزء اصلی اعتیاد، اعتیاد رفتاری است که اجزای آن عبارتند از: ۱- برجستگی (که فعالیت معینی، مهمترین فعالیت زندگی شخص شود و بر تفکر، احساس و رفتار فرد تسلط یابد)؛ ۲- تغییر خلق؛ ۳- تحمل (تمایل بیشتر برای استفاده از رایانه)؛ ۴- نشانه‌های کناره‌گیری؛ ۵- تعارض (شامل تعارض بین شخصی یا تعارض درون فردی)؛ ۶- بازگشت یا عود (داوود آبادی، ۱۳۸۴).

اوزارک (۱۹۹۹) برای اعتیاد به اینترنت به دو دسته علایم اشاره می‌کند: ۱) نشانه‌های روان‌شناختی، شامل نوعی احساس خوشی یا شغف هنگام استفاده از رایانه، ناتوانی در متوقف کردن فعالیت، صرف وقت زیاد در رایانه، بی‌توجهی به خانواده و دوستان، احساس تهی بودن، افسردگی و بدخلقی هنگام عدم دسترسی به رایانه و مشکل در مدرسه یا کار؛ ۲) نشانه‌های جسمانی، شامل سندرم عصبی استخوان مچ، خشکی چشم، سردردهای میگرنی، کمر درد، بی‌نظمی در غذا خوردن و صرف نظر کردن از برخی وعده‌های غذایی، توجه نکردن به بهداشت شخصی، اختلال خواب و تغییر در الگوی خواب. به اعتقاد او علاوه بر موارد یاد شده، مشکلات دیگری از جمله: صرف پول زیاد برای سخت‌افزار، نرم‌افزار، مجله و فعالیت‌های مربوط به رایانه، بی‌توجهی به شغل،

اینترنت ماتریس پیچیده‌ای از شبکه‌هاست که در اواخر ۱۹۶۰ میلادی با انگیزه همکاری و دسترسی چند سویه به منابع و مهارت‌های محاسباتی و امکان تعامل میان رشته‌ای علوم و مهندسی ایجاد گردید و از اواسط دهه ۹۰ به صورت شبکه‌ای همگانی و جهان شمول در آمد. وابستگی بشر امروزی در زمانی چنین کوتاه به این فناوری به منزله آغاز دوران جدیدی در خصوص تولید و تبدیل دانش است. اینترنت در ایران هر روز فراگیرتر می‌شود و با این که تنها چهارده سال از ورود این تکنولوژی به ایران می‌گذرد، ضریب نفوذ آن از متوسط آسیا بالاتر رفته و در خاورمیانه نیز به مقام اول دست یافته است (داوود آبادی، ۱۳۸۴). با وجود این، بخشی از کاربران گزارش داده‌اند که اینترنت با فعالیت‌های آنها در تداخل است و مشکلاتی را برای آنها به وجود می‌آورد. گزارش‌های پژوهشی حاکی از این است که استفاده مفرط برخی از افراد در مواردی پیامدهای منفی به دنبال دارد، از جمله پیامدهای منفی آن اعتیاد به اینترنت است که به عنوان یک اختلال، فضای جدیدی را برای انجام تحقیقات ایجاد کرده است (برنر^۱، ۱۹۹۷؛ نای و اربینگ^۲، ۲۰۰۰؛ آمیل و سرجنت^۳، ۲۰۰۴؛ کیم^۴، ۲۰۰۵؛ یانگ^۵، ۲۰۰۷؛ لاکوولی و والتی^۶، ۲۰۰۸؛ دیوید^۷، ۲۰۰۸). بر اساس دیدگاه گریفیتز، اعتیاد به تکنولوژی به طور عملیاتی می‌تواند به عنوان اعتیاد غیرشیمیایی (رفتاری) که

1. Berner
2. Nie & Erbring
3. Amiel & Sargent
4. Kimm
5. Young
6. Lacovelli & Valenti
7. David

جمله بازوی خلفی کیسول داخلی چپ که در اعمال شناختی و اجرایی نقش دارد، در گروه معتادان کاهش نشان می‌دهد. این تغییر را می‌توان با کاهش نیروی تصمیم‌گیری این افراد، مرتبط کرد.

نظریه‌های اجتماعی - فرهنگی اشاره می‌کنند که اعتیاد در رابطه با سن، جنس، وضعیت اجتماعی - اقتصادی، نژاد و ملیت فرق می‌کند. انواع معینی از اعتیاد در گروه‌های معینی بیشتر از گروه‌های دیگر است. بنابراین، بر اساس این نظریه می‌توان چنین پنداشت که اعتیاد به اینترنت هم در گروه‌های معینی شیوع بیشتری دارد، اما از جهت این که تحقیقات موجود در این زمینه هنوز به اندازه کافی نیست، نمی‌توان به درستی روشن کرد که کدام گروه‌ها آمادگی بیشتری برای اعتیاد به اینترنت دارند (داوود آبادی، ۱۳۸۴). بر اساس نظریه شناختی، اختلال اعتیاد به اینترنت به علت شناخت‌های معیوب و یا پردازش شناختی معیوب است، بنابراین، درمان باید بر اساس تصحیح فرآیندهای شناختی برنامه‌ریزی شود (دیویس، ۲۰۰۱، یانگ، ۱۹۹۹).

با توجه به مطالب ذکر شده، بررسی عوامل زمینه‌ساز اعتیاد به اینترنت و در نتیجه پیشگیری از آن ضروری به نظر می‌رسد. از جمله باید بررسی شود که آیا همه افراد به یک اندازه به اینترنت معتاد می‌شوند یا برخی از تیپ‌های شخصیت آمادگی بیشتری برای ابتلا به آن را دارند. شخصیت بیانگر دسته‌ای از ویژگی‌های فرد یا افراد است که الگوهای ثابت فکری، عاطفی و رفتاری آنها را شامل می‌شود (پروین، ۱۳۸۱)^۵. به باور برخی از نویسندگان،

مدرسه و وظایف خانوادگی در این افراد دیده می‌شود. باراک و کینگ^۱ (۲۰۰۰) پیامدهای آسیب‌شناختی کاربرد اینترنت بر وضعیت روان‌شناختی، مانند احساس انزوا، افسردگی و اعتیاد اینترنتی را بررسی کرده و به نتایج متناقضی رسیده‌اند. علوم مختلف از زوایای متفاوت به بررسی این پدیده پرداخته و نظریه‌های متفاوتی برای تبیین و توضیح این اختلال مطرح کرده‌اند. نظریه زیست پزشکی: بر عوامل موروثی و مادرزادی، نوسان‌های شیمیایی در مغز و ناقل‌های عصبی تاکید دارد. بر این اساس، برخی کروموزم‌ها و هورمون‌ها و فقدان یا ازدیاد برخی ناقل‌ها و مواد شیمیایی ضروری وجود دارند که موجب تنظیم فعالیت‌ها در مغز و سایر سیستم‌های عصبی می‌شوند. در نتیجه، شخص ممکن است مستعد اعتیاد شود. از آنجا که اینترنت دارای فرصت‌های بسیار جالب و مهیجی است، این تئوری در مورد اعتیاد به اینترنت نیز ممکن است استفاده شود (فریز، ۲۰۰۳).^۲ زو و همکاران^۳ (۲۰۱۲) مغز جوانان هجده ساله معتاد به اینترنت را با استفاده از دستگاه ام آر آی مطالعه کردند. نتیجه مطالعه آنان حاکی از عملکرد غیر طبیعی بافت‌های سفید برخی از نواحی مغزی است که با تصمیم‌گیری، کنترل شناختی و پردازش هیجانی مربوط می‌شوند. محققان دانشگاه تانق^۳ و آکادمی علوم تحقیقات چین (کارمونا^۴، ۲۰۱۲) با مقایسه مغز ۱۷ نوجوان و بزرگسال معتاد به اینترنت با افراد سالم دریافتند که به طور قابل ملاحظه‌ای تراکم ماده سفید در ۲۲ منطقه از مغز، از

1 . Barak & King
2 . Tong
3 . Carmona
4 . Zhou etal

معتاد به اینترنت، راهبردهای متفاوت اجتناب از آسیب داشتند. ینگ و ونبین^۴ (۲۰۱۱) ویژگی‌های شخصیتی ۳۰ نوجوانی را که به شدت به اینترنت معتاد بودند با ۴۳ نوجوان غیر معتاد مقایسه کردند. نوجوانان معتاد در مقایسه با گروه غیر معتاد حمایت اجتماعی کمی را احساس می‌کردند، برای زندگی هدفی نداشتند و تمایل پیشرفت در آنان کم بود.

برخی از محققان (داوود آبادی، ۱۳۸۴، یلوویلز و مارکز^۵، ۲۰۰۵) به بررسی رابطه میان اعتیاد به اینترنت اینترنت و سلامت روان پرداختند. نتایج حاکی از آن است که افراد معتاد به اینترنت در مقایسه با افراد غیرمعتاد از سلامت روان کمتری برخوردارند. اما برخی دیگر از تحقیقات چنین نتیجه‌ای را ارائه نداده‌اند، از جمله، فو^۶ (۲۰۱۰) رابطه معناداری بین افسردگی و افکارمربوط به خودکشی با اعتیاد به اینترنت در نوجوانان کره‌ای نیافت.

اضطراب از جمله اختلال‌هایی است که عموم مردم و درمانجویانی که به مراکز ارائه خدمات مشاوره و روان‌درمانی مراجعه می‌کنند، از آن شکایت داشته، رنج می‌برند. دیدگاه زیست‌شناختی اضطراب را به شکل یک بیماری در نظر گرفته، به چهار علت احتمالی آن میکروب‌ها، ژن‌ها و زیست‌شیمی فرد بیمار اشاره می‌کند (روزنهان و سیگمن، ۱۳۸۵). دیدگاه روان‌پویایی به تعارض بین فرآیندهای گوناگون شخصیت در ایجاد اضطراب اشاره کرده، دیدگاه شناختی، اختلالات اضطرابی را نتیجه افکار و باورهای نادرست غیرواقعی و غیرمنطقی می‌داند. دیدگاه انسان‌گرایی و اصالت وجود معتقد است،

شخصیت کاربران رایانه، عامل اصلی در پیدایش اعتیاد یا وابستگی به رایانه بوده است (بری‌گانتر، ۱۳۸۳).

هامبرگر و آرتزی^۱ (۲۰۰۰) تفاوت‌های فردی در پنج عامل شخصیت را به عنوان یکی از عوامل مؤثر در اعتیاد به اینترنت می‌دانند و اشاره می‌کنند که روان‌رنجورخویی، یکی از خصوصیات فردی است که به احتمال زیاد پیش‌بینی کننده استفاده از اینترنت، به خصوص در مورد زنان است و نیز اشاره می‌کنند زنانی که درون‌گرا و کمرو هستند، از طریق اینترنت ارتباط اجتماعی برقرار می‌کنند. کاپلان (۲۰۰۲) بیان کرد که افراد کمرو و دارای عزت نفس پایین ممکن است منافع اجتماعی خود را از طریق اینترنت به دست آورند. در افراد دارای تیپ شخصیتی نوع A خصوصیات مانند تند و سریع، تند مزاج و عصبی بودن، افراطی بودن در شیوه زندگی، غالباً مضطرب، ناشکیبا و رقابت‌جو بودن دیده می‌شود (ابوغداره، ۱۳۷۵)، این خصوصیات موجب می‌شود که آنان با افراد دارای تیپ شخصیت نوع B متفاوت باشند. گریفتز و دانکاستر^۲ (۱۹۹۵) نشان دادند که در افراد دارای شخصیت نوع A هنگام استفاده از بازی‌های یارانه‌ای برانگیختگی افزایش می‌یابد و این انگیزتگی می‌تواند انگیزه‌ای برای انجام مکرر بازی باشد. کو و همکاران^۳ (۲۰۰۶) خصوصیات شخصیتی ۳۶۶۲ نوجوان تایوانی معتاد و غیر معتاد به اینترنت را مطالعه کردند. یافته‌های آنان نشان داد که افراد معتاد به اینترنت بسیار مشابه نوجوانانی هستند که سابقه سوء مصرف مواد داشته‌اند، و گروه معتاد و غیر

4 . Ying & Wenbin
5 . Yellowlees & Marks
6 . Fu

1 . Hamburger & Artzi
2 . Griffiths & Doncaster
3 . Ko et al

است، لذا مطالعه حاضر با هدف مقایسه میزان اعتیاد به اینترنت در دو تیپ شخصیت نوع A و نوع B و بررسی رابطه اضطراب و تیپ‌های شخصیتی نوع A و B با اعتیاد به اینترنت و تعیین توان پیش‌بین این دو متغیر در تعامل با جنسیت به منظور پیش‌بینی میزان اعتیاد به اینترنت دانشجویان انجام شد. همچنین، تاثیر نوع دانشگاه (دولتی، آزاد، غیر انتفاعی، نیمه حضوری، تربیت معلم) به عنوان عامل فرهنگی هدف دیگر پژوهش است.

دست یافتن به این اهداف فرضیه‌های زیر تدوین و مورد آزمون قرار گرفت.

چنین فرض گردید که بین میانگین‌های نمرات اعتیاد به اینترنت در گروه‌های تیپ A و B، در دختران و پسران و در گروه‌های دانشگاهی تفاوت دارد.

روش

طرح کلی این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از منظر شیوه گردآوری داده‌ها جزو مطالعات توصیفی و از نوع همبستگی است. برای پاسخگویی به سؤال‌های ذکر شده، با توجه به اهداف مطالعه حاضر از میان ۱۴ دانشگاه موجود در شهرستان ارومیه، ۷ دانشگاه (تعداد دانشجویان هر دانشگاه به تفکیک در جدول ۶ آمده است) و از هر دانشگاه تعدادی دانشجو به صورت تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. در نهایت، ۳۳۰ دانشجو نمونه مورد مطالعه را تشکیل دادند. سه مقیاس اعتیاد به اینترنت یانگ^۴ (۱۹۹۹) و پرسشنامه شخصیتی تیپ A یا B (گنجی، ۱۳۸۰) و پرسشنامه اضطراب نجاریان و همکاران (۱۳۷۳) به نقل از ابوالقاسمی و همکاران، (۱۳۷۸) به

محیطی که تمایلات انسان را برای گام برداشتن به سوی تحقق خود سد کند، موجب گسترش اضطراب در فرد می‌گردد (آزاد، ۱۳۷۴). در دیدگاه اجتماعی حالت روانی و اضطرابی به عنوان یک مسأله بهداشتی یا نقص شخصی نگریسته نمی‌شود، بلکه نتیجه و محصول ناتوانی فرد در مقابله مؤثر با فشار روانی است (آزاد، ۱۳۷۴). آکینی و اسکندر^۱ (۲۰۱۱) با مطالعه بر روی ۳۰۰ دانشجوی ترکیه‌ای گزارش کردند که افسردگی ($\beta = 0.67$) و اضطراب ($\beta = 0.63$) پیش‌بینی کننده معنادار اعتیاد به اینترنت است. جلالی پور، قاسم پور، آجداری و صادقی گوشاری (۲۰۱۲) با مطالعه بر روی ۳۳۰ دانشجوی هنر و علوم انسانی گزارش کردند که اضطراب پیش‌بینی کننده معنادار اعتیاد به اینترنت است.

یافته‌های حاصل از نتایج مطالعات در مورد تاثیر جنسیت بر اعتیاد به اینترنت متفاوت است. برخی مطالعات (ویزشفز، ۱۳۸۴، کورکماز و همکاران^۲، ۲۰۱۱) تاثیر جنسیت را معنادار نیافتند، اما برخی دیگر (باستانی و میزبان، ۱۳۸۶؛ کندی و همکاران^۳، ۲۰۰۳) به شکاف جنسیتی در کاربرد رایانه و در نتیجه اعتیاد به اینترنت اشاره می‌کنند. جلالی پور، قاسم پور، آجداری و صادقی گوشاری (۲۰۱۲) اشاره کردند که اعتیاد به اینترنت در پسران بیشتر از دختران است. از آنجایی که یافته‌های متناقضی در مورد تاثیر متغیرهای مورد مطالعه بر اعتیاد به اینترنت وجود دارد، و با توجه به اینکه اعتیاد به اینترنت در تیپ‌های شخصیت تاکنون در ایران بررسی نشده

1 . Akini, İskender

2 . Korkmaz etal

3 . Kennedy etal

4 . Young Internet Addiction Test (IAT)

آوردند. ونگ و همکاران (۲۰۰۳) نیز آلفای کرونباخ $0/9$ را گزارش کردند. در ایران نیز قاسم‌زاده (۱۳۸۶) آلفای کرونباخ $0/883 = \alpha$ و درگاهی (۱۳۸۶) نیز ضریب پایایی این پرسشنامه را $0/88$ محاسبه کردند. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در مطالعه حاضر برای دانشجویان پسر، دختر و کل به ترتیب $0/975$ ، $0/974$ و $0/978$ به دست آمد.

ب- پرسشنامه شخصیتی تیپ A یا B (گنجی، ۱۳۸۰): شامل ۲۵ سؤال است که دارای دو گزینه بلی و خیر است. در این پرسشنامه آزمودنی‌ها گزینه‌ای را که با ویژگی شخصیتی آنها منطبق است، انتخاب می‌کنند. گزینه بله = ۱ و خیر = صفر است. این پرسشنامه مؤلفه‌های شخصیتی A و B را در مورد آزمودنی‌ها مشخص می‌کند. در این پرسشنامه نمره ۱۳ نمره متوسط در نظر گرفته شده است. نمره بیشتر از متوسط تمایل به تیپ A، نمره کمتر از متوسط تمایل به تیپ B دارد. نمره کمتر از ۵ تمایل شدید به تیپ B و بیشتر از ۲۰ تمایل شدید به تیپ A را نشان می‌دهد. اعتبار این آزمون در اکثر بررسی‌ها بالاتر از $0/70$ و $0/80$ گزارش شده است. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در مطالعه حاضر پس از حذف آیتم‌های ۱، ۸، ۹، ۱۲ و ۱۵ برای دانشجویان پسر برابر $0/464$ ، برای دانشجویان دختر $0/723$ و برای کل دانشجویان $0/623$ است.

ج- پرسشنامه اضطراب نجاریان، عطاری و مکوندی- برای سنجش اضطراب از مقیاس اضطراب نجاریان و همکاران (۱۳۷۳) به نقل از ابوالقاسمی و همکاران، (۱۳۷۸) استفاده شد. این مقیاس دارای ۲۷ سؤال است. که خواننده باید به هر یک از سؤال‌ها بر اساس مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای «اغلب اوقات = ۰»، «گاهی اوقات = ۱»؛ «به ندرت = ۲» و «هرگز = ۳» پاسخ

طور همزمان برای آنها اجرا گردید. برای تحلیل داده‌های به دست آمده از شاخص‌ها و روش‌های آماری، فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار، آزمون تی، ضریب همبستگی، تحلیل رگرسیون چند متغیری، واریانس یک راهه استفاده شد.

ابزار پژوهش

در مطالعه حاضر از سه پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ، پرسشنامه شخصیتی تیپ A و B، پرسشنامه اضطراب نجاریان، عطاری و مکوندی (۱۳۷۳) استفاده شد. هر سه پرسشنامه از نوع مداخل کاغذی هستند.

پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ - پرسشنامه ۲۰ سؤالی یانگ، یکی از پرسشنامه‌هایی است که در بیشتر پژوهش‌ها استفاده شده است (قاسم‌زاده و همکاران؛ ۱۳۸۶؛ یو و همکاران، ۲۰۰۴). در پژوهش حاضر، برای سنجش اعتیاد به اینترنت، از پرسشنامه بیست سؤالی یانگ (۱۹۹۹) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۲۰ سؤال است که پاسخگویان باید به آنها روی مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای از هیچ کدام (۱) تا همیشه (۵) پاسخ دهند. دامنه نمره‌های این آزمون از صفر تا ۱۰۰ است، که نمره بیشتر نشان‌دهنده وابستگی بیشتر به اینترنت است. پس از تعیین نمره نهایی، وضعیت کاربران مورد مطالعه به صورت زیر مشخص می‌شود: نمره کمتر از ۲۰ نشان دهنده عدم وابستگی (غیرکاربر)، نمره ۲۰-۴۹ نشان دهنده کاربر طبیعی و نمره ۵۰-۷۹ نشان دهنده اعتیاد خفیف (افراد در معرض خطر) و نمره ۸۰-۱۰۰ نشان دهنده اعتیاد شدید است.

یو و همکاران (۲۰۰۴) ضریب آلفای کرونباخ آزمون اعتیاد به اینترنت را بیش از $0/9$ به دست

یافته‌ها

نمونه‌های مورد مطالعه بر اساس نمره آنان در آزمون اعتیاد به اینترنت یانگ به چهار گروه تقسیم شدند. از مجموع ۳۳۰ نفر، ۹۰ نفر غیر کاربر (۴۲ نفر تیپ شخصیت A و ۴۸ نفر تیپ شخصیت B)، ۱۱۷ نفر کاربر طبیعی (۷۱ نفر تیپ شخصیت A و ۴۶ نفر تیپ شخصیت B)، ۶۹ نفر کاربر در معرض خطر (۴۰ نفر تیپ نوع A و ۱۲ نفر تیپ B) و ۵۴ نفر دارای اعتیاد شدید (۴۲ نفر شخصیت A و ۱۲ نفر شخصیت B) شناخته شدند.

برای آزمون فرضیه اول پژوهش مبنی بر بررسی تفاوت میانگین‌های نمره‌های اعتیاد به اینترنت در دو گروه با تیپ شخصیت نوع A و B، ابتدا میانگین نمره اعتیاد به اینترنت آزمودنی‌ها در دو گروه با تیپ شخصیت B و A محاسبه گردید.

دهد. نمره بیشتر در این مقیاس نشان دهنده اضطراب فراگیر بالاست. ضرایب بازآزمایی و آلفای کرونباخ این مقیاس از ۰/۵۶ تا ۰/۹۰ متغیر بوده است. ضرایب پایایی برای کل آزمودنی‌ها، آزمودنی‌های دختر و آزمودنی‌های پسر به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۹۱ و ۰/۶۷ است. ضریب اعتبار این آزمون از طریق اجرای همزمان مقیاس مزبور با پرسشنامه اضطراب و افسردگی و خرده مقیاس پیسکانتی (Psychasthania) پرسشنامه ام ام پی آی (MMPI) به ترتیب $r=0/69$ و $r=0/54$ است (ابوالقاسمی، ۱۳۷۸). در مطالعه حاضر ضریب پایایی آزمون از طریق آلفای کرونباخ برای دانشجویان پسر، دختر و کل محاسبه گردید. نتایج به ترتیب ۰/۹۵۹، ۰/۹۴۴ و ۰/۹۲۵ به دست آمد.

جدول ۱: مقایسه میانگین نمرات اعتیاد به اینترنت در تیپ‌های شخصیتی نوع A و B

متغیر	N	M	SD	df	t	P
تیپ A	۱۹۵	۴۷/۰۱	۲۹/۶۵	۳۲۸	۳/۵۲	۰/۰۰۵
تیپ B	۱۳۵	۳۵/۷۲	۲۷/۱۰			

جدول ۲ بیانگر همبستگی متغیرهای اضطراب، تیپ‌های شخصیت با اعتیاد به اینترنت است.

یافته‌های حاصل از آزمون t مستقل ($t=3/521$) و نشان داد که تفاوت معناداری ($p<0/005$) بین میانگین نمره‌های اعتیاد به اینترنت دو گروه با تیپ شخصیت نوع A و B وجود دارد (جدول ۱).

جدول ۲: همبستگی متغیرهای اعتیاد به اینترنت، اضطراب و نمره‌های تیپ شخصیت

متغیر	اعتیاد به اینترنت	اضطراب	نمره‌های مربوط به تیپ شخصیت
اعتیاد به اینترنت	۱		
اضطراب معنی داری	۰/۴۲ ۰/۰۰۰۱	۱	
نمره‌های مربوط به تیپ شخصیت معنی داری	۰/۱۸۰ ۰/۰۰۱	۰/۴۵ ۰/۰۰۰۱	۱

(جدول ۳). برای این منظور، نمره‌های حاصل از آزمون‌های اضطراب و نمره‌های حاصل از آزمون تیپ‌های شخصیت دانشجویان به عنوان متغیر پیش‌بین و نمره‌های اعتیاد به اینترنت به عنوان متغیر ملاک نظر گرفته شد و این تحلیل در کل دانشجویان و به تفکیک جنسیت اجرا گردید.

از آنجایی که تمامی متغیرهای پیش‌بین با متغیر ملاک ارتباط دارد، لذا برای تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیه شماره دو پژوهش، مبنی بر بررسی توان پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت از طریق متغیرهای پیش‌بینی کننده در تعامل با جنسیت از آزمون رگرسیون چند متغیره با روش همزمان استفاده شد.

جدول ۳ - جدول رگرسیون اعتیاد به اینترنت از روی مؤلفه‌های پیش‌بین با روش همزمان برای کل دانشجویان

متغیر پیش‌بینی	B	SE	Beta	T	P	R	R ²
تیپ شخصیت	-/۱۱	/۴۵	-/۰۱	۲/۵۸	/۷۹	۰/۴۲	۰/۱۷
اضطراب	۰/۶۸	۰/۰۹۰	۰/۴۲۸	۷/۶۰	۰/۰۰۰۱		

شخصیت در پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت معنادار نیست ($P = ۰/۷۹۷$). تبیین ۱۸ درصد واریانس اعتیاد به اینترنت توسط اضطراب و نمره‌های حاصل از آزمون تیپ شخصیت نوع A و B نشان دهنده آن است که عوامل دیگری نیز در پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت نقش دارند که در این مطالعه بررسی نشده است. بار دیگر رگرسیون چند متغیره با تفکیک جنسیت محاسبه گردید (جدول ۴)

با توجه به نتایج جدول ۳ ضریب همبستگی چندگانه نمونه برابر با $۰/۴۲$ ($R = ۰/۴۲۲$) نشان می‌دهد که تقریباً ۱۸ درصد ($R^2 = ۰/۱۷۸$) از واریانس اعتیاد به اینترنت با ترکیب خطی متغیرهای پیش‌بین توضیح داده می‌شود.

بر اساس جدول ۳ می‌توان نتیجه گرفت که اضطراب قویترین پیش‌بینی کننده اعتیاد به اینترنت در گروه نمونه، صرف نظر از جنسیت است. ولی تیپ

جدول ۴: تحلیل رگرسیون برای متغیرهای پیش‌بینی کننده اعتیاد به اینترنت در تعامل با جنسیت

R ²	R	P		T		Beta		B		گروه
		اضطراب	شخصیت B و A	اضطراب	شخصیت B و A	اضطراب	شخصیت B و A	اضطراب	شخصیت B و A	
۱/۰۶	۱/۲۴	۱/۰۰۸	۱/۷۲	۲/۶۹	۱/۳۵	۱/۲۳	۱/۰۳	۱/۳۴	۱/۲۰	دختر
۱/۳۳	۱/۵۷	۱/۰۰۰۱	۱/۱۵	۸/۶۵	-۱/۴۱	۱/۶۱	-۰/۱۰	۱/۹۰	-۱/۸۶	پسر

پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت از طریق اضطراب در پسرها قویتر است ($p < ۰/۰۰۰۱$). جهت آزمون فرضیه سوم پژوهش مبنی بر مقایسه تفاوت میانگین نمره‌های اعتیاد به اینترنت آزمودنی‌های دختر و پسر از آزمون t مستقل استفاده شد. یافته‌های حاصل از آزمون t مستقل ($t = ۷۷/۴۱۱$) و

جدول ۴ نشان می‌دهد در گروه نمونه به تفکیک جنسیت، از بین متغیرهای پیش‌گفته، اضطراب بیشترین وزن را در معادله پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت دارا است، ولی تیپ شخصیت در پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت اعم از دختر و پسر معنادار نیست. معناداری

آزمودنی‌ها در دانشگاه‌های مختلف از آزمون تحلیل واریانس یکراهه استفاده شد (جدول ۶).

داده‌های توصیفی مربوط به نمره‌های اعتیاد به اینترنت در دانشجویان دانشگاه‌های مختلف شهرستان ارومیه در جدول ۵ آمده است.

($df=328$) نشان داد که تفاوت معناداری ($p \leq 0.005$) بین میانگین‌های نمره‌های اعتیاد به اینترنت دو گروه دانشجویان دختر و پسر وجود دارد.

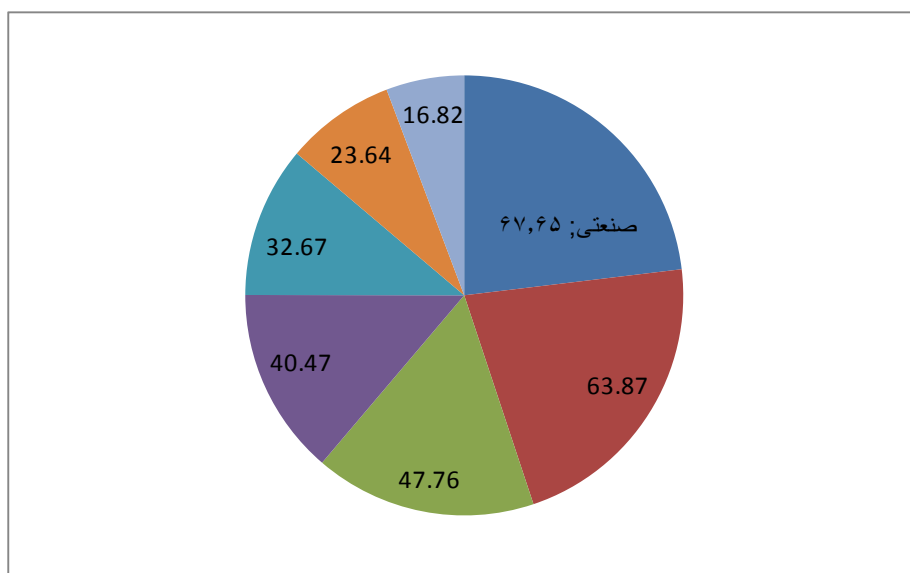
برای آزمون فرضیه چهارم پژوهش مبنی بر مقایسه تفاوت میانگین نمرات اعتیاد به اینترنت

جدول ۵: داده‌های توصیفی نمره‌های اعتیاد به اینترنت در دانشجویان دانشگاه‌های مختلف شهرستان ارومیه

SD	M	N	دانشگاه
۱۹/۳۲	۶۷/۶۵	۴۶	صنعتی
۲۹/۳۸	۴۷/۷۶	۴۲	غیرانتفاعی
۱۴/۱۸	۱۶/۸۲	۵۰	دولتی
۲۹/۳۵	۴۰/۴۷	۵۵	علمی کاربردی
۱۸/۱۴	۳۲/۶۷	۴۸	نیمه حضوری
۱۵/۵۹	۲۳/۶۴	۳۶	تربیت معلم
۲۸/۲۷	۶۳/۸۷	۵۳	آزاد
۲۹/۱۳	۴۲/۳۹	۳۳۰	مجموع

($x=67/65$) و کمترین میانگین مربوط به دانشگاه دولتی ($x=16/82$) است (جدول ۵ و نمودار ۱).

همان‌گونه که مشاهده می‌شود، بیشترین میانگین نمره‌های اعتیاد به اینترنت مربوط به دانشگاه صنعتی



نمودار ۱: مقایسه میزان اعتیاد به اینترنت در دانشگاه‌های مختلف شهرستان ارومیه

جدول ۶: مقایسه میانگین‌های نمره‌های اعتیاد به اینترنت در دانشجویان دانشگاه‌های مختلف شهرستان ارومیه

P	F	MS	df	SS	
۰/۰۰۵	۳۲/۴۹	۱۷۵۱۷/۷۳	۶	۱۰۵۱۰۶/۳۸	بین گروهی
		۵۳۹/۱۳	۳۲۳	۱۷۴۱۴۰/۱۹	درون گروهی
			۳۲۹	۲۷۹۲۴۶/۵۷	کل

اضطراب و تیپ‌های شخصیتی نوع A و B با اعتیاد به اینترنت و تعیین توان پیش بین این دو متغیر در تعامل با متغیر جنسیت به منظور پیش‌بینی میزان اعتیاد به اینترنت دانشجویان از اهداف دیگر مطالعه حاضر است.

مقایسه نمره‌های اعتیاد به اینترنت در دو تیپ شخصیت نوع A و B مشخص کرد که افراد دارای تیپ شخصیتی نوع A بیشتر از تیپ شخصیت نوع B به اینترنت معتاد می‌شوند ($p = ۰/۰۰۰۵$). یافته حاضر همسو با یافته‌های گریفیتز و دانکاستر (۱۹۹۵) و هامبرگر و آرتزی (۲۰۰۰)، آمیل و سارجنت (۲۰۰۴)، کو، یین، چن و همکاران (۲۰۰۶)، ینگ و ونبین (۲۰۱۱) نتیجه می‌گیرد که برخی از ویژگی‌های شخصیتی آمادگی بیشتری برای وابسته شدن به اینترنت دارند. برخی افراد در راستای تحقق نیازهای روانی برآورده نشده ممکن است به اینترنت پناه برند و در یک محیط مجازی با پرسه زدن در سایت‌های مختلف از روبه‌رو شدن با مشکلات اجتناب کنند. معتادان اینترنت ترجیح می‌دهند با تشکیل گروه‌ها و برقرار کردن ارتباطات تنگاتنگ با یکدیگر، به نوعی خلأهای روحی خود را برطرف کنند. بنابراین، قدرت و جذابیت برخط بودن برای آنها افزایش می‌یابد.

نتایج حاصل از آزمون تحلیل واریانس یکراهه (آنوا) ($F(۶ و ۳۲۳) = ۳۲/۴۹۲$) نشان داد که تفاوت معناداری ($P < ۰/۰۰۵$) از لحاظ میزان اعتیاد به اینترنت در دانشگاه‌های متفاوت شهرستان ارومیه وجود دارد. یافته‌های جانبی حاصل از تحلیل واریانس مطالعه حاضر نشان داد که تفاوت معناداری از نظر میزان اضطراب در چهار گروه مورد مطالعه وجود دارد و نیز آزمون شفه نشان داد که میزان اضطراب در گروه معتاد به اینترنت به طور معناداری از سه گروه دیگر بیشتر است ($p < ۰/۰۰۵$).

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به آنچه که در مورد اعتیاد به اینترنت ارائه شد، می‌توان چنین نتیجه گرفت که علی‌رغم تاریخچه بسیار کوتاه این میدان پژوهشی، این اختلال فضای جدیدی را برای انجام تحقیقات ایجاد کرده و ما هم اکنون صاحب اطلاعات وسیع در زمینه عوامل زمینه‌ساز این اختلال هستیم و هر چه مباحث نظری را بیشتر با مطالعات تجربی و دقیق همراه کنیم، به نتایج کارآمدتری نیز دست می‌یابیم.

همان‌گونه که قبلاً نیز گفته شد، هدف کلی این پژوهش مطالعه اعتیاد به اینترنت در تیپ‌های شخصیتی نوع A و B است. همچنین، بررسی رابطه

می‌پردازند، به طور موقت از افکار اضطراب آمیز فاصله می‌گیرند، و به محیط امنی که در آن می‌توانند هویت خود را پنهان کنند، روی می‌آوردند، که این خود موجب کاهش اضطراب می‌شود و این آرامش موقت تمایل فرد را برای استفاده از اینترنت افزایش می‌دهد و در نتیجه موجب وابستگی مغز به اینترنت شود.

در ارتباط با فرضیه دیگر پژوهش مبنی بر اینکه تفاوت معناداری بین میانگین نمره‌های اعتیاد به اینترنت دانشجویان دختر و پسر وجود دارد، داده‌های تحقیق و نتایج حاصل از آزمون تی ($t=77/411$ و $df=328$) روشن ساخت که از نظر اعتیاد به اینترنت بین دختران و پسران تفاوت معناداری وجود دارد. این یافته با مطالعات هیلز و آرگیل (۲۰۰۳)، یانگ و تونگ (۲۰۰۴)، باستانی (۱۳۸۶)، کندی و همکاران (۲۰۰۳) و جلالی پور و همکاران (۲۰۱۲) که میزان اعتیاد به اینترنت را در مردان بیشتر از زنان گزارش کرده‌اند، همسوست و با یافته‌های ویزشفسز (۱۳۸۴)، کورکماز، شاهین و همکاران (۲۰۱۱) و داوود آبادی (۱۳۸۴) ناهمسوست. جنسیت یکی از عواملی است که نوع کاربری و میزان اعتیاد به اینترنت را تحت تاثیر قرار می‌دهد. شاید این به علت تفاوت‌های موجود در مغز زنانه و مردانه باشد که مغز زنان در رویا رویی با مشکلات به ارتباط و گروه‌های دوستی حمایتی نیاز دارد، ولی مردان هنگام اضطراب و ناراحتی به خلوت خود پناه می‌برند (برزنداین، ۱۳۹۰).

گریفیتز و دانکاستر (۱۹۹۵) در رابطه با بازی‌های رایانه‌ای گزارش کردند که افراد دارای تیپ شخصیتی A سطح برانگیختگی بیشتری در مقایسه با تیپ B از خود آشکار می‌سازند، که این موضوع شاید سبب می‌شود افراد تیپ A آمادگی بیشتری برای اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای داشته باشند، در مورد زن‌ها روان رنجورخویی با استفاده از اینترنت به طور مثبت رابطه دارد و در مورد مردها بین برون‌گرایی و استفاده از اینترنت رابطه مثبت وجود دارد (هامبرگر و آرتزی، ۲۰۰۰).

با این که نمره اعتیاد به اینترنت در آزمودنی‌های دارای تیپ شخصیتی A به‌طور معنی داری بیشتر بود، ولی یافته‌های حاصل از از رگرسیون چند متغیری (جدول ۵) روشن ساخت که تیپ شخصیت صرف نظر از جنسیت ($Beta = -0/015$) و نیز در تعامل با متغیر جنسیت ($Beta = 0/030$) برای دختران و $-1/01$ - $Beta = 0$ برای پسران) در مقایسه با سایر متغیرهای پژوهش، از جمله اضطراب پیش‌بینی کننده معناداری برای اعتیاد به اینترنت نیست. همچنین، نتیجه حاصل از رگرسیون چند متغیری (جدول ۵) روشن ساخت که اضطراب صرف نظر از جنسیت ($Beta = 0/428$) و نیز در تعامل با متغیر جنسیت در مورد دانشجویان پسر ($Beta = 0/905$) و دانشجویان دختر ($Beta = 0/347$) پیش‌بینی کننده معناداری برای اعتیاد به اینترنت است. این یافته با یافته‌های آکینی و اسکندر (۲۰۱۱) و جلالی نژاد، قاسم پور و همکاران (۲۰۱۲) همسوست. در تبیین این یافته می‌توان گفت، افراد مضطرب وقتی در اینترنت به جستجو

افراد تیپ شخصیت نوع A این آگاهی داده شود تا در استفاده از اینترنت محتاط باشند، زیرا این افراد بیشتر از دیگران در معرض تأثیرات سوء اعتیاد به اینترنت هستند و همچنین، می‌توان به خانواده چنین افرادی در مورد نشانه‌ها و علائم اختلال اعتیاد به اینترنت، آگاهی‌های لازم را ارائه کرد.

منابع

آزاد، ح. (۱۳۷۴). *آسیب‌شناسی روانی*، تهران: بعثت.
 ابوالقاسمی، ع. (۱۳۷۸). *ساخت و اعتباریابی مقدماتی پرسشنامه اضطراب امتحان و بررسی رابطه اضطراب امتحان با اضطراب عمومی، عزت‌نفس، پایگاه اجتماعی-اقتصادی و انتظارات معلم در دانش‌آموزان پسر سوم راهنمایی شهر اهواز*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه چمران.
 ابوغدازه، ح. (۱۳۷۵). *بررسی گونه‌های شخصیت (الف و ب) و سبک‌های رهبری مدیران دبیرستان‌های شیراز*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شیراز.
 باستانی، س و میزبان، ش. (۱۳۸۶). *شکاف جنسیتی در کاربرد کامپیوتر و اینترنت: بررسی دانشجویان دانشگاه‌های شهر تهران. فصلنامه علمی-پژوهشی مطالعات زنان*. سال ۵، ش ۱، ۴۵-۶۴.
 برزندان، ل. (۱۳۹۰). *تفکر زنانه*. [ترجمه فیروزه سپهریان]، گرگان: انتشارات رشد و فرهنگ.
 پروین، ل. (۱۳۸۱). *روان‌شناسی شخصیت*. [ترجمه محمد جواد جعفری و پروین کدیور]، تهران:

همچنین مطالعه تاثیر نوع دانشگاه (دولتی، آزاد، غیر انتفاعی، نیمه حضوری، تربیت معلم) بر اعتیاد به اینترنت دانشجویان از اهداف دیگر پژوهش بود. یافته‌های حاصل از آنوا ($F(6, 323) = 32/492$) و آزمون تعقیبی شفه نشان داد که تفاوت معناداری بین میانگین نمره‌های اعتیاد به اینترنت در دانشجویان دانشگاه‌های مختلف شهرستان ارومیه وجود دارد و دانشجویان دانشگاه صنعتی ارومیه ($x=67/65$) و دانشگاه آزاد ($x=63/87$) بیشترین و دانشگاه سراسری ($x=16/82$) کمترین تعداد دانشجوی معتاد به اینترنت را داشتند. میزان اعتیاد شدید در دانشجویان رشته‌های فنی و علوم بیش از دانشجویان علوم انسانی بود.

در مورد محدودیت‌های این مطالعه می‌توان گفت که مطالعه مربوط به تیپ شخصیت نوع A, B و نوع دانشگاه دانشجویان با اعتیاد به اینترنت برای نخستین بار در ایران انجام گرفت. لذا در این زمینه، پژوهشی برای مقایسه نتایج وجود نداشت. عدم کنترل متغیرهایی مانند شرایط اقتصادی و اجتماعی کاربران از محدودیت‌های دیگر مطالعه حاضر است.

علی‌رغم محدودیت‌های ذکر شده، با عنایت به نتایج تحقیق، پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌هایی در مورد ارتباط اعتیاد اینترنتی با متغیرهای دیگر، از جمله اختلالات شخصیت، وضعیت اجتماعی و اقتصادی، خودپنداره و احساس تنهایی صورت گیرد. با توجه به نتایج این مطالعه، جای آن دارد به پدیده اعتیاد اینترنتی به عنوان یک مشکل روانی که اغلب گریبانگیر نسل جوان و آینده‌ساز جامعه است، توجه جدی مبذول گردد و به افراد مضطرب و همچنین،

- اجتماعی، دو فصلنامه انجمن روان‌شناسی ایران، دوره دوم، ش ۳، ۳۲-۴۰.
- ویزشفز، ف. (۱۳۸۴). بررسی میزان اعتیاد به اینترنت در استفاده‌کنندگان از کافی‌نت‌های شهرستان لار، فصلنامه اصول بهداشت روانی، سال هفتم، شماره ۲۵ و ۲۶، ۲۷-۳۳.
- Akini A, İskender M. (2011). Internet addiction and depression, anxiety and stress. *International Online Journal of Educational Sciences*, 3 (1), 138-148.
- Amiel, T., & Sargent, S.L. (2004). Individual differences in internet usage motives. *Computer in Human Behavior*, 20, 711-726.
- Barak, A. & King, S. (2000). *Two faces of the internet: Introduction to the special issue on the internet and sexuality*. www.apa.org/Journals/amp 5391017. html
- Bernner, V. (1997). Psychology of computer use: Parameters of internet use, abuse and addiction: The first 90 days of internet usage survey. *Psychological Reports*, 80, 879-882.
- Caplan, S.E. (2002). Problematic internet use and psychosocial well-being: development of a theory-based cognitive behavioral measurement instrument. *Journal of Computer in Human Behavior*, 18, 553-575.
- Carmona A. (2012). Internet addiction linked to changes in brain. *Journal of Plos- One*. mericannewsreport.com/internet-addiction-linked-to-changes-in-bra.
- David, S. (2008). *Addiction to internet is an illness*. [Online]. Available: www.guadian.co.UK.
- Davis, R. A. (2001). A cognitive behavioral model of pathological internet use. *Journal of Computer in Human Behavior*, 17, 181-195.
- Fu, K. W., Chan, WSC, Wong, P.W.C & Yip, P. S. F. (2010) Internet addiction: prevalence, discriminant validity and correlates among adolescents in Hong Kong. *British Journal of Psychiatry*, 196, 486-492. doi: 10.1192/bjp.bp.109.075002.
- انتشارات خدمات فرهنگی رسا. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۱۹۸۹).
- گانتر، ب. (۱۳۸۳). *اثر بازی‌های ویدیویی و رایانه‌ای بر کودکان*، ترجمه سید حسن پورعابدی نایینی، تهران: جوانه رشد.
- گنجی، ح. (۱۳۸۰). *ارزشیابی شخصیت (پرسشنامه‌ها)*، تهران: ساوالان.
- داوود آبادی، م. (۱۳۸۴). *رابطه بین اعتیاد اینترنتی با سلامت روان و ویژگی‌های شخصیتی کاربران شبکه*، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت مدرس.
- درگاهی، ح و رضوی، س. م. (۱۳۸۶). اعتیاد به اینترنت و عوامل مؤثر بر آن در ساکنان منطقه ۲ غرب تهران، فصلنامه پایش، سال ششم، شماره سوم، ۲۶۵-۲۷۲.
- روزنهان، د و سلیگمن، م. (۱۳۸۵). *آسیب‌شناسی روانی*، ترجمه یحیی سیده‌محمدی، جلد اول، چاپ ششم، تهران: ساوالان.
- سادوک، ب. ج و سادوک، و.آ. (۱۳۸۶). *خلاصه روانپزشکی، علوم رفتاری و روانپزشکی بالینی کاپلان و سادوک*. (ترجمه حسن رفیعی و خسرو سجانیان)، جلد دوم، ویراست نهم، تهران: ارجمند، (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۳).
- قاسم‌زاده، ل، شهرآرای، م، مرادی، ع.ر. (۱۳۸۶). بررسی نرخ شیوع اعتیاد به اینترنت در دختران و مقایسه دختران معتاد و غیرمعتاد به اینترنت در متغیرهای تنهایی، عزت نفس و مهارت‌های

- Nie, N., & Erbring, L. (2000). Debating the societal effects of the internet: connecting with the world. *Public Perspective*, 11, 3, 42- 43.
- Orzack, M. (1999). *Computer addiction services*. [http://www. Computer addiction.com](http://www.Computeraddiction.com).
- Yang, S. C., & Tung, C. J. (2004). Comparison of internet addicts and non addicts in Taiwanese high school. *Computer in Human Behavior*, 23, 79- 96.
- Yellowlees, P. M., & Marks, S. (2005). Problematic internet use or internet addiction? *Computer in Human Behavior*, 23, 1447-1453.
- Ying Y, Wenbin G. (2011). *Psychological and Behavioural Characteristics of Severe Internet Addicts*. Hangzhou, China. pal.ist.psu.edu/cscw2011cpp/Ying_Ye_0107.pdf.
- Yoo, K.S., Cho, S.C., ha, J., Yane, S.K., Kim, S.J. Cheng, A., sung, Y.H., Lyoo, I.K. (2004). Attention deficit hyperactivity symptom and Internet addiction. *Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 58, 487- 494.
- Young, K. S. (1997). Internet addiction: the emergence of a new clinical disorder. [online]. Available at paper presented at the 104 the *Annual Meeting of American Psychological Association*. Toronto, Canada.
- Young, K. S. (1999). *Internet addiction: symptoms, evaluation and treatment*. Available on: www.google.com.
- Young, K. S. (2007). Treatment outcomes with internet addicts. *Cyber Psychology and Behavior*, 10, 5, 671- 679.
- Whang, L. S., Lee, S., & Chang, G. (2003). Internet over user's psychological profiles: A behavior sampling analysis on internet addiction. *Cyber Psychology and Behavior*, 6, 2, 143- 150.
- Zhou L F, Du Y, Qin L, Zhao Z. (2012). Abnormal white matter integrity in adolescents with internet addiction disorder: A Tract-Based Spatial Statistics Study. *Psychology and Psychiatry*. <http://medicalxpress.com/news/2012-01-internet-addiction-disorder-characterized-abnormal.html#jCp>
- Ferris, R. J. (2003). *Internet addiction disorder: causes, symptoms and consequences*. <http://www.Chem.vt.edu/chem-dept/dessy/honors/papers.ferris.html>
- Grriffiths, M. D., & Doncaster, I. (1995). The effect of Type a personality on physiological arousal while playing computer games. *Addictive Behaviors*, 20, 543-548.
- Hamburger, Y. A., & Artzi, B. E. (2000). The relationship between extraversion and neuroticism and different uses of the internet. *Computers in Human Behavior*, 16, 441- 449.
- Jalalinejad R, Ghasempoor A, Ajdari Z & Sadeghigooghari N. (2012). The relationship between internet addiction and anxiety in the universities students. *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business*. 4, 1.
- Kennedy, T., Wellman, B., & Klement, K. (2003). Gendering the digital divide. *IT and Society*, 1(5), 72- 96.
- Kim, K., Ryu, E., Chon, M. (2005). Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: A questionnaire Survey. *International Journal of Nursing Studies*, (34), 2, 185- 192.
- King, S. A. (1996). *Is the internet addictive, or are addicts using the internet?* Available on web: <http://concentric.net/~Astorm/iad.html>.
- Korkmaz O, Sahin C, & Ahi Evran E U (2011). The relationship between interaction and audience anxiety levels and internet addiction of adults. *Journal of Contemporary Educational Technology*. 2(3), 200-212.
- Ko C H, Yen J U, Chen C C, Chen S H, Wu K & Yen C F. (2006). Tridimensional personality of adolescents with internet addiction and substance use experience. *The Canadian Journal of Psychiatry—Original Research*. 51, 14.
- Lacovelli, A., & Valenti, S. (2008). Internet addiction's effect on like ability and rapport. *Computer in Human Behavior*. 25, 439-443.

رابطه بین ذهن آگاهی و کارکردهای توجهی پایدار و انتخابی

وحید نجاتی*، عباس ذبیح‌زاده^۱، محمدرضا نیک‌فرجام^۲

۱- دانشیار علوم اعصاب شناختی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

Nejati@Sbu.ac.ir

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی کودک و نوجوان، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

Zabihzadeh.a@gmail.com

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

Nikfarjam.m@gmail.com

چکیده

ذهن آگاهی به عنوان مبنایی برای درمان‌های روان‌شناختی، نظارتی پایدار بر شرایط جاری است. هدف از این مطالعه، بررسی رابطه بین ذهن آگاهی و کارکردهای توجهی پایدار و انتخابی است. این مطالعه به صورت مقطعی در ۴۰ نفر از دانشجویان دانشگاه تهران به شیوه نمونه‌گیری در دسترس اجرا شد. آزمون‌های عصب‌شناختی عملکرد مداوم و استروپ و مقیاس ذهن آگاهی به عنوان ابزارهای پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شدند. رابطه متغیرها با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون ارزیابی شد. با افزایش ذهن آگاهی میزان خطا و زمان پاسخ آزمون‌ها کاهش می‌یابد. این رابطه در خصوص زمان پاسخ آزمون عملکرد مداوم معنی‌دار شد ($P=0/05$). بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر ذهن آگاهی، نه با کارکردهای توجه انتخابی، بلکه با کارکردهای توجه پایدار مرتبط است. این یافته با ماهیت ذهن آگاهی به عنوان نظارت مستمر و پایدار بر وقایع جاری، قابل توجیه است.

واژه‌های کلیدی: ذهن آگاهی، توجه پایدار، توجه انتخابی.

مقدمه

شفیع‌آبادی، ۱۳۸۷). شایان ذکر است، این سازه روان‌شناختی را باید از خودآگاهی^۷ و یا توجه معطوف به خود^۸ متمایز کرد. تشابه این سازه‌ها در توجه فزون‌یافته به تجربه‌های ذهنی است، اما تفاوت اصلی در جنبه شناختی آنهاست؛ بدین معنا که جلب توجه در خودآگاهی تحت تأثیر سوگیری‌های تفکر خود محور بوده، با قضاوت درباره خود همراه است، اما ذهن‌آگاهی، نوعی توجه بدون سوگیری و قضاوت پیرامون جنبه‌های خود است. ذهن‌آگاهی با بهزیستی ذهنی^۹ و روان‌شناختی^{۱۰} و سلامت روانی رابطه مثبت دارد، در حالی که خودآگاهی با میزان پایین سلامت روان‌شناختی مرتبط است (براون و همکاران ۲۰۰۷؛ فالکنستروم^{۱۱}، ۲۰۱۰). همچنین، پژوهش‌ها رابطه مثبت ذهن‌آگاهی را با ارزش‌های درونی^{۱۲} (که در جهت رشد شخصی^{۱۳}، ارتباطات^{۱۴} و مشارکت عمومی^{۱۵} گرایش دارند)، خودتنظیمی انطباقی^{۱۶} و میزان پایین مادی‌گرایی^{۱۷} نشان داده‌اند (براون و همکاران ۲۰۰۷؛ براون و کاسیر^{۱۸}، ۲۰۰۵). در پژوهش گیلاک^{۱۹} (۲۰۰۹) نیز مشخص شد که ذهن‌آگاهی با پنج عامل بزرگ شخصیت، به ویژه روان‌رنجوری^{۲۰}، عاطفه منفی^{۲۱} و وظیفه‌شناسی^۱

نوعی از آگاهی را که بر اثر توجه روی هدف، در لحظه جاری و بدون استنتاج لحظه به لحظه وجود دارد، ذهن‌آگاهی^۱ می‌گویند (کابات-زین^۲، ۲۰۰۳). به عبارت دیگر، ذهن‌آگاهی تعمقی غیر عمد بر روی وقایع حاضر و جاری بوده، به عنوان نوعی آگاهی پذیرا و عاری از قضاوت از آنچه اکنون در حال وقوع است، تعریف می‌گردد (هیز و ویلسون^۳، ۲۰۰۳؛ رایان و براون^۴، ۲۰۰۳). افراد ذهن‌آگاه واقعیات درونی و بیرونی را آزادانه و بدون تحریف ادراک می‌کنند و توانایی زیادی در مواجهه با دامنه گسترده‌ای از تفکرات، هیجان‌ها و تجربه‌ها (اعم از خوشایند و ناخوشایند) دارند (رایان و براون، ۲۰۰۳؛ براون و همکاران، ۲۰۰۷). توجه از نوع ذهن‌آگاهی، همان توجه دقیق فرد به آن چیزی است که او هم‌اکنون در حال تعبیر آن است و این با تفکیک واکنش‌های خود از داده‌های حسی خام صورت می‌گیرد (استین^۵، ۱۹۹۷). اساس ذهن‌آگاهی از تمرین‌های مراقبه بودایی اقتباس شده که ظرفیت توجه و آگاهی پیگیر و هوشمندانه فراتر از تفکر را افزایش می‌دهد. ذهن‌آگاهی یک روش یا فن نیست، اگرچه در انجام آن روش‌ها و فنون گوناگون بسیاری به کار رفته است. برخی ذهن‌آگاهی را به منزله یک شیوه «بودن» یا یک شیوه از «فهمیدن» توصیف می‌کنند که مستلزم درک احساسات شخصی است (بائر^۶، ۲۰۰۳؛ به نقل از کاویانی، حاتمی و

7 . self awareness
8 . self-focused attention
9 . subjective wellbeing
10 . psychological wellbeing
11 . Falkenstrom
12 . intrinsic values
13 . personal growth
14 . relationships
15 . community involvement
16 . adaptive self-regulation
17 . materialism
18 . Kasser
19 . Giluk
20 . neuroticism
21 . negative affect

1 . mindfulness
2 . Kabat-Zinn
3 . Hayes & Wilson
4 . Ryan & Brown
5 . Astin
6 . Baer

(کابات زین، ۲۰۰۵؛ کارمودی و بر^۷، ۲۰۰۸). همچنین، شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی^۸ یک برنامه پیشگیری از عود علایم افسردگی (به ویژه افسردگی یک قطبی) است که جنبه‌های شناخت‌درمانی را با مراقبه (با تأکید بر ذهن‌آگاهی) ترکیب می‌کند (سگال و همکاران^۹، ۲۰۰۲). اثربخشی این روش درمانی در مبتلایان به اختلال دوقطبی نیز تأیید شده است (وبر و همکاران، ۲۰۱۰). به طور کلی، مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی در کاهش نشانه‌های افسردگی، درد مزمن^{۱۰} و استرس مؤثر بوده‌اند (کزاک^{۱۱}، ۲۰۰۸؛ مارس و ابی^{۱۲}، ۲۰۱۰).

همچنانکه ادبیات پژوهشی مربوط در این زمینه نشان می‌دهد، توجّه گسترده به مفهوم روان‌شناختی ذهن‌آگاهی در سال‌های اخیر بیشتر معطوف به مطالعات بالینی در این زمینه است و مروری بر این مطالعات نشان می‌دهد که در روان‌درمانی و شناخت‌درمانی، ذهن‌آگاهی مورد توجه خاصی بوده و ارتقا آن به عنوان یک هدف درمانی مطرح است. با وجود این، مکانیزم‌های تأثیرگذاری درمان‌های شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، زمینه پژوهشی بسیار مهمی است که البته در مطالعات آتی پیرامون ذهن‌آگاهی می‌تواند مورد توجه فراوان قرار گیرد (شاپیرو و همکاران^{۱۳}، ۲۰۰۶). تلاش‌های اخیر به منظور تبدیل مفهوم ذهن‌آگاهی به مفهومی ساده و قابل فهم، سه مؤلفه مهم و عمده را برشمرده که به

ارتباط معناداری دارد. یکی از علل افزایش پژوهش‌های روان‌شناختی و پزشکی پیرامون ذهن‌آگاهی، این است که می‌تواند ابعاد جدیدی از رابطه ذهن و بدن را مشخص سازد. اکثر پژوهش‌ها بر ارزیابی کارآمدی مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی^۲ متمرکز شده‌اند. به منظور اکتساب انواع جدیدی از کنترل و خردمندی بر پایه توانمندی‌های درونی، مداخله مبتنی بر ذهن‌آگاهی به عنوان رویکردی سیستمی و فشرده برای آرمیدگی، توجّه کردن، آگاهی و بینش به کار می‌رود. نتایج نشان داده است که این نوع مداخله برای درمان هر دو دسته علایم روان‌شناختی و فیزیکی مؤثر بوده است (کابات زین، ۲۰۰۳؛ گیلاک، ۲۰۰۹). پست و وید^۳ (۲۰۰۹) معتقدند که اثربخشی درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی به علت دخالت دادن باورهای معنوی یا مذهبی مراجعان در فرآیند درمان است. برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی^۴ به نحو معناداری موجب افزایش ذهن‌آگاهی و سلامت و نیز کاهش استرس و علایم فیزیکی و روان‌شناختی آن می‌شود. زمان صرف شده در تمرین‌های مراقبه^۵ مانند یوگا نیز با ارتقاء ذهن‌آگاهی و سلامت مرتبط است. بنابراین، می‌توان ذهن‌آگاهی را یک عامل میانجی برای افزایش عملکرد روان‌شناختی و کاهش علایم استرس حاصل از تمرین‌های مراقبه در نظر گرفت. این درمان در افراد مبتلا به اختلال خوردن، به ویژه پر اشتهایی^۶ و تغییر خلق بیماران سرطانی تأثیر مثبتی داشته است

7 . Carmody & Baer
8 . mindfulness-based cognitive therapy
9 . Segal etal
10 . chronic pain
11 . Kozak
12 . Mars & Abbey
13 . Shapiro etal

1 . conscientiousness
2 . mindfulness-based interventions
3 . Post & Wade
4 . mindfulness-based stress reduction program
5 . meditation
6 . binge eating disorder

ارائه‌کننده راهکارهایی برای ارتقای این روش‌های درمانی باشد. هدف از این مطالعه، بررسی رابطه ذهن‌آگاهی با کارکردهای توجه پایدار و انتخابی بود و چنین فرض گردید که بین شاخص‌های شناختی ذهن‌آگاهی و کارکردهای توجهی پایدار و انتخابی رابطه وجود دارد.

روش

روش تحقیق پژوهش حاضر، از نوع طرح همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانشجویان دانشکده روان‌شناسی دانشگاه تهران بودند که از بین آنها ۴۰ دانشجوی (۲۰ مرد و ۲۰ زن) مشغول به تحصیل در رشته روان‌شناسی در سال ۸۹-۱۳۸۸ به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. دامنه سنی شرکت‌کنندگان در این پژوهش، ۱۸ تا ۲۵ سال (میانگین ۲۱/۵) بود.

ابزار پژوهش

۱. **مقیاس ذهن‌آگاهی**^۷: این مقیاس یک آزمون ۱۵ سؤالی است که براون و ریان (۲۰۰۳) آن را به منظور سنجش سطح هشیاری^۸ و توجه نسبت به رویدادها و تجارب جاری زندگی طراحی کردند. سؤال‌های آزمون سازه ذهن‌آگاهی را در مقیاس ۶ درجه‌ای لیکرت (از نمره یک برای «تقریباً همیشه» تا نمره ۶ برای «تقریباً هرگز») می‌سنجد (رایان و براون، ۲۰۰۳). این مقیاس یک نمره کلی برای ذهن‌آگاهی به دست می‌دهد که دامنه آن از ۱۵ تا ۹۰ متغیر بوده، نمره بالاتر نشان‌دهنده ذهن‌آگاهی بیشتر است.

صورت پویا و چرخه‌ای با هم در ارتباط بوده و به عنوان مکانیزم‌های تأثیرگذار و پایه ذهن‌آگاهی مشخص شده‌اند و عبارتند از: تعمّد^۱، توجه^۲ و نگرش^۳ (شاپیرو و همکاران ۲۰۰۶). توجه یکی از مؤلفه‌های بنیادی ذهن‌آگاهی است و روان‌شناسان شناختی انواع مختلفی از توانایی‌های توجهی را از هم متمایز نموده‌اند که دو شکل عمده آن شامل ظرفیت توجه برای یک دوره طولانی نسبت به شیء (توجه پایدار^۴) و توانایی بازداری فرآیند فکر، هیجان یا احساس (توجه انتخابی^۵) است. علی‌رغم مبرهن بودن تأثیر تمرین‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کارکردهای توجهی مغز، هنوز پژوهش‌های جدی پیرامون ارتباط ذهن‌آگاهی با انواع کارکردهای توجهی صورت نپذیرفته است. این در حالی است که موفقیت درمان‌های شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی نشان دهنده تغییرات زیست‌شناختی مغز است. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که مراقبه ذهن‌آگاهی، به فعال شدن ناحیه‌ای از مغز منجر می‌شود که نقش مهمی در ایجاد عواطف مثبت و اثرهای سودمند در کارکرد ایمن‌سازی بدن ایفا می‌کند (دیویدسون و همکاران^۶، ۲۰۰۳). به عبارت دیگر، از آنجایی که مغز را خاستگاه رفتار می‌دانیم، هر نوع تغییر رفتار نیازمند تغییرات ساختاری و عملکردی مغز است. ارتباط بین روش‌های روان‌درمانی با کارکردهای شناختی مغز و کشف تأثیرات عصب روان‌شناختی آن، علاوه بر مستدل نمودن تأثیرات درمانی می‌تواند

- 1 . intention
- 2 . attention
- 3 . attitude
- 4 . sustained attention
- 5 . selective attention
- 6 . Davidson etal

7 . Mindful Attention Awareness Scale (MAAS)
8 . awareness

ارائه، نسبتاً کوتاه است (ویسوانات^۹، ۲۰۰۹). متغیرهای مورد سنجش در این آزمون عبارتند از: ۱- خطای حذف (فشار ندادن کلید هدف در برابر محرک)؛ ۲- خطای اعلام کاذب (فشار دادن کلید در برابر محرک غیر هدف)؛ ۳- زمان واکنش (میانگین زمان واکنش پاسخ‌های صحیح در برابر محرک بر حسب هزارم ثانیه). در این آزمون خطای حذف و زمان واکنش با نقصان توجه و خطای اعلام کاذب با تکانشوری در ارتباط هستند. همچنین سرعت پردازش اطلاعات با میانگین زمان واکنش و همسانی با تغییرپذیری زمان واکنش ارتباط دارند (شین^{۱۰}، ۲۰۰۸). از این آزمون برای سنجش خطاهای توجه در طیف گسترده‌ای از اختلالات روانی استفاده شده است (ریچیو و همکاران^{۱۱}، ۲۰۰۵). حسنی و هادیان‌فر (۱۳۸۶)؛ به نقل از کریمی علی‌آباد و همکاران، (۱۳۸۹) پایایی این آزمون را از طریق بازآزمایی برای قسمت‌های مختلف، بین ۰/۵۹ تا ۰/۹۳ گزارش کرده‌اند.

۳. آزمون رنگ-واژه استروپ^{۱۲}: این آزمون که یکی از پرکاربردترین آزمون‌های توجه انتخابی یا توجه متمرکز و بازداری پاسخ است (چان^{۱۳} و همکاران، ۲۰۰۶)؛ بازیگاس و همکاران^{۱۴} (۲۰۰۶) یک مدل آزمایشگاهی و به عنوان یک آزمون پایه برای عملکرد قطعه پیشانی مغز تلقی می‌شود. سنجش جریان ناحیه‌ای خون از طریق تصویربرداری با انتشار پوزیترون در هنگام انجام این آزمون با افزایش

همسانی درونی^۱ سؤال‌های آزمون بر اساس ضریب آلفای کرونباخ از ۰/۸۰ تا ۰/۸۷ گزارش شده است (براون و ریان^۲، ۲۰۰۳؛ لیندا و همکاران^۳، ۲۰۰۵). روایی مقیاس با توجه به همبستگی منفی آن با ابزارهای سنجش افسردگی و اضطراب و همبستگی مثبت با ابزارهای سنجش عاطفه مثبت و حرمت خود، کافی گزارش شده است. ضریب پایایی بازآزمایی این مقیاس نیز در فاصله زمانی یک ماهه ثابت گزارش شده است (براون و ریان، ۲۰۰۳). آلفای کرونباخ برای پرسش‌های نسخه فارسی این مقیاس در مورد یک نمونه ۷۲۳ نفری از دانشجویان ۰/۸۱ محاسبه شده است (قربانی، واتسون و وتینگتون^۴، ۲۰۰۹).

۲. آزمون عملکرد مداوم (CPT): آزمون معتبری معتبری است که از آن برای یافتن اختلال در عملکرد توجه پایدار و مداوم و نقایص بازداری استفاده می‌شود (کورنبلات و مالهورا^۵، ۲۰۰۱)؛ گوکالسینگ و همکاران^۶، (۲۰۰۰). پژوهش‌های تصویربرداری کارکردی مغز فعالیت قطعه پیشانی را در هنگام انجام آزمون عملکرد مداوم نشان داده است (کرامر^۷، ۱۹۹۹). در یک سری، اعداد با فاصله زمانی معین ظاهر شده و دو محرک به عنوان محرک هدف تعیین می‌شود. شرکت‌کننده باید با مشاهده اعداد مورد نظر هر چه سریعتر کلید مربوطه را بر روی صفحه رایانه فشار دهد. محرک هدف نسبتاً کمیاب و نهفتگی

9 . Viswanath

10 . Shin

11 . Riccio etal

12 . Stroop Color -Word Test

13 . Chan etal

14 . Bozikas etal

1 . internal consistency

2 . Brown etal

3 . Linda etal

4 . Watson & Weathington

5 . Continuous Performance Test

6 . Cornblatt & Malhotra

7 . Gokalsing etal

8 . Kramer

طباطبایی (۱۳۸۵) پایایی بازآزمایی هر سه کوشش این آزمون را به ترتیب ۰/۶، ۰/۸۳ و ۰/۹۷ گزارش کردند.

روش اجرا. پس از نمونه‌گیری و جلب همکاری و مشارکت دانشجویان، آزمون‌های نرم‌افزاری عملکرد مداوم و استروپ با استفاده از یک رایانه قابل حمل و به صورت انفرادی به افراد ارائه می‌شد و برنامه داده‌های مربوطه را ذخیره می‌نمود. پس از آن پرسشنامه ذهن‌آگاهی در اختیار هر فرد قرار گرفته، تکمیل می‌شد. به منظور تحلیل آماری یافته‌های پژوهش از آزمون همبستگی پیرسون استفاده گردید.

یافته‌ها

مطالعه حاضر بر روی ۴۰ نفر از دانشجویان دانشکده روان‌شناسی دانشگاه تهران با میانگین سنی ۲۱/۸ و انحراف معیار ۲۱/۵ سال اجرا شد. مشخصات جمعیت شناختی متغیرهای مورد بررسی در جدول ۱ قابل مشاهده است. جدول ۲، نشان دهنده مقادیر میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های شرکت‌کنندگان این پژوهش در متغیرهای مورد بررسی بوده است.

فعالیت ناحیه کمربند قدامی (بخش میانی قشر پری فرونتال) همراه است (باچسبام و همکاران^۱ ۱۹۹۰). در پژوهش حاضر، نوع رایانه‌ای آن استفاده شد که مشتمل بر سه مرحله زیراست: الف- در مرحله اول که مرحله کوشش‌های هماهنگ است، اسامی چهار رنگ اصلی با رنگ سیاه در مرکز صفحه نمایشگر ظاهر می‌شود و شرکت‌کننده باید هر چه سریعتر بر اساس اسامی رنگ‌ها، یکی از کلیدهای آبی، قرمز، زرد و یا سبز را بر روی صفحه کلید فشار دهد؛ ب- در مرحله دوم اسامی چهار رنگ اصلی، هر کدام به رنگ خودشان در مرکز صفحه رایانه ظاهر می‌شود و شرکت‌کننده باید هر چه سریع‌تر کلید مطابق با هر رنگ را در صفحه کلید فشار دهد؛ ج- مرحله سوم، مرحله کوشش‌های ناهماهنگ یا تداخل نام دارد که اسامی چهار رنگ اصلی، هر کدام با رنگی متفاوت از رنگ خودشان بر صفحه ظاهر شده، از شرکت‌کننده خواسته می‌شود تا هرچه سریعتر بر اساس رنگ کلمه، کلید مطابق با آن را در صفحه کلید فشار دهد؛ برای مثال کلمه قرمز با رنگ دیگری (مثلاً سبز) نوشته می‌شود و شرکت‌کننده باید به جای معنی کلمه، رنگ جوهر آن را تعیین کند. شاخص‌های مورد سنجش در این آزمون عبارتند از: دقت (تعداد پاسخ‌های صحیح) و سرعت (میانگین زمان واکنش پاسخ‌های صحیح در برابر محرک بر حسب هزارم ثانیه). پایایی آزمون استروپ، بر اساس پژوهش اوتلو و گراف^۲ (۱۹۹۵)؛ به نقل از کریمی علی آباد و همکاران، (۱۳۸۹)، به روش بازآزمایی برای هر سه کوشش به ترتیب معادل ۰/۰۱، ۰/۸۳ و ۰/۹۰ به دست آمده است. قدیری، جزایری، عشایری و قاضی

1 . Buchsbaum etal

2 . Otello & Graf

جدول ۱: مشخصات جمعیت شناختی شرکت کنندگان

متغیر	تعداد	درصد
جنس		
زن	۲۰	۵۰
مرد	۲۰	۵۰
مقطع تحصیلی		
کارشناسی	۳۴	۸۵
کارشناسی ارشد	۶	۱۵
وضعیت تاهل		
مجرد	۳۹	۹۷/۵
متاهل	۱	۲/۵
معدل (میانگین - انحراف معیار)	۱۷/۲۱	۰/۹۱
سن (میانگین - انحراف معیار)	۲۱/۵۵	۲/۱۵

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های شرکت کنندگان در متغیرهای مورد بررسی در این مطالعه

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد
ذهن آگاهی	۶۳	۳/۵۶
خطای آزمون استروپ	۴/۹۳	۱/۳۴
زمان واکنش آزمون استروپ	۱/۱۲	۰/۱۰
خطای حذف آزمون عملکرد مداوم	۰/۴۷	۲/۰۲
خطای ارتکاب آزمون عملکرد مداوم	۱/۶۰	۱/۲۵
زمان پاسخ آزمون عملکرد مداوم	۰/۴۶	۰/۰۵

ذهن آگاهی میزان خطا و زمان پاسخ، هر دو کاهش می‌یابد. این رابطه در خصوص زمان پاسخ آزمون عملکرد مداوم معنی‌دار شد.

جدول ۳، همبستگی بین متغیرهای آزمون را نشان می‌دهد. همان گونه که جدول نشان می‌دهد، بین همه متغیرهای آزمون‌های عصب روان‌شناختی و ذهن آگاهی رابطه منفی وجود دارد؛ یعنی با افزایش

جدول ۳: همبستگی نمره ذهن آگاهی با خطا و زمان واکنش در آزمون استروپ و عملکرد مداوم

متغیرها	ضریب همبستگی	سطح معنی داری
ذهن آگاهی - خطای آزمون استروپ	-۰/۰۴۰	۰/۸۱
ذهن آگاهی - زمان واکنش آزمون استروپ	-۰/۱۲	۰/۴۴
ذهن آگاهی - خطای حذف آزمون عملکرد مداوم	-۰/۲۷	۰/۰۸
ذهن آگاهی - خطای ارتکاب آزمون عملکرد مداوم	-۰/۰۱	۰/۹۰
ذهن آگاهی - زمان پاسخ آزمون عملکرد مداوم	-۰/۳۱	۰/۰۴

فرضیه پژوهش حاضر عبارت بود از اینکه « بین شاخص شناختی ذهن آگاهی و کارکردهای توجهی پایدار و انتخابی» رابطه وجود دارد. با توجه به نتایج استخراج شده از ضرایب همبستگی ارائه شده در جدول ۳، می‌توان به پاسخ‌گویی پیرامون فرضیه‌های این مطالعه مبنی بر ارتباط ذهن آگاهی و کارکردهای توجهی پایدار و انتخابی پرداخت. از نتایج چنین استنباط می‌شود که شاخص شناختی ذهن آگاهی با زمان واکنش در آزمون کارکردهای توجهی پایدار و نه انتخابی در ارتباط است ($P=0/05$). به عبارت دیگر، هرچه قدر نمره‌های ذهن آگاهی افراد بالاتر بوده، شاخص‌های عملکرد فرد در آزمون عملکرد مداوم (خطای حذف، خطای ارتکاب و زمان پاسخ) به طور معناداری کاهش می‌یابد. این درحالی است که چنین ارتباطی بین نمره‌های ذهن آگاهی افراد با عملکرد آنها در آزمون استروپ به عنوان معیاری برای سنجش توجه پایدار آنها وجود نداشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش پیرامون مبانی و مؤلفه‌های مهم و تأثیرگذار ذهن آگاهی تاریخچه کوتاهی داشته، مطالعات گسترده‌تری در حیطه نظری و آزمایشی به منظور فهم پیچیدگی‌های این مفهوم روان‌شناختی ضرورت دارد. با توجه به اینکه گستره توجهی، یکی از سه مؤلفه مهم ذهن آگاهی است و از سویی، تاکنون گمانه‌زنی‌ها پیرامون تأثیرپذیری عملکرد توجهی افراد در تمرین‌های شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بدون تمایز انواع عملکرد توجهی صورت گرفته است، این بررسی با هدف تفکیک آن قسم از توانایی‌های توجهی که تحت تأثیر ذهن آگاهی بهبود می‌یابد،

انجام گرفت. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که کارکردهای توجه پایدار با ذهن آگاهی ارتباط دارد. ذهن آگاهی را می‌توان توانایی خودتنظیمی توجه و هدایت آن به طرف تکلیف قلمداد نمود که بر این اساس، تنظیم سنجیده توجه، جزء مرکزی ذهن آگاهی است (بر و همکاران^۱، ۲۰۰۶؛ بیشاب و همکاران^۲، ۲۰۰۳). بررسی‌های عصب‌شناختی جنبه‌های متعددی از توانایی‌های توجهی را نشان داده‌اند ولی سه بخش عمده توانایی‌های توجهی که به نوعی با ذهن آگاهی در ارتباط هستند، عبارتند از: توجه پایدار، توجه انتخابی و انتقال توجه. توجه پایدار، توانایی حفظ گوش‌به‌زنگی در ورای زمان است. توجه انتخابی، به توانایی انتخاب اطلاعات برجسته برای پردازش‌های شناختی تکمیلی و انتقال توجه، به توانایی انتقال توجه از یک موضوع به موضوع دیگر اطلاق می‌شود (شاپیرو، کارلسون، استین و فریدمن، ۲۰۰۶؛ بیشاب و همکاران، ۲۰۰۳). بسیاری از تمریناتی که برای بهبود ذهن آگاهی استفاده می‌شوند، تمرینات توجه پایدار را شامل می‌شوند. خود تنظیمی توجه به سمت تکلیف (چنانکه در تعریف ذهن آگاهی آمده است) به نوعی اشاره به ظرفیت توجهی پایدار فرد ذهن آگاه دارد. نتایج این پژوهش، همسو با گمانه‌زنی‌های شاپیرو، کارلسون، استین و فریدمن (۲۰۰۶) حاکی از ارتباط ذهن آگاهی با گستره توجه پایدار است. با وجود این، علی‌رغم گمانه‌زنی این مؤلفان مبنی بر اینکه تمرین‌های شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی، علاوه بر تأثیر در توجه پایدار فرد ظرفیت توجه انتخابی را نیز بهبود می‌بخشد، در مطالعه حاضر ارتباط معنی‌داری

فعالیت در نواحی آمیگدال و اینسولا است (استین^۳، ۲۰۰۷ و ۲۰۰۸). از دیگر سو، بررسی‌های عصب‌شناختی متعدّد بر روی کارکردهای توجّهی، درگیری نواحی پیش‌پیشانی را در جهت‌دهی توجّه پایدار و عملکردهای اجرایی شناختی مبتنی بر توجّه پایدار نشان داده است (ویور و همکاران^۴، ۲۰۰۹). نشانه‌هایی که برای وضعیت ذهن‌آگاه مشخص نموده‌اند، عبارتند از: توانایی رهگیری دو شیء از جنبه‌های مختلف و توانایی تغییر جنبه مورد بررسی شیء بسته به زمینه (کارسون و لانگر^۵، ۲۰۰۶). از منظر عصب‌شناختی کارکرد اول را می‌توان به توجّه تقسیم‌شده و کارکرد دوم را می‌توان به انتقال توجّه تعبیر نمود (ویور و همکاران، ۲۰۰۹). از طرفی، گروهی ذهن‌آگاهی را حداکثر تسلط به تجارب داخلی و خارجی بدن می‌دانند (هیز و ویلسون، ۲۰۰۳؛ بیشاب و همکاران، ۲۰۰۴). لذا از این منظر نیز می‌توان ذهن‌آگاهی را معادل گستره توجّهی فرد یعنی ظرفیت توجّه پایدار در نظر گرفت.

در مجموع، با توجّه به این که مطالعه حاضر، مطالعه‌ای مقدماتی پیرامون بررسی کارکردهای توجّهی با توانایی ذهن‌آگاهی بوده است، انگاره‌های مطرح شده در راستای نتایج این مطالعه نیز تنها در حد فرضیه‌هایی هستند که نیاز به انجام مطالعات بیشتر در این زمینه را محسوس می‌سازد. پیشنهاد می‌شود با توجّه به محدودیت این مطالعه در گردآوری حجم لازم نمونه برای استنباط‌های آماری

بین متغیرهای آزمون استروپ و ذهن‌آگاهی یافت نشد. البته، معدود بررسی‌های آزمایشی صورت گرفته همچون پژوهش ونک سرماز (۲۰۰۵)، به نقل از مور و مالینوفسکی^۱ (۲۰۰۹) نشان داده است افرادی که در تمرینات ذهن‌آگاهی شرکت می‌کنند، نمره بالاتری در آزمون استروپ (ارزیابی کننده توجّه انتخابی) کسب می‌کنند که با یافته‌های مطالعه حاضر همخوان نیست. از یک سو می‌توان این ناهمخوانی را نتیجه روش‌های تحقیقی متفاوتی دانست که در مطالعات قبلی نسبت به مطالعه حاضر اعمال شده است. غالب مطالعاتی که ذهن‌آگاهی را با توانایی توجّه انتخابی افراد مرتبط دانسته‌اند، به ارزیابی ارتباط این دو توانایی، پس از درمان‌های شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و تمرین‌های مقابله مبتنی بر این راهبرد بوده است. این درحالی است که طرح تحقیق این مطالعه، صرفاً همبستگی و تعداد شرکت‌کنندگان این مطالعه نیز محدود بوده است، اما از دیگر سو برخی از مطالعات عصب‌شناختی صورت گرفته در چند سال اخیر، رهنمودهای ضمنی همسو با یافته‌های مطالعه حاضر مبنی بر ارتباط بین ذهن‌آگاهی با گستره توجّهی پایدار و نه انتخابی در خود دارد. یکی از مباحث عمده در تقویت ذهن‌آگاهی شناسایی و شناخت جنبه‌های مختلف حالات عاطفی، مانند بازشناسی، افتراق و تنظیم آن است (سینگر و فر^۲، ۲۰۰۵). پژوهش‌های عصب‌شناختی صورت گرفته در زمینه مبانی عصب‌شناختی تمرین‌های مبتنی بر مراقبه و ذهن‌آگاهی، حاکی از تنظیم حالات هیجانی همراه با افزایش فعالیت در قشر پیش‌پیشانی و کاهش

3 . Stein
4 . Weaver etal
5 . Carson & Langer

1 . Moore & Malinowski
2 . Singer & Fehr

Astin, J. A. (1997) Stress reduction through mindfulness meditation. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 66, 97-106.

Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13, 27-45.

Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D. & Carmody, J. (2003). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230-241.

Bozikas, V. P., Kosmidis, M. H., Kiosseoglou, G., & Karavatos, A. (2006). Neuropsychological profile of cognitively impaired patients with schizophrenia. *Comprehensive Psychiatry*, 47(2), 136-143.

Brown, K. W. & Kasser, T. (2005). Are Psychological and Ecological Well-Being Compatible? The Role of Values, Mindfulness, and Lifestyle. *Social Indicators Research*, 74, 349-368.

Brown, K. W. Ryan, R. M. & Creswell, J. D. (2007). Addressing Fundamental Questions About Mindfulness. *Psychological Inquiry*, 18(4), 272-281.

Buchsbaum, M. S., Nechterlian, K. H. & Haire, R. J. (1990). Glucose Metabolic Rate in normal and schizophrenics during the continuous performance test assessed by PET. *British Journal of Psychiatry*, 156, 216-227.

Carmody, J., & Baer, R. A. (2008). Relationships Between Mindfulness Practice and Levels of Mindfulness, Medical and Psychological Symptoms and Well-Being in a Mindfulness-Based Stress Reduction Program. *Journal of Behavioral Medicine*, 31, 23-33.

Carson, S.H. & Langer, E.L. (2006) Mindfulness and Self-Acceptance. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 24, 15-22.

Chan, R. C. K., Chen, E. Y. H., & Law, C. W. (2006). Specific executive dysfunction in patient with first- episode medication-naïve schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 82(1), 51-64.

Cornblatt, B. A., & Malhotra, A. K. (2001). Impaired attention as an endophenotype for molecular genetic studies of schizophrenia. *American Journal of Medical Genetics*, 105(1), 11-15.

دقیق، در مطالعات بعدی از حجم بالاتر شرکت‌کنندگان استفاده گردد.

منابع

قدیری، ف؛ جزایری، ع؛ عشایری، ح؛ قاضی طباطبایی، م. (۱۳۸۵). نقایص کارکردهای اجرایی در بیماران اسکیزو- وسواسی، تازه‌های علوم شناختی، ۸، ۳، ۱۱-۲۴.

کاوایانی، ح؛ حاتمی، ن؛ شفیع‌آبادی، ع. (۱۳۸۷). اثر شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کیفیت زندگی افراد افسرده، تازه‌های علوم شناختی، سال ۱۰، ۴، ۳۹-۴۸.

کریمی علی‌آباد، ت؛ کافی، س. م؛ فرهی، ح. (۱۳۸۹). بررسی کارکردهای اجرایی بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی، تازه‌های علوم شناختی، ۱۲، ۲، ۲۹-۳۹.

- Clinical Considerations. *Techniques in Regional Anesthesia and Pain Management*, 12, 115-118.
- Kramer, A. F. (1999). Ageing, fitness and neurocognitive function (Letter). *Nature*, 400, 418- 419.
- Linda, E., Carlson, B., & Kirk, W. (2005). Validation of the Mindful Attention Awareness Scale in a cancer population. *Journal of Psychosomatic Research*, 58, 29-33.
- Mars, T. S., & Abbey, H. (2010). Mindfulness Meditation Practice as a Healthcare Intervention: A Systemic Review. *International Journal of Osteopathic Medicine*, 13, 56-66.
- Moore, A., & Malinowski, P. (2009). Meditation, mindfulness and cognitive flexibility. *Consciousness and Cognition*, 18, 176-186.
- Post, B. C., & Wade, N. G. (2009). Religion and Spirituality in Psychotherapy: A Practice-Friendly Review of Research. *Journal of Clinical Psychology: in Session*, 65, 2, 131-146.
- Riccio, C. A., Reynolds, C. R., & Lowe, P. (2005). *Clinical Applications of continuous performance tests: Measuring attention and impulsive responding in children and adults*. New York: John Wiley and Sons.
- Ryan, R. M., & Brown, K. W. (2003). Why We Don't Need Self-Esteem: on Fundamental Need, Contingent Love, and Mindfulness. *Psychological Inquiry*, 14, 27-82.
- Segal, Z. V. Williams, J. M. G. & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based Cognitive Therapy for Depression: A New Approach to Preventing Relapse*. New York: Guilford Press.
- Shapiro, S., Carlson, L., Astin, J., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of Mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 62(3), 373-386.
- Shin, M. S. (2008). A study of neuropsychological deficit in children with obsessive-compulsive disorder. *European Psychiatry*, 23, 512-520.
- Singer, T., & Fehr, E. (2005). The Neuroeconomics of Mind Reading and Empathy. *The American Economic Review*, 95(2), 340-345.
- Davidson R. J., Kabat-Zinn, J., Schumacher, J., Rosenkranz, M., Muller, D., et al. (2003). Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosomatic Medicine*, 65(4), 564-570.
- Edwards, M. C., Gardner, E. S, Chelonis, J. J., Schulz, E. G., Flake, R. A., & Diaz, P. F. (2007). Estimates of the Validity and Utility of the Conners' Continuous Performance Test in the Assessment of Inattentive and/or Hyperactive-Impulsive Behaviors in Children. *J Abnorm Child Psychol*, 35, 393-404.
- Falkenstrom, F. (2010). Studying Mindfulness in Experienced Mediators: A Quasi-Experimental Approach. *Personality and Individual Differences*, 48, 305-310.
- Ghorbani, N., Watson, P. J., & Bart L. W. (2009). Mindfulness in Iran and the United States: Cross-Cultural Structural Complexity and Parallel Relationships with Psychological Adjustment. *Curr Psychol*, 28, 211-224.
- Giluk, T. L. (2009). Mindfulness, Big Five Personality, and Affect: A Meta-Analysis. *Personality and Individual Differences*, 47, 805-811.
- Gokalsing, E., Robert, P. H., Lafont, V., Medicine, I., Baudu, C., Boyer, P., Pringuey, D., & Darvourt, G. (2000). Evaluation of the supervisory system in the elderly subjects with and without disinhibition. *Eruopean psychiatry*, 15(7), 407-415.
- Halperin, J. M., Sharma, V. & Greenblatt, E. (1991). Assessment of continuous performance test:reliability and validity in non referred sample. *A journal of Consulting and clinicalpsychology*, 3, 603-608.
- Hayes, S. C., & Wilson, K. G. (2003). Mindfulness: method and process. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 161-165.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based Interventions in Context: Past, Personal, and Future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 144-156.
- Kabat-Zinn, J. (2005). *Full Catastrophe Living: Using The Wisdom of Your Body and Mind To Face Stress, Pain, and Illness*. New York: Delta Trade Paperback.
- Kozak, A. (2008). Mindfulness in the Management of Chronic Pain: Conceptual and

- Stein, D. J. (2007). What is the self? A psychobiological perspective. *CNS Spectr*, *12*, 333-336.
- Stein, D. J. (2008). Emotional regulation: implications for the psychobiology of psychotherapy. *CNS Spectr*, *13*, 195-198.
- Viswanath, B. (2009). Cognitive endophenotypes in OCD: A study of unaffected siblings of probands with familial OCD. *Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, *33*, 610-615.
- Weaver, B., Bédard, M., McAuliffe, J., & Parkkaria, M. (2009). Using the Attention Network Test to predict driving test scores. *Accident Analysis and Preventio*, *41*, 76-83.
- Weber, B., Jermann, F., Gex-Fabry, M., Nallet, A., Bondolfi, G., & Aubry, J. M. (2010). Mindfulness-based cognitive therapy for bipolar disorder: A feasibility trial. *European Psychiatry*, *3*, 1-4.

رابطه مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی و مؤلفه‌های تعهد سازمانی

رضا هویدا^۱، حجت‌اله مختاری^{۲*}، محمد فروهر^۳

۱- استادیار علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه اصفهان

r.hoveida@edu.ui.ac.ir

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی دانشگاه اصفهان، ایران

h.mokhtarifar@gmail.com

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی دانشگاه اصفهان، ایران

Farvahar482@yahoo.com

چکیده

هدف از این پژوهش، بررسی رابطه مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی و ابعاد تعهد سازمانی اعضای هیأت علمی دانشگاه اصفهان بود. به این منظور، از میان ۴۶۳ عضو هیأت علمی تعداد ۱۰۶ نفر برای پژوهش به روش تصادفی ساده گزینش شدند. به منظور بررسی سرمایه روان‌شناختی از پرسشنامه استاندارد لوتانز و همکاران (۲۰۰۷) استفاده گردید. پایانی این پرسشنامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ (۰/۷۷) مورد تأیید قرار گرفته است. برای بررسی تعهد سازمانی اعضای هیأت علمی از پرسشنامه تعهد سازمانی آلن و میسر (۱۹۷۷) استفاده گردید که پایایی آن از طریق ضریب آلفای کرونباخ (۰/۷۰) تأیید شده است. داده‌ها با استفاده از روش آماری رگرسیون همزمان برای پیش‌بینی تاثیر مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی (خودکارآمدی/اعتماد به نفس، امیدواری، خوش‌بینی و انعطاف‌پذیری) بر روی ابعاد تعهد سازمانی (تعهد هنجاری، مستمر و عاطفی) تحلیل گردید. نتایج پژوهش نشان داد که متغیر امیدواری و متغیر خودکارآمدی/اعتماد به نفس دارای توان پیش‌بین معناداری برای تعهد عاطفی است ($p < 0/004$). متغیر امیدواری و متغیر خودکارآمدی/اعتماد به نفس دارای توان پیش‌بین معناداری برای تعهد مستمر بوده است ($p = 0/0001$) و متغیر خوش‌بینی و متغیر خودکارآمدی/اعتماد به نفس و متغیر انعطاف‌پذیری دارای توان پیش‌بین معناداری برای تعهد هنجاری است ($p = 0/0001$).

واژه‌های کلیدی: سرمایه روان‌شناختی، خودکارآمدی، امیدواری، خوش‌بینی، انعطاف‌پذیری و تعهد سازمانی

مقدمه

دانشگاه نیروی محرکه‌ای برای توسعه اقتصادی - اجتماعی به شمار می‌رود. کمک به توسعه سرمایه انسانی، خلق دانش به واسطه پژوهش، ظرفیت‌سازی به‌وسیله آموزش و تدریس و ارائه خدمات به گروه‌ها و انجمن‌ها، از جمله عملکردهای آموزش عالی است که انتظار می‌رود در راستای تقویت توسعه اقتصادی - اجتماعی صورت پذیرد. با توجه به نقش سنگینی که بر دوش دانشگاه‌ها گذاشته شده، لزوم توجه به عواملی که به بهبود سطح توان دانشگاه‌ها برای ارائه بهترین برون‌داد ممکن به جامعه منجر شده، بیش از پیش احساس می‌شود. در این میان، نقش اعضای هیأت علمی می‌تواند بسیار حیاتی و اساسی باشد، زیرا در نهایت این اعضای هیأت علمی هستند که مسئولیت مستقیم پرورش نیروی انسانی نسل آینده را بر عهده دارند. یکی از مهمترین دغدغه‌های مدیران سازمان‌ها و از جمله دانشگاه‌ها، تعهد و وفاداری اعضا به سازمان مطبوع خود است. سرعت و دقت در دستیابی به اهداف و کارکرد و بهره‌وری مؤثر دانشگاه‌ها بستگی زیادی به اعضای هیأت علمی وفادار و متعهدی دارد که بین اهداف دانشگاه و اهداف فردی خویش، ارتباط نزدیکی احساس نموده و به شغل خود نیز دلبستگی داشته باشند. از این رو، شناخت عوامل و شرایط مؤثر بر تعهد و تعلق سازمانی و دلبستگی شغلی، می‌تواند هر دانشگاهی را در بهبود عملکرد و جذب افراد توانمند یاری بخشد (بالفور و وکسلر^۲، ۱۹۹۶).

سرمایه روان‌شناختی یکی از موضوع‌های پژوهشی جدید مورد توجه پژوهشگران رفتار سازمانی و منابع انسانی است. در گذشته رویکرد بسیاری از روان‌شناسان و پژوهشگران رفتار سازمانی بر نقاط ضعف کارکنان و آسیب‌شناسی رفتارهای آنان به منظور ارائه راهکارهای مناسب برای کاهش نقاط ضعف آنان متمرکز بود و به توانمندی‌ها و جنبه‌های مثبت رفتار کارکنان توجهی نمی‌شد، ولی با ظهور نهضت روان‌شناسی مثبت‌گرا در دهه ۹۰، این رویکرد به سوی مثبت‌گرایی و تأکید بر جنبه‌های مثبت رفتاری تغییر جهت داد و رویکردهای رفتار سازمانی مثبت‌گرا، سرمایه روان‌شناختی و رهبری مثبت‌گرا مطرح گردید. سرمایه روان‌شناختی همچون سرمایه انسانی و سرمایه اجتماعی از سرمایه‌های ناملموس سازمانی بوده که برخلاف سرمایه‌های ملموس با هزینه‌های کمتر قابل مدیریت و رهبری بوده، می‌تواند نتایج و عواید درخور توجهی را در پی داشته باشد. به زعم لوتانز و همکاران^۱ (۲۰۰۷) سرمایه روان‌شناختی می‌تواند به عنوان مزیت رقابتی از طریق سرمایه‌گذاری بر روی افراد مطرح شود.

مطالعات متعددی در زمینه رابطه سرمایه روان‌شناختی با متغیرهای سازمانی انجام گرفته است. نتایج پژوهش‌های مختلف حاکی از وجود رابطه‌ای مثبت بین سرمایه روان‌شناختی و بسیاری از نتایج مطلوب سازمانی، همچون شهروند سازمانی، رضایت، مشارکت، عملکرد، کاهش غیبت و کاهش اضطراب است.

2 . Balfour & Wechsler

1 . Luthans etal

سرمایه‌گذاری‌های فرد در سازمان بیشتر باشد، احتمال ترک خدمت او کاهش و میزان تعهد سازمانی او افزایش می‌یابد. هر چه ادامه کار افراد در یک سازمان طولانی‌تر شود، احتمال از دست دادن چیزهایی که طی این سال‌ها سعی کرده‌اند آن را برای خود حفظ کنند، بیشتر می‌شود (گرینبرگ و بارون^۵، ۲۰۰۰). تعهد هنجاری که به احساس الزام کارمند به ادامه کار در یک سازمان اشاره دارد، به سبب فشاری است که از سوی دیگران بر او وارد می‌شود. کسانی که دارای درجه بالایی از تعهد هنجاری هستند، به شدت نگران آن بوده که اگر کار خود را ترک کنند، دیگران در باره ایشان چه قضاوتی خواهند داشت. به طور خلاصه، در این مفهوم سازی، کارکنان در سازمان می‌مانند، چون احساس می‌کنند که باید بمانند (مورگان و هانت^۶، ۱۹۹۴).

متغیر دیگر این پژوهش سرمایه روان‌شناختی است. ریشه مفهوم سرمایه روان‌شناختی را باید در کارهای مارتین سلیگمن^۷ (۱۹۹۸) که او را به عنوان پدر روان‌شناسی مثبت‌گرا^۸ می‌شناسند، جستجو کرد (هاجسز^۹، ۲۰۱۰). پس از آن، این رویکرد به تدریج وارد حوزه رفتار سازمانی شد و عنوان رفتار سازمانی مثبت‌گرا به خود گرفت. رفتار سازمانی مثبت‌گرا در ابتدا به عنوان مطالعه و کاربرد مثبت‌گرایی در توانمندی‌های منابع انسانی و ظرفیت‌های روان‌شناسی که می‌توانند برای بهبود عملکرد در محیط کار امروز، اندازه‌گیری شده، توسعه یافته و مدیریت

تعهد سازمانی مفهومی است که در پی دستیابی به ماهیت دل‌بستگی است که به وسیله افراد در سازمان شکل گرفته است. در واقع، تعهد سازمانی میزان تطابق و تعلق فرد را به سازمان منعکس می‌سازد (گریفین، ۱۳۷۷). تعهد سازمانی عبارت است از پیوند افراد به سازمان که به وسیله سه عامل مشخص می‌شود: الف) اعتقاد قوی و پذیرش اهداف و ارزش‌های سازمان؛ ب) تمایل زیاد به سازمان؛ ج) میل قوی برای ماندن در سازمان.

به عقیده برخی از روان‌شناسان، تعهد یک سازه پیچیده چند بعدی است. بر این اساس، انواع گوناگونی از تعهد از سوی متخصصان و صاحب‌نظران روان‌شناسی صنعتی و سازمانی مطرح شده است (جزایری و همکاران، ۱۳۸۵). مایر و آلن^۱ (۱۹۷۷) تعهد سازمانی را نوعی حالت روانی تعریف می‌کنند که بیانگر تمایل، نیاز و یا الزام برای ادامه خدمت در یک سازمان است. آنها مدلی سه بعدی از تعهد سازمانی، متشکل از تعهد عاطفی^۲، تعهد مستمر^۳ و تعهد هنجاری^۴ مطرح کرده‌اند. تعهد عاطفی بیانگر وابستگی عاطفی فرد به سازمان است. تعهد عاطفی به معنای دل‌بستگی هیجانی و احساس هویت و درگیری کارمندان در سازمان است. در این نوع از تعهد کارکنان در سازمان می‌مانند، چون می‌خواهند بمانند. تعهد مستمر در بردارنده هزینه‌های متصور ناشی از ترک سازمان و بیانگر آن است که کارکنان به آن کار احتیاج دارند و کار دیگری نمی‌توانند انجام دهند. هر چه میزان

5 . Greenberg & Baron

6 . Morgan & Hunt

7 . Seligman

8 . positive psychology

9 . Hodges

1 . Meyer & Allen

2 . affective commitment

3 . continuance commitment

4 . normative commitment

شوند، تعریف شده بود (لوتانز، ۲۰۰۲). همانند روان‌شناسی مثبت‌گرا، رفتار سازمانی مثبت‌گرا ادعا نمی‌کند که به دستاورد جدیدی در ارتباط با مثبت‌گرایی رسیده است، بلکه به نیاز به تمرکز بیشتر بر نظریه‌پردازی، پژوهش و کاربرد مؤثر حالات، صفات و رفتارهای مثبت کارکنان در محیط کار اشاره دارد (باکر و شاوفلی^۱، ۲۰۰۸). این رویکرد جدید سازمانی معتقد است که با اجتناب از اشتغال ذهنی مداوم به ضعف‌ها و سوء عملکردهای افراد توسط رهبران و همکارانشان می‌توان به قوت‌ها و کیفیت‌های مطلوب آنها توجه کرد و اعتماد به نفس، خوش‌بینی و امیدواری را در کارکنان افزایش داد و بدین وسیله عملکرد فردی و سازمانی را بهبود بخشید. سرمایه روان‌شناختی می‌تواند به عنوان وضعیت توسعه‌ای روان‌شناسی مثبت‌گرا که شامل چهار مؤلفه خودکارآمدی/اعتماد به نفس^۲، امیدواری^۳، خوش‌بینی^۴ و انعطاف‌پذیری^۵ است، تعریف شود (لوتانز و همکاران، ۲۰۰۷).

خوش‌بینی: سلیگمن خوش‌بینی را سبک تفسیری (توصیفی) تعریف می‌کند که اتفاقات مثبت را به علل دائمی، شخصی و فراگیر و اتفاقات منفی را به علل خارجی، موقتی و شرایط خاص نسبت می‌دهد. از طرف دیگر، بدبینی سبک تفسیری است که وقایع مثبت را به عوامل خارجی، موقتی و شرایط خاص نسبت می‌دهد و وقایع منفی را به عوامل شخصی درونی، پایدار و فراگیر نسبت می‌دهد (سلیگمن^۸، ۱۹۹۸).

خودکارآمدی/اعتماد به نفس: باندورا^۶ (۱۹۹۷) خودکارآمدی/اعتماد به نفس را به عنوان اعتقاد راسخ فرد بر توانایی‌هایش برای بسیج منابع انگیزشی و شناختی و راهکارهای مورد نیاز برای اجرای موفقیت‌آمیز وظایف خاص در موقعیت‌های معین تعریف کرده است. امیدواری: اسنایدر^۷ (۱۹۹۴) از این ایده حمایت می‌کند که امیدواری وضعیتی شناختی یا تفکری است قابل ملاحظه مشخص شده، تعریف نموده‌اند.

انعطاف‌پذیری: انعطاف‌پذیری به عنوان ظرفیت روان‌شناختی تعریف شده است که به وسیله آن افراد می‌توانند به طور موفقیت‌آمیزی برای مقابله با تغییر، بحران و ریسک و مشکلات از آن استفاده کنند (استورات و همکاران^۹، ۱۹۹۷). ماستن و رید^{۱۰} (۲۰۰۲) با توجه به زمینه روان‌شناختی بالینی، انعطاف‌پذیری را به عنوان طبقه‌ای از پدیده‌ها که با الگویی از انطباق‌پذیری مثبت در زمینه مشکلات و مخاطرات

خودکارآمدی/اعتماد به نفس: باندورا^۶ (۱۹۹۷) خودکارآمدی/اعتماد به نفس را به عنوان اعتقاد راسخ فرد بر توانایی‌هایش برای بسیج منابع انگیزشی و شناختی و راهکارهای مورد نیاز برای اجرای موفقیت‌آمیز وظایف خاص در موقعیت‌های معین تعریف کرده است.

امیدواری: اسنایدر^۷ (۱۹۹۴) از این ایده حمایت می‌کند که امیدواری وضعیتی شناختی یا تفکری است

- 1 . Bakker & Schaufeli
- 2 . self-efficacy/ self-confidence
- 3 . hope
- 4 . optimism
- 5 . resiliency
- 6 . Bandura
- 7 . Snyder

- 8 . Seligman
- 9 . Stewart etal
- 10 . Masten & Reed

لوتانز و همکاران (۲۰۰۷) که به عنوان نظریه‌پردازان اولیه سرمایه روان‌شناختی و کار برد آن در سازمان‌ها مطرح هستند، در کتاب ارزشمند خود "سرمایه روان‌شناختی به عنوان مزیت رقابتی منابع انسانی" ضمن اشاره به مجموعه پژوهش‌هایی که تاکنون در زمینه تأثیر سرمایه روان‌شناختی بر نتایج مطلوب سازمانی صورت گرفته است، در بخش پیشنهادها پژوهش خود بیان نموده‌اند که برای غنی‌سازی ادبیات پژوهشی، تأثیرات سرمایه روان‌شناختی در سایر فرهنگ‌ها نیز اجرا و بررسی شود. در پژوهش حاضر برای بررسی سرمایه روان‌شناختی از مدل نظری لوتانز و همکاران (۲۰۰۷) استفاده شده است. در این مدل سرمایه روان‌شناختی دارای چهار بعد خودکارآمدی/اعتماد به نفس، خوش‌بینی، امیدواری و انعطاف‌پذیری است. همچنین برای بررسی تعهد سازمانی از مدل نظری آلن و مایر (۱۹۹۷) استفاده شده که دارای سه بعد تعهد عاطفی، تعهد هنجاری و تعهد مستمر است.

چنین فرض گردید که مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی می‌توانند مؤلفه‌های تعهد سازمانی را پیش‌بینی نمایند.

روش

با توجه به اینکه هدف این پژوهش، بررسی رابطه بین دو متغیر سرمایه روان‌شناختی و تعهد سازمانی براساس نظرهای اعضای هیأت علمی بوده، بنابراین، روش پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بوده است.

نتایج پژوهش‌های تجربی نشان می‌دهد که سرمایه روان‌شناختی از طریق اجرای برنامه مداخلاتی موسوم به (PCI^۱) هم از لحاظ نظری و هم از لحاظ تجربی قابلیت رشد و توسعه را دارد. این مداخلات مرتبط با توسعه سرمایه روان‌شناختی در دوره‌های آموزشی آنلاین نیز به طور مقدماتی بر روی دو گروه کنترل و آزمایشی به حجم نمونه ۳۸۴ نفر آزمایش شده و به نتایج مثبتی نیز دست یافته است (لوتانز و همکاران، ۲۰۰۸). برخی نتایج پژوهشی نشان می‌دهد که سرمایه‌گذاری بر روی سرمایه روان‌شناختی حداقل باعث افزایش ۱۰ درصدی عملکرد می‌شود. از این رو، برخی پژوهشگران ضمن مقایسه سرمایه روان‌شناختی با منابع مادی و سنتی، سرمایه اجتماعی و سرمایه انسانی اظهار نموده‌اند که سرمایه روان‌شناختی می‌تواند به عنوان یک مزیت رقابتی پایدار در سازمان‌های امروزی مطرح شود (انویک^۲، ۲۰۰۵؛ لوتانز و همکاران، ۲۰۰۷).

ادبیات مربوط به تعهد سازمانی نشان می‌دهد که تعهد سازمانی تابعی از ویژگی‌های شخصی و عوامل موقعیتی مرتبط با محیط کار است. بر اساس گفته‌های آلن و مایر^۳ (۱۹۹۷)

لوتانز و همکاران (۲۰۰۷) در پژوهش خود به رابطه مثبت و معنی‌داری بین امیدواری، خوش‌بینی و انعطاف‌پذیری دست یافته‌اند. گاجونگ و جینگهو^۴ (۲۰۱۰) به رابطه‌ای مثبت بین تعهد سازمانی و سرمایه روان‌شناختی دست یافته‌اند.

1 . Psychological Capital Intervention

2 . Envic

3 . Allen & Meyer

4 . Guojuan & Jingzhou

برای سنجش تعهد سازمانی از پرسشنامه تعهد سازمانی آلن و مایر (۱۹۷۷) استفاده گردید. این پرسشنامه سه بعد تعهد عاطفی، تعهد هنجاری و تعهد مستمر را می‌سنجد. روائی محتوایی پرسشنامه پس از ترجمه و بازنگری توسط ۵ نفر از متخصصان مدیریتی و روان‌شناسی صنعتی سازمانی تأیید شد. پایائی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که ضریب پایائی آن ۰/۷۰ نشان داده شد.

برای آزمون فرضیه‌ها از آزمون رگرسیون همزمان با استفاده از نرم افزار SPSS استفاده گردید.

یافته‌ها

فرضیه اول: مولفه‌های سرمایه روان‌شناختی (اعتماد به نفس / خودکارآمدی، امیدواری، خوش‌بینی و انعطاف‌پذیری) می‌توانند تعهد عاطفی اعضای هیأت علمی را پیش‌بینی کنند.

نمونه‌گیری: در این پژوهش جامعه آماری شامل کلیه اعضای هیأت علمی دانشگاه اصفهان در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۸۹ بوده است (N=۴۶۳) که از این تعداد ۵۷ نفر را زنان و ۴۰۶ نفر را مردان به خود اختصاص داده‌اند. برای تعیین حجم نمونه از روش نمونه‌گیری تصادفی استفاده شده است. پس از انجام مطالعه مقدماتی و تعیین واریانس جامعه، تعداد ۱۰۶ نفر از اعضای هیأت علمی با استفاده از فرمول کوکران به عنوان حجم نمونه تعیین شدند.

ابزار پژوهش: برای سنجش سرمایه روان‌شناختی اعضای هیأت علمی از پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی لوتانز و همکاران (۲۰۰۷) استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۲۴ سوال در چهار بعد اعتماد به نفس / خودکارآمدی، امیدواری، خوش‌بینی و انعطاف‌پذیری است. لوتانز و همکاران پایائی پرسشنامه را بالای ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند که پس از ترجمه و بازنگری، روائی محتوایی آن توسط ۵ نفر از متخصصان روان‌شناسی صنعتی سازمانی و مدیریتی تأیید شد و پایائی پرسشنامه نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش ۰/۷۷ نشان داده شد.

جدول ۱: تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی تعهد عاطفی از طریق متغیرهای پیش‌بین پژوهش

معناداری	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	شاخص‌های آماری منبع تغییرات	\bar{R}^2
۰/۰۰۰۱	۵/۵۳	۵/۵۵	۴	۱۰/۲۰	رگرسیون	۰/۳۵
-	-	۰/۴۶	۹۵	۴۳/۸۳	باقیمانده	
-	-	-	۹۹	۵۴/۰۴	کل	

$$R^2 = 0/18 \text{ و } R = 0/435$$

و انعطاف‌پذیری قابل توضیح و تبیین است. همچنین، مقدار F مشاهده شده در جدول با ۴ و ۹۵ درجه آزادی معنادار است ($p=0/0001$) بنابراین، فرضیه اول تأیید می‌گردد.

تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که ضریب تعیین اصلاح شده ۰/۱۸ است. به عبارت بهتر ۱۸ درصد تغییرات و واریانس نمره‌های مربوط به تعهد عاطفی به وسیله ترکیبی از متغیرهای پیش‌بین؛ یعنی امیدواری، خوش‌بینی؛ خودکارآمدی/ اعتماد به نفس

جدول ۲: ضرایب استاندارد و غیر استاندارد رگرسیون همزمان برای پیش‌بینی تعهد عاطفی

سطح معناداری	t	ضریب استاندارد بتا	ضرایب غیر استاندارد b	شاخص‌های آماری	
				متغیرهای پژوهش	R^2
۰/۰۰۰۱	۴/۵۴		۲/۱۲	مقدار ثابت	۰/۳۳
۰/۰۰۴	-۲/۹۵	-۰/۳۰	-۰/۳۶	امیدواری	
۰/۱۸۵	۱/۳۳	۰/۱۳	۰/۱۸	خوش‌بینی	
۰/۰۰۱	۳/۳۳	۰/۳۳	۰/۳۴	خودکارآمدی/ اعتماد به نفس	
۰/۱۳۴	۱/۵۱	۰/۱۵	۰/۲۱	انعطاف‌پذیری	

فرضیه دوم: مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی (اعتماد به نفس / خودکارآمدی، امیدواری، خوش‌بینی، انعطاف‌پذیری) می‌توانند تعهد مستمر اعضای هیأت علمی را پیش‌بینی نمایند.

چنانکه در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، از میان چهار متغیر پیش‌بین وارد شده در معادله رگرسیون همزمان، متغیر امیدواری با ضریب استاندارد بتا $-0/303$ و متغیر خودکارآمدی/ اعتماد به نفس با ضریب استاندارد $0/333$ دارای توان پیش‌بین معناداری برای تعهد عاطفی بوده است ($p < 0/004$).

جدول ۳: تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی تعهد مستمر از طریق متغیرهای پیش‌بین پژوهش

معناداری	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	شاخص‌های آماری	
					منبع تغییرات	R^2
۰/۰۰۰۱	۹/۰۴	۵/۰۶	۴	۲۰/۲۵	رگرسیون	۰/۳۳
-	-	۰/۵۶	۹۵	۵۳/۲۲	باقیمانده	
-	-	-	۹۹	۷۳/۴۷	کل	

$R^2=0/27$ و $R=0/525$

درصد تغییرات و واریانس نمره‌های مربوط به تعهد مستمر به وسیله ترکیبی از متغیرهای پیش‌بین؛ یعنی

تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که ضریب تعیین اصلاح شده ۰/۲۷ است به عبارت بهتر ۲۷

معنادار است. ($p=0/001$) بنابراین، فرضیه دوم تأیید می‌گردد.

امیدواری، خوش‌بینی، خودکارآمدی/ اعتماد به نفس و انعطاف‌پذیری قابل تبیین است. همچنین، مقدار F مشاهده شده در جدول با ۴ و ۹۵ درجه آزادی

جدول ۴: ضرایب استاندارد و غیر استاندارد رگرسیون همزمان برای پیش‌بینی تعهد مستمر

سطح معناداری	t	ضریب استاندارد بتا	ضرایب غیر استاندارد b	شاخص‌های آماری	
				متغیرهای پژوهش	
۰/۰۰۰۱	۸/۲۱۳		۴/۲۲۹	مقدار ثابت	همبستگی
۰/۰۳۸	۲/۱۰۵	۰/۲۰۴	۰/۲۸۷	امیدواری	
۰/۶۷۶	-۰/۴۱۹	-۰/۰۴۰	-۰/۰۶۴	خوش‌بینی	
۰/۰۰۰۱	-۵/۹۵۱	-۰/۵۶۱	-۰/۶۸۲	خودکارآمدی/ اعتماد به نفس	
۰/۱۹۲	۱/۳۱۵	۰/۱۲۶	۰/۲۰۱	انعطاف‌پذیری	

فرضیه سوم: مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی (اعتماد به نفس / خودکارآمدی، امیدواری، خوش‌بینی و انعطاف‌پذیری) می‌توانند تعهد هنجاری اعضای هیأت علمی را پیش‌بینی نمایند.

چنانکه در جدول ۴ ملاحظه می‌شود از میان چهار متغیر پیش‌بین وارد شده در معادله رگرسیون همزمان، متغیر امیدواری با ضریب استاندارد بتا ۰/۲۰۴ و متغیر خودکارآمدی/ اعتماد به نفس با ضریب استاندارد بتا -۰/۵۶۱ دارای توان پیش‌بین معناداری برای تعهد مستمر بوده است ($p=0/001$).

جدول ۵: تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی تعهد هنجاری از طریق متغیرهای پیش‌بین پژوهش

معناداری	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	شاخص‌های آماری	R ²
					منبع تغییرات	
۰/۰۰۱	۵/۲۵	۲/۲۰	۴	۸/۸۱	رگرسیون	۰/۳۱۳
-	-	۰/۴۱	۹۵	۳۹/۸۲	باقیمانده	
-	-	-	۹۹	۴۸/۶۴	کل	

$R^2=0/18$ و $R=0/426$

انعطاف‌پذیری قابل توضیح و تبیین است. همچنین مقدار F مشاهده شده در جدول با ۴ و ۹۵ درجه آزادی معنادار است ($p=0/001$) بنابراین، فرضیه سوم تأیید می‌گردد.

تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که ضریب تعیین اصلاح شده ۰/۱۸ است. به عبارت بهتر ۱۸ درصد تغییرات و واریانس نمره‌های مربوط به تعهد هنجاری به وسیله ترکیبی از متغیرهای پیش‌بین یعنی امیدواری، خوش‌بینی، خودکارآمدی/ اعتماد به نفس و

جدول ۶: ضرایب استاندارد و غیر استاندارد رگرسیون همزمان برای پیش‌بینی تعهد هنجاری

سطح معناداری	t	ضریب استاندارد بتا	ضرایب غیر استاندارد b	شاخص‌های آماری / متغیرهای پژوهش	\bar{R}^2
۰/۰۰۰۱	۱۰/۰۲		۴/۴۶	مقدار ثابت	۰/۳۳
۰/۵۴۰	۰/۶۱	۰/۰۶	۰/۰۷	امیدواری	
۰/۰۲۶	-۲/۲۵	-۰/۲۲	-۰/۲۹	خوش‌بینی	
۰/۰۰۰۱	-۳/۹۱	-۰/۳۹	-۰/۳۸	خودکارآمدی / اعتماد به نفس	
۰/۰۳۳	۲/۱۵	۰/۲۲	۰/۲۸	انعطاف‌پذیری	

که از سطح بالای سرمایه روان‌شناختی خودکارآمدی / اعتماد به نفس و امیدواری برخوردارند، تعهد عاطفی بیشتری نسبت به سازمان خود خواهند داشت. بنابراین، برای افزایش سطح تعهد عاطفی اعضای هیأت علمی باید بر روی مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی، بخصوص روی متغیر امیدواری و خودکارآمدی / اعتماد به نفس آنان سرمایه‌گذاری بیشتری انجام داد. این پژوهش با نتایج پژوهش جنسن و لوتانز (۲۰۰۵)، لوتانز و آوولی (۲۰۰۷)، لایفینگ (۲۰۰۷)، همچنین گاجونگ و جینگهو (۲۰۱۰) و وارا (۲۰۰۹) نیز همخوانی دارد و بیانگر این نکته است که افزایش سطح سرمایه روان‌شناختی باعث افزایش سطح تعهد عاطفی خواهد شد.

یافته‌های مربوط به رابطه بین تعهد مستمر و سرمایه روان‌شناختی نشان داد که ۲۷ درصد تغییرات واریانس نمره‌های مربوط به تعهد مستمر به وسیله ترکیبی از متغیرهای پیش‌بین؛ یعنی امیدواری، خوش‌بینی، خودکارآمدی / اعتماد به نفس و

چنانکه در جدول ۶ ملاحظه می‌شود، از میان چهار متغیر پیش‌بین وارد شده در معادله رگرسیون همزمان، متغیر خوش‌بینی با ضریب استاندارد بتا ۰/۲۲۷- و متغیر خودکارآمدی / اعتماد به نفس با ضریب استاندارد ۰/۳۹۲- و متغیر انعطاف‌پذیری با ضریب استاندارد بتا ۰/۲۲۱ دارای توان پیش‌بین معناداری برای تعهد هنجاری بوده است ($P=۰/۰۰۰۱$).

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش نشان داد که ۱۸ درصد تغییرات واریانس نمره‌های مربوط به تعهد عاطفی به وسیله ترکیبی از متغیرهای پیش‌بین؛ یعنی امیدواری، خوش‌بینی، خودکارآمدی / اعتماد به نفس و انعطاف‌پذیری قابل تبیین است. همچنین، از روی جدول ضرایب رگرسیون همزمان می‌توان پی برد که از میان چهار متغیر پیش‌بین وارد شده در معادله رگرسیون همزمان، متغیر امیدواری و متغیر خودکارآمدی / اعتماد به نفس دارای توان پیش‌بین معناداری بالاتری برای تعهد عاطفی هستند؛ به این معنا که می‌توان برآورد نمود که اعضای هیأت علمی

- 1 . Avolio
- 2 . Lifeng
- 3 . Guojuan & Jingzhou
- 4 . Vohra

در سه بعد تعهد عاطفی، هنجاری و مستمر برخوردار باشند.

با توجه به نقش و اهمیت تعهد سازمانی افراد و نتایج پژوهش حاضر که گویای وجود رابطه‌ای مثبت بین سرمایه روان‌شناختی و تعهد اعضای هیأت علمی دانشگاه بود، برای تقویت سرمایه روان‌شناختی بین اعضای هیأت علمی که به نوبه خود می‌تواند به افزایش سطح تعهد آنان منجر شود و با توجه به آنچه در باره سرمایه روان‌شناختی ذکر شد که یکی از ویژگی‌های بارز آن قابلیت رشد و توسعه و یاد دهی بین افراد است، راهکارهای زیر برای تقویت و رشد سرمایه روان‌شناختی اعضای هیأت علمی دانشگاه پیشنهاد می‌گردد:

۱- با توجه به اینکه مؤلفه امیدواری در دو فرضیه، ارتباط معناداری با تعهد عاطفی و مستمر داشت، باید مدیران دانشگاه در جهت برانگیختن این مؤلفه تأثیرگذار سرمایه روان‌شناختی دقت بیشتری به خرج دهند. برای افزایش سطح امیدواری اعضای هیأت علمی می‌توان از راهبردهای زیر استفاده کرد:

زمانی دستاوردهای عملکرد به دست می‌آیند که اهداف درونی‌سازی شده، و تعهد نسبت به آن‌ها به وجود آمده باشد و هدف موفقیت توسط خود فرد سازمان‌دهی شده باشد، بنابراین، اولین وظیفه مدیران دانشگاه، تعیین اهدافی است که درونی شده باشد. همچنین، مرحله‌بندی فعالیت‌ها به اجزای کوچکتر، مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری، سیستم پاداش‌دهی مناسبی که اهداف سازمان را با پاداش‌های درونی و بیرونی کارکنان هماهنگ سازد، اولویت‌بندی و اختصاص اثر بخش منابع برای امیدواری پایدار و دستیابی به اهداف، داشتن چشم‌انداز مدیریت

انعطاف‌پذیری قابل توضیح و تبیین است. همچنین، از روی جدول ضرایب رگرسیون همزمان می‌توان پی برد که از بین چهار متغیر پیش‌بین وارد شده در معادله رگرسیون متغیر امیدواری و متغیر خودکارآمدی/اعتماد به نفس دارای توان پیش‌بین معنا داری بالاتری برای تعهد مستمر است. به این معنا که می‌توان برآورد نمود افرادی که از سطح سرمایه روان‌شناختی خودکارآمدی/اعتماد به نفس و امیدواری برخوردارند تعهد مستمر بیشتری نسبت به سازمان خود خواهند داشت. این پژوهش با نتایج پژوهش گذشته لوتانز و آوولی (۲۰۰۷)، لایفینگ (۲۰۰۷)، همچنین گاجونگ و جینگهو (۲۰۱۰) و وارا (۲۰۰۹) نیز همخوانی دارد و بیانگر این نکته است که افزایش سطح سرمایه روان‌شناختی باعث افزایش سطح تعهد مستمر خواهد شد.

یافته‌های پژوهش مبین وجود رابطه‌ای مثبت و معنادار بین مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی و تعهد هنجاری است؛ به این ترتیب که ۱۸ درصد تغییرات و واریانس نمره‌های مربوط به تعهد هنجاری به وسیله ترکیبی از متغیرهای پیش‌بین، یعنی امیدواری، خوش‌بینی، خودکارآمدی/اعتماد به نفس و انعطاف‌پذیری قابل توضیح و تبیین است. با این حال، از بین چهار متغیر پیش‌بین وارد شده در معادله رگرسیون همزمان، متغیر خوش‌بینی و متغیر خودکارآمدی/اعتماد به نفس و متغیر انعطاف‌پذیری دارای توان پیش‌بین معناداری بالاتری برای تعهد هنجاری است. بنابراین، با توجه به نتایج پژوهش می‌توان گفت که وجود افرادی با سطح سرمایه روان‌شناختی بالا می‌تواند کمک کند تا اعضای هیأت علمی سازمانی از سطح تعهد بالاتری

- سپاسگزاری نسبت به حال: بدون تردید هر عضو هیأت علمی با وجود داشتن خطاها و ضعف‌هایی که دارد، نقاط قوت و توانمندی‌های مخصوص به خود را هم دارد. در واقع، می‌توان گفت هدف از این استراتژی این است که نیمه پر لیوان نیز دیده شود و از اعضای هیأت علمی به جهت موفقیت‌های فعلی و گذشته قدردانی و تشکر لازم صورت گیرد.

- در جستجوی فرصت‌های آینده بودن: طبق آخرین استراتژی مورد بحث باید فرصت‌ها و زمینه‌های لازم برای افزایش سطح توان علمی و تخصصی اعضای هیأت علمی فراهم گردد.

۴- برای توسعه سطح انعطاف‌پذیری اعضای هیأت علمی از روش‌های پیشنهادی هادگز^۱ (۲۰۱۰) می‌توان استفاده نمود:

برای توسعه انعطاف‌پذیری در اعضای هیأت علمی باید اهداف مثبتی مطابق ظرفیت‌های رفتار سازمانی مثبت‌گرا، تدوین شود. سپس دارایی‌ها (منابعی همچون یک محیط کار مثبت یا دانش و مهارت لازم و کافی)، عوامل حمایتی (سیاست‌های سازمانی که کمک می‌کنند تا از شکست جلوگیری شود) و همین‌طور عوامل ریسک‌زا (عوامل اقتصادی، رقابت فشرده) اندازه‌گیری و شناسایی شوند. همچنین، نباید از نقش ارزش‌ها در بروز انعطاف‌پذیری غافل بود؛ ارزش‌ها به اعضا امکان می‌دهد تا دردهای خود را تسکین بخشند و نقش خیره‌کننده‌ای در روش‌های تفسیر و شکل دادن به وقایع دارند. به نظر ریچاردسون^۲ (۲۰۰۲) کسانی که

استراتژیک و آموزش‌های امیدواری، همراه با مهارت‌های آموخته شده، می‌تواند به توسعه امیدواری اعضای هیأت علمی دانشگاه یاری رساند.

۲- تدارک دوره‌های کارآموزی کارکنان و آموزش ضمن خدمت، استفاده از الگوهای موفق و سرآمد، ارائه بازخورد مثبت، ورزش در محل کار و برنامه‌های سلامتی، منافع حمایت از خانواده، برنامه‌های جامع حمایت از اعضای هیأت علمی و حتی فعالیت‌های اجتماعی غیر رسمی، اقداماتی هستند که مدیران دانشگاه می‌توانند در بهبود خودکارآمدی اعضای هیأت علمی انجام دهند (لوتانز همکاران (۲۰۰۷).

۳- اسنایدر (۲۰۰۰) سه استراتژی آسان‌گیری نسبت به گذشته، سپاسگزاری نسبت به حال و در جستجوی فرصت‌های آینده بودن را برای توسعه مطرح کرده است که در بعد عملی شامل دو سطح است: یکی این که این استراتژی‌ها عملاً به اعضای هیأت علمی آموزش داده شوند و دوم این که مدیران و مسؤولان دانشگاه خودشان این استراتژی‌ها را برای توسعه سطح امیدواری اعضای هیأت علمی دانشگاه به کار گیرند:

- آسان‌گیری نسبت به گذشته، که طی آن خطاها و اشتباهات گذشته اعضای هیأت علمی صرفاً به عنوان بازخوردی برای بهبود عملکرد در نظر گرفته می‌شود، نه به عنوان ابزاری برای تحقیر و تنبیه. این استراتژی می‌تواند به اعضا نیز آموخته شود تا به جای اشتغال ذهنی مداوم روی ضعف‌ها و اشتباهات، به خصوص اعضای جوانتر و بی تجربه، به فکر بهبود عملکرد و ارتقای سطح توانمندی‌های خود باشند.

1. Hodges

2. Richardson

- Allen, N. J, Meyer, J. P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 1, 76-87
- Balfour, D. L., & Wechsler, B. (1996). Organizational commitment: Antecedents and outcomes in public organizations. *Public Productivity and Management Review*, 19, 256-277
- Bandura, A (1997). *Self-Efficacy, The exercise of control*, New York: Freeman.
- Bandura, A. (2000). Cultivate self-efficacy for personal and organizational effectiveness. In E. A. Locke (Ed.), *Handbook of Principles of Organization Behavior*. (120-136). Oxford, UK: Blackwell.
- Envick R. Brooke (2005) Beyond Human and Social Capital: The Importance of Positive Psychological Capital for Entrepreneurial Success, *The Entrepreneurial Executive* ; 10, Proquest Center
- Guojuan Zeng & PAN Jingzhou (2010). On Psychological Capital Intervention in the HRM of Contemporary Enterprises. *Proceedings of 2010 International Conference on Industry Engineering and Management* .
- Hodges, Timothy .D (2010). An Experimental study of the impact of psychological capital on performance, engagement, and the contagion effect. *Dissertations and Theses from the College of Business Administration*. University of Nebraska-Lincoln Year 2010 School principals, PhD dissertation.
- Lifeng, Zhong (2007). Effects of Psychological Capital on Employees' Job Performance, Organizational Commitment and Organizational Citizenship Behavior. *Journal of Acta Psychologica Sinica* 39 (2) 328 - 334
- Luthans Fred, Luthans Kyle W. & Luthans Bert C. (2004). Positive Psychological Capital: Beyond human and social capital. *Journal Of Business Horizons*, 47/1 January February (45_50)
- Luthans, F (2002, a) The need for and meaning of positive organizational behavior, *Journal of Organizational Behavior*, 23, 695 – 706.

مطابق یک چارچوب معنوی عمل می‌کنند، تجربه آسودگی، پویایی و انعطاف‌پذیری آنها افزایش یافته است. به بیان دیگر، تقویت بنیان‌های معنوی و به ویژه بنیان‌های دینی می‌تواند سرمایه روان‌شناختی اعضای هیأت علمی را غنی‌تر سازد. بنابراین تقویت ابعاد مختلف سرمایه روان‌شناختی اعضای هیأت علمی، از قبیل تقویت خودکارآمدی و اعتماد به نفس از طریق افزایش بازخوردهای مثبت و انگیزه در آنان و تقویت خوش‌بینی از طریق ایجاد ارتباطات مثبت و کاهش بدبینی‌ها، تقویت امیدواری از طریق تأکید بر اهداف درونی‌سازی شده، افزایش مشارکت آنان در فعالیت‌های علمی و دانشگاهی، توسعه انعطاف‌پذیری از طریق تقویت بنیان‌های ارزشی، معنوی و دینی آنان می‌تواند تعهد اعضای هیأت علمی را نسبت به وظایف مختلف آموزشی و پژوهشی در دانشگاه افزایش دهد.

منابع

- جزایری، سیده زبیده؛ نعیمی، عبدالزهرا؛ شکرکن، حسین و تقی‌پور، منوچهر. (۱۳۸۵). بررسی روابط ساده و چندگانه ویژگی‌های شخصیتی با تعهد حرفه‌ای در پرستاران برخی از بیمارستان‌های شهر اهواز، *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*، دوره سوم، سال سیزدهم، ۳، صص ۱۸۹-۲۰۸.
- گریفی، مورهد. (۱۳۷۷) *رفتار سازمانی*، ترجمه سید مهدی الوانی و غلام‌رضا معمارزاده، تهران: انتشارات مروارید.

- Luthans, F., & Youssef, C.M. (2004). Human, social, and now positive psychological capital management: Investing in people for competitive advantage. *Organizational Dynamics*, 33(2).
- Luthans, F., Avey, J. B., & Patera, J. L. (2008). Experimental analysis of a Web-based intervention to develop positive psychological capital. *Academy Of Management Learning and Education*, 7, 209–221.
- Luthans F, Youssef M, Avolio J (2007). *Psychological capital Developing the Human Competitive Edge*, Oxford University Press.
- Masten, A.S., & Reed, M.J. (2002). Resilience in development. In C.R. Snyder & S.J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 74-88). New York: Oxford
- Meyer, J. & Allen, N., (1997). *Commitment in the Workplace*. London: Sage.
- Richardson, G. (2002). The met theory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 307–321.
- Seligman, M. E. P. (1998). *Learned Optimism: How to change your mind and your life*. New York: Pocket Books.
- Snyder, C. R. (1994). *Hope and Optimism. Encyclopedia of Human Behavior*. 2., 535–542). San Diego: Academic Press.
- Stewart, M., Reid, G., & Mangham, C. (1997). *Fostering children's resilience. Journal of University Press*.
- Vohra. Neharika. (2009). Influence of Positive Characteristics on Organizational Commitment and Job Satisfaction of Indian Middle Managers available at: http://facultylive.iimcal.ac.in/sites/facultylive.iimcal.ac.in/files/WPS-635_1.pdf
- Youssef, C. M. (2004). Resiliency development of organizations, leaders and employees: across cultures. *Journal of World Business*, 41, 121-132.

واسازی معنایی فضای درون ذهنی مشارکت‌کنندگان در گروه‌های روان‌شناسی عامیانه: مطالعه‌ای کیفی از اعضای گروه "ب"^۱

زهرا توللی^۱، سمیه هاشمی^۲، حبیب احمدی^۳، علی روحانی^{۴*}

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

tavallali.z@gmail.com

۲- دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

hashemisomaye65@gmail.com

۳- استاد جامعه‌شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

h.ahmadi@rose.shirazu.ac.ir

۴- دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

aliruhani@gmail.com

چکیده

گروه‌های روان‌شناسی عامیانه سال‌هاست که در ایران به صورت غیر قابل انکاری رواج یافته و حتی پرفروش‌ترین کتب سال برای سالیان متمادی مربوط به این ایده بوده است. از آنجا که بیشتر مشارکت‌کنندگان در این گروه‌ها پس از اتمام دوره دچار اختلال در روابط با دیگر اعضای جامعه می‌شوند و با فرهنگ جمعی نمی‌توانند هم‌نوایی لازم را داشته باشند، پژوهش کیفی حاضر درصدد بوده است با استفاده از رویکرد تفسیرگرایی اجتماعی به واسازی معنایی بین ذهنی اعضای یکی از گروه‌های روان‌شناسی عامیانه (گروه "ب") بپردازد. هدف از این پژوهش، در واقع استخراج و شناخت معنای مسلط بر اجتماع بین‌الذهانی این گروه بوده است. در این راستا، با استفاده از روش‌شناسی کیفی، روش تحقیق مردم‌نگاری در انجام عملیات تحقیق و روش مطالعه موردی در تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد. با تحلیل داده‌ها، ابتدا تم‌های فراوانی استخراج شد که در تحلیل نهایی این مفاهیم در زیر پنج تم اصلی شامل انسان محوری، نفی غایت‌گرایی، اصالت نگرش و نفی باید‌ها و نبایدها، احساس محوری و برخورد احساسی نسبت به ظلم قرار گرفتند. نتایج تحقیق حاکی از این واقعیت بود که عمده نیازهای مشارکت‌کنندگان برای

^۱ - برای حفظ اخلاق تحقیق از نام مستعار برای گروه مورد مطالعه و سایر مطالعه‌شوندگان استفاده شده است.

شرکت در این گروه، مشکلات خانوادگی، بی‌هدفی، ناامیدی و اختلال در ارتباط بوده است. ویژگی اصلی و تم غالب این گروه، گذشته از در محور قرار دادن انسان و احساسات او، نفی تمامی ارزش‌ها، باورها و باید و نبایدهای غالب است.

واژه‌های کلیدی: روان‌شناسی عامیانه، رویکرد تفسیرگرایی اجتماعی، واسازی معنایی، گروه "ب"، روش مردم‌نگاری و مطالعه موردی.

مقدمه

در نمایشگاه بزرگ کتاب تهران کتاب *راز* پر فروش‌ترین کتاب می‌شود (سهرابی، ۱۳۸۷) در کنار گسترش بازار پذیرش این گونه کتب، همایش‌ها و کلاس‌های متعددی با عناوینی، همچون موفقیت، تکنولوژی فکر و ... در سالن‌هایی با ظرفیت‌های فراتر از پانصد نفر برگزار می‌شود. سؤال اینجاست که چگونه و چرا چنین رویکردی در فرهنگ ایرانی این چنین گسترش یافته است و هر روزه بر محبوبیت و رونق آن افزوده می‌شود. پاسخ به این سؤال شاید ضرورت این تحقیق را در شناخت رفتارها و کنش‌های ایرانیان و فهم روابط پنهان حاکم بر آنها را آشکار سازد.

در ادبیات موجود، عمدتاً روان‌شناسی عامیانه در فلسفه و علوم شناختی بررسی شده است. فیلسوفان مسأله جایگاه روان‌شناسی عامیانه را به طرق مختلفی بررسی کرده‌اند. برخی بر این اعتقادند که روان‌شناسی عامیانه در نهایت باید به نفع نظریات علمی درباره "ذهن و مغز" حذف شود. برخی این مسأله را مطرح کرده‌اند که آیا روان‌شناسی عامیانه حذف‌پذیر است؟ برخی دیگر از توجیه روان‌شناسی عامیانه به وسیله نظریه علمی یا صرفاً از صدق یا کذب آن سخن گفته‌اند. روان‌شناسی اجتماعی حدود پنجاه سال است که روان‌شناسی عامیانه را به عنوان

روان‌شناسی عامیانه^۱ چیست؟ بسیاری از دانشمندان معتقدند روان‌شناسی عامیانه یک "چارچوب مفهومی" و/یا "شبکه‌ای اصولی" است که افراد معمولی از آن برای فهم، تبیین و پیش‌بینی رفتار و حالات ذهنی خودشان و دیگران استفاده می‌کنند (ای‌کاردت^۲، ۱۹۹۸: ۱). در واقع، اصطلاح روان‌شناسی عامیانه به ظرفیتی اشاره می‌کند که افراد عادی رفتار دیگران و شرایط ذهنی خود را توصیف، تبیین و پیش‌بینی می‌کنند. در جایگاهی دیگر روان‌شناسی عامیانه معمولاً به نظریه‌ای ضمنی که مستقیماً در دسترس شناخت و آگاهی نیست، اشاره می‌کند و خود را در پوشش یک نظریه می‌بیند که افراد عادی از طریق آن بر ذهن و رفتارهای دیگران اثر می‌گذارند (ریچارد^۳، ۱۹۹۸: ۱۴۷).

در ایران کتب فراوانی در این مقوله در مؤسسات و انتشارات گوناگون و در چاپ‌های متعدد و متنوعی با عناوینی همچون موفقیت، اعتماد به نفس در ده روز و غیره به گونه فزاینده‌ای چاپ می‌شود و از سوی عموم نیز مورد پذیرش درخور توجهی قرار می‌گیرد. به بیانی ساده، در کشوری که سرانه مطالعه کتاب در شبانه روز ۱۸ دقیقه است (واعظی، ۱۳۸۹)

1 . Folk Psychology
2 . Eeckardt
3 . Richard

پذیرفته می‌شود. بنابراین، پژوهشگران حاضر این گروه را برای مطالعه برگزیدند.

چهارچوب مفهومی تحقیق: با در نظر گرفتن تفاوت‌های فلسفی و پارادایمی روش‌های کمی و کیفی در تحقیقات اجتماعی (مکسول^۱، ۲۰۰۴؛ اسکات^۲، ۲۰۰۴؛ ریچه و لوئیس^۳، ۲۰۰۵، پتن^۴، ۲۰۰۱) پژوهش‌های کیفی از چهارچوبی مفهومی در مقابل مبانی نظری و چارچوب تحقیق در روش‌های کیفی استفاده می‌کنند. چهارچوب مفهومی، مفاهیمی را شامل می‌شود که تمرکز اصلی مطالعه بر روی آن استوار است (کرسول^۵، ۲۰۰۷؛ پتن، ۲۰۰۱؛ بلیکی^۶، ۲۰۰۷). بدین ترتیب، پژوهش حاضر از رویکرد تفسیری در جامعه‌شناسی به منظور ساخت چهارچوب مفهومی بهره می‌برد.

رویکرد تفسیری بر خلاقیت، فعال بودن، سازندگی، سیالیت واقعیت، قابلیت ساخت معنا و قابلیت ساخت و تغییر محیط توسط انسان و به طور کلی، بر انسان کنشگر فعال معناساز تمرکز دارد (پتن، ۲۰۰۱؛ کرسول، ۲۰۰۷؛ نیومن^۷، ۲۰۰۶). در نتیجه، انسانی که فعال و کنشگر است و توان ساخت معنا را دارد، می‌تواند ساختارها را شکل داده و در واقع، ساختارها بدون حضور کنشگر معنایی در خود ندارند و این کنشگر است که ساختارها را می‌سازد. واقعیت مدام در حال تولید و شدن است و واقعیت یکسان، فراگیر و جهان‌شمولی امکانیت وجود پیدا نمی‌کند و در واقع با واقعیت‌های چندگانه‌ای مواجه هستیم نه با

"خود ادراکی"، "ادراک شخص" و اخیراً به عنوان "شناخت اجتماعی" بررسی می‌کند (ای‌کاردت، ۱۹۹۸: ۲-۵).

از سوی دیگر در ایران گروه‌ها، دوره‌ها و آثاری که بر اساس روان‌شناسی عامیانه فعالیت می‌کنند، غالباً دارای آزادی عمل کامل هستند و بحث نظری و علمی بسیار اندکی در این زمینه انجام شده است؛ به گونه‌ای که تنها یک اثر در قالب ترجمه توسط حسن حق‌شناس در بررسی و تحلیل اهداف و عملکردهای گروه‌های روان‌شناسی عامیانه در سه بعد هدف، حرکت و بازخورد (حق‌شناس، ۱۳۸۶) انجام شده است.

با توجه به اینکه ادبیات تحقیق در این زمینه بسیار اندک، پراکنده و اغلب غیرعلمی است، به خصوص، حداقل یک پژوهش کیفی یا مطالعه عمیق موردی و مردم‌نگاری در این حوزه انجام نگرفته است، از این رو، در پژوهش حاضر سعی می‌شود با اتکا به روش مردم‌نگاری در چهارچوب روش‌شناسی کیفی، دلایل رغبت مردم به این نوع گروه‌ها مطالعه و شناسایی شود. بدین جهت، یکی از پرطرفدارترین گروه‌ها و کلاس‌های روان‌شناسی عامیانه در ایران را با نام "ب" مطالعه کردیم. ویژگی‌های خاص حاکم بر این گروه، موجب اهمیت و برجستگی آن شده است. در این گروه بر کتب رایج روان‌شناسی عامیانه، همچون راز، آثار آنتونی رابینز و غیره تأکید می‌شود. اعضای سال‌های متمادی به انسجام و پایداری قابل توجهی دست یافته‌اند. همچنین، مربی و مؤسس گروه به عنوان شخصیتی خاص و کاریزماتیک از سوی اعضا

1 . Maxwell
2 . Schutt
3 . Ritchie & Lewis
4 . Patton
5 . Creswell
6 . Blaikie
7 . Neuman

است)، بلکه برعکس تحقیق ارزش محور است و ارزش‌های اجتماعی بر کنش‌ها و تعاملات محقق اثر گذار است (کرسول، ۲۰۰۷؛ ترنر^۲، ۲۰۰۳، ریتزر^۳، ۲۰۰۴؛ دنزین^۴، ۲۰۰۵، گلیزر^۵، ۲۰۰۱). بر همین اساس، اساس، در این تحقیق سعی شده است نظام معنایی جامعه مورد مطالعه، مطالعه و شناسایی گردد. بدین منظور، از روش مطالعه موردی - از روش‌های مهم تحقیقات کیفی - همراه با بررسی و تحلیل اسناد بهره گرفته شد.

روش

همان‌طور که ذکر شد؛ هدف این پژوهش کشف معانی کنش‌های جامعه مورد نظر است. از این رو، در چهارچوب روش‌شناسی کیفی از روش مطالعه موردی ۱ و مردم‌نگاری ۱ (قوم‌نگاری) به منظور جمع‌آوری داده‌ها و تحلیل استفاده شد. مطالعه موردی، مطالعه عمیق یک یا چند مورد است که در داخل یک مجموعه کران‌دار و مشخص قرار می‌گیرند. در این روش از منابع اطلاعاتی گوناگون شامل مشاهده، کدگذاری کتب موجود و مصاحبه استفاده می‌شود (کرسول، ۲۰۰۷؛ استیک^۵، ۲۰۰۵؛ یین^۶، ۲۰۰۳). رویکرد مطالعه موردی در دیگر حوزه‌های علوم اجتماعی نظیر، علوم سیاسی، روان‌شناسی و سایر حوزه‌ها استفاده شده است تا جایی که هامل، دارفور و فورتین (۱۹۹۳) معتقدند که خاستگاه علوم اجتماعی مدرن در مطالعه‌های موردی اولیه‌ای نهفته است که مالینوفسکی از قبایل تروبریانند

یک واقعیت یکسان. بدینسان، رویکرد تفسیری در مقابل رویکرد اثبات‌گرایی اجتماعی قرار می‌گیرد که در پی کشف قوانین از پیش موجود جهان اجتماعی است. رویکرد تفسیری با اصل قرار دادن "شرایط" بر این تصور است که انسان‌ها با توجه به شرایط متفاوت معنای متفاوتی را می‌سازند و مدل عام و فراگیری از کنش‌های آنان قابل شناسایی نیست، مگر بر اساس شرایط، تجربیات منحصر به فرد زندگی افراد، موقعیت‌ها و وضعیت‌های خاص (دنزین^۱، ۲۰۰۵؛ پتن، ۲۰۰۱؛ نیومن، ۲۰۰۷). با چنین رویکردی شناخت علمی چگونه قابل حصول است؟

در رویکرد تفسیری پژوهش علمی درصدد فهم معنای کنش‌های متقابل معنادار افراد است. بر این اساس، دانش در کنش‌های هر روزه افراد موجود است و در واقع، معرفت و دانش چیزی فراتر از کنش‌های متقابل افراد و زندگی روزمره افراد نیست. بنابراین، دانش عامیانه (معرفت عامیانه) منبع اصلی برای پژوهش به شمار می‌رود و روش‌های علمی باید بر این منابع استوار باشند. در نتیجه، این پیش‌فرض دانش و معرفت به وسیله دانشمندان و نخبگان تولید نمی‌شود، بلکه بر دانش از طریق تمام مردم مدام در حال تولید شدن است. بدین ترتیب، فاعل و مفعول شناخت یکسان شده و محقق خود هم تحقیق‌کننده (کسی که تحقیق انجام می‌دهد) و هم تحقیق‌شونده (کسی که مورد تحقیق قرار می‌گیرد) است. رویکرد تفسیری که کاملاً بر ارزش‌های انسانی و فرایند انسانی تحقیق تکیه دارد، قادر به حذف ارزش‌های اجتماعی نیست (همچنانکه رویکرد اثباتی در پی آن

2 . Turner
3 . Ritzer
4 . Glaser
5 . Stake
6 . Yin

شد. بر این اساس و با شناخت اولیه، پروتکل مصاحبه تنظیم شد. جامعه مورد مطالعه شامل افرادی می‌شوند که در جلسات و گروه‌های «ب» شرکت می‌کردند. در این مطالعه، مشارکت‌کنندگان از سه نفر از شرکت‌کنندگان و اعضای گروه «ب» تشکیل شد. بدین منظور، از نمونه‌گیری هدفمند یا نظری استفاده شد و سپس از نمونه‌گیری گلوله برفی بهره بردیم که در انجام تحقیقات کیفی مطالعه موردی از آن استفاده می‌شود (کرسول، ۲۰۰۷؛ دنزین، ۱۹۹۸؛ نیومن، ۲۰۰۶؛ پتن، ۱۹۸۰). در نمونه‌گیری هدفمند به سراغ افراد مطلع (دروازه‌بانان خبری) می‌رویم که بیشترین اطلاعات را در رابطه با موضوع مورد بررسی و جامعه مورد مطالعه داشته باشند (جانسون^۴، ۱۹۸۹؛ ارلانسون^۵، ۱۹۹۳؛ شاران^۶، ۲۰۰۲). بدین ترتیب، به سراغ فردی آگاه رفتیم و سپس دو نمونه دیگر را از طریق نمونه مطلع به دست آوردیم. بر اساس کرسول (۲۰۰۷) که حجم نمونه مطالعه موردی را بین ۳ تا ۵ مورد بیان می‌کند، در عمل، شرایط جامعه مورد نظر متناسب با حجم نمونه ۳ مورد ارزیابی شد. در میان موارد یک نفر کارشناس روان‌شناسی وجود داشت که داده‌های ظریفی را در اختیار مصاحبه‌کنندگان قرار داد؛ از این رو، پژوهشگران به واسطه اشباع نظری، حجم نمونه برابر با ۳ نفر را انتخاب کردند. بدین ترتیب، داده‌ها برای تجزیه و تحلیل کافی پنداشته شد. از سوی دیگر، اعتبار داده‌ها از طریق روش زاویه‌بندی یا مثلث‌بندی (منابع اطلاعاتی، روش‌ها و طرح‌های نظری

و مکتب شیگاگو در طول دهه‌های ۱۹۲۰ و ۱۹۳۰ انجام داده‌اند. از سوی دیگر، مردم‌نگاری روشی است که در آن در یک محیط اجتماعی گروهی از مردم مطالعه می‌شوند و سعی در فهم معانی فعالیت‌ها و کنش‌های افراد دارد. در این روش، محقق در میدان درگیر می‌شود و در تحقیق از مصاحبه گرفته تا تحلیل سند استفاده می‌کند (کرسول، ۲۰۰۷؛ نیومن، ۲۰۰۶؛ برگ^۱، ۲۰۰۶؛ بریور^۲، ۱۹۹۸؛ ادکینس^۳، ۲۰۰۲).

جامعه مورد مطالعه، روش نمونه‌گیری و شیوه گردآوری داده‌ها، اعتبار داده‌ها و اجرای تحقیق: در آغاز پژوهش، به منظور آشنایی با محیط با افرادی که به طور غیرمستقیم درگیر این موضوع بودند، مصاحبه‌هایی باز و کم عمق به عمل آمد. از سوی دیگر، تعداد درخور توجهی کتاب و آثار تصویری بالغ بر ۴۹۰ مورد، شناسایی شد که روان‌شناسی عامیانه را ترویج می‌کردند. سپس، این آثار در قالب چهار گروه شامل خودشناسی، روابط اجتماعی، مهارت‌های شخصی و موفقیت در کار و زندگی تفکیک شد و در هر گروه کتاب‌های شاخصی تحلیل محتوا شد. برای مثال، از کتاب‌های "آینده خود را خلق کنید" اثر برایان تریسی، "نیروی تخیل مثبت" اثر ژوزف مرفی، "مثبت درمانی" اثر نورمن وینسنت پیل، "صمیمیت، تأثیرگذاری و نفوذ در ۱۰ دقیقه" اثر م. حورایی، "از دولت عشق" اثر کاترین پاندر، "موفقیت نامحدود در ۲۰ روز" اثر آنتونی رابینز، فیلم راز، جلسات سخنرانی آزمندیان و سایر موارد استفاده

4. Johnson
5. Erlandson
6. Sharan

1. Berg
2. Brewer
3. Adkins

چندگانه) (لاتر، ۱۹۹۱ نقل شده در ایمان، ۱۳۸۸: ۱۷۸ و ۱۷۹) به دست آمده است. در واقع با استفاده از مطالعات نظری یا آثار چاپ شده، ویدئوها و سخنرانی‌های موجود، تجربه نگارندگان و سایر موارد قابل ذکر، سعی شد اعتبار تحقیق به روش زاویه‌بندی حاصل شود. اشباع نظری مرحله‌ای است که در آن اطلاعات جدیدی از مصاحبه‌ها به دست نمی‌آید؛ بلکه تکرار موارد پیشین است. در آغاز، محققان به منظور اجرای تحقیق باید توضیح دهند که چرا رویکرد مطالعه موردی برای تحقیق آنها مناسب است و از آن رویکرد می‌خواهند استفاده کنند. سپس محققان باید مورد یا موارد را مشخص کنند. در مرحله بعد با کاربرد طیف وسیعی از منابع اطلاعاتی، اقدام به جمع‌آوری داده می‌شود. سپس موردها توصیف می‌شوند و تاریخچه یا آشنایی کلی‌ای از هر مورد عرضه می‌شود. بر این اساس، تحلیل درون موردی یا تحلیل تم‌گونه^۱ (تماتیک یا مضمونی) استفاده می‌شود که به آن تحلیل موردی متقاطع، اظهاری یا تفسیر معنای مورد نیز می‌گویند و در مرحله آخر محقق معنای ذهنی موارد را گزارش می‌کند (کرسول، ۲۰۰۷؛ مریام^۲، ۱۹۹۸؛ استاک، ۱۹۹۵؛ بین، ۲۰۰۳).

تجزیه و تحلیل داده‌ها: مسیر تحلیل داده‌ها بر اساس ماریچ تحلیل داده‌ها که کرسول (۲۰۰۷) و ولکات^۳ (۱۹۹۴) مطرح کرده‌اند، انجام گرفت. ابتدا داده‌های جمع‌آوری شده از مصاحبه‌ها، مشاهدات و تحلیل محتوای کتب، سازماندهی و دسته‌بندی شد. مطابق

گفته پتن (۱۹۸۰: ۱۰۳) سعی شد که بیشترین زمان در این مرحله صرف شود (مرور چند باره داده‌های اولیه) تا داده‌ها به دقت بررسی و تحلیل شوند. سپس داده‌ها در ماریچ مدیریت داده قرار شدند و واحدها و فایل‌های مقدماتی از آنها استخراج شد. در مرحله بعد به تفسیر و طبقه‌بندی داده پرداخته شد. سپس سعی در توصیف تم‌های استخراجی برآمدیم و مقولات اولیه را استخراج کردیم. به همراه این امور، به مباحث مربوط به موضوع، نظیر تحلیل محتوای کتب، فیلم، سخنرانی‌ها، زمینه و پیشینه گروه پرداخته شد. در مرحله بعد مقولات را به صورت جدول تنظیم کردیم و تم‌هایی را که مربوط به هر مقوله می‌شد، در زیر آن قرار دادیم. در مرحله پایانی، پس از تفسیر هر مقوله اصلی (شامل پنج مقوله اصلی)، پژوهش برای ارایه به صورت مقاله آماده شد.

توصیف پیشینه و فضای کلاس‌های گروه "ب": سلسله کلاس‌های گروه "ب"، از دوازده سال پیش همراه با آغاز تب اقبال به کتب روان‌شناسی عامیانه به وسیله خانم فریبا در شیراز پایه‌گذاری شد. کلاس‌ها در اقصا نقاط ایران با پذیرش فرازنده‌ای برگزار می‌شد. به گفته حمید، یکی از موارد مصاحبه، فریبا دارای دکترای آنتولوژی است. همچنین، از شاگردان آنتونی رابینز بوده است؛ شخصی که پرفروش‌ترین کتب روان‌شناسی در بازار جهانی را به خود اختصاص داده است. فریبا ادعا می‌کند که با اقتباس مفاهیم موجود در آثار رابینز و تطبیق آن با فرهنگ بومی ایران، این کلاس‌ها را پایه‌گذاری کرده است. کلاس‌ها در میان اعضا به دلیل تاکید بر تقویت توانایی ذهن، نه به عنوان روان‌شناسی عامیانه، بلکه فرا روان‌شناسی شناخته شده است. کتبی که معمولاً

1 . Thematic
2 . Merriam
3 . Wolcott

برای مطالعه به اعضا معرفی می‌شود، کتاب‌های آنتونی رابینز، و کتاب و فیلم راز است و اتکای اصلی بر ایده قانون جاذبه موجود در این کتاب‌هاست.

شرکت‌کنندگان به لحاظ سنی در محدوده ۱۸ تا ۶۰ سال قرار می‌گیرند، اما عمده جمعیت کمتر از ۳۵ سال هستند. به گفته موارد مصاحبه، به لحاظ طبقاتی بیشتر شرکت‌کنندگان از طبقات متوسط، متوسط رو به بالا و طبقات بالا هستند. در برخی موارد برای گروه‌های خاص دوره‌های مجزا و مخصوصی برگزار می‌شود. برای مثال، در یکی از دوره‌ها پزشکان، مهندسان و دانشجویان تحصیلات تکمیلی در گروه خاصی دوره پایه را گذرانده‌اند.

این سلسله کلاس‌ها در پنج مرحله با عناوین زیر برگزار می‌شود:

- ۱- پایه
- ۲- پیشرفته ۱
- ۳- پیشرفته ۲
- ۴- پیشتازی
- ۵- بازیکنی

هزینه کلاس‌ها در هر مرحله بین ۲۰۰ تا ۳۵۰ هزار تومان است. هر دوره بین ۳ تا ۴ روز و روزانه ۱۲ ساعت پیوسته برگزار می‌شود. کلاس‌ها در جمعیت‌های بالا برگزار می‌شود. برای مثال، در دوره‌ای که سارا - یکی از موارد مطالعه - شرکت کرده بود، جمعیت شرکت‌کنندگان نزدیک به ۴۰۰ نفر در یکی از هتل‌های شیراز بودند. فریبا مدیریت جلسه را بر عهده می‌گیرد و سعی می‌کند که دختران در یک سوی سالن و پسران در دیگر سوی قرار گیرند. بنابراین، از اختلاط جنسیتی جلوگیری به عمل

می‌آید. در کلاس، افراد به گروه‌های چهار نفره تقسیم می‌شوند. به همراه هم، با انجام بازی‌هایی که به نوعی بازی‌های زندگی قلمداد می‌شوند، عکس‌العمل‌هایی را در هر موقعیت تجربه می‌کنند (تجارب زندگی به شکل بازی بازنمایی می‌شود و به شکل تئاتر به افراد نشان داده می‌شود و سپس افراد خود در این موقعیت قرار می‌گیرند و در بازی مشارکت می‌کنند. در پایان، رهبر بازی شیوه‌های مناسب بازی از نظر خود یا منابع اطلاعاتی‌اش را شرح می‌دهد). در این کلاس بر نقش احساسات تأکید و افزای می‌شود و به طرق مختلف احساسات افراد تهییج می‌گردد. شرایط به گونه‌ای است که انسجام بین اعضا (از طریق تکنیک‌های یخ شکنی) حاصل می‌شود. افراد در این دوره به همراه موسیقی بسیار بلند و دست زدن هم‌نواپی می‌کنند. مراسمی خاص همچون مراسم سپاسگزاری یا شکرگزاری وجود دارد که هر یک از اعضا با تهیه غذاها و خوراکی‌هایی در آن شرکت می‌کنند. این مراسم درست مشابه یادبودهای دینی مسیحیان است که هر سال همزمان با زاد روز حضرت عیسی و نیز در فرصت‌های گوناگون دیگر که برای یادآوری رویدادهای بزرگ زندگانی او برپا می‌شود (میشل، ۱۳۸۵: ۸۱).

همچنین، بازی‌های گروهی طی دوره نیز به انسجام کمک می‌کند. علاوه بر آن، فریبا به علت توانایی بالا در مدیریت و اثرگذاری کلامی، بدنی و عاطفی به شدت اعضا را جذب می‌کند؛ به گونه‌ای که در هر دوره جمعیتی نزدیک به ۱۰۰ نفر که آن دوره را پیشتر گذرانده‌اند؛ با مشارکت داوطلبانه به عنوان میزبان در سالن کلاس‌ها و با عنوان حامی در خارج

را باز می‌کنند؛ با این تمثیل که اعضا در این دوره تولدی دوباره یافته‌اند و اکنون در این دنیای نوینی که یافته‌اند، می‌خواهند چشمانشان را به روی دوستدار خود بگشایند.

مشارکت‌کنندگان تحقیق شامل: ۱. حمید، که در رده‌های گروه "ب" پس از ۸ سال شرکت مستمر به مرتبه بازیکنی رسیده بود؛ ۲. سارا که دوره پایه را در شیراز گذرانده بود و ۳. محبوبه که خود مشاور بود که به علت افزایش مراجعاتش از گروه "ب" که دچار مشکلات عدیده‌ای شده بودند، در دوره پایه "ب" شرکت کرده بود.

یافته‌ها

پژوهش حاضر بر اساس این پرسش اصلی شکل یافته است که مشارکت‌کنندگان از این کلاس‌ها به چه تم‌ها و مقولات معنایی دست می‌یابند. به بیانی دیگر، مطالعه حاضر در پی فهم معانی ذهنی اعضای کلاس‌های مذکور بوده است. از این رو، همان‌گونه که در قسمت روش‌شناسی تحقیق ذکر شد، بر اساس تحلیل مضمونی^۱ ابتدا تم‌های مقدماتی (مفاهیم اولیه) استخراج شد و سپس تم‌های اصلی شامل پنج تم زیر به دست آمد:

۱- انسان‌محوری:

در این گروه بر اساس گفته‌های مشارکت‌کنندگان، انسان منشأ و مسؤول تمام امور قلمداد می‌شود. انسان مسیر هستی یا به تعبیر رایج ایشان، کائنات را با انتخاب هر لحظه‌اش مشخص می‌کند. این انتخاب‌ها

از سالن به پذیرایی از شرکت‌کنندگان هر دوره می‌پردازند. به گفته سارا، تمام اعضا تابع هم بودند و همگی از فریبا تبعیت می‌کردند. در کلاس‌ها فریبا مدعی است که حتی قصد آموزش هم ندارد و صرفاً احساسات و رفتارهای فراموش شده دوران کودکی را بیدار می‌کند. راه‌های زندگی را به اعضا نشان می‌دهد و از آنها می‌خواهد که هریک راهی را که خود درست تشخیص می‌دهند، انتخاب کنند. البته، با توجه به شخصیت کاریزماتیک فریبا و فضای احساسی حاکم بر جلسات، انتخاب آزادانه افراد زیر سؤال می‌رود.

از افراد مکرراً خواسته و حتی تعهد (البته شفاهی) گرفته می‌شود که محتوای بازی‌ها و محورهای اصلی کلاس را فاش نکنند، به این علت که مشارکت‌کنندگان آینده، خود شخصا بدون پیش فرض "ب" را تجربه کنند. در میان اعضا این پابندی به خوبی مشاهده می‌شود.

در هر دوره، در روز آخر، جشنی بر پا می‌شود و از افراد خواسته می‌شود که هریک با خرید یک دسته گل و یک کادو در جلسه شرکت کنند. افراد کادو را باید به اعضای گروه خود دهند و دسته گل را به شخصی که در کل جمعیت حاضر به او علاقه‌مند هستند، تقدیم کنند. در نهایت، دوباره گل‌ها جمع‌آوری می‌شوند. این بار هرکس گلی را که دوست دارد، با قیمتی دلخواه خریداری می‌کند. پول جمع‌آوری شده از فروش گل‌ها برای کمک به فقرا هزینه می‌شود. در این جشن هر عضو، دوست یا همسر خود را دعوت می‌کند که در خارج از سالن قرار می‌گیرند. چشم‌های اعضا بسته می‌شود. مهمانان در آخر جشن با ورود به سالن چشمان دوستدار خود

در بستری از نظمی کلی در جهان در قالب قوانین طبیعت یا قوانین الهی صورت می‌گیرد.

بر این اساس، به علت وجود تفاوت در میان انسان‌ها یا منحصر به فرد بودن هر یک از آدمیان، کائنات یا هستی برای هر یک مسیر خاصی را در پیش می‌گیرد. این ایده بر وجود نظامی از کنش و واکنش تکیه می‌کند. بر این اساس هر احساس، کلام و کنشی در محدوده زندگی حاضر، آماده پاسخ و مجازات است.

در نظر شاکتی از صاحب‌نظران عمده روان‌شناسی عامیانه، تجسم خلاق تنها یک فن نیست، نهایتاً مقامی از دل آگاهی است. آن آگاهی که به شیوه‌ای ژرف در می‌یابیم که خودمان آفریدگاران بی وقفه عالم خویشیم، و تمام لحظه‌ها این مسؤولیت را می‌پذیریم (شاکتی، ۱۳۷۶: ۱۶۳-۱۶۵).

برای مثال، محبوبه می‌گوید: "اینها به شخصیت اصالت می‌دهند، می‌گویند تو مسیر کائنات رو تعیین می‌کنی." یا سارا خاطر نشان می‌کند که: "اون چیزی که می‌خوام، اون چه که در فکر من هست، همون اتفاق می‌افته و غیر از این نیست. تمام کارها رو خودت انجام میدی" یا وی در جای دیگری ذکر می‌کند که "شعار تو "ب" این بود که "من هستم، من می‌توانم".

- حمید می‌گوید: "تو کائنات یک نظم کلی که تو جزئی از اون هستی، وجود داره. تو هر کاری که می‌کنی روح یا خدا می‌فهمه و جواب داره. برای هر کار ناجوری که می‌کنی، خب باید مجازات بشی. هر کدام از ما یک استثنای تو دنیا هستیم. هر کدام برای

کمال مسیر خودمون رو می‌ریم، ولی بر اساس قوانین خدایی یا نظم طبیعت".

۲- نفی غایت‌گرایی:

در این ایده، انسان برای رسیدن به کمال در این دنیا وجود دارد. اما مقصود و غایتی خاص و متعالی در میان نیست. هر انسانی مسیر خود را انتخاب می‌کند. مهم نیست که هر کس در پی چیست؛ مسیر و کسب لذت از آن است که اهمیت دارد. معیار انتخاب هر هدفی احساس فرد است. در نتیجه، بر اساس سیالیت احساسات و فقدان غایتی برتر، افراد صرفاً قادر به تعیین اهداف کوتاه مدت و در دسترس هستند. رایبیز نیز بر همین مدعا تاکید می‌کند و معتقد است که هر عقیده و باوری صرفاً یک فرضیه است و حقیقت و حکم مطلق نیست (رایبیز، ۱۳۸۶: ۲۲۲).

سارا می‌گوید: "من کار می‌کردم، ولی بی‌هدف کار می‌کردم. کلاس‌هارو که رفتم، گفتم باید هدف داشته باشم. الان ماشین خریدم، رفتم دنبال چیزی که دوست داشتم. دوست دارم برم از ایران. تلاشم جدی شده". یا حمید بیان می‌کند که: "ما تو این دنیا اومدیم که به کمال برسیم. این کمال غایت یا حد مشخصی نداره که مثلاً بگی به خدا برسی... هر کسی راه خودش رو میره. این کمال مقصد و غایتی نداره. مسیر مهمه، نه نتیجه".

حمید هم می‌گوید: با هر بار تجربه تو زندگی‌ات و احساسی که پیدا می‌کنی یا حس خوبی داری یا ناجور، ولی باز آگاهی پیدا می‌کنی و این مسیر کماله". یا در جای دیگری ذکر می‌کند: "تو اگه تهران رو دوست داری باید تمام انرژی‌ات رو برای رسیدن

ناهمنواپی می‌شوند. این شرایط زمینه را برای انزوا، گوشه‌گیری یا پرخاشگری افراد فراهم می‌کند.

"هر عقیده‌ای یک ایده شخصی است. می‌توان در ذهن خود فرضیاتی ساخت که قدرت و نیرو به فرد می‌بخشد" (رابینز، ۱۳۸۶: ۲۲۳). منظور کاوی نیز از برداشت "شیوه نگرش ما به جهان و امور و نقش خودمان است. برداشت‌های ما- خواه درست و خواه نادرست- منشأ گرایش‌ها و رفتارها و در نتیجه منشأ روابطمان با دیگران است" (کاوی، ۱۳۷۵: ۱۰).

برای مثال، حمید می‌گوید: "ما چون داریم بر اساس باورهایی که از دیگران و از کودکی یاد گرفتیم، فکر می‌کنیم و رفتار می‌کنیم، تو روابطمون دچار مشکل، سوء تفاهم و... می‌شیم. همه اینارو باید بگذاریم کنار. تو موقعیت رو حساب احساس متقابلمون با دیگران رابطه داشته باشیم، اما بچه‌ها بعد از این دوره وقتی بر می‌گردند تو اجتماع، چون دیگران مثل اونها فکر نمی‌کنند، چون دیگه بچه‌ها از باورهای اونها پیروی نمی‌کنند؛ باهاشون مشکل پیدا می‌کنن".

محبوبه هم معتقد است: "تو این کلاس‌ها بیش از اندازه دنبال شست و شوی کامل ذهن از گذشته، ارزش‌ها و باورها هستن". یا در جای دیگری می‌گوید: "تو بازی برنده برنده، هر کس هر کاری بکنه، در جایگاه برنده است. هر تصمیمی می‌گیری، درست است. باید و نبایدی نیست". وی نیز همچون حمید اعتقاد دارد که: "افراد پس از شرکت در کلاس دچار مشکلات عدیده‌ای می‌شوند. بلافاصله پس از اتمام، احساس اعتماد به نفس کاذبی می‌کنند که به خودشون حتی اجازه هر کاری می‌دهند، دو هفته تا یک ماه شاد هستند، اما بعد دچار افسردگی و

به اونجا بگذاری و از کاری که می‌کنی، لذت ببری؛ نه این که به نتیجه کار فکر کنی که مثلاً شاید تو تهران فلان مشکل پیش بیاد. ما مشکلمون اینه که نتیجه‌گرا هستیم".

۳- اصالت نگرش و نفی بایدها و نبایدها:

در این ایده، اساس کنش‌ها، رفتارها و تصمیم‌گیری‌ها، ارزش‌ها و باورهای افراد قلمداد می‌شود. بنیان تغییر رفتار انسان را در تغییر نگرش او می‌دانند. از طرفی، علت اختلالات در رابطه و تعامل و همچنین، بروز رفتارهای ناخوشایند را باورها و ارزش‌ها و هنجارهای رایج و نشأت گرفته از پیشینیان می‌دانند. در نتیجه، راه حل را در نفی تمامی ارزش‌ها، باورها به عنوان پیش‌فرض کنش و تفکر می‌یابند. در واقع، هرگونه باید و نبایدی فراتر از موقعیت تعامل را رد می‌کنند. این ایده به محدوده‌ای که برای انتقاد قائل هستند، تسری می‌یابد. به لحاظ عملی، در کلاس فضا برای مباحثه و نقد مطالب به وسیله مربی فراهم است. به علاوه، به لحاظ نظری، انتقادی که از منظری برتر عرضه شود و به صورت ضمنی معنایی تکلیف‌گونه داشته باشد، طرد می‌شود. در عمل، در فضای جامعه چون اعضای "ب" ارزش‌ها و باورهای رایج را نفی می‌کنند، آنها را به عنوان ضد ارزش می‌شناسند. همچنین، به علت فقدان بستر مشترک ارتباطی، افراد گروه در ارتباط با دیگر افراد جامعه دچار مشکل می‌شوند. در نتیجه، یا ایده‌های "ب" را صرفاً در میان همگروهی‌های خود اجرا می‌کنند و در جامعه از ارزش‌های رایج پیروی می‌کنند؛ یا در رابطه با دیگران دچار تناقض و

و احساس وادارش کرده، می‌بخشه. دیگه رفتارهای بدش رو کنار می‌گذاره، خودش رو کنترل نمی‌کنه، براساس اونچه که احساس می‌کنه عمل می‌کنه، فکر می‌کنه. این شخص با برگشت به محیط اولی دیگه پذیرش نداره، چون مثل دیگرون فکر نمی‌کنه... غیر از این که بتونه از رودخانه بین دو جامعه بگذره و به جامعه‌ای که مثل خودش براساس "ب" فکر می‌کنه، برسه...".

سارا می‌گوید: "یک عده‌ای بحث‌ها رو نمی‌پذیرفتند، فریبا باهاشون صحبت می‌کرد و می‌گفت نمی‌خوام تو بپذیری. تو اول دلایلت رو به من بگو، بعد من دلایلم رو بهت می‌گم، یا من تو رو قانع می‌کنم یا تو من رو. اگه هیچ کدوم هم نتونستیم، مهم نیست. سعی می‌کرد منطقی توجیهشون کنه. خیلی‌ها که اول مخالف بودند، بعد موافق می‌شدند. بحث این نبود چیزی به ما یاد بده، می‌گفت من راه‌ها رو به شما می‌گم، شما انتخاب می‌کنید کدوم رو انجام بدید یا ندید. بکن نکن یا باید و نباید اصلا نبود".

حمید می‌گوید: "فقط بخشی از انتقاد می‌تونه سازنده باشه وگرنه تو وقتی داری از کسی انتقاد می‌کنی؛ یعنی من از تو بیشتر می‌دونم و تو نمی‌دونی. یه وقت‌هایی هم یه جور دلسوزی هست که انگار آدم‌ها رو می‌خوای اون طور که تو درست می‌دونی، جهت بدی که این سازنده و درست نیست".

۴- احساس محوری (معیار قرار دادن احساس)

در امتداد نفی هرگونه غایت و نفی تمام پیش فرض‌ها، ارزش‌ها و باید و نبایدها، در جهان مورد تصور "ب" که خود انسان با تصمیم‌ها و احساساتش

سردرگمی می‌شوند، بعد ارزش‌های قبلی‌شون به ضد ارزش تبدیل میشه و برعکس. خودشون رو زیر سؤال می‌برند و با خانواده، دوستان و ... دچار تقابل همراه با تعارض می‌شوند".

سارا می‌گوید: "با دوستانم که "ب" رفتند، وقتی هستم آرام هستم، با اونها که حرف می‌زنی مثل خودت هستند، اما با کسای دیگه‌ای که حرف می‌زنی، تو ذوقت می‌خوره".

محبوبه می‌گوید: "شعاری اینها دارند که: "من حرف تو رو می‌شنوم، تو حرف من رو می‌شنوی، می‌پذیرمت". در عمل اینها بین حس خودشون و آنچه که اون‌ها می‌گویند، می‌موند. از طرفی، چون مسؤول همه چیز خودشون حساب می‌شدند، خیلی روشون فشار می‌آید".

حمید همچنین در رابطه با مشکلات پس از کلاس‌ها می‌گوید: "چون تو دیگه مثل دیگران فکر نمی‌کنی، باورهای اونها رو کنار گذاشتی، ممکنه مشکل پیدا کنی. زن و شوهرهایی هستند که پس از شرکت تو "ب" طلاق گرفتند، چون فهمیدند که دیگری خود واقعی‌اش رو به اونها نشون نداده".

در قسمتی دیگر وی متذکر می‌شود: "اگه بخوای بدونی کسایی که "ب" اومدند، دنبال چی هستند، چه وضعیتی دارند، میشه یه مثال بزنم: ما دوتا جامعه داریم: یکی که سنتی است و از هر نوع تغییری دوری می‌کنه، افراد دنبال تأیید همدیگه هستند، هر چیزی سر جای خودش، همه رو حساب باورهایی که از بچگی یاد گرفته‌اند، عمل می‌کنند، تعامل دارند با هم صحبت می‌کنند. کسی که "ب" اومده، با بازیه‌ها به کودکی‌اش برمی‌گرده. اون عاملی را که به فلان رفتار

وی همچنین می‌افزاید: "عشق یکی از صفات خدایی است که در مقابلش نفرت است که صفتی شیطانی است. این دوتارو همیشه با هم داشته باشی. آگه می‌خوای عشق داشته باشی، باید نفرت رو از بین ببری. "ب" سعی می‌کنه با بازی‌هایی که مثل بازی زندگی است یا مثل یک فشرده شده چله نشینی است، تو رو به اون احساس نزدیک کنه."

در رابطه با مواجهه با فرایندهای جسمی، معتقد است: "بیماری یعنی بیم آری، یعنی چی؟ یعنی تو چون ترس یا حس ناخوشایندی رو به ذهنت راه دادی، سلامتی‌ات رو از دست دادی و بیمار شدی".

بیماری پیامی دارد و آن این است که باید آرامتر باشیم و مدتی را با ضمیر باطن خود بگذرانیم. بیماری و تصادف پیام و نشانه آن است که باید مفاهیم و عقاید و اندیشه‌هایمان را عوض کنیم یا به حل مسأله‌ای ژرف و درونی پردازیم. خود را باید در سلامتی کامل ببینیم. این ذهن ماست که تن و جسم ما را به سمت بیماری یا سلامتی می‌برد (شاکتی، ۱۳۷۶: ۸۲-۸۸).

۵- برخورد احساسی نسبت به ظلم

در این ایده بر اساس جهان پیش‌فرض گروه، هر کنشی، واکنشی را در پی دارد. این رابطه در قلمرو احساس هم وجود دارد. مسؤولیت هر شرایطی نیز به عهده خود افراد، احساسات و تصمیمات آنهاست. از این رو، افراد خود را مقصر می‌پندارند، زیرا فقدان آگاهی و تصورات منفی خود را علت ظلم می‌پندارند. در نتیجه، برای دوری از انرژی‌های منفی و پیشامد نامناسب برای خویش، سعی می‌کنند به

مسیر هستی را می‌سازد، افراد برای یافتن معیار تصمیمات و کنش‌های خود، به محاسبه احساسات خویش و احساسات متقابل در موقعیت رهنمون می‌شوند. این احساسات در قالب اصطلاحات ناراحتی و خوشی یا عشق و نفرت بیان می‌شود. در کل، چون ملاک صرفاً "احساست فرد" است، هر تصمیمی مناسب و درست قلمداد می‌شود. از طرفی، هر وضعیت نامناسبی، از جمله شرایط روانی و فیزیکی بر اساس نوع احساس فرد تبیین می‌شود.

من معتقدم رفتار آدمی تحت کنترل دو نیروست. به عبارت دیگر، دو نیروی کششی ما را در مسیر زندگی به جلو یا عقب می‌برند: فرار از ناراحتی و اشتیاق رسیدن به خوشی. این دو نیرو عامل اصلی حرکت هر بشری در این دنیا هستند. این دو نیرو زندگی شما را در کنترل دارند، گاهی شما را به جلو می‌رانند و گاه مانع حرکتتان می‌شوند. همواره به خاطر داشته باشید، هر کاری در زندگی انجام می‌دهید، برای دوری جستن از ناراحتی و یا برای دست یافتن به خوشی است (رابینز، ۱۳۸۶: ۴۶).

اندیشه عشق و نفرت به طور همزمان نمی‌تواند در ذهنتان وجود داشته باشد، پس هرگاه به یکی از آنها سرگرم باشید، قطعاً دیگری غایب است. به دیگران اعتماد کنید و اقتدار ناشی از عمل را صرف توکل به خدا کنید. این کار سرشار از جادوست: معجزه‌ها و شگفتی‌ها می‌آفریند. محبت و اعتماد، نیروهایی پویا و زنده‌اند (کاترین، ۱۳۸۴: ۸۵-۸۷).

حمید می‌گوید: "تو هر بار که تصمیمی می‌گیری، کاری می‌کنی، رو حساب احساسات می‌فهمی که کار درستی کردی یا نه، بعد که تجربه کردی، این رو می‌فهمی".

چیزی که نمی‌خواست، چیزی که ازش می‌ترسید و ازشون دوری می‌کرد، گرفت و به چیزی که واقعا می‌خواست داد.

بسیار خوب، کافی است... مسلما اکنون تمام شما احساس اندوه می‌کنید، اما می‌توانید درباره تمام خوشی‌های جهان فکر کنید. میلیون‌ها نکته برای خوشی وجود دارد که هر روز آنها را با صافی ذهن خود حذف می‌کنید و به آنها اجازه خودنمایی نمی‌دهید. دریچه ذهن خود را به روی نکات عالی زندگی بگشایید. درباره تمام نکات مفیدی فکر کنید که در طی این چند روز آموخته‌اید. درباره کسانی بیندیشید که شما را دوست دارند. توجه خود را بر توانایی‌های بی‌شماری متمرکز کنید که در مقام انسان در وجود شما به ودیعه گذاشته شده است. راجع به موهبت نفس کشیدن فکر کنید. راجع به خالق خود بیندیشید. تصور کنید ارتباط با او تا چه اندازه موجب خوشی و رضایت است. می‌توانید فکر خود را بر نوزادانی متمرکز کنید که هم اکنون به دنیا می‌آیند و آینده‌ای بسیار دلپذیر را در دنیا می‌سازند (رابینز، ۱۳۸۶: ۱۸۰).

برای از بین بردن وضعیت سخت ذهنی باید افراد را بخشید و گرایش‌های منفی را از ذهن و تن دور کرد (کاترین، ۱۳۸۴: ۵۲-۵۵).

محبوبه معتقد است: "اینها نسبت به خودشون شرایط اجتماعی انفعالی پیدا می‌کنند". سارا نیز با داشتن دیدگاهی یکسان می‌گوید: "مشکلات رو تو خودتون حل کنید، نه اینکه دنبال مشکلاتون تو دیگران باشید. علت اصلی ناراحتی ما اینه که ما از

وجود شرایط ظالمانه، همچون فقر و تضاد طبقاتی در پیرامون فکر نکنند و حتی انکار کنند. همچنین، هیچ‌گونه کوششی برای اعتراض یا تغییر اصلاح‌گرانه محیط و شرایط ظالمانه در مورد خود پیش نمی‌گیرند؛ بلکه، سعی می‌کنند نگرش منفی خود را تغییر دهند، بر احساسات مثبت و خوشایند تمرکز کنند. از سوی دیگر، برای دوری از رفتارهای ناخوشایند بر بخشش تاکید می‌کنند.

بیل هریس در فیلم *راز* می‌گوید: من یه شاگرد داشتم به اسم رابرت. رابرت خیلی افسرده بود... اون تو محل کارش همه برای آزار اون دست به یکی کرده بودند. به خاطر رفتار بدی که باهاش داشتند، همیشه زیر فشار بود. خودش می‌گفت وقتی تو خیابون راه میره، سر هر چهارراه با افراد مزاحمی رو به رو میشه که می‌خوان به طریقی آزارش بدن... من سعی کردم بهش یاد بدم اون داره روی چیزی تمرکز می‌کنه که نمی‌خواد رخ بده... وقتی رو یک چیزی با احساسات شدید متمرکز می‌شید، باعث میشه اون چیز سریع تر رخ بده. از اونجا اون شروع کرد به تمرکز رو چیزی که می‌خواد. چیزی که در حدود شش تا هشت هفته دیگر اتفاق افتاد، بدون شک معجزه بود!!! اون می‌گفت تمام افرادی که تو محل کارش آزارش می‌دادند، یا به بخش منتقل شدند یا از کار برای شرکت استعفا دادند یا کاملا دست از سرش برداشتند... اون متوجه شد دیگه وقتی تو خیابون قدم می‌زد، دیگه هیچ کس جلوش رو نمی‌گرفت، دیگه کسی بهش بی‌احترامی نمی‌کرد... تمام زندگیش متحول شد، چون تمام تمرکز فکریش رو از تمام

بازی‌ها برگرده به کودکی‌اش و مادرش رو ببخشه،
بخشش واقعی؛ تا اون احساس منفی از بین بره".

بحث

همان‌طور که محبوبه می‌گفت: "این انجمن فاقد
بنیان تئوریک است. در واقع، مخلوطی از گرایش‌های
انسان‌گرایانه و آزادی‌طلبانه غرب و نگاه عرفانی
فرهنگ شرق است و صرفاً براساس نیاز بازار و
جامعه اقتباس شده است".

بر اساس پاسخ‌های موارد مطالعه، عمده نیازهای
مشارکت‌کنندگان، مشکلات خانوادگی؛ بی‌هدفی،
ناامیدی و اختلال در ارتباط بود. محبوبیت چنین
گروه‌هایی را می‌توان در رابطه با بستر اجتماعی مقوم
چنین ایده‌هایی توضیح داد. مشخصه بارز این
دیدگاه، گذشته از در محور قرار دادن انسان و
احساسات او، نفی تمامی ارزش‌ها، باورها و باید و
نبایدهای غالب است. این نگرش با نفی تمامی پایه‌ها
و پیش‌فرض‌ها حتی از کتب رایج روان‌شناسی عامیانه
هم تخطی کرده است و گاهی بسیار فراتر از آنها
عمل کرده و خود موضوع‌ها و مباحث متفاوتی را به
اعضای گروه عرضه می‌کنند.

گروه "ب" در قالب روان‌شناسی عامیانه،
کلاس‌هایی در اقصا نقاط ایران در جمعیت‌هایی
نزدیک به ۴۰۰ نفر برگزار می‌کند. از مشخصات
اساسی این گروه فضای دوستانه و انسجام میان اعضا
طی کلاس و پس از آن و همچنین شخصیت
کارزماتیک و تاثیرگذار مربی گروه است. پنج تم
عمده بر اساس مصاحبه‌ها در این گروه استخراج شد.
این تم‌ها را می‌توان در قالب زنجیره‌ای از ایده‌ها که
هر یک پایه دیگری است، تصور کرد: تم انسان

هم توقع داریم؛ آگه توقع نداشته باشیم، از هم
ناراحت نمی‌شیم".

یا حمید می‌گوید: "ظلم دو حالت داره: یا تو
آگاهی داری، ولی کس دیگه‌ای چون زور داره، حقی
از تو می‌گیره (و چیزی از عکس‌العمل لازم این
موقعیت نمی‌گه)؛ حالت دیگه اینه که تو چون آگاهی
نداری، بر اساس قانون جذب یه نفر که از این
ناآگاهی استفاده می‌کنه، به تو جذب می‌شه و حقی از
تو می‌گیره. تو این حالت، تو باید بپذیری که ناآگاه
بودی".

سارا در این رابطه می‌گوید: "ظلم می‌تونه عاطفی
باشه یا مالی یا چیز دیگه. من خودم شخصا می‌گذرم
و به روی طرف نمی‌یارم. واقعا آه می‌کشم و می‌دونم
بلایی که سر من آورده، سر خودش هم می‌آد. من
بیشتر یاد گرفته‌ام ببخشم تا اون یه چیزی بگه من ده
تا بگذارم روش بدم بهش.... آگه شرایط حاد باشه،
طرف هیچی حالیش نباشه، باید بهش بگی این کاری
که تو می‌کنی درست نیست".

حمید می‌گوید: "ما هر رفتاری که داریم، از
نگرش و احساس ماست که اون احساس هم از
احساسی است که تو دوره کودکی برای ما پیش
اومده؛ مثلاً آگه کسی اعتماد به نفس کمی داره یا
خجالتیه یا پرخاشگره و به خاطر اینه وقتی تو بچگی
یه کاری کرده؛ مثلاً مادرش دعواش کرده، اون هم
دیگه ترسیده شده و مرتب خودش رو کنترل کرده و
تو بزرگی به یه آدم خجالتی یا پرخاشگر تبدیل شده.
حالا باید برای تغییر احساس و رفتارش با این

قلمداد می‌شود. بر اساس خوشایند یا ناراحت کننده بودن احساس، هر تصمیمی ارزیابی می‌شود. به دلیل اتکا به احساس موقعیتی و رد هرگونه غایتی، دوباره افراد به اهداف کوتاه مدت روی می‌آورند. این احساس محوری و انسان محوری فرد را به پذیرش ظلم و پاسخ احساسی و حتی نفی ظلم سوق می‌دهد، زیرا خود و احساسات خود را دلیل ظلم می‌دانند. نهایتاً با تأکید بر محبت غیر شخصی و به دور از وابستگی، فرد در عین اتخاذ تصمیمات فردمحور، به منفعت طلبی صرف هدایت نمی‌شود.

با توجه به تأکید فراوانی که در جامعه بر روی انجام هنجارهای رسمی و از پیش تعیین شده اجتماعی وجود دارد و معمولاً سطح انعطاف‌پذیری در شکستن هنجارهای رسمی از سوی نهادهای قانونگذار پایین است، می‌توان پذیرش این گروه‌ها را به عنوان طغیانی علیه هنجارهای رسمی فزاینده قلمداد کرد. از سوی دیگر، رد غایت‌گرایی را می‌توان به نوعی پاسخ به رشد فزاینده و پافشاری رسمی بر ارزش‌های مطلق محسوب کرد. با وجود چنین ریشه و بنیانی، این جریان به شکل یک نارضایتی انزواطلبانه ظاهر شده است؛ چنانکه، در برابر شرایط ظالمانه و ناعادلانه بنا به مضمون اصلی احساس محوری، اعضا واکنش احساسی و تمرکز ذهنی در انزوا را ترجیح می‌دهند. بدین ترتیب، گوشه‌گیری خود را از محیط توجیه می‌کنند. این دیدگاه در بستر تاریخی ایران به خوبی می‌تواند زمینه بازتولید فرقه‌گرایی را فراهم کند؛ زیرا اعضای گروه «ب» ارزش‌ها و هنجارهای معمول و حاکم بر جامعه را نفی می‌کنند، به واسطه اختلال در روابط خود و

محوری، با قرار دادن انسان در سرچشمه امور، مسئولیت برجسته‌ای برای او در نظر می‌گیرد. البته، تصویری از شرایط بی‌ثبات و بی‌نظمی عرضه نمی‌کند. در کل، به وجود نظم کلی در قالب قوانین طبیعت تکیه می‌کند. برای چنین انسانی همچون نحله‌های دیگر، هدفی کلی به عنوان کمال در نظر می‌گیرد؛ اما کمالی فارغ از غایتی متعالی و برتر قائل می‌شود. در واقع، رسیدن به کمال همان تجربه‌های معمول زندگی روزانه هستند. انسان در فقدان غایت رو به سوی اهداف کوتاه مدت در دسترس رهنمون می‌شود. پذیرش این تم در بستر جامعه کوتاه‌مدت ایران (کاتوزیان، ۱۳۸۰) می‌تواند بخوبی در سطح خرد زمینه تداوم و بازتولید آن را فراهم سازد. بدین ترتیب، افراد با پذیرش و تجربه برنامه‌ها و تصمیمات کوتاه‌مدت در زندگی خود، تصویری مبهم از برنامه‌ریزی بلندمدت و استلزامات ساختی و ذهنی آن خواهند داشت؛ چنانکه اندرو سایر (۲۰۰۵) ادعا می‌کند که شرایط و روابط در سطح کلان و در قلمرو نهادها، بازتولید تجربه و نوع روابط مردم در زندگی روزمره و در سطح خرد است. در سومین تم اصلی، بر اهمیت نگرش‌ها در انجام امور و تعاملات تأکید می‌شود. به علاوه، باورهای پیشینیان به عنوان عامل اختلال روابط نفی می‌شود. تمامی ارزش‌ها، باورها و هنجارها به عنوان پیش فرض رد می‌شود. در نتیجه، هرگونه آموزشی بدون انتخاب رد می‌شود و انتقاد تکلیف‌گونه‌ای که در آن احساس و تفکر متقابل نفی شود، مورد تردید قرار می‌گیرد.

در پایان، احساس فردی و احساس متقابل در هر موقعیتی به عنوان ملاک صحت هر تصمیم و کنشی

<http://www.seemorgh.com/culture/default.aspx?tabid=2064&conid=30079>

شاکتی، گ. (۱۳۷۶). *تجسم خلاق، ترجمه: گیتی خوشدل، تهران: انتشارات روشنگران و مطالعات زنان، چاپ هشتم.*

راینرز، آ. (۱۳۸۶). *موفقیت نامحدود در ۲۰ روز، ترجمه: فریبا جعفری، تهران: انتشارات نسل نواندیش، چاپ چهاردهم.*

ماکسول، م. (۱۳۸۶). *سایبرنتیک روان، ترجمه: حسن حق شناس، تهران: انتشارات توانگر، چاپ اول.*

میشل، م. (۱۳۸۵). *انسان و ادیان: نقش دین در زندگی فردی و اجتماعی، ترجمه: مهران توکلی، تهران: نشر نی، چاپ چهارم.*

همایون کاتوزیان، م. (۱۳۸۱). *تضاد دولت و ملت؛ نظریه تاریخ و سیاست در ایران، ترجمه: علیرضا طیب، تهران: نشر نی.*

واعظی، م. (۱۳۸۹). *سرانه مطالعه در کشور، نقل شده در سایت*

www.jahannews.com/vdcjiveviuqexmz.fsfu.html
Adkins, L (2002). *Reflexivity and Politics of Qualitative Research*, In: *Qualitative Research in Action*, edited by Tim May, 2002, London: Sage Publication Ltd.

Berg, B (2006). *Qualitative Research Methods for the Social Science's*, New York: Allyn and Becon.

Blaikie, N. (2007). *Approaches to Social Inquiry*, London: Polity Press.

Brewer, J (1998). *Ethnography*, London: Open University Press.

Creswell, J. W. (2007). *Qualitative Inquiry & Research Design*, Second Edition, California: Sage Publication Ltd.

Denzin, N & Lincoln, Y (1998). *Landscape of Qualitative Research: Theories and Issues*, London: Sage Publications.

Denzin, N & Lincoln, Y (2005). *The Sage Handbook of Qualitative Research*, Third Edition: London, Sage Publication.

همنوایی با جامعه به گوشه‌گیری روی می‌آورند و رضایت و آرامش خود را در روابط بین همفکران خویش می‌یابند. از این رو، زمینه برای تشکیل مجامعی مشابه فرقه فراهم می‌گردد. سلسله مراتب موجود در این گروه و دشواری دسترسی به جمع‌های مراتب بالاتر، یادآور فرقه‌های صوفیانه و شبه‌سیاسی تاریخ ایران است. از دیدگاهی معتدل‌تر، در این رویکرد فردگرایی مفیدی بر اساس محبت غیر شخصی و فارغ از وابستگی مرسوم جمع‌گرایی و عاری از منفعت‌طلبی رایج فردگرایی منفعت محور، حداقل در سطح نظری وجود دارد و برای ظهور یک فردگرایی اعتدال‌گرایانه در جامعه می‌تواند مفید باشد. از طرف دیگر، فضای مناسب موجود برای بحث و انتقاد در این کلاس‌ها می‌تواند محیطی سازنده برای مشارکت‌کنندگان جهت تجربه انتقاد فارغ از جهت‌دهی و تکلیف محوری باشد. در حقیقت، این دیدگاه به عنوان یک دیدگاه التقاطی حاصل از جمع نظرهای متضاد از آیین‌ها و شبه علوم مختلف می‌تواند زمینه فردگرایی در سطح جامعه و جمع‌گرایی در بین اعضای گروه را فراهم کند.

منابع

استیون، ک. (۱۳۷۵). *هفت عادت مردمان موثر، ترجمه گیتی خوشدل، تهران: نشر پیکان، چاپ دوازدهم.*

پاندر، ک. (۱۳۸۴). *از دولت عشق، ترجمه: گیتی خوشدل، تهران: انتشارات روشنگران و مطالعات زنان، چاپ سی و هشتم.*

سهرابی، م. (۱۳۸۷). *پرفروش‌ترین کتاب سال ۱۳۸۷، در سایت اینترنتی:*

- Hamel, J., D., Fortin, D. (1993). *Case Study Methods*, Newbury Park, California: Sage Publication.
- Johnson, J (1989). *Selecting Ethnographic Informants*, London: Sage Publication.
- Maxwell, J (2004). *Qualitative Research Design: An Interactive Approache*, Second Edition, London: Sage Publications.
- Merriam, S, B. (1998). *Qualitative Research and Case Study Application in Education*, San Francisco: Jossey-Bass Publication.
- Neuman, L. (2007). *Basics of Social Research: Qualitative and Quantitative Approaches*, Second Edition, New York: Allyn & Bacon.
- Neuman, L. (2006). *Social Research Methods: Quantitative and Qualitative Approaches*, Fourth Edition, London: Allyn and Bacon.
- Patton, M. (1980). *Qualitative Evaluation Methods*, Beverly Hills, California: Sage Publication.
- Patton, M. (2001). *Qualitative Research & Evaluation Methods*, London: Sage Publications.
- Richard, S. (1998). *The scientific credibility of folk psychology*, New York: ProQuest social science journals.
- Ritchie, J & Lewis, J (2005), *Qualitative Research Practice: A Guide for Social Science Students and Researchers*, London: Sage Publication
- Ritzer, G. (2004), *Modern Sociological Theory*, London: McGraw-Hill College Publisher.
- Sayer, A. (2005). *The Moral Signifiant of Class*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Schutt, R. (2004). *Investigating the Social World: the Process and Practice of Research*, Fourth Edition. London: Pine Forge Press.
- Sharan, M. (2002). *Qualitative Research and Case Study: Applications in Education*, San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Stake, R. (1995). *The Art of Case Study Research*, London: Sage Publications.
- Stake, R. (2005). *Qualitative Case Studies*, In N.K. Denzin & Y.S. Lincoln (Eds.), the sage handbook qualitative research, California: Sage Publication, 443-466.
- Eeckardt. V.B (1998). *Folk Psychology*, In : *A Companion to the Philosophy of Mind* ,Samuel Guttenplan ed., London: Blackwell Publications.
- Erlandson, D (1993). *Doing Naturalistic Inquiry*, London: Sage Publications,
- Glaser, B (2001). “*The Grounded Theory Perspective: Conceptualization Contrasted With Description*”, London: Sociology Press.
- Turner, J. (2003). *Structure of Sociological Theory*, New York: Wadsworth Publication.
- Wolcott, H. F. (1994). *Transforming qualitative data: Description, analysis and interpretation*, California: Sage Publication.
- Yin, R. K. (2003). *Case study research: Design and Method* (3rd Ed), Thousand Oaks, California: Sage Publication.

رابطه تقاضاهای شغلی، کنترل شغلی با استرس شغلی، عاطفه مثبت و عاطفه منفی کارکنان

سحر جهانبخش گنجه^{۱*}، حمیدرضا عریضی سامانی^۲

۱- مربی دانشگاه آزاد اسلامی واحد یاسوج، گروه روان‌شناسی، یاسوج، ایران

s.jahanbakhsh2009@gmail.com

۲- دانشیار روان‌شناسی دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

Dr.orezyi@edu.ui.ac.ir

چکیده

هدف از انجام این پژوهش، بررسی رابطه تقاضاهای شغلی، کنترل شغلی با استرس شغلی، عاطفه مثبت و عاطفه منفی کارکنان است. پژوهش حاضر از نوع رابطه‌ای است و جامعه آماری شامل کلیه کارکنان مشغول به کار در شرکت پتروشیمی استان اصفهان در سال ۱۳۸۷ است که تعداد ۱۵۱ نفر از آنان به عنوان نمونه، با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های تقاضاهای شغلی و کنترل شغلی، استرس شغلی و عاطفه مثبت-عاطفه منفی پاسخ دادند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری همبستگی پیرسون، تحلیل مانوای تک گروهی، تحلیل رگرسیون چندگانه و تحلیل واریانس یکراهه استفاده گردید. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد تقاضاهای شغلی با استرس شغلی و عاطفه مثبت، رابطه مثبت و معنادار ($p < 0/05$) دارد. همچنین، کنترل شغلی با استرس شغلی و عاطفه منفی رابطه منفی و معنادار و با عاطفه مثبت رابطه مثبت و معنادار ($p < 0/05$) دارد. با توجه به نتایج به دست آمده، وقتی افراد در معرض تقاضاهای شغلی بالا قرار می‌گیرند، در صورتی که فاقد کنترل شغلی باشند، استرس شغلی آنان افزایش می‌یابد. همچنین، تقاضاهای شغلی در صورتی که همراه با کنترل شغلی باشد، می‌تواند به احساس شایستگی، اثربخشی و موفق بودن در افراد منجر شود که این موارد نیز افزایش عاطفه مثبت را به دنبال دارد. همچنین، در صورتی که افراد در مشاغل خود دارای کنترل شغلی باشند، میزان استرس و عاطفه منفی در آنها کاهش و میزان عاطفه مثبت در آنها افزایش می‌یابد.

واژه‌های کلیدی: تقاضاهای شغلی، کنترل شغلی، استرس شغلی، عاطفه مثبت، عاطفه منفی

مقدمه

سازمان یک نهاد اجتماعی است که دارای هدف و نظامی است که به سبب داشتن یک ساختار آگاهانه، فعالیت‌های خاصی انجام می‌دهد. برای تحقق اهداف هر سازمان، نیروی انسانی آن سازمان نقش مهمی را ایفا می‌کند. به نتیجه رساندن وظایف سازمان، به عهده نیروی انسانی آن سازمان و عملکرد این افراد، همان عملکرد سازمان است. از جمله مهمترین عواملی که بر عملکرد کارکنان اثر می‌گذارد، میزان استرس شغلی و کاهش سطح سلامت ناشی از عوامل مختلف در محیط کار، از قبیل تقاضاهای شغلی بالا و کنترل کم بر شغل، تعارض نقش و ابهام نقش است (هوچن^۱، ۲۰۰۰). استرس شغلی را می‌توان جمع شدن عوامل استرس‌زا در موقعیت‌های مرتبط با شغل دانست که بیشتر افراد نسبت به استرس‌زا بودن آن اتفاق نظر دارند. همچنین، استرس شغلی به عنوان کنش متقابل بین شرایط کار و ویژگی‌های فردی شاغل، میزان بیش از حد تقاضاهای محیط کار و فشارهای مرتبط با آن است که این فشارها بیش از آن است که فرد بتواند از عهده آنها برآید (آلتمایر، ۱۳۸۴).

در پژوهش‌های مرتبط با طراحی شغل و نظریه تقاضا-کنترل، با افزایش تقاضاهای شغلی، در صورتی که کنترل شغلی وجود نداشته باشد، بهزیستی روان‌شناختی (SWB) صدمه می‌بیند، در حالی که در بسیاری از مداخلات در شغل از قبیل نظام جانشینی، گسترش، غنی‌سازی و چرخش شغل، تقاضاهای شغلی افزایش یافته و در پی آن خشنودی شغلی و

بهزیستی روان‌شناختی نیز افزایش می‌یابد (کاراسک، ۱۹۷۹). با توجه به این دو نوع یافته مختلف این پرسش باقی می‌ماند که آیا تقاضاهای شغلی با بهبود یا کاهش بهزیستی روان‌شناختی نیز ارتباط دارد؟ در طراحی شغل، متغیرهای مرتبط با بهزیستی روان‌شناختی و عاطفه (مثبت و منفی) در قالب دو نظریه آمده است: الگوی اول، الگوی JD-C (کاراسک، ۱۹۷۹: ۲۸۵-۳۰۸؛ کاراسک و تیرو، ۱۹۹۰^۲) است که روی دو بعد تقاضاهای شغلی و کنترل شغلی در محیط کار متمرکز است. تقاضاهای شغلی به حجم کار فرد برای به انجام رساندن آن، به علاوه درخواست‌ها و محدودیت زمانی مربوط به کار اشاره دارد. کنترل شغلی به کنترل بر فرایند کاری؛ یعنی توانایی تصمیم‌گیری و فرصت برای اعمال میزان کنترل بر روی کار به منظور به انجام رساندن آن مربوط می‌شود. دوم الگوی عدم تطابق پاداش-تلاش (سیگریست^۳، ۱۹۹۶) است که شامل مؤلفه‌های بیرونی تلاش؛ یعنی تقاضاهای شغلی و پاداش، همچنین، مؤلفه درونی؛ یعنی تعهد افراطی در کار است. در این مدل هم مانند مدل کاراسک تقاضاهای شغل گنجانیده شده است و به جای آنکه تقاضاهای شغل به طور کلی منفی قلمداد شود، عدم موازنه آن با پاداش بر سلامتی تاثیر می‌گذارد (کوپر و همکاران^۴، ۲۰۰۲؛ کوماری و همکاران^۵، ۲۰۰۴؛ چاندول و همکاران^۶، ۲۰۰۵؛ اسمیت و همکاران^۷،

2. Karasek & Theorell

3. Siegrist

4. Kuper et al

5. Kumari et al

6. Candola et al

7. Smith et al

1. Hochen

آزردگی می‌کند (تسائوسیس و همکاران^۳، ۲۰۰۷). این دو دسته از عوامل، ابعاد عاطفی را منعکس می‌کنند که ارتباط نزدیکی با ابعاد برون‌گرایی و نوروزگرایی صفت عاطفی مربوطه دارند (تسائوسیس و همکاران، ۲۰۰۰، ۱۴۴۴-۱۴۵۲). شفیع‌آبادی رابطه بین بهزیستی روان‌شناختی و طراحی شغل را یادآوری کرده است؛ به گونه‌ای که برخی از مشاغل بهزیستی روان‌شناختی انسان را در معرض خطر قرار می‌دهند (شفیع‌آبادی، ۱۳۸۴). یکی از نظریه‌های مهم طراحی شغل که در آن بهزیستی، روان‌شناختی افراد با طراحی شغل مربوط شده است، نظریه کاراسک است که مبنای نظری پژوهش حاضر است (کاراسک، ۱۹۷۹: ۲۸۵-۳۰۸). طی ۲۵ سال گذشته، یکی از الگوهای استرس شغلی که بسیار مورد آزمون واقع شده، الگوی تقاضا-کنترل شغلی JD-C است که توسط رابرت کاراسک در اواخر دهه ۱۹۷۰ گسترش یافت.

تحقیقات متعددی در داخل و خارج از کشور متغیرهای مورد مطالعه در پژوهش حاضر را بررسی کرده‌اند. در پژوهشی که توسط زف و همکاران^۴ (۱۹۹۶)، انجام گرفت، نشان داده شد که تقاضاهای شغلی در صورتی که افراد احساس شایستگی کنند، تأثیرات مثبتی بر سلامت روان کارکنان دارد، اما اگر فراتر از دانش و مهارت و توانایی فرد باشند، فرد دچار استرس شغلی می‌گردد. شابروک و جونز^۵ (۲۰۰۱) در تحقیقی با عنوان «تفاوت‌های فردی در استفاده از کنترل برای کنار آمدن با تقاضاهای شغلی» نشان دادند که داشتن کنترل شغلی بالا، ارتباط بین

۲۰۰۵؛ اوتسوجی و همکاران^۱، ۲۰۰۸). نظریه اول در ایران توسط جهانبخش (۱۳۸۷) و نظریه دوم توسط یادگارفر و همکاران (۱۳۸۹) و هر دو در شرکت پتروشیمی (اولی در اصفهان و دومی در ارومیه) بررسی شده است.

همچنین، بهزیستی روان‌شناختی یکی از متغیرهایی است که امروزه در محیط کار از اهمیت بالایی برخوردار است و بر این دلالت دارد که چگونه افراد به ارزیابی زندگی خود می‌پردازند و متغیرهایی از قبیل رضایت از زندگی، خلق و خو، هیجان‌های مثبت و عدم افسردگی و اضطراب را شامل می‌شود (میر، ۲۰۰۰: ۵۶-۶۷). دینر بهزیستی روان‌شناختی را به عنوان ارزیابی شناختی و عاطفی افراد از زندگی‌شان تعریف می‌کند (دینر^۲، ۲۰۰۵). متغیرهای رضایت از زندگی، سرزندگی، خوش‌بینی، بدبینی و عاطفه مثبت و عاطفه منفی شاخص‌های بهزیستی روان‌شناختی (SWB) هستند که در تحقیق حاضر با توجه به پژوهشی که مولوی، در زمینه اعتباریابی پرسشنامه‌های بهزیستی روان‌شناختی در شرکت فولاد مبارکه در سال ۱۳۸۷ انجام داده است، به دو شاخص عاطفه مثبت و عاطفه منفی تغییر یافته‌اند (مولوی و همکاران، ۱۳۸۹) و در پژوهش حاضر این دو زیر مقیاس به عنوان متغیرهای ملاک در نظر گرفته شده‌اند. عاطفه مثبت نشان‌دهنده این است که فرد تا چه اندازه احساس هیجان‌زدگی، قوی بودن، فعال بودن و الهام دارد در حالی که عاطفه منفی منعکس‌کننده آن است که فرد تا چه اندازه احساس درماندگی، خشم، تحریک‌پذیری و روان

3 . Tsaousis et al
4 . Zaph et. al
5 . Schaubroeck & Jones

1 . Utsugi et al
2 . Diener

بررسی رابطه علی بین تقاضاهای شغلی، کنترل شغلی و حمایت سرپرست از یک طرف و سلامت روان از طرف دیگر پرداختند. آنها ویژگی‌های شغلی را بر سلامت روان مؤثر دانستند و رابطه علی و معکوس (تاثیر سلامت روان بر ویژگی‌های کار) را نیز بررسی کردند. نتایج نشان داد که رابطه علی متقابلی بین ویژگی‌های کار و سلامت روان وجود دارد؛ اگرچه تاثیر ویژگی‌های کار روی سلامت روان غالب‌تر بود. فرنس و همکاران^۳ (۲۰۰۴)، در تحقیقی با عنوان «نقش خودمختاری کاری و کنترل شغلی در پیش‌بینی فرسودگی شغلی» نتیجه گرفتند که کنترل شغلی آثار مضر تقاضاهای شغلی را در پیش‌بینی خستگی عاطفی و مسخ شخصیت، تنها برای کارکنانی با سطوح بالای خودمختاری کاری، تعدیل می‌کند. همچنین، کنترل شغلی، رابطه بین تقاضاهای شغلی و احساس موفقیت فردی را تنها برای کارکنانی با سطوح بالای خودمختاری کاری، افزایش می‌دهد. در پژوهشی با عنوان «مدل تقاضا- کنترل شغلی: تقاضاهای خاص، کنترل خاص و گروه‌های ویژه» نشان داده شد که تقاضا و کنترل شغلی در برخی از مشاغل خاص چندین اثر تعاملی روی سلامت روان افراد دارند (جونگ و همکاران^۴، ۲۰۰۰، ۲۶۹-۲۸۷). دمورتی و همکاران^۵ (۲۰۰۱، ۴۹۹-۵۱۲) (۵۱۲) نیز نشان دادند که مشاغل دارای فشار بالا (تقاضاهای بالا و کنترل پایین)، پیامدهای منفی برای سلامت افراد (خستگی عاطفی، شکایت‌های روان‌تنی) دارد. علاوه بر این، مشاغل فعال (تقاضاهای بالا و کنترل بالا)، باعث افزایش پیامدهای مثبت (چالش‌انگیزی شغل و رضایت شغلی)، خواهد شد.

تقاضاهای شغلی و کاهش سلامتی را در میان افراد دارای خود اثربخشی بالا و همین‌طور افرادی که این‌گونه درک می‌کنند که برای پیامدهای منفی شغلی مسؤول نیستند، کاهش می‌دهد. در مقابل، داشتن کنترل بالا رابطه بین تقاضاهای شغلی و کاهش سلامت را در میان افراد فاقد خود اثربخشی تشدید می‌کند. ونگ و همکاران^۱ (۲۰۰۱) در تحقیقی با عنوان «سلامت روان پرستاران چینی در هونگ کنگ: نقش فشار روانی و روش‌های مقابله با آن» به بررسی منابع فشار روانی و سلامت روان پرستاران پرداختند. آنها نتیجه گرفتند که شدت فشار روانی که پرستاران در نتیجه تقاضاهای شغلی بالا در محیط کار تجربه کردند به طور مثبت و معناداری با سلامت روان رابطه داشت و اضطراب و افسردگی به طور معناداری با سطوح فشار روانی محیط سازمانی همبستگی داشت. در پژوهشی که در سال ۲۰۰۱، توسط سایمکز، رائو و نارایان با عنوان «تاثیر عاطفه مثبت و منفی بر تغییر نگرش نسبت به سازمان‌ها» صورت گرفت، نشان داده شد که عاطفه پیش‌بینی‌کننده بسیار مهمی در تغییر نگرش افراد نسبت به سازمان است. لاولس (۲۰۰۲) در پژوهشی با عنوان «بررسی روابط بین محیط‌های کاری فشارزا با تناسب فیزیکی و سلامت کارکنان» به این نتیجه رسید که تعامل اثر مشاغل با فشار بالا (تقاضاهای شغلی بالا و کنترل شغلی پایین)، بر سلامت قلبی-عروقی تاثیر منفی دارد، اما بر سلامت روان تاثیر ندارد. دیلانگ و همکاران^۲ (۲۰۰۴) در یک بررسی طولی با عنوان «رابطه بین ویژگی‌های کار و سلامت روان» بر روی یک نمونه ناهمگن ۶۶۸ نفری از کارکنان هلندی، به

3 . Fernet etal

4 . Jonge etal

5 . Demerouti etal

1 . Wong etal

2 . De Lange etal

شغلی با فرسودگی شغلی رابطه دارند؛ به ویژه فشار کار- خانه پیش‌بین مهمی برای هر سه مؤلفه فرسودگی شغلی بود. (کالن و همکاران^۵، ۲۰۰۸) نیز نشان دادند تقاضاهای شغلی کمتر با خشنودی شغلی بیشتر که خود در نتیجه کاهش استرس و فرسودگی شغلی است، در ارتباط است. همچنین، پژوهشی با عنوان «بررسی استرس شغلی افسران پلیس» نشان داد به این علت که در بخش‌های پلیسی، افسران پلیس با تقاضاهای زیادی روبه‌رو هستند که موجب استرس شغلی در آنها می‌شود، باید تدابیری اندیشیده شود که استرس شغلی را در افسران پلیس کاهش دهند (کارلان و نورد^۶، ۲۰۰۸: ۸-۱۵). نتایج پژوهشی با عنوان "آیا تقاضاها و منابع کاری می‌توانند تعارض و تسهیل سازی کار- خانواده را پیش‌بینی کنند؟" نیز نشان داد ساعات کاری رابطه مثبت با تسهیل کار- خانواده دارد (کریمی و نوری، ۲۰۰۹).

(پارکر و همکاران^۷، ۲۰۱۰) در پژوهشی با عنوان "خود تعیین کنندگی به عنوان تعدیل کننده تقاضاها و کنترل شغلی: کاربرد در صدمات کارکنان و درگیری شغلی" نشان دادند زمانی که افراد از نظر خود تعیین کنندگی بالا هستند، کنترل شغلی بالاتری ادراک می‌کنند و درگیری شغلی بیشتری تجربه می‌کنند. همچنین، وقتی که افراد از نظر خودتعیین کنندگی پایین هستند، تقاضاهای شغلی بالاتری را ادراک می‌کنند و نارضایتی از سلامتی را بیشتر تجربه می‌کنند.

دیستل و اشمیت^۸ (۲۰۱۰) در پژوهشی با عنوان "عنوان اثرات تعاملی ناهماهنگی هیجانی و تقاضاها-

در پژوهشی دیگری که نیرل و همکاران^۱ (۲۰۰۴) برای بررسی استرس شغلی، فرسودگی شغلی و رضایت شغلی بر روی یک نمونه تصادفی از پزشکان متخصص انجام دادند، نتایج نشان داد شیفت و ساعات کاری در هفته، ارتباط مثبت و معناداری با استرس شغلی و فرسودگی دارد. همچنین، نشان داده شد که استخدام دولتی در مقایسه با شغل خصوصی پزشکان و سن، ارتباط منفی با فشار شغلی و فرسودگی شغلی دارد و داشتن مسئولیت‌های زیاد و افزایش ساعات کاری باعث تحمیل فشار کاری زیاد بر پزشکان تخصص‌های مختلف و افزایش فرسودگی شغلی و کاهش میزان سلامت روان آنان می‌گردد. همچنین، در تحقیقی با عنوان «کنترل شغلی، تقاضاهای شغلی، حمایت اجتماعی محیط کار و سلامت در میان کارگران جوان» نشان داده شد که تقاضاهای روان‌شناختی شغلی با درد بدنی، خطر بالای خسارت‌های کاری، کاهش زمان خواب و کاهش بهزیستی روان‌شناختی کارگران در ارتباط است (فیشر و همکاران^۲، ۲۰۰۵).

در پژوهشی با عنوان «فشار شغلی در حرفه آشپزی» نشان داده شد که بار کاری بیش از حد و مسائل ارتباطی، از جمله پیش‌بینی کننده‌های مهم استرس شغلی هستند (موری گیبونز^۳ و گیبونز، ۲۰۰۷، ۳۲-۴۲). مارتینوسن و همکاران^۴ (۲۰۰۷)، در تحقیقی با عنوان «تقاضاهای شغلی، منابع شغلی و فرسودگی شغلی در میان افسران پلیس» که بر روی ۲۲۳ نفر از افسران پلیسی نروژ انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که هم تقاضاهای شغلی و هم منابع

5. Cullen et al
6. Carlan & Nored
7. Parker et al
8. Diestel & schmidt

1. Nirel et al
2. Fischer et al
3. Murray-Gibbons
4. Martinussen et al

بین کنترل شغلی و حمایت اجتماعی با مشارکت در برنامه‌های ایمنی رابطه مثبت دارد.

عطار (۱۳۷۴) در یک بررسی با عنوان «رابطه استرس شغلی با خشنودی شغلی و سلامت روان کارکنان یک مجتمع صنعتی» که در یکی از جزایر خلیج فارس به صورت اقماری کار می‌کردند، به این نتیجه دست یافت که بین استرس شغلی و سلامت روان کارکنان رابطه معناداری وجود دارد و کارکنان نوبت کار در مقایسه با کارکنان روزکار، از سلامت روان کمتری برخوردارند. همچنین، گروسی فرشی و مانی (۱۳۸۴) در پژوهشی با عنوان «بررسی استرس شغلی کارکنان شرکت پالایش نفت تبریز و رابطه آن با آسیب‌پذیری‌های روانی و جسمانی بر اساس مدل همخوانی فرد-محیط» به این نتیجه رسیدند که تقاضاهای محیطی در تغییر فشار روانی کارکنان تاثیر دارند. حسن‌زاده و همکاران (۱۳۸۴) نیز در پژوهشی با عنوان «مقایسه استرس شغلی و سلامت روان کارکنان شرکت پتروشیمی اصفهان قبل و بعد از خصوصی سازی این شرکت» به این نتیجه رسیدند که تفاوت بین میزان استرس شغلی و سلامت روان کارکنان قبل و پس از خصوصی سازی معنادار است و همچنین، ضریب همبستگی بین استرس شغلی و سلامت روان کارکنان پس از خصوصی سازی معنادار بود. جهانبخش و همکاران (۱۳۸۸) در پژوهشی با عنوان «رابطه کنترل شغلی با سطح استرس و سلامت ذهن کارکنان» به این نتیجه رسیدند که کنترل شغلی با استرس رابطه منفی و با سلامت ذهن رابطه مثبت دارد. هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه تقاضاهای شغلی - کنترل شغلی با میزان استرس شغلی، عاطفه مثبت و عاطفه منفی کارکنان شرکت پتروشیمی اصفهان است.

کنترل خود بر فرسودگی شغلی، اضطراب و غیبت" به این نتیجه رسیدند که این اثرات تعاملی هر سه متغیر ملاک فرسودگی شغلی، اضطراب و غیبت را پیش‌بینی می‌کنند.

بیکر و همکاران^۱ (۲۰۱۱) در پژوهشی با عنوان "کاربرد مدل منابع-تقاضای شغلی در تداخل کار-خانه: یک مطالعه‌ای در میان رزیدنت‌های پزشکی و همسران آنها" نشان دادند که ترکیب تقاضاهای شغلی بالا (از قبیل، گرانباری کاری، تقاضاهای شناختی و هیجانی) و منابع شغلی پایین (از قبیل، مشارکت در تصمیم‌گیری، مربیگری نظارتی، بازخورد و فرصت برای پیشرفت) با درجه‌بندی همسران از تداخل کار-خانه رابطه مثبت دارد. وقتی که منابع شغلی بالا بودند، تقاضاهای شغلی بیشتر با تداخل کار-خانه رابطه نداشت.

هیو و همکاران^۲ (۲۰۱۱) در پژوهش خود با عنوان "مدل منابع-تقاضاهای شغلی: تحلیل اثرات افزایشی و ترکیبی تقاضاها و منابع" نشان دادند فرایند استرس که ناشی از تقاضاهای شغلی است، به وسیله فرسودگی شغلی، به پیامدهای منفی سازمانی (قصد ترک شغل و تعهد سازمانی پایین) منجر می‌شود. همچنین، فرایند انگیزشی که ناشی از منابع شغلی است، از طریق درگیری کاری، به پیامدهای سازمانی مثبت منجر می‌شود.

تورنر و همکاران^۳ (۲۰۱۲) در پژوهشی با عنوان "مدل حمایت-تقاضا-کنترل شغلی و عملکرد ایمن کارکنان" نشان دادند حمایت اجتماعی رابطه مثبتی با پیروی از اصول ایمنی دارد. همچنین، حمایت اجتماعی و کنترل شغلی و تعامل دوسویه

1 . Bakker etal
2 . Hu etal
3 . Turner etal

الیوت (۱۹۹۴)، استفاده شد. در این پرسشنامه یک مقیاس چهار درجه‌ای (۴-۱) از هرگز تا اغلب برای هر سؤال در نظر گرفته شده است. روایی این پرسشنامه توسط الیوت مشخص و پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۲ محاسبه شد. در تحقیق حاضر، پایایی این مقیاس ۰/۷۵ محاسبه گردید. همچنین، برای ارزیابی عاطفه مثبت و منفی کارکنان، از فرم تجدید نظر شده ۳۹ سؤالی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی که توسط مولوی در سال ۱۳۸۷ ساخته شده است، استفاده گردید. این پرسشنامه از ترکیب پرسشنامه‌های عواطف مثبت و منفی دینر، رضایت از زندگی اندروز و ویتنی، که نخستین بار در ایران توسط عریضی ترجمه شد، سرزندگی مایرز و خوش‌بینی - بدبینی تسائوسیس و همکاران تشکیل شده است. در فرم جدید این پرسشنامه، از واژه‌های سرزندگی، اراده، نوروز و فشار روانی - افسردگی استفاده شده است. در کل، این پرسشنامه در فرم جدید، از دو زیر مقیاس عاطفه مثبت و عاطفه منفی تشکیل شده، که برای به دست آوردن نمره عاطفه مثبت، نمره سرزندگی با اراده جمع می‌گردد و برای به دست آوردن نمره عاطفه منفی، نمره نوروز با فشار روانی - افسردگی جمع می‌شود. در این پرسشنامه، یک مقیاس ۵ درجه‌ای (۵-۱) از کاملاً نادرست تا کاملاً درست برای هر پرسش در نظر گرفته شده است. در پژوهش حاضر، پایایی مقیاس‌های عاطفه مثبت و عاطفه منفی به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۸۹ به دست آمد. روایی پرسشنامه‌ها توسط سه تن از متخصصان روان‌شناسی صنعتی و سازمانی تأیید گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش روش‌های آماری همبستگی پیرسون، تحلیل مانوای تک گروهی،

چنین فرض گردید که بین تقاضاهای شغلی با استرس شغلی عاطفه مثبت و عاطفه منفی رابطه وجود دارد همچنین بین کنترل شغلی با استرس شغلی، عاطفه مثبت و عاطفه منفی رابطه وجود دارد.

روش

با توجه به اهداف این پژوهش، پژوهش حاضر از نوع رابطه‌ای است (گال و بورگ، ۱۳۸۴). جامعه آماری این پژوهش متشکل از کلیه کارکنان شرکت پتروشیمی استان اصفهان است که در سال ۱۳۸۷ مشغول به کار بوده‌اند. تعداد افراد جامعه بالغ بر ۵۱۰ نفر بوده است. تعداد ۱۵۱ نفر از کارکنان با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های تقاضاهای شغلی، کنترل شغلی، استرس شغلی، عاطفه مثبت و عاطفه منفی پاسخ دادند. کفایت حجم نمونه با توان آماری ۰/۹۰ در نمونه مقدماتی تأیید شد (مولوی، ۱۳۸۶). برای سنجش تقاضاهای شغلی و کنترل شغلی از پرسشنامه وال و همکاران^۱ (۱۹۹۵)، استفاده شده است. این پرسشنامه دارای ۲۴ سؤال است که ۱۰ سؤال اول مربوط به کنترل شغلی و ۱۴ سؤال بعدی مربوط به تقاضاهای شغلی می‌باشد. این پرسشنامه برای نخستین بار در ایران توسط جهانبخش، عریضی، مولوی و نوری (۱۳۸۶) ترجمه شد و در پژوهش حاضر به کار رفت. در این پرسشنامه یک مقیاس سه درجه‌ای (۲-۰) بلی، تا حدودی و خیر برای هر سؤال در نظر گرفته شده است. اعتبار این پرسشنامه از سوی اساتید راهنما و مشاور تأیید شد و پایایی کنترل شغلی ۰/۸۵، تقاضاهای شغلی ۰/۸۲ و پایایی کل نیز ۰/۸۰ محاسبه گردید. برای ارزیابی میزان استرس شغلی کارکنان، پرسشنامه استرس شغلی

استنباطی ارائه شده است. یافته‌های توصیفی پژوهش در جدول ۲ ارائه گردیده است.

رگرسیون چندگانه و تحلیل واریانس یکراهه استفاده شد.

جدول ۲. یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای

پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف ا ستاندارد	تعداد نمونه
تقاضاهای شغلی	۴/۲	۱/۱	۱۵۱
کنترل شغلی	۲/۴	۰/۹۵	۱۵۱
استرس شغلی	۳۸/۸۲	۶/۵۲	۱۵۱
عاطفه مثبت	۸/۰۱	۱/۱	۱۵۱
عاطفه منفی	۴/۷۳	۱/۳۴	۱۵۱

چنانکه در جدول ۲ مشاهده می‌شود، در بین متغیرها، استرس شغلی با میانگین ۳۸/۸۲ و انحراف استاندارد ۶/۵۲ بیشترین میانگین را دارد و کمترین میانگین ۲/۴ با انحراف استاندارد ۰/۹۵ مربوط به متغیر کنترل شغلی است. ضرایب همبستگی ساده بین متغیرهای پژوهش در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۱ پایایی ابزارهای پژوهش به روش ضریب

آلفای کرونباخ

مقیاس	آلفای کرونباخ
تقاضاهای شغلی	۰/۸۲
کنترل شغلی	۰/۸۵
استرس شغلی	۰/۷۵
عاطفه مثبت	۰/۹۲
عاطفه منفی	۰/۸۹

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میزان پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای مقیاس‌های بالاتر از ۰/۷ است که این مطلب نشان‌دهنده پایایی بالا و قابل قبول در تمامی مقیاس‌های به کار رفته در پژوهش است (فراهانی و عریضی، ۱۳۸۴).

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش، در دو قسمت یافته‌های توصیفی، نظیر میانگین و انحراف معیار و یافته‌های

جدول ۳. ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	میزان همبستگی و سطح معناداری	تقاضاهای شغلی	کنترل شغلی	استرس شغلی	عاطفه مثبت	عاطفه منفی
تقاضاهای شغلی	همبستگی پیرسون سطح معناداری	-				
کنترل شغلی	همبستگی پیرسون سطح معناداری	-۰/۰۲ ۰/۸۵	-			
استرس شغلی	همبستگی پیرسون سطح معناداری	۰/۱۹ ۰/۰۲	-۰/۳۷ ۰/۰۰	-		
عاطفه مثبت	همبستگی پیرسون سطح معناداری	۰/۲۰ ۰/۰۲	۰/۲۷ ۰/۰۰	-۰/۳۸ ۰/۰۱	-	
عاطفه منفی	همبستگی پیرسون سطح معناداری	۰/۰۱ ۰/۸۹	-۰/۳۱ ۰/۰۰	۰/۵۷ ۰/۰۱	-۰/۶۴ ۰/۰۱	-

بنابراین، فرضیه چهارم پژوهش مبنی بر وجود رابطه بین کنترل شغلی با استرس شغلی تأیید می‌گردد، علاوه بر این، کنترل شغلی با عاطفه مثبت رابطه مثبت و معنادار ($P < 0.05$, $r = -0.27$) و با عاطفه منفی رابطه منفی و معنادار ($P < 0.05$, $r = -0.31$) دارد. بنابراین، فرضیه پنجم و ششم پژوهش مبنی بر وجود رابطه بین کنترل شغلی با عاطفه مثبت و عاطفه منفی تأیید می‌گردد. نتایج تحلیل مانوای تک گروهی بین متغیرهای پیش‌بین و ملاک پژوهش در جدول ۴ نشان داده شده است.

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، تقاضاهای شغلی با استرس شغلی رابطه مثبت و معنادار ($P < 0.05$, $r = 0.19$) و با عاطفه مثبت نیز رابطه مثبت و معنادار ($P < 0.05$, $r = 0.20$) دارد. بنابراین، فرضیه اول و دوم پژوهش مبنی بر وجود رابطه بین تقاضاهای شغلی با استرس شغلی و عاطفه مثبت تأیید می‌گردد. ولی فرضیه سوم پژوهش مبنی بر رابطه بین تقاضاهای شغلی با عاطفه منفی تأیید نمی‌شود. همچنین، کنترل شغلی با استرس شغلی رابطه منفی و معنادار ($P < 0.05$, $r = -0.37$) دارد.

جدول ۴ نتایج تحلیل مانوای تک گروهی

شاخص‌های آماری / متغیرهای پیش‌بین	مقدار F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	مجذور اتای تفکیک شده	توان آماری
کنترل شغلی	۵/۴۳	۵	۱۴۴	۰/۰۰	۰/۱۶	۰/۹۹
تقاضاهای شغلی	۶/۲۱	۵	۱۴۴	۰/۰۰	۰/۱۸	۰/۹۹

دارد. نتایج تحلیل مانوای تک گروهی در روابط بین متغیرهای ملاک و پیش‌بین در جدول ۵ ارائه شده است.

چنانکه در جدول ۴ مشاهده می‌شود، بین متغیرهای پیش‌بین؛ یعنی کنترل شغلی و تقاضاهای شغلی با متغیرهای ملاک استرس شغلی، عاطفه مثبت و عاطفه منفی در سطح معناداری ۰/۰۱ رابطه وجود

جدول ۵. نتایج تحلیل مانوای تک گروهی در روابط بین متغیرهای ملاک و پیش‌بین

متغیر پیش‌بین	متغیرهای ملاک	درجه آزادی	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	توان آماری	مجذور اتای تفکیک شده	ضریب بتا
تقاضاهای شغلی	استرس شغلی	۱	۲۰۹/۵۹	۲۰۹/۵۹	۵/۸۲	۰/۰۲	۰/۷۲	۰/۰۸	۰/۲۲
	عاطفه مثبت	۱	۷/۱۰	۷/۱۰	۶/۶۱	۰/۰۱	۰/۷۲	۰/۰۸	۰/۲۳
	عاطفه منفی	۱	۰/۰۲	۰/۰۲	۰/۰۱	۰/۹۲	۰/۰۵	۰/۰۰	۰/۰۱
کنترل شغلی	استرس شغلی	۱	۸۱۹/۹۲	۸۱۹/۹۲	۲۲/۷۴	۰/۰۰	۰/۹۹	۰/۱۳	-۰/۳۷
	عاطفه مثبت	۱	۱۳/۱۰	۱۳/۱۰	۱۲/۲۰	۰/۰۱	۰/۹۳	۰/۰۹	۰/۲۷
	عاطفه منفی	۱	۲۴/۱۰	۲۴/۱۰	۱۵/۲۰	۰/۰۰	۰/۹۷	۰/۱۰	-۰/۳۱

دفاعی برانگیخته نمی شوند و در نتیجه فعالیت اندک، ناتوانی آموخته شده، افزایش استرس را موجب می‌شود.

همچنین، طبق الگوی تقاضا - حمایت - کنترل (DSC)، فقدان منابع مربوطه که از نظر عرضه محدودند، مشاغل را دشوارتر می‌سازند. چنین محدودیت‌هایی می‌تواند فرد را از حداکثر منافع حمایت‌ها باز دارد و بر چگونگی سازگاری با تقاضاها تاثیر بگذارد. طبق این الگو، مشاغلی که از حمایت زیادی برخوردار بوده، محدودیت اندک داشته باشند، فشارزا نیستند، اما اگر میزان حمایت اندک و محدودیت زیاد باشد، فرد کارکن، دچار استرس شغلی خواهد شد. بنابراین، در صورتی که کنترل شغلی وجود نداشته باشد، بین تقاضاهای شغلی و استرس شغلی رابطه مثبت وجود دارد.

همچنین، طبق مفهوم گرانباری نقش که بیان می‌کند وقتی فرد برای انجام تمام کارهایی که در شغل محول می‌گنجد، وقت کافی ندارد و یا فرد شاغل مهارت‌های لازم را برای انجام فعالیت‌های متعدد ندارد، دستخوش استرس شغلی خواهد شد، می‌توان این مطلب را تبیین کرد.

همچنین، نتایج تحقیق نشان می‌دهد که تقاضاهای شغلی با عاطفه مثبت رابطه مثبت و معنادار دارد، بنابراین، فرضیه دوم پژوهش تأیید می‌گردد. نتایج این پژوهش، با یافته‌های پژوهش لاولس^۱ (۲۰۰۲) ناهمخوان و با یافته‌های پژوهش‌های زف و همکاران (۱۹۹۶)، جونگ و همکاران (۲۰۰۰)، شاپروک و جونز^۲ (۲۰۰۱)، ونگ و همکاران (۲۰۰۱)، دیلانگ و

چنانکه در جدول ۵ مشاهده می‌شود، تقاضاهای شغلی از بین متغیرهای ملاک با متغیر استرس شغلی، رابطه مثبت و معنادار دارد ($P < 0.05$ و $\beta = 0.22$) و با عاطفه مثبت نیز رابطه مثبت و معنادار دارد ($P < 0.05$ و $\beta = 0.23$). همچنین، کنترل شغلی با متغیر ملاک استرس شغلی ($P < 0.05$ و $\beta = -0.37$) رابطه منفی و معنادار دارد. علاوه بر این، کنترل شغلی با عاطفه مثبت ($P < 0.05$ و $\beta = 0.27$) رابطه مثبت و معنادار و با عاطفه منفی ($P < 0.05$ و $\beta = -0.31$) رابطه منفی و معنادار دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

همان‌گونه که نتایج تحلیل آماری جدول تحلیل مانوای تک گروهی نشان می‌دهد، تقاضاهای شغلی با استرس شغلی رابطه مثبت معنادار دارد. نتایج بررسی فرضیه اول پژوهش مبنی بر رابطه تقاضاهای شغلی با استرس شغلی، با یافته‌های پژوهش‌های زف و همکاران (۱۹۹۶) جونگ و همکاران (۲۰۰۰) دمورتی و همکاران (۲۰۰۱)، ونگ و همکاران (۲۰۰۱)، نیرل و همکاران (۲۰۰۴)، موری گیونز و گیونز (۲۰۰۷)، مارتینوسن و همکاران (۲۰۰۷)، کالن و همکاران (۲۰۰۸) و کارلان و نورد (۲۰۰۸)، همخوان بود. نتایج ناهمخوان با این فرضیه وجود نداشت.

علت وجود این رابطه را نیز، می‌توان با توجه به الگوی کاراسک (۱۹۷۹) مطرح شده در پیشینه پژوهش تبیین کرد. این الگو بیان می‌کند که بین تقاضاهای شغلی و استرس شغلی رابطه وجود دارد. تقاضاهای شغلی در صورتی که همراه با کنترل شغلی باشد، با فشار همراه نخواهد بود، زیرا مشاغل فعال به فرد امکان گسترش رفتارهای دفاعی را می‌دهند، اما در مشاغلی که کنترل وجود ندارد، چنین رفتارهای

1. Lovelace

2. Schaubroeck & Jones

همکاران (۲۰۰۴)، نیرل و همکاران (۲۰۰۴)، فرنٹ و همکاران^۱ (۲۰۰۴) و فیشر و همکاران (۲۰۰۵) همخوان بود.

این رابطه را می توان با توجه به الگوی تقاضا- کنترل شغلی (JD-C) کاراسک (۱۹۷۹) مطرح شده در پیشینه پژوهش تبیین کرد. طبق این الگو، تقاضاهای شغلی زمانی که با کنترل شغلی همراه باشد، با عاطفه مثبت رابطه مثبت دارد، زیرا یکی از پیامدهای تقاضاهای شغلی در صورت همراه بودن با کنترل شغلی، یادگیری فعال است. در این صورت، تقاضاهای شغلی، به احساس شایستگی، اثربخشی و موفق بودن منجر می شود (که یادگیری فعال نامیده می شود). در نتیجه این احساس شایستگی و موفق بودن، عاطفه مثبت در فرد افزایش و در نهایت، سلامت فرد نیز افزایش می یابد.

همچنین، طبق الگوی ویژگی های شغل هاگمن و اولدهام می توان این موضوع را تبیین کرد. افراد اغلب، مشاغل چالش انگیز را دوست دارند و انجام کارهای روتین پس از مدتی برای آنان خسته کننده خواهد بود. بنابراین، طبق این الگو، مشاغلی که در آنها تقاضاهای شغلی متنوع وجود دارد، در صورتی که با کنترل شغلی همراه باشد، باعث احساس خوب در فرد خواهد شد و در نتیجه این احساس خوب، فرد عملکرد بهتری در کار خواهد داشت و پیرو آن سلامت وی افزایش خواهد یافت.

همچنین، نتایج تحلیل آماری نشان داد که بین میزان کنترل شغلی با استرس شغلی نیز رابطه منفی معنادار وجود دارد. بنابراین، فرضیه چهارم پژوهش

تأیید می گردد. نتایج تحلیل آماری این فرضیه با یافته های پژوهش های دوین و همکاران^۲ (۲۰۰۳)، موریو و همکاران^۳ (۲۰۰۳)، فیشر و همکاران (۲۰۰۵)، مانو و همکاران^۴ (۲۰۰۷) و کالن و همکاران (۲۰۰۸) همخوان است. یافته ناهمخوان وجود نداشت.

باید در نظر داشت که پرورش قدرت کنترل از طریق تصمیم گیری درباره کار، ارزش زیادی از لحاظ کاستن یا جلوگیری از استرس شغلی دارد. پژوهشی که فرانکن هوسر انجام داده است، معلوم کرده است کارکنانی که قادرند آهنگ کار را خود تنظیم کنند؛ یعنی کار را با آهنگ خاص خود پیش ببرند و درباره وظایف خود تصمیم بگیرند، نشانه های استرس شغلی کمتر در آنها دیده می شود تا کارکنانی که در محیط کارشان چنین کنترلی ندارند. همچنین، می توان تبیین نتایج فرضیه اول، طبق الگوی JD-R، و تبیین فرضیه دوم طبق الگوی DSC، را برای این فرضیه نیز به کار برد. بنابراین، کنترل شغلی با استرس شغلی، رابطه منفی دارد.

همچنین، نتایج تحلیل آماری نشان داد که کنترل شغلی با عاطفه مثبت رابطه مثبت و با عاطفه منفی رابطه منفی و معنادار دارد. نتایج بررسی این فرضیه با یافته های پژوهش های جونگ و همکاران (۲۰۰۰)، شابروک و جونز (۲۰۰۱)، دیلانگ و همکاران (۲۰۰۴)؛ فرنٹ و همکاران (۲۰۰۴)؛ فیشر و همکاران (۲۰۰۵)، مانو و همکاران (۲۰۰۷)؛ کالن و همکاران (۲۰۰۸) همخوان و با نتیجه پژوهش لاولس (۲۰۰۲)

2. Devin etal
3. Moreau etal
4. Mauno etal

1. Fernet etal

ناهمخوان است. می‌توان با توجه به JD-C و الگوی JD-R، که برای تبیین نتایج فرضیه اول استفاده شد، این مطلب را نیز تبیین کرد.

در پایان، به محققان آینده پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های بعدی ویژگی‌های شخصیتی افراد، نظیر خوداثربخشی و حمایت اجتماعی را به عنوان متغیرهای تعدیلگر در روابط بین تقاضاها و کنترل شغلی با استرس شغلی بررسی کنند. همچنین، برای بررسی بهتر روابط بین تقاضاها و کنترل شغلی با متغیرهای ملاک از روش‌های مشاهده و مصاحبه به همراه پرسشنامه‌ها برای جمع‌آوری داده‌های پژوهش استفاده شود تا نتایج دقیقتری به دست آید. همچنین، به مدیران و مسئولان پیشنهاد می‌شود توجه بیشتری به متغیرهای روان‌شناختی داشته باشند که برای این منظور مدیران و متخصصان در زمینه روان‌شناسی صنعتی و سازمانی و بهداشت حرفه‌ای نسبت به کاهش پیامدهای روان‌شناختی منفی اقدام و مداخلات طراحی مجدد شغل به منظور افزایش کنترل کارکن بر فرایندهای مهم کاری ایجاد کنند تا بدین وسیله بتوان هم سلامت افراد و هم بهره‌وری سازمان را افزایش داد. همچنین، برنامه‌های آموزشی برای کمک به سرپرستان برای افزایش حمایت اجتماعی از کارکنان زیر دست فراهم کنند. ویژگی‌های شخصیتی افراد را در گماردن آنان در مشاغل مختلف در نظر بگیرند تا بدین وسیله بتوان سطح انگیزش کارکنان و سلامت آنان و به تبع آن، بهره‌وری سازمان را افزایش داد. خدمات روان‌شناسی و مشاوره را در سازمان‌ها تقویت کنند تا بدین وسیله کارکنان در هنگام مواجهه با استرس شغلی، توانایی انطباق و سازگاری بیشتری به دست آورند.

منابع

جهانبخش گنجه، س؛ عریضی سامانی، ح.ر؛ مولوی، ح. و نوری، ا. (۱۳۸۸). رابطه کنترل شغلی با استرس و سلامت ذهن کارکنان، *مجله دانشکده پزشکی اصفهان*، سال ۲۷، ش ۱۰۳، ۸۴۰-۸۵۰.

حسن‌زاده، ر؛ آقایی، ا؛ مهداد، ع. و آتش‌پور، ح. (۱۳۸۴). مقایسه استرس شغلی و سلامت روان کارکنان شرکت پتروشیمی اصفهان قبل و بعد از خصوصی‌سازی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، *مجله دانش و پژوهش در روان‌شناسی*. دانشگاه اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان). ش ۲۴: ۶۹-۸۴.

راس، ل، التمایر، ا. (۱۹۹۴). *استرس شغلی*، ترجمه غلامرضا خواجه‌پور (۱۳۸۴)، تهران: انتشارات بازتاب.

شفیع‌آبادی، ع. (۱۳۸۴). *نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی*. تهران: مرکز نشر دانشگاهی.

عطاری، حمید. (۱۳۷۴). *بررسی رابطه استرس شغلی و خشنودی شغلی در سلامت روان کارکنان یک مجتمع صنعتی*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، انستیتوی روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران.

فراهانی، ح. ا؛ عریضی، ح. ر. (۱۳۸۴). *روش‌های پیشرفته پژوهشی در علوم انسانی: رویکردی کاربردی*، اصفهان: انتشارات جهاد دانشگاهی.

گال، مردیت و بورگ، والتر. (۱۳۸۴). *روش‌های تحقیق کمی و کیفی در علوم تربیتی و روان‌شناسی*، ترجمه: احمدرضا نصر و همکاران. چاپ دوم، تهران: سمت.

- Bakker, A.B., Brummelhuis, L.L., Prins, J.T., & Heijden, F. (2011). Applying the job demands-resources model to the work-home interface: A study among medical residents and their partners. *Journal of Vocational Behavior*, 79, 170-180.
- Candola, T., Siegrist, J. & Marmot, M. (2005). Do changes in effort-reward imbalance at work contribute to an explanation of the social gradient in angina? *Occupational and Environmental Medicine*, 62: 223-230.
- Carlan, P.E & Nored, L.S. (2008). An examination of officer stress: should police departments implement mandatory counseling, Springer-Science Business Media, L. L. C., 8-15.
- Cullen, J.C & silverstein, B.A & Foley, M. P. (2008). Linking biomechanical workload and organizational practices to burnout and satisfaction. Springer science - Business Media. L. L.C. Online.
- De Lange, A. H., Taris, T. W., Kompier, A. J., Houtmans, I. L. D., & Bongers, P. A. (2004). The relationship between work characteristics and mental health: Examining normal, reversed and reciprocal relationships in a 4- wave study. *Work and Stress*, 18, 149-166.
- Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W.B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86:499-512.
- Devin, K., Reay, T., Stainton, L., Collins, R. (2003). Down sizing outcomes Better a Victim than a survivor? *Human Resource Management*. 42, 109- 124.
- Diener, E. (2005). Guidelines for national indicators of subjective well-being and ill-being Available online at www. Wam umd. Edu/ cgraham/ courses/does/ PUA698 R-Diener Guide lines %20 for %20 national %20 indicators.pdf.
- Diestel, S., & Schmidt, Klaus-Helmut. (2010). Interactive effects of emotional dissonance and self-control demands on burnout, anxiety, and absenteeism. *Journal of Vocational Behavior*. 77, 412- 425.
- Fernet, C., guay, F., & Senecal. C. (2004). Adjusting to job demands: The role of work self-determination and job control in
- گروسی فرشی، ت. و مانی، آ. (۱۳۸۴). بررسی استرس کارکنان شرکت پالایش نفت تبریز و رابطه آن با آسیب‌پذیری‌های روانی و جسمانی بر اساس مدل همخوانی فرد- محیط، مجله دو ماهانه علمی- پژوهشی دانشگاه شاهد، سال دوازدهم- دوره جدید، ش ۱۳: ۶۱-۶۲.
- مولوی، ح، ترکان، ه، سلطانی، ا و پالاهنگ، ح. (۱۳۸۹). هنجاریابی و سنجش روایی و پایایی پرسش‌نامه بهزیستی ذهنی، مجله روانپزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، سال شانزدهم، ش ۳، ۲۳۱-۲۳۸.
- یادگارفرد، ق؛ علی‌نیا، ط؛ بره‌آقاجی، ر؛ الهیاری، ت. و شیخ‌بقلو، ر. (۱۳۸۹). بررسی ارتباط استرس شغلی با عوامل خطر قلبی- عروقی در کارکنان شرکت پتروشیمی ارومیه، مجله دانشکده پزشکی اصفهان، ۲۸ (۱۱۲)، ۶۴۵-۶۶۰.

- environments, physical fitness, and employee well-being. Online DAT-A, 272-273.
- Martinussen, M., Richardsen, A.M., & Burke, R.J. (2007). Job demands, job resources, and burnout among police officers. *Journal of Criminal Justice*, 239-249.
- Mauno, S., Kinnunen, U., & Ruokolainen, M. (2007). Job demands and resources as antecedents of work engagement: A longitudinal study. *Journal of Vocational Behavior*, 70, 146-171.
- Moreau, M., Vanente, F., Mark, R., Palferne, E., Smet, P. De., Backer, G. De., & Kornitzer. (2003). APH, 61, 101-125.
- Murray-Gibbons. R & Gibbons. C. (2007). Occupational Stress in the cher profession. www.emeraldinsight.com/959-6119.htm, 32-42.
- Nirel, N., Shirom, A., Ismail, S. (2004). The relationship between job overload, burnout and job satisfaction, and number of jobs. *Hare Fuah*, 143(11): 839- 840.
- Parker, S.L., Jimmieson, N.L., & Amiot, C.E. (2010). Self-determination as a moderator of demands and control: Implications for employee strain and engagement. *Journal of Vocational Behavior*, 76, 52-67.
- Schaubroeck, J., Jones, J.R. (2001). Individual Differences in utilizing control to cope with job demands: Effects on susceptibility to infectious Disease. *Journal of applied psychology* 2001. 86, 2, 265- 278.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high effort-low reward conditions at work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1:27-43.
- Siomkos, G.J., Rao, S.S., & Narayanan, S. (2001). The Influence of Positive and negative affectivity on attitude change toward organizations. *Journal of Business and Psychology*. 16, 1.151, 161.
- Smith L.A., Roman, A., Dollard, M.F., Winefield, A.H., & Siegrist, J. (2005). Effort-reward imbalance at work: The efforts of work stress on anger and cardiovascular disease symptoms in a community sample. *Stress and Health*, 21:113-128.
- predicting burnout. *Journal of Vocational Behavior*, 65, 39-56.
- Fischer, F.M., Goliveira, D., Nagai, R., Teixeira, L.R., Junior, M.L., Latorre, M.R.D., & Cooper, S.P. (2005). Public Health, online.
- Hochen, T. (2000). The study of survivors employee job stress for privatization of government enterprise- case of Taiwan fertilizer company employee. *Master's thesis*. Human resource management department.
- Hu, Q., Schaufeli, W.B., & Taris, T.W. (2011). The Job Demands-Resources model: An analysis of additive and joint effects of demands and resources. *Journal of Vocational Behavior*, 79, 181-190.
- Jonge, J.D., Dollard, M.F., Dormann, C., Blance, P.M.L., Houtman, I.L.D. (2000). The Demands- control Model: Specific Demands, Specific Control, and Well-defined groups. *International Journal of Stress Management*, 7, 269-287.
- Karasek, R. A. & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity and the reconstruction of working life*, New York: Basic Books.
- Karasek, R., Jr. (1979). Job demands, job decision latitude and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24: 285-308.
- Karimi, L., Nori, A. (2009). Do work demands and resources predict work to family conflict and facilitation? Study of iranean male employees. *Journal of Family and Economic Issues*.
- Kumari, M., Head, J., & Marmot, M. (2004). Prospective study of social and other risk factors for incidence of type 2 diabetes in the Whitehall II study. *Archives of Internet Medicine*, 164: 1873-1880.
- Kuper, H., Singh-Manoux, A., Siegrist, J., Marmot, M. (2002). When reciprocity fails: effort-reward imbalance in relation to coronary heart disease and health functioning within the Whitehall II study. *Occupational Environmental Medicine*, 59: 777-784.
- Lovelace, K. (2002). An investigation of the relationship between stressful work

- japans workers. *Int Arch Occup Environ Health*, DOI 10.1007/s0020-008-0319-z.
- Wall, T. D., Jackson, P. R., Mullarkey, D. (1995). Work design. *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. 439- 441.
- Wong, D., Leung, S.S.O., Lam, D. (2001). Mental Health of Chinese nurses in Hong Kong: the roles of nursing stresses and coping strategies. *On Line Journal of Issues in nursing*, 5.
- Zaph, D., Dormann,C., & Frese, M.(1996). Longitudinal studies in organizational stress research: A review of the literature with reference to methodological issues. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2, 145-169.
- Tsaousis, I., Nikolaou, I. Serdaris, S., & Judge, T. (2007). Do the core. Self- evaluation moderate the relationship between subjective well-being and physical and psychological health? *Personality and Individual Differences*, 42: 1444-1452.
- Turner, N., Stride, C.B., Carter,A.J., McCaughey,D & Carrol,A.E.(2012). Job Demands-Control-Support model and employee safety performance. *Accident Analysis and Prevention*, 45, 811-817.
- Utsugi, M., Saijo,Y.,Yoshioka,E., Sato,T., Horikawa,N., Gong,Y., & Kishi,R.(2008). Relationship between two alternative occupational stress models and arterial stiffness: A cross-sectional study among

تأثیر گروه درمانی به شیوه شناختی بر میزان افسردگی و عملکرد تحصیلی دانشجویان شاهد و ایثارگر

شاپور فریدونی^{۱*}، فاطمه مقدسی بروجنی^۲، مجید بحرینی بروجنی^۳، ستاره موسوی^۴، کبری سپهری^۵

۱- استادیار علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات فارس، شیراز، ایران

Shapour.fereydouni@gmail.com

۲- کارشناس ارشد روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات فارس، شیراز، ایران

Mrs.moghadasi@yahoo.com

۳- دانشجوی دکتری برنامه ریزی درسی دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

Majid_bahraini@yahoo.com

۴- دانشجوی دکتری برنامه ریزی درسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

setarehmousavi@gmail.com

۵- استادیار الهیات و معارف، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد، شهرکرد، ایران

Kobra_sepohri@yahoo.com

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تأثیر گروه درمانی به شیوه شناختی بر افسردگی و عملکرد تحصیلی دانشجویان خانواده‌های شاهد و ایثارگر انجام شده است. این مطالعه یک پژوهش نیمه تجربی از نوع پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل بوده که در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸ بر روی ۲۰ نفر از دانشجویان شاهد و ایثارگر دانشگاه آزاد گچساران انجام شده است. افراد به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به طور تصادفی ساده به دو گروه آزمون و کنترل تقسیم شدند. برای گروه آزمون ۱۳ جلسه گروه درمانی شناختی اجرا گردید و در مورد گروه کنترل هیچ مداخله‌ای انجام نگرفت. ابزارهای پژوهش شامل: مصاحبه بالینی، پرسشنامه افسردگی بک (فرم کوتاه) و نمره معدل دروس دانشگاهی آزمودنی‌ها بودند. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS با آزمون تحلیل کواریانس دو راهه تجزیه و تحلیل شدند. طبق یافته‌های پژوهش، پس از آموزش گروه درمانی شناختی، در میزان افسردگی و عملکرد تحصیلی دانشجویان گروه آزمون (به ترتیب ۸/۸۰ و ۱۴/۰۱) نسبت به قبل از مداخله (به ترتیب

برابر با ۲۲/۸۰ و ۱۳/۰۷) و نسبت به گروه کنترل (۲۳/۸ و ۱۲/۹۴) تفاوت معناداری وجود داشت ($P=0/001$) در واقع، تفاوت معناداری بین میانگین افسردگی گروه آزمایش و گروه کنترل وجود دارد. به عبارت دیگر، آموزش گروه درمانی به شیوه شناختی با توجه به میانگین افسردگی دانشجویان شاهد و ایشارگر گروه آزمایش نسبت به میانگین دانشجویان گروه گواه، موجب کاهش افسردگی گروه آزمایش شده است. ($P<0/001$). گروه درمانی بر میزان افسردگی دانشجویان پسر و دختر اثر متفاوتی نداشته است.

واژه‌های کلیدی: گروه درمانی شناختی، افسردگی، عملکرد تحصیلی.

مقدمه

تأکیدکننده باورهای خود تعبیر و تفسیر می‌کند (نلسون جونز^۱، ۲۰۰۳).

افسردگی در بین دانشجویان بسیار شایع است. در حدود ۷۸ درصد از دانشجویان از برخی نشانه‌های مرضی این اختلال رنج می‌برند و ۴۶ درصد از دانشجویان تا آن اندازه دچار افسردگی شدید هستند که به کمک‌های تخصصی مناسب نیازمندند (بک و یانک^۲، ۱۹۷۸). اختلال افسردگی در دانشجویان موجب عدم موفقیت آنان در رابطه با فعالیت‌های علمی دانشگاه گردیده و در نتیجه، مانع رسیدن به اهداف آموزشی و پرورشی در دانشگاه‌ها می‌شود و این مشکل هم از بعد اجتماعی و هم از بعد اقتصادی مورد توجه است. با این حال، اگر این قبیل از دانشجویان بتوانند با بهره‌گیری از درمان‌های شناختی یاد بگیرند که به گونه‌ای متفاوت درباره خودشان و حوادث و رویدادها بیندیشند، فرصتی به دست می‌آورند تا بتوانند همه چیز را به حالت توازن و تعادل برگردانند که این امر موجب بهبود عملکرد آنها

امروزه بیشتر روان‌درمانگران تاثیر باورها و تفکر فرد را در ایجاد انواع مسائل روان شناختی مهم می‌دانند. آنها معتقدند که بیشتر اختلال‌ها از جمله افسردگی، برآمده از شناخت‌های معیوب هستند، به طوری که وقایع به خودی خود تعیین‌کننده احساسات ما نیستند، بلکه معانی که ما به آنها نسبت می‌دهیم، نقش تعیین‌کننده را دارند.

افسردگی یکی از رایجترین انواع ناراحتی‌های روانی است که می‌تواند برخاسته از شناخت‌های معیوب باشد. این اختلال هیجان‌ها، افکار، و عملکرد جسمانی را در بر می‌گیرد و نوعی اغتشاش در خلق است که با درجات متفاوت غمگینی، یاس، تنهایی، ناامیدی، شک در مورد خویش و احساس گناه مشخص می‌شود (گیلبرت، ۱۳۸۹).

افکار، احساس‌ها و رفتارهای بیماران افسرده یا مضطرب، نوعاً در یک حالت قابل پیش‌بینی در یکدیگر تأثیر متقابل دارند. بیمار شناخت‌های خود را جدی می‌گیرد و درنظام فکری، تمایل دارد تجربه‌های ناخوشایند و نامطلوب زیادی را تجربه کند. سپس این هیجان‌ها را به عنوان شواهد

چنانچه گفته شد عده‌ای از دانشجویان، فرزندان این قبیله رزمندگان هستند که دچار عوارض جسمی و روحی ناشی از جنگ هستند. بنابراین، نیاز به درمان برای آنها ضروری و اجتناب‌ناپذیر است (حمدیه و شهیدی، ۱۳۸۷).

در کشورهای اروپایی نیز مطالعات هاپر و همکاران^۲، (۱۹۹۹) حاکی از آن بود که افکار، احساسات و نشانه‌های مربوط به وقایع جنگ، همچنان از طرف بازماندگان جنگ گزارش می‌شود؛ به طوری که ۵۶ درصد از بازماندگان از اختلال اضطراب پس از سانحه و ۷۵ درصد از فراموشی، خلق افسرده و کابوس‌های شبانه رنج می‌برند. همچنین، نتایج مطالعه الدر و کلیپ^۳ (۱۹۸۹) نشان داده است که پس از اتمام جنگ، بازماندگان دچار آسیب‌های مزمن روانی شده و این آسیب‌ها و نشانه‌های همراه آن تا بیست سال ادامه داشته و با گذشت زمان افزایش پیدا کرده است.

در بین درمان‌های مطرح برای مقابله با افسردگی، شناخت درمانی^۴ به صورت گروهی از اهمیت بیشتری برخوردار است و به عنوان یک مداخله کم هزینه و کوتاه مدت به عنوان درمان انتخابی این اختلال به شمار می‌رود. از طریق شناخت درمانی

در زمینه‌های مختلف، از جمله تحصیل علم در محیط آموزشی می‌گردد (فابری و آبری^۱، ۲۰۰۶).

دلایل احتمالی زیادی وجود دارد که این گروه از دانشجویان دچار اختلال افسردگی می‌گردند. دوری از خانواده، مشکلات اقتصادی، عدم سازش با محیط جدید، عواملی هستند که موجبات افسردگی را در این قبیله از دانشجویان فراهم می‌سازند (آزاد، ۱۳۷۹). یکی از عوامل ایجاد افسردگی در کشور ما جنگ بوده، به طوری که عواقب روانی کوتاه مدت یا دراز مدت جنگ به عنوان یک فاجعه انسان ساخته مشکلات متعددی را به بار آورده است و می‌تواند به عنوان منبعی برای استرس عمل کرده، به بروز افسردگی منجر شود. از دیدگاه روان‌شناسی، جنگ به عنوان یک رویداد استرس‌زا قابل تأمل و تعمق است. کشور ما در طول هشت سال شاهد جنگ تحمیلی مخوفی بود که تأثیرات آن بر طیف گسترده‌ای از جامعه بدون شک قابل بررسی است. تأثیرات جنگ را می‌توان در گروه‌هایی که به طور مستقیم یا غیر مستقیم درگیر جنگ بوده‌اند، مشاهده نمود (حمدیه و شهیدی، ۱۳۸۷).

یکی از پیامدهای منفی جنگ، عوارض و آثار روانی آن بر روی خانواده‌های رزمندگان است. شهید، مجروح، معلول و مفقود شدن رزمندگان، عوارض و آثار روانی زیادی بر روی خانواده‌های آنها به جا می‌گذارد. فرد آسیب دیده نه تنها خود دچار مشکل خواهد شد، بلکه محیط خانواده نیز بی‌تأثیر از او نخواهد بود (خاقانی‌زاده و سیرتی، ۱۳۸۳).

2 . Hyer etal
3 . Elder & Clippe
4 . Cognitive therapy

1 . Fabry & Aubry

پیدا کرده و تأثیر مثبتی بر کیفیت زندگی آنها گذاشته بود.

سارا فینو^۲ (۱۹۹۸) درباره تأثیر جلسات گروهی بر مسائل روان‌شناختی و ایمنولوژیک مطالعه‌ای انجام داده است. در این مطالعه، برای بیماران گروه آزمایش جلسات مشاوره گروهی تشکیل داده شده و درباره مشکلات، نگرانی‌ها، آموزش فعالیت‌های ارتقا دهنده سلامتی، فنون ایجاد تطابق مثبت و تکنیک کنترل استرس گفتگو انجام گرفته است. بیماران گروه گواه هیچ‌گونه تدابیر روانی-اجتماعی دریافت نکردند. نتایج حاصل نشان داد که بیماران گروه آزمایش نسبت به گروه گواه از نظر عملکرد ایمنی بهتر شده و کمتر دچار افسردگی شدند.

دانیال و استرانک^۳ (۲۰۱۰) در پژوهشی تأثیر درمان شناختی بر افسردگی را در مورد بیماران افسرده اجرا کردند و پس از ۱۶ هفته درمان شناختی تفاوت قابل مقایسه‌ای بین گروه آزمایش و کنترل در میزان افسردگی آنها به چشم خورد. نتایج حاکی از آن بود که روش شناخت درمانی به میزان چشمگیری باعث کاهش افسردگی بیماران افسرده شده بود.

رویت و همکاران^۴ (۲۰۰۷) در پژوهشی با عنوان تأثیر شناخت درمانی بر کاهش افسردگی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گره کنترل و گواه که از بین ۱۵۶ بیمار افسرده در مرکز بیماری‌های روانی به‌کار بردند، توانستند به این نتیجه دست یابند که شناخت درمانی باعث کاهش افسردگی در بیماران افسرده شده بود.

تفکر منطقی در فرد شکل می‌گیرد و به بیمار کمک می‌کند که با افکار خود به گونه‌ای متفاوت ارتباط برقرار کند و کنترل و آگاهی شناختی قابل انعطافی را گسترش دهد و به این باور برسد که همیشه برای دیدن چیزها بیش از یک راه وجود دارد (ولز و پاپاگروجیو^۱، ۲۰۰۴). فرد در گروه بدون ترس از تنبه و سرزنش شدن احساسات خود را می‌شناسد و بر اثر تعلق به گروه امنیتی در خود احساس می‌کند و به این وسیله می‌تواند با نگرانی‌ها و مشکلاتش مواجه شود و به یافتن راه حل برای آنها بپردازد (شفیع‌آبادی، ۱۳۷۷).

تحقیقات فراوانی در این زمینه صورت گرفته و تأثیر این شیوه درمانی را در کاهش افسردگی مؤثر دانسته‌اند. اکبری (۱۳۸۲) در پژوهش اثر بخشی شناخت درمانی در درمان افسردگی و اضطراب تعمیم یافته همسران شاهد و ایثارگر استان گیلان به این نتیجه رسیده که شناخت درمانی در درمان افسردگی مؤثر بوده و پس از اعمال آن از میزان افسردگی گروه مورد مطالعه کاسته شده است.

حسینی (۱۳۸۹) اثر بخشی گروه درمانی بر افسردگی، اضطراب و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به MS (مالتیپل اسکلروسیس) را در درمانگاه شهید مطهری شیراز بررسی کرده است؛ به این صورت که جلسات گروه درمانی برای گروه آزمایش به مدت ۱۴ جلسه، هفته‌ای دو روز برگزار شده و پس از اتمام جلسات، افسردگی و اضطراب گروه آزمایش تعدیل

2 . Sarafino

3 . Daniel & Strunk

4 . Robit etal

1 . Wells & Papagerorgiou

روش

در این پژوهش از روش تحقیق نیمه تجربی طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه گواه استفاده شد. گروه‌های آزمایش و گواه به روش تصادفی ساده معادل شدند و قبل از اعمال مداخله‌های تجربی در مورد گروه‌های آزمایش و گواه، پیش آزمونی درباره آنها اجرا شد و پس آزمونی نیز در پایان مداخله اجرا گردید. دو هفته پس از گذشت پس آزمون، از آزمودنی‌ها آزمون پیگیری نیز گرفته شد. مقایسه پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری گروه‌ها از نظر معنی‌دار بودن آماری بررسی شد. بدین صورت، گروه درمانی به شیوه شناختی به عنوان متغیر مستقل اعمال گردید تا تأثیر آن بر کاهش افسردگی و بهبود عملکرد تحصیلی دانشجویان شاهد و ایثارگر دانشگاه آزاد اسلامی واحد گچساران به عنوان متغیر وابسته مشخص گردد.

- جامعه آماری، نمونه آماری و روش نمونه‌گیری:

جامعه آماری این پژوهش کلیه دانشجویان شاهد و ایثارگر دانشگاه آزاد اسلامی واحد گچساران بوده که در سال تحصیلی ۱۳۸۹-۹۰ برای مشاوره به مرکز مشاوره دانشگاه مراجعه کرده بودند. نمونه این تحقیق مشتمل بر ۲۰ نفر از جامعه مذکور بوده که برای انتخاب آنها از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شده است. معیارهای ورود به مطالعه شامل؛ کسب نمره ۱۹ تا ۲۹ در آزمون افسردگی بک (فرم کوتاه) که نشان دهنده افسردگی متوسط بالاست دارا بودن ملاک‌های تشخیصی اختلال افسردگی بر اساس مصاحبه بالینی پژوهشگر، عدم دریافت درمان‌های

همچنین، نتایج تحقیقات سیمپسون و کارلسون^۱ (۲۰۰۱)، همامسی^۲ (۲۰۰۶)، هویچن^۳ (۲۰۰۶) حاکی از تأثیر درمان شناختی رفتاری بر کاهش افسردگی و بالا بردن عزت نفس بیماران در گروه آزمایش بوده است.

پژوهش‌ها نشان داده است که اختلال افسردگی، بیش از هر اختلال دیگر امکان بازگشت دارد (پاور ۲۰۰۴). محققان به این نتیجه رسیده‌اند که شناخت درمانی می‌تواند در عدم بازگشت نشانه‌های افسردگی مؤثر باشد (اسکات^۴، ۲۰۰۳، ۲۰۰۰ و ۱۹۹۶، هامن^۵، ۱۹۹۷؛ شی^۶، ۱۹۹۲؛ ایوانز و همکاران^۷، ۱۹۹۲؛ الکین و همکاران^۸، ۱۹۸۹).

بنابراین، نتیجه این پژوهش می‌تواند به عنوان یک فعالیت درمانی مؤثر، کم هزینه و کوتاه مدت در درمان، یا کاهش افسردگی دانشجویان، در جهت پیشبرد اهداف آموزشی و پرورشی مراکز آموزشی و تربیتی در جامعه، مورد توجه قرار گیرد. در این راستا، هدف پژوهش حاضر نیز تلاش در زمینه کاربرد این شیوه درمانی بر میزان افسردگی و عملکرد تحصیلی دانشجویان شاهد و ایثارگر است.

چنین فرض گردید که گروه درمانی به شیوه شناختی بر افسردگی عملکرد تحصیلی دانشجویان شاهد و ایثارگر تأثیر دارد.

1. Simpson & Carlson
2. Hamamci
3. Hweichen
4. Scatt
5. Hammen
6. Shea
7. Evans etal
8. Elkin etal

ارتباط داشتند و دامنه نمره افراد بین حداقل ۰ تا حداکثر ۶۳ قرار گرفت (بک و کلارک، ۱۹۷۸).

بامبری و همکاران^۳، (۱۹۷۶)، به نقل از موتابی، (۱۳۷۳) دریافتند که نمره‌های مقیاس بک در جمعیت دانشجویی با درجه‌بندی مصاحبه روانپزشکی همبستگی داشت ($r=0/77$). در این بررسی، پایایی آزمون به روش آزمون- باز آزمون حدود ۰/۷۵ به دست آمد. بک (۱۹۹۶) در بررسی‌های گوناگون ضریب همبستگی نمره‌های هر ماده با کل نمره‌های پرسشنامه را بین ۰/۳۱ تا ۰/۶۸ گزارش نمود. این آزمون از ثبات درونی بالایی در بیماران روانپزشکی و غیر روانپزشکی برخوردار است و نتیجه پایایی آزمون- بازآزمون آن بیش از ۰/۶۰ گزارش شده است.

در یک بررسی هنجاریابی، یزدان دوست (۱۹۸۸)، به نقل از حناسابزاده، (۱۳۷۸) این پرسشنامه را بر روی ۳۷۵ نفر از افراد عادی جامعه اجرا نمود و پایایی این آزمون را با روش آزمون- بازآزمون چهار ماهه ۰/۴۹ گزارش کرد.

در این تحقیق، ضرایب پایایی پرسشنامه افسردگی با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که برابر با ۰/۸۵ بوده و بیانگر ضرایب پایایی قابل قبول پرسشنامه یاد شده بوده است.

- شیوه‌های تحلیل داده‌ها: برای تجزیه و تحلیل داده‌های گردآوری شده، پژوهشگران ابتدا با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی اقدام به طبقه‌بندی داده‌های خام و تعیین درصدها، نسبت‌ها،

روان‌شناختی و یا دارویی برای درمان افسردگی قبل از ورود به پژوهش، تا پایان زمان پژوهش، عدم مصرف مواد مخدر و الکل و نبود اختلال شخصیتی قابل تشخیص در فرد بوده است.

ابزار پژوهش

در این پژوهش، به منظور اندازه‌گیری متغیرهای مورد نظر از ابزار زیر استفاده گردید:

۱- مصاحبه بالینی بر مبنای DSM IV: شامل گرفتن تاریخچه بیماری و آزمایش وضعیت روانی با استفاده از الگوی مصاحبه جامع روانپزشکی و ارزیابی رفتاری (کاپلان و سادوک^۱، ۲۰۰۷)

۲- نمره معدل دروس دانشگاهی: به منظور بررسی تأثیر این روش درمانی بر عملکرد تحصیلی دانشجویان نمره‌های معدل درسی آنها قبل و پس از درمان (در دو ترم متوالی) مقایسه شد.

۳- مقیاس افسردگی بک (BDI): در این پژوهش به منظور سنجش میزان افسردگی از پرسشنامه فرم کوتاه ۲۱ سؤالی افسردگی بک که به وسیله آرون بک در سال ۱۹۶۱ معرفی و در سال ۱۹۷۸ منتشر شد، استفاده گردید. این فرم نوعی مقیاس خود گزارشگری است و علائم شناختی، هیجانی، رفتاری و جسمانی افسردگی را می‌سنجد. آزمودنی این نشانه‌ها را بر اساس یک مقیاس ۴ درجه‌ای از ۰ تا ۳ درجه‌بندی کردند. پرسش‌ها با زمینه‌هایی مانند احساس ناتوانی و شکست، احساس گناه، تحریک‌پذیری، آشفتگی خواب و از دست دادن اشتها

2 . Beck & Clarck

3 . Bumberry etal

1 . Kaplan & sadock

نمره‌های باقی مانده، گروه‌های پژوهشی با هم مقایسه می‌شوند.

نتایج

نتایج تحلیل میانگین و انحراف معیار نمره‌های افسردگی و عملکرد تحصیلی گروه‌های دانشجویان شاهد و ایثارگر آزمایش و گواه را به ترتیب در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول (۱) ارائه شده است.

میانگین، میانه، نما، واریانس و انحراف معیار داده‌ها نموده، سپس برای بررسی فرضیه‌های پژوهشی ابتدا از آزمون‌های لوین و آزمون کالموگروف اسمیرنوف به منظور نرمال بودن داده‌ها و تساوی واریانس نمره‌های دو گروه آزمودنی کمک گرفته شد. سپس از آزمون تحلیل کوواریانس دو راهه (انکوا) برای مقایسه استفاده شد. در تحلیل کوواریانس، متغیرهای مداخله‌گر کنترل می‌شوند؛ یعنی اثر آنها از روی نمره‌های آزمون برداشته می‌شود و سپس میانگین

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمره‌های افسردگی و عملکرد تحصیلی گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

تعداد	انحراف معیار	میانگین	شاخص آماری	مرحله	متغیر
			گروه		
۱۰	۲/۱۵	۲۲/۸۰	آزمایش	پیش‌آزمون	افسردگی
۱۰	۲/۴۴	۲۳/۸۰	گواه		
۱۰	۲/۹۳	۸/۸۰	آزمایش	پس‌آزمون	
۱۰	۴/۱۴	۲۵/۱۰	گواه		
۱۰	۱/۰۳	۱۳/۰۷	آزمایش	پیش‌آزمون	عملکرد تحصیلی
۱۰	۱/۰۴	۱۲/۹۴	گواه		
۱۰	۰/۶۸	۱۴/۰۱	آزمایش	پس‌آزمون	
۱۰	۰/۷۹	۱۲/۸۷	گواه		

در مرحله پس‌آزمون، میانگین و انحراف معیار عملکرد تحصیلی، گروه آزمایش ۱۴/۰۱ و ۰/۶۸۷ و گروه گواه ۱۲/۸۷ و ۰/۷۹۰ بوده است.

نتایج تحلیل با کنترل پیش‌آزمون تأثیر گروه درمانی را به شیوه شناختی بر میزان افسردگی دانشجویان شاهد و ایثارگر و تعامل گروه و جنسیت دانشجویان در جدول (۲) ارائه کرده است.

چنانکه در جدول ۱ مشاهده می‌شود، در مرحله پیش‌آزمون، میانگین و انحراف معیار افسردگی هر یک از گروه‌ها به ترتیب گروه آزمایش ۲۲/۸۰ و ۲/۱۵، گروه گواه ۲۳/۸۰ و ۲/۴۴، در مرحله پس‌آزمون، میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش ۸/۸۰ و ۲/۹۳، گروه گواه ۲۵/۱۰ و ۴/۱۴ و در متغیر عملکرد تحصیلی، در مرحله پیش‌آزمون، گروه آزمایش ۱۳/۰۷ و ۱/۰۳ و گروه گواه ۱۲/۹۴ و ۱/۰۴ و

جدول ۲: نتایج تحلیل کوواریانس دو راهه (آنکوا) مقایسه میانگین پس‌آزمون افسردگی دانشجویان شاهد و ایتارگر گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل پیش‌آزمون

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری p	مجذوراتا	توان آماری
پیش‌آزمون	۵۸/۷۰	۱	۵۸/۷۰	۵/۱۸	۰/۰۳	۰/۲۵	۰/۵۶
گروه	۱۱۴۳/۴۱	۱	۱۱۴۳/۴۱	۱۱۱/۸۸	۰/۰۰۰۱	۰/۸۷	۱/۰۰
جنس	۲/۰۸	۱	۲/۰۸	۰/۱۸	۰/۶۷	۰/۰۱	۰/۰۶
تعامل گروه * جنسیت	۲/۲۸	۱	۲/۲۸	۰/۲۰۲	۰/۶۶	۰/۰۱	۰/۰۷
خطا	۱۶۹/۶۷	۱۵	۱۱/۳۱				

تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۸۷ است؛ یعنی ۸۷ درصد تفاوت‌های فردی در نمره‌های پس‌آزمون افسردگی مربوط به تأثیر آموزش گروه درمانی به شیوه شناختی (عضویت گروهی) است. توان آماری برابر با ۱ است؛ یعنی امکان خطای نوع دوم وجود نداشته است. همچنین، با کنترل پیش‌آزمون، F تعامل گروه و جنسیت، معنی‌دار نیست ($p=0/660$). به عبارت دیگر، گروه درمانی بر میزان افسردگی دانشجویان پسر و دختر اثر متفاوتی نداشته است.

نتایج تحلیل کوواریانس دو راهه (آنکوا) مقایسه میانگین پس‌آزمون عملکرد تحصیلی دانشجویان شاهد و ایتارگر گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل پیش‌آزمون در جدول (۳) ارائه شده است.

فرضیه اول: گروه درمانی به شیوه شناختی بر میزان افسردگی دانشجویان شاهد و ایتارگر تأثیر دارد.

همان‌طور که در جدول ۲ ارائه شده است، با کنترل نمره‌های پیش‌آزمون، بین دانشجویان شاهد و ایتارگر گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ افسردگی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p<0/0001$). بنابراین، فرضیه اول تأیید می‌گردد. به عبارت دیگر، آموزش گروه درمانی به شیوه شناختی، بر میزان افسردگی گروه آزمایش تأثیر گذاشته است (میانگین نمره افسردگی در پس‌آزمون و با کنترل نمره‌های پیش‌آزمون برابر با ۹/۵۲۷ (با فاصله اطمینان ۱۱/۴۳-۷/۶۲) و میانگین گروه کنترل برابر با ۲۴/۱۳ (با فاصله اطمینان ۲۵/۸۸-۲۲/۳۸) به دست آمد). میزان

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس دو راهه (آنکوا) مقایسه میانگین پس‌آزمون عملکرد تحصیلی دانشجویان شاهد و ایتارگر گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل پیش‌آزمون

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری p	مجذوراتا	توان آماری
پیش‌آزمون	۳/۸۸	۱	۳/۸۸	۱۴/۱۶	۰/۰۰۲	۰/۴۸	۰/۹۴۰
گروه	۵/۲۹	۱	۵/۲۹	۱۹/۳۲	۰/۰۰۱	۰/۵۷	۰/۹۹
جنس	۰/۰۵۹	۱	۰/۰۵	۰/۲۱	۰/۶۵۰	۰/۰۱	۰/۰۷
تعامل گروه * جنسیت	۰/۱۷۶	۱	۰/۱۷	۰/۴۲	۰/۵۲	۰/۰۲	۰/۰۹
خطا	۱۵۴/۱۱	۱۵	۰/۲۷				

فرضیه دوم: آموزش گروه درمانی به شیوه شناختی بر میزان عملکرد تحصیلی دانشجویان شاهد و ایثارگر تأثیر دارد.

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، با کنترل پیش‌آزمون، بین دانشجویان شاهد و ایثارگر گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ عملکرد تحصیلی تفاوت معنی‌داری مشاهده می‌شود ($p < 0/001$). بنابراین، فرضیه دوم تأیید می‌گردد. (میانگین عملکرد تحصیلی در پس‌آزمون و با کنترل نمره‌های پیش‌آزمون برابر با $13/98$ (با فاصله اطمینان $14/38 - 13/59$) و میانگین گروه کنترل برابر با $12/89$ (با فاصله اطمینان $13/26 - 12/54$) به دست آمد). میزان تأثیر یا تفاوت برابر با $0/57$ است؛ یعنی 57 درصد تفاوت‌های فردی در نمره‌های پس‌آزمون عملکرد تحصیلی مربوط به تأثیر آموزش گروه درمانی به شیوه شناختی (عضویت گروهی) است. توان آماری برابر با $0/994$ است؛ یعنی اگر این تحقیق 1000 مرتبه تکرار شود، فقط 6 مرتبه ممکن است فرضیه صفر اشتباهاً تأیید شود. به منظور مشخص کردن تأثیر متغیر جنس بر نتایج تحقیق، از تجزیه و تحلیل کوواریانس استفاده شده است. همچنین، با کنترل پیش‌آزمون، F تعامل گروه و جنسیت معنی‌دار نیست ($p = 0/525$). به عبارت دیگر، گروه درمانی بر میزان عملکرد تحصیلی دانشجویان پسر و دختر اثر متفاوتی نداشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج تحلیل نشان داد با کنترل پیش‌آزمون بین دانشجویان شاهد و ایثارگر، میانگین افسردگی گروه کنترل به طور معنی‌داری بیشتر از گروه آزمایش بوده

است ($F=111/88$ و $p < 0/001$). بنابراین، فرضیه اول تأیید می‌گردد. یافته‌ها درخصوص تأثیر گروه درمانی به شیوه شناختی بر کاهش افسردگی نشان داده شد که تفاوت معناداری بین میانگین افسردگی گروه آزمایش و گروه کنترل وجود دارد. به عبارت دیگر، گروه درمانی شناختی توانسته است بر افسردگی تأثیر بگذارد و آن را کاهش دهد. به عبارتی، آموزش گروه درمانی به شیوه شناختی با توجه به میانگین افسردگی دانشجویان شاهد و ایثارگر گروه آزمایش نسبت به میانگین دانشجویان گروه گواه، موجب کاهش افسردگی گروه آزمایش شده است. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های تحقیقاتی پژوهش‌های هولون و کندال^۱ (۱۹۸۰)، استرانک و همکاران^۲ (۲۰۱۰)، روبیت و همکاران (۲۰۰۷)، بوتلر^۳ (۱۹۸۷) بارلو^۴ (۱۹۸۴)، انصاری (۱۳۸۵)، حسینی (۱۳۸۹)، کمیلی ثانی (۱۳۸۹)، سجادی هزاوه (۱۳۸۷)، اکبری (۱۳۸۲)، احمدی (۱۳۸۶) همسوست، در این زمینه، دانیال و استرانک (۲۰۱۰) در پژوهشی تأثیر درمان شناختی بر افسردگی را در مورد بیماران افسرده اجرا کردند و بیماران را به صورت تصادفی در دو گروه کنترل و آزمایش قرار دادند و روش شناخت درمانی را بر گروه آزمایش پیاده کردند. نتایج پژوهش آنها حاکی از آن بود که روش شناخت درمانی به میزان چشمگیری باعث کاهش افسردگی بیماران افسرده شده بود. علاوه بر این، روبیت و همکاران (۲۰۰۷) در پژوهشی با عنوان تأثیر شناخت درمانی بر کاهش

1. Hollon & Kendall

2. Strunk et al

3. Butler

4. Barlow

افسردگی، با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گره کنترل و گواه که از بین ۱۵۶ بیمار افسرده در مرکز بیماری‌های روانی به کار برده بودند، توانستند به این نتیجه دست یابند که شناخت درمانی باعث کاهش افسردگی در بیماران افسرده شده بود. همچنین، همامسی (۲۰۰۶) در بررسی مقایسه درمان شناختی- رفتاری و سایکودراما^۱ در درمان افسردگی به این نتیجه دست یافت که هر دو روش توانستند در درمان افسردگی و افکار خودکار منفی مؤثر باشند. هوی چن (۲۰۰۶)، در بررسی تأثیر گروه درمانی شناختی- رفتاری بر افسردگی و عزت نفس بیماران بستری در بخش روان‌شناسی، با اجرای این درمان طی ۱۲ هفته بر گروه آزمایش و مقایسه آنها با گروه کنترل، نتایجی حاکی از تأثیر درمان شناختی رفتاری بر کاهش افسردگی و بالا بردن عزت نفس بیماران در گروه آزمایش داشته است.

همچنین، از یافته‌های پژوهش حاضر چنین استنباط می‌گردد که در شناخت درمانی مفروض است که تداوم تغییرات در افکار و رفتار مراجعان، به میزان ابتکار، درک، آگاهی و تلاش آنان بستگی تام دارد. این نکته، شناخت درمانی را همانند درمان عقلانی- عاطفی- رفتاری ایس یک رویکرد منسجم و کامل روان درمانی جلوه می‌دهد و به همین علت، این روش درمان باعث کاهش افسردگی می‌شود.

با کنترل پیش‌آزمون بین دانشجویان شاهد و اینترگر گروه آزمایش و گروه گواه، از لحاظ عملکرد تحصیلی تفاوت معنی‌داری مشاهده شده است. بنابراین، در خصوص تأثیر گروه درمانی به شیوه

شناختی بر عملکرد تحصیلی می‌توان گفت که گروه درمانی شناختی در بهبود عملکرد تحصیلی دانشجویان مؤثر است؛ به طوری که با استفاده از راهبردهای شناختی در کنترل افکار منفی و مقابله با این افکار در آموزش گروهی، و کاهش افسردگی در آنان، افراد با برخورداری از روحیه مناسب و امید در زندگی به پیشرفت و ترقی و رسیدن به اهداف خود علاقه‌مند شده‌اند و به کوشش و تلاش در این راه پرداخته و با نگرش مثبت به زندگی و آینده در راه پیشرفت تحصیل خود گام مؤثری برداشته‌اند. یافته‌های این فرضیه با یافته‌های پژوهش‌های، سان هیان و همکاران^۲ (۲۰۰۴)، رینولدزو کاوس^۳ (۱۹۸۶)، احمدی (۱۳۷۹)، پورسینا (۱۳۸۲)، میر صدوقی (۱۳۷۸) همسوست. در این راستا، احمدی (۱۳۸۶) در پژوهشی با عنوان «تأثیر مشاوره گروهی با شیوه منطقی- عاطفی بر افسردگی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دبیرستان اصفهان» نشان داده است که مشاوره گروهی با شیوه منطقی- عاطفی میانگین افسردگی دانش‌آموزان دبیرستانی را کاهش داده و باعث بهبود عملکرد تحصیلی آنان گشته است. و نیز سان هیان و همکاران (۲۰۰۴) در تحقیقی به منظور بررسی تأثیر گروه درمانی شناختی- رفتاری بر عزت نفس و افسردگی دانش‌آموزان، این نتیجه رسیدند که شیوه گروهی شناختی- رفتاری باعث کاهش افسردگی دانش‌آموزان و بالا بردن عزت نفس آنها شده است.

به عبارت دیگر، روش درمانی در بهبود عملکرد تحصیلی تأثیر دارد. بنابراین، با توجه به همسویی

2 . Sun Hyun etal
3 . Rinoldzand Kouse

1 . psychodrama

تحصیلی رابطه دارد. شرکت در گروه‌های روان درمانی بجوی حمایتی و عاطفی ایجاد می‌کند که اعضای گروه به منظور کمک و یاری سایر اعضا و ارائه راه حل به یکدیگر در این گروه‌ها شرکت کرده، تلاش می‌کنند. در این شرایط، احساس عمومیت مشکل و همدلی، اعضا را آماده شناخت و قبول مشکلات می‌کند و توانمندی آنها را ارتقا می‌بخشد.

بنابراین، گروه درمانی به شیوه شناختی می‌تواند به عنوان عامل تاثیرگذاری بر میزان افسردگی و عملکرد تحصیلی دانشجویان ایثارگر و شاهد تاثیرگذار باشد و اعتماد به نفس آنان را در زمینه یکسانی با گروه همسالان و تقویت توانمندی‌های خود در رقابت‌های ارتباطی در دانشگاه ارتقا داده، در نتیجه، پایبندی به رعایت اصول درمان را در آنان مستحکم‌تر و توجه به سایر منابع حمایتی واقع‌بینانه جامعه با حفظ کرامات انسانی و بدون ترحم و دلسوزی را مطرح می‌سازد.

پیشنهادات:

(۱) با توجه به یافته‌های این پژوهش و نیز سایر تحقیقات مبنی بر اثر بخشی گروه درمانی با رویکرد شناختی در کاهش افسردگی به مشاوران و مسئولان تربیتی در آموزش و پرورش و دانشگاه‌ها، پیشنهاد می‌شود که از این روش درمانی سودمند و مؤثر در درمان مشکلات روحی- روانی دانش‌آموزان و دانشجویان استفاده کنند.

(۲) به برنامه‌ریزان و مسئولان آموزشی و تربیتی پیشنهاد می‌شود کارگاه‌های آموزشی در خصوص مشاوره گروهی با رویکرد شناختی برای همه مشاوران مراکز آموزشی و تربیتی برگزار کنند و

یافته‌های این پژوهش با پژوهش‌های مذکور، می‌توان نتیجه گرفت که برای بهبود عملکرد تحصیلی در افراد افسرده از طریق آموزش درمان شناختی و کاهش افسردگی آنان می‌توان اقدام کرد.

در بررسی اثربخشی گروه درمانی شناختی بر افسردگی و عملکرد تحصیلی دانشجویان شاهد و ایثارگر، طبق نتایج خاص مداخلات درمانی انجام شده تفاوت معناداری در نمره‌های افسردگی و عملکرد تحصیلی دختران در مقایسه با پسران ایجاد نکرده است. این نتیجه می‌تواند احتمال بی‌تاثیر بودن عامل جنسیت در تغییرات ساختار شناختی افراد را مطرح سازد و احتمالاً تغییر ساختار شناختی در دو جنس به طور یکسان تابع حمایت‌ها و ارتباطات درون گروهی است.

در کل، با توجه به کمبود منابع اطلاعاتی مقایسه‌ای در این رابطه باید در نتیجه‌گیری جانب احتیاط را رعایت نموده و این فرض در گروه‌های بزرگتر جنسیتی با تعداد جلسات درمانی بیشتر بررسی گردد.

طبق یافته‌های حاصل از این پژوهش، اجرای متغیر مستقل، گروه درمانی شناختی در میزان افسردگی و عملکرد تحصیلی دانشجویان ایثارگر و شاهد تاثیرگذار بوده است و افسردگی و عملکرد تحصیلی با یکدیگر رابطه معکوس دارند (سیک و همکاران^۱، ۲۰۰۳). افزایش توجه به درمان و تشخیص اختلالات روان‌شناختی این قشر از جامعه می‌تواند فرایند سازگاری آنها را تا حد بالایی بهبود بخشیده، افسردگی آنها را کاهش دهد که این نتیجه با عملکرد

اکبری، بهمن. (۱۳۸۲). *اثر بخشی رفتار درمانی شناختی در درمان افسردگی و اضطراب تعمیم یافته همسران شاهد و ایشارگر استان گیلان*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی رشت.

پورسینا، سروش. (۱۳۸۲). *بررسی و مقایسه عزت نفس، افسردگی، و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان پسر خانواده‌های طلاق و عادی در مقطع راهنمایی*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم.

حسینی، زیبا. (۱۳۸۹). *اثر بخشی گروه درمانی بر افسردگی، اضطراب و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به مالتیپل اسکلوئوسیس*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم و تحقیقات فارس.

حمیدیه، مصطفی و شهیدی، شهریار. (۱۳۸۷). *اصول و مبانی بهداشت روانی*، تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت)، چاپ سوم.

حناسبزاده، مریم. (۱۳۷۸). *بررسی کارآیی درمان شناختی- رفتاری روی نگرش‌های ناسالم و علائم افسردگی در توجه جوانان مبتلا به اختلالات افسردگی*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، انستیتو روانپزشکی تهران خاقانی‌زاده، مرتضی و سیرتی، مسعود. (۱۳۸۳). *بررسی مشکلات ایشارگران*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران.

سجادی هزاوه، احسان. (۱۳۸۷). *مقایسه تاثیر دارو درمانی و دارو- شناخت درمانی در کاهش*

علاوه بر آموزش این روش درمانی به آنها، کتاب‌های راهنمای این روش را معرفی و آنان را به مطالعه این کتب تشویق نمایند.

۳) به مسئولان صدا و سیما پیشنهاد می‌شود که برنامه‌هایی را با موضوع‌های شناختی برای عموم مردم تدارک ببینند که این برنامه‌ها می‌تواند به صورت بحث‌های کارشناسی، نمایش فیلم یا پیام‌های کوتاه نوشتاری و تصویری و معرفی کتاب باشد.

به علاوه، در پژوهش حاضر وجود اختلال دوقطبی در بیماران ارزیابی نشده بود، و این می‌تواند اثر عمده‌ای بر سوگیری یافته‌ها داشته باشد. کنترل تشخیص روانپزشکی نیز برای پژوهش دقیق‌تر پیشنهاد می‌شود.

۴) آموزش و اجرای برنامه‌های شاد در بنیاد شهید و تشویق نمودن اعضا برای تحقق بخشیدن به این‌گونه برنامه‌ها در محیط زندگی.

منابع

آزاد، حسین. (۱۳۷۹). *روان‌شناسی مرضی*، تهران: انتشارات بارنگ.

احمدی، سید احمد. (۱۳۸۶). *تأثیر مشاوره گروهی با شیوه منطقی- عاطفی بر افسردگی دانش‌آموزان دبیرستانی اصفهان، تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره*، جلد اول، ۲: ۱۲-۲۰.

انصاری، نوروز. (۱۳۸۵). *تأثیر مشاوره گروهی به شیوه شناخت درمانی بر کاهش افسردگی، افکار غیر منطقی و اضطراب عمومی دانش‌آموزان پسر پایه سوم دبیرستان‌های شهرستان گچساران*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات اهواز.

- Barlow, D. H. (1984). Panic and generalized anxiety disorder, Nature and treatment. *Journal of Behavior Therapy*. 15 (5) : 431-449.
- Beak , A . T. (1996) . *The diagnosis and management of depression*, Philadelphia. Thesis (Ph.D.), university of Pennsylvania press.
- Beck, A. T, Ruch, A. J., Shaw, B. F., Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: the Guilford Press.
- Beck, A.T., & Clark , D.A.(1978). Anxiety and depression : an information processing perspective . *Anxiety Research*, 1 (4):23-36.
- Butler, G. (1987). *Cognitive conceptualization in general; anxiety paper prevented at symposium, cognitive therapy with adult psychological disorder: A clerical up date*. Thesis (Ph.D.), University of oxford.
- Daniel , R . strunk , Melissa A . (2010).Cognitive therapy in A. Ellis and R. geriger (Eds) handbook and rational emotive theory and practice. *Counseling Psychology Quarterly*, 17(1): 53-67.
- Elder GH, Clipp E. C.(2005). *Combat experience and emotional health: Impairment and resilience in later life*. New York: Springer publishing co.
- Elkin, I., Shea, M. T, Watkins, and J. T. (1989). National institute of mental health treatment of depression collaborative research program: General effectiveness of treatments. *Archive of General Psychiatry*. 6 (4): 971-982.
- Evans, M., Hollon, S., and Derubeis, R. (1992). Differential relapse following cognitive therapy and pharmacotherapy. *Enential Archives of General Psychiatry*. 57(3): 311-341.
- Fabry, M ; Aubry, J. (2006). Impact of the life goals group therapy program for deperative patients: An open study. *Journal of Affective Disorders*. 93(8):253-257.
- Hamamci, Z. (2006). Interacting psychodrama and cognitive behavioral therapy to treat moderate depression. *The Arts in Psychotherapy*. 33 (4): 199-20.
- Hammen, C. (1997). *Depression*. New York: Hove: Psychology Press.
- افسردگی زنان مبتلا به سرطان پستان، مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک، ش ۳: ۲۰-۳۲
- شفیع آبادی، عبدا... و ناصری. (۱۳۷۷). نظریه‌های مشاوره و روان درمانی، تهران: مرکز نشر دانشگاهی، چاپ ششم.
- کمیلی ثانی، حسین. (۱۳۸۹). تأثیر آموزش شناخت درمانی بر افسردگی دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی آبادان، فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی جهرم، ش ۲: ۴۵-۵۸.
- گیلیبرت، پاول. (۱۳۸۹). (مترجم: سیاوش جمالزاده)، غلبه بر افسردگی، تهران: انتشارات رشد. (تاریخ انتشار به زبان اصلی (۱۹۹۹).
- موتابی، فرشته. (۱۳۷۳). مقیاس افسردگی بک، تهران: انستیتو روانپزشکی تهران.
- میر صدوقی، محسن. (۱۳۷۸). بررسی رابطه بین سبک‌های اسناد علی سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی رشت.

- Strunk, D. R, Brotman, M. A. Hollon, D.S. (2010). Therapist competence in cognitive therapy for Depression: predicting subsequent symptom change, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 18 (3): 429-437.
- Sun Hyun , M . Incho chung , H jalee , Y .(2005). The effect of cognitive behavioral group therapy on the self – esteem , depression , and self efficacy of runaway adolescents in a shelter in south Korea. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* . 74 (3) : 400-426.
- Wells , A. papagerorgiou , c.(2004) . Social phobic interceptions: effects of bodily information on anxiety , beliefs, and self – processing . *Journal of Behavior research and therapy* .11 (2):25-37.
- Hollon, S . Kendall, P. (1980). Cognitive self-statements in depression: Development of an automatic thoughts questionnaire cognitive. *Therapy and Research*. 4(2):389-395.
- Hwei chen, T. (2006). The Evaluation of cognitive Behavioral Group therapy on patient Depression and Self-Esteem Archives of psychiatric. *Journal of Psychological Behavior*. 60 (8): 113–172.
- Hyer, L, Stanger E, Boudewyns P. (1999). The interaction of post-traumatic stress disorder and depression among older combat Veterans. *Journal of Clinical Psychology*. 10 (55): 1073-1083.
- Kaplan, H. I,& sadock, B. J. (2007). *Comprehensive textbook of psychiatry*. Baltimore: Williams and Wilkins.
- Nelson jones , R .(2003) . The ore and practice of counseling therapy . 3th edition . LTD .*Nursing*. 20(1):3-11.
- Robit, B .jarrett , Jeffrey, R . vittengl , K .Lee Anna, C . (2007). Changes in cognitive content During and following cognitive therapy for Recurrent Depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* . 75 (3):432-446.
- Sarafino, P. E. (1998). *Health psychology*. New YourK: wiley.
- Seok, M. K. Tian, P. S. oei. (2003). Cognitive change processes in a group cognitive behavior therapy of depresses. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry* .34 (10): 73-85.
- Shea, T. M., Elkin, I., Imber, S. D. (1992). Course of depressive symptoms over follow-up: Findings from the national institute of mental health treatment of depression collaborative research program. *Archives of General Psychiatry*. 49 (5): 782- 787.
- Scott, J., Stephen, P., and Eugen, P. (2003). Use of cognitive therapy for relaps prevension in chronic depression. *British Journal General Practice*. 5 (82): 221-227.
- Simpson, S. Carlson, E. Etrew, M. (2001).Effect of group therapy for breast cancer on health cartelization, *Cancer Practice*: 9 (1): 19-34.

فرم اشتراک مجله پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری

نام و نام خانوادگی:

شغل: با ارسال فیش بانکی به مبلغ ۷۰۰۰۰ ریال (هزینه پست و اشتراک) به حساب شماره ۲۱۷۷۲۴۰۲۳۸۰۰۲ بانک ملی، شناسه پرداخت ۱۱۰۲۲۷، شعبه دانشگاه اصفهان، بنام درآمدهای اختصاصی دانشگاه اصفهان، متقاضی اشتراک یکساله (دو شماره) مجله پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری می‌باشم. لطفاً مجله را از شماره به نشانی زیر ارسال نمایید.

نشانی:

کد پستی: تلفن:

فیش بانکی به شماره () ضمیمه است. تاریخ: امضاء

نشانی: اصفهان- دانشگاه اصفهان- حوزه پژوهش و فناوری- دفتر مجله پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری - امور مشترکین

فرم اشتراک مجله پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری

نام و نام خانوادگی:

شغل: با ارسال فیش بانکی به مبلغ ۷۰۰۰۰ ریال (هزینه پست و اشتراک) به حساب شماره ۲۱۷۷۲۴۰۲۳۸۰۰۲ بانک ملی، شناسه پرداخت ۱۱۰۲۲۷، شعبه دانشگاه اصفهان، بنام درآمدهای اختصاصی دانشگاه اصفهان، متقاضی اشتراک یکساله (دو شماره) مجله پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری می‌باشم. لطفاً مجله را از شماره به نشانی زیر ارسال نمایید.

نشانی:

کد پستی: تلفن:

فیش بانکی به شماره () ضمیمه است. تاریخ: امضاء

نشانی: اصفهان- دانشگاه اصفهان- حوزه پژوهش و فناوری- دفتر مجله پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری - امور مشترکین

نمایه سالیانه مجله پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری ۱۳۹۱

سال دوم - شماره اول - شماره پیاپی (۲) - بهار و تابستان ۱۳۹۱

- ۱-۸ ■ ویژگی‌های روان‌سنجی فرم کوتاه پرسشنامه خشم نواکو در شهر اصفهان
مختار ملک پور، ساره زنگنه و سارا آقابابایی
- ۹-۲۶ ■ رابطه بین برون‌گرایی - درون‌گرایی و سوگیری توجه به چهره‌های هیجانی در نوجوانان
حسن شفیعی و حسین زارع
- ۲۷-۴۲ ■ تعیین رابطه بین مزاج و درک پذیرش و طرد پدر با رفتار پرخاشگرانه دو گروه دانش‌آموزان شنوا و ناشنوا در شهر اصفهان
اعظم حشمتی، فریبا یزدخواستی و حسین مولوی
- ۴۳-۵۴ ■ اثربخشی معنا درمانی گروهی بر احساس تنهایی مردان بازنشسته
منصور سودانی، منصور شجاعیان و عبدالکاسم نیسی
- ۵۵-۶۴ ■ رابطه بین جهت‌گیری مذهبی (درونی، بیرونی) و جنسیت، با اضطراب مرگ در میان دانشجویان
زهرا منصور نژاد و محمد باقر کجیاف
- ۶۵-۷۶ ■ تأثیر حروف چینی بر یادآوری محتوای درسی الکترونیک و سرعت خواندن از روی صفحه نمایشگر
هاله کنگری، بهمن زندی، حسین زارع و احمد علیپور
- ۷۷-۹۴ ■ هنجاریابی و تعیین پایایی و روایی فرم کوتاه خودکارآمدی سیاهه کروی فردی در سنجش خودکارآمدی مسیر شغلی دانشجویان دانشگاه اصفهان
مهدی اکبرزاده، سهراب عبدی زرین، ایران باغبان و محمد رضا عابدی

سال دوم - شماره دوم - شماره پیاپی (۳) - پاییز و زمستان ۱۳۹۱

- ۱-۱۶ ■ اثربخشی گشتالت درمانی و درمان شناختی- رفتاری بر میزان ابراز وجود دانش‌آموزان پسر دوره راهنمایی
مهرداد حاجی حسینی، احمد اعتمادی، خدیجه آراین
- ۱۷-۳۰ ■ ارتباط اعتیاد به اینترنت با اضطراب در تیپ‌های شخصیتی نوع A و B
فیروزه سپهریان، لیلا جوکار
- ۳۱-۴۲ ■ رابطه بین ذهن‌آگاهی و کارکردهای توجهی پایدار و انتخابی
وحید نجاتی، عباس ذبیح‌زاده، محمدرضا نیک‌فرجام
- ۴۳-۵۶ ■ رابطه مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی و ابعاد تعهد سازمانی
رضا هویدا، حجت‌اله مختاری، محمد فروهر
- ۵۷-۷۴ ■ واسازی معنایی فضای درون ذهنی مشارکت‌کنندگان در گروه‌های روان‌شناسی عامیانه مطالعه‌ای کیفی از اعضای گروه "ب"
زهرا توللی، سمیه هاشمی، حبیب احمدی، علی روحانی
- ۷۵-۹۰ ■ رابطه تقاضاهای شغلی، کنترل شغلی با استرس شغلی، عاطفه مثبت و عاطفه منفی کارکنان
سحر جهانبخش گنجه، حمیدرضا عریضی سامانی
- ۹۱-۱۰۴ ■ تأثیر گروه درمانی به شیوه شناختی بر میزان افسردگی و عملکرد تحصیلی دانشجویان شاهد و ایثارگر
شاپور فریدونی، فاطمه مقدسی بروجنی، مجید بحرینی بروجنی، ستاره موسوی، کبری سپهری

Research in Cognitive and Behavioral Sciences

Vol. 2, No. 1, Ser No. (2), Spring & Summer 2012

- **A study of the psychometric properties of Novaco Anger Questionnaire (short form) in Isfahan City** 1
M. Malekpour, S. Zangeneh, S. Aghababaei
- **The relationship between extraversion-introversion and attentional bias to emotional faces in adolescents** 2
H. Shafiee, H. Zare
- **The relationship between temperament and perceived parental acceptance-rejection and aggressive behaviors in deaf and hearing students in Isfahan** 3
A. Heshmati, F. yazdkhasti, H. Molavi
- **The effect of group logo - therapy on loneliness in retired men** 4
M. sodani, M. Shogaeyan, A. Neysi
- **The relationship of religious orientation (intrinsic, extrinsic) and gender with death anxiety among students** 5
Z. Mansurnejad, M. B. Kajbaf
- **The effect of typography on recall of the electronic educational content and reading speed in Video Display Terminals (VDTs)** 6
H. Kangari, B. Zandi, H. Zare, A. Alipour
- **Standardization and determination of reliability and validity of abbreviated self-efficacy form of Personal Globe Inventory in students of University of Isfahan** 7
M. Akbarzadeh, S. Abdi Zarrin, I. Baghban, M. R. Abedi

Vol. 2, No. 2, Ser No. (3), Autumn & Winter 2012-2013

- **The effect of Gestalt therapy and cognitive- behavioral therapy on assertiveness in male guidance students** 1
M. Hajihassani, A. Etemadi, Kh. Aryan
- **The relationship of internet addiction with anxiety in A & B personality types** 2
F. Sepehrian, L. Jokar
- **The relationship of mindfulness with sustained and selective attentional performance** 3
V. Nejadi, A. Zabihzadeh, M. R. Nikfarjam
- **The relationship between psychological capital and organizational commitment components** 4
R. Hoveida, H. Mokhtari, M. Forohar
- **Semantic making of participant's inter-subjectivity in folk psychology groups: A qualitative study on "B" group members** 5
Z. Tavalali, S. Hashemi, H. Ahmadi, A. Ruhani
- **The relationship of job demands, job control with job stress, positive affect and negative affect among employees** 6
S. Jahanbakhsh Ganjeh, H. R. Oraizy Samani
- **The effect of cognitive group therapy on depression and academic performance of martyrs and altruistic shahed students** 7
Sh. Fereydooni, F. Moghaddasi Boroogeni, M. Bahreini Broojeni, S. Mousavi, K. Sepehri

The effect of cognitive group therapy on depression and academic performance of martyrs and altruistic shahed students

Sh. Fereydooni*

Assistant Professor of Education and Psychology, Eslamic azad University - Science Research of fars, Shiraz, Iran

F. Moghaddasi Boroojeni

M.A. of Clinical Psychology, Eslamic azad University - Science Research of fars, Shiraz, Iran

M. Bahreini Broojeni

PhD Student in Curriculum, University of Isfahan, Iran

S. Mousavi

PhD Student in Curriculum, University of Isfahan, Iran

K. Sepehri

Assistant Professor of Theology and Education, Eslamic azad University, Shahrekord, Iran

Abstract

This study investigated the effect of cognitive group therapy on depression and educational performance improvement of martyr,s and altruistic shahed university students. This was a pretest-posttest type semi experimental study with the control group which was carried out in the academic year 2009-2010 on 20 of martyrs students of Islamic Azad University, Gachsaran branch. The sample were selected and randomly divided into two groups: the traiaing and the control group. 13 sessions of group treatment was carried out for the training group and no inter vention for the control group. The instruments included Beck Depression Inventoy and a short clinical interview on the basis of DSM-IV and the university grade point average. The collected data were evaluated using SPSS and two -way covariance analysis .Results showed that there was a significont (in depression and educational performance) difference between the training group (respectively 8.8 and 14.01) and control group (respectively 23.8 and 12.94), before and after the cognitive group therapy. ($p < 0.0001$).

Key words: group cognitive therapy, depression, educational performance

* Shapour.fereydouni@gmail.com

The relationship of job demands, job control with job stress, positive affect and negative affect among employees

S. Jahanbakhsh Ganjeh*

Lecturer of Psychology, Islamic Azad University Yasooj Branch, Yasooj, Iran

H. R. Oraizy Samani

Associate Professor of Psychology, University of Isfahan, Iran

Abstract:

The main purpose of this research was to examine the relationship between job demands, job control and job stress, positive affect and negative affect. The research method was correlational. Statistical population of the research was all personnel of Isfahan Petrochemical Company from which 151 persons were randomly selected via simple random technique. To gather data, the following three instruments were used: job demands and job control Questionnaire of Wall, Jackson and Mullarkey (1995), positive affect and negative affect Questionnaire of Molavi (1386), and Job Stress of Eliot(1994). The obtained data were analyzed via one group MANOVA and multiple regression. The findings were as follows: The relationships of job demands with job stress ($p < 0.05$) and positive affect ($p < 0.05$) were significant. Also the relationships of job control with job stress ($p < 0.05$), positive affect ($p < 0.05$) and negative affect ($p < 0.05$) were significant.

Keywords: job demands, job control, job stress, positive affect, negative affect

Semantic making of participant's inter-subjectivity in folk psychology groups: A qualitative study on "B" group members

Z. Tavalali

MA student of Sociology, Shiraz University, Shiraz, Iran

S. Hashemi

PhD Student in Sociology, Shiraz University, Shiraz, Iran

H. Ahmadi

Professor of Sociology, Shiraz University, Shiraz, Iran

A. Ruhani*

PhD Student in Sociology, Shiraz University, Shiraz, Iran

Abstract:

For years folk psychology groups have been undeniably circulated in Iran and bestseller books was about this issue. Most of the members have some distortion in relationship with others after finishing the period of group and they can not show conformity with collective culture. Therefore by interpretationism approach this qualitative research tried to explore the participant's inter-subjectivities in one of the folk psychology groups (group B). In fact the purpose of this study was the exploration and recognition of dominant meaning in inter-subjectivity of members of this group. In this qualitative methodology, ethnographic method and case study method in analyzing the data were used. Firstly by analyzing the data numerous themes were explored and finally those themes were gathered in five main classes including humanism, rejection of teleological-oriented, rejection of dos and don'ts and the originality of attitude, sense pivotal and emotional encountering with cruelty. The results have shown that most participants' needs to attend these groups were because of family problems, purposelessness, hopelessness and distortion in relationships. Finally the most important feature in this group was that they tried to deny all dominant values, dos and don'ts.

Key words: folk psychology, social interpretationism, semantic making, B group, ethnography and case study method.

The relationship between psychological capital and organizational commitment components

R. Hoveida

Assistant Professor of Education and Psychology, University of Isfahan, Iran

H. Mokhtari*

MA student of Educational Management, University of Isfahan, Iran

M. Forohar

MA student of Educational Management, University of Isfahan, Iran

Abstract:

The present study aimed of investigating the relationship between psychological capital and organizational commitment of university of Isfahan professors. Therefore, 106 professors were randomly chosen out of 463 individuals for the sample. The Luthans et.al (2007) standard questionnaire was used to analyze the psychological capital. The reliability of this questionnaire was validated through Cronbach Alpha coefficient (0.77). The Allen and Meyer's questionnaire was used to analyze the organizational commitment. The reliability of this questionnaire was validated through Cronbach Alpha coefficient (0.70) as well. Data analysis was done through concurrent regression in order to predict the effects of psychological capital components (self-efficiency, self-confidence, hopefulness, optimism and flexibility) on organizational commitment components (normative, continuance and affective commitment). The results of the study indicated that the hopefulness and self-efficiency/self-confidence variables could significantly predict the affective commitment ($p < 0.004$). Also, the hopefulness and certainty variables could significantly predict the continuance commitment ($p = 0.0001$). Finally, the optimism, the self-efficiency/self-confidence and the flexibility variables could significantly predict the normative commitment ($p = 0.0001$)

Key words: psychological capital, self-efficacy, hopefulness, optimism, flexibility, organizational commitment,

* h.mokhtarifar@gmail.com

The relationship of mindfulness with sustained and selective attentional performance

V. Nejati*

Associate professor of cognitive neuroscience, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

A. Zabihzadeh

MA student of clinical child and adolescent psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

M. R. Nikfarjam

MA student of clinical psychology, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran

Abstract:

Mindfulness as a base of psychological treatments is sustained monitoring of current conditions. The purpose of the presented study was to investigate the relationship between mindfulness and sustained and selective attention. In this cross - sectional study, 40 students of Tehran University were selected. As the research tools, Stroop test, Continuous Performance Test (CPT), and Mindful Attention Awareness Scale (MAAS) were used. Findings showed that with reduction of error and reaction time, mindfulness is increased. This finding was significant for the reaction time of continuous performance Test. Based of the findings, mindfulness is not related to selective attention but is related to sustained attention. This could be interpreted that mindfulness is a continuing monitoring of current conditions.

Key Words: mindfulness, sustained attention, selective attention.

The relationship of internet addiction with anxiety in A&B personality types

F. Sepehrian*

assistant professor of psychology, Uremia University, Uremia, Iran

L. Jokar

M.A. of psychology, Uremia University, Uremia, Iran

Abstract:

The purpose of this study was to evaluate the relationship between internet addiction and anxiety in personality types A and B and investigate the predictive validity of these two variables and their interaction with gender in predicting internet addiction. Another goal of the study was to determine the effect of the type of university on internet addiction. The refore, 330 subjects (167, boys and 163girls) were randomly selected through multiphase cluster sampling from Urmia Universities. ther the Young internet addiction questionnaires, (1999) Najarean anxiety test (1378), and personality type test (kangy, 1380) were administered to the subjects. The results revealed that the personality type A subjects have more internet addiction than type B, individuals. But personality types A&B are not significant predictor of internet addiction. Anxiety scores were significant predictors of Internet addiction ($p<0.005$). The difference found between the rate of internet addiction in male students (2/85) and female students (8/14) was significant and the difference between students groups of five universities in their internet addiction was also signifieant ($p<0.005$). It is suggested that anxious individualswao use internet act cautiously. Lack of control of economic and social conditions of users were the limitations of this study.

Key words: internet addiction, anxiety, personality type A&B, gender

* f_sepehrian@yahoo.com

The effect of Gestalt therapy and cognitive- behavioral therapy on assertiveness in male guidance students

M. Hajihhasani*

M.A student of counseling, Allameh Tabatabaee University, Tehran, Iran

A. Etemadi

associated professor of Consultation, Allameh Tabatabaee University, Tehran, Iran

Kh. Aryan

assistant professor of Consultation, Allameh Tabatabaee University, Tehran, Iran

Abstract:

This study was conducted to investigate the effectiveness of gestalt therapy and cognitive - behavioral therapy on assertiveness in middle school students. This study was a pre-post test experimental design. By cluster sampling between schools in Sharyar two schools were selected randomly. After conducting Gambrel and Rigy Questionnaire, 30 students were selected and assigned to three groups randomly. 8 sessions of gestalt therapy were implemented for one group and 8 sessions of cognitive- behavioral therapy were implemented for another group. The control group received no intervention. ANCOVA and Post hoc LSD Test were applied to analyze data. ANCOVA showed significant differences between groups. Post hoc LSD Test showed significant difference between the control group and the gestalt therapy and between the control group and cognitive -behavioral therapy group($P \leq 0/01$), but there was no significant difference between the gestalt therapy and the cognitive- behavioral therapy group. Both gestalt therapy and cognitive- behavioral therapy had increased the assertiveness.

Keywords: gestalt therapy, cognitive- behavioral therapy, assertiveness.

Contents

- **The effect of Gestalt therapy and cognitive- behavioral therapy on assertiveness in male guidance students** 1
M. Hajihassani, A. Etemadi, Kh. Aryan
- **The relationship of internet addiction with anxiety in A & B personality types** 2
F. Sepehrian, L. Jokar
- **The relationship of mindfulness with sustained and selective attentional performance** 3
V. Nejati, A. Zabihzadeh, M. R. Nikfarjam
- **The relationship between psychological capital and organizational commitment components** 4
R. Hoveida, H. Mokhtari, M. Forohar
- **Semantic making of participant's inter-subjectivity in folk psychology groups: A qualitative study on "B" group members** 5
Z. Tavalali, S. Hashemi, H. Ahmadi, A. Ruhani
- **The relationship of job demands, job control with job stress, positive affect and negative affect among employees** 6
S. Jahanbakhsh Ganjeh, H. R. Oraizy Samani
- **The effect of cognitive group therapy on depression and academic performance of martyrs and altruistic shahed students** 7
Sh. Fereydooni, F. Moghaddasi Borojjeni, M. Bahreini Broojeni, S. Mousavi, K. Sepehri

Contributors to this Issue (Vol. 2, No. 2, Ser. No. (3), Autumn & Winter 2012-2013)

We express our deep gratitude to the following faculty members of the universities and educational-research institutes who have co-operated in evaluation and assessment of the articles of this issue of Journal of Cognitive and Behavioral Sciences

S. S. Atashpour	associate professor	Islamic Azad University, Khorasgan Unit
M.R. Ahancheyan	associate professor	University of Ferdoci
N. Akrami	Lecturer	University of Isfahan
A. Ebrahimi	assistant professor	Isfahan University of Medical Sciences
R. Rabani	professor	University of Isfahan
H.R.Oreyzi	associate professor	University of Isfahan
M B. Kajbaf	associate professor	University of Isfahan
A. Nouri	associate professor	University of Isfahan
A.K. Neisi	associate professor	University of Shahid Chamran
H. Molavi	professor	University of Isfahan
A. Mahdad	associate professor	Islamic Azad University, Khorasgan Unit

The Research in Cognitive and Behavioral Sciences from University of Isfahan accepts research reports, critiques and research project results in psychology

Research in Cognitive and Behavioral Sciences

License Holder: The University of Isfahan Vice-President of Research and Technology

Vol. 2, No. 2, Serial. 3, Ser No. (3), Autumn & Winter 2012- 2013

ISSN:2251-7642

Scientific Research Journal

Managing Director: R. Hoveida

Assistant Professor of Education, University of Isfahan
E-mail: r.hoveida@edu.ui.ac.ir

Editor in chief: M. Malekpour

Professor of children with special needs, University of Isfahan
E-mail: mokhtarmalekpour@yahoo.com

Scientific Specialty and English Editor: H. Molavi

Professor of Psychology, University of Isfahan
E-mail: hmolavi@edu.ui.ac.ir

Literary Editor: N. Karimpoor

E-mail: naser.karimpour@gmail.com

Executive Manager: N.Panahi

E-mail: n.panahi@staf.ui.ac.ir
Tel: 0311-7934164

Type and Layout: Z. Zohrabi

E-mail: zahra.zohrabi@yahoo.com
Tel: 0311-7934164

Editorial Board

GH. Ahmadzadeh	associate Professor	Isfahan University of Medical Sciences
S. A. Ahmadi	professor	University of Isfahan
SH. Alborzi	associate Professor	University of Shiraz
M. R. Abedi	associate Professor	University of Isfahan
B. Ghobari Bonab	associate Professor	University of Tehran
M. Kalantari	associate Professor	University of Isfahan
H. Molavi	professor	University of Isfahan
A. Nouri	professor	University of Isfahan

Address: Authors and subscribers can mail their requests directly to the University of Isfahan central library, office of journals

Post code:81746-73441
Tel:+98- 311- 7934164
Fax:+98 -311-7932177
Email: jcbs@res.ui.ac.ir

The complete text of the journal is available at the following sites:

<http://www.magiran.com>

<http://www.SID.ir>

<http://www.ISC.gov.ir>

<http://www.uijs.ui.ac.ir/cbs>

Publication and Lithography: University of Isfahan Publications

Publisher: University of Isfahan

Price: 35000 Rials

Number of copies: 500 copies

In The Name of God

**Research in Cognitive and
Behavioral Sciences**

A Biannual Scientific Research Journal

**Vol. 2, No. 2, ser. No. (3)
Autumn & Winter 2012- 2013**