

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

فصلنامه سلامت روان

نشریه علمی - تخصصی دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

سال پنجم - شماره دهم و یازدهم - پاییز و زمستان ۱۳۹۰

هیات تحریریه به ترتیب حروف الفبا:

دکتر فریده عامری

استادیار دانشگاه الزهرا

دکتر باقر غباری بناب

دانشیار دانشگاه تهران

دکتر ابوالفضل غفاری

استادیار دانشگاه فردوسی مشهد

دکتر علی فتحی آشتیانی

استاد دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله اعظم

دکتر شهرام محمدخانی

استادیار دانشگاه تربیت معلم

دکتر علیرضا مرادی

دانشیار دانشگاه تربیت معلم

دکتر آذرخش مکری

استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر امیر هوشنگ مهریار

استاد موسسه عالی آموزش و پژوهش در

مدیریت و برنامه ریزی

دکتر فریدون یاریاری

استادیار دانشگاه تربیت معلم

دکتر حمید یعقوبی

استادیار دانشگاه شاهد

دکتر پرویز آزادفلاح

دانشیار دانشگاه تربیت مدرس

دکتر غلامعلی افروز

استاد دانشگاه تهران

دکتر عبدالله امیدی

استادیار دانشگاه علوم پزشکی کاشان

دکتر جعفر بوالهروی

استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران

دکتر ایمان الله بیگدلی

دانشیار دانشگاه سمنان

دکتر صدیقه ترقی جاه

عضو هیات علمی وزارت علوم،

تحقیقات و فناوری

دکتر حمید پورشریفی

استادیار دانشگاه تبریز

دکتر چنگیز رحیمی

استادیار دانشگاه شیراز

دکتر رسول روشن

دانشیار دانشگاه شاهد

دکتر فرامرز سهرابی

دانشیار دانشگاه علامه طباطبایی



وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
دفتر مشاوره و سلامت

صاحب امتیاز:

دفتر مرکزی مشاوره و سلامت
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

مدیر مسئول:

دکتر حمید یعقوبی

سر دبیر:

دکتر حمیدرضا حسن آبادی

مدیر داخلی:

حمید پیروی

ویراستار علمی:

دکتر حمیدرضا حسن آبادی

امور اجرایی:

مریم فخاریان

گرافیک:

حمیدرضا منتظری

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

تاریخ نشر: زمستان ۱۳۹۲

نشانی:

تهران - صندوق پستی

۱۸۷۳ - ۱۳۱۴۵

دورنگار: ۶۶۴۱۶۱۳۰

پست الکترونیک:

salamatravan@ut.ac.ir

با همکاری دبیرخانه منطقه یک مراکز مشاوره دانشگاه های وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
(دانشگاه تهران)

شرایط پذیرش مقاله

- ◆ مقاله‌های کاربردی در زمینه روانشناسی، مشاوره، روان‌درمانی، بهداشت روانی و مددکاری اجتماعی در اولویت قرار دارند.
- ◆ مقاله‌های ارسالی نباید پیش از این انتشار یافته و یا همزمان به نشریه دیگری ارسال شده باشد.
- ◆ مقاله روی کاغذ A4 با رعایت فاصله بین خطوط با برنامه نرم افزاری Word 2003 تایپ و به همراه دیسکت مربوطه ارسال شود.
- ◆ مقاله‌ها باید دارای چکیده فارسی و انگلیسی (۳۰۰-۲۰۰ کلمه‌ای)، واژه‌های کلیدی، مقدمه، بدنه اصلی، نتیجه‌گیری و فهرست منابع (ابتدا منابع فارسی و بعد انگلیسی و به ترتیب حروف الفبا) باشد.
- ◆ مقاله‌های پژوهشی باید مشتمل بر چکیده فارسی و انگلیسی (۳۰۰-۲۰۰ کلمه‌ای)، واژه‌های کلیدی، مقدمه، روش، نتایج، بحث و فهرست منابع (ابتدا منابع فارسی و بعد انگلیسی و به ترتیب حروف الفبا) باشد.
- ◆ ارجاع منابع در متن مطابق الگوی APA باشد.
- ◆ جداول و نمودارها در صفحات جداگانه و به همراه معرفی کامل جدول و نمودار ارائه شوند. نام جدول در بالا و نام نمودار در پایین آن تایپ شود.
- ◆ معادل لاتین نام‌های خاص و اصطلاحاتی که در متن مقاله به کار رفته و نویسنده ذکر آن‌ها را ضروری می‌داند در زیرنویس ارائه شوند.
- ◆ کتاب‌های منبع به ترتیب با نام خانوادگی و نام نویسنده (ها)، سال انتشار (داخل پرانتز)، عنوان کامل کتاب (تیره رنگ)، محل انتشار و نام ناشر معرفی گردد. مقاله‌ها به ترتیب با نام خانوادگی و نام نویسنده (ها)، سال انتشار (داخل پرانتز)، عنوان کامل مقاله، نام نشریه (تیره رنگ)، سال و شماره نشریه و شماره صفحات معرفی گردد.
- ◆ مقاله‌های ترجمه شده به همراه مشخصات کامل منبع و یک نسخه از مقاله به زبان اصلی ارسال شود.
- ◆ برگه‌ای شامل موارد زیر به همراه مقاله ارسال شود:
 - عنوان کامل مقاله
 - نام و درجه علمی نویسنده (ها)
 - موقعیت شغلی، تحصیلی، عنوان و مرتبه دانشگاهی
 - نشانی کامل نویسنده مسئول و تلفن و پست الکترونیکی
- ◆ مقاله‌های ارائه شده به دفتر مجله توسط هیئت تحریریه بررسی و ارزیابی می‌شوند. دفتر مجله در پذیرش، انجام اصلاحات، ویرایش، و یارد مقاله آزاد است.

فهرست مندرجات

- سخن مدیر مسئول ۵
حمید یعقوبی
- اختلال نارسایی توجه- فزون کنشی در دانشجویان: شواهد پژوهشی درباره شیوع و پیامدهای آن ۷
علی مشهدی، محمد حمزه‌لو
- سازه تکانشگری از منظر رویکردهای نظری: نگاهی اجمالی ۱۵
روح الله حدادی
- وضعیت آسیب شناسی روانی در کارنامه سلامت روان دانشجویان ورودی جدید با توجه به مشخصات جمعیت شناختی و عملکرد تحصیلی نیمسال اول آن‌ها ۲۵
ریحانه درگاهیان، فهیمه قهوه چی الحسینی
- راهبردهای مقابله با استرس و علائم اضطراب در دانشجویان دختر ۳۱
الهه طغیانی، عباس رحمتی، مسعود باقری
- رابطه ویژگی‌های شخصیتی و احساس غربت در دانشجویان خوابگاهی دانشگاه زابل ۳۷
علیرضا نخعی، علی فرمان
- الگوی پنج عاملی شخصیت و رجحان‌های شغلی در دانشجویان ۴۳
مجید سلیمی، میترا کاویانی‌مهر، سعید اکبری زردخانه
- رابطه چرخش ذهنی و حافظه کاری در دانشجویان: نقش جنسیت و رشته تحصیلی ۵۳
حسین زارع، مرضیه حاجی زادگان
- اخبار ۶۱
- معرفی کتاب ۶۶

شنیده شدن فریاد ۵ ساله: نمایندگی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری در کمیته فرهنگی و پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر

حمید یعقوبی

در همین راستا و پیرو درخواست روسای مراکز مشاوره از مقام عالی وزارت، معاون محترم وزیر و رییس سازمان امور دانشجویان نیز در مکاتبات‌های از وزیر محترم علوم، تحقیقات و فناوری درخواست نمود تا نمایندگی وزارت علوم در کمیته فرهنگی و پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر ریاست جمهوری به دفتر مشاوره و سلامت سازمان واگذار گردد که مقام عالی وزارت پی نوشت نموده‌اند «پیشنهاد سازمان امور دانشجویان کاملاً بجا و منطقی است» و درخواست کردند تا نماینده سازمان معرفی گردد. تحقق این امر در کنار اتفاق‌های مثبت دیگری که به زودی اطلاع رسانی خواهد شد نشان از آن دارد که مدیران ارشد وزارتی در دوره جدید نگاهی کاملاً تخصصی، آکادمیک و عالمانه به مشاوره دانشجویی دارند. امید است با تلاش‌های شبانه روزی و برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری‌های دقیق و با توکل و استعانت از درگاه ایزد منان بتوانیم پاسخ شایسته‌ای به اعتماد مدیران ارشد وزارتی بدهیم و پیامد مثبت همه این دلسوزیها، تلاش برای حفظ، تامین و ارتقای سلامت روانی جامعه دانشگاهی باشد.

همان گونه که مستحضر هستید، موضوع پیشگیری از اعتیاد در همه جای دنیا یکی از اجزای برنامه‌های بهداشت روانی است و بر اساس آیین نامه مصوب وزارت علوم، تحقیقات و فناوری نیز مرکز مشاوره متولی بهداشت روانی در دانشگاه است. از این رو، طبیعی است که اجرای هرگونه برنامه پیشگیری به راستی و باید با محوریت مرکز مشاوره انجام شود. در پنج سال گذشته نظر متولیان امر مشاوره دانشجویی کشور هم در دفتر مشاوره و سلامت و هم در مراکز مشاوره دانشگاه‌ها بر این بود که دفتر مشاوره و سلامت باید نماینده وزارت علوم در کمیته فرهنگی پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر باشد. اگرچه این امر اتفاق نیفتاد؛ ولی، در سال ۱۳۸۹ اداره کل فرهنگی و پیشگیری ستاد رسماً اقدام به انعقاد تفاهم نامه با دفتر مرکزی مشاوره و سلامت نمود که به اعتبار اسناد و مدارک موجود، مراکز مشاوره بیشترین فعالیتها و برنامه‌های موفق را به اجرا گذاشتند. اما، با وجود این که در همه جای دنیا امر مبارزه با اعتیاد جزو وظایف مراکز مشاوره دانشگاه‌ها است، در آن زمان در سطح وزارت، معاونت فرهنگی وقت اعتقاد داشتند که این امر باید به معاونت‌های فرهنگی دانشگاه‌ها واگذار شود. متأسفانه با اصرار زیاد و رایزنی‌های بسیار آنها توانستند این کار را اجرایی کنند و ندای عالمانه و تخصص‌گرای مشاوره دانشجویی در این سالها گوش شنوایی پیدا نکرد. به هر حال، زمانی که تغییر و تحولات وزارتی پیش آمد، متخصصان و دلسوزان مشاوره دانشجویی احساس کردند مدیران وزارتی جدید نگاه تخصصی تری به حوزه‌های مختلف وزارت و دانشگاه‌ها دارند.

پیرو این اتفاق‌ها، روسای مراکز مشاوره در آخرین گردهمایی خود (۱۵ و ۱۶ مهر ماه ۱۳۹۲ - دانشگاه صنعتی شریف) طی بیاینه ای - که همگی آن را امضا کردند- با ارائه استدلال‌های تخصصی از مقام عالی وزارت درخواست داشتند تا بیش از این در حق مساله پیشگیری اولیه از مصرف مواد در دانشگاه‌ها اجحاف نگردد و نمایندگی این بخش از وزارت علوم در ستاد مبارزه با مواد مخدر به دفتر مشاوره و سلامت واگذار گردد. به عبارتی، این گروه متخصص هم صدا با سهراب سپهری- این سپید سرای ایران زمین - بیان داشتند که: "چشمه‌ها را باید شست، جور دیگر باید دید. واژه‌ها را باید شست. واژه باید خود باد، واژه باید خود باران باشد." و هم اکنون، با کمال خوشوقتی و مسرت به اطلاع جامعه مشاوره دانشجویی کشور میرساند که انتظار آنان از نگاه عدالت محورانه مدیران ارشد وزارتی محقق شده است.



اختلال نارسایی توجه- فزون کنشی در دانشجویان: شواهد پژوهشی درباره شیوع و پیامدهای آن

Attention Deficit- Hyperactivity Disorder in University Students: Research Findings about Prevalence and Outcomes

Ali Mashhadi¹, Mohammad Hamzeloo²

¹ Assistant Professor of Psychology,
Ferdowsi University of Mashhad

² MA in Psychology, Counselor of State Prisons Research
Council

علی مشهدی^۱، محمد حمزه‌لو^۲ *

^۱ استادیار روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد

^۲ کارشناس ارشد روان‌شناسی، عضو شورای پژوهش زندان‌های استان گلستان

چکیده

اختلال نارسایی توجه- فزون کنشی (ADHD) یکی از رایج‌ترین اختلال‌های عصب - روان‌شناختی شناخته شده در کودکان و نوجوانان است که عموماً در طی دوران تحول پایدار بوده و در ۳۰ تا ۷۰ درصد موارد نشانه‌ها تا دوران بزرگسالی نیز تداوم می‌یابد. تقریباً ۲ تا ۸ درصد از جمعیت دانشجویان سطوح معناداری از نشانه‌های ADHD را گزارش می‌کنند و ۲۵ درصد از دانشجویانی که از ناتوانی‌ها رنج می‌برند مبتلا به ADHD تشخیص داده می‌شوند. مرور جامعی بر ادبیات پژوهشی مرتبط با ADHD در دانشجویان نشان می‌دهد که وجود نشانه‌های مرضی ADHD در دانشجویان با دامنه گسترده‌ای از نارساکنش وری‌ها در حوزه‌های مختلف عملکرد همچون عملکرد آموزشی، روان‌شناختی، اجتماعی و عصب روانشناختی مرتبط است. این مقاله با هدف بررسی شیوع و پیامدهای ADHD در دانشجویان به بررسی شواهد علمی موجود می‌پردازد.

کلید واژه: اختلال نارسایی توجه- فزون کنشی؛ شیوع‌شناسی؛ نارسا کنش وری؛ دانشجویان

Abstract

Attention Deficit- Hyperactivity Disorder (ADHD) is one of the most commonly diagnosed neurodevelopmental disorders among children and adolescents. ADHD persists into adulthood in 30% to 70% of cases. Approximately 2 to 8% of the students population report clinically significant levels of ADHD symptomatology and 25% of university students with disabilities are diagnosed with ADHD. A comprehensive review of the literature of ADHD in university students shows that clinical symptoms of ADHD in university students are related to extended dysfunctions in different areas of functioning such as academic, psychological, social, and neuropsychological functioning. The purpose of the present article is to summarize major research findings concerning prevalence and outcomes of ADHD in college students.

Keywords: Attention Deficit- Hyperactivity Disorder; Prevalence; Disfunctioning; University Students

بزرگسالانی که دارای سابقه اختلال ADHD در کودکی هستند، از اختلال‌های روانی بیشتری رنج می‌برند (فای یاد و همکاران، ۲۰۰۶) و مشکلات بیشتری در عملکرد شغلی، اجتماعی، روانی و آموزشی، و مهارت‌های اجتماعی دارند (گینسبرگ، هیرویکوسکی و لیندنفوس، ۲۰۱۰). بنابراین، این اختلال در بزرگسالان غالباً با دامنه گسترده‌ای از مشکلات رفتاری همچون پرخاشگری، خصومت ورزی، رفتارهای ضد اجتماعی، به خطر انداختن سلامت شخصی، بی احتیاطی و سرعت بالا در رانندگی، ناتوانی در مدیریت مالی و اقتصادی، رفتارهای نابهنجار جنسی، مشکلات زناشویی و فرزندپروری، سوء مصرف مواد، دارو، سیگار و الکل همچنین اختلال‌های عصب شناختی و روان پزشکی همراه است (بارکلی و همکاران، ۲۰۰۸). اختلال شخصیت ضداجتماعی^۷ در ۱۸ تا ۲۳ درصد (سوبانسی، ۲۰۰۶؛ مورفی و بارکلی، ۱۹۹۶)، سوء مصرف مواد در بیش از ۵۰ درصد موارد (لی و همکاران، ۲۰۱۱؛ بارکلی و همکاران، ۲۰۰۸؛ سوبانسی، ۲۰۰۶؛ پلیسکا، ۲۰۰۹) شایع‌ترین اختلال‌های همبود با ADHD بزرگسالان می‌باشند. همچنین، بروز دیگر اختلال‌ها نظیر اختلال شخصیت مرزی، افسردگی، اختلال دوقطبی، اختلال‌های خواب و اختلال‌های خوردن در بزرگسالان مبتلا به ADHD نسبت به دیگر جمعیت‌های بالینی و عادی بیشتر می‌باشد (سوبانسی، ۲۰۰۶؛ پلیسکا، ۲۰۰۹).

اما با وجود پیشینه پژوهشی درباره ADHD بزرگسالان و تأیید این اختلال به عنوان یک اختلال رسمی در بزرگسالان از اوایل دهه ۱۹۹۰ (بارکلی، ۲۰۰۶)، هنوز اطلاعات کمی درباره میزان شیوع آن وجود دارد. در مطالعه‌ای که اخیراً با نمونه بسیار بزرگی از جمعیت بزرگسال (۳۱۹۹ نفر) در ایالات متحده انجام شده است، شیوع این اختلال را ۴/۴ درصد برآورد کرده است (کسلر و همکاران، ۲۰۰۶). همچنین شیوع ۲/۶٪ تا ۱۶٪ در مردان و ۵/۴٪ تا ۳/۹٪ در زنان گزارش شده است (ویانت و دوپائول، ۲۰۰۶). بنابراین برخلاف آنچه تاکنون تصور می‌شد، نشانه‌های بالینی اختلال ADHD در بزرگسالان عمدتاً از بین نمی‌رود و در آنها شیوع بالایی دارد، اما غالباً تشخیص داده نمی‌شود. این اختلال به ویژه برای بزرگسالان دانشجوی، مشکلات بسیاری را در زمینه‌های عاطفی، اجتماعی، تحصیلی و شغلی ایجاد می‌نماید (صرامی و هاشمی، ۱۳۸۳). به طوری که این دانشجویان با مشکلات بسیاری همچون ضعف در عملکرد آموزشی و اجتماعی، ناتوانی در سازگاری با زندگی دانشجویی، پایین بودن سطح کیفیت زندگی، ضعف در عملکرد روانشناختی و وجود دامنه گسترده‌ای از نشانه‌های اختلال‌های دیگر همچون افسردگی، اضطراب، مشکلات سوءمصرف الکل، دارو و مواد و وابستگی به سیگار روبرو هستند (ویانت و دوپائول، ۲۰۰۸؛ دیپائول، ویانت، اودل و وارچائو، ۲۰۰۹؛ ادوکت، لن و لئو، ۲۰۱۰؛ الکساندر و هریسون، ۲۰۱۱).

اختلال نارسایی توجه- فزون کنشی^۱ (ADHD) یکی از رایج‌ترین اختلال‌های عصب - روان شناختی شناخته شده در کودکان و نوجوانان است که با الگوی پایداری از نشانه‌های آسیب‌زای فزون کنشی - تکانش‌گری و نارسایی توجه توصیف می‌شود که شدیدتر و شایع‌تر از آن است که معمولاً در کودکان با سطح تحولی مشابه دیده شوند (انجمن روان پزشکی آمریکا، ۲۰۰۰). برای مطرح کردن این تشخیص لازم است برخی از نشانه‌ها قبل از سن هفت سالگی ظاهر شوند (هر چند بسیاری از موارد آن، سال‌ها پس از بروز نشانه‌ها تشخیص داده می‌شوند). این اختلال ممکن است نقصان‌هایی را در عملکرد فرد بسته به سطح تحول در حوزه‌های متعددی از عملکرد سازگاران همچون عملکرد اجتماعی، آموزشی، شغلی و خانوادگی ایجاد کند و ممکن است در فعالیت‌های سازمان یافته خوشایند (مثل ورزش) کمتر خود را نشان دهد. ولی تشخیص این اختلال ایجاب می‌کند که دست کم در دو حوزه مختلف تخریب ایجاد کرده باشد.

میزان شیوع این اختلال در کودکان بین ۳ تا ۷ درصد برآورد شده است و با سه نشانه اصلی مشکلات مزمن در کنترل توجه، فزون کنشی و تکانش‌گری مشخص می‌شود (انجمن روان پزشکی آمریکا، ۲۰۰۰)، هر چند که در سال‌های اخیر این سه نشانه در قالب دو بعد رفتاری مجزا شامل نارسایی توجه و فزون کنشی / تکانش‌گری مطرح شده (بارکلی، ۱۹۹۷) و با توجه به این دو بعد در DSM-IV-TR سه زیر ریخت متفاوت برای این اختلال در نظر گرفته شده است: زیر ریخت غلبه با نارسایی توجه^۲، زیر ریخت غلبه با فزون کنشی/تکانش‌گری^۳، و زیر ریخت ترکیبی^۴.

نتایج مطالعات طولی که کودکان مبتلا به ADHD را تا بزرگسالی پیگیری کرده‌اند، نشان می‌دهد این اختلال عموماً در طی دوران تحول پایدار بوده و در ۳۰ تا ۷۰ درصد موارد نشانه‌ها تا دوران بزرگسالی نیز تداوم می‌یابد (بارکلی، مورفی و فیشر، ۲۰۰۸؛ سادوک و سادوک، ۲۰۰۷؛ سوبانسی، ۲۰۰۶؛ بیدرمن و همکاران، ۲۰۰۰؛ فاسمر و همکاران، ۲۰۱۱؛ ماتزا، ون برانت، کاتز و مورای، ۲۰۱۱). شواهد پژوهشی نشان می‌دهد نشانه‌های فزون کنشی / تکانش‌گری در بزرگسالی کاهش می‌یابد، اما نشانه‌های نارسایی توجه معمولاً تا دوران بزرگسالی پایدارتر بوده و حتی ممکن است افزایش یابد (سادوک و سادوک، ۲۰۰۷؛ مورفی، بارکلی و بوش، ۲۰۰۲).

1. Attention Deficit/Hyperactive Disorder
2. American Psychiatric Association
3. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR)
4. ADHD predominantly inattentive subtype (ADHD-I)
5. ADHD predominantly hyperactive/impulsive subtype (ADHD-H)
6. ADHD combined subtype (ADHD-C)

شیوع ADHD در دانشجویان

تاکنون پژوهش‌های کمی برای برآورد میزان شیوع ADHD در بین دانشجویان در مقایسه با کودکان صورت گرفته است و اطلاعات دقیقی در این خصوص در دسترس نمی‌باشد. بخشی از آن به این علت است که دانشجویان مبتلا به ADHD با احتمال بسیار کمی ناتوانی‌های خود را در کالج یا دانشگاه بروز می‌دهند و درصد دقیق دانشجویانی که خدمات حمایتی ناتوانی ناشی از ADHD را دریافت می‌کنند در بین دانشگاه‌ها متفاوت می‌باشد. هندرسون (۱۹۹۹) و گوتری (۲۰۰۲) این میزان را نزدیک به ۴۰٪ برآورد کردند.

ویانت و همکاران (۱۹۹۵) اولین پژوهش را در مورد میزان شیوع خودگزارشی نشانه‌های ADHD در دانشجویان انجام دادند. نمونه آنها شامل ۷۷۰ دانشجوی کالج بود که دو پرسشنامه نشانه‌های ADHD را تکمیل نمودند (مقیاس اندازه‌گیری بزرگسالان ASRS و مقیاس اندازه‌گیری وندر یوتا WURS). تقریباً ۷٪ و ۸٪ از دانشجویان نشانه‌های معنادار ADHD را به ترتیب در پرسشنامه‌های ASRS و WURS نشان دادند (نمرات بالاتر از ۱/۵ انحراف معیار) و ۲/۵٪ از آنها نشانه‌های معناداری را در هر دو پرسشنامه گزارش کردند. زمانی که ملاک سخت‌گیرانه‌تری (یعنی نمرات بالاتر از ۲ انحراف معیار) به کار برده شد، میزان نشانه‌های معنادار به حد ۴٪ (ASRS)، ۳/۸٪ (WURS) و ۰/۰۵٪ (در هر دو مقیاس) کاهش پیدا کرد.

در بزرگ‌ترین بررسی شیوع نشانه‌های ADHD در دانشجویان، دوپائول و همکاران (۲۰۰۱) مقیاس خودگزارشی مبتنی بر DSM-IV را بر روی ۱۲۰۹ دانشجو در سه کشور ایالات متحده، ایتالیا و نیوزیلند اجرا کردند. بر اساس این مقیاس دانشجویانی که ۶ یا بیشتر از نشانه نارسایی توجه را داشتند به عنوان زیر نوع غلبه با نارسایی توجه، کسانی که تعداد ۶ یا بیشتر از نشانه‌های فزون‌کنشی-تکانشگری را داشتند به عنوان زیر نوع غلبه با فزون‌کنشی-تکانشگری و کسانی که هر دو این ملاک‌ها را داشتند به عنوان زیر نوع ترکیبی طبقه بندی شدند. نتایج نشان داد ۲/۹٪ از دانشجویان مرد ایالات متحده ملاک‌های لازم برای تشخیص یکی از سه زیر نوع ADHD را برآورد کردند، در حالی که ۷/۴٪ از دانشجویان مرد ایتالیا و ۸/۱٪ از دانشجویان مرد نیوزیلندی نشانه‌های معناداری را نشان دادند. در اکثر موارد مردان در زیرنوع غلبه با فزون‌کنشی-تکانشگری قرار گرفتند. دانشجویان زن ایالات متحده نشانه‌های ADHD بالاتری را نسبت به دانشجویان زن ایتالیایی و نیوزیلندی گزارش کردند (به ترتیب ۳/۹٪، ۰٪ و ۱/۷٪). مشابه مردان، اکثر دانشجویان زن ملاک‌های زیرگونه غلبه با فزون‌کنشی-تکانشگری را برآورده کردند. در یک پژوهش بین فرهنگی، نورویلیتیز، اینگرسول، ژانگ و جیا (۲۰۰۸) نشانه‌های ADHD را در بین دانشجویان چینی و

آمریکایی مورد بررسی قرار دادند. یافته‌های آنها نشان داد که ۴/۴٪ از دانشجویان آمریکایی و ۷/۸٪ از دانشجویان چینی نشانه‌های معناداری را گزارش کردند. علاوه بر این، ۱/۷٪ از دانشجویان آمریکایی و ۲/۷٪ از دانشجویان چینی نشانه‌های ADHD را ۱/۵ انحراف معیار بالاتر از میانگین در مقیاس‌های نشانه‌های کنونی و دوران کودکی گزارش کردند.

تاتله و همکاران (۲۰۱۰) میزان شیوع ADHD را در بین ۳۸۸ دانشجوی پزشکی مورد بررسی قرار دادند و دریافتند که ۵/۵٪ از آنها تشخیص ADHD را دریافت می‌کنند. گارنیر-دایکسترا، پینچوسکی، کالدیرا، وینسنت و آریا (۲۰۱۰) میزان شیوع ADHD را با استفاده از مقیاس خودگزارشی ADHD در بزرگسالان (ASRS) در بین ۹۷۲ دانشجویی که تاکنون تشخیص بالینی ADHD دریافت نکرده بودند، ۱۰/۳٪ برآورد نمودند.

در ایران نیز سه پژوهش به بررسی شیوع این اختلال در بین دانشجویان پرداخته است. در پژوهش عرب گل و همکاران (۱۳۸۳) بر روی دانشجویان دختر دانشگاه شهید بهشتی، میزان شیوع این اختلال ۳/۷ درصد گزارش شده است. همچنین در پژوهش دیگر که توسط بخشانی و همکاران (۱۳۹۰) در بین دانشجویان دانشگاه سیستان و بلوچستان انجام شده میزان شیوع نشانه‌های نارسایی توجه ۹/۷ درصد، فزون‌کنشی ۷/۹ درصد و تکانش‌گری ۶/۷ درصد برآورد شد.

مشهدی و همکاران (زیر چاپ) در پژوهشی که اخیراً با نمونه بزرگی (۳۲۷۲ نفر) از دانشجویان سال اولی در دانشگاه فردوسی مشهد انجام شد، میزان شیوع ADHD و نشانه‌های آن را بدین شرح برآورد نمودند: در شاخص نارسایی توجه ۹۸ نفر (۷/۵ درصد) از پسران، ۹۴ نفر (۴/۸ درصد) از دختران؛ و در مجموع ۱۹۲ نفر (۵/۹ درصد) از کل دانشجویان، در شاخص فزون‌کنشی ۱۳۶ نفر (۱۰/۴ درصد) از پسران، ۱۴۵ نفر (۷/۴ درصد) از دختران و به طور کلی ۲۸۱ نفر (۸/۶ درصد) از کل دانشجویان، در شاخص تکانش‌گری ۹۱ نفر (۷ درصد) از پسران، ۹۸ نفر (۵ درصد) از دختران و به طور کلی ۱۸۹ نفر (۵/۸ درصد) از کل دانشجویان دارای نشانه‌های مرضی بودند. همچنین در نمره کل مقیاس ADHD ۱۱۷ نفر (۹ درصد) از پسران، ۱۰۰ نفر (۵/۱ درصد) از دختران و به طور کلی ۲۱۷ نفر (۶/۶ درصد) از کل دانشجویان دارای نشانه‌های مرضی بودند.

نتایج این پژوهش‌ها حکایت از میزان بالای شیوع خود گزارشی نشانه‌های ADHD در بین دانشجویان دارد (بین ۵٪ تا ۱۰٪). اگرچه این اعداد میزان شیوع دقیق ADHD را در بین دانشجویان منعکس نمی‌کند، به دلیل اینکه نشانه‌های ADHD در آنها با منابع چندگانه مستند نشده است. فقط یک پژوهش میزان شیوع نشانه‌های ADHD را با استفاده از منابع پاسخگویی چندگانه مورد بررسی قرار داد. تعجب بر انگیز نیست زمانی که هم گزارش دانشجو

مهارت‌های مطالعه و سازگاری آموزشی دارد.

عملکرد روان شناختی و اجتماعی

نتایج پژوهش‌هایی که در خصوص ارزیابی عملکرد روانشناختی و اجتماعی دانشجویان مبتلا به ADHD گزارش شده است نیز نشان می‌دهند که این گروه سازگاری تحصیلی کمتر، مهارت‌های اجتماعی ضعیف‌تر، عزت نفس پایین‌تر و کیفیت زندگی کمتری (پایینتری) را تجربه می‌کنند (شاو-زیرت، پوپالی-لهان، چاپلین و برگمن، ۲۰۰۵؛ گرن‌والد-مایز، ۲۰۰۲؛ نورویلیتیز، سان و ژانگ، ۲۰۰۸). ریچاردز، روزن و رامیرز (۱۹۹۹) کنش‌های روانشناختی سه گروه از دانشجویان شامل گروه با تشخیص تایید شده ADHD، گروه مبتلا به ADHD خود گزارشی، و گروه غیر مبتلا را با استفاده از مقیاس چک لیست نشانه‌ها-۹۰ (SCL-۹۰) مورد مقایسه قرار دادند. دو گروه مبتلا به ADHD تایید شده و خود گزارشی مشابهت‌های زیادی با یکدیگر داشتند، و هر دو گروه نمرات بالاتری را نسبت به گروه کنترل در همه مقیاس‌های SCL-۹۰ به جزء مقیاس افکار پارانوییدی بدست آوردند.

گودجانسون و همکاران (۲۰۱۰) ارتباط بین نشانه‌های ADHD و مؤلفه‌های اصلی شخصیت ناسازگارانه را در بین ۳۹۷ دانشجوی ایسلندی مورد بررسی قرار دادند. یافته‌های آن‌ها نشان داد که ارتباط معناداری بین نشانه‌های ADHD و مؤلفه‌های اصلی شخصیت ناسازگارانه وجود دارد. در این پژوهش تفاوت برجسته‌ای بین نشانه‌های نارسایی توجه و فزون کنشی-تکانشگری وجود داشت. یافته‌ها به طور واضح نشان داد که اساساً نارسایی توجه در بزرگسالان ارتباط قوی با ظرفیت آسیب دیده برای دستیابی به اهداف مورد نظر به عنوان یک مؤلفه هسته‌ای شخصیت دارد.

در پژوهش‌هایی که به تازگی در خصوص وضعیت مصرف دارو، الکل و مواد در دانشجویان مبتلا به ADHD منتشر شده است، پژوهش‌گران دریافته‌اند که ADHD به طور مستقل با احتمال بیشتر سابقه مصرف تنباکو، الکل و داروهای غیرقانونی، شروع آن‌ها در سنین پایین‌تر و میزان مصرف بیشتر در حال حاضر ارتباط دارد (باکر، پروات و پروکتور، ۲۰۱۲؛ رونی، کرونیس-تاسکانو، یون، ۲۰۱۲).

پژوهش‌های مرتبط با توانایی رانندگی در دانشجویان مبتلا به ADHD نیز پیشنهاد می‌کنند که این گروه خشونت بیشتری را در رانندگی تجربه می‌کنند، بیشتر در رانندگی ریسک می‌کنند و به احتمال بیشتری درگیر تصادفات رانندگی می‌شوند (ریچاردز، دفنباچر و روزن، ۲۰۰۲).

عملکرد عصب-روانشناختی

پژوهش‌های بسیار کمی تا کنون در مورد بررسی کنش‌های اجرایی در دانشجویان مبتلا به ADHD انجام شده است. همان

و هم گزارش والدین از نشانه‌های ADHD مورد نیاز بود، میزان شیوع پایین‌تر (کمتر از ۱٪) برآورد شد (دوپائول و همکاران، ۲۰۰۹).

عملکرد دانشجویان مبتلا به ADHD

عملکرد تحصیلی

مهمترین حوزه عملکرد که در دانشجویان مبتلا به ADHD تحت تأثیر قرار می‌گیرد، عملکرد تحصیلی این گروه است. دانشجویان مبتلا به ADHD در خطر عملکرد آموزشی ضعیف هستند و در مقایسه با همتایان غیر مبتلا، به احتمال کمتری برای تمام کردن دوره دانشگاه یا کالج تلاش کرده و در این زمینه شکست می‌خورند (مورفی و همکاران، ۲۰۰۲؛ ولف، ۲۰۰۱). اگرچه شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که دانشجویان مبتلا به ADHD نسبت به همتایان مبتلا که وارد دانشگاه نمی‌شوند، توانایی شناختی بالاتر، تجارب موفقیت بیشتر در دوران تحصیل و مهارت‌های مقابله‌ای بهتری دارند (گل‌وتینگ، یانگستروم و واتکینز، ۲۰۰۵)، اما این گروه از مبتلایان، علی‌رغم عوامل محافظت کننده نظری، مشکلات زیادی در دنبال کردن تحصیلات بالاتر دارند. برای مثال، هیلجینستین و همکاران (۱۹۹۹) معیارهای تحصیلی گروهی از دانشجویان که مبتلا به ADHD تشخیص داده شده بودند را مورد سنجش قرار داده و با گروهی از دانشجویان غیر مبتلا مقایسه کردند و دریافته‌اند که دانشجویان مبتلا نمرات معدل پایین‌تر و مشکلات آموزشی خود گزارشی بیشتری را نسبت به گروه کنترل ارائه کردند، و به احتمال بیشتری مورد رفتار سنجی قرار گرفتند. هیلجینستین و همکاران (۱۹۹۹) پیشنهاد کردند که این مشکلات آموزشی ممکن است با عوامل بیرونی مرتبط باشد تا تظاهرات نشانه‌های ADHD. مشکلات خاص آموزشی در یک دانشگاه خاص، از دست دادن ساختار و حمایت خانواده به دلیل زندگی دور از خانه و فقدان آموزش‌های فردی شده از جمله این عوامل پیشنهادی هستند.

نتایج پژوهش لواندوسکی، لوت، کدینگ و گوردون (۲۰۰۸) نشان داد که نشانه‌های خود گزارش شده ADHD با مشکلات آموزشی مرتبط است. این پژوهش‌گران مقیاس خودسنجی ADHD، مشکلات آموزشی و نگرانی‌های مرتبط با امتحان دادن را در دو گروه از دانشجویان با تشخیص ADHD (۳۸ نفر) و بدون ADHD (۴۹۶ نفر) مورد ارزیابی قرار دادند. تعجب برانگیز نیست که گروه با تشخیص ADHD نشانه‌های بیشتری از این اختلال را گزارش کردند. همچنین این گروه مشکلات بیشتری در زمینه آموزشی همچون مشکل داشتن با امتحانات زمان بندی شده، عدم تکمیل امتحان سر وقت، طولانی‌تر بودن زمان انجام تکالیف، و ادراک کار سخت‌تر برای دستیابی به نمرات خوب را گزارش کردند. نوروالک، نورویلیتیز و مک‌لثان (۲۰۰۸) نیز در پژوهش خود دریافته‌اند که نشانه‌های ADHD همبستگی منفی با عادت‌های مطالعه،

کاری کلامی - شنیداری و تکلیف حافظه کاری فضایی- دیداری در مقایسه با گروه کنترل دارند. در مطالعه‌ای دیگر، سمروود-کلیکمن و هاردر (۲۰۱۱) مهارت کنش‌های اجرایی و بیان نوشتاری را در دو گروه از دانشجویان دوره لیسانس مبتلا (۳۱ نفر) و غیر مبتلا (۲۷ نفر) به ADHD مورد بررسی قرار دادند. در این پژوهش نیز تفاوت معناداری بین دو گروه در مقیاس‌های سنجش کنش‌های اجرایی مشاهده نشد.

به طور کلی، نتایج پژوهش‌هایی که در بالا ذکر شد این احتمال را مطرح می‌کند که ممکن است دانشجویان مبتلا به ADHD نسبت به سایر گروه‌های مبتلا از توانایی شناختی سطح بالاتری برخوردار باشند. این توانایی شناختی بالاتر تضمین کننده پیشرفت تحصیلی و حضور آن‌ها در مقاطع تحصیلی بالاتر است. نتایج پژوهش‌ها همچنین از این فرضیه حمایت می‌کنند که ارتباط مستقیمی بین عملکرد آموزشی و کنش‌های اجرایی سطح بالا همچون حافظه کاری وجود دارد (الویی، گانترکول و الیوت، ۲۰۱۰؛ گروپر و تانوک، ۲۰۰۹).

نتیجه گیری

در مجموع با توجه به شیوع بالای نشانه‌های اختلال ADHD در دانشجویان؛ و پیامدهای منفی بسیار گسترده‌ای که این اختلال برای بزرگسالان و به ویژه دانشجویان در حوزه‌های مختلف عملکرد نظیر سلامت، روابط بین فردی، اشتغال، پیشرفت تحصیلی و سازگاری اجتماعی دارد؛ همچنین به دلیل همبودی این اختلال با اختلال‌هایی همچون سوءمصرف مواد؛ اجرای برنامه‌های جامع برای ارزیابی بالینی و سنجش نشانه‌های این اختلال در بین دانشجویان و ارائه خدمات درمانی برای افراد دارای نشانه‌های مرضی ADHD می‌تواند فوائد زیادی در جهت کاهش پیامدهای ناشی از این اختلال داشته باشد.

منابع

- انجمن روان پزشکی آمریکا (۱۳۸۶). راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی. متن تجدید نظر شده. ترجمه محمد رضا نیک‌خو و هامایاک آوادیس یانس. تهران: سخن.
- بخشانی، نور محمد؛ رقیبی، مهوش؛ بابایی، سمانه (۱۳۹۰). شیوع نشانه های فزون کنشی و نارسایی توجه بالغین در دانشجویان دانشگاه سیستان و بلوچستان. مجله پژوهش‌های علوم پزشکی زاهدان، ۱۳(۷)، ۱۸-۲۲.
- صرامی فروشانی، پوریا؛ هاشمی، نظام (۱۳۸۳). ADHD: علتی رایج برای دشواری‌های یادگیری و ناهنجاری‌های رفتاری در دانشجویان، که غالباً تشخیص داده نمی‌شود. طب و تزکیه، ۵۳، ۲۵-۳۱.
- عرب گل، فریبا؛ حیاتی، مرتضی؛ حدید، مائده (۱۳۸۳). شیوع اختلال فزون کنشی - نارسایی توجه در گروهی از دانشجویان. تازه‌های علوم شناختی، ۲۲، ۷۳-۷۸.
- مشهدی، علی؛ میردورقی، فاطمه؛ حسنی، جعفر؛ یعقوبی، حمید؛ حمزه‌لو،

گونه که در بالا ذکر شد، علی‌رغم مبانی نظری و پژوهشی زیادی که در خصوص نارسایی کنش‌های اجرایی در کودکان و بزرگسالان مبتلا به ADHD وجود دارد، نتایج پژوهش‌ها در گروه دانشجویان مبتلا عموماً نشان داده‌اند که دانشجویان مبتلا به ADHD عملکردی مشابه گروه هم‌تایان غیر مبتلا در تکالیف کنش‌های اجرایی دارند. برای مثال، ویانت و همکاران (۱۹۹۸) عملکرد سه گروه از دانشجویان مبتلا به ADHD (۲۱ نفر)، دانشجویان با اختلال تحولی خواندن (۱۹ نفر)، و گروه کنترل غیر مبتلا (۲۴ نفر) را در تکالیف کنش‌های اجرایی شامل نسخه رایانه‌ای برج هانویی، تکالیف تغییر توجه، دسته بندی کارت‌های ویسکانسین، و ماتریس‌های پیشرونده استاندارد ریون^۱ مقایسه کردند. نتایج نشان داد که فقط گروه با اختلال تحولی خواندن خطاهای معناداری را در تکلیف جورچینی کارت‌های ویسکانسین در مقایسه با گروه کنترل داشتند. اما تفاوت معناداری بین گروه‌ها در دیگر تکالیف کنش‌های اجرایی مشاهده نشد. بوچسام و همکاران (۱۹۸۵) تکلیف عملکرد پیوسته^۲ را بر روی ۴۰۰ نفر از دانشجویانی که به دو گروه دارای سطوح بالا و پایین نشانه‌های ADHD تقسیم شده بودند اجرا کردند. نتایج مقایسه بین گروهی تفاوت معناداری را در تکلیف عملکرد پیوسته نشان نداد. ویانت و همکاران (۱۹۹۵) نیز عملکرد دو گروه دارای سطوح بالا و پایین نشانه‌های ADHD را در سنجش‌های روانشناختی شامل جورچینی کارت‌های ویسکانسین، آزمون جستجوی توجه دیداری، و آزمون غربالگری عصب روانشناختی استروپ مقایسه کردند و تفاوت معناداری بین عملکرد دو گروه مشاهده نکردند.

ادوکت، مارتینو، هیل و گویر (۲۰۰۷) تکلیف عملکرد پیوسته را بر روی ۴ گروه از دانشجویان بزرگسال خود ارجاع برای ارزیابی‌های جامع روانی آموزشی اجرا کردند که شامل گروه بدون تشخیص (۳۰ نفر)، با تشخیص ADHD (۲۶ نفر)، یک اختلال روان پزشکی (۱۷ نفر) و گروه با نارسایی‌های شناختی مختلف (۲۲ نفر) بودند. اگرچه گروه مبتلا به ADHD تعداد خطای ناشی از غفلت، زمان واکنش طولانی‌تر، و تغییرپذیری پاسخ بیشتری نسبت به سه گروه دیگر داشتند، اما این تفاوت‌ها زمانی که از نمرات استاندارد شده به روش پارامتریک برای تحلیل استفاده شد از نظر آماری معنادار نبود. اما زمانی که از روش‌های ناپارامتریک برای تحلیل استفاده شده نتایج قابل تفسیر و معناداری بدست آمد.

گروپر و تانوک (۲۰۰۹) با استفاده از ۳ مقیاس حافظه کاری کلامی- شنیداری و ۲ مقیاس حافظه کاری فضایی-دیداری، عملکرد دو گروه از دانشجویان مبتلا به ADHD (۱۶ نفر) و گروه کنترل (۳۰ نفر) را مورد مقایسه قرار دادند. نتایج این پژوهش نشان داد که گروه مبتلا به ADHD ضعف معناداری در تکالیف حافظه

1. Ravens Standard Progressive Matrices
2. Continuous Performance Task

- R. (2006). Cross-national prevalence and correlates of adult attention-deficit hyperactivity disorder, *British Journal of Psychiatry*, 190, 402-9.
- Garnier-Dykstra, L. M., Pinchevsky, G. M., Caldeira, K. M., Vincent, K. B., & Arria, A. M. (2010). Self-reported adult attention deficit/hyperactivity disorder symptoms among college students, *Journal of American College Health*, 59, 133-136.
- Glutting, J. J., Youngstrom, E. A., & Watkins, M. W. (2005). ADHD and college students: Exploratory and confirmatory factor structures with student and parent data, *Psychological Assessment*, 17, 44-55.
- Grenwald-Mayes, G. (2002). Relationship between current quality of life and family of origin dynamics for college students with attention deficit/hyperactivity disorder, *Journal of Attention Disorders*, 5, 211-222.
- Gudjonsson, G. H., Sigurdsson, J. F., Gudmundsdottir, H. B., Sigurjonsdottir, S., & Smari, J. (2010). The relationship between ADHD symptoms in college students and core components of maladaptive personality, *Personality and Individual Differences*, 48, 601-606.
- Guthrie, B. (2002). The college experience. In K. G. Nadeau & P. O. Quinn (Eds.), *Understanding women with AD/HD*. (pp. 288-312) Silver Spring: Advantage Books.
- Heiligenstein, E., Guenther, G., Levy, A., et al. in (1999). Psychological and academic functioning college students with attention deficit hyperactivity disorder, *Journal of American College Health*, 47(4), 181-185.
- Henderson, C. (1999). College freshman with disabilities: A statistical profile. Washington, DC: HEATH Resource Center.
- Kessler, R. C., Adler, L., Barkley, R., Biederman, J., Conners, C. K., Demler, O., et al. (2006). The prevalence and correlates of adult ADHD in the United States: Results from the National Comorbidity Survey Replication, *American Journal of Psychiatry*, 163: 716-723.
- Lee, S. S., Humphreys, K. L., Flory, K., Liu, R., & Glass, K. (2011). Prospective association of childhood attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and substance use and abuse/dependence: A meta-analytic review, *Clinical Psychology Review*, 31, 328-341.
- Lewandowski, L. J., Lovett, B. J., Coddling, R. S., & Gordon, M. (2008). Symptoms of ADHD and academic concerns in college students with and without ADHD diagnoses, *Journal of Attention Disorders*, 12, 156-161.
- Matza, L. S., Van Brunt, D. L., Cates, C., Murray, L. T. (2011). Test-Retest Reliability of Two Patient-Report Measures for Use in Adults with ADHD, *Journal of Attention Disorders*, 15(7): 564-571.
- Advokat, C., Lane, S.M., Luo, C. (2010). College Students With and Without ADHD: Comparison of Self-Report of Medication Usage, Study Habits, and Academic Achievement, *Journal of Attention Disorders*, X, x-x.
- Alexander, S. J., Harrison, A. G. (2011). Cognitive Responses to Stress, Depression, and Anxiety and Their Relationship to ADHD Symptoms in First Year Psychology Students, *Journal of Attention Disorders*, X, 1-9.
- Baker, L., Prevatt, F., & Proctor, B. (2012). Drug and alcohol use in college students with and without ADHD, *Journal of Attention Disorders*, 16, 255-263.
- Barkley, R. A. (1997). Ginsberg, Y., Hirvikoski, T., Lindefors, N. (2010). Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) among longer-term prison inmates is a prevalent, persistent and disabling disorder, *BMC Psychiatry*, 10: 112-125.
- Barkley, R. A. (2006). *Attention-deficit/ hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment*, third edition, New York. Guilford Press.
- Barkley, R. A., Murphy, K. V., & Fischer, M. (2008). *ADHD in Adult: What science says?* New York. Guilford Press.
- Biederman, J., Mick, E., Faraone, S. V. (2000). Age-Dependent Decline of Symptoms of Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Impact of Remission Definition and Symptom Type, *American Journal Psychiatry*, 157: 816-818.
- Buchsbaum, M. S., Haier, R. J., Sostek, A. J., Weinberger, H., Zahn, T. P., Siever, L. J., et al. (1985). Attention dysfunction and psychopathology in college men, *Archives of General Psychiatry*, 42, 354-360.
- DuPaul, D., Schaugency, E. A., Weyandt, L. L., Tripp, G., Kiesner, J., Ota, K., Stanish, H. (2001). Self-Report of ADHD Symptoms in University Students: Cross-Gender and Cross National Prevalence, *Journal of learning disabilities*, 34: 370-379.
- DuPaul, D., Weyandt, L. L., Dell, S. M., Varejao, M. (2009). College Students with ADHD: Current Status and Future Directions, *Journal of Attention Disorders*, 13: 234-250.
- Fasmer O. B, Riise T, Eagan T. M, Lund A, Dilsaver S. C, Hundal I, Oedegaard K. J. (2011). Comorbidity of Asthma with ADHD, *Journal of Attention Disorders*, 15(7): 564-571.
- Fayyad, J., De Graaf, R., Kessler, R., Alonso, J., Angermeyer, M., Demyttenaere, K., DE Girolamo, G., Haro, J. H., Karam, G. E., Lara, C., Lepine, J. P., Ormel, J., Posada-Villa, J., Zaslavsky, A. M. and Jim.

- L., & Emert, E. (1998). Neuropsychological performance of a sample of adults with ADHD, developmental reading disorder, and controls, *Developmental Neuropsychology*, 14, 643-656.
- Wolf, L. E. (2001). College students with ADHD and other hidden disabilities: Outcomes and interventions, *Annals of the New York Academy of Sciences*, 931, 385-395.
- Weyandt, L. L., Linterman, I., & Rice, J. A. (1995). Reported prevalence of attentional difficulties in a general sample of college students, *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 17, 293-304.
- Advokat, C., Martino, L., Hill, B. D., & Gouvier, W. (2007). Continuous Performance Test (CPT) of college students with ADHD, psychiatric disorders, cognitive deficits, or no diagnosis, *Journal of Attention Disorders*, 10, 253-256
- Gropper, R. G., & Tannock, R. (2009). A Pilot Study of Working Memory and Academic Achievement in College Students with ADHD, *Journal of Attention Disorders*, 12, 574-581.
- Semrud-Clikeman, M., Harder, L. (2011). Neuropsychological correlates of written expression in college students with ADHD, *Journal of Attention Disorders*, 15, 215-223.
- Alloway, T. P., Gathercole, S. E., & Elliott, J. (2010). Examining the link between working memory behavior and academic attainment in children with ADHD, *Developmental Medicine and Child Neurology*. 52, 632-636
- murphy, k. v., Barkley, R. A., Bush, T. (2002). Young Adults with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Subtype Differences in Co morbidity, Educational, and Clinical History, *Journal of nervous and mental disease*, 190, 147-157.
- Murphy, K., & Barkley, R. A. (1996). Attention deficit hyperactivity disorder adults: comorbidities and adaptive impairments, *Comprehensive Psychiatry*, 37, 393-401.
- Norvilitis, J. M., Ingersoll, T., Zhang, J., & Jia, S. (2008). Self-reported symptoms of ADHD among college students in China and the United States, *Journal of Attention Disorders*, 11, 558-567.
- Norwalk, K., Norvilitis, J. M., & MacLean, M.G., (2008). ADHD symptomatology and its relationship to factors associated with college adjustment, *Journal of Attention Disorders*, 1-8.
- Pliszka, S. R. (2009). *Treating ADHD and Comorbid Disorders: Psychosocial and Psychopharmacological Intervention.*, New York, Guilford Press.
- Richards, T. L., Deffenbacher, J. L., & Rosén, L. A. (2002). Driving anger and other driving-related behaviors in high and low ADHD symptom college students, *Journal of Attention Disorders*, 6, 25-38.
- Richards, T. L., Rosén, L. A., & Ramirez, C. A. (1999). Psychological functioning differences among college students with confirmed ADHD, ADHD by self-report only, and without ADHD, *Journal of College Student Development*, 40, 299-304.
- Rooney, M., Chronis-Tuscano, A., & Yoon, Y. (2012). Substance use in college students with ADHD, *Journal of Attention Disorders*, 16, 221-234.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2007). *Kaplan & Sadock's Synopsis of psychiatry: Behavioral science/clinical psychiatry* (10th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Shaw-Zirt, B., Popali-Lehane, L., Chaplin, W., & Bergman, A. (2005). Adjustment, social skills, and self-esteem in college students with symptoms of ADHD, *Journal of Attention Disorders*, 8, 109-120.
- Sobanski, E. (2006). Psychiatric co-morbidity in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD), *Psychiatry Clinical Neuroscience*, 256, 26-31.
- Tuttle, J.P., Scheurich, N.E., Ranseen, J. (2010). Prevalence of ADHD Diagnosis and Nonmedical Prescription Stimulant Use in Medical Students, *Academic Psychiatry*, 34(3): 220-223.
- Weyandt, L. L., DuPaul, D. (2006). ADHD in College Students, *Journal of Attention Disorders*, 10 : 9-19.
- Weyandt, L. L., DuPaul, D. (2008). ADHD in College Students: Developmental Findings, *Journal of developmental disabilities*, 14: 311-319.
- Weyandt, L. L., Rice, J. A., Linterman, I., Mitzlaff,

سازه‌ی تکانشگری از منظر رویکردهای نظری: نگاهی اجمالی

Impulsivity Construct in Theoretical Approaches:
An Overview

Rohoulla Hadadi

MA in clinical Psychology, University of Tehran

روح الله حدادی*

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه تهران

چکیده

هدف مطالعه حاضر مرور کلی سازه تکانشگری از دیدگاه نظریه پردازان مختلف بود. تکانشگری یکی از مهمترین تعیین کننده‌های نحوه واکنش افراد در مقابل نشانه‌های محیطی و مکانیسم‌های انطباقی با شرایط موجود است. این صفت شخصیتی هسته اصلی بسیاری از اختلال‌های روانپزشکی مانند رفتارهای جنسی پرخطر، قماربازی بیمارگونه، سوء مصرف مواد، اختلال‌های شخصیت، اختلال خوردن و بزهکاری را تشکیل می‌دهد. با توجه به نرخ بالای وقوع رفتارهای تکانشی در اختلال‌های مزبور، نیاز قابل توجهی به پژوهش، ابزارسازی و درمان در زمینه تکانشگری و رفتارهای تکانشی احساس می‌شود. با وجود اهمیت این مقوله در روانشناسی و روانپزشکی، در زمینه تعاریف ارائه شده توافق کمی وجود دارد. در این مقاله مروری تلاش شده است تعاریف گوناگونی که تاکنون از پدیده تکانشگری ارائه شده است و همچنین رویکردهای نظری متفاوتی که به بررسی این پدیده پرداخته‌اند، بصورت یکپارچه و منظم گردآوری شود.

کلید واژه ها: تکانشگری؛ اختلال‌های روانپزشکی؛ رویکردهای نظری؛ صفات شخصیتی

Abstract

The purpose of this study was to overview of the views of different theorists. construct of impulsivity. Impulsivity is one of the most important determinants of the response to environmental cues and adapt existing mechanisms.. this personality trait is the main core of different psychiatric disorders such as disinhibited sexual behavior, pathological gambling, drug abuse, personality disorders, eating disorder and criminal activities. Considering the high rate of occurrence of impulsive behavior in these disorders, conducting research and providing cultural validated assessment instruments on impulsivity and impulsive behaviors is necessary. Despite the importance of this subject in psychology and psychiatry, there is not much agreement with regard to the definitions. In this review article, the authors have aimed to gather different definitions of impulsivity which has been given up to the present as well as different theoretical approaches to its evaluation in a homogeneous collection.

Key words: Impulsivity; Psychiatric Disorders; Theoretical Approaches; Personality Trait

ویژگی بارز اختلالهایی مثل سوءمصرف مواد می‌باشد، در حالی که بعضی دیگر مثلاً حساسیت زیاد به پاداش، ارتباط زیادی با پدیده قماربازی‌های بیمارگونه^{۱۱} دارد (پتری، ۲۰۰۱). لذا با توجه به اهمیت نقش این عوامل در شکل‌گیری و تداوم اختلال‌های روانپزشکی، لزوم وجود رویکردهای مختلف در تحلیل پدیده تکانشگری ضروری به نظر می‌رسد (حدادی و همکاران، ۱۳۹۰).

تکانشگری از دید نظریه‌پردازان

رویکردهای مختلف، تعاریف مختلفی از تکانشگری دارند. تاکنون نه تنها یک تعریف واحد از تکانشگری ارائه نشده است، بلکه حتی براساس هر یک از رویکردهای نظری نیز تنها یک نوع رفتار تکانشی وجود ندارد. در عوض پدیده‌های مختلف بسیاری هستند که تحت اصطلاح تکانشگری طبقه‌بندی شده‌اند که منجر به بروز فرمهای مختلفی از رفتارهای تکانشگرانه شده‌اند. در واقع تکانشگری از تعداد زیادی فاکتور مستقل تشکیل شده است که با یکدیگر جنبه‌های مختلف رفتار را شکل می‌دهند (ایوندن، ۱۹۹۹).

رویکرد شخصیت‌شناسانه (بعد، رگه، مزاج)

آیزنک و آیزنک (۱۹۷۸) در نظریه شخصیتی خود تکانشگری را یک عامل مرتبه دوم شخصیتی، با ماهیتی چندعاملی معرفی نمودند که هر یک از مؤلفه‌های آن به صورت متمایز، همبسته یکی از ابعاد شخصیتی است. آیزنک ابتدا تکانشگری را زیر مجموعه صفت برون‌گرایی در نظر گرفته است (بابووا، ۲۰۰۹). ولی پس از چندی تکانشگری را از برون‌گرایی متمایز کرد و ماهیتی چهار عاملی برای آن قائل شد؛ به طوری که تنها برخی از مؤلفه‌های آن (سرزندگی،^{۱۴} فقدان برنامه‌ریزی و خطرپذیری) همبسته بعد برون‌گرایی و سایر مؤلفه‌ها (تکانشگریمحدود^{۱۵}) همبسته بعد نوروگرایی و پسیکوزگرای است. در نهایت آیزنک و آیزنک، در سال ۱۹۸۵ دو بعد را برای تکانشگری معرفی میکند، تهور^{۱۶} (همبسته با بعد برون‌گرایی) و تکانشگری (همبسته با بعد سایکوزگرای). اما بر اساس نظریه شخصیتی (گری، ۱۹۸۷؛ به نقل از جکسون، ۲۰۰۲) تکانشگری یکی از ابعاد اساسی شخصیت محسوب میشود که از چرخش ۴۵ درجه‌ای محور برون‌گردی نظریه آیزنک به دست آمده است و از ربع پایداری هیجانی - درون‌گردی (تکانشگری پایین) تا ربع نوروگرایی - برون‌گرایی (تکانشگری بالا) گسترش می‌یابد. در این نظریه تکانشگری دارای رابطه مثبت با برون‌گرایی و نوروگرایی است؛ به گونه‌ای که، نسبت نوروگرایی به برون‌گرایی^۱ به ۲ می‌باشد.

سوءمصرف مواد، دست زدن به اقدامات جنایت‌کارانه، خشونت، رانندگی خطرناک، اعمال جنسی پرخطر و بسیاری از اختلال‌های روانپزشکی، مثل اختلال کنترل تکانه، اختلال‌های خلقی، اختلال‌های شخصیت، اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی و... همه و همه از رفتارهای تکانشی رنج می‌برند (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۷). رفتارهایی که منافی سلامت جسمی و روانی افراد و همچنین مانع کارکرد مناسب اجتماعی آنهاست. بطور کلی تکانشگری^۱ به عنوان هسته اصلی این قبیل اختلالها مطرح است. رفتارهای فوق اغلب منجر به عواقب وخیمی مثل آسیبهای جسمی و روانی، از دست دادن شغل، ناتوانیهای درازمدت و حتی مرگ می‌شوند.

تکانشگری به عنوان یک متغیر شخصیتی، گستره وسیعی از رفتارهایی را شامل می‌شود که روی آنها تفکر کمی صورت گرفته، به صورت نابالغ بروز می‌یابند، از ریسک و خطرپذیری بالایی برخوردارند، با موقعیت تناسبی ندارند و اغلب منجر به نتایج ناخوشایند می‌شوند (ایوندن، ۱۹۹۲). تعریف دقیق پدیده تکانشگری به طور قابل‌ملاحظه‌ای مشکل است، چرا که اختلاف نظرهای بسیاری در تکانشی یا غیرتکانشی خواندن یک رفتار وجود دارد (ایوندن، ۱۹۹۹). در مفهوم‌سازی تکانشگری الگوهای نظری متفاوتی ارائه شده است، برخی از پژوهشگران در چهارچوب نظریه شخصیتی خود به توصیف تکانشگری پرداخته و آن را در قالب رگه^۲ (دیو و کالینز، ۱۹۹۹؛ به نقل از وایتساید و لینام،^۳ ۲۰۰۱ و آیزنک^۴ و آیزنک، ۱۹۷۸ و ۱۹۸۵، کاستا و مک کری،^۵ ۱۹۹۰) یا یک بعد^۶ (گری، ۱۹۸۷؛ به نقل از جکسون،^۸ ۲۰۰۲، زاگرم، ۱۹۹۱ و ۱۹۹۳؛ به نقل از وایتساید و همکاران، ۲۰۰۵) و یا مزاج^۹ (باس و پلامین، ۱۹۷۵؛ به نقل از وایتساید و لینام، ۲۰۰۱، کلونینگر،^{۱۰} ۲۰۰۲) معرفی نموده‌اند.

برخی دیگر از نظریه‌پردازان نیز، از منظر رویکردهای دیگری به این مقوله پرداخته‌اند. اکثر این نظریه‌پردازان ماهیتی چندعاملی برای تکانشگری قائلند، به‌گونه‌ای که این عاملها در تعداد و محتوا از هم متمایز میشوند. این عاملها شامل تمرکز بر زمان حال، ناتوانی در به تأخیر انداختن پاداشها، مهارت‌گسیختگی رفتاری، خطرپذیری، هیجان‌طلبی، حساسیت به پاداش، نوجویی، بی‌حوصلگی، لذت‌جویی، کاهش بازدارندگی تکانه‌ها، نقص در قضاوت و تصمیم‌گیری و عدم توجه به پیامدهای رفتارها می‌باشند که در هر یک از اختلالهای روانپزشکی، نقش بعضی از مؤلفه‌ها، پررنگ‌تر از سایرین است مثلاً حس‌جویی،

1. impulsivity
2. Evenden
3. trait
4. Whiteside & Lynam
5. Eysenck
6. McCrae & Costa
7. Dimension
8. Jackson
9. temperament
10. Cloninger

11. gambling
12. Petry
13. Bobova
14. liveliness
15. narrow impulsiveness
16. venturesomeness

اما وایت‌ساید و لینام (۲۰۰۱) چهار وجه متمایز را به عنوان وجوه بنیادی تکانشگری شناسایی نمودند. این چهار وجه، فرایندهای روانشناختی متفاوتی هستند که به رفتارهای تکانشی منتهی می‌شوند. این وجوه عبارتند از: فوریت، فقدان تفکر پیشینی، فقدان استمرار و تهییج طلبی. کلونینگر (۲۰۰۲) نیز، بر اساس یک تئوری زیستی-اجتماعی، هر شخصیت را شامل درجاتی از سه جز زیر می‌داند که این سه عامل تا حدودی از هم مستقل هستند: نوجویی، اجتناب از خطر، پاداش‌جویی. بر این اساس وی شخصیت‌های تکانشی را کسانی معرفی کرد که: از میزان بالای نوجویی برخوردارند، عدم اجتناب از رفتارهای پرخطر دارند و پاداش‌جویی کم به دلیل عدم صبر و حوصله را نیز دارند. بر اساس مطالب مطرح شده در بالا، به نظر می‌رسد که تکانشگری به عنوان یک صفت شخصیتی از جایگاه ویژه‌ای نزد متخصصان علوم عصبی، رفتاری و روانشناختی برخوردار است.

رویکرد پردازش اطلاعات

این رویکرد به فرآیندهای درونی ذهن یا راه‌هایی که در آنها اطلاعات پردازش می‌شوند اشاره می‌کند؛ راه‌هایی که ما به وسیله آنها اطلاعات را مورد توجه قرار داده، آنها را تشخیص می‌دهیم، به رمز در می‌آوریم، تصمیم می‌گیریم، در حافظه ذخیره می‌سازیم، و هر وقت که نیاز داشته باشیم آنها را از حافظه فراخوانده و مورد استفاده قرار داده و بر مبنای آنها پاسخ می‌دهیم. تصمیم‌گیری مخاطره‌آمیز، اهمیت بالایی در زندگی فردی و اجتماعی افراد دارد و اختلال در این نوع تصمیم‌گیری هسته اصلی پدیده تکانشگری و رفتارهای تکانشی را تشکیل می‌دهد اختیاری و بهزادی (۱۳۸۰؛ نقل از عدالتی، ۱۳۸۷).

فرآیند تصمیم‌گیری یا انتخاب از بین گزینه‌ها پس از تحلیل آنها، یکی از عالی‌ترین پردازش‌های شناختی به حساب می‌آید. نوع خاصی از این فرآیند که به تصمیم‌گیری مخاطره‌آمیز^{۱۵} یا RDM معروف است، در شرایطی پردازش می‌شود که شخص با گزینه‌هایی مواجه می‌گردد که انتخاب آنها باری از سود یا زیان در حال یا آینده به دنبال دارد و در عین حال، میزان این سود و یا زیان با درجاتی از احتمال و عدم قطعیت همراه است اختیاری و بهزادی (۱۳۸۰؛ نقل از عدالتی، ۱۳۸۷).

دیکمن (۱۹۹۰؛ نقل از مک کالوم^{۱۶} و همکاران، ۲۰۰۷) در چهارچوب رویکرد پردازش اطلاعات، تکانشگری را مفهومی دو بعدی در نظر می‌گیرد. او بین تکانشگری کنشور^{۱۷} (زمانی که درنگ و تأمل کم، صفتی بهینه است) و تکانشگری نارساکنشور^{۱۸} (زمانی که درنگ و تأمل در یک موقعیت ضروری است، اما فرد زودانگیخته با شتاب عمل می‌کند) تمایز قائل شده و معتقد است که تکانشگری در برخی شرایط مثبت و در شرایط دیگری، منفی تلقی می‌گردد. دیکمن در مقوله معدود نظریه

باس و پلامین (۱۹۷۵؛ به نقل از وایت‌ساید و لینام، ۲۰۰۱)، نیز در چهارچوب "نظریه چهار مزاج شخصیت"^۱ "تکانشگری را یک مزاج چهاربعدي در نظر گرفته اند. این چهار بعد عبارتند از: مهار بازدارنده^۲ (قابلیت به تعویق انداختن عمل یا صبر کردن)؛ مدت زمان تصمیم‌گیری^۳ (زمان لازم برای تأمل و ارزیابی پیامدهای عمل، پیش از مبادرت به آن)؛ تهییج طلبی (جستجوی تجربیها و احساسات جدید و مهیج)؛ پایداری^۴ (توانایی معطوف کردن توجه به انجام تکلیف و به پایان رسانیدن آن). زاگرن (۱۹۹۱؛ نقل از وایت‌ساید و همکاران، ۲۰۰۵) تکانشگری را یکی از ابعاد اصلی شخصیت (با ماهیت چهارعاملی)، تحت عنوان تهییج طلبی - تکانشگر^۵ در نظر گرفته است. در این نظریه چهار مولفه مربوط به تکانشگری عبارتند از: فقدان برنامه ریزی، فقدان تأمل پیش از عمل، تجربه جویی (به منظور کسب هیجان)، خطرپذیری. همچنین زاگرن (۲۰۰۷؛ نقل از میشر، ۲۰۱۰)^۶ در متن تجدیدنظر شده خود، سه صفت شخصیتی را با بروز رفتارهای خطرناک مرتبط می‌داند. این سه صفت شامل، هیجان‌طلبی، تکانشگری و خودکنترلی ضعیف می‌باشد. دیو و کولینز (۱۹۹۹؛ نقل از وایت‌ساید و لینام، ۲۰۰۱) تکانشگری را یک عامل شخصیتی در نظر گرفته که مجموعه‌ای از صفات مرتبه پایین و نامتجانس (تکانشگری، تهییج طلبی، خطرپذیری، نوجویی، بیباکی^۷، تهور، آمادگی ملالت^۸، عدم اعتماد^۹، فقدان پایداری به نظم و ترتیب^{۱۰}) را در برمیگیرد. در همین راستا بارت، ۱۹۵۹، پاتون و همکاران (۱۹۹۵) نقل از موبینی^{۱۱} و همکاران، ۲۰۰۶ و وردجو گارسیا^{۱۲}، ۲۰۰۸، نیز تکانشگری را عمود بر محور اضطراب و وابسته به صفات شخصیتی همچون برونگرایی و تهییج‌طلبی فرض کرد اند. در این نظریه تکانشگری به سه صفت مرتبه پایینتر تقسیم می‌شود که عبارتند از: تکانشگری شناختی (ناپایداری شناختی)، تکانشگری حرکتی (سریع و در لحظه عمل کردن)، فقدان برنامه‌ریزی (پیچیدگی شناختی). در مدل پنج عاملی شخصیت (کاستا و مک کری، ۱۹۹۰) تکانشگری را میتوان در وجوه انضباط شخصی^{۱۳} و سنجیدگی^{۱۴} عامل با وجدان بودن، وجه تکانشگری عامل نوروزگرایی و وجه تهییج‌طلبی عامل برونگرایی ردیابی کرد.

- 1 . Four temperament theory of personality
- 2 . Inhibitory control
- 3 . Decision time
- 4 . persistence
- 5 . Impulsive-sensation seeking
- 6 . Mishra
- 7 . boldness
- 8 . boredom susceptibility
- 9 . unreliability
- 10 . unorderliness
- 11 . Mobini
- 12 . Verdejo Garcia
- 13 . self-discipline
- 14 . deliberation

- 15 . Riskful Decision Making
- 16 . Maccallum
- 17 . functional impulsivity
- 18 . dysfunctional impulsivity

معرفی می‌کند که سه سیستم بنیادی را در مغز انسان شرح می‌دهد که عبارتند از سیستم فعالساز رفتاری (BAS)^۸، سیستم بازداری رفتاری (BIS)^۹ و سیستم جنگ-گریز-بهرت (FFFS)^{۱۰}. این سیستمها در موقعیتهای هیجانی فعال شده و واکنشها را تنظیم می‌کنند. قابل ذکر است که با توجه به اهمیت این نظریه مطالعات بسیاری بر روی آن انجام گرفته و نقش سیستم فعالساز رفتاری را در مطالعات اخیر تجدید نظر شده و در نتیجه آن مکناتان و کور (۲۰۰۴؛ نقل از لاپتوک^{۱۱} و همکاران، ۲۰۰۸) BIS را به عنوان سیستم شناسایی تعارض در نظر می‌گیرند که با اضطراب مرتبط بوده (ورورت^{۱۲} و همکاران، ۲۰۱۰) و رفتار گرایشی BAS را در موقعیتهای مرتبط با پاداش و رفتار اجتنابی FFFS را در موقعیتهای برانگیزاننده ترس، تنظیم میکند. بنابر آنچه هان و همکارانش (۲۰۰۹) نشان داده‌اند، افرادی که رگه حساسیت به پاداش در آنها قویتر است، فعالیت BAS بیشتری دارند. افرادی که فعالیت BAS بالا دارند نسبت به آنهایی که فعالیت پایین دارند، در موقعیت پاداش، انگیزش هیجانی بالا و در موقعیت تنبیه، انگیزش پایینی را تجربه میکنند (گری و مک ناتام، ۲۰۰۰؛ نقل از جکسون و اسمیل، ۲۰۰۴، کور، ۲۰۰۱ و ۲۰۰۲؛ نقل از کاسی^{۱۳} و همکاران، ۲۰۰۷).

نیومن و والاس (۱۹۹۳؛ نقل از وایتساید و لینام، ۲۰۰۱) با تلفیق نظریه گری و آیزنک (از منظر فیزیولوژیک)، سه مسیر مجزای عصب شناختی را به رفتارهای تکانشی مرتبط می‌سازند. نخستین مسیر (تکانشگری بهنجار) مربوط به غلبه BAS بر BIS بوده که تحت تاثیر فزون واکنشی NAS^{۱۴} منجر به پاسخدهی افراطی به پاداش میگردد. این پاسخ در افراد برونگرد روان‌آزده^{۱۵} قابل مشاهده است. دومین مسیر (تکانشگری اضطرابی) مربوط به غلبه BIS است که تحت تاثیر فزون واکنشی NAS، منجر به پاسخدهی از نوع رویآوری است. این الگوی پاسخدهی را می‌توان در افراد درونگرد روان‌آزده^{۱۶} مشاهده کرد. سومین مسیر مربوط به نقص در عامل P است که در الگوی پاسخ دهی افراد روان دردمند^{۱۷} (پاسخ دهی صرفاً مبتنی بر اطلاعات قبلی و پیامدهای تجربه شده است و هیچگونه ارزیابی جدیدی در مورد پیامدهای ممکن برای عمل، صورت نمی‌گیرد) مشاهده می‌گردد. برخی پژوهشگران معتقد هستند که این مسیرهای عصب شناختی ویژگی الاستیک مانند داشته و در مدت زمانی که بیمار تحت درمان

پردازانی است که برای تکانشگری پیامدهای مثبت هم در نظر گرفته است. در این رویکرد به این نتیجه میرسیم که رفتارهای تکانشی ناشی از نقص در قضاوت و تصمیم‌گیری است و فرد در حقیقت در مرحله قضاوت اختلال دارد. (مولر و همکاران، ۲۰۰۱، گلو و دیو، ۲۰۰۸)، در همین زمینه فرانکن^۲ و همکارانش (۲۰۰۸) نشان دادند که افرادی با تکانشگری بالا به دلیل نقص در یادگیری ارتباط میان پاداش و تنبیه برای اتخاذ تصمیم درست، ناتوانی در تصمیم‌گیری دارند. همچنین این رویکرد نشان میدهد که افراد تکانشگر در مهارتهای رمزگردانی، حافظه کوتاه و بلند مدت، حافظه معنایی، حل مساله مشکلاتی را دارند. دیکمن، ۱۹۹۳، متیو و همکاران، ۱۹۸۹؛ نقل از موبینی و همکاران، ۲۰۰۶

رویکرد زیستی

تحقیقات نشان می‌دهند که دو فاکتور زیستی عمده در بروز و تداوم تکانشگری تأثیرگذار هستند: ابتدا میانجی‌های عصبی درگیر در تکانشگری که مربوط به سیستم‌های به هم وابسته سروتونرژیک، نورآدرنرژیک، دوپامینرژیک، گاما آمینوبوتیریک اسید و اوبیوئیدها قرار دارد (اوندن، ۱۹۹۹). در رأس این سیستم‌ها، سیستم نوروترانسمیتری سروتونرژیک قرار دارد به طوری که مشخص شده است گیرنده‌های δHT_{1A} ، δHT_{2} ، δHT_{1B} به طور برجسته‌ای در بروز رفتارهای تکانشی تهاجمی ایفای نقش می‌کنند (سوان و هلندر، ۲۰۰۲). بدین ترتیب افرادی که گرایش به رفتارهای تکانشی دارند، سطوح پایینی از سروتونین و بلوک شدن گیرنده‌های ۵ سروتونین را در مسیرهای عصبی خود نسبت به کسانی که گرایش به این قبیل رفتارها ندارند، تجربه میکنند (سوان و هلندر، ۲۰۰۲، دیو و همکاران، ۲۰۰۴، ایوندن، ۱۹۹۹، لینویلا^۴ و همکاران، ۱۹۸۳) تجویز داروهای روانپزشکی تنظیم‌کننده سروتونین، احتمال وقوع رفتارهای تکانشی را در بیماران کاهش داده است. (حدادی و همکاران، ۱۳۹۲) و دوم مراکز عصبی درگیر در تکانشگری که شامل مسیرهای عصبی جسم مخطط، هسته اکومبیس، قشر پیشپیشانی، آمیگدال و هیپوکامپ و لوب فرونتال است. (رابینسون و بریج، ۲۰۰۳؛ تارتر و همکاران، ۲۰۰۴؛ نقل از دیو و همکاران، ۲۰۰۴، کاردینال^۵، ۲۰۰۴)

در همین راستا گری نظریه دیگری را در مورد تکانشگری با عنوان "نظریه حساسیت به تقویت"^۶ (گری، ۱۹۸۲؛ گری و مکناتان، ۲۰۰۰؛ نقل از هان^۷ و همکاران، ۲۰۰۹) بر اساس مدل زیست-عصب شناختی

- 8 . Behavioral Activation System
- 9 . Behavioral Inhibition System
- 10 . Fight-Flight-Freeze System
- 11 . Lupton, R. S.
- 12 . Vervoort, L.
- 13 . Caci
- 14 . nonspecific arousal system
- 15 . neurotic extravert
- 16 . neurotic introvert
- 17 . psychopaths responding

- 1 . Gullo & Dawe
- 2 . Franken, I. H. A.
- 3 . Swann & Hollander
- 4 . Linnoila
- 5 . Cardinal
- 6 . Enforcement Sensitivity Theory (EST)
- 7 . Hahn, T.

سوی دیگر تکانشگری را با تجربه وقایع منفی و ناگوار اوایل زندگی به ویژه عدم پذیرش و طرد، بی توجهی و سوءاستفاده جنسی و جسمی، مرتبط می‌دانند که پیامدهای تکانشی هم بر خود فرد و هم بر سایرین اثر می‌گذارد (زاک و همکاران، ۲۰۰۶).

این رویکرد تکانشگری را به این صورت تعریف می‌کند:

"مستعد بودن به عکس العمل سریع و ناخواسته در قبال محرکه‌های داخلی و یا خارجی که بدون توجه به عواقب منفی این اعمال بر خود فرد یا دیگران، انجام می‌پذیرد" (مولر و همکاران، ۲۰۰۱، ص ۲)

این رویکرد همچنین، تکانشگری را با توجه به نوع بروز آنها در موقعیتهای متفاوت تقسیم‌بندی نموده و انواع تکانشگری و تاثیر آنها را بر رفتارها و تصمیمات اجتماعی در موقعیتهای مختلف را مورد بررسی قرار داده است (فونتین، ۲۰۰۸). بر همین اساس شش نوع تکانشگری مطرح است که ممکن است بر تصمیم‌گیری اجتماعی و مشکلات رفتاری تاثیر گذاشته یا از آنها تاثیر پذیرند. اولین نوع، «تکانشگری باثبات»^۴ است که ناشی از تفاوت‌های شبکه‌های عصبی و الگوهای فعالیت عصبی- شیمیایی افراد است (کوای، ۱۹۹۷). نوع دوم، «تکانشگری تحولی»^۵ است که مشخص کننده رفتارهای بدون تأمل نوجوانانی است که مغزشان هنوز به بلوغ عصبی برای کنترل پاسخ‌های واکنشی نرسیده است. نوع سوم، «تکانشگری از پیشطراحی شده»^۶ است. این نوع تکانشگری شامل تمایل فرد برای دستیابی و اجرای مضمون شناختی است که هم از نظر روانی و هم از نظر رفتاری، طی تجربیات مکرر وی تمرین شده است. چهارمین نوع، «تکانشگری مبتنی بر ارزش»^۷ است که با ارزش‌های رفتاری ناپایده گرفته شده فرد سر و کار دارد. پنجمین نوع تکانشگری با عنوان «تکانشگری مبتنی بر پردازش»^۸ است که ناشی از تقاضاهای اجتماعی برای مواجهه با محدودیت‌های بالادرنگ^۹ است و آخرین نوع تکانشگری «تکانشگری زودگذر»^{۱۰} است که به وسیله شرایط روانشناختی و جسمانی موقتی (مثل خستگی، اضطراب و افسردگی) مشخص می‌شود که از پردازش کامل اطلاعات جلوگیری میکنند. (فونتین، ۲۰۰۸). شرح انواع تکانشگری بیانگر این نکته است که هر چند باتوجه به نظریه گری، برای این ویژگی شخصیتی یک بنیان زیستی مفروض است، عوامل متعدد فردی (مانند خلق) و محیطی (مانند زمان) آن را تعدیل می‌کنند.

دارویی یا غیردارویی بوده‌است، به حالت طبیعی خود برگشته و منجر به کاهش رفتارهای مشکل‌ساز و بهبود عملکرد فرد می‌شود اما مشاهده شده است که در برخی موارد این ویژگی الاستیک مانند پس از گذشت مدت زمانی از اتمام درمان به حالت قبلی و مشکل‌ساز خود برگشته و مجدداً این رفتارها ظاهر می‌شوند. (کاپلان سادوک، ۲۰۰۷) مشاهده این وقایع نشان می‌دهد که این چنین شکل و عملکرد مسیرهای عصبی، افراد را مستعد ابتلاء به رفتارهای تکانشی نموده و پس از اتمام درمان مهبای بازگشتمجدد به این رفتارها می‌سازد. (حدادی و همکاران، ۱۳۹۲)

رویکرد رفتارگرایانه

برخلاف سایر رویکردها که بر پایه گزارش‌های شخصی و خویش‌ننگاری‌ها استوار است، این رویکرد به سنجش رفتارهای تکانشی دست می‌زند. دو بحث بازدارندگی رفتاری^۱ و زمان‌سنجی رفتاری^۲، در این زمینه مطرح شده‌است. در مورد بازدارندگی رفتاری سوبری (۱۹۸۶؛ نقل از اختیاری، ۱۳۸۷) با دستکاری دارو کولوژیک سیستم سروتونرژیک به این نتیجه رسید که نورون‌های سروتونرژیک زمانی که نیاز به ممانعت‌های رفتاری وجود داشته‌باشد، فعال می‌شوند و ارتباطی را بین میزان پایایی HIAA-5 و بروز رفتارهای خودکشی جوانه، و سواسی و الکلیسم بیان نمود. لینیولا (۱۹۸۳) نیز میزان پایین HIAA-5 در مایع مغزی- نخاعی را با اختلال در کنترل تکانه‌ها همراه می‌داند. میزان پائین این انتقال دهنده عصبی منجر به کاهش بازداری رفتاری و میل به انجام رفتارهای تکانشی یا بازگشت به رفتارهای مشکل‌ساز را افزایش می‌دهد، به نحوی که استفاده از داروهای موثر این میل یا ولع را برای برگشتمجدد به رفتارهای مشکل‌ساز کاهش داده است. (حدادی و همکاران، ۱۳۹۲). لینیولا (۱۹۸۳) همچنین میزان بالای تستوسترون آزاد را با میزان افزایش خشونت و تهاجم‌جویی افراد همراه می‌داند و در مورد زمان‌سنجی رفتاری، وان دن بروک (۱۹۹۲؛ نقل از اختیاری، ۱۳۸۷) به مطالعه تأثیر زمان بر تکانشگری پرداخت. به نظر وی، افراد تکانشگر در ارزیابی زمان مشکل دارند و در نتیجه زمان برای آنها بسیار آهسته‌تر از افراد نرمال می‌گذرد.

رویکرد اجتماعی

تکانشگری علاوه بر اینکه مورد توجه نظریه‌پردازان و پژوهشگران حیطه شخصیت است، در مطالعات اجتماعی نیز به عنوان یک سازه اجتماعی در شخصیت به آن پرداخته شده است. مطالعات انجام‌شده در این رویکرد از این نظر قابل توجه هستند که از یک سو تکانشگری را به عنوان یک رفتار آموخته شده ای در نظر گرفته اند که کودک از خانواده و محیط اطراف خود آموخته و برای بدست آوردن خواسته‌های مطلوبش از آنها استفاده نموده و به سرعت واکنش نشان می‌دهد و از

1 Behavioral inhibition

2 behavioral Timing

3. Fontaine, R. G.
4. stable impulsivity
5. Quay, H. C.
6. developmental impulsivity
7. scripted impulsivity
8. value-based impulsivity
9. processing-based impulsivity
10. real-time constraints
- . 11 transitory impulsivity

رویکرد شناختی

مدل شناختی بک در مورد آسیب شناسی روانی تاکید دارد بر نقش محوری تفکر در فراخوانی و تداوم رفتارهای مشکل ساز و هیجانات منفی (بک، ۱۹۷۶، راش و همکاران، ۱۹۷۹؛ نقل از موبینی و همکاران، ۲۰۰۶) این مدل به سطوح مختلف پردازش اطلاعات اشاره نموده و در بالاترین سطح افکار اتوماتیک منفی را مورد توجه قرار می دهد که با بدکارکردی های رفتاری و هیجانات منفی مرتبط هستند (لیهی، ۲۰۰۳؛ نقل از موبینی و همکاران، ۲۰۰۶). این افکار اتوماتیک در قالب تحریفات شناختی (نحوه تفسیر وقایع زندگی) مورد بررسی قرار گرفته که بدین ترتیب افراد را به موقعیتهای مختلف آسیب پذیر می سازند بک (۱۹۷۹؛ نقل از موبینی و همکاران، ۲۰۰۶). امروزه تکانشگری بیش از هر زمان دیگری به صورت یک بعدشناختی، مفهوم پردازشی می شود. این رویکرد و رویکرد پردازش اطلاعات ارتباط بسیار نزدیکی با یکدیگر دارند. مطالعات نشان می دهند که بین عملکرد شناختی اجرایی و تکانشگری همبستگی وجود دارد (هاکن^۱ و همکاران، ۲۰۰۳). در واقع طراحی تکلیف های شناختی برای سنجش تکانشگری که مبتنی بر حافظه فوری و تأخیری هستند نشان دهنده تأثیر تکانشگری بر حافظه به عنوان یک کنش شناختی است. حافظه کاری و یادگیری معکوس (یکی از مقیاس های عملکرد پردازش پاداش) دارای رابطه ای معکوس با تکانشگری هستند (رومر^۲ و همکاران، ۲۰۰۹). در تکانشگری، برنامه ریزی و دغدغه در رابطه با رفتارهای آتی وجود ندارد. لذا تکانشگری بصورت ادراک تغییر یافته و سریع از گذر زمان تلقی می شود. (اشمیت^۳ و همکاران، ۲۰۰۴). همچنین تکانشگری با عدم بازداری شناختی، ناتوانی در به تاخیر انداختن کسب پاداش لوگو^۴ (۱۹۹۵؛ نقل از موبینی، ۲۰۰۶) و روند تصمیم گیری کند و ناقص در افراد همراه است. (گلو و دیو، ۲۰۰۸) در جایی دیگر دیدگاه شناختی، تکانشگری را بر اساس سه پارادایم حساسیت کم به آسیب، پاداش گزینی و مهارت گسیختگی، مورد مطالعه قرار می دهد و ادعان می دارد که تعریف تکانشگری باید شامل ۳ عنصر زیر باشد: کاهش حساسیت فرد به عواقب منفی رفتار، عکس العمل سریع و ناخواسته به محرک، قیل از ارزیابی کامل اطلاعات و فقدان اعتنا به عواقب درازمدت عمل. رویکرد شناختی همچنین به سبکهای شناختی نیز اشاره می کنند. هافمن^۵ (۱۹۴۱؛ نقل از کوزینکوو، ۲۰۰۷) نشان داد که بعضی افراد به هنگام مواجه شدن با موقعیتهای مختلف، رویکردی اداراکی و برخی رویکردی مفهومی بکار می برند. نیز ویتکین و اش^۶ (۱۹۴۸، نقل از کوزینکوو، ۲۰۰۷) گزارش کردند تفاوت های فردی معنیداری میان شیوه هایی که افراد برای درک محیط پیرامون خود بکار می برند، وجود دارد. مفهوم سبکهای شناختی نخستین بار توسط کلین و شزینگر (۱۹۵۱) نقل از کوزینکوو، ۲۰۰۷) برای توصیف روشهایی

به کار برده شد که افراد از طریق آنها اطلاعات را دریافت کرده، پردازش می کنند و به کار می گیرند. سبکهای شناختی شیوه خاص انطباقی افراد را در تفکر، یادآوری و حل مسأله شرح می دهند و معمولاً به عنوان ابعاد شخصیتی توصیف می شوند که تنظیم کننده نگرشها، ارزشها و تعاملات اجتماعی افراد و به طور کلی عملکرد شناختی آنها است کلین (۱۹۵۱)، نقل از کوزینکوو، ۲۰۰۷ و روبنو اولنچاک، ۲۰۰۵). از جمله این سبکهای شناختی سبک تحمل ناستواری/تحمل تجربیات غیرمنطقی (کلین و شزینگر، ۱۹۵۱)، وسعت تصور-طبقه ها: سهل گیری/تعصب (گاردنر، ۱۹۵۹)، سختی/انعطاف پذیری کنترل (گاردنر، ۱۹۵۹)، تشکیل بندی عناصر/شکل (مسیک و فریتزکی، ۱۹۶۳)، درجه پیگردی (گاردنر، ۱۹۵۹)، شکل بندی تصویری: پیچیدگی/سادگی (بیری، ۱۹۵۵)، مسیک، ۱۹۷۶)، پیچیدگی تصور: انتزاعی/عینی (هاروی، هانت و اسکرودر، ۱۹۶۱)، کلگرا/مرحله ای (پاسک، ۱۹۷۲)، پاسک و اسکات، ۱۹۷۲)، کلامی/دیداری (ریچاردسون، ۱۹۷۷، پایویو، ۱۹۷۱)، منبع کنترل درونی/ بیرونی (راتر، ۱۹۶۶)، تکانشگری/بازتاب پذیری (کاگان، ۱۹۵۳ و ۱۹۶۶) و تکانشی/تاملی کیف^۶ (۲۰۰۶)؛ نقل از کوزینکوو، ۲۰۰۷).

سبک تکانشی/بازتابی واکنش سریع این افراد را در موقعیتهای حل مسأله نشان می دهد و افراد تکانشی در مقابل بازتابی تمایل بیشتری به رفتارهای پرخطر دارند میسر (۱۹۷۶؛ نقل از کوزینکوو، ۲۰۰۷). سبک تکانشی در برابر تأملی بر توانایی یادگیری افراد تأثیر می گذارد به گونه ای که یادگیری افراد دارای سبک تأملی بهتر از افراد با سبک تکانشی است، افراد تکانشی سریع کار میکنند اما اشتباه های زیادی نیز مرتکب می شوند. در مقابل، افراد با تأمل بسیار کندتر ولی با دقت بسیار بیشتری کار می کند (روبن و اولنچاک، ۲۰۰۵). بکارا (۲۰۰۳)، نقل از سایدرز و اسمیت، ۲۰۰۸)، نیز تکانشگری را در گستره های متفاوت شناخت، حرکت و ادراک از هم متمایز کرده و معتقد است تکانشگری حرکتی (پاسخ دادن پیش از کسب اطلاعات لازم)، تکانشگری شناختی (شکست در ارزیابی پیامدهای عمل طراحی شده) و تکانشگری ادراکی (ناتوانی در بازداری افکار یا تصاویر بازگشت کننده) سه وجه متفاوت تکانشگری را تشکیل می دهند.

هیجان، کنشوری شناختی، ادراک و رفتار تکانشی

مطالعات نشان داده اند که خلق و شناخت با یکدیگر مرتبط هستند (بارکر-کولو، ۲۰۰۷). هیچاک^۵ و همکارانش (۲۰۰۷) نشان دادند که محرکهای برانگیزاننده هیجان، چه مثبت و چه منفی، تحریک پذیری قشر حرکتی را افزایش می دهند و توان تسهیل گری اعمال توسط هیجانها انطباقی است، به این معنا که هیجانها، فرد را هدایت می کنند تا از بین محرکهای ممکن، بر مجموعه خاصی از نیازها یا محرکها تمرکز پیدا کند. هر فرد برای دستیابی به نیازی که توسط هیجان مشخص شده

1. Hocken
2. Romer, D.
3. Schmidt
4. Kozhevnikov

5. Barker-Collo, S. L.

6. Hajcak, G.

اشاره کرده است که حضور همزمان تکانشگری در کنار هیجانجویی، یک صفت ماورایی به نام «هیجانجویی تکانشی» را پدید می‌آورد. هیجانجوها کسانی هستند که در جستجوی محرکهای بدیع، متفاوت یا هیجانانگیز پیچیده‌اند و یا اینکه در طلب انجام اموری پرخطر می‌باشند برن و زاگرم (۱۹۹۹، نقل از میرث^۴ و همکاران، ۲۰۰۹). از این رو، هاکن و همکاران (۲۰۰۳) گزارش کرده‌اند که بین عملکرد شناختی اجرایی و تکانشگری همبستگی وجود دارد. بکارا (۲۰۰۳) نیز تکانشگری را در گستره‌های متفاوت شناخت، حرکت و ادراک از هم متمایز کرده و معتقد هستند که تکانشگری حرکتی^۵ (پاسخ دادن پیش از کسب اطلاعات لازم)، تکانشگری شناختی^۶ (شکست در ارزیابی پیامدهای عمل طراحی شده) و تکانشگری ادراکی^۷ (ناتوانی در بازداری افکار یا تصاویر بازگشت کننده) سه وجه متفاوت تکانشگری را تشکیل می‌دهند.

نتیجه گیری

براساس مطالب مطرح شده در بالا، به نظر می‌رسد که تکانشگری به‌عنوان یک صفت شخصیتی از جایگاه ویژه‌ای نزد متخصصان علوم عصبی، رفتاری و روانشناختی برخوردار است. از طرفی مولفه‌های هیجانی، شناختی و رفتاری در راه‌اندازی و تداوم تظاهرات تکانشگری برجسته هستند که در اختلال‌های مختلف در تعامل با یکدیگر مثلث مقاومی را تشکیل می‌دهند که در مقابل هرگونه تغییر و اصلاح مقاومت می‌کنند بویژه آنکه صفت بودن این سازه تأیید شده است اما آنچه ذهن پژوهشگر را به خود مشغول ساخته است اینکه آیا مکانیزم‌های راه‌اندازی، مولفه‌های تعیین کننده، محتوا و تظاهرات این سازه در اختلال‌های مختلف یکسان هستند که این موضوع می‌تواند به ایجاد گستره‌های از مداخلات درمانی متنوع برای درمان این سازه منجر شود. در مقاله بعدی به ابزارهای ارزیابی تکانشگری و درمانهای موجود اشاره خواهد شد.

منابع

اختیاری، حامد، رضوان فرد، مهرناز، مکرری، آذرخش، (۱۳۸۷). تکانشگری و ابزارهای گوناگون ارزیابی آن: بازبینی دیدگاه‌ها و بررسی‌های انجام شده. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران. شماره ۳۰۲۵۷-۳۴۷

سادوک، بنیامین، و سادوک، ویرجینیا (۲۰۰۷). خلاصه روانپزشکی: علوم رفتاری - روانپزشکی بالینی. ترجمه فرزین رضاعی، تهران: انتشارات ارجمند، جلد دوم، چاپ دوم.

حدادی، روح الله، رستمی، رضا، رحیمی نژاد، عباس، اکبری، سعید. (۱۳۹۰). اثربخشی گروه درمانی شناختی-رفتاری کنترل تکانه و متادون بر کاهش تکانشگری، ولع مصرف و شدت اعتیاد در معتادان کراک، فصلنامه علمی سوء مصرف مواد اعتیاد پژوهی، سال سوم، شماره ۱۰

حدادی، روح الله، فتاحی ناز، حمیدرضا، کریمی، مهدی، رحیمی، محمد، اکبری، سعید، سلطانی نژاد، نفیسه، کریمی، یوسف، حسینی، داود (۱۳۹۲). کاربرد

عمل می‌کند. بر همین اساس، ممکن است نیازهای شدید با تجربه هیجانهای شدید همراه باشند. در نتیجه، تجربه هیجانهای شدید ممکن است شخص را به سمت تمرکز بسیار بیشتر بر موقعیت فوری هدایت کند. این مسأله گاهی سودمند و انطباقی و گاهی عکس آن است. اگر تمرکز همزمان بر اهداف و تمایلات بلندمدت شخص وجود نداشته باشد، تمرکز بر موقعیت فوری، احتمال انجام اعمال عجولانه را افزایش می‌دهد. همچنین هیجانهای شدید گرایش به تداخل با تصمیم‌گیری منطقی و سودمند دارند (بکارا، ۲۰۰۵؛ دلان، ۲۰۰۷؛ درایسباخ، ۲۰۰۶؛ شیو، لونشتاین و بکارا، ۲۰۰۵؛ نقل از سایدرز و اسمیت، ۲۰۰۸) که گاهی منجر به کاهش تمرکز بر تمایلات بلندمدت شخص و افزایش تمرکز بر تمایلات فوری میشوند (دیویدسون، ۲۰۰۳؛ نقل از سایدرز و اسمیت، ۲۰۰۸) فوریت در تمایلات اشاره دارد به گرایش فرد به تجربه کردن رفتارهای تکانشی، تحت شرایط عاطفه منفی؛ که احتمال دارد برای تسکین هیجانهای منفی باشد. این بعد با جنبه نوروگرایانه تکانشگری مرتبط است (من در مقابله با ولع‌هایم^۱ برای غذا، الکل، مواد و مانند اینها، مشکل دارم). گرچه برخی از نظریه پردازان همچون بارات (۱۹۹۳؛ نقل از کاسیلاس، ۲۰۰۵) اعتقاد دارند که تکانشگری مستقل از عوامل هیجانی است، برخی دیگر همچون جکسون (۱۹۸۴) والاس و همکاران، ۱۹۹۱ نقل از کاسیلاس) بر این اعتقادند که هیجانها منفی منجر به گسترش عمل زودانگیخته می‌شود. سایدرز و کوسکانپینار^۲ (۲۰۱۰) فوریت را فراتر از فقدان تفکر پیشینی و جدا از میزان قدرت و شدت هیجانها، پیشینی کننده‌های دقیق برای انجام رفتارهای تکانشی یافتند. لذا بروز رفتارهای تکانشی برای کاهش هیجانهای منفی ناشی از عدم توانایی در تنظیم مؤثر هیجانهای منفی است.

از طرف دیگر هنگامی که فرد با هیجانهای بسیار شدید مواجه میشود، فقدان منابع شناختی در دسترس و تداخل با تصمیم‌گیری منطقی، احتمال این را که اعمال فرد نابخردانه^۳ یا عجولانه باشند، افزایش میدهد (سایدرز و اسمیت، ۲۰۰۸). از طرفی اعمالی که در پاسخ به موقعیت فوری انجام می‌شوند احتمالاً تقویت کننده هستند؛ چه از نوع تقویت منفی مانند کاهش یا حذف پریشانی هیترتون و باومایستر (۱۹۹۱؛ نقل از سایدرز و اسمیت، ۲۰۰۸) یا تقویت مثبت مانند کامرواسازی یک میل. چنین رفتارهایی حتی اگر با مخاطره همراه باشند، یا با تمایلات بلندمدت فرد متناسب نباشند، تقویت فوری فراهم میکنند. حالت‌های هیجانی نه تنها پردازش را به نفع رفتارهای تکانشی در اختیار می‌گیرند، بلکه قادرند چگونگی ارزیابی رفتارها و پیامدهای مورد انتظار را نیز تغییر دهند (فونتین، ۲۰۰۸).

تکانشگری در بیشتر مطالعات در کنار هیجانجویی گزارش شده است، از این رو زاگرم (۱۹۹۱؛ نقل از وایتساید و همکاران، ۲۰۰۵)

- 4 . Mirth
- 5 . motor impulsiveness
- 6 . cognitive impulsiveness
- 7 . perceptual impulsiveness

- 1 . cravings
- 2 . Coskunpinar, A.
- 3 . ill-advised

- P. (2008). Impulsivity is associated with behavioral decision-making deficits. *Psychiatry Research*, 158, 155–163.
- Gullo, M.J., Dawe, S.H. (2008) Impulsivity and adolescent substance use: Rashly dismissed as “all-bad”? *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 32, 1507–1518.
- Hahn T, Dresler T, Ehlis AC, Plichta MM, Heinz S, Polak T, Lesch KP, Breuer F, Jakob PM, Fallgatter AJ
Neural response to reward anticipation is “(2009) modulated by Gray’s impulsivity”. *Neuroimage*, 15;46(4):1148-53
- Hocken, P., Shaughnessy, V., & Pihl, R. (2003). “Executive Cognitive Functioning and Aggression: Is It an Issue of Impulsivity?” *Aggressive behavior*, V 29, pp 15–30
- Jackson, C. J. (2002). Mapping Gray’s model of personality onto the Eysenck personality profiler (EPP). *Personality and Individual Differences*, 32, 495–507.
- Jackson, C.J., Smillie, L.D. (2004) Appetitive motivation predicts the majority of personality and an ability measure:
 a comparison of BAS measures and a re-evaluation of the importance of RST, *Personality and Individual Differences* 36, 1627–1636
- Kozhevnikov, M. (۲۰۰۷) Cognitive Styles in the Context of Modern Psychology: Toward an Integrated Framework of Cognitive Style, *Psychological Bulletin*, V. 133, N. 3, p464–481
- Laptook RS, Klein DN, Durbin CE, Hayden EP, Olin TM, & Carlson G (2008). Differentiation between low positive affectivity and behavioral inhibition in pre-school-age children: A comparison of behavioral approach in novel and non-novel contexts. *Personality and Individual Differences*, 44, 758-767.
- Linnoila, M., Virkkunen, M., Scheinin, M., Nuutila, A., Rimon, R., & Goodwin, F. K. (1983). “Low cerebrospinal fluid 5-hydroxyindol acetic acid concentration differentiates impulsive from nonimpulsive violent behavior”. *Life science*, 33:2609-2614.
- Maccallum, F., Blaszczyński, A., Ladouceur R., and Nower L. (2007) “Functional and dysfunctional impulsivity in pathological gambling” *Personality and Individual Differences*, V 43, P.p 1829-1838
- McCrae, R. R., & Costa, P. T., Jr. (1990). Personality in adulthood. New York: Guilford
- Mishra, S., Lalumière, M.L., Williams, R.J. (2010) Gambling as a form of risk-taking: Individual differences in personality, risk-accepting attitudes, and behavioral preferences for risk, *Personality and Individual Differences* 49, 616–621
- همزمان داروهای ریسپریدون و فلوکستین همراه با روان‌درمانی کنترل تکانه و تاثیر آنها بر تکانشگری و لغزش معتادان کراک. ، فصلنامه علمی سوء مصرف مواد اعتیاد پژوهی، سال پنجم، شماره ۲۵
- هانیه، یزدی، بنی جمالی. (۱۳۸۷). بررسی تاثیر درمان کنترل تکانه بر کاهش تکانشگری در دانشجویان تکانشی دانشگاه الزهراء. پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه الزهراء.
- Barker-Collo., S.L., (2007) Depression and anxiety 3 months post stroke: Prevalence and correlates, *Archives of Clinical Neuropsychology* 22, 519–531
- Bechara, A., (2003). Risky business: emotion, decision-making, and addiction. *Journal of Gambling Studies* 19, 23–51
- Bobova, L., Finn, P.R., Rickert, M.E., and Lucas, J. (2009) “Disinhibitory Psychopathology and Delay Discounting in Alcohol Dependence: Personality and Cognitive Correlates” *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 17(1): 51–61.
- Caci, H., Deschaux, O., Bayle, F.J., (2007) Psychometric properties of the French versions of the BIS/BAS scales and the SPSRQ, *Personality and Individual Differences* 42, 987–998
- Cardinal, R., N. (2004). *waiting for better things*, “Department of Experimental Psychology, University of Cambridge
- Cloninger, C., R., (2002). “Personality and psychopathology”. *Journal of Psychophysiology*, 16(1): 67-68.
- Cyders, M.A., & Smith, G.T. (2008). Clarifying the role of personality dispositions in risk for increased gambling behavior. *Personality and Individual Differences*, 45, 503-508.
- Dawe, S., Gullo, M.J., Loxton, N.J., (2004) (Reward drive and rash impulsiveness as dimensions of impulsivity: Implications for substance misuse, *Addictive Behaviors* 29 pp 1389–1405.
- Evenden, J., A. (1999). “Varieties of impulsivity”. *Psychopharmacology*, 146: 348-361
- Eysenck, H. J., & Eysenck, M. W. (1985). Personality and individual differences. New York: Plenum Press.
- Eysenck, S. B. G., & Eysenck, H. J. (1978). Impulsiveness and venturesomeness: their position in a dimensional system of personality description. *Psychological Reports*, 43, 1247–1255.
- Fontain, R.G., (2008) Social information processing, subtypes of violence, and a progressive construction of culpability and punishment in juvenile justice, *Journal of Law and Psychiatry* 31, 136–149
- Franken, I. H. A., van Strien, J. W., Nijs, I., & Muris,

- Mobini, S., Pearce, M., Grant, A., Mills, J., Yeomans, M. R. (2006) The relationship between cognitive distortions, impulsivity, and sensation seeking in a non-clinical population sample, *Personality and Individual Differences* 40, 1153–1163
- Moeller, F. G., Barratt, E. S., Dougherty, D. M., Schmitz, J. M., & Swann, A. C. (2001). "Psychiatric Aspects of Impulsivity". *American Journal of Psychology*, 11: 1783-1793.
- Myrseth, H., Pallesen, S., Molde, H., Johnsen, B. H., & Lorvik, I. M. (2009). Personality factors as predictors of pathological gambling. *Personality and Individual Differences*, 47, 933–937.
- Petry, N. M. (2001). "Substance abuse, pathological gambling, and impulsiveness". *Drug and Alcohol Dependence*, 63:29-38.
- Quay, H. C. (1997). Inhibition and attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25, 7–13.
- Romer D, Betancourt L, Giannetta JM, Brodsky NL, Farah M, Hurt H (2009) Executive cognitive functions and impulsivity as correlates of risk taking and problem behavior in preadolescents. *Neuropsychologia* 47:2916–2926
- Schmidta, C. A., Fallonb, A. E., Coccaro, E. F., (2004) "Assessment of behavioral and cognitive impulsivity: development and validation of the Lifetime History of Impulsive Behaviors Interview", *Psychiatry Research* 126 pp 107–121.
- Swann, A. C., & Hollander, E. (2002). *Impulsivity and Aggression: Diagnostic challenges for the clinician*, A monograph for continuing medical education credit. London: Oxford Press.
- Verdejo-Garcı, A., Lawrence, C. A. J., Clark, L. (2008), Impulsivity as a vulnerability marker for substance-use disorders: Review of findings from high-risk research, problem gamblers and genetic association studies, *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 32 (2008) 777–810
- Vervoort, L., Burvenich, I., Staelens, S., Dumolyn, C., Waegemans, E., Van Steenkiste, M., Baird, S. K., Scott, A. M., and De Vos, F., (2010) Preclinical evaluation of monoclonal antibody 14C5 for targeting pancreatic cancer. *Cancer Biother Radiopharm.* 25(2): p. 193-205.
- Whiteside, S. P. and D. R. Lynam (2001). The Five Factor Model and Impulsivity: Using a Structural Model of Personality to Understand Impulsivity. *Personality and Individual Differences*, 30: 669-689.
- Whiteside, S. P., D. R. Lynam, J. D. Miller and S. K. Reynolds (2005). Validation of the UPPS impulsive behavior scale: The four factor model of impulsivity. *European Journal of Personality*, 19, 559-574.
- Zouk, H., Tousignant, M., Seguin, M., Lesage, A., & Turecki, G. (2006). "Characterization of impulsivity in suicide completers: clinical, behavioral and psychosocial dimensions". *Journal of Affective Disorders*, 92(2-3): 195-204.

وضعیت آسیب شناسی روانی در کارنامه سلامت روان دانشجویان ورودی جدید با توجه به مشخصات جمعیت شناختی و عملکرد تحصیلی نیمسال اول آنها

Psycho-Pathology Status in Mental Health Records of Senior Students according to Demographic Characteristics and Academic Performance in their first semester

Reihaneh Dargahian¹, Fahimeh Ghahvehchi²

ریحانه درگاهیان^{۱*}، فهیمه قهوه چی الحسینی^۲

¹ Department of Psychology,
Kharazmi University of Tehran

^۱ گروه روانشناسی، دانشگاه خوارزمی تهران

² Behavioral Reseach Center, Baqiatallh University of Tehran

^۲ مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله تهران

چکیده

پژوهش حاضر به منظور مقایسه نمره آسیب شناسی روانی و عملکرد تحصیلی در دانشجویان ورودی جدید انجام گرفته است. تعداد ۱۱۱۲ پرسشنامه ۹۲ ماده ای غربالگری سلامت روان (پورشریفی، پیروی، طارمیان، ذراتی، وقار و جعفری، ۱۳۸۴) دانشجویان ورودی جدید سال تحصیلی ۹۱-۹۲ موسسه آموزش عالی اقبال لاهوری مشهد که به روش سرشماری انتخاب شده بودند، مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد دو گروه دارای علائم آسیب شناختی روانی و فاقد علائم آسیب شناختی از نظر متغیر جنسیت، وضعیت تاهل و عملکرد تحصیلی با یکدیگر تفاوت معنادار دارند، به طوری که دانشجویان پسر علائم آسیب شناختی بیشتری را نشان دادند. دانشجویان متأهل نیز آسیب پذیری روانی کمتری نسبت به گروه مجرد نشان دادند. همچنین دانشجویان با علائم آسیب شناختی عملکرد تحصیلی ضعیفتری در نیمسال اول داشتند. دانشجویان از جهت مقطعی که پذیرفته شده اند در نمره آسیب شناسی روانی متفاوتند. نتایج آزمون LSD نشان داد افرادی که در مقطع کارشناسی ارشد پذیرفته شده اند، نمرات آسیب شناسی روانی کمتری نسبت به گروه کاردانی نشان دادند. در راستای مطالعات پیشین، این پژوهش نیز پیشنهاد میدهد که از اطلاعات حاصل شده از این مطالعات توصیفی، برنامه های راهبردی به مراکز مشاوره دانشگاهها و مسئولین امر جهت کاهش روند آسیبهای موجود در بدو ورود به دانشگاه، ارائه گردد.

کلیدواژه‌ها: آسیب شناسی روانی؛ کارنامه سلامت روان؛ عملکرد تحصیلی؛ دانشجویان

Abstract

The Present study for comparing psychopathology and academic performance in senior students had done. 1112 questionnaires with 92 items of mental status screening (Porsharifi et al, 2005) from senior students in Eqbal Lahori Mashhad Institute of Academic Educational which with Survey was selected studied. Results showed two groups with pathological and non-pathological symptoms in gender, marriage status and academic performance variables had significant difference; that male students have more pathological symptoms. married students, showed less psychological vulnerability rather than single group. Also, students with pathological symptoms have shown more poor academic performance in the first semester. In addition, students who have been accepted in difference degree had significant difference in psychopathology scores. LSD test showed that those who have been admitted to master of science showed less psychopathology scores. In line with previous studies, this study also suggest that the data from descriptive studies for strategic programs to reduce the harm and authorities in the beginning of the University, should be presented to counseling centers.

Key Word: Psycho-Pathology; Mental health records; Academic Performance; Students

در همه کشورهای دنیا از جمله کشور ما، مسائل دانشگاهی و مشکلات روانشناختی بین دانشجویان دامنه وسیعی را به خود اختصاص می دهد، چرا که عوامل متعددی سلامت روانشناختی آنها را به خطر می اندازد. این عوامل می تواند ترکیبی از محرک های درونی مانند ویژگیهای شخصیتی و عوامل بیرونی مانند فشار های محیطی باشد. این استرسهای مفرط در بین دانشجویان اغلب به شکست تحصیلی، بیکاری، مشکلات سلامت، ضعف در عملکرد، ترک تحصیل و در برخی موارد حتی به خودکشی و دیگر کنش منجر می شود (باباپور خیرالدین، ۱۳۸۱). چرا که دانشجویان در مواجهه با شرایط جدید و تغییرات اجتماعی و تحصیلی که در زندگی آنان روی می دهد، با دامنه های از چالشها رو به رو می شوند که نحوه سازگاری آنان را تحت تاثیر قرار می دهد. در ارتباط با این شرایط ممکن است دچار ناکامیها و تنیدگیهایی شده و واکنشهای جسمانی و روانشناختی را نشان دهند (شکری، کدیور، زین آبادی، غنایی، نقش و طرحان، ۱۳۸۸).

طبق بررسی های انجام شده میزان ابتلا به اختلالات روانی در آغاز جوانی و بدو ورود به دوره های آموزش عالی بالا است. در ایالات متحده بیماری روانی برای تقریباً نیمی از افراد جوان تخمین زده شده است (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۸). به طوری که بیشترین میزان ابتلا به بیماری های روانی از اوایل ۲۴ سالگی آغاز می شوند (کیسز، برکلوند، دملر، ۲۰۰۵). زندگی دانشجویی بر حسب اینکه موقعیت تازه ای به حساب می آید می تواند زمینه ساز انواع استرس ها برای دانشجویان باشد. بنابراین اجتماعی، شبکه دوستان جدید و الزامات زندگی خارج از خانواده و انتظارات ایجاد شده عواملی هستند که سازگاری دانشجویان را بر هم زده و سلامت روان آنها را به مخاطره می اندازد (اسر، اکلز و فریدمن دان، ۱۹۹۹).

یافته ها نیز نشان داده است مواردی هم چون آشنا نبودن با محیط دانشگاه می تواند ناراحتیهای روانی مانند افسردگی را ایجاد کرده و باعث افت عملکرد دانشجو شوند (ایلدرا آدای، ۱۳۸۳). از این رو دانشجویانی که بهداشت روانی پایینی داشتند، عملکرد تحصیلی ضعیف تری نیز دارند (یوسفی، براتعلی، عرفان، ۱۳۸۹). تحقیقات کافی، بوالهروی و پیروی (۱۳۷۳) در بررسی ارتباط بین وضعیت تحصیلی و سلامت روان دانشجویان ورودی جدید سال تحصیلی ۷۲-۷۳ دانشگاه تهران نشان داد که در بدو شروع تحصیل از نظر سلامت روانی بین دانشجویان تهرانی و شهرستانی و افراد با سهمیه قبولی و آزاد تفاوت معناداری وجود ندارد. دانشجویان دارای افت تحصیلی در مقایسه با دانشجویان عادی از سلامت روان کمتر و از منظر اختلالاتی مانند شکایات جسمانی، وسواس، اضطراب و پرخاشگری به طور معناداری شدت علائم بیشتری را نشان دادند (کهرزائی، ۱۳۸۰).

یکی از مهم ترین مسائل و مشکلات نظامهای آموزشی موضوع افت تحصیلی است زیرا هر ساله از این طریق تعداد زیادی از منابع و استعداد های انسانی و اقتصادی تلف شده و آثار ناگواری بر جای می گذارد (صدقات، ملکی، ۱۳۸۱)، که نه به عنوان یک مشکل شخصی بلکه به عنوان یک معضل اساسی اجتماعی (لاپز، بارسنا، گونزالز، کاسلو اور تیز، اویلا مارتینز و تئوس آگولار، ۲۰۰۹) بایستی مورد بررسی قرار گیرد و عوامل موثر در بروز آن شناسایی و رفع گردد (کیس و فروند، ۲۰۰۵). زیرا علاوه بر

اتلاف هزینه ها، بر اثر دیرتر راه یافتن فرد به بازار کار، سرخوردگی و از دست رفتن انگیزه، خسارات زیادی به خود دانشجو، خانواده، و جامعه وارد می شود و ممکن است رفتارهای منفی اجتماعی، ترک تحصیل و اعتیاد را در پی داشته باشد (آدامز، شانون و و کین، ۱۹۹۶).

از این رو پایش سلامت روانشناختی این گروه از افراد به دلیل نقشهای آتی آنها در جامعه، یکی از اولویتهای اساسی جوامع بشری به شمار میرود (یعقوبی، اکبری، وقار، رضانی و قهوه چی، ۱۳۸۹). لذا هرگونه توجه به مسائل بهداشت روانی دانشجویان در آینده هر جامعه تأثیرات شگرفی خواهد داشت (باباپور خیرالدین، ۱۳۸۱). در این راستا در بسیاری از جوامع بررسیهای منظمی بر روی دانشجویان انجام می پذیرد (یعقوبی، اکبری و وقار، ۱۳۸۸).

در نتیجه با توجه به اهمیتی که ورود به دانشگاه برای نسل جوان دارد و آشنا نبودن بسیاری از دانشجویان با محیط دانشگاه در بدو ورود، در کنار مشکلاتی نظیر جدائی و دوری از خانواده، عدم علاقه به رشته تحصیلی، ناسازگاری با سایر افراد در محیط زندگی و کافی نبودن امکانات رفاهی و اقتصادی و مسایلی نظیر آن که می توانند مشکلات و ناراحتیهای روانی را بوجود آورده و باعث افت عملکرد فرد گردد؛ ضروری به نظر می رسد که در این زمینه راهکارهای لازم به صورت برنامه های پیشگیرانه در سطوح مختلف اتخاذ گردد. در سالهای اخیر کارنامه سلامت روان دانشجویان در اختیار متخصصین امر قرار گرفته است، اما تاکنون مطالعه ای که به دنبال بررسی رابطه نمره آسیب شناسی هر یک از دانشجویان در بدو ورود به دانشگاه با میزان افت تحصیلی آنان باشد انجام نگرفته است. بنابراین پژوهش حاضر در پی آن است که با استفاده از اطلاعات کارنامه سلامت روان میزان افت تحصیلی دانشجویان را پیش بینی کند.

روش شرکت کنندگان

این پژوهش از مطالعات غیر آزمایشی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دختر و پسر ورودی سال تحصیلی ۹۲-۹۱ به موسسه آموزش عالی اقبال لاهوری مشهد ۱۳۹۱ می باشد. در پژوهش حاضر با توجه به ماهیت پژوهش، نمونه گیری به شکل سرشماری بوده و نمونه برابر جامعه تلقی می گردد، بر این اساس تعداد دانشجویانی که پرسشنامه را تکمیل نمودند ۱۱۶۴ نفر بودند. از آنجا که پرسشنامه برخی از دانشجویان مخدوش بوده و در بررسی های بعمل آمده در دفتر مرکز مشاوره موسسه حذف گردیده، لذا کل پرسشنامه های معتبر پژوهش حاضر ۱۱۱۲ پرسشنامه بوده است.

ابزار

ابزار این پژوهش پرسشنامه ای ۹۲ ماده ای است که برای نخستین بار توسط پورشریفی و همکاران (۱۳۸۴) و با استفاده از پرسشنامه های سلامت عمومی^۱ (گلدبرگ^۲، ۱۹۷۲)، پرسشنامه سبکهای مقابله ای^۳

1 . General Health Questionnaire (GHQ)
2 . Goldberg
3 . coping stress questionnaire

جدول ۱
شاخصهای توصیفی مربوط به سن و معدل دانشجویان دختر و پسر

شاخص	میانگین		انحراف استاندارد
	دختر	پسر	
سن	۲۰/۶	۲۰/۶۷	۳/۹
معدل	۱۵/۰۶	۱۳/۷۱	۲/۳۹

جدول ۲
فراوانی و درصد فراوانی مربوط به مقطع تحصیلی و محل سکونت دانشجویان

متغیر	تعداد	فراوانی
مقطع تحصیلی دانشگاه پذیرفته شده	کاردانی	۳۲
	کارشناسی	۶۳،۹
	کارشناسی ارشد	۴
محل سکونت طی تحصیل	خانواده	۸۲
	خابگاه	۷،۴
	در خانه شخصی با دوستان	۵،۶
	در خانه شخصی به تنهایی	۲

(اندلر و پارکر^۱، ۱۹۹۰)، پرسشنامه حمایت اجتماعی^۲ (زیمت^۳، دهلم، زیمت و فرالی، ۱۹۸۸)، بررسی پیمایشی مواد و الکل آمریکا^۴ (موسسه علوم رفتاری راکیمانتین^۵، ۲۰۰۳)، پرسشنامه غربالگری جوانان در معرض خطر^۶ (موسسه پژوهشی منتر^۷، ۱۹۹۸)، غربالگری جوانان و برنامه فرصتهای درمانی^۸ (مرکز پژوهش سلامت رفتاری شمال غرب^۹، ۲۰۰۵)، و پرسشنامه زمینه‌یابی برنامه پیشگیری^{۱۰} (اداره خدمات سلامت روان و مصرف مواد^{۱۱})، طراحی شده و ابعاد مختلفی از قبیل اطلاعات جمعیت‌شناختی، عوامل خطر و محافظت‌کننده، سبکهای مقابله‌ای، عوامل مرتبط با خودکشی و مصرف مواد و نگرش نسبت به مشاوره را بررسی می‌کند. در این مطالعه شاخص عملکرد تحصیلی معدل نیمسال اول دانشجویان ورودی بوده است که معدل زیر ۱۲ به عنوان افت عملکرد تحصیلی در نظر گرفته شده است.

شیوه اجرا

در ابتدای سال تحصیلی ۹۱-۹۲ پرسشنامه کارنامه سلامت دانشجویان ورودی جدید به تمامی دانشجویان ورودی جدید ارائه شد و پس از تکمیل از آن‌ها تحویل گرفته شد. البته برخی پرسشنامه‌ها به دلیل اطلاعات ناقص و یا بی‌دقتی در پاسخدهی از سایر داده‌ها جدا شده و مورد تحلیل قرار نگرفتند. جهت بررسی عملکرد تحصیلی نیز در پایان نیمسال اول تحصیلی ۹۱-۹۲ فهرست تمامی دانشجویان مشروط علمی از سیستم آموزش دانشگاه استخراج شد و مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج

در این پژوهش ۳۸۳ دانشجوی دختر و ۷۲۹ دانشجوی پسر شرکت داشتند که از میان آنان ۹۹۸ نفر مجرد (۹۰/۲ درصد) و ۱۰۸ نفر متأهل (۹/۸ درصد) بوده‌اند. یافته‌های توصیفی میانگین و انحراف استاندارد سن و معدل، و همچنین فراوانی و درصد فراوانی مقاطع تحصیلی و محل سکونت دانشجویان، در جداول ۱ و ۲ خلاصه شده است.

نتایج همبستگی پیرسون بین آسیب‌شناسی روانی و وضعیت تحصیلی در سطح $p < 0/01$ منفی و معنادار بدست آمد ($r = -0/77$). نتایج خی دو آسیب‌شناسی روانی با جنسیت، رشته تحصیلی و مقطع تحصیلی حاکی از عدم وجود رابطه بین این متغیرها بود، در حالی که بین محل سکونت و نمره آسیب‌شناسی روانی فرد ($df=351$ ، $p < 0/05$ ، $X^2=4/21$)، همچنین سن و آسیب‌شناسی روانی ($df=2900$ ، $X^2=3/05$ ، $p < 0/05$) رابطه معناداری وجود دارد.

به منظور مقایسه وضعیت دانشجویان با تقسیم بندی آنان به دو گروه دارای علائم آسیب‌شناختی و بدون علائم آسیب‌شناختی با توجه به متغیرهای جنسیت و عملکرد تحصیلی، از آزمون t مستقل استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است.

همان‌طور که نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد دو گروه از نظر متغیر جنسیت، وضعیت تأهل و عملکرد تحصیلی با یکدیگر تفاوت معنادار دارند. به عبارت دیگر دانشجویان پسر سهم بیشتری در بروز علائم آسیب‌شناختی داشته‌اند. همچنین در گروه با علائم آسیب‌شناختی؛ عملکرد تحصیلی ضعیفتری مشاهده شده است و در دانشجویان متأهل نیز آسیب‌پذیری روانی کمتری نسبت به گروه مجرد مشاهده شد. به منظور مشخص شدن تفاوت افراد از جهت مقاطع تحصیلی پذیرفته شده و همچنین محل سکونت در نمره آسیب‌شناسی روانی، از تحلیل واریانس یک راهه استفاده شد، که نتایج آن در جدول ۴ خلاصه شده است.

همان‌طور که جدول ۴ نشان می‌دهد، دانشجویان از جهت مقطعی

- 1 . Endler, & Parker
- 2 . social support
- 3 . Zimet
- 4 . American Drug and Alcohol Survey (ADAS)
- 5 . Rocky Mountain Behavioral Science Institute (RMB-SI)
- 6 . Youth at Risk Screening Questionnaire (YRSQ)
- 7 . Mentor Research Institute (MRI)
- 8 . Youth Screening and Treatment Opportunities Program (Y- STOP)
- 9 . Behavioral Health Research Center of the South-west (BHRCS)
- 10 . Prevention Planning Survey (PPS)
- 11 . Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA)

جدول ۳

نتایج آزمون t مستقل در دو گروه دانشجویان با آسیب و بدون آسیب در دو متغیر جنسیت و وضعیت تحصیلی

شاخصهای آماری	گروهها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	مقدار t	درجه آزادی	سطح معناداری
جنسیت	با آسیب	۲۲۲	۰/۷۴	۰/۴۳	-۲/۷۱	۳۶۳/۱	۰/۰۰۷
	بدون آسیب	۸۸۹	۰/۶۵	۰/۴۷			
وضعیت تاهل	با آسیب	۲۲۲	۱/۰۷	۰/۲۵۹	-۱/۴۳	۱۱۰۴	۰/۰۰۳
	بدون آسیب	۸۸۴	۱/۳۶	۰/۳۰۶			
عملکرد تحصیلی	با آسیب	۲۱۴	۱۳/۷۷	۲/۵۹	۲/۵۲	۱۰۶۶	۰/۰۱۲
	بدون آسیب	۸۵۴	۱۴/۲۶	۲/۴۹			

P > ۰/۰۵

جدول ۴

خلاصه تحلیل واریانس یک راهه به منظور مقایسه میانگین نمرات آسیب شناسی روانی بر حسب متغیرهای مقاطع تحصیلی و محل سکونت

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P
مقطع تحصیلی بین گروهی پذیرفته شده	۳۵۵۸/۳۹	۲	۱۷۷۹/۱۹	۳/۰۷	۰/۰۴۶
	۶۴۰۳۸۷/۱	۱۱۰۸	۵۷۷/۹۶		
محل سکونت بین گروهی	۲۴۳۶/۲۳	۳	۸۱۲/۰۷	۱/۴۱	۰/۲۳۸
	۶۱۷۹۴۹/۴۶	۱۰۷۴	۵۷۵/۳۷		

دوتیر، کریست جانسون و الگرنانت (۲۰۰۷)، اسپنارک، اسشوتن بار، رامی و رامی (۲۰۰۶) و دتار و استورم (۲۰۰۶) نیز به نتایج مشابهی دست یافتند. قمری، محمدبیگی و محمدصالحی (۱۳۸۹) نمرات سلامت روان بالاتری را در دانشجویان موفق گزارش کردند. در حالی که تعدادی از مطالعات نیز ناهمسو با نتایج بدست آمده بودند، برای مثال گراسمن و کاستر (۲۰۰۸)، سایبیا (۲۰۰۷) نشان دادند بین معدل نمرات و سلامت روان رابطهای وجود ندارد. یکی از دلایلی که در جهت تبیین این یافته می توان برشمرد این است که هر گونه تغییری در سطح توقعات و انتظارات محیطی میتواند موجب بروز فشار روانی گردد. افراد با تغییر فرهنگ، کوچ به فرهنگ دیگر و یا ماندن و کنار آمدن با تغییرات، با آنها مدارا میکنند. وقتی تغییر حاد بوده و بر مکانیسمهای انضباطی و حمایت اجتماعی افراد تسلط پیدا کند، ممکن است، فشار زیادی وارد آورد و در نتیجه موجبات افت تحصیلی را فراهم آورد. در محیط آموزشی انتظاراتی چون به موقع آمدن، انجام تکلیف معین، رعایت سکوت و نظم، همکاری کردن و به طور خلاصه نمونههای گوناگون انضباطی است که برای فرد ایجاد تنش کرده و با زندگی در خانهای که به آن عادت کرده تفاوت فاحش دارد. ممکن است فرد به سهولت با وضع جدید سازش یابد یا انزجار و نفرت نسبت به آن نشان دهد. در نتیجه برای خود، همکلاسان و دوستان مشکلاتی به وجود آورد. هر محیط

که پذیرفته شده اند در نمره آسیب شناسی روانی متفاوتند. به منظور مشخص شدن این که این در تفاوت در کدام مقاطع وجود دارد، از آزمون تعقیبی LSD استفاده شد. که نتایج آن نشان داد بین دو مقطع کاردانی و کارشناسی ارشد در سطح $P < ۰/۰۵$ تفاوت معنادار است، به طوری که افرادی که در مقطع کارشناسی ارشد پذیرفته شده بودند، نمرات آسیب شناسی روانی کمتری نسبت به گروه کاردانی نشان دادند (MD= 8/94، P= 0/02).

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی وضعیت عملکرد تحصیلی با توجه به نمره آسیب شناسی کارنامه سلامت روان دانشجویان ورودی انجام گرفته است. نتایج این مطالعه نشان داد که دو گروه از نظر وضعیت تحصیلی با توجه به نمره آسیب شناسی شان متفاوتند. همسو با این نتایج، ابوالقاسمی و جوانمیری (۱۳۹۱) نیز نشان دادند بین سلامت روان با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان ارتباط وجود دارد. بدین معنی که با افزایش سلامت روانی، پیشرفت تحصیلی آنان نیز افزایش مییابد. همچنین ادهم، سالم، امیری، دادخواه، محمدی، مظفری و همکاران (۲۰۰۸) رابطه مثبتی بین وضعیت روان مطلوب و نمرات دانش آموزان گزارش کردند. تیلول، لین و وستون (۲۰۰۷)، سیگفاس

آموزشی دارای جوی است که ممکن است آن محیط را سرد و خشک، غیرقابل اعتماد، ترس آور و یا صمیمی، قابل انعطاف، اعتماد و حمایت کننده سازد. هر چه جو محیط آموزشی مثبتتر باشد برقراری روابط انسانی آسانتر خواهد بود و جوهایی بسته، ترس آور یا منفی موجب بی اعتمادی، جدایی و نفرت و کاهش عملکرد تحصیلی افراد میشود (حیدرئی، عسگری، مرعشیان و سراج خرمی، ۱۳۸۷).

همچنین نتایج نشان داد در گروه پسران مشکلات آسیب شناختی روانی به مراتب بیشتر از گروه دختران بوده است. همسو با این یافته دیبرارد و جالک (۲۰۰۰) نیز میان جنسیت و عملکرد تحصیلی ارتباط موثر یافتند. در حالی که برخی مطالعات جنسیت را به عنوان یک عامل باثبات در پیش بینی پیشرفت تحصیلی ندانستند (بریچمن و ندلر، ۱۹۹۱؛ گالیکی و مک ایون، ۱۹۸۹). شاید بتوان علت را در سن حساس پسران در بدو ورود به دانشگاه دانست که زمینه را برای بروز انواع مشکلات روانشناختی فراهم میکند. به طوری که بلوغ جسمانی و روانشناختی دختران قبل از ورود به دانشگاه و در دوره دبیرستان اتفاق میافتد، لذا به هنگام ورود به دانشگاه از ثبات هویتی بیشتر و مهارت های سازگاری و مقابله ای بهتری نسبت به پسران برخوردارند و همین عامل میتواند پسران را مستعد ابتلا به انواع مشکلات و علائم روانشناختی نماید. در ادامه این مطالعه نشان داد که میان افراد با مقاطع تحصیلی کاردانی و کارشناسی ارشد از جهت نمرات آسیب شناسی روانی تفاوت وجود دارد و افزایش تحصیلات با کاهش آسیب پذیری روانی همراه بوده است که با پژوهش یوسفی و همکاران (۱۳۸۹)، گشتاسبی، منتظری، وحدانی نیا، رحیمی و محمدی (۱۳۸۳)، مصلی نژاد و امینی (۱۳۸۴) همسو میباشد. به عبارتی دیگر افزایش تحصیلات با رضایت از زندگی، تحقق ایده الهام و امیدواری و اعتماد به زندگی و سلامتی روح و روان بیشتر همراه بوده و در روند و بطن زندگی آنها انسجام بیشتری میان ایده ال ها و واقعیت ها وجود دارد (ویدالوئی، ۱۳۸۷).

از دیگر یافته های این مطالعه وجود همبستگی منفی و معنادار بین آسیب شناسی روانی و وضعیت تحصیلی افراد بود که حاکی از تاثیر وجود سلامت روان در پیشرفت تحصیلی دانشجویان میباشد. این یافته همسو با مطالعات اریک، ایده و شوالتر (۲۰۱۰)، ایزنبرگ، گلبرستین و هانت (۲۰۰۹) است. همچنین دیبرارد و جولکا (۲۰۰۴) در مطالعه خود که به بررسی عوامل پیشبین کننده در عملکرد تحصیلی دانشجویان در بدو ورود به دانشگاه پرداختند، به این نتیجه رسیدند که متغیرهایی از قبیل مهارت های مقابله، حمایت اجتماعی، سلامت جسمانی، مصرف مواد و ... سهم بسزایی در تبیین وضعیت تحصیلی دانشجو در سال های بعدی خواهد داشت.

با توجه به نتایج این پژوهش می توان نتیجه گرفت که طرح غربالگری سلامت روان توانایی پیش بینی نسبی افت تحصیلی دانشجویان را داراست و می توان با در نظر گرفتن نتایج طرح، اقدامات موثری در این زمینه انجام داد. به طور مثال پس از تهیه فهرست

دانشجویان آسیب پذیر، با برنامه ریزی تحصیلی و یا مداخلاتی جهت بهبود وضعیت سلامت روان آن ها، و در کل رصد همه جانبه و مداوم شرایط این دانشجویان، از میزان افت تحصیلی آن ها کاست. این تمهیدات از طرفی باعث کاهش فشارها و آسیب ها به دانشجوی آسیب پذیر شده و جنبه حمایتی و پشتیبانی ایفا می کند و از طرف دیگر از کمیت دانشجویان مشروط در دانشگاه ها کاسته می شود و در نهایت موجب افزایش سطح علمی مراکز آموزش عالی خواهد شد. لذا پیشنهاد میگردد از پژوهش های مشابه در جهت شناسایی عوامل موثر در آسیب پذیری دانشجویان استفاده نمود. همچنین در شرایط کاملا ایده آل حتی اگر دانشجو در طول دوران تحصیل تحت هیچ استرس درون و برون دانشگاهی قرار نگیرد، به دلیل در معرض آسیب بودن، شدیداً توصیه می شود که آموزش مهارت های زندگی به عنوان مجموعه آموزشی که شواهد گسترده ای اثربخشی آن را تایید نموده اند در دانشگاهها در قالب درسی اختیاری به دانشجویان تعلیم داده شود تا از بروز رفتارهای احتمالی پاتولوژیک و مشکلات روانی جلوگیری شود.

تقدیر و تشکر: بدین ترتیب از کلیه دانشجویانی که صادقانه در این پژوهش همکاری کردند، ریاست و معاونت دانشجویی موسسه آموزش عالی اقبال لاهوری مشهد که امکان اجرای طرح را فراهم کردند، مراتب تشکر خود را اعلام می داریم.

منابع

- ابوالقاسمی، عباس؛ جوانمیری، لیلا. (۱۳۹۱). نقش مطلوبیت اجتماعی، سلامت روانی و خودکارآمدی در پیش بینی پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر. *روانشناسی مدرسه*؛ ۲۰(۲): ۶-۲۰.
- ادهم، داود؛ سالم صافی، پرویز؛ امیری، محمد؛ دادخواه، بهروز؛ محمدی، محمدعلی؛ مظفری، ناصر؛ ستاری، ذکراه و داداشیان، سعید. (۱۳۸۷). بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان ورودی سال تحصیلی ۱۳۸۶-۸۷ دانشگاه علوم پزشکی اردبیل. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی (دبیل)*؛ دوره ۸، پاییز، شماره ۳: صفحات ۲۲۹-۲۳۴.
- باباپور خیرالدین، جلیل. (۱۳۸۱). بررسی شیوه حل مسأله و حل تعارض و سلامت روان شناختی در میان دانشجویان. *رساله دکتری روانشناسی*. دانشگاه تربیت مدرس تهران.
- پورشریفی، حمید؛ پیروی، حمید؛ طارمیان، فرهاد؛ ذراتی، فریبا؛ وقار، معصومه؛ جعفری، علی اکبر. (۱۳۸۴). طرح بررسی بهداشت روان دانشجویان ورودی جدید دانشگاه های تحت پوشش وزارت علوم در سال تحصیلی ۱۳۸۳-۸۴ معاونت دانشجویی وزارت علوم و تحقیقات و فناوری. گزارش منتشر نشده.
- حیدری، علیرضا؛ عسگری، پرویز؛ مرعشیان، فاطمه؛ سراج خرمی، ناصر. (۱۳۸۷). رابطه فشارهای تحصیلی، تفکرات مذهبی و سلامت روان با عملکرد تحصیلی بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز. یافته های نو در روان شناسی؛ ۳۰(۶): ۳۰-۴۲.
- ایدرآبادی، اسحق؛ فیروزکوهی، محمدرضا؛ مظلوم، سید رضا؛ نویدیان، علی. (۱۳۸۳). بررسی میزان شیوع افسردگی دانشجویان دانشکده علوم پزشکی زابل در سال تحصیلی ۸۱-۸۰. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد*؛ ۲(۳): ۱۵-۲۱.
- شکری، امید؛ کدیور، پروین؛ زین آبادی، حسن رضا؛ غنایی، زیبا؛ نقش، زهرا و طرخان، رضاعلی. (۱۳۸۸). روابط بین نوروزگرایی، سبک های مقابله، تشکرهای تحصیلی، واکنش ها به تشکرهای تحصیلی و بهزیستی ذهنی دانشجویان. *مجله روان شناسی*.

- Eisenberg, D. Golberstein, E. Hunt, J. (2009). *Mental Health and Academic Success in College. forthcoming in the B.E. Journal of Economic Analysis & Policy*. 1:1-40.
- Eric, R. Eide, MH. Showalter, DD. (2010). *The relation between children's health and academic achievement. Children and Youth Services Review* 32: 231-238
- Galicki, S J. & McEwen, MK. (1989). *The relationship of residence to retention of black and white students and a predominately white university. Journal of college students development*. 30(5): 389-394.
- Grossman, M. Kaestner, R. (2008). *Effects of Weight on Children's Educational Achievement. N BER Working Paper 13764 Cambridge: National Bureau of Economic Research*
- Kessler, RC. Berglund, P. Demler, O. et al. (2005). *Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. Archives of General Psychiatry*, 62: 593-602.
- Kies, SM. Freund, GG. (2005). *Medical students who decompress during the M-1 year outperform those who fail and repeat it: A study of M-1 students at the University of Illinois College of Medicine at Urbana-Champaign 1988-2000. BMC Medical Education*; 5 (1): 18.6.
- López-Bárceña, J. González-de Cossío Ortiz, M. Avila-Martínez, I. Teos-Aguilar, O. (2009). *Epidemiological health factors and their relationship with academic performance during the first year of medical school. Study of two generations. Gaceta medica de Mexico*; 145 (2): 81-90.
- Roeser, R.W., Eccles, J. S., & Freedman-Doan, C. (1999). *Academic functioning and mental health in adolescence: Patterns, progressions, and routes from childhood. Journal of Adolescent Research*, 14:135-174
- Sabia, J. (2007). *The Effect of Body Weight on Adolescent Academic Achievement. Journal Southern Economic Association*, 73: 871-900.
- Sigfusdottir, ID. Kristjansson, AL. Allegrante, JP. (2007). *Health Behavior and Academic Achievement in Icelandic School Children. Health Education Research*, 22(1):70-80.
- Spernak, SM. Schottenbauer, MA. Ramey, SL. Ramey, CT. (2006). *Child Health and Academic Achievement among Former Head Start Children. Children and Youth Services*; 28(10):1251-1261.
- Thelwell, RC. Lane, AM. Weston, NW. (2007). *Mood States, Self-set Goals, Self-efficacy and Performance in Academic Examinations. Journal of Individual Differences*, 42(3):573-583.
- World Health Organization (2008). *Global Burden of Disease: 2004 Update. WHO*.
- صداقت، کامران؛ ملکی، صادق. (۱۳۸۱). عوامل سازمائی موثر برافت تحصیلی دانشجویان دانشگاه آزاد تبریز. طرح پژوهش مصوب دانشگاه آزاد. قمی، فرهاد؛ محمدیگی، ابوالفضل؛ محمدصالحی، نرگس. (۱۳۸۹). ارتباط سلامت روانی و سایر ویژگیهای فردی با موفقیت تحصیلی در دانشجویان دانشگاههای اراک. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بابل. دوره ۱۲، شماره ۱: ۱۱۸-۱۲۴
- کافی، موسی؛ بوالهیری، جعفر؛ پیروی، حمید. (۱۳۷۳). بررسی وضع تحصیلی و سلامت روانی دانشجویان. دانشگاه تهران: مرکز مشاوره دانشجویی.
- کهرزائی، فرهاد. (۱۳۸۰). آموزش مهارت های حل مسأله در کاهش افسردگی دانش آموزان ۱۵ تا ۱۸ ساله شهرستان زاهدان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم انسانی. دانشگاه تربیت مدرس.
- گشتاسبی، آریتا؛ منتظری، علی؛ وجدانی نیا، مریم؛ رحیمی فروشانی، عباس؛ محمد، کاظم. (۱۳۸۲). ارزیابی مردم شهر تهران از وضعیت سلامتی خود بر حسب جنسیت، تحصیلات و منطقه مسکونی: یک مطالعه جمعیتی. فصلنامه پایش. دوره دوم. شماره سوم.
- مصلی نژاد، لیلی؛ امینی، میترا. (۱۳۸۳). بررسی ارتباط بین تحصیل و سلامت روانی در دو گروه دانشجویان سال اول و آخر دانشکده علوم پزشکی جهرم. اصول بهداشت روانی. ۶(۳۱-۳۲): ۷۱-۷۶
- ویدالویی، مجتبی. (۱۳۸۷). نظام آموزش عالی کشور و اشتغال. مجموعه مقالات بر گزیده دومین همایش اشتغال و نظام آموزش عالی کشور: ۲۸۷-۳۰۸
- یعقوبی، حمید؛ اکبری زردخانه، سعید؛ وقار، معصومه. (۱۳۸۸). بررسی سلامت روان دانشجویان ورودی سال ۸۷-۸۸ دانشگاه های تحت پوشش وزارت علوم، تحقیقات و فناوری. طرح پژوهشی، دفتر مرکزی مشاوره وزارت علوم، تحقیقات و فناوری.
- یعقوبی، حمید؛ اکبری زردخانه، سعید؛ وقار، معصومه؛ رضانی، ولیالله؛ قهوهچی، فهیمه. (۱۳۸۹). وضعیت سلامت روان و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان ورودی جدید دانشگاه های تحت پوشش وزارت علوم، تحقیقات و فناوری. فصلنامه سلامت روان. سال پنجم.
- یوسفی، علیرضا؛ براتعلی، مریم؛ عرفان، عارفه. (۱۳۸۹). ارتباط سلامت روان، اشتغال و تحصیلات دانشگاهی در بین زنان دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۵(۱۰): ۷۴۸-۷۵۴.
- Adams, E. Shannon, AR. Dwokin, PH. (1996). The ready to learn program: A school-based model of nurse practitioner participation in evaluating school failure. *Journal of School Health*; 66 (7): 242-6.
- Bridgeman, B. & Wendler, C. (1991). Gender differences in predictors of college mathematics performance and in college mathematics grades. *Journal of Educational Psychology*, 83 (2). 275-284.
- Datar, A. Sturm, R. (2006). *Childhood Overweight and Elementary School Outcomes. International Journal of Obesity*, 30:1449-1460.
- DeBerard, MS & Julka, DL. (2000). *Correlation of gender with 1st semester GPA and 1st. semester academic warning in college freshmen. Unpublished raw data*.
- DeBerard, MS, Spielmans, GI. and Julka, DC. (2004). *Predictors Of Academic Achievement And Retention Among college Freshmen: A Longitudinal Study. College Student Journal* 38.1: 66-80.
- Derakhshan, A. Khdivzadeh, T. Khorami, N. (2003). *Evaluation of academic drop out indices and affecting factors medical students. Mashhad Science and Health Services: 147. [Persian]*

راهبردهای مقابله با استرس و علائم اضطراب در دانشجویان دختر

Coping Strategies for Stressful Situation and Symptom of Anxiety Among University Girls Students

Elahe Toghiani¹, Abbas Rahmati², Masoud Bagheri³

¹ M.A in General Psychology, Shahid Bahonar University of Kerman

² Ph. D in Counseling, Shahid Bahonar University of Kerman

³ Ph. D in Psychology, Shahid Bahonar University of Kerman

الهه طغیانی^۱، عباس رحمتی^۲، مسعود باقری^۳
^۱ کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه شهید باهنر کرمان
^۲ دکتری مشاوره، دانشگاه شهید باهنر کرمان
^۳ دکتری روانشناسی، دانشگاه شهید باهنر کرمان

چکیده

هدف مطالعه حاضر تعیین رابطه بین راهبردهای مقابله با استرس با اختلال اضطراب فراگیر بود. روش پژوهش توصیفی از نوع پیمایشی و جامعه هدف دانشجویان دختر دانشگاه شهید باهنر کرمان به تعداد ۹۷۲۰ نفر بود. از میان این تعداد ۳۸۴ نفر به شیوه نمونه گیری تصادفی خوشه ای انتخاب شدند و به دو پرسشنامه راهبرد مقابله ای اندلر و پارکر (CISS) و پرسشنامه اضطراب بک (BAI) پاسخ دادند. یافته ها نشان داد که دو راهبرد مقابله ای مساله مدار و هیجان مدار با اختلال اضطراب فراگیر در دختران دانشجوی رابطه معنادار دارند. در حالی که رابطه بین راهبرد مقابله اجتنابی با اختلال اضطراب فراگیر از نظر آماری معنادار نبود. به نظر می رسد برگزاری کارگاه های آموزش مهارت های مقابله با استرس می تواند دانشجویان را در کنترل اضطراب یاری نماید.

کلید واژه ها: راهبردهای مقابله با استرس؛ اختلال اضطراب فراگیر؛ دانشجویان

Abstract

The aim of this study was to determine the relationship of coping strategies for stressful situation on generalized anxiety disorder. The used method in this research has been the survey method. The research community has been the all girls students at Shahid Bahonar University of Kerman, which includes 9720 girl students. This research has been done on 384 girl students that have been chosen by cluster sampling method. The research tools were the Endlir and Parker coping strategies questionnaire (CISS) and the Beck Anxiety Inventory (BAI). The results showed meaningful relationship between the problem oriented coping strategies and emotion oriented coping strategies with generalized anxiety disorders in the girl students, while meaningful relation was not between avoidant coping strategies and generalized anxiety disorders. These findings revealed that coping skills training workshops for the students, they will assist in controlling anxiety.

Key words: Coping Strategies; Generalized Anxiety Disorder; University Students

فراگیر، وجود اضطراب مفرط و نگرانی نام برده شده است، به طوری که فرد مهار کردن نگرانی خود را مشکل می داند (دادستان، ۱۳۸۴). الگولاندر (۲۰۰۱)، بیان کرده است که اختلالات اضطرابی شایع ترین اختلالات روانپزشکی بوده و اختلال اضطراب فراگیر یکی از شایع ترین این اختلالات در مراکز مراقبت‌های اولیه به شمار می رود.

مک لافینین، منین و فراج (۲۰۰۷)، در پژوهش خود با مقایسه دو گروه مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر و گروه کنترل به بررسی نقش نگرانی در ایجاد هیجان و ناتوانی در تنظیم این هیجان‌ها در مبتلایان به اختلال اضطراب فراگیر پرداخته‌اند. نتایج نشان داده که مبتلایان به اختلال اضطراب فراگیر نسبت به گروه کنترل در زمینه پذیرش، توجه و مدیریت هیجانی شرایط نگران کننده عملکرد ضعیف تری دارند و همچنین به دلیل ناتوانی در مدیریت هیجان‌ها، این افراد بیش از سایرین از تجربیات هیجانی اجتناب می کنند. همچنین لگرسیتی، گارنفسکی، ورهالست و آتنز (۲۰۰۱) با بررسی تفاوت میان دو گروه از نوجوانان مبتلا و غیر مبتلا به اختلالات اضطرابی در زمینه استفاده از راهبردهای مقابله با استرس دریافتند که گروه مضطرب به طور معناداری نمرات بالاتری در استفاده از بعضی از راهبردهای شناختی به دست آورده‌اند. به طور مثال نوجوانان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر، نمرات بالاتری در راهبرد نشخوار ذهنی^۱ داشتند. به علاوه علیرغم این که گروه نوجوانان مضطرب راهبردهای شناختی بیشتری - اعم از انطباقی و غیر انطباقی - را نسبت به گروه غیر مضطرب به کار می بردند، اما این کاربرد بیشتر با توجه به استرس‌های بیشتری که گروه مضطرب نسبت به گروه دیگر در جریان زندگی تجربه کرده بودند، توجیه پذیر است.

آن چه از شواهد فوق و با احتساب نظرگاه‌های دیگر (اتکینسون و دیگران، ۱۳۸۵) قابل دریافت است این است که هر اختلال اضطرابی با ابعاد مختلفی از زندگی انسان اعم از بعد شناختی، هیجانی، رفتاری و فیزیولوژیایی در ارتباط و کنش متقابل قرار دارد. از این رو بررسی رابطه بین راهبردهای مقابله با استرس - که به عنوان یک رویکرد مداخله‌ای بر تغییر در موضع گیری شناختی، و پاسخ‌های هیجانی، رفتاری و فیزیولوژیایی افراد تمرکز دارد - با اختلال اضطراب فراگیر هدف محوری این پژوهش قرار گرفت.

روش

شرکت کنندگان

روش این پژوهش، توصیفی از نوع پیمایشی بود. جامعه آماری پژوهش دانشجویان دختر مقطع کارشناسی در دانشگاه شهید باهنر کرمان شامل ۹۷۲۰ نفر و حجم نمونه بر اساس جدول کرجسی و مورگان (۱۹۷۰)، ۳۸۴ نفر که به شیوه نمونه گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند.

یکی از جدی ترین مسائل بشر از گذشته استرس یا فشار روانی بوده است. پیچیدگی زندگی به حدی است که مواجهه با انواع استرس و تنیدگی را اجتناب ناپذیر می سازد و کسب مهارت‌هایی جهت مقابله مؤثر با استرس برای حفظ سلامت جسمی و روانی و بهزیستی انسان از اهمیت خاصی برخوردار است. واکنش انسان‌ها به استرس متفاوت است، زیرا میزان تحمل فشار از عوامل متعددی تاثیر می پذیرد؛ از جمله عوامل ژنتیکی، تجربیات گذشته فرد، ویژگی شخصیتی، شرطی شدن‌های قبلی فرد و تجربیات فرد در محیط خانواده (ریس، ۱۳۸۷). منظور عده‌ای از استرس، کیفیت محرک بیرونی و منظور عده‌ای دیگر، نحوه واکنش به محرک‌ها است. گروهی دیگر استرس را محصول تعامل محرک و پاسخ می دانند. امروزه اکثر روان شناسان سلامت طرفدار دیدگاه تعامل گرای سوم هستند و استرس یا فشار روانی را فرایندی می دانند که در آن مجموعه‌ای از عوامل از جمله یک رویداد محیطی به عنوان عامل استرس‌زا، ارزیابی فردی از دشواری یا تهدید آمیز بودن یک رویداد، پاسخ‌ها (فیزیولوژیکی، هیجانی، شناختی و رفتاری)، ارزیابی مجدد و تغییر در عامل استرس‌زا وجود دارند (فیز و ترال، ۱۳۸۶). به علاوه امروزه سلامت به معنای بهزیستی است و از این رو تمرکز بر رفتار و سبک زندگی مناسب هنگام رویارویی با استرس‌ها از اهمیت برخوردار است (برانون و فیست، ۲۰۰۰).

لازاروس و فولکمن (۱۹۸۴) معتقدند ارزیابی فرد از رویداد استرس‌زا از این جهت اهمیت دارد که نحوه ارزیابی (منفی یا مثبت)، روش‌های مقابله‌ای فرد را که شامل کوشش‌های رفتاری و شناختی برای مدیریت رویداد می باشد، تحت تاثیر قرار خواهد داد. به عبارتی مقابله عبارت از فرایند فعال و هدفمند پاسخ به رویدادهای ارزیابی شده و مرتبط با بهزیستی فرد است. قریشی راد (۱۳۸۹) در پژوهشی با هدف بررسی رویایی و اعتباریابی مقیاس مقابله با بحران اندلر و پارکر، سه عامل را به عنوان راهبردهای اصلی مقابله با استرس شامل رویایی مساله مدار، رویایی هیجان مدار، رویایی اجتنابی و یک راهبرد را به عنوان راهبرد فرعی رویایی اجتنابی، تحت عنوان رویایی روی آوردن به اجتماع بررسی و ارائه کرده است. در این پژوهش این گونه گزارش شده است که تعداد عامل‌های استخراج شده نهایی اندلر و پارکر با نتایج تحلیل عاملی پژوهش مورد نظر هماهنگی بالایی داشته است.

یکی از آثار مواجهه مداوم با استرس، اضطراب است. اضطراب پاسخی ضروری به استرس است و فرد را به هنگام مواجهه با خطر برای کنش و واکنش آماده می سازد. در حقیقت اضطراب بخش جدایی ناپذیر زندگی انسان‌ها است و میزان طبیعی آن حتی لازم به نظر می رسد، زیرا می تواند پاسخی بهنجار و انطباقی تلقی شود که موجب حفظ حیات می گردد. در عین حال تداوم اضطراب می تواند اختلالات اضطرابی را موجب گردد (فولدن و وود، ۲۰۰۲). یکی از این اختلالات شایع اختلال اضطراب فراگیر است. ضابطه اصلی اختلال اضطراب

ابزار

پرسشنامه راهبردهای مقابله ای اندلر و پارکر (CISS): ابزار خود سنجی است که به آسانی در گروه های بالینی و غیر بالینی مورد استفاده قرار می گیرد. این مقیاس به صورت گروهی و بدون محدودیت زمانی اجرا میشود. در نمونه اصلی این مقیاس ضریب همسانی درونی کل ۰/۹۲ گزارش شده است. این ضریب برای سه مقیاس اصلی آن در مقابله مساله مدار برای پسران و دختران به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۹۲، مقابله هیجان مدار ۰/۸۵ و ۰/۸۲، برای مقابله اجتنابی ۰/۸۵ و برای دو مقیاس فرعی سردرگمی و روی آوردن به اجتماع به ترتیب ۰/۷۷ و ۰/۸۰ گزارش شده است. روایی این مقیاس در ایسلند از طریق تحلیل عاملی توسط رافنسون و همکاران^۱ (۲۰۰۶)، در جمعیت دانشجویی ژاپنی و ایالات متحده توسط فروکاوا و همکاران^۲ (۱۹۹۵)، و همچنین روایی آن برای هر دو مقیاس بزرگسالان و نوجوانان توسط اندلر و پارکر (۱۹۹۴) مورد تأیید قرار گرفته است. بررسی ویژگیهای روانسنجی آزمون در جمعیت ایرانی نیز حاکی از اعتبار و روایی قابل قبول آن است؛ به عنوان مثال غزایی (۱۳۷۲)، ضریب اعتبار آن را با روش بازآزمایی و به فاصله دو هفته ۰/۸۰ گزارش کرده است و کاویانی و موسوی (۱۳۷۸)، ضریب روایی در حدود ۰/۷۲ و ضریب اعتبار با روش بازآزمایی با فاصله یک ماه را ۰/۸۳ و با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش کرده اند (۱۳۸۸).

پرسشنامه اضطراب بک (BAI): پرسشنامه اضطراب بک ابزار خود سنجی ۲۱ ماده ای است که برای اندازه گیری شدت اضطراب در نوجوانان و بزرگسالان تهیه شده است. این پرسشنامه از اعتبار و روایی بالایی برخوردار است. ضریب همسانی درونی آن (ضریب آلفا) ۰/۹۲، پایایی آن با روش بازآزمایی به فاصله یک هفته ۰/۷۵ گزارش شده است. پنج نوع روایی محتوا، همزمان، سازه، تشخیصی و عاملی برای این آزمون سنجیده شده است که همگی نشان دهنده کارایی بالای این ابزار در اندازه گیری شدت اضطراب است. به سبب همراهی زیاد علائم اختلالات خلقی به ویژه افسردگی با اختلالات اضطراب، این پرسشنامه به گونه ای تدوین شده است که علائم افسردگی را شامل نشود (بک و همکاران، ۱۹۸۸).

شیوه اجرا

از میان دانشکده های دانشگاه شهید باهنر کرمان در ابتدا چهار دانشکده شامل دانشکده ادبیات، فنی، ریاضی و دامپزشکی و سپس از میان بخش های دانشکده ها تعدادی از بخش ها و در نهایت تعدادی کلاس و در هر کلاس تعدادی از دانشجویان انتخاب شدند. با اجرای پرسشنامه اضطراب ۱۰۷ نفر از شرکت کنندگان در گروه با اضطراب کم و ۱۰۵ نفر در گروه دارای اضطراب پایین و ۱۷۲ نفر مابقی در گروه با اضطراب متوسط قرار گرفتند. با اجرای پرسشنامه راهبردهای مقابله

ای نمره شرکت کنندگان در هر سه راهبرد مقابله ای نیز مشخص گردید. برای مقایسه میانگین رتبه های سه راهبرد مقابله ای (مساله مدار، هیجان مدار و اجتنابی) در سطوح مختلف اضطراب (پایین و بالا) از آزمون کروسکال والیس استفاده شد. دلیل استفاده از این آزمون عدم رعایت مفروضه های آزمون های پارامتری بود.

نتایج

نتایج به دست آمده نشان داد که میانگین نمرات راهبرد مقابله ای مساله مدار برای گروه با اضطراب پایین ۶۳/۳۴ و برای گروه با اضطراب بالا ۵۷/۴۰ بود. میانگین نمرات راهبرد مقابله ای هیجان مدار برای گروه با اضطراب پایین ۳۳/۸۰ و برای گروه با اضطراب بالا ۳۹/۵۵، و برای راهبرد مقابله ای اجتنابی به ترتیب برای گروه با اضطراب پایین ۳۰/۱۷ و برای گروه با اضطراب بالا ۳۰/۶۷ به دست آمد (جدول شماره ۱). پس از اجرای پرسشنامه اضطراب بک، ۱۰۵ نفر با اضطراب بالا و ۱۰۷ با اضطراب پایین و ۱۷۲ نفر با اضطراب متوسط تفکیک شدند. همان گونه که جدول شماره ۲ نشان میدهد در زمینه راهبرد مساله مدار چون خی دو محاسبه شده (۲۷/۶۹۱) با درجه آزادی (df=۲) و سطح اطمینان ۹۹٪ و در زمینه راهبرد هیجان مدار چون خی دو محاسبه شده (۲۳/۷۱۱) با درجه آزادی (df=۲) و سطح اطمینان ۹۹٪ از نظر آماری معنادار است (p < ۰/۰۱)، لذا می توان گفت تفاوت نمره راهبرد مقابله مساله مدار و هیجان مدار در سطوح مختلف اضطراب از نظر آماری معنادار است. در مورد راهبرد مقابله اجتنابی چون خی دو محاسبه شده (۰/۰۶۱) با درجه آزادی (df=۲) و سطح اطمینان ۹۹٪ از نظر آماری معنادار نیست، لذا می توان گفت تفاوت نمره راهبرد مقابله اجتنابی در سطوح مختلف اضطراب از نظر آماری معنادار نیست.

جدول ۱

نتایج آزمون کروسکال والیس

راهبردهای مقابله ای	مساله مدار	هیجان مدار	اجتنابی
خی دو	۲۷/۹۹۱	۲۳/۷۱۱	۰/۰۶۱
درجه آزادی	۲	۲	۲
P - مقدار	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۹۷۰

بحث

براساس یافته ها رابطه راهبردهای مقابله ای مساله مدار و هیجان مدار با اختلال اضطراب فراگیر دختران تأیید شد. اما رابطه راهبردهای مقابله ای اجتنابی تأیید نشد. ضیائی، جزایری، پورشهباز و هومن (۱۳۸۴)

1- Rafnsson et al

2- Furukawa et al

آن چه به عنوان استلزامات کاربردی نتایج این پژوهش قابل اشاره است تاکید دوباره بر ارزش و ضرورت آموزش مهارت های زندگی به ویژه آموزش راهبردهای مقابله با استرس است که میتواند دانشجویان را در کنترل مؤثرتر هیجانات منفی به ویژه اضطراب یاری نماید.

منابع

- اتکینسون، ریتا ال.؛ اتکینسون، ریچارد سی.؛ اسمیت، ادوارد ای.؛ بم، داریل جی. و هوکسما، سوزان نولن. (۱۳۸۵). زمینه روانشناسی هیلگارد. ترجمه براهنی و همکاران. ویراستاری محمد نقی براهنی. تهران: رشد.
- دادستان، پریخ. (۱۳۸۴). روانشناسی مرضی تحولی: از کودکی تا بزرگسال. [ویرایش دوم]. تهران: سمت.
- رایس، ف. فیلیپ. (۱۳۸۷). رشد انسان: روانشناسی از تولد تا مرگ. ترجمه مهشید فروغان. تهران: ارجمند.
- ضیایی، کاوه؛ جزایری، علیرضا؛ هومن، حیدر علی و پور شهباز، عباس. (۱۳۸۴). نقش روانگرایی و باورهای فراشناختی در اختلال اضطراب فراگیر. پایان نامه کارشناسی ارشد.
- غضنفری، فیروزه و قدم پور، عزت الله. (۱۳۸۷). بررسی رابطه راهبرد های مقابله ای و سلامت روان در ساکنین شهر خرم آباد. فصلنامه اصول بهداشت روان، ۱۰ (۳۷)، ۴۷-۵۴.
- غزایی، بنفشه. (۱۳۷۲). بررسی پاره ای از الگوهای شناختی در بیماران مبتلا به همبودی اضطراب و افسردگی. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی. انستیتو روانپزشکی تهران.
- غزایی، بنفشه؛ محمدی، داود و اصغر نژاد فرید، علی اصغر. (۱۳۸۷). ارتباط اختلال های رفتاری، سبک ها و راهبردهای مقابله ای در دانش آموزان. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۴ (۱)، ۳۹-۴۵.
- فیرس، ای. جری و ترال، تیموتی جی. (۱۳۸۶). روانشناسی بالینی: مفاهیم، روش ها و حرفه. ترجمه مهرداد فیروز بخت با همکاری سیف اله بهاری. تهران: رشد.
- قریشی راد، فخرالسادات. (۱۳۸۹). اعتبار یابی مقیاس مقابله با موقعیت های استرس زای اندلر و پارکر. مجله علوم رفتاری، ۴ (۱)، ۷-۱.
- کاوایی، حسین؛ موسوی، اشرف سادات. (۱۳۷۸). ویژگی های روانسنجی پرسشنامه اضطراب بک در طبقات سنی و جنسی جمعیت ایرانی. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۶۶ (۲)، ۱۳۶-۱۴۷.
- Brannon, L., & Feist. T. J. (2000). *Health psychology: An introduction to behavior and health*. (4th ed). Belmont, CA: Wadsworth/ Thomson Learning.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Foldman A. R., & Wood, E. B. (2002). Ethical issues in research involving victims of terror. *JR ream health bull NX ACAD MED*, 79: 315-321.
- Allgulander, C. (2001). Generalized anxiety disorder: clinical characteristics and treatment. *S. Afr. Psych. Rev*, 6-12.
- Mclaughlin, K. A., Mennin, D. S., & Farach, F. J. (2007). The contributory role of worry in emotion generation and dysregulation in generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 1735-1752.
- Legerstee, J. S., Garnefski, N., Verhulst, F. C., & Utens, E. M. W. J. (2011). Cognitive coping in anxiety-disordered adolescents. *Journal of Adolescence*, 34, 319-326.
- Krejcie, RB., & Morgan, DW. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and*

نیز اشاره کرده اند که با توجه به این که مبتلایان به اختلال اضطراب فراگیر، افکار نگرانی خود را اضطراب آور و غیر قابل کنترل می دانند، به جای استفاده از راهبردهای کارآمد و مؤثر و کسب مهارت در مواجهه با استرس های احتمالی، به راهبردهایی همچون افکار نگران کننده و اجتناب از موقعیت روی میآورند، لذا مداخله در این افکار و کسب مهارت های مقابله ای مسالهمدارمی تواند به عنوان بخشی از درمان این بیماران در نظر گرفته شود.

به طور کلی می توان گفت که یافته های پژوهش با پژوهش هایی که در زمینه تأثیر راهبردهای مقابله با استرس بر سلامت روان انجام شده، همخوانی دارد. ماده های پرسشنامه سلامت عمومی که توسط گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) تدوین یافته است، مشتمل بر چهار مقیاس فرعی است که عبارتند از: علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال در کنش اجتماعی و افسردگی شدید (۱۳۸۸)؛ لذا یکی از ملاک های ارزیابی سلامت عمومی، بررسی میزان اضطراب می باشد. با توجه به اینکه میانگین نمره راهبرد مقابله مساله مدار در گروه با اضطراب پایین بیش از گروه با اضطراب بالا و میانگین راهبرد مقابله هیجان مدار در گروه با اضطراب بالا بیش از گروه با اضطراب پایین بوده است، به نظر می رسد پژوهش حاضر تأییدی باشد بر پژوهشهایی از جمله پژوهش وونگ، لیونگ و اون سو (۲۰۰۱) که نشان دادند میان راهبردهای مقابله ای با اختلالات روانپزشکی و سلامت روان در بزرگسالان و نوجوانان رابطه وجود دارد؛ و نتایج پژوهش هالپرن (۲۰۰۴) که بیانگر آن است که میان راهبردهای مقابله ای هیجان مدار با مشکلات رفتاری در کودکان ارتباط منفی وجود دارد. غزایی، محمدی و اصغر نژاد (۱۳۸۷) معتقدند چگونگی رویارویی با شرایط فشارزا و راهبردهایی که فرد برای رویارویی با آنها برمی گزیند، بخشی از نیمرخ آسیب پذیری هر فرد به شمار می رود. غضنفری و قدم پور (۱۳۸۷) نیز رابطه سلامت روان و راهبرد های مقابله ای را مورد بررسی قرار داده و به این نتیجه رسیده اند که سلامت روان در یک تعامل دوسویه از طرفی از نتایج انتخاب و استفاده از راهبرد های مقابله ای مؤثر برای رویارویی با موقعیت های استرسزا محسوب می شود و از سوی دیگر خود زمینه ساز فضای روانی سالمی است که در پرتو آن شناخت صحیح و ارزیابی درست موقعیت تنش زا جهت انتخاب راهبرد های مقابله ای مؤثر میسر می گردد.

به نظر می رسد یافته های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش هایی که در زمینه راهبردهای مقابله ای و افسردگی انجام شده از جمله پژوهش ویندل و ویندل (۱۹۹۶) که بین راهبرد مقابله هیجان مدار و افسردگی در نوجوانان همبستگی مثبت گزارش نموده اند؛ و اسکراورز، کریچ و گارنفسکی (۲۰۰۷) که معتقدند ارتباط معناداری میان راهبرد های مقابله ای استفاده شده توسط دانشجویان و نشانه های افسردگی وجود دارد، از این نظر هم سو باشد که در پژوهش حاضر نیز تأثیر راهبرد مقابله ای مساله مدار بر اختلال اضطراب فراگیر نسبت به سایر راهبردها بیشتر مورد تأیید قرار گرفت.

- Psychological Measurement*; 30: 610-607.
- Rafnsson, F.D., Smari, J., Windle, M., Stephanie, A., Endler, N.S. (2006). Factor structure and psychometric characteristics of the Icelandic version of the Coping Inventory for Stressful Situations (CISS). *Pers Individ Dif*. 40 (6): 1247-58.
- Furukawa, T., Suzuki-Moor, A., Saito, Y., & Hamanaka, T. (1995). Validity and reliability of the Japanese version of the stress and coping inventory. *Psychiatry Clinical Neuroscience*. 49 (4): 195-9.
- Endler, N. S., & Parker, J. D. A. (1994). Assessment of multidimensional coping, task, emotion and avoidance strategies. Toronto: Psychology assessment. 6, 50-60.
- Beck, A. T., Brown, E., Epstein, S., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of Counseling And Clinical Psychology*, 56: 893-897.
- Goldberg, D. P., & Hiller, V. F. (1979). A scaled version of general health questionnaire. *Psychological Medicine*, 9, 133-145.
- Wong, D. F. K., Leung, S. S. K. L., & On So, C. K. (2001). Differential impacts of coping strategies on the mental health of Chinese nurses in hospitals in Hong Kong. *International Journal of Nursing Practice*, 7, 188-198.
- Halpern, L. F. (2004). The relations of coping and family environment to preschooler's problem behavior. *Applied Developmental Psychology*, 25, 399-421.
- Windle, R. C., & Windle, M. (1996). Coping Strategies, Drinking Motives, and Stressful Life Events among Middle Adolescents: Association with Emotional and Behavioral Problems and with Academic Functioning. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 551-560.
- Schroevens, M., Kraaij, V., & Garnefski, N. (2007). Goal disturbance, cognitive coping strategies, and psychological adjustment to different types of stressful life event. *Personality and Individual Differences*, 43, 413-423.

رابطه ویژگی‌های شخصیتی و احساس غربت در دانشجویان خوابگاهی دانشگاه زابل

Relationship of Personality Characteristics and Homesickness among Dormitory Students of Zabol University

Alireza Nakhaei¹, Ali Farnam²

¹ MA in Clinical Psychology, Director of Student Consultation, University of Zabol

² PhD of General Psychology, Faculty Board Member of University of Sistan and Baluchestan

علیرضا نخعی^{۱*}، علی فرنام^۲

^۱ کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، مسئول مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه زابل

^۲ دکترای روانشناسی عمومی، عضو هیئت علمی دانشگاه سیستان و بلوچستان

چکیده

احساس غربت بیانگر یک حالت انگیزشی-شناختی پیچیده است که در اصل بر احساس فقدان و دل‌تنگی نسبت به خانواده دوستان و محیط زندگی متمرکز می‌شود که معمولاً برای افراد جوان می‌تواند تجربه پرتنش را به وجود آورد. هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی با احساس غربت در دانشجویان دانشگاه زابل بود که در سال ۹۱ مشغول به تحصیل بودند. تعداد ۳۵۲ نفر (۱۴۸ پسر، ۲۰۴ دختر) با تکمیل نمودن پرسشنامه شخصیتی NEO و پرسشنامه احساس غربت در این پژوهش شرکت نمودند. نتایج نشان داد بین دو گروه پسران و دختران تنها در عامل موافق بودن شخصیت تفاوت معنی‌داری وجود دارد و همچنین بین دو گروه پسران و دختران از نظر احساس غربت تفاوت معنی‌دار وجود دارد میانگین نمرات احساس غربت پسران به‌طور معنی‌داری کمتر از دختران است. بین عامل روان‌آزرده‌گرایی و احساس غربت همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد و بین عوامل دیگر رابطه وجود ندارد و عامل روان‌آزرده‌گرایی و عامل برون‌گرایی، قادر به پیش‌بینی احساس غربت در دانشجویان می‌باشد.

کلید واژه‌ها: ویژگی‌های شخصیتی؛ احساس غربت؛ دانشجویان

Abstract

Homesickness presents a complex motivational-cognitive state that originally is centered on sense of loss and homesickness towards family, friends and living environment. That can create a stressful experience for young people. The purpose of the present research is the study of relationship of personality characteristics with homesickness of Zabol university students who were studying in year 1391. 352 people (148 males, 204 females) with completing NEO personality questionnaire and homesickness questionnaire, took part in this research. The following results showed: There is just a meaningful difference in personality agreeability factor between two groups of males and females and also there is a meaningful difference between two groups of males and females in homesickness. The average of males home sickness marks is meaningfully lesser than females. There is a positive and meaningful correlation between neuroticism and homesickness and there is not any relationship between other factors and neuroticism factor, and extroversion factor can foresee homesickness in students.

Key words: Personality Characteristics; Homesickness; University Students

در نظر گرفته می‌شود که البته ممکن است در پاسخ به موقعیت‌های مختلف تغییر کند (رایس، ۲۰۰۱، ترجمه فروغان، ۱۳۸۷).

از جمله مهم‌ترین و با نفوذترین مدل‌ها در بررسی صفات شخصیت در دهه‌های اخیر مدل ۵ عاملی بوده است که بیش از همه، پژوهش در حوزه شخصیت را به خود اختصاص داده است (کوستا و مک کری، ۲۰۰۴). کوستا و مک کری با استفاده از روش تحلیل عاملی به این نتیجه رسیدند که می‌توان در خصوصیات شخصیتی پنج بعد اصلی را در نظر گرفت. برون‌گرایی^۲ (E) به تمایل فرد برای مثبت بودن، جرأت طلبی، پراورزی بودن و صمیمیت اطلاق می‌گردد. گشودگی به تجربه^۳ (O) به تمایل فرد برای کنجکاو، عشق به هنر، هنرمندی، انعطاف پذیری و خردورزی گفته می‌شود. مقبولیت^۴ (A) به تمایل فرد برای بخشندگی، مهربانی، سخاوت، همدلی، همفکری، نوع دوستی و اعتماد ورزی مربوط می‌شود. وظیفه شناسی^۵ (C) به تمایل فرد برای منظم بودن، کارآمدی، قابلیت، اعتماد و اتکاء خود نظم‌بخشی، پیشرفت‌مداری، منطقی بودن و آرام بودن بر می‌گردد. روان‌آزرده‌خوبی^۶ (N) به تمایل فرد برای تجربه اضطراب، تنش، خصومت، تکانش‌وری، افسردگی و حرمت‌نفس پایین بر می‌گردد (به نقل از فتحی آشتیانی و همکاران، ۱۳۸۸). صالحی‌نیا، قبادی و صالحی (۱۳۸۹) در پژوهشی درباره رابطه‌ی میزان احساس غربت با سلامت روانی در دانشجویان با نقش تعدیل‌کننده‌ی عوامل شخصیتی، مشخص شد شخصیت به عنوان یک متغیر تعدیل‌کننده تأثیر قابل توجهی بر روی رابطه‌ی بین احساس غربت و سلامت روانی دارد به طوری که در افراد با سازگاری بالا همبستگی میان احساس غربت و سلامت روانی در حد $r = -.345$ و در درون‌گرایان و نوروگرایان به ترتیب $r = -.372$ و $r = -.351$ می‌باشد ($p < .01$) معنادار است.

یافته‌های پژوهشی (پروین و همکاران به نقل از الهی (۱۳۹۱) نشان داده است که زنان در برقراری روابط بین شخصی به ویژه با اعضای خانواده، بیش از مردان عاطفه مدار هستند. بنابراین در جدایی‌ها از نظر عاطفی بیشتر تحت تأثیر قرار می‌گیرند. احساس غربت می‌تواند یکی از جلوه‌های این تأثیر باشد اگر چه خصوصیات شخصیتی زیادی وجود دارد مشهودی، پری‌زاده، طیبی و سودی (۱۳۸۹) در پژوهشی در زمینه احساس غربت و ابعاد شخصیت آزمون نتو فرم کوتاه در دانشجویان دریافتند که همبستگی بین نمره کلی احساس غربت با ابعاد روان‌آزرده‌گرایی، گشودگی نسبت به تجربه، توافقی بودن و مسئولیت‌پذیری مثبت و معنادار می‌باشد. و با برون‌گرایی منفی و معنادار نیست. میانگین احساس غربت دانشجویان دختر بالاتر و در مقایسه با دانشجویان پسر این تفاوت معنادار بود. در بررسی تفاوت ابعاد شخصیت بین دانشجویان دختر و پسر تفاوت معناداری در ابعاد گشودگی نسبت به تجربه، توافقی بودن و مسئولیت‌پذیری بدست آمد و در ابعاد روان‌آزرده‌گرایی و برون‌گرایی تفاوت معناداری بین دو گروه

علیرغم اینکه ورود به دانشگاه غالباً به عنوان یک اتفاق مهم و مثبت در جوانی مد نظر قرار می‌گیرد، اما این اتفاق با تغییرات بسیاری از قبیل تنها زندگی کردن در شهری جدید، یافتن دوستانی جدید، آشنایی با محیط دانشگاه، سازگار شدن با موقعیت‌ها و شیوه‌های جدید زندگی کردن بدون حضور والدین و دوستان قدیمی همراه است (برنیر و وپیل، ۲۰۰۵). این تغییرات می‌تواند امنیت روانی فرد، آسایش جسمانی و توانایی لذت بردن از فعالیت‌های خوشایند را به چالش بکشد. دل‌تنگی و احساس غربت پدیده شایعی است که این افراد تجربه می‌کنند احساس غربت بیانگر یک حالت انگیزشی- شناختی پیچیده است که در اصل بر احساس فقدان و دل‌تنگی نسبت به خانواده دوستان و محیط زندگی متمرکز می‌شود که معمولاً برای افراد جوان می‌تواند تجربه پرتنشی را به وجود آورد (الهی، ابراهیم زاده و دالوند، ۱۳۹۱). این پدیده که معمولاً یک واکنش طبیعی در برابر محیط جدید است، در عین حال پدیده‌های بالقوه تضعیف‌کننده است که افراد همه‌ی فرهنگ‌ها و گروه‌های سنی را تحت تأثیر قرار می‌دهد اگر چه تفاوت‌هایی در شیوع احساس غربت گزارش شده است، اما احساس غربت پدیده‌ای شایع در جمعیت دانشجویی است (بهمنی، عبدی و ایزدی، ۱۳۹۱).

پدیده احساس غربت در بزرگسالی از جهاتی شبیه به پدیده اضطراب جدایی در کودکی است و چهارمین مجموعه راهنمای تشخیصی و آماری بیماری‌های روانی (DSM-III-R، ۱۹۹۴) نیز آن را به عنوان شکلی از بیان اضطراب جدایی معرفی کرده است، البته با این تفاوت که اضطراب جدایی به جدایی از نگاره دلبستگی اختصاص دارد و احساس غربت به خانواده و محیط مربوط می‌شود. نظریه استرس شناختی پیشنهاد می‌کند که عامل‌های پیش‌آیند موقعیتی و فردی به واسطه عامل‌های میانجی شناخت (ارزیابی و مقابله) منجر به پیامدهای آنی و بلند مدتی می‌شوند. بر این اساس، ترک خانه منجر به برهم خوردن تعادل میان منابع فردی و مطالبات موقعیت جدید می‌گردد، سپس فرد به ارزیابی این عدم تعادل (مشکل در سازش) می‌پردازد و در صورت تلقی تهدید، دست به مقابله می‌زند. اگر مقابله موفقیت‌آمیز صورت نگیرد (مثلاً نشخوار فکری در مورد محیط قبلی)، پیامدهای آنی که همان علائم احساس غربت (احساس تنهایی) هستند به وجود می‌آیند و در صورت ادامه یافتن احساس غربت، آثار بلند مدت آن، یعنی افسردگی و اضطراب را خواهیم داشت. اما افرادی هستند که به راحتی با این موقعیت‌ها سازگار می‌شوند و بحران‌های دوره‌های رشد و تغییرات محیط را به نحو مؤثری طی می‌نمایند. بررسی متغیرهای روانشناختی مربوط به تفاوت‌های فردی می‌تواند به فهم این موضوع یاری نماید، از این رو شناخت تفاوت‌های فردی و بررسی ویژگی‌های شخصیتی افراد و چگونگی تعامل با دیگر متغیرهای روانشناختی را می‌طلبد. باور بر این است که شخصیت هر فردی بی‌همتا است، یعنی گذشته از شباهت‌هایی که بین مردم وجود دارد، هر کسی از ویژگی‌های منحصر به فردی برخوردار است که او را از دیگران متمایز می‌کند. بدین ترتیب، در زندگی روزمره، شخصیت به عنوان مجموعه ویژگی‌های پایدار و بی‌همتایی

- 2-extraversion
- 3-opennessexperience
- 4-agreeableness
- 5conscientiousness
- 6-neurotism

است فرم فارسی این پرسشنامه دارای ۳۶ ماده می‌باشد، که توسط اژه‌ای و همکاران (۱۳۸۷) در ایران ترجمه شده است. پنج عامل تشکیل دهنده آزمون عبارتند از: ۱- دلتنگی برای خانواده ۲- احساس تنهایی ۳- دلتنگی برای دوستان ۴- مشکلات در سازش ۵- نشخوار فکری در مورد خانه، اعتبار به دست آمده با روش آلفای کرونباخ در نمونه ۴۳۹ نفری توسط فنفلت (۲۰۰۱) برای هر یک از عامل‌های بالا به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۵، ۰/۸۷، ۰/۸۸، ۰/۸۰ به دست آمد (اژه‌ای و دهقانی، گنجوی و خدا پناهی، ۱۳۸۷). آزمون پنج گزینه‌ای بوده و به هر یک از گزینه‌های هرگز، کمی، متوسط، زیاد و خیلی به ترتیب نمره ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ نمره داده می‌شود.

شیوه اجرا

پس از تهیه و تنظیم پرسشنامه‌ها و هماهنگی با مسئولین دانشگاه به خوابگاه‌های دانشجویی مراجعه شده و با انتخاب دانشجویان مورد نظر و برقراری ارتباط با آنها و توضیحات مختصری حول محور پژوهش و هدف آن، از آنها خواسته شد تا پرسشنامه‌ها را با دقت و به دور از نگرانی جواب دهند و بعد از پاسخگویی، پرسشنامه‌ها جمع‌آوری شده برای تحلیل از نرم افزار SPSS استفاده شد. همچنین برای گردآوری اطلاعات مورد نظر از منابع کتابخانه‌ای و اینترنت استفاده گردید.

نتایج

بر اساس یافته‌ها بین دو گروه پسران و دختران از نظر عامل روان آزرده‌گرایی شخصیت تفاوت معنی دار وجود ندارد (آزمون دو دامنه $P > 0.05$ ، $df = 344/236$ ، $t = -0.503$). بین دو گروه پسران و دختران از نظر عامل گشودگی شخصیت تفاوت معنی دار وجود ندارد (آزمون دو دامنه $P > 0.05$ ، $df = 350$ ، $t = -1.689$).

بین دو گروه پسران و دختران از نظر عامل موفق بودن شخصیت تفاوت معنی دار وجود دارد (آزمون دو دامنه $P < 0.05$ ، $df = 350$ ، $t = -2.269$)، میانگین نمرات عامل موفق بودن پسران به‌طور معنی‌داری کمتر از دختران است. بین دو گروه پسران و دختران از نظر عامل باوجدان بودن شخصیت تفاوت معنی دار وجود ندارد (آزمون دو دامنه $P > 0.05$ ، $df = 350$ ، $t = -1.689$).

بین دو گروه پسران و دختران از نظر عامل برونگرایی شخصیت تفاوت معنی دار وجود ندارد (آزمون دو دامنه $P > 0.05$ ، $df = 350$ ، $t = -1.292$). بین دو گروه پسران و دختران از نظر احساس غربت تفاوت معنی دار وجود دارد (آزمون دو دامنه $P < 0.01$ ، $df = 350$ ، $t = -3.047$)، میانگین نمرات احساس غربت پسران به‌طور معنی‌داری کمتر از دختران است.

طبق جدول ۲ بین روان آزرده‌گرایی و احساس غربت همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد ($r = 0.332$ ، $n = 352$ و $P < 0.01$). بین برونگرایی و احساس غربت همبستگی معنی‌داری وجود ندارد

مشاهده نشد. همچنین ابعاد شخصیت در آزمون NEO در پیش‌بینی احساس غربت تمام ابعاد بجز مسئولیت‌پذیری در پیش‌بینی احساس غربت قابل توجه و معنادار بود. فرتس و استکتی (۲۰۰۸) نیز گزارش کردند دانشجویان اروپایی و آسیایی که در آمریکا تحصیل می‌کنند، به ترتیب به دلیل دور بودن از خانواده و مشکلات زبانی دچار تنیدگی و احساس غربت می‌شوند که این امر نشانگر تأثیر عوامل فرهنگی است چرا که زبان یک ملت ارتباط تنگاتنگی با فرهنگ آن دارد (به نقل از زارع و همکاران، ۱۳۹۰)

ونولیت (۲۰۰۱) به نتایج متضادی در مورد یافته‌های اخیر دست یافت. وی معتقد است که گشودگی فرد نسبت به تجربه‌ها، وی را در معرض تجربه‌های خوشایند و ناخوشایند قرار می‌دهند. بنابراین، افراد با نمرات بالا بیشتر مستعد ابتلاء به احساس غربت هستند. در ارتباط با عوامل شخصیتی N و E وی به نتایج مشابه پژوهش‌های پیشین دست یافت. لازم به ذکر است که در تمامی پژوهش‌های مذکور عامل N با قدرت بسیار بیشتری نسبت به عامل E قادر به پیش‌بینی احساس غربت است. هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی با احساس غربت در دانشجویان دانشگاه زابل می‌باشد.

روش

شرکت کنندگان

این پژوهش از نوع هیستگمی می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانشجویان خوابگاهی دانشگاه زابل بودند. حجم نمونه مورد نیاز با استفاده از جدول مورگان به تعداد ۳۵۲ نفر محاسبه شد. همچنین جامعه آماری بر حسب جنسیت و خوابگاه تقسیم و آزمودنی‌ها به روش نمونه‌گیری سهمیه‌ای تعداد دانشجویان پسر ۱۴۸ و تعداد دانشجویان دختر ۲۰۴ نفر انتخاب شدند.

ابزار

فرم کوتاه پرسشنامه شخصیتی (NEO-FFI) (NEO-60): این پرسشنامه شامل ۶۰ سؤال است در هر سؤال آزمودنی نمره صفر تا چهار را احراز می‌کند. هر یک از سؤالها نشان دهنده یکی از پنج عامل بزرگ شخصیت مک کرا و کاستا به ترتیب، عامل N روان آزرده‌گرایی، E برونگرایی، O گشودگی، A موافق بودن و C باوجدان بودن است. هر یک از عوامل ۱۲ سؤال مقیاس را پوشش می‌دهند. در کل آزمودنی در هر مقیاس نمره‌ای از صفر تا ۴۸ کسب می‌کند. در خصوص اعتبار NEO-FFI، نتایج چندین مطالعه حاکی از آن است که زیرمقیاس‌های NEO-FFI، همسانی درونی خوبی دارند. به عنوان مثال، کاستا و مک کرا (۱۹۹۲) ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۶۸ (برای موافق بودن) تا ۰/۸۶ (برای روان آزرده‌گرایی) را گزارش کرده‌اند. همچنین در این پژوهش آلفای کرونباخ برای روان آزرده‌گرایی ۰/۸۶، برون‌گرایی ۰/۸۳، گشودگی ۰/۷۴، موافق بودن ۰/۷۶ و باوجدان بودن ۰/۸۷ به دست آمده است.

پرسشنامه احساس غربت: این پرسشنامه مقیاسی ۴۵ ماده‌ای است که حاوی ۵ عامل می‌باشد و توسط ونفلت (۲۰۰۱) ساخته شده

جدول ۱

میانگین‌ها و انحراف معیارهای نمرات دختران و پسران در متغیرهای پژوهش

متغیر	جنسیت	تعداد	میانگین	انحراف معیار
عامل روان آزردده‌گرایی	پسران	۱۴۸	۱/۹۴	۰/۵۵
	دختران	۲۰۴	۱/۹۷	۰/۶۶
عامل گشودگی	پسران	۱۴۸	۲/۰۵	۰/۴۲
	دختران	۲۰۴	۲/۱۳	۰/۴۵
عامل موفق بودن	پسران	۱۴۸	۲/۳۷	۰/۴۳
	دختران	۲۰۴	۲/۵۰	۰/۵۶
عامل باوجدان بودن	پسران	۱۴۸	۲/۵۸	۰/۶۰
	دختران	۲۰۴	۲/۶۸	۰/۶۲
عامل برونگرایی	پسران	۱۴۸	۰/۳۲	۰/۵۲
	دختران	۲۰۴	۲/۴۰	۰/۵۴
احساس غربت	پسران	۱۴۸	۲/۹۰	۰/۶۵
	دختران	۲۰۴	۳/۱۰	۰/۶۰

جدول ۲

همبستگی پیرسون بین عاملهای شخصیت با احساس غربت،

متغیر	ضریب همبستگی	سطح معناداری
عامل روان آزردگی شخصیت	۰/۳۲	۰/۰۰۰۵
عامل برونگرایی شخصیت	-۰/۰۶۸	۰/۲۰۱
عامل گشودگی شخصیت	-۰/۰۳۵	۰/۵۰۸
عامل موافق بودن شخصیت	-۰/۰۸۵	۰/۱۱
عامل باوجدان بودن شخصیت	-۰/۰۵	۰/۴

جدول ۴

نتایج رگرسیون گام به گام برای پیشبینی احساس غربت

مدل	R	R ²	تغییرات R ²	ضرایب غیراستاندارد		P
				SE B	B	
روان آزردگی	۰/۳۲	۰/۱	۰/۱۰۰	۰/۰۶	۰/۴۰	۰/۰۰۱
روان آزردگی و برون‌گرایی	۰/۳۴	۰/۱۱	۰/۱۱۴	۰/۰۷	۰/۱۷	۰/۰۱۹

گشودگی، موافق بودن و باوجدان بودن با احساس غربت همبستگی معنی داری وجود ندارد که در مقایسه با نتایج پژوهش‌های قبلی نیز ارتباط ابعاد شخصیتی در آزمون نئو بخصوص بعد روان‌آزرده‌گرایی و برون‌گرایی را با احساس غربت نشان داده بودند. در تبیین این مطلب می‌توان بیان داشت که احساس غربت کنشی است ناشی از ویژگی‌های شخصیتی و مقتضیات یک محیط جدید یکی پیش فرض برای تأیید این نکته این است که افراد روان‌آزرده و بی‌ثبات بیشتر تمایل دارند تا احساس غربت را به عنوان واکنشی به تنیدگی ناشی از انطباق با یک محیط جدید از خود نشان دهند. همچنین افراد اجتنابی و افراد منزوی اجتماعی مشکلات بیشتری را هنگام سازش با محیط‌های جدید تجربه می‌کنند در مقابل افراد برون‌گرا عموماً از قرار گرفتن در محیط‌های جدید کمتر احساس غربت می‌کنند و بیشتر تمایل دارند با افراد دیگر همجوشی داشته باشند.

این نتیجه با یافته‌های و با پژوهش صالحی، قبادی و صالحی (۱۳۸۹) و مشهدی، پری زاده، طیبی و سودی (۱۳۸۹) همخوانی دارد، طبق نظریه استرس شناختی، پیامدهای بلند مدت احساس غربت عبارتند از اضطراب، استرس و افسردگی، شرایط ورود به دانشگاه و سازگاری با محیط جدید، خود می‌تواند یک منبع فشارآور روانی باشد که قدرت انطباق و کنار آمدن با موقعیت‌های جدید را طلب می‌کند و فرد را دچار اختلال روانی می‌کند همچنین این نکته مهم را هم نباید از نظر دور داشت که نوجوان در ذهن خود از دانشگاه، تصور ایده‌آل و آرمانی ساخته است و با ورود به دانشگاه و مشاهده کاستی‌های آن فاصله‌ای که با تصور ذهنی آنها دارد دچار نارضایتی و این نارضایتی یکی از عوامل بسیار مهمی است که دلتنگی بیشتر برای خانه و کاهش توان سازگاری با محیط جدید دانشگاه را در آنها ایجاد می‌کند. و همچنین عامل روان‌آزرده‌گرایی شخصیت و عامل برون‌گرایی شخصیت روی هم ۱۱/۴٪ واریانس احساس غربت را تبیین می‌کند. دهقانی، خدائپناهی، گنجوی (۱۳۸۷)، در پژوهشی همسو دریافتند که یک همبستگی معنادار منفی بین احساس غربت و برون‌گرایی وجود دارد که از قدرت پیش‌بینی لازم برخوردار نبود. نتیجه بسیار جالب و قابل توجه این پژوهش توانایی پیش‌بینی احساس غربت بر اساس میزان اضطراب فرد است. بدین ترتیب که پیش از وارد کردن وضعیت خلقی فرد (افسردگی، استرس و اضطراب) عامل شخصیتی نوروز‌گرایی بیشترین توانایی و قدرت را در پیش‌بینی احساس غربت داشته اما پس از وارد کردن عوامل خلقی و با وجود بتای بالای نوروز‌گرایی، باز هم عامل اضطراب قادر به پیش‌بینی معنادار احساس غربت بود، به منظور بررسی این نکته که کدام بعد شخصیتی توان بیشتری برای پیش‌بینی احساس غربت دارد نتایج حاکی از آن است که ابعاد روان‌آزرده‌گرایی و برون‌گرایی توان پیش‌بینی احساس غربت را در دانشجویان دارند و ابعاد دیگر توان لازم را برای پیش‌بینی ندارند، و لسترا (۱۹۹۲) در مطالعه بر روی تعداد ۲۰۶ دختر و پسر دریافت که بعد روان‌آزرده‌گرایی بهترین عامل پیش‌بینی‌کننده احساس غربت می‌باشد. که با یافته‌های این پژوهش همخوانی دارد. با توجه به این نتایج مطالعه شده و نتیجه حاصله از پژوهش می‌توان تبیین نمود که افراد با احساس

غربت همبستگی معنی‌داری وجود ندارد ($r = -0.35$ ، $r = -0.09$)، بین موافق بودن و احساس غربت همبستگی معنی‌داری وجود ندارد ($r = -0.09$ ، $r = -0.05$)، بین باوجدان بودن و احساس غربت همبستگی معنی‌داری وجود ندارد ($r = -0.05$ ، $r = -0.05$).

طبق جدول ۴: براساس نتایج رگرسیون چند گانه با استفاده از روش گام به گام، مجذور R^2 تعدیل شده = ۰/۱۱ و $F_{3,349} = 22/41$ ، $p > 0.001$ به دست آمد. جدول - اطلاعاتی را در مورد متغیرهای پیش بین که در مدل وجود دارد ارائه میدهد به این طریق در مرحله اول عامل روان‌آزرده‌گرایی شخصیت وارد معادله رگرسیون گردید و به میزان ۱۰٪ واریانس احساس غربت دانشجویان را تبیین کرد. و در گام دوم عامل برون‌گرایی شخصیت وارد معادله رگرسیون گردید و به میزان ۱/۴٪ واریانس احساس غربت را تبیین کرد. به عبارتی عامل روان‌آزرده‌گرایی شخصیت و عامل برون‌گرایی شخصیت رو به هم ۱۱/۴٪ واریانس احساس غربت را تبیین می‌کند.

بحث

با توجه به هدف این پژوهش که بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی با احساس غربت می‌باشد از مجموع نتایج بدست آمده می‌توان اشاره کرد که بین دو گروه پسران و دختران در عامل‌های روان‌آزرده‌گرایی شخصیت، گشودگی، عامل باوجدان بودن و عامل برون‌گرایی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد و در عامل موافق بودن شخصیت تفاوت معنی‌داری وجود دارد، نتیجه بدست آمده در این پژوهش با نتایج پژوهش‌های مشهدی، پری زاده و سودی (۱۳۸۹) مطابقت می‌کند، در تبیین نظری که برای این یافته‌ها مطرح می‌شود. اینکه شاخص موافق بودن بر گرایش‌های فردی تأکید دارد و شخص موافق نوع دوست، تمایل به احساس همدردی و کمک به دیگران دارد که از جمله ویژگی‌های شخصیتی غالب در زنان می‌باشد در مقابل، شخص ناموافق خودمحور بوده و بیشتر اهل رقابت است تا همکاری که از جمله ویژگی‌های غالب در مردان می‌باشد. این نتیجه تبیین‌کننده نمره بالای دانشجویان دختر نسبت به دانشجویان پسر است. همچنین این پژوهش نشان داد که میان احساس غربت دانشجویان پسر و دختر تفاوت معنی‌داری وجود دارد و نمرات احساس غربت پسران به طور معنی‌داری کمتر از دختران می‌باشد این یافته‌ها با نتیجه پژوهش‌های یعقوبی فرهادی، قنبری، کاکابرایی (۱۳۸۷) و مشهدی، پری زاده، طیبی و سودی (۱۳۸۹) و الهی، خوشدوی، ابراهیم‌زاده و دالوند همخوانی دارد: یافته‌های پژوهش الهی (۱۳۹۱) نشان داده است که زنان در برقراری ارتباط بین فردی با اعضای خانواده بیش از مردان عاطفه‌مدار هستند و بنابراین در جدایی‌ها از نظر عاطفی بیشتر تحت تأثیر قرار می‌گیرند که احساس غربت می‌تواند یکی از جلوه‌های این تأثیر باشد.

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که نمره کلی احساس غربت با بعد روان‌آزرده‌گرایی رابطه مثبت و معناداری دارد و با ابعاد برون‌گرایی،

- Attachment and Human Development*, (2005). 7(2): 171-185.
- Costa, P.T. and r.r. Jr Mc Crae (2004), Trait theories of personality, in *Advanced Personality*, M.H. D.F. Barone, & V.B. Van Editor. Plenum: *New York*. pp. 103-121.
- Costa, P. T., J. R., & McCrae, R. R. (1992). Normal personality assessment in clinical practice: The NEO Personality Inventory. *Psychological Assessment*, 45, 20-22
- Frost, R.o. and G. Steketee (2008), Cognitive approaches to obsessions and compulsions: Theory, assessment, and treatment. *New York: pergamon press*.
- Van Vliet, T. (2001). Homesickness: Antecedents, consequences, and mediating processes. Wageningen. *The Netherlands: Ponsens & Looigen*.
- Voolstra, A. (1992). Homesickness and personality. Unpublished doctoral thesis. Tilburg, *The Netherlands: Tilburg University*.

غربت تمایل دارند تا بی ثبات، مضطرب، نگران، تحریک پذیر و تنیده تر باشند، می‌توان با استفاده از ابزارهای موجود در زمینه سنجش احساس غربت افراد در معرض خطر را شناسایی کرد. تا اقدامات به موقعی برای مداخله جهت کنترل فشار روانی و پیشگیری از اقدام به خودکشی و انزوا طلبی هر چه بیشتر دانشجویان انجام داد. بعلاوه با توجه به نقش عوامل شخصیتی در ارتباط با احساس غربت می‌توان از آن در طرح‌ریزی شیوه‌های درمانی از جمله آموزش تنیدگی‌زایی، مهارت‌های مقابله‌ای جهت کمک به دانشجویان در ورود به محیط جدید استفاده کرد. البته با توجه به این که پژوهش حاضر بر روی دانشجویان صورت گرفته است، در تعمیم یافته‌ها به دیگر افراد باید احتیاط نمود.

منابع:

- ازهای، جواد، دهقانی، محسن، گنجوی، آناهیتا، خدا پناهی و محمد کریم، (۱۳۸۷). اعتباریابی پرسشنامه احساس غربت در دانشجویان، *مجله علوم رفتاری*، دوره ۲، شماره ۱، صفحات ۱۲-۱.
- الهی، طاهره، ابراهیم زاده، خوشدوی، دالوند، میرحسین. (۱۳۹۱). احساس غربت و سلامت روان در دانشجویان جدیدالورود، *مجموعه مقالات ششمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان*، دانشگاه گیلان.
- بهمنی، بهمن، عبدی، کیانوش و ایزدی، احمد. (۱۳۹۱). سلامت عمومی و احساس غربت در دانشجویان جدیدالورود غیر بومی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، *مجموعه مقالات ششمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان*، دانشگاه گیلان.
- پروین، لارسن. (۱۹۸۵). روانشناسی شخصیت: نظریه و تحقیق، ترجمه محمد جعفر جوادی و پروین کدیور. (۱۳۸۱). تهران، انتشارات رسد.
- دهقانی، محسن، خداپناهی، محمد کریم و گنجوی، آناهیتا. (۱۳۸۷). نقش ابعاد شخصیتی، دلبستگی، شاخصهای خلقی و عوامل جمعیت شناختی فاصله جغرافیایی و جنس دانشجویان در پیش بینی احساس غربت، *فصل نامه علمی- پژوهشی پژوهش در سلامت روانشناختی*، دوره دوم، شماره سوم.
- زارع، حسین، امین پور، حسن. (۱۳۹۰). *آزمونهای روانشناختی*، تهران، انتشارات آبیژ، چاپ اول.
- صالحی نیا، شیرین، قبادی، فاطمه و صالحی، جواد. (۱۳۸۹). رابطه میزان احساس غربت با سلامت روانی در دانشجویان: نقش تعدیل کننده عوامل شخصیتی، *مجموعه مقالات پنجمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان*، تهران، دانشگاه شاهد.
- رایس؛ ف. فیلیپ. (۱۳۸۷). *رشد انسان (روانشناسی رشد از تولد تا مرگ)*، ترجمه‌ی مهشید فروغان، انتشارات ارجمند، چاپ دوم.
- فتحی آشتیانی، علی، داستانی، محبوبه. (۱۳۸۸). *آزمونهای روانشناختی*، تهران، انتشارات بعثت چاپ دوم.
- قنبری پیرکاشانی، نیکزاد. (۱۳۸۹). *رابطه هوش هیجانی و سبکهای دلبستگی با احساس غربت*، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه تربیت مدرس.
- مشهدی، علی، پری زاده، هدا، طیبی، هاجر و سودی، احمد. (۱۳۸۹). احساس غربت و ابعاد شخصیت آزمون نئو فرم کوتاه در دانشجویان، *مجموعه مقالات پنجمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان*، تهران، دانشگاه شاهد.
- یعقوبی، ابوالقاسم، فرهادی، نیکزاد قنبری، مهران و کاکابرایی، کیوان. (۱۳۸۷). بررسی رابطه هوش هیجانی با احساس غربت و سلامت عمومی دانشجویان، *فصلنامه علمی- پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز*، سال سوم شماره ۹.

Bernier, A., S. Larose, and N. Whipple, Leaving home for college: A potentially stressful event for adolescents with preoccupied attachment patterns.

الگوی پنج عاملی شخصیت و رجحان های شغلی در دانشجویان

Five- Factor Personality Model and Vocational Preference among University Students

Majid Salimi¹, Mitra Kaviany Mehr², Saeed Akbari Zardkhaneh³

¹ MA in Assessment & Measurement Allameh Tabatabaei

² MA in Assessment & Measurement Azad University, Tehran Markaz Branch

³ Ph.D Student in Assessment & Measurement Allameh Tabatabaei

مجید سلیمی^{۱*}، میترا کاویانی مهر^۲،

سعید اکبری زردخانه^۳

^۱ کارشناسی ارشد سنجش و اندازه گیری، دانشگاه علامه طباطبایی

^۲ کارشناسی ارشد سنجش و اندازه گیری، دانشگاه آزاد واحد تهران مرکز

^۳ دانشجوی دکتری سنجش و اندازه گیری، دانشگاه علامه طباطبایی

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه بین الگوی شخصیتی پنج عاملی و رجحان های شغلی در دانشجویان بود. به این منظور از بین جامعه مورد مطالعه متشکل از تمامی دانشجویان دانشگاه علامه طباطبایی نمونه‌ایی به حجم ۳۰۰ دانشجو (۱۴۸ پسر و ۱۵۲ دختر) با استفاده از روش تصادفی طبقه‌ایی، انتخاب شد. به منظور گردآوری اطلاعات از پرسشنامه‌های رجحان‌های شغلی هالند (VPI) و فرم کوتاه پرسشنامه شخصیتی نئو (NEO-FFI) استفاده شد. نتایج تحلیل آماری داده‌ها نشان داد که بین ویژگی‌های دانشجویان و رجحان‌های شغلی آنها رابطه وجود دارد. بر اساس یافته‌های پژوهش پیشنهادهایی در خصوص اهمیت توجه به علایق شغلی دانشجویان و رابطه آن با تیپ‌های شخصیتی ارائه می‌گردد که خود بخشی اساسی از سلامت روان و خوشنودی زندگی آتی افراد را شکل می‌دهد.

کلید واژه‌ها: شغل؛ رجحان‌های شغلی؛ الگوی پنج عاملی شخصیت؛ دانشجویان

Abstract

This study was conducted to examine the relationship between vocational Preference and five factor personality among students. For this purpose, the sample was selected by a stratified random sampling method among a group of under research consisting 300 students (148 male / 152 female) from all students Allameh Tabatabaei. In order to accumulate information from vocational preference inventory (VPI) and five factor inventory (NEO) have been used. Conclusion of statistical analysis of data proves that almost all thesis of this research are verified. Based upon findings afore-mentioned, researchers have been submitted proposals regarding importance to student's job interest and it's relation with personality types for mental health & life satisfaction.

Keywords: Vocation; Vocational Preference; Five Factor Personality; University Students

شخصیت از اساسی ترین موضوعات علم روان شناسی است، زیرا محور اساسی بحث در زمینه های دیگر مانند یادگیری، انگیزه، ادراک، تفکر، عواطف، احساسات، هوش، علایق و رغبت هاست. به عبارتی دیگر این موارد اجزاء تشکیل دهنده شخصیت به حساب می آیند و موضوع شخصیت مانند دیگری است که تمام مخلفات روان شناسی در آن پخته می شود (شاملو، ۱۳۸۲). لذا کمتر جنبه ای از کنش انسان را می توان تصور کرد که شخصیت وی را منعکس و بیان نکند. نظریه پردازان شخصیت به کلیت انسان می پردازند. بنابراین، روابط پیچیده میان جنبه های مختلف کنش انسان، از جمله یادگیری، ادراک، انگیزش، عواطف، هیجانها، علایق و رغبتها را بررسی می کنند. درک نحوه عمل این فرایندها با همدیگر و تشکیل یک کل یکپارچه، اغلب فراتر از شناخت هر یک از آنها بطور جداگانه است (پروین، ۱۳۸۱).

وجود تفاوت های فردی بین انسانها در زمینه های هوش، استعداد، رغبت و شخصیت، راهنمایی شغلی را در جامعه ضرورت می بخشد و تحقق گفته های «باید کار را به کاردان سپرد» و «هر کسی را برای شغلی ساختند» ممکن می گردد. به نظر افلاطون هرگز دو فرد همانند متولد نشده اند و خصایص طبیعی هر کدام با دیگری متفاوت است و هر کسی برای شغل خاص و معینی مناسب است. اگر فردی به اشتغال در شغلی بپردازد که با طبیعت او سازگار است، همه کارها در حد اعلائی کیفیت، کمیت، با سرعت و سهولت بسیاری به انجام می رسد (شفیع آبادی، ۱۳۷۹).

قبل از این، راهنمایی شغلی بر پایه علایق، تجارب و داده های حاصل از تحلیل شخصیت بر پایه نظریه های روان تحلیل گری متداول بوده است. اما آنچه امروزه نظریه پردازان را به خود مجذوب می کند، مجموعه ای از عناصری است که کلیت شخصیت فرد را تشکیل می دهند. این کلیت از عناصر ژنتیکی تا تاریخچه زندگی فردی مایه می گیرند... آدمی به دنبال محیط یا فضای روانی مناسبی است که بتواند شخصیتی خود را در آن اعمال نموده و شخصیت خویش را محقق کند. هر محیط شغلی با توجه به اختصاصات خود، می تواند واجد شرایطی باشد که به تبلور شخصیت فرد کمک کند. در نتیجه ی چنین نگرشی است که هالند اظهار می دارد که انتخاب یک پیشه، مبین شخصیت فرد است (هالند، ۱۳۷۶). زیرا، انتخاب فرد می تواند تحت تاثیر استعدادها، علایق، خیال پردازیها، تجارب، نظر والدین، نیروهای فرهنگی و اجتماعی باشد و اینها مواردی هستند که در شکل دهی به شخصیت سهم بسزایی دارند. بنابراین اگر انتخاب یک شغل این همه می تواند با شخصیت شاغل در ارتباط باشد، پس بهترین مرجع و منبع برای راهنمایی و هدایت شغلی می تواند مطالعه پیرامون آن دسته از ویژگی های شخصیتی باشد که بیشترین ارتباط را با کارآیی، رضایت، ثبات و پیشرفت شغلی دارد (آناستازی، ۱۳۷۱).

هالند^۱ و نیکولز^۲ نشان دادند که مردم محیط های شغلی را که به آنها علاقه ندارند، ترک می کنند و در پی محیط هایی هستند که با علاقه و استعداد آنها تناسب و رابطه داشته باشند. مطالعات کپنیس^۳ و برگر^۴ (۱۹۷۶) نشان می دهد که افراد، طالب مشاغلی هستند که در ارتباط با خصوصیات غالب و برجسته آنهاست. هر چه اختلاف بین الگوهای شخصیتی و الگوهای محیطی بیشتر باشد نارضایتی، ناراحتی و تخریب روابط بین این دو بیشتر خواهد بود. بنابراین سنجش و ارزیابی شخصیت، اطلاعات منحصر به فردی را ارائه می دهد که پیش بینی کننده ی خوبی برای عملکرد شغلی است (کافین^۵، راتسین^۶ و جانستون^۷، ۱۹۹۶).

شخصیت یک مفهوم انتزاعی^۸ است که روانشناسان به چنین مفهومی سازه^۹ می گویند و روانسنان تا کنون برای سنجش این سازه آزمونهای مختلفی تهیه کرده اند. یکی از به روزترین و پرکارترین آزمونها در زمینه سنجش ویژگیهای شخصیتی آزمون نئو است، نئو چارچوبی از صفات اصلی شخصیت را ارائه می دهد که در خلال چهار دهه گذشته بسط و گسترش یافته است. مدل شخصیتی صفات که توسط کوستا^{۱۰} و مک کری^{۱۱}، از طریق اطلاعات حاصل از نمونه های مقطعی و طولی ایجاد شده است شامل سه بعد می باشد که این سه بعد عبارتند از: روان رنجوری^{۱۲}، برون گرایی^{۱۳} و انعطاف پذیری^{۱۴} که NEO مخفف حروف اول این سه بعد است و بعدها به این سه بعد اصلی فوق مقیاسهای دلپذیر بودن^{۱۵} و با وجدان بودن^{۱۶} افزوده شده است.

۱. روان نژادگرایی یا ثبات هیجانی: نوروتیسم بصورت مقدماتی به معنی اضطراب و افسردگی تعریف شده است. در حقیقت شش حیله نوروتیسم عبارتند از اضطراب، خصومت، افسردگی، خود آگاهی، آسیب پذیری و تکانشگری (کاپلان^{۱۷} و ساکازو^{۱۸}، ۱۹۹۷)

۲. برون گرایی: برون گرایی، اشاره دارد به درجه ای از اجتماعی بودن

- 1 . Holland
- 2 . Nichols
- 3 . Kipnis
- 4 . Berger
- 5 . Coffin
- 6 . Rothstein
- 7 . Jonhston
- 8 . abstract
- 9 . construct
- 10 . Costa P.T
- 11 . Mccrae, R.R
- 12 . neuroticism
- 13 . extraversion
- 14 . openness
- 15 . agreeableness
- 16 . conscientiousness
- 17 . Kaplan , R. M
- 18 . Saccuzzo , D. P

اما از طرفی محیط شغلی هم به نوبه خود افراد یا شخصیت‌های خاصی را به سوی خود جلب می‌کند و در خود می‌پروراند، به طوری که در نتیجه این پرورش است که ریخت شخصیتی کسانی که در مشاغل معینی شاغل هستند، بیش از پیش به هم شبیه می‌شود. هالند این ظرف شغلی را محیط^۵ می‌نامد (هالند، ۱۳۷۶).

هالند (۱۳۷۶) در اولین فرض در نظریه خود، یک طبقه بندی شش‌گانه از ریخت‌های شخصیتی متفاوت ارائه داد که در ذیل به آنها می‌پردازیم. در فرض بعدی، او محیط یا ظرف شغلی را نیز به شش ریخت تقسیم کرد. فرض سوم اینکه افراد به دنبال محیطی هستند که با ریخت شخصیتی آنها مشابه باشد و فرض چهارم هالند این بود که در نتیجه‌ی انطباق فرد با محیط، می‌توان انتخاب شغلی افراد و سایر عواقب آن را پیش بینی کرد:

۱. ریخت عینی گرا (واقع‌گرا^۶): از خصوصیات افرادی که در این طبقه قرار می‌گیرند می‌توان جدیت در کار، واقع‌بینی در امور، مهارت‌های مکانیکی، تفکر عملی، قدرت جسمانی، علاقه و هماهنگی در کارها را نام برد. افراد واقع‌بین بیشتر به مشاغلی که به مهارت‌های فنی نیازمند است اشتغال می‌ورزند.

۲. ریخت پژوهشی (جستجو‌گرا^۷): از خصوصیات بارز این افراد می‌توان تفکر، سازماندهی و قدرت استدلال را نام برد. آنها روابط اجتماعی را زیاد دوست ندارند، کمتر به تغییر رشته در دانشگاه می‌پردازند، از انجام مشاغل پیچیده که نیاز به تفکر دارد لذت می‌برند. آنها خلاق، مستقل، پیشرونده، کمرو و محتاط می‌باشند.

۳. ریخت هنری^۸: افراد این طبقه در شناسایی و بیان خصوصیات خود مهارت دارند. روابط حسنه‌ای با دیگران برقرار می‌سازند. از نظم و ترتیب بدورند، در روابط خود با دیگران حساسند، کمتر به کنترل خود می‌پردازند و به سادگی در مورد عواطف و احساسات خود صحبت می‌کنند.

۴. ریخت اجتماعی^۹: افراد این طبقه دارای رغبت‌های اجتماعی می‌باشند و نقش معلمی یا روان‌درمانگری را ترجیح می‌دهند. آنها انسان‌هایی مسئول و بشر دوست هستند و در ایجاد روابط انسانی مهارت دارند.

۵. ریخت تهوری^{۱۰}: افراد نوع تهوری در گویایی بسیار مهارت دارند، ماجرا جو هستند، اجتماعی می‌باشند و در فعالیت‌هایشان نقش غالبی را بر عهده می‌گیرند. در جستجوی قدرت و موقعیت هستند و می‌کوشند تا رهبر شوند و در امور مالی، تجاری و نظایر آنها مهارت کسب کنند.

یا آمیختگی تمایلات یک شخص جهت خودنمایی^۱ و همچنین به درجه‌ای که فرد اجتماعی، محبوب و مثبت است در مقابل فرد خوددار، گوشه‌گیر و منزوی (کاپلان و ساکازو، ۱۹۹۷).

۳. انعطاف‌پذیری: که این عامل یا بعد، خیلی بیشتر از دو عامل دیگر یعنی E و N به عنوان بعد اصلی شخصیت شناخته شده است. این عامل اشاره دارد به اینکه فرد خیالی و به لحاظ ذهنی تخیلی یا تصویری است در مقابل کسی که به لحاظ ذهنی عینی و محدود در فکر است (کاپلان و ساکازو، ۱۹۹۷).

۴. دلپذیر بودن یا مردم‌آمیزی: این عامل نیز همانند برون‌گرایی بعدی از تمایلات بین فردی محسوب می‌شود. اشاره دارد به اینکه فرد گرم و سازگار است در مقابل فرد ناهماهنگ و ناموافق (کاپلان و ساکازو، ۱۹۹۷).

۵. با وجدان بودن: با وجدان بودن اشاره دارد به اینکه شخص با پشتکار، مسئول و منظم است در مقابل تنبل، بی‌مسئولیت و تکانشی (کاپلان و ساکازو، ۱۹۹۷).

در حیطه‌ی روانشناسی شغلی نظریه‌های متعددی وجود دارد که در پی تبیین عوامل و واقعیت‌هایی هستند که به انتخاب شغل می‌انجامد. یکی از نظریه‌های معروف در این زمینه، نظریه‌ی هالند است. چنانچه انتخاب شغلی بیش از هر چیز، در نتیجه‌ی انتخاب آزاد فرد باشد، این جمله می‌تواند مغز و هسته نظریه هالند را تشکیل دهد؛ «انتخاب شغل، جلوه‌ای از شخصیت است» پس، انتخاب‌های مختلف مبین شخصیت‌های مختلف خواهد بود.

هالند نظریه‌ی خود را بر مبنای دو اصل مهم استوار نموده است: ۱- انتخاب شغل و حرفه با نوع شخصیت فرد بستگی دارد. ۲- انتخاب شغل و حرفه رابطه مستقیمی با طرز تلقی و گرایش فرد دارد (راس، ۱۳۷۵).

هالند به عنصر علایق بسیار اهمیت می‌دهد، اما در ضمن تأکید داشت که علایق شغلی نیز جنبه دیگری از همان شخصیت فرد است (هالند، ۱۳۷۶). این است که به پیشنهاد هالند سیاهه‌ی علایق شغلی را می‌توان در واقع سیاهه‌های شخصیتی به حساب آورد (شولتز، ۱۳۷۹).

چنانچه «ریخت شخصیتی» عامل ورود به رشته‌ی شغلی خاصی باشد پس می‌توان انتظار داشت که هر دسته‌ی مشاغل افراد مشابهی را که دارای ریخت شخصیتی مشابهی هستند به سوی خود جلب و جذب نماید. مطالعه لورنت^۲ (۱۹۲۰) درباره مهندسان، پزشکان و وکلا به این نتیجه منتهی شد که در تاریخچه هر رشته شغلی وجوه تشابه وجود داشته است (هالند، ۱۳۷۶). همچنان یافته‌های فواد^۳ و دنسر^۴ نشان می‌دهد که شباهت علایق میان افراد شاغل در یک شغل اما در ملیت‌های مختلف بیشتر است از شباهت‌های میان افراد یک فرهنگ که در حیطه‌های شغلی مختلف کار می‌کنند (هالند، ۱۳۷۶).

1. exhibit
2. Laurent
3. Fouad N.A
4. Dencer L.S

5. environment
6. realistic
7. investigative
8. artistic
9. social
10. enterprising

۶. ریخت قراردادی (سنتی)^۱: این افراد احترام خاصی برای حفظ قوانین و مقررات قائلند و قادر به کنترل خویش می‌باشند. دوست دار نظم و ترتیب هستند، از موقعیتهای پیچیده گریزانند و به فعالیت های جسمانی و اجتماعی تن در نمی‌دهند.

سازش و هماهنگی بین نوع شخصیت و نوع محیط باعث سازگاری بیشتر با شغل و حرفه می‌گردد که به نوبه‌ی خود به رضایت شغلی منجر می‌شود. به گفته هالند (۱۳۷۶) چنین سازشی باعث انتخاب شغل مناسب‌تر، پیشرفت شغلی مقبول‌تر، ثبات عاطفی و روانی بیشتر، فعالیت و خلاقیت بیشتر و رشد خصوصیات فردی می‌شود. از سوی دیگر، عدم سازگاری بین محیط و نوع شخصیت موجب نارضایتی، تغییر شغل، عدم موفقیت و بی‌ثباتی عاطفی و روانی خواهد گردید.

هالند (۱۳۷۶) با استفاده از نتایج سیاهه ترجیح شغلی، گروهی از دانشجویان را به انواع شخصیتی معینی تقسیم نمود. او مشاهده کرد که انواع مختلف شخصیت دارای تشابهاتی هستند. بدین معنی که برخی از خصوصیات بارز دانشجویان نوع واقع‌بین شبیه دانشجویان نوع معنوی بود و خصوصیات دانشجویان گروه اجتماعی، تهوری و قراردادی بهم شباهت داشتند. ولی دانشجویان نوع هنرمند گروه جداگانه ای را تشکیل دادند و به انواع دیگر شخصیت شباهتی نداشتند. با وجود آنکه دانشجویان گروه معنوی بودند ولی در نوع سرگرمی‌ها و فعالیت‌هایشان با افراد گروه هنرمند شباهت داشتند. این تحقیق همچنین نشان داد که دانشجویان گروه معنوی رشته اصلی تحصیلی خود را در دانشگاه کمتر تغییر دادند. در حالی که دانشجویان گروه اجتماعی، به مقدار زیادی به تغییر رشته تحصیلی اقدام نمودند. دانشجویان تهوری از لحاظ تغییر رشته اصلی در دانشگاهها مقام دوم را احراز نمودند. همچنین تحقیق نشان داد که پدران گروه نوع واقع بین برای فرزندانشان آرزوهای زیادی داشتند و تصور می‌کردند فرزندانشان در آینده به مشاغلی خواهند پرداخت که درآمد زیادی داشته باشند. پدران افراد نوع معنوی به زیرکی و کنجکاوی فرزندانشان اهمیت می‌دادند. پدران گروه نوع اجتماعی به خود- رهبری فرزندانشان توجه داشتند. پدران گروه نوع تهوری به خوشحالی، شادی و شهرت فرزندانشان علاقمند بودند. پدران گروه نوع هنرمند به استقلال و کنجکاوی فرزندانشان در آینده امید داشتند. در این تحقیق اکثر دانشجویانی که در گروههای نوع واقع بین، معنوی، و اجتماعی قرار داشتند مشاغلی را انتخاب کردند که با نوع شخصیت آنها سازگار بود. افراد گروه نوع تهوری به انتخاب مشاغل گروه نوع واقع‌بین و نیز تهوری پرداختند. افراد گروه نوع هنرمند بیشتر به انتخاب مشاغلی پرداختند که مختص افراد گوه نوع معنوی بود. شاید چنین عدم سازشی را بتوان بر اثر دخالت عوامل فرهنگی و عدم بیان رغبت واقعی توسط دانشجویان تعبیر و تفسیر نمود.

هالند (۱۳۷۶) دانشجویان را با توجه به حداکثر نمرات‌شان در پرسشنامه رغبت سنج شغلی استرانگ به شش طبقه تقسیم کرد. در این

تحقیق دانشجویان گروه نوع واقع بین در زمینه های رهبری، خلاقیت، انگیزه پیشرفت، جمع گرایی، و قدرت بیان به خود نمرات کمی دادند. در حالیکه همین گروه در فعالیت های جسمانی و عملی برای خود نمرات بالایی قائل شدند. گروه نوع معنوی در زمینه خلاقیت نمره بالایی داشت و در مورد رهبری، شهرت، انگیزه پیشرفت، جمع گرایی، کارهای عملی، قدرت بیان، اعتماد بخود و خود شناسی نمرات کمی را احراز کردند. افراد گروه نوع اجتماعی در زمینه جمع گرایی و کمک به دیگران، شهرت، مورد اعتماد بودن و خود شناسی نمرات بالایی را به خود دادند. افراد نوع قراردادی در صفات مورد اعتماد بودن و نظم و ترتیب نمرات بالایی را به خود اختصاص دادند و در خلاقیت برای خود نمره کمی را تعیین کردند. گروه نوع تهوری در زمینه های خلاقیت، شهرت، انگیزه پیشرفت، قدرت بیان و اعتماد به خود نمره بالایی دادند. بالاخره دانشجویان گروه هنرمند در زمینه های رهبری، شهرت، جمع گرایی، نظم و ترتیب و محتاط بودن، کارهای عملی، سرحالی و شادی و اعتماد به خود نمره کمی را قائل شدند و در زمینه خلاقیت و ابتکار نمره بالایی را به خود دادند.

پرایر^۲ و ویلرمن^۳ (۱۹۸۳) ریخت شناسی هالند و ۱۶ عامل کتل را با هم مقایسه کردند و به این نتیجه رسیدند که ریخت اجتماعی و تهوری (که به صفات جامعه پذیری، خوش بینی و ماجراجویی نیازمندند) با برون گرایی ارتباط دارند و این برون گرایی بیش از آن مقداری بود که شاغل جستجو گرا و واقع‌گرا داشتند (مک کری^۴، ۱۹۹۱).

دسته دیگری از مطالعات در زمینه ارزشهاست و معلوم شده است که ریخت های مختلف شخصیتی برای فعالیتهای مختلف ارزش قابل هستند. به‌عنوان مثال، ریخت های جستجوگرا در مقیاس نظری نمرات بالا کسب می‌کنند و برای پیشرفت‌های علمی ارزش قابل می‌شوند، در حالی که ریخت های هنری و اجتماعی، در مقیاسهای نظری نمرات بالا کسب می‌کنند و برای دوستی ارزش قابل هستند (هالند، ۱۹۸۵ به نقل از حسینیان و یزدی، ۱۳۷۳).

بویاتسیس^۵ و بوروس^۶ (۱۹۹۵) پس از بررسی مشاغل مختلف دریافتند که وکلا و روانپزشکان بهترین عملکرد را نسبت به مشاغل دیگر در خصوص مراجعین خود که افسرده و عصبانی هستند نشان می‌دهند و به راحتی از کوره به در نمی‌روند. بوتیس (۱۹۸۲) بر روی مدیران و روسای اجرایی سازمانها و مشاغل مختلف پژوهش انجام داد. مدیران کارآمد از توانایی بالایی در برقراری توازن بین جاه طلبی و نیازهای خود برخوردارند. در میان مدیرانی که خود کنترلی بالایی داشتند، مهارت شغلی فزاینده آشکارتر بود (قهرمانی اوچقاز، ۱۳۸۲).

مدیران برتر از درجات بالایی از سازگاری، وجدان کاری،

- 2 . Perairo
- 3 . Willerman
- 4 . Mc Crea
- 5 . Bayatzis
- 6 . Burrus

انعطاف‌پذیری، با وجدان بودن و مردم‌آمیزی دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد.

روش

شرکت‌کنندگان و طرح پژوهش

از آنجایی که در این پژوهش به توصیف و مطالعه آنچه هست پرداخته شده است، یک پژوهش توصیفی می‌باشد. از سوی دیگر چون هدف اصلی مشخص کردن وجود رابطه بین دو یا چند متغیر کمی (نمرات مقیاس‌های ششگانه شغلی هالند و عوامل پنجگانه شخصیتی)، و اندازه این رابطه است، بنابراین روش پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد. در پژوهش حاضر جامعه مورد مطالعه متشکل از تمامی دانشجویان دانشگاه علامه می‌باشند و برای انتخاب نمونه از روش تصادفی طبقه‌ای استفاده شد، حجم نمونه آماری با توجه به نوع روش پژوهش (همبستگی) ۳۰۰ نفر تعیین گردید.

ابزار

در این پژوهش به منظور اندازه‌گیری متغیرهای مورد مطالعه از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد.

الف) پرسشنامه تیپ شغلی هالند یا سیاهه ترجیح شغلی: این پرسشنامه شامل تعدادی از عناوین است که پاسخگو باید رغبت و یا عدم رغبتش را به هر کدام از مشاغل ذکر کند. هالند معتقد است که پاسخ‌هایی که تعیین‌کننده علاقه و یا عدم علاقه عناوین شغلی می‌باشد، به عنوان معیاری برای ترجیح شغلی و در نهایت شناخت شخصیت فرد است. پس انتخاب شغل نوع شخصیت و زندگی فرد را مشخص می‌کند. این پرسشنامه از نوع پرسشنامه‌های دو گزینه‌ای بوده و شامل سه سری سوال درباره علاقمندی به بعضی فعالیت‌ها، خلاقیت‌ها و مشاغل و یک سری سوال خودسنجی می‌باشد. حسینیان (۱۳۷۶) در پژوهشی نشان داد که پرسشنامه هالند از روایی خوبی برخوردار است، او برای بررسی روایی پرسشنامه از تحلیل عاملی استفاده کرد که مطابق با تحلیل‌های انجام شده تعداد شش مولفه پرسشنامه هالند استخراج شد و همچنین نتایج آلفای کرونباخ برای بررسی اعتبار پرسشنامه نشان داد که پرسشنامه و مقیاس‌های شش گانه آن از ضرایب پایایی بالایی برخوردار هستند که این ضرایب در جدول یک آمده است.

ب) پرسشنامه فرم کوتاه پنج عاملی شخصیتی نوین (NEO-FFI): پرسشنامه فرم کوتاه پنج عامل شخصیتی نو دارای ۵ عامل و ۶۰ آیتم است. این عوامل شامل ثبات هیجانی، برونگرایی،

انضباط فردی، مسئولیت‌پذیری، مردم‌آمیزی برخوردار بودند. بنابراین قابلیت‌های تیپ شغلی برای پیشبرد عملکرد شغلی، ضروری به نظر می‌رسد و آموزش مهارت‌های هیجانی برای کارکنان مشاغل مفید و موثر خواهند بود (سالوی، میر، کاروسو، ۲۰۰۱).

بررسی رابطه بین ویژگی‌ها و علایق شغلی با ابعاد شخصیت می‌تواند هم از بعد نظری و هم از بعد کاربردی روشنگری‌های قابل توجهی در برداشته باشد: تحقیقات نشان می‌دهد که رشته‌های شغلی معمولاً به طور متوسط با شخصیت و مقیاس‌های ابتکاری هالند (۱۹۶۳)، خودسنجی از توانایی‌ها و صفات شخصیت و اهداف زندگی (بایرد، ۱۹۷۰)، نگرش والدین (مرون، ۱۹۶۹) و بسیاری از متغیرهای اجتماعی و روانی همبستگی دارد (عرفانی، ۱۳۵۶).

اگر اهمیت علاقه به نوع شغل و ویژگی‌های شخصیتی افراد در موفقیت آنان تا این اندازه است، بنابراین با بررسی رابطه بین علایق شغلی و ویژگی‌های شخصیتی می‌توان طرحی ارائه داد که افراد در بدو استخدام از این جنبه‌ها مورد بررسی قرار گیرند و با توجه به علایق شغلی و خصوصیات شخصیتی، کار مربوطه را به ایشان واگذار کرد تا بتوان از حداکثر توان آنان استفاده کرد، که این امر هم باعث بالا رفتن خلاقیت و رضایت شغلی آنان می‌گردد و هم بهره‌وری و اثربخشی را در سازمان‌ها افزایش می‌دهد (حق شناس، ۱۳۷۸).

با توجه به ادبیات پژوهشی و بررسی‌های انجام شده هدف اصلی این پژوهش بررسی رابطه بین علایق شغلی و ویژگی‌های شخصیتی بر اساس الگوی پنج عاملی، NEO در بین دانشجویان بود. با توجه به مطالب ذکر شده فرضیه‌های این پژوهش عبارتند از:

۱. بین تیپ شغلی واقع‌گرا و عوامل شخصیتی مردم‌آمیزی (توافق‌گرایی) انعطاف‌پذیری (گشودگی به تجربه) دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد.
۲. بین تیپ شغل جستجو‌گرا و عوامل شخصیتی برونگرایی، انعطاف‌پذیری و با وجدان بودن (مسئولیت‌پذیری) دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد.
۳. بین تیپ شغلی هنری و عوامل شخصیتی برونگرایی، با وجدان بودن، ثبات هیجانی و مردم‌آمیزی دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد.
۴. بین تیپ شغلی هنری و عوامل شخصیتی برونگرایی، ثبات هیجانی و مردم‌آمیزی دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد.
۵. بین تیپ شغلی تهوری و عوامل شخصیتی برونگرایی، با وجدان بودن و مردم‌آمیزی دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد.
۶. بین تیپ شغلی قراردادی و عوامل شخصیتی برونگرایی،

جدول ۱

نتایج ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه هالند

مقیاسها	واقع‌گرا	جستجو‌گرا	هنری	اجتماعی	متهور	قراردادی	کل پرسشنامه
اعتبار	۰/۷۹	۰/۸۸	۰/۸۷	۰/۸۴	۰/۸۴	۰/۸۶	۰/۹۶

اطمینان ۹۵ درصدی می توان گفت که بین تیپ شغلی واقع گرا و عامل شخصیتی ثبات هیجانی در بین دانشجویان رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد.

با توجه به نتایج جدول ۳ ضریب همبستگی بین برونگرایی و تیپ جستجو گرا برابر ۰/۱۳۴- در سطح آلفای ۰/۰۵ معنادار نمی باشد. بنابراین با سطح اطمینان ۹۵ درصدی می توان گفت که بین تیپ شغلی جستجوگرا و عامل شخصیتی برونگرایی در بین دانشجویان رابطه معنادار آماری وجود ندارد. همچنین ضریب همبستگی بین انعطاف پذیری و تیپ جستجوگرا برابر ۰/۳۳۵- در سطح آلفای ۰/۰۵ معنادار است. بنابراین سطح اطمینان ۹۵ درصدی می توان گفت بین تیپ شغلی جستجوگرا و عامل شخصیتی انعطاف پذیری در بین دانشجویان رابطه معکوس و معناداری وجود دارد.

ضریب همبستگی با وجدان بودن و تیپ جستجو گرا برابر ۰/۳۸۸ در سطح آلفای ۰/۰۱ معنادار است. بنابراین با سطح اطمینان ۹۹ درصدی می توان گفت بین تیپ شغلی جستجوگرا و عامل شخصیتی باوجدان بودن در بین دانشجویان رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد.

جدول ۳

نتایج ضریب همبستگی بین تیپ جستجو گرا و عوامل شخصیتی

تیپ جستجوگرا	شاخصه های آماری	متغیر عوامل شخصیتی
-۰/۱۳۴	همبستگی پیرسون	برون گرایی
۰/۷۷۶	سطح معنی داری	
-۰/۳۳۵	همبستگی پیرسون	انعطاف پذیری
۰/۰۱۷	سطح معنی داری	
۰/۳۸۸	همبستگی پیرسون	ثبات هیجانی
۰/۰۰۵	سطح معنی داری	

با توجه به نتایج جدول ۴ ضریب همبستگی بین برونگرایی و تیپ هنری برابر ۰/۵۷۲ در سطح آلفای ۰/۰۱ معنادار می باشد، بنابراین با سطح اطمینان ۹۹ درصدی می توان گفت که بین تیپ شغلی هنری و عامل شخصیتی برونگرایی در بین دانشجویان رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد.

ضرایب همبستگی بین انعطاف پذیری، ثبات هیجانی و مردم آمیزی با تیپ شغلی هنری به ترتیب برابر ۰/۱۴۳-، ۰/۱۴۳ و ۰/۰۱۹ در سطح آلفای ۰/۰۵ معنادار نمی باشد، بنابراین با سطح اطمینان ۹۵ درصدی می توان گفت که بین تیپ شغلی هنری و عوامل شخصیتی انعطاف پذیری، ثبات هیجانی و مردم آمیزی در بین دانشجویان رابطه معنادار آماری وجود ندارد.

همچنین ضریب همبستگی بین نمرات تیپ هنری و عامل با وجدان بودن برابر ۰/۴۵۱ در سطح آلفای ۰/۰۵ معنادار است. بنابراین

مردم آمیزی (دلپذیر بودن)، انعطاف پذیری و با وجدان بودن است که هر عامل دارای ۱۲ سوال از نوع مقیاس لیکرت ۵ درجه است. این فرم توسط گروهی (۱۳۸۰) در جامعه آماری دانشجویان دانشگاه های تهران هنجاریابی شده است. ارزیابی روایی همزمان آزمون از نوع همبستگی بین فرم کوتاه (۶۰ سوالی) و فرم بلند (۲۴۰ سوالی) است که میزان این همبستگی برابر با ثبات هیجانی ۰/۸۶ I=، برونگرایی ۰/۷۲ I=، انعطاف پذیری ۰/۷۴ I=، مردم آمیزی ۰/۴۳ I= و با وجدان بودن ۰/۷۷ I= که نشان دهنده حد مطلوب روایی این پرسشنامه است. ارزیابی پایایی از طریق همبستگی بین نوبت اول و دوم آزمودنیها در پنج عامل نیز برابر با : ثبات هیجانی ۰/۸۴ I=، برونگرایی ۰/۸۳ I=، انعطاف پذیری ۰/۷۹ I=، مردم آمیزی ۰/۶۶ I= و با وجدان بودن ۰/۸۸ I= است.

نتایج

بر اساس نتایج بدست آمده از این پژوهش ۲۴ درصد از نمونه آماری در تیپ واقع گرا، ۲۰ درصد تیپ جستجو گرا، ۱۲ درصد تیپ هنری، ۱۶ درصد تیپ اجتماعی، ۱۴ درصد تیپ تهوری و ۱۴ درصد تیپ قراردادی بودند.

جدول ۲

نتایج ضریب همبستگی بین تیپ واقع گرا و عوامل شخصیتی

تیپ واقع گرا	شاخصه های آماری	متغیر عوامل شخصیتی
-۰/۰۳۷	همبستگی پیرسون	مردم آمیزی
۰/۷۷۶	سطح معنی داری	
-۰/۲۷۲	همبستگی پیرسون	انعطاف پذیری
۰/۰۳۵	سطح معنی داری	
۰/۳۱۸	همبستگی پیرسون	ثبات هیجانی
۰/۰۱۳	سطح معنی داری	

با توجه به نتایج جدول ۲ ضریب همبستگی بین مردم آمیزی و تیپ واقع گرا برابر ۰/۰۳۷- در سطح آلفای ۰/۰۵۰ معنادار نمی باشد، پس با سطح اطمینان ۹۵ درصدی می توان گفت که بین تیپ شغلی واقع گرا و عامل شخصیتی مردم آمیزی، در بین دانشجویان رابطه معنادار آماری وجود ندارد.

در ضمن ضریب همبستگی بین تیپ واقع گرا و انعطاف پذیری برابر ۰/۲۷۲- در سطح آلفای ۰/۰۵ معنادار است، با سطح اطمینان ۹۵ درصدی می توان گفت که بین تیپ شغلی واقع گرا و عامل شخصیتی انعطاف پذیری در بین دانشجویان رابطه معکوس و معناداری وجود دارد.

ضریب همبستگی بین تیپ واقع گرا و ثبات هیجانی (روان نژندی) برابر ۰/۳۱۸ در سطح آلفای ۰/۰۵ معنادار است، با سطح

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد که ضرایب همبستگی بین تیپ تهوری و عامل برون‌گرایی برابر 0.061 - در سطح آلفای 0.05 معنادار نمی‌باشد. بنابراین با سطح اطمینان 95 درصدی می‌توان گفت که بین تیپ شغلی تهوری و عامل برون‌گرایی در بین دانشجویان رابطه معنادار آماری وجود ندارد. همچنین ضریب همبستگی بین تیپ تهوری و عامل با وجدان بودن برابر 0.375 - در سطح آلفای 0.05 معنادار می‌باشد. بنابراین با سطح اطمینان 95 درصدی می‌توان گفت که بین تیپ شغلی تهوری و عامل شخصیتی با وجدان بودن در بین دانشجویان رابطه معکوس و معناداری وجود دارد.

ضریب همبستگی بین تیپ تهوری و عامل ثبات هیجانی برابر 0.417 در سطح آلفای 0.05 معناداری می‌باشد. بنابراین با سطح اطمینان 95 درصدی می‌توان گفت که بین تیپ شغلی تهوری و عامل شخصیتی ثبات هیجانی در بین دانشجویان رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد.

جدول ۶

نتایج ضریب همبستگی بین تیپ تهوری و عوامل شخصیتی

تیپ تهوری	شاخصه های آماری	متغیر عوامل شخصیتی
-0.061	همبستگی پیرسون	برون گرایی
0.0729	سطح معنی داری	
-0.375	همبستگی پیرسون	با وجدان بودن
0.026	سطح معنی داری	
0.417	همبستگی پیرسون	ثبات هیجانی
0.013	سطح معنی داری	

نتایج جدول ۷ نشان می‌دهد که ضریب همبستگی بین تیپ قراردادی با برون‌گرایی، مردم‌آمیزی و با وجدان بودن به ترتیب برابر 0.221 -، 0.182 و 0.215 - در سطح آلفای 0.05 معنادار نمی‌باشد. بنابراین با سطح اطمینان 95 درصدی می‌توان گفت که بین تیپ شغلی قراردادی و عوامل شخصیتی برون‌گرایی، مردم‌آمیزی و با وجدان بودن در بین دانشجویان رابطه معنادار آماری وجود ندارد. البته ضریب همبستگی بین تیپ قراردادی با انعطاف‌پذیری برابر 0.443 - در سطح آلفای 0.01 معنادار است. بنابراین با سطح اطمینان 99 درصدی می‌توان گفت که بین تیپ شغلی قراردادی و عامل شخصیتی انعطاف‌پذیری در بین دانشجویان رابطه معناداری وجود دارد.

با سطح اطمینان 95 درصدی می‌توان گفت که بین تیپ شغلی هنری و عامل شخصیتی با وجدان بودن (مسئولیت‌پذیری) در بین دانشجویان رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد.

جدول ۴

نتایج ضریب همبستگی بین تیپ هنری و عوامل شخصیتی

تیپ هنری	شاخصه های آماری	متغیر عوامل شخصیتی
0.572	همبستگی پیرسون	برون گرایی
0.001	سطح معنی داری	
0.149	همبستگی پیرسون	انعطاف پذیری
0.017	سطح معنی داری	
0.143	همبستگی پیرسون	ثبات هیجانی
0.045	سطح معنی داری	
0.019	همبستگی پیرسون	مردم آمیزی
0.922	سطح معنی داری	
0.451	همبستگی پیرسون	با وجدان بودن
0.012	سطح معنی داری	

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که ضریب همبستگی بین تیپ اجتماعی و عامل برون‌گرایی و مردم‌آمیزی به ترتیب برابر 0.33 - و 0.11 در سطح آلفای 0.05 معنا دار نیست، بنابراین با سطح اطمینان 95 درصدی می‌توان گفت که بین تیپ شغلی اجتماعی و عوامل شخصیتی برون‌گرایی و مردم‌آمیزی در بین دانشجویان رابطه معنادار آماری وجود ندارد.

همچنین ضریب همبستگی بین تیپ اجتماعی و ثبات هیجانی برابر 0.472 در سطح آلفای 0.01 معنادار است. بنابراین با سطح اطمینان 99 درصدی می‌توان گفت که بین تیپ شغلی اجتماعی و عامل شخصیتی ثبات هیجانی در بین دانشجویان رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد.

جدول ۵

نتایج ضریب همبستگی بین تیپ اجتماعی و عوامل شخصیتی

تیپ اجتماعی	شاخصه های آماری	متغیر عوامل شخصیتی
-0.033	همبستگی پیرسون	برون گرایی
0.839	سطح معنی داری	
0.427	همبستگی پیرسون	ثبات هیجانی
0.002	سطح معنی داری	
0.011	همبستگی پیرسون	مردم آمیزی
0.946	سطح معنی داری	

جدول ۷

نتایج ضریب همبستگی بین تیپ قراردادی و عوامل شخصیتی

تیپ قراردادی	شاخصه های آماری	متغیر عوامل شخصیتی
۰/۲۲۱--	همبستگی پیرسون	برون گرایی
۰/۲۰۳	سطح معنی داری	
۰/۴۴۳--	همبستگی پیرسون	انعطاف پذیری
۰/۰۰۸	سطح معنی داری	
۰/۱۸۲	همبستگی پیرسون	مردم آمیزی
۰/۲۹۵	سطح معنی داری	
۰/۲۱۵--	همبستگی پیرسون	با وجدان بودن
۰/۲۱۵	سطح معنی داری	

بحث

از مطالب و نتایجی که گذشت می توان با این نتیجه گیری هم داستان شد که شخصیت افراد می تواند در گرایشات و علایق شغلی آنها موثر باشد. در فرضیه اول رابطه بین تیپ شغلی واقع گرا و عوامل شخصیتی مردم آمیزی، انعطاف پذیری و ثبات هیجانی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج به دست آمده نشان داد که بین عامل شخصیتی انعطاف پذیری و تیپ شغلی واقع گرا رابطه معکوس و معناداری دیده می شود. یعنی افرادی که در تیپ شغلی واقع گرا نمره بیشتری کسب کرده اند، میزان انعطاف پذیری آنها کمتر است و کسانی که در تیپ شغلی واقع گرا نمره کمتری کسب کرده اند، میزان انعطاف پذیری آنها بیشتر می باشد. همان طوری که در پیشینه پژوهش گفته شد ویژگی افرادی که نمره بالایی در انعطاف پذیری می گیرند، این است که فردی خیالی و به لحاظ ذهنی تخیلی یا تصویری هستند در مقابل افرادی هستند که به لحاظ ذهنی عینی و محدود به فکر است (کاپلان و ساکازو، ۱۹۹۷). از سوی دیگر در تیپ شغلی واقع گرا محیط اشخاص را ترغیب می کند که خودشان را به عنوان افرادی که توانایی مکانیکی داشته و فاقد توانایی ارتباطات انسانی بدانند و افراد در این محیط دنیا را به صورتی ساده، ملموس و سنتی می بینند.

همچنین بین عامل شخصیتی ثبات هیجانی و تیپ شغلی واقع گرا رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد، یعنی افرادی که در تیپ شغلی واقع گرا نمره بیشتری کسب کرده اند، از میزان روان رنجوری بیشتری برخوردار هستند (یا به عبارت دیگر از ثبات هیجانی کمتری برخوردارند و کسانی که در تیپ شغلی واقع گرا نمره کمتری کسب کرده اند، ثبات هیجانی بیشتری دارند). در ضمن بین عامل شخصیتی مردم آمیزی و تیپ شغلی واقع گرا رابطه معنا داری وجود نداشت.

در فرضیه دوم رابطه بین تیپ شغلی جستجو گرا و عوامل شخصیتی برون گرایی، انعطاف پذیری و با وجدان بودن (مسئولیت پذیری) مورد بررسی قرار گرفت. نتایج حاکی از آنست که بین عامل

شخصیتی انعطاف پذیری و تیپ شغلی جستجو گرا رابطه معکوس و معناداری دیده می شود. بین عامل شخصیتی مسئولیت پذیری و تیپ شغلی جستجو گرا رابطه مستقیم و معناداری دیده می شود، یعنی کسانی که در تیپ شغلی جستجو گرا نمره بیشتری کسب کرده اند، میزان مسئولیت پذیری آنها بیشتر است. در حالیکه بین عامل شخصیتی برون گرایی و تیپ شغلی جستجو گرا رابطه معناداری دیده نمی شود.

چنانچه در پیشینه پژوهش وجود دارد، افرادی که به محیط شغلی جستجو گرا بیشتر علاقه دارند، اشخاصی هستند که خودشان را به عنوان روشن فکر، دارای توانایی ریاضی، علمی و فاقد توانایی رهبری می دانند و افراد این گروه محیط دنیا را به صورت پیچیده، انتزاعی، مستقل و اصیل می بینند. از سوی دیگر ویژگی کسانی که نمره پایینی در انعطاف پذیری می گیرند کسانی هستند که به لحاظ ذهنی عینی و محدود به فکر هستند و کسانی که نمره بالایی می گیرند، خیالی و به لحاظ ذهنی تخیلی یا تصویری هستند. بنابراین ارتباط معکوس و معنادار بین تیپ جستجو گرا و انعطاف پذیری منطقی خواهد بود.

در ارتباط با مسئولیت پذیری (با وجدان بودن) همانطوری که در پیشینه پژوهش وجود دارد، افراد دارای این ویژگی با پشتکار، مسئول و منظم هستند و افراد موفق مانند هنرمندان، موسیقی دانان بزرگ و ورزشکاران معروف در حد بالایی این صفت را دارا هستند (گروسی، ۱۳۸۰) همچنین نمره بالای مسئولیت پذیری نشان دهنده این است که افراد دقیق، خوش قول، مطمئن در شغل و تحصیل و باریک بین هستند. ارتباط مستقیم و معنادار بین تیپ جستجو گرا و انعطاف پذیری نیز می تواند بطور معناداری منطقی باشد.

در فرضیه سوم رابطه بین تیپ شغلی هنری و عوامل شخصیتی برون گرایی، انعطاف پذیری، ثبات هیجانی، مردم آمیزی و با وجدان بودن مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشانگر آن است که بین عوامل شخصیتی برون گرایی و مسئولیت پذیری (با وجدان بودن) و تیپ شغلی هنری رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد، یعنی افرادی که در این تیپ نمره بیشتری کسب کرده اند، میزان مسئولیت پذیری و مردم آمیزی آنها نیز بیشتر است و کسانی که در این تیپ نمره کمتری کسب کرده اند، میزان مسئولیت پذیری و مردم آمیزی آنها کمتر خواهد بود. همچنانکه در پیشینه پژوهش وجود دارد، اشخاصی که در تیپ شغلی هنری جای می گیرند، خودشان را به عنوان برون ریز، مبتکر، سازش ناپذیر و دارای توانایی های هنری می دانند و دنیا را به صورت پیچیده، مستقل و غیر قراردادی و انعطاف پذیر مشاهده می کنند. با توجه به ویژگی های ذکر شده برای این تیپ شغلی و ارتباط آن با عوامل برون گرایی و مسئولیت پذیری، می توان گفت که ارتباط معنادار بین این دو می تواند، بسیار قابل توجه و جالب باشد، زیرا که ویژگی های عوامل برون گرایی و مسئولیت پذیری شباهتهای زیادی با ویژگی های تیپ شغلی هنری دارند. در حالیکه بین عوامل شخصیتی انعطاف پذیری، مردم آمیزی و ثبات هیجانی با تیپ شغلی هنری رابطه معناداری دیده نمی شود.

انگیزه) و تأثیر تعیین کننده آن بر علایق شغلی افراد دارد. به طوری که حرفه‌ای معین، ممکن است برای یک نفر موجب خشنودی و رضایت کامل، برای دیگری کاری یکنواخت و خسته کننده و برای فرد سوم، مافوق ظرفیت او باشد. بازنگری تحقیقات از جمله این پژوهش گویای ارتباط انکارناپذیر ویژگیهای شخصیتی و رجحان‌های شغلی افراد است که در صورت تناسب این دو رضایت شغلی که بخش مهمی از سلامت روانی افراد است تأمین خواهد شد.

منابع

- آناستازی، آن (۱۳۷۱). روان آزمایی. ترجمه محمد نقی براهنی، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- پروین، لارنس، ای (۱۳۸۱). روانشناسی شخصیت: نظریه و تحقیق، جلد اول و دوم. ترجمه جوادی، محمدجعفر و کدیور، پروین. تهران: موسسه خدمات فرهنگی رسا. پالش، محمد (۱۳۸۰). بررسی ویژگیهای شخصیتی در معلمان کودکان عقب مانده ذهنی و عادی دوم ابتدایی با استفاده از مقیاس NEO (پایان نامه چاپ نشده کارشناسی ارشد). دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز.
- حق شناس، حسن (۱۳۷۸). هنجاریابی آزمون شخصیتی نئو، فرم تجدید نظر شده. فصلنامه اندیشه و رفتار، سال چهارم.
- راس، آن (۱۳۸۲). روانشناسی شخصیت: نظریه‌ها و فرآیندها. ترجمه سیاوش جمالی. تهران: انتشارات نشر روان.
- شاملو، سعید (۱۳۸۲). مکتب‌ها و نظریه‌ها در روانشناسی شخصیت. تهران: انتشارات رشد.
- شفیع آبادی، عبدالله (۱۳۷۹). راهنمایی و مشاوره تحصیلی و شغلی. تهران: انتشارات سمت.
- شولتز، دوان (۱۹۹۰). نظریه‌های شخصیت (مترجمان: کریمی و دیگران، ۱۳۷۷). تهران: نشر ارسباران.
- شولتز، دوان. شولتز، سیدنی آلن (۱۹۹۸). نظریه‌های شخصیت. ترجمه یحیی سید محمدی (۱۳۷۹). تهران: موسسه نشر ویرایش.
- عرفانی، سروش (۱۳۵۶). شخصیت و موفقیت تحصیلی. (پایان نامه چاپ نشده کارشناسی ارشد) دانشگاه شیراز: دانشکده روانشناسی.
- قهرمانی اوچقاز، مریم (۱۳۸۲). بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیت و هوش هیجانی. (پایان نامه چاپ نشده کارشناسی ارشد) دانشگاه آزاد اسلامی کرج.
- کرلینجر، فرد، ان (۱۹۸۶). مبانی پژوهش در علوم رفتاری (جلد دوم). ترجمه حسن پاشا شریفی و جعفر نجفی زند (۱۳۷۶). تهران: انتشارات آوای نور
- گروسی فرشی، میرتقی (۱۳۷۷). هنجاریابی آزمون جدید شخصیتی نئو (NEO) و بررسی تحلیلی ویژگیها و ساختار عاملی آن در بین دانشجویان دانشگاه‌های ایران. (رساله چاپ نشده دکتری) دانشگاه تربیت مدرس: دانشکده علوم انسانی.
- گروسی فرشی، میرتقی (۱۳۸۰). رویکردی نوین در ارزیابی شخصیت (کاربرد تحلیل عاملی در مطالعات شخصیتی). تبریز، انتشارات جامعه پژوه، نشر دانیال.
- هالند (۱۹۷۸). حرفه مناسب شما چیست. ترجمه سیمین حسینیان و منور یزدی (۱۳۷۶). تهران: انتشارات کمال تربیت.
- هومن، علی (۱۳۸۰) تاملی در هوش هیجانی. گاهنامه علمی - تخصصی پژوهش در روانشناسی (دانشگاه آزاد اسلامی). سال اول، شماره دوم، صص ۲-۷.

در فرضیه چهارم رابطه بین تیپ شغلی اجتماعی و عوامل شخصیتی برونگرایی، ثبات هیجانی و مردم آمیزی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج بدست آمده نشان می‌دهد که بین عامل شخصیتی ثبات هیجانی و تیپ شغلی اجتماعی رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد. یعنی افرادی که در تیپ شغلی اجتماعی نمره بیشتری کسب کرده اند، از میزان روان نژندی بیشتری با ثبات هیجانی کمتری برخوردارند. علیرغم ارتباط بین تیپ شغلی اجتماعی با ثبات هیجانی، بین عوامل شخصیتی برونگرایی و مردم آمیزی با تیپ شغلی اجتماعی رابطه معناداری مشاهده نشد.

در فرضیه پنجم رابطه بین تیپ شغلی تهوری و عوامل شخصیتی برونگرایی، روان نژندی و مسئولیت پذیری (با وجدان بودن) مورد بررسی قرار گرفت. نتایج بدست آمده نشانگر این هستند که بین عوامل شخصیتی ثبات هیجانی و مسئولیت پذیری و تیپ شغلی تهوری رابطه معناداری وجود دارد. این در حالی است که تیپ شغلی تهوری با عامل روان نژندی رابطه مستقیم و با عامل مسئولیت پذیری رابطه معکوس دارد. یعنی افرادی که در تیپ شغلی تهوری نمره بیشتری کسب کرده اند، از مسئولیت‌پذیری و ثبات هیجانی بیشتری برخوردارند. چنانکه در پیشینه پژوهش نیز اشاره شد، اشخاصی که در تیپ شغلی تهوری قرار می‌گیرند، خودشان را افرادی پرخاشگر، محبوب، مطمئن به خود، معاشرتی و دارای توانایی رهبری و سخنگویی می‌دانند و دنیا را بر مدار قدرت، مقام، مسئولیت و به شیوه‌های غالبی فشرده و مستقل می‌بینند. در فرضیه ششم رابطه بین تیپ شغلی قراردادی و عوامل شخصیتی برونگرایی، انعطاف‌پذیری، مسئولیت پذیری و مردم‌آمیزی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج بدست آمده حاکی از این است که فقط بین عامل شخصیتی انعطاف‌پذیری و تیپ شغلی قراردادی رابطه معکوس و معناداری وجود دارد. به عبارتی کسانی که در این تیپ شغلی نمره کمتری کسب کرده اند، میزان انعطاف‌پذیری بیشتری دارند.

همچنانکه در پیشینه پژوهش نیز وجود دارد، اشخاصی که در تیپ شغلی قراردادی جای می‌گیرند، خودشان را به عنوان افراد هم‌رنگ، منظم، غیر هنری و دارای صلاحیت‌های اداری می‌دانند و دنیا را بر مدار قراردادی، غالبی، فشرده و ساده مشاهده می‌کنند. با توجه به ویژگیهای ذکر شده برای این تیپ شغلی و ارتباط آن با عوامل انعطاف‌پذیری، می‌توان گفت که ارتباط معکوس و معنادار بین این دو قابل توجه و جالب است. در عین حال بین عوامل شخصیتی برونگرایی، مردم‌آمیزی و مسئولیت‌پذیری و تیپ شغلی قراردادی رابطه معناداری دیده نمی‌شود.

همان‌گونه که ملاحظه گردید مطالعات، به صراحت ارزش بالقوه رویکرد تعیین و طبقه‌بندی ویژگیهای شخصیتی را در خصوص علایق شغلی نشان می‌دهد. منطق حاکم بر این رویکرد، از یک سو، مبتنی بر تعیین ویژگی‌های مشاغل و لزوم رعایت مقتضیات هر شغل در به‌کارگیری افراد است و از سوی دیگر، اشاره به وجود تفاوت‌های فردی در ابعاد گوناگون (نظیر استعداد، منش، علایق، ویژگیهای شخصیتی و

Costa, P.T. and Mc Crae R.R. (1992). *Professional Manual* NEOPI-R and NEO-FFI Psychological Assessment Resources Inc.

Digman, J.M. (1990). *Personality Structure: Emergence of the Five-Factor Model*. Rev. Psychol, 41: 417-70.

Kaplan, Robert.M and Saccuzzo, Dennis.P (1997). *Psychological testing, Principle, Applications, and Issues*. Brooks / Cole Publishing Company.

- Mc Crae, R.R (1991). *The Five- Factor Model and its assessment in clinical setting*. Journal of personality Assessment, 57(3).
- Mccrae, R.R, Costa.P.T.JR ,and Arenberg ،D.(1980). Constancy of adult personality structure in males:Longitudinal vross-sectional ،and time-of-measurement analysis .Journal of psychology. 35,877-883

رابطه چرخش ذهنی و حافظه کاری در دانشجویان: نقش جنسیت و رشته تحصیلی

Relationship between Mental Rotation and Working Memory among University Students: The Role of Gender and Major

Hoseein Zare¹, Marzieh Hajizadegan²

حسین زارع^۱، مرضیه حاجی‌زادگان^{۲*}

¹ Associate of Professor of P.N.U

^۱ دانشیار دانشگاه پیام نور

² Ph.D Student of P.N.U.

^۲ دانشجوی دکتری دانشگاه پیام نور

چکیده

در مطالعه حاضر رابطه بین چرخش ذهنی و حافظه کاری در بین دانشجویان دختر و پسر رشته های فنی، پزشکی و علوم انسانی مقایسه شد. تعداد ۸۴ دانشجو از دانشگاه تهران انتخاب شدند و پرسشنامه چرخش تصویری و آزمون گام به گام توالی شنیداری بر روی آنها اجرا شد. نتایج حاکی از وجود همبستگی بین چرخش ذهنی و حافظه کاری بود و داده‌های حاصل از تحلیل واریانس یکراهه نشان داد که بین دانشجویان علوم انسانی با دیگر دانشجویان در حافظه کاری و چرخش ذهنی تفاوت معناداری وجود دارد. این پژوهش نتوانست تفاوتی را بین دو جنس در این دو زمینه آشکار سازد. در پایان به بحث و بررسی درباره یافته ها پرداختیم.

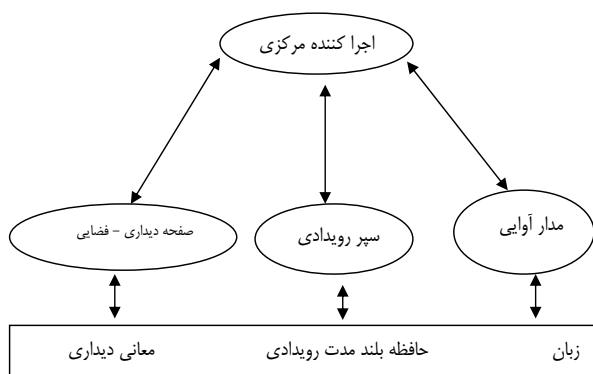
کلید واژه‌ها: چرخش ذهنی؛ حافظه کاری؛ رشته تحصیلی

Abstract

We examined the relationship between mental rotation and working memory as cognitive abilities in students of medicine, Engineering and humanism in both sex. 84 students of three faculty of University of Tehran was examined by Vandenberg mental rotation test and "Paced Auditory Serial Adding Test (PASAT). There was correlation between working memory and mental rotation also medicine and engineering students were in upper level than human science in mental rotation and working memory. There were no differences between male and females. At the end we discussed about results.

Key words: Mental Rotation; Working Memory; Discipline

در مدل پیشنهادی بدلی (۲۰۰۲ نقل از منقتهی و همکاران، ۲۰۰۹)، حافظه کاری به عنوان یک مخزن موقت در نظر گرفته می‌شود که در بخش آوایی درونشدهای آوایی و کلامی و در بخش دیداری - فضایی درونشدهای دیداری و فضایی مورد پردازش و تعبیر قرار می‌گیرند و از طریق اجراکننده مرکزی این دو مدار با حافظه بلندمدت مرتبط می‌شود (شکل ۱).



شکل ۱. مدل چند مؤلفه‌ای حافظه کاری (برگرفته از بدلی، ۲۰۰۲)

صفحه دیداری - فضایی با استفاده از اطلاعات و احساس‌های به دست آمده از حافظه بلند مدت به ایجاد تعامل بین اطلاعات فضایی و دیداری می‌پردازد. برای مثال نقشه شناختی ایجاد می‌کند، تصویر ذهنی شکل می‌دهد یا آن را می‌چرخاند (هان و لاک، ۲۰۰۷) و امکان حفظ و تغییر اطلاعات فضایی و دیداری را در دو بخش تخصص یافته میسر می‌سازد. این نظام با به کارگیری ابزارهای موجود در ادراک و ارتباط با اجرا کننده مرکزی (نوری، ۱۳۸۳) به دستکاری و ذخیره‌سازی اطلاعات دیداری و فضایی می‌پردازد و نقش مهمی را در چرخش فضایی و حل مسایل فضایی و دیداری ایفا می‌کند (چین و همکاران، ۲۰۱۱).

با توجه به اینکه حافظه کاری منبع ذخیره‌سازی اطلاعات در جریان فعالیت شناختی است (وندربگ، ۲۰۰۷) می‌توان گفت فرایند چرخش ذهنی با دارا بودن ماهیتی فضایی، به تصویر سازی موضوع و ذخیره کردن آن در حافظه کوتاه‌مدت می‌پردازد (هان و لاک، ۲۰۰۷).

در فرایند چرخش ذهنی که فرد باید علاوه بر چرخش محرک‌های دو یا سه بُعدی توانایی مدیریت محرک را نیز داشته باشد تا سرعت چرخش را مهار سازد و آن را با محیط اطراف هماهنگ کند (منقتهی و همکاران، ۲۰۰۹)، مدل حافظه کاری بدلی (۲۰۰۲) با در برگرفتن سه ساختار اجراکننده مرکزی، مدار آوایی و صفحه دیداری - فضایی می‌تواند نحوه ذخیره‌سازی اطلاعات را مشخص سازد (چین و همکاران، ۲۰۱۱). بررسی‌های گسترده‌ای درباره تفاوت جنس در تکالیف گوناگون ادراک فضا و استدلال فضایی انجام گرفته است (ادلسون ۲۰۱۱)، مطالعه شپارد و متزلر (۱۹۷۱) تفاوت زنها و مردها را در تکلیف دیداری - فضایی مطرح کرده است و مطالعات مختلف نشان داده‌اند که اجرای

توانایی‌های شناختی از جمله بخش‌های پیچیده ساختار آدمی هستند که فعالیت‌های ذهنی مختلف را دربرمی‌گیرند. دریافت، پردازش و سازماندهی اطلاعات در مورد اشیا و موضوعات از اهمیت خاصی برخوردار بوده و موضوع پژوهش‌های گوناگون در دهه‌های اخیر شده است.

پردازش و بازنمایی اشیا و سازماندهی مجدد آنها از دو طریق صورت می‌گیرد، ابتدا باید شی به شکل دیداری بازنمایی شود که توانایی حافظه این امکان را فراهم می‌کند و سپس چرخش ذهنی به عنوان یکی از توانایی‌های فضایی در ارتباط با حافظه فضایی اطلاعاتی درباره مکان‌ها، جهت‌ها، فاصله‌ها و موقعیت‌ها فراهم می‌سازد. بنابراین حافظه کاری به عنوان سیستمی که به صورت کوتاه مدت اطلاعات را ذخیره، معنادهی و تغییر شکل می‌دهد و آن را برای فعالیت‌های پیچیده‌تر آماده می‌سازد زیربنای شناختی تجسم تغییر وضعیت اشیا خواهد شد، توانایی شناختی‌ای که به عنوان چرخش ذهنی مطرح شده است و پوشش تصویر را امکان‌پذیر می‌سازد. در این توانایی شناختی فرد باید تجسم کند که اگر یک مشکل دویا سه بُعدی، به اندازه معینی حول یک محور بچرخد، پس از چرخش چگونه ظاهر خواهد شد (پورمحسنی، وفایی و آزادفلاح، ۱۳۸۳؛ چانگ و هیوارد و گوآتیر، ۲۰۰۹) که این امر موجب فراهم آمدن امکان بازآفرینی، انتقال ذهنی و طبقه‌بندی فضایی در زمان عدم حضور شی می‌شود (میلی و جویک، جاتس، هان و کوربالیز، ۲۰۰۳؛ کوربالیز، ۱۹۹۷؛ هان و لاک، ۲۰۰۷).

گشتارهای ذهنی ما در مورد تصاویر و حرکات ذهنی مربوط به آنها با گشتارهای مشابه و حرکات مربوط به اشیا و ادراکات فیزیکی ما مطابقت دارد. چرخش ذهنی به‌طور معمول با همان قوانین حرکت و فضا که در ادراکات فیزیکی مشاهده می‌شود، همسو است (شپارد و متزلر، ۱۹۷۱). روابط فضایی بین عناصر یک تصویر دیداری مشابه آن روابط در فضای فیزیکی واقعی است. از تصویرهای ذهنی می‌توان برای تولید اطلاعاتی که به صورت صریح در جریان رمزگردانی ذخیره شده است، استفاده کرد.

از سویی پژوهش‌ها بر نقش فرایندهای فضایی بر حافظه کاری متمرکز شده‌اند (منقتهی، گزیلینک، پوزاگلیا و دبنی، ۲۰۰۹) حافظه کاری علاوه بر نگهداری موقت اطلاعات جدید، اطلاعات فراخوانده شده از حافظه بلندمدت را نیز نزد خود نگه می‌دارد و اطلاعات قدیم خود را با داده‌های جدید درهم می‌آمیزد. افزون بر این حافظه کاری که ساختاری مرکزی در عصب شناسی شناختی دارد و نقش حیاتی در گستره رفتارهای شناختی ایفا می‌کند (چین، مور و کانوی، ۲۰۱۱)، مسئولیت پذیرش، نگهداری و پردازش موقت اطلاعات را به عهده دارد (هان و لاک، ۲۰۰۷). این نظام که همچون سازمانی پیچیده و در عین حال انعطاف‌پذیر عمل می‌کند مؤلفه اجراکننده مرکزی مانند یک سیستم مهار توجه عمل می‌کند که از طریق دو ساختار مدار آوایی و صفحه دیداری و فضایی حمایت می‌شود (بدلی، ۱۹۹۹ نقل از کرمی نوری، ۱۳۸۳)

روش

شرکت کنندگان

شرکت کنندگان ۷۶ نفر (۳۵ دختر و ۴۱ پسر) از دانشجویان سه دانشکده فنی، پزشکی و ادبیات و علوم انسانی دانشگاه تهران در مقطع کارشناسی با میانگین سنی ۱۹ سال بودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت انفرادی با پرسشنامه چرخش تصویری^۱ و نندبرگ^۲ و کیوز^۳ و آزمون گام به گام توالی شنیداری مورد بررسی قرار گرفتند.

ابزار

پرسشنامه چرخش تصویری: از این آزمون برای اندازه‌گیری چرخش ذهنی استفاده شد. در این آزمون تصاویری به آزمودنی ارائه می‌شود که تصویر اصلی در سمت چپ و هشت تصویر دیگر در سمت راست قرار دارند. برخی از تصاویر سمت راست مثل تصویر اصلی هستند اما کمی چرخیده‌اند. برخی از آنها بر اثر چرخش، شبیه تصویر اصلی نمی‌شوند و تصویر باید از صفحه جدا شود و در فضا بچرخد. یعنی تصویر آینه‌ای از شکل است. آزمودنی‌ها باید هر یک از هشت تصویر سمت راست را با تصویر اصلی سمت چپ مقایسه کنند. اگر تصویر سمت راست شبیه تصویر اصلی باشد جلوی مربع با حرف «ش» مخفف شبیه و اگر متفاوت بود با حرف «م» مخفف متفاوت علامت بگذارند. این آزمون دو بخش دارد که هر بخش شامل ده ماده می‌باشد. مدت زمان اجرای هر بخش در این پژوهش ۵ دقیقه در نظر گرفته شد. برای نمره گذاری به هر پاسخ درست یک امتیاز و برای جلوگیری از حدس زدن پاسخ صحیح به هر پاسخ اشتباه یک نمره منفی داده می‌شود. جمع نمرات آزمودنی در ۱۰ ماده، نمره کلی آزمودنی را تشکیل می‌دهد. اعتبار آزمون ۰/۵۵ بود و همبستگی همزمان آن ۰/۵۸ بوده است (وندنبرگ و کیوز، ۱۹۹۴ به نقل از پورمحسنی، وفایی و آزاد فلاح، ۱۳۸۳).

آزمون گام به گام توالی شنیداری^۴ (PASAT): برای ارزیابی ظرفیت و میزان پردازش اطلاعات در حافظه کاری به کار برده شد. در این آزمون که توسط گراونوال^۵ (۱۹۷۷) ساخته شده است چهار مجموعه عدد وجود دارد و هر یک شامل ۶۱ عدد است که به طور پی در پی و با فاصله زمانی چهار ثانیه برای آزمودنی خوانده می‌شود و او باید همزمان مجموع دو عدد آخر توالی را محاسبه و بیان نماید. اجرای هر مجموعه با ۵ دقیقه فاصله از مجموعه قبلی صورت می‌گیرد. پنج هر پاسخ صحیح یک نمره تعلق می‌گیرد و مجموع امتیازها برای هر مجموعه مجزا محاسبه می‌شود که در داده‌ها به اختصار

تست چرخش ذهنی دوبعدی می‌تواند توانایی فرد برای تصمیم‌گیری درباره تعاملات و نیز توصیفات متنی وی از محیط را به خوبی پیش‌بینی کند (ریچاردسون، پاورز و بوسکت، ۲۰۱۱). اما این نتیجه در مورد زنها و مردها یکسان نیست و به نظر می‌رسد که مردها در جنبه‌های مختلف عملکردهای فضایی (چرخش ذهنی و پردازش اطلاعات فضایی اقلیدسی، هندسی و پیش‌بینی مسیر حرکت اشیا و سرعت آنها) توانمندتر هستند (زوئیدهوک، کاپرز و پوستاما، ۲۰۰۷).

بدین ترتیب بسیاری از پژوهش‌های انجام شده درباره تفاوت جنس در توانایی فضایی تفاوت‌های معناداری را بین زنها و مردها نشان داده‌اند به طوری که برخی معتقدند توانایی چرخش ذهنی یکی از جنبه‌های با اهمیت تفاوت جنسی در متنهای شناختی است (پارسونز، لارسون و کراتز وتی‌باکس، بلوستینو بوک والتر، ۲۰۰۴) و بسیاری از مطالعات گسترش مهارت‌های فضایی و دیداری را وابسته به تجارب زندگی روزمره فرد در حال تحول در نظر می‌گیرند (چرنی، ۲۰۰۸) همچنین پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که آگاهی فضایی با مهارت ریاضی همبستگی مثبت و معناداری دارد (طلب و العوامله، ۲۰۱۲). مهارت‌های تجسم فضایی در کل همبستگی بالایی با موفقیت در مهندسی و ریاضیات دارد (مک گی، ۱۹۷۹) و توانایی فضایی مردها مسئول موفقیت بالاتر و علاقه بیشتر آنها به ریاضی و علوم است (دلگادو و پریو، ۲۰۰۴). پژوهشگران زیادی از توانایی فضایی به عنوان عملکرد ریاضی، طراحی مهندسی و گرافیک، آموزش علوم و دوره‌های آموزشی یاد کرده‌اند (فنگ، اسپنس و پرت، ۲۰۰۷). مک گی (۱۹۷۹) اظهار داشته است توانایی تجسم فضایی ممکن است برای یادگیری و حل مسئله در مهندسی عمران مهم باشد به‌ویژه در یادگیری موضوعهای تحت کنترل که به استراتژی غیرفضایی نیاز دارند. به طور کلی مطرح می‌شود افرادی که در رشته‌های تحصیلی مختلف ادامه تحصیل داده‌اند، در این توانایی‌ها می‌توانند متفاوت باشند زیرا توانایی ریاضی و دیداری - فضایی در علوم مانند فیزیک، معماری، پزشکی، دندان‌پزشکی، شیمی و مهندسی نقش به‌سزایی دارند و در فهم این رشته‌ها بسیار مؤثرند و این امر ممکن است بر تحول توانایی چرخش ذهنی اثرگذار باشد (ادلسون، ۲۰۱۱) در حالی که علوم انسانی حوزه‌ای است که کمتر به ریاضیات پیشرفته و مهارت‌های علوم وابسته است و حدود ۵۰٪ زنها در این حوزه تحصیل کرده و مشغول کار می‌شوند و تنها ۲۵٪ زنها وارد حوزه علوم پزشکی و مهندسی می‌شوند (هالپرن، بنبو، جری، گور، هاید و گرنسبک، ۲۰۰۷)

بر این اساس با نگاهی به پژوهش‌های موجود در زمینه توانایی‌های شناختی در حوزه فضایی مانند چرخش ذهنی و حافظه کاری و اینکه تمامی آنها نقش این عوامل را جداگانه در نظر گرفته‌اند، هدف پژوهش حاضر مقایسه همبستگی میان توانایی چرخش ذهنی و حافظه کاری در دو جنس و دانشجویان رشته‌های مختلف است.

- 1 . mental rotation
- 2 . Vandenberg
- 3 . Kuse,A.R.
- 4 . Paced Auditory Serial Adding Test
- 5 . Grownwall,D.

همچنین دانشجویان رشته پزشکی در سه آزمون اول (۲/۵۲)، دوم (۱/۹۷) و چهارم (۲/۰۲) تفاوت معناداری با دانشجویان رشته های فنی نشان دادند.

لذا دانشجویان فنی بیشترین تفاوت را با دانشجویان دو گروه دیگر داشتند.

بحث

توانایی فضایی مدتهای طولانی به عنوان یک مولفه مهم هوش در نظر گرفته می‌شد. یکی از تواناییهای ذهنی اولیه مطرح شده توسط تورستون توانایی دیداری فضایی بود (تورستون نقل از کافمن، ۲۰۰۶) و دیدگاه کارول توانایی فضایی را به دو جنبه دیداری سازی و جهت بخشی تقسیم می‌کند. دیداری سازی به توانایی چرخش ذهنی و تغییر اشیا اشاره دارد در حالی که جهت بخشی به توانایی بازگرداندن جهت فضایی با توجه به بدنه واحد است (کافمن، ۲۰۰۶). بدین ترتیب در پژوهش حاضر تفاوت رشته‌های تحصیلی و جنس در همبستگی چرخش ذهنی و حافظه کاری با تکیه بر پژوهش چرنی (۲۰۰۸) که توانایی‌های ریاضی و دیداری فضایی در علوم فیزیک و پزشکی و معماری و مهندسی دارای نقش به سزایی می‌داند، مورد بررسی قرار گرفت. این امر در یافته‌های این پژوهش نیز تا حدودی تأیید شد. به طوری که این همبستگی در هر دو گروه دانشجویان فنی و پزشکی بدون آنکه با هم تفاوتی داشته باشند به طور معناداری بالاتر از گروه علوم انسانی بود. لذا می‌توان گفت که اجراکننده مرکزی با ایجاد ارتباط بین توانایی فضایی و حفظ استقلال آنها از توانایی‌های کلامی (کورابلیز، ۱۹۹۷) به خوبی توانسته است روابط فضایی و معنایی بین درونشدها را تامین نماید و چون دانشجویان رشته‌های پزشکی و فنی در درس خود با تغییرات فضایی بیشتر روبرو بوده‌اند، در این توانایی برتری دارند.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین دو جنس تفاوتی در ایجاد این اتحاد بین چرخش ذهنی و حافظه کاری وجود ندارد. این یافته در تأیید نظر ریلی آ (۲۰۰۸) قرار می‌گیرد که تفاوت جنسی را در راهبردهای افراد برای دستیابی به پاسخ موثر می‌داند. این امر موجب می‌شود که هریک از دو جنس از مسیری متفاوت به پاسخ دست یابند و نیز نقش عوامل اجتماعی و فرهنگی را در فرایند تحول شناختی نباید نادیده گرفت. امروزه دیگر آموزش تحت تأثیر جنس نیست و افراد در طول سالهای آموزش رسمی، اطلاعات یکسانی را دریافت می‌کنند. بنابراین مطابق با دیدگاه پیازه که یکی از عوامل تحول روانی و شناختی را عامل تعامل‌ها و انتقال‌ها و تفویض اجتماعی در نظر می‌گیرد، همسانی این عامل در دختران و پسران در محیط مدرسه و محتوای آموزشی موجب کم رنگ شدن تفاوت آنها در به کارگیری کنشهای شناختی شده است.

M4, M3, M2, M1 نامگذاری شده‌اند. اعتبار تنصیف آزمون ۰/۹۶. از آلفای کرونباخ آن ۰/۹ محاسبه شده است (نظربلند و فرزانه، ۱۳۸۸). از آنجا که انجام این تکلیف، کنشهای اجرایی شناختی، نگهداری اطلاعات و دستکاری مجدد آنها فراخوانده می‌شوند، این آزمون برای سنجش ظرفیت و عملکرد حافظه کاری مناسب شناخته شده و در مطالعات بسیاری از جمله راثو، لئو، برناردین^۳ و آنورزات^۴ (۱۹۹۱) و کریستوفر^۵ و مک دونالد^۶ (۲۰۰۵) به کار رفته است در ایران نیز نظربلند و فرزانه (۱۳۸۸) رابطه آن را با رگه های شخصیتی اضطراب و نظربلند و فرزانه (۱۳۸۸) نقش آن را در افراد مبتلا به افسردگی اساسی بررسی نموده اند. در کارکرد حافظه کاری، این آزمون، اجرا کننده مرکزی را درگیر می‌سازد (نظربلند و فرزانه، ۱۳۸۸).

نتایج

یافته‌های حاصل همبستگی معناداری را بین چرخش ذهنی و حافظه کاری نشان دادند (جدول ۱).

جدول ۱

ضریب همبستگی پیرسون برای حافظه کاری و چرخش ذهنی (n= ۸۴)

حافظه کاری	M1	M2	M3	M4
چرخش ذهنی	۰/۳۱۲	۰/۱۳۲	۰/۲۰۲	۰/۰۲۶
Sig	۰/۰۰۵	۰/۲۴۹	۰/۰۸۵	۰/۸۲۶

(M مخفف MEMORY و نشان دهنده چهار زیر مجموعه اعداد متوالی است)

همانطور که در جدول ۱ آمده است، رابطه چرخش ذهنی و آزمون اول حافظه کاری در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است اما در آزمونها دیگر این همبستگی مشاهده نشد و همچنین تفاوت همبستگی در دو جنس تفاوت معناداری نداشت (جدول ۲) اما دانشجویان رشته های علوم انسانی، فنی و پزشکی در این همبستگی با هم به گونه‌ای معنادار متفاوت بودند (جدول ۳)

نتایج مقایسه مقادیر Z فیشر در گروههای تحصیلی نشان داد که همبستگی چرخش ذهنی و حافظه کاری در دانشجویان گروه علوم انسانی در سومین آزمون حافظه تفاوت معناداری (۲/۹۵) با دانشجویان گروه پزشکی دارند اما این تفاوت با دانشجویان فنی بیشتر بود به گونه ای که در اولین آزمون حافظه (۵/۰۶)، سومین آزمون (۶/۲۹) منفی و چهارمین آزمون (۲/۹۴) تفاوت معنادار بود.

1. Rao, S.M.
2. Leo, G.J.
3. Bernardin, L.
4. Anverzagt, F.
5. Christopher, G.
6. Mac Donald, J.

جدول ۲

مقادیر همبستگی بین چرخش ذهنی و حافظه کاری در دو جنس

حافظه کاری	پسر				دختر			مقادیر Z فیشر داخل پراکنش ارائه شده اند (M مخفف MEMORY و نشان دهنده چهار زیر مجموعه اعداد متوالی است)
	M4	M3	M2	M1	M4	M3	M2	
چرخش ذهنی	-۰/۰۲۱	۰/۲۴۸	۰/۱۱۶	۰/۲۷۴	۰/۰۱۸	۰/۰۹۰	۰/۰۳۸	۰/۱۹۲
	(۰/۰۲۲)	(۰/۲۵۳)	(۰/۱۱۶)	(۰/۲۸۱)	(۰/۰۱۸)	(۰/۰۹۰۲)	(۰/۰۳۸)	(۰/۱۹۴)

جدول ۳

مقادیر همبستگی بین چرخش ذهنی و حافظه کاری در سه گروه تحصیلی

حافظه کاری	انسانی				فنی			پزشکی				مقادیر Z فیشر داخل پراکنش ارائه شده اند (M مخفف MEMORY و نشان دهنده چهار زیر مجموعه اعداد متوالی است)
	M4	M3	M2	M1	M4	M3	M2	M1	M4	M3	M2	
چرخش ذهنی	-۰/۰۳۶	۰/۲۵۷	۰/۳۳۴	۰/۱۷۸	-۰/۰۱۱	۰/۱۵۸	۰/۰۸۴	۰/۳۶۹	۰/۲۸۱	۰/۳۵۸	۰/۰۷۰	۰/۱۶۹
	(۰/۳۶۱)	(۰/۲۶۴)	(۰/۳۳۶)	(۰/۱۷۹۹)	(۰/۰۱۲)	(۰/۱۵۹)	(۰/۸۴۲)	(۰/۳۸۱)	(۰/۲۸۷)	(۰/۳۷۴)	(۰/۷۰۱)	(۰/۱۶۹)

Alloway, T.P., Alloway, R.G. (2010). Investigating the predictive roles of working memory and IQ in academic attainment. *Journal of experimental child psychology*, 106, 20-29.

Chein, J.M., Moore, A.B., Conway, R.A. (2011). Domain – general mechanisms of complex working memory span. *NeuroImage*, 54, 550-559.

Cherney, I.D. (2008). Mom, let me play more computer Games: They Improve my mental rotation skills. *Sex roles*, 59, 776-786.

Cheung, O.S., Hayward, W.C. & Gauthier, I. (2009). Dissociating the effects of angular disparity and image similarity in mental rotation and object recognition. *Cognition*, 113: 128-133

Corballis, M.C. (1997). Mental rotation and the right hemisphere. *Brain and Language*, 57: 100-121.

Delgado, A.R., & Prieto, G. (2004). Cognitive mediators and sex-related differences in mathematics. *Intelligence*, 32, 25-32.

Feng, J., Spence, I., & Pratt, J. (2007). Playing an action video game reduces gender differences in spatial cognition. *Psychological science*, 18(10), 850-855.

Halpern, D.F., Benbow, C.P., Geary, D.C., Gur, R.C., Hyde, J.S., & Gernsbacher, M.A.

(2007). The science of sex differences in science and mathematics. *Psychological science in the public interest*, 8(1), 1-46.

Kaufman, S.B. (2007). Sex differences in mental rotation and spatial visualization ability: Can they be accounted for by differences in working memory capacity? *Intelligence*, 211-223.

اما نتیجه دیگری که حائز اهمیت است، مقایسه همبستگی بین دو مولفه چرخش ذهنی و حافظه کاری بود. این مقایسه توانست بیشترین توحید یافتگی این مولفه‌ها را در دانشجویان گروه فنی و کمترین آنها را در دانشجویان گروه علوم انسانی به تصویر کشد. هرچند همبستگی بین این دو مقوله می‌تواند دیدگاهی نسبتاً کامل از شرایط تجسم و تفکر فضایی که بخشی از تفکر انتزاعی در افراد است به دست دهد اما نمی‌تواند گویای رابطه علی بین آنها باشد زیرا نتایج نتوانستند به طور کامل این همبستگی را نشان دهند و شاید هر دو با یک ظرفیت شناختی دیگر حمایت شوند که زیربنای شناخت فضایی است و دستیابی به پاسخ این مسئله نیازمند بررسی‌های دیگری است و پژوهشگران این مقاله امیدوارند که با رفع محدودیت‌های این پژوهش مانند تعداد گروه نمونه، به کارگیری دیگر ابزار سنجش حافظه کاری و بررسی افراد سنین پایینتر و گسترش زمینه‌های مورد بررسی در پژوهش‌های آتی بتوان نتایج ارزنده‌تری در این حیطه به دست آورد.

منابع

- استرنبرگ، ر. (۱۳۸۷). روان‌شناسی شناختی. ترجمه کمال خرازی و الهه حجازی تهران: سمت.
- پورمحسنی، ف.، وفايي، م.، آزادفلاح، پ. (۱۳۸۳). تأثیر بازی‌های رایانه‌ای بر توانایی چرخش ذهنی نوجوانان. تازه‌های علوم شناختی، ۶(۳)، ۷۵-۸۴.
- نظر بلند، ن. فرزانه. ه (۱۳۸۸). نارسایی حافظه کاری در افراد مبتلا به افسردگی اساسی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۳(۳)، ۳۰۸-۳۱۳.

- McGee, M.G. (1979). Human spatial abilities: Psychometric studies and environmental, genetic, hormonal, and neurological influences. *Psychological Bulletin*, 86, 889-918.
- Meneghetti, Ch., Gyselinck, V., Pozzaglia, F., De Beni, R. (2009). Individual differences in spatial text processing : High spatial ability can compensate for spatial working memory interference. *Learning and individual differences*. 19. 577-589.
- Milivojevic, B., Johnson, B.W., Hamm, J.P. & Corballis, M.C. (2003). Non-identical neural mechanisms for two types of mental transformation: event-related potentials during mental rotation and mental paper folding. *Neuropsychologia*, 41, 1345-1356.
- Parsons T.D., Larson P., Kratz K., Thiebaut M., Bluestein B., Buckwalter J.G. (2004). Sex differences in mental rotation and spatial rotation in a virtual environment. *Neuropsychologia*; 42(4):555-562.
- Richardson, A.E., Powers, M.E., & Bousquet, L.G. (2011). Virtual game experience predicts virtual, but not real navigation performance. *Computers in Human Behavior*, 27(1), 552-560.
- Rilea, S.L. (2008). A lateralization of function approach to sex differences in spatial ability: A reexamination. *Brain and Cognition*. 67: 168-182.
- Shepard, R.N., & Metzler, J. (1971). Mental rotation of three-dimensional objects. *Science*, 171(3972), 701-703.
- Teleb, a.a., & Al Avamleh, A.A. (2012). Gender differences in cognitive abilities. *Current Research in Psychology*, 3(1). 33-39.
- Udelson, H. (2011). *Understanding early sex differences in mental rotation*. Department of psychology, Faculty of Emory college of Arts and sciences of Emory university.
- Vanderberg, H., & Swanson. (2007). Which components of working memory are important in the Writing process? *Read writ.* 721-752. 20.
- Zuidhoek, S., Kappers, A.M.L. & Postma, A. (2007). Haptic orientation Perception: sex differences and Lateralization of Functions. *Neuropsychologia* 45:332-34

رونمایی از سند راهبردی مشاوره دانشجویی کشور

در دستور کار دفتر مشاوره و سلامت قرار گرفت. تدوین این سند براساس مطالعه اسناد پشتیبان شامل رهنمودهای حضرت امام خمینی(ره) و مقام معظم رهبری درخصوص آموزش عالی و مشاوره، سند چشم‌انداز بیست ساله و سیاست‌های کلی نظام جمهوری اسلامی ایران، نقشه جامع علمی کشور، قانون برنامه‌ی پنجم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران از یک سو و نکات کلیدی اسناد و مدارک محیط داخلی نظام مشاوره دانشجویی بوده است. همچنین فرصت‌ها، تهدیدها، نقاط قوت و ضعف احصاء شده از مطالعات محیط بیرونی و درونی نظام مشاوره دانشجویی، به همراه مولفه‌های این سند، در دو گردهمایی روسای مراکز مشاوره دانشجویی برگزار شده در دانشگاه سیستان و بلوچستان (بهمن ماه ۱۳۸۹) و دانشگاه شهید چمران اهواز (بهمن ماه ۱۳۹۰) مورد بحث و بررسی قرار گرفت و طی جلسات متعددی در کمیته راهبری طرح بارها مورد ارزیابی قرار گرفت. این سند حاوی ارزش‌های بنیادین، چشم‌انداز، مأموریت، اهداف کلان، نقاط قوت و ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها و راهبردهای نظام مشاوره دانشجویی می‌باشد.

سند راهبردی مشاوره دانشجویی در افق چشم‌انداز ۱۴۰۴ در بیست و دومین گردهمایی رؤسای مراکز مشاوره دانشجویی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی در روز چهارشنبه ۴ بهمن ماه ۱۳۹۱ رونمایی شد. دانشگاه‌ها و محیط‌های دانشجویی که در برگیرنده‌ی بخش قابل ملاحظه‌ای از نخبگان و آینده‌سازان جوان جامعه می‌باشند، همسو با فضای در حال گذار موجود، درگیر چالش‌ها و دگرگونی‌های متعددی گردیده‌اند. این تغییرات و دگرگونی‌ها متولیان مشاوره دانشجویی در کشور را با چالش‌هایی روبرو ساخته است، که برنامه‌ریزی‌ها و تصمیم‌گیری‌های درون‌گرا و کوتاه‌مدت نه تنها مشکلی را حل نمی‌کند بلکه ممکن است خود مولد مشکلات عدیده‌ای در بلندمدت گردد. با عنایت به این مطلب «تدوین برنامه راهبردی مشاوره دانشجویی» به عنوان یک برنامه برون‌گرا و بلندمدت



خبرنامه الکترونیکی دفتر مشاوره و سلامت راه اندازی شد

مصاحبه، معرفی مرکز مشاوره، معرفی کتاب و سایر موارد) توسط کارشناسان دفتر مشاوره و سلامت می‌باشد و بخش دوم شامل ۱۵ روز دوم ماه می‌باشد که به یکپارچه نمودن مطالب جمع‌آوری شده، ویرایش اولیه توسط سردبیر، بازنگری توسط مدیر مسئول و مدیر داخلی، رفع نواقص موجود، تدوین نهایی و طراحی و در نهایت ارسال به کاربران اختصاص می‌یابد. یکی از امور انجام گرفته در تسهیل تدوین این خبرنامه معرفی یک رابط خبری از سوی مراکز مشاوره بوده که تعدادی از این رابطین بصورت بسیار فعال با خبرنامه همکاری می‌نمایند. چارچوب اصلی این خبرنامه شامل موارد زیر می‌گردد: مصاحبه با روسای مراکز مشاوره دانشجویی: در این بخش تعدادی سوال بعنوان سوالات اولیه که مرتبط با فعالیتهای حوزه دانشجویی بود تهیه گردید و در هر ماه با توجه به رزومه فعالیتهای مرکز مشاوره منتخب برای مصاحبه با رئیس و همچنین برنامه‌های مصوب در دست اجرا در دفتر مشاوره و سلامت سازمان، تعدادی سوال نیز به آن اضافه گردید. پاسخهای روسا در این بخش خود رهنمودی است برای سایر مراکز مشاوره تا در برنامه‌ریزیهای خود از آن استفاده نمایند. معرفی خدمات مراکز مشاوره دانشجویی: در این بخش چارچوب خاصی

خبرنامه الکترونیکی دفتر مشاوره و سلامت سازمان امور دانشجویان با مسئولیت رئیس محترم این دفتر بمدت یکسال است که راه‌اندازی گردیده و در هر ماه یک شماره از آن تدوین و برای کارشناسان مراکز مشاوره، مسئولان و مدیران دانشگاهی و سایر علاقمندان این حیطه در دانشگاه‌های دولتی تحت پوشش وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و موسسات غیرانتفاعی ارسال می‌گردد. هدف از راه‌اندازی این خبرنامه روبرو شدن با حجم عظیمی از فعالیتهای مختلف مراکز مشاوره بود که بر آن شدیم تا بازتاب آنها را بشکلی نظام‌مند به اطلاع کلیه دست‌اندرکاران امر مشاوره دانشجویی برسانیم تا ضمن مبادله تجربیات مختلف بین مراکز بتوانیم الگویی را نیز در اختیار کارشناسان خود قرار داده تا با استفاده از آن گامهای موثرتری در راه ارتقای بهداشت روان دانشجویان برداشته شود. از آنجا که چاپ و توزیع این خبرنامه هزینه‌های بالایی را بهمراه داشت تصمیم بر استفاده از شیوه الکترونیکی در ارسال آن گرفته شد تا ضمن کاهش هزینه‌ها، در ارسال آن به کاربران نیز تسریع صورت پذیرد. مراحل تدوین خبرنامه در هر ماه به دو بخش تقسیم شده است: بخش اول در ۱۵ روز اول ماه می‌باشد که شامل جمع‌آوری اخبار(فعالیهای مراکز مشاوره و دفتر مشاوره و سلامت سازمان امور دانشجویان،

در ماه اخیر به دفتر مشاوره و سلامت ارسال می‌دارند که این اخبار ضمن بازنگری و تصحیح در خبرنامه منعکس می‌گردد. معرفی فعالیتها و برنامه‌های مصوب دفتر مشاوره و سلامت، معرفی کتاب، وبسایت‌های مراکز مشاوره داخل و خارج کشور، معرفی محصولات انتشاراتی دفتر مشاوره و سلامت و سایر مراکز: از فعالیت‌های مشخص شده در این بخش، معرفی کتاب در هر ماه در خبرنامه ثبت شده است ولی سایر بخشها بصورت پراکنده در شماره‌های مختلف آمده است.

در نظر گرفته نشد و به مراکز مشاوره این مجوز داده شد تا فعالیت‌های خود را با سلیقه و نظر خود دسته‌بندی و معرفی نمایند. در معرفی‌هایی که تاکنون در خبرنامه داشته‌ایم شاهد استفاده از عکسهای مختلف، برنهای تبلیغاتی مراکز مشاوره، پوستره‌های مختلف طراحی شده در خصوص برنامه‌های برگزار شده، تاریخچه فعالیت‌های مراکز مشاوره و ... بوده‌ایم.

معرفی فعالیت‌های مراکز مشاوره دانشجویی: در این حوزه، رابط خبری تعدادی از مراکز مشاوره اخبار و عکسهای مربوط به فعالیت‌های خود را

ربع قرن فعالیت مشاوره دانشجویی در وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

کرده بود. بدین ترتیب بود که در سال ۱۳۶۷ دفتر مرکزی مشاوره طی بخشنامه شماره ۴۲۱/۱۳۰۴۲/۲۰۸۳۳ مورخ ۱۳۶۷/۱۰/۸ جناب آقای دکتر محمد فرهادی، وزیر محترم وقت تاسیس گردید. در ماده یک فصل دو این بخشنامه می‌خوانیم: «دفتر مشاوره دانشجویی مرکزی زیر نظر مستقیم معاونت دانشجویی وزارت فرهنگ و آموزش عالی تشکیل می‌گردد». لازم به ذکر است طی همین بخشنامه تاسیس مراکز مشاوره دانشگاه‌ها نیز مورد تاکید قرار گرفت. آیین‌نامه تشکیل مراکز مشاوره دو بار در سال‌های ۱۳۷۳ تحت عنوان آیین‌نامه شماره ۱۵ و ۱۳۸۳ مورد تجدید نظر قرار گرفت.

بیش از ۲۵ سال از تاسیس مراکز مشاوره دانشجویی در دانشگاه‌ها و نیز تشکیل دفتر مرکزی مشاوره در وزارت علوم، تحقیقات و فناوری می‌گذرد. در این مدت گام‌های مؤثر بسیاری برای ارتقای وضعیت سلامت روان دانشجویان و دانشگاهیان برداشته شده است که مهمترین جلوه آن رشد مراکز مشاوره از ۴ مرکز در سال ۱۳۶۷ به ۱۰۶ مرکز در سال ۱۳۹۲ می‌باشد.

دفتر مرکزی مشاوره طی ۲۵ سال گذشته مسئولین و روسای مختلفی را به خود دیده است. بر اساس مستندات باقی مانده ظاهراً دفتر مرکزی مشاوره تا زمان حضور آقایان فرامرز سهرابی و حسن یعقوبی مسئول مشخصی نداشته است و این عزیزان آغازگر فعالیت‌ها و برنامه‌ها بودند (۱۳۷۲-۱۳۷۰). پس از این دوره آقای دکتر رحمت‌الله نورانی پور مدیر کل وقت دانشجویان داخل، همزمان سرپرستی فعالیت‌های مشاوره دانشجویی را نیز عهده دار بودند (۱۳۷۶-۱۳۷۲). پس از ایشان سرکار خانم خمسه‌ی در واقع اولین نفری بودند که مشخصاً با دریافت حکمی مسئولیت دفتر مرکزی مشاوره را عهده‌دار گشتند و کمتر از یکسال در این پست مشغول خدمت بودند (۱۳۷۷). سپس مسئولیت دفتر به آقای دکتر علیرضا مرادی سپرده شد (۱۳۸۱-۱۳۷۸). مدتی دفتر مسئول مشخصی نداشت تا آقای دکتر پورشریفی به عنوان مسئول دفتر مرکزی مشاوره انتخاب گشتند (۱۳۸۵-۱۳۸۲). از مهرماه ۱۳۸۵ آقای



تاریخچه و اولین فعالیت‌ها، نوآوری‌ها و ابتکارات دفتر مرکزی مشاوره - که در تشکیلات کنونی سازمان امور دانشجویان تحت عنوان «دفتر مشاوره و سلامت» فعالیت می‌نماید- طی سال‌های ۱۳۹۲-۱۳۶۷ در گزارشی با عنوان ربع قرن فعالیت مشاوره دانشجویی در وزارت علوم، تحقیقات و فناوری آمده است که در ادامه به خلاصه‌ای از این گزارش اشاره شده است:

دفتر مرکزی مشاوره یکی از واحدهای معاونت دانشجویی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری است که در راستای «ارتقاء سطح دانش و بینش روانی دانشجویان و دانشگاهیان» و «ایجاد بستر مناسب برای ارائه خدمات بهداشت روانی» ایفاگر خدمت می‌باشد.

ضرورت تاسیس دفتر مرکزی مشاوره در وزارت علوم، تحقیقات و فناوری که در آن زمان وزارت فرهنگ و آموزش عالی نامیده می‌شد مدت‌ها بود که احساس می‌گردید. با عنایت به وجود مسایل و مشکلات روانشناختی و آسیب‌پذیری دانشجویان، رسیدگی و اتخاذ تدابیری برای تامین و توسعه بهداشت روانی و ارائه استراتژی‌ها و راه‌حل‌های مناسب مشاوره‌ای و درمانی در جهت رفع مشکلات و ایجاد وحدت رویه در دانشگاه‌ها، لزوم تاسیس دفتری جهت تحقق این امر مهم را دو چندان

بنایی باعث شدند تا گام‌های بعدی استوارتر برداشته شود. نگاهی به سرفصل و عناوین نوآوری‌ها و اولین فعالیت‌های برنامه‌ریزی‌شده یا انجام‌شده در دوره تصدی هر یک از این مسئولان حاکی از آن است که نزدیک به ۱۰۰ برنامه و ایده جدید در طول این یک ربع قرن فعالیت مشاوره دانشجویی در وزارت علوم، تحقیقات و فناوری انجام شده است که عمده برنامه‌ها مربوط به ۸ سال اخیر می‌باشد. علاوه بر این دوسوم (۶۶ درصد) از کل طرح‌ها و برنامه‌های ابتکاری دفتر مرکزی مشاوره از بدو تاسیس تاکنون، در دوره تصدی دکتر حمید یعقوبی در ۵ سال اخیر در دفتر مرکزی مشاوره اتفاق افتاده است. به عبارتی می‌توان گفت مشاوره دانشجویی در دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی تحت پوشش وزارت علوم، تحقیقات و فناوری هم اکنون در دوره اوج شکوفایی خود به سر می‌برد.

دکتر فرامرز سهرابی مسئول دفتر مرکزی مشاوره شدند و تا خرداد ماه ۱۳۸۷ مسئولیت ایشان ادامه داشت. دفتر دو سه ماهی بدون مسئول بود تا در شهریور ۱۳۸۷ آقای دکتر حمید یعقوبی به عنوان مسئول دفتر مرکزی مشاوره انتخاب شدند که مسئولیت ایشان تاکنون تداوم داشته است. قابل ذکر است آقای حمید پیروی رئیس مرکز مشاوره دانشگاه تهران در طول سالها فعالیت دفتر مرکزی مشاوره به عنوان بازوی مشورتی روسای دفتر و از سال ۱۳۸۴ تا کنون با دریافت حکم رسمی به عنوان مشاور مسئول دفتر مرکزی مشاوره منشأ خدمات شایانی بوده‌اند. در طی این ۲۵ سال هر یک از مسئولین وقت دفتر مرکزی مشاوره سعی کردند با برداشتن گام‌هایی، موجبات ارتقای فعالیت‌های دفتر و مراکز مشاوره دانشگاه‌ها را فراهم آوردند. اینکه ما امروزه شاهد رشد و ارتقای جایگاه مشاوره دانشجویی هستیم مرهون اولین طرح‌ها، برنامه‌ها و ایده‌های ابتکاری است که در هر دوره متجلی شده و همچون سنگ

برگزاری بیست و دومین گردهمایی روسای مراکز مشاوره دانشجویی

دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی در ارتقای سلامت روان جامعه" از دیدگاه ریاست سازمان نظام روانشناسی و مشاوره مطرح گردید. در ادامه گردهمایی از مراکز مشاوره نمونه، برتر، فعال کشوری و منطقهای تقدیر به عمل آمد. همچنین در حاشیه گردهمایی و با حضور ۳۱ تن از رؤسای مراکز مشاوره دانشجویی دانشگاههای مادر استان نشست توجیهی در ارتباط با " تربیت کادر متخصص پیشگیری اولیه از اعتیاد- دوره تکمیلی" برگزار شد.

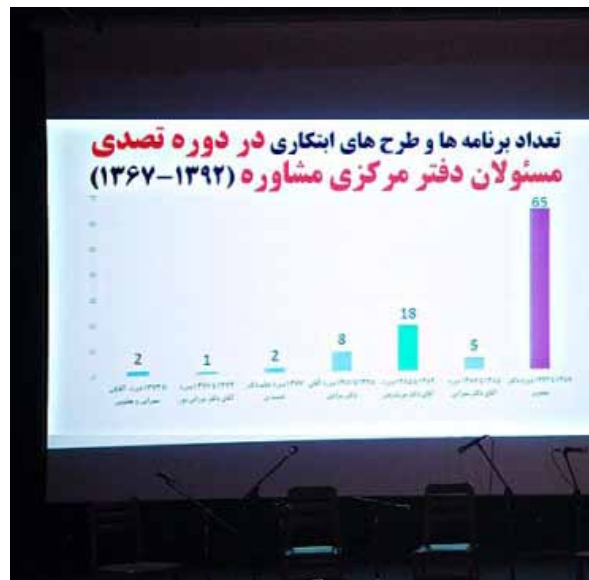
بیست و دومین گردهمایی رؤسای مراکز مشاوره دانشجویی دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی وزارت علوم در روز چهارشنبه ۴ بهمن ماه ۱۳۹۱ در سالن جلسات سازمان امور دانشجویان برگزار شد. در این گردهمایی ضمن رونمایی از سند راهبردی مشاوره دانشجویی، مباحثی مهمی چون معرفی سند سیاست ارتقای سلامت روان کشور مبتنی بر نقشه تحول نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران، اهمیت مشاوره تحصیلی و شغلی در دانشگاهها، جایگاه مراکز مشاوره دانشجویی



برگزاری بیست و سومین گردهمایی روسای مراکز مشاوره دانشگاه‌های سراسر کشور



در تاریخهای ۱۵ و ۱۶ مهر ماه ۹۲ بیست و سومین گردهمایی روسای مراکز مشاوره دانشجویی به میزبانی دانشگاه صنعتی شریف برگزار گردید. افتتاحیه برنامه با سخنرانی معاون دانشجویی فرهنگی دانشگاه، معاون محترم وزیر و رئیس سازمان امور دانشجویان و سرپرست دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم آغاز شده و در ادامه برنامه روز اول گردهمایی، پانل تخصصی داده های کارنامه سلامت دانشجویان ورودی جدید و دانشجویان سال دوم تا چهارم با حضور اساتید این حیطه برگزار گردید. چالشها و راهکارهای طرح همپارن سلامت روان، طرح ارتقای وضعیت تحصیلی و آموزش کارکنان و اساتید، گزارش ارزشیابی طرح تربیت ۶۰۰۰ کادر متخصص پیشگیری اولیه از اعتیاد و استانداردسازی مراکز مشاوره، یکسان سازی فرم مصاحبه اولیه و شرح حال، از برنامه های روز دوم گردهمایی بود.



هفتمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان

با کمال مسرت به اطلاع دانشجویان، دانش پژوهان، اساتید و علاقمندان می‌رساند هفتمین سمینار بهداشت روانی دانشجویان در تاریخ ۲۱ و ۲۲ اردیبهشت‌ماه ۱۳۹۳ در محل دانشگاه صنعتی اصفهان برگزار می‌گردد. برای اطلاع بیشتر می‌توانید به سایت سمینار مراجعه فرمایید.

برگزاری کارگاه آموزشی کشوری مددکاری ویژه کارشناسان مددکاری



این برنامه با حضور جناب آقای دکتر یعقوبی، سرپرست دفتر مشاوره و سلامت سازمان امور دانشجویان، جناب آقای دکتر سمنانی معاون دانشجویی دانشگاه صنعتی اصفهان و جناب آقای کریمیان سرپرست مرکز مشاوره این دانشگاه برگزار گردید.



در تاریخهای ۱۶ و ۱۷ شهریور ماه کارگاه آموزشی نقشهای مددکاران اجتماعی در مراکز مشاوره دانشجویی دانشگاهها ویژه کارشناسان مددکار توسط دفتر مشاوره و سلامت و به میزبانی دانشگاه صنعتی اصفهان برگزار گردید. در این دوره آموزشی ۸۵ نفر از کارشناسان مددکاری از دانشگاههای دولتی سراسر کشور حضور داشتند. افتتاحیه

برنامه های دفتر مشاوره و سلامت بمناسبت روز جهانی مبارزه با ایدز

روز جهانی مبارزه با ایدز
آگاهانه و مسئولانه

درباره ایدز

ایدز ویروس (HIV) ویروسی است که از طریق مایع بدن افراد مبتلایان منتقل می شود. این ویروس پس از ورود به بدن، سیستم ایمنی را تضعیف می کند و فرد را در معرض ابتلا به عفونت های مزمن و در نهایت، سندرم ایدز قرار می دهد. این سندرم یک بیماری مزمن است که می تواند منجر به مرگ شود.

روش های انتقال ویروس عبارتند از: رابطه جنسی محافظت نشده، استفاده از سرنگ های آلوده، انتقال از مادر به جنین یا شیر مادر آلوده، انتقال از طریق خون آلوده (مثلاً در مراکز درمانی یا مراکز تزریق مواد مخدر).

علائم اولیه ایدز شامل کاهش وزن، تب مکرر، تعریق شبانه، گلودرد مکرر، زخم های پوستی و تورم غدد لنفاوی است.

پیشگیری از ابتلا به ایدز شامل استفاده از کاندوم، استفاده از سرنگ های استریل و آزمایش های غربی است.

ایدز ویروس (HIV) ویروسی است که از طریق مایع بدن افراد مبتلایان منتقل می شود. این ویروس پس از ورود به بدن، سیستم ایمنی را تضعیف می کند و فرد را در معرض ابتلا به عفونت های مزمن و در نهایت، سندرم ایدز قرار می دهد. این سندرم یک بیماری مزمن است که می تواند منجر به مرگ شود.

روش های انتقال ویروس عبارتند از: رابطه جنسی محافظت نشده، استفاده از سرنگ های آلوده، انتقال از مادر به جنین یا شیر مادر آلوده، انتقال از طریق خون آلوده (مثلاً در مراکز درمانی یا مراکز تزریق مواد مخدر).

علائم اولیه ایدز شامل کاهش وزن، تب مکرر، تعریق شبانه، گلودرد مکرر، زخم های پوستی و تورم غدد لنفاوی است.

پیشگیری از ابتلا به ایدز شامل استفاده از کاندوم، استفاده از سرنگ های استریل و آزمایش های غربی است.

ایدز ویروس (HIV) ویروسی است که از طریق مایع بدن افراد مبتلایان منتقل می شود. این ویروس پس از ورود به بدن، سیستم ایمنی را تضعیف می کند و فرد را در معرض ابتلا به عفونت های مزمن و در نهایت، سندرم ایدز قرار می دهد. این سندرم یک بیماری مزمن است که می تواند منجر به مرگ شود.

روش های انتقال ویروس عبارتند از: رابطه جنسی محافظت نشده، استفاده از سرنگ های آلوده، انتقال از مادر به جنین یا شیر مادر آلوده، انتقال از طریق خون آلوده (مثلاً در مراکز درمانی یا مراکز تزریق مواد مخدر).

علائم اولیه ایدز شامل کاهش وزن، تب مکرر، تعریق شبانه، گلودرد مکرر، زخم های پوستی و تورم غدد لنفاوی است.

پیشگیری از ابتلا به ایدز شامل استفاده از کاندوم، استفاده از سرنگ های استریل و آزمایش های غربی است.

ایدز ویروس (HIV) ویروسی است که از طریق مایع بدن افراد مبتلایان منتقل می شود. این ویروس پس از ورود به بدن، سیستم ایمنی را تضعیف می کند و فرد را در معرض ابتلا به عفونت های مزمن و در نهایت، سندرم ایدز قرار می دهد. این سندرم یک بیماری مزمن است که می تواند منجر به مرگ شود.

روش های انتقال ویروس عبارتند از: رابطه جنسی محافظت نشده، استفاده از سرنگ های آلوده، انتقال از مادر به جنین یا شیر مادر آلوده، انتقال از طریق خون آلوده (مثلاً در مراکز درمانی یا مراکز تزریق مواد مخدر).

علائم اولیه ایدز شامل کاهش وزن، تب مکرر، تعریق شبانه، گلودرد مکرر، زخم های پوستی و تورم غدد لنفاوی است.

پیشگیری از ابتلا به ایدز شامل استفاده از کاندوم، استفاده از سرنگ های استریل و آزمایش های غربی است.

بمناسبت دهم آذرماه که از طرف سازمان جهانی بهداشت بعنوان روز جهانی ایدز نامگذاری شده است، دفتر مشاوره و سلامت سازمان امور دانشجویان نامه ای را با مضمون برگزاری این روز و با هدف حساس سازی و ارتقای دانش و آگاهی و تغییر نگرش دانشجویان و دانشگاهیان به مراکز مشاوره دانشگاههای سراسر کشور ارسال نموده است که در آن برنامه های پیشنهادی خود را برای این روز بشرح زیر اعلام داشته است:

- برگزاری جلسات سخنرانی با حضور متخصصان حوزه روانشناسی و پزشکی
- برگزاری جلسات نمایش و نقد فیلمهای مرتبط با موضوع ایدز و دعوت از صاحب نظران و متخصصان جهت نقد و بررسی فیلم
- انجام فضاسازی محیطی از جهت تهیه و نصب بنر، پلاکاردها، تراکت و ...
- تهیه و توزیع بروشورهای مرتبط (در این رابطه بروشور اطلاع رسانی تهیه شده توسط دفتر نیز به مراکز ارسال گردیده که در سایت این دفتر نیز قابل مشاهده است).



معرفی کتاب

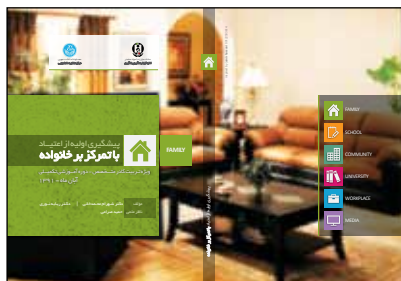
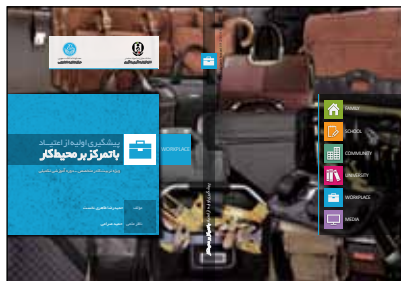
پیشگیری اولیه از اعتیاد با تمرکز بر محیط کار

پیشگیری اولیه از اعتیاد با تمرکز بر محیط کار؛ مولف: حمیدرضا طاهری نخست، ناظر علمی: حمید صرامی، مدیر پروژه: حمید پیروی.
پیشگیری اولیه از اعتیاد با تمرکز بر مدرسه؛ مولف: شهرام محمدخانی، ناظر علمی: حمید صرامی، مدیر پروژه: حمید پیروی.
پیشگیری اولیه از اعتیاد با تمرکز بر رسانه؛ مولف: حبیب الله مسعودی فرید، شبنم میربیگی، زهرا اصفهانی؛ ناظر علمی: حمید صرامی، مدیر پروژه: حمید پیروی.

پیشگیری اولیه از اعتیاد با تمرکز بر محله؛ مولف: مهرداد احترامی؛ ناظر علمی: حمید صرامی، مدیر پروژه: حمید پیروی.
پیشگیری اولیه از اعتیاد با تمرکز بر خانواده؛ مولف: شهرام محمدخانی، ربابه نوری؛ ناظر علمی: حمید صرامی، مدیر پروژه: حمید پیروی.
بدون تردید مصرف مواد یکی از اصلی ترین معضلات هر کشور محسوب می شود. با افزایش مشکل مصرف مواد در سطح جامعه اقدامات و تلاش های فراوانی در دنیا جهت مقابله با این معضل و اثرات مخرب آن توسط دست اندرکاران و مسئولان انجام گرفته است. یکی از نقاط ضعف و چالش های اقدامات پیشگیری اولیه از اعتیاد در سطح خانواده، مدرسه، محیط کار، رسانه و محله، کمبود نیروی انسانی متخصص در کشور می باشد. براساس برنامه ریزی به عمل آمده کمیته هایی با حضور نخبگان و متخصصان عرصه پیشگیری تشکیل و طی چند ماه کار فشرده، ضمن جمع آوری دیدگاه صاحب نظران، ابتدا چارچوب و سرفصل های آموزشی هر کدام از گروه های هدف تدوین و سپس مسئولیت تهیه محتوای آموزشی گروه ها به اعضا مشخص شده محول گردید.

هدف اصلی از تدوین بسته های آموزشی تربیت نیروی متخصص دوره آموزش تکمیلی، برای کلیه افرادی است که مسئولیت آموزش و راهنمایی برنامه ها و فعالیت های پیشگیری از مصرف مواد در سطح کشور را بر عهده دارند که مطابق با یکی از زیرسند های سند جامع پیشگیری از مصرف مواد است.

بسته های فوق شامل یک کتاب جهت مطالعه مدرسین (راهنمای آموزش مدرسین)، یک کتاب جهت گروه های شرکت کننده و به همراه یک لوح فشرده آموزشی می باشد که توسط اداره کل فرهنگی و پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر و مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه تهران در سال ۱۳۹۱ تهیه گردیده است.





معرفی کتاب

بسته آموزشی مهارت‌های معنوی

بسته آموزشی مهارت‌های معنوی شامل دو کتاب با عناوین و مشخصات ذیل، توسط دفتر مشاوره و سلامت سازمان امور دانشجویان وزارت علوم، فناوری و مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه تهران چاپ شده است.

- آموزش مهارت‌های معنوی - کتاب ویژه مربیان؛ مولف: جعفر بوالهروی و همکاران، ویرایش: جعفر بوالهروی؛ بهار ۱۳۹۲، ۱۸۴ ص.

- آموزش مهارت‌های معنوی - کتاب کار دانشجویان؛ مولف: ربابه نوری، ویرایش: مصلح میرزایی و زینب قائم پناه، بهار ۱۳۹۲، ۱۸۰ ص. طراحی و تدوین بسته "آموزش مهارت‌های معنوی" ویژه استفاده دانشجویان و مربیان می‌باشد که از کتاب‌های فوق در کارگاه‌های آموزشی مهارت‌های زندگی استفاده می‌شود. هدف اصلی این بسته به ویژه اگر در کارگاه‌های آموزشی، آموزش داده شود این است که بتواند ارزشهای این مهارت‌ها پی ببرند و کوشش کنند در زندگی روزمره خود به کار گیرند."

کتاب کار دانشجویان جهت مطالعه و پاسخ به پرسش‌های دانشجویان و استفاده در کارگاه‌های آموزشی مهارت‌های زندگی تهیه شده است. کتاب فوق دارای دو بخش و هر بخش شامل شش فصل می‌باشد.

کتاب آموزش ویژه مربیان، که مهارت‌های ذکر شده در کتاب باید توسط مربیان و گروه مشاوران به دانشجویان در کارگاه‌های آموزشی مهارت‌های زندگی آموزش داده می‌شود. کتاب فوق دارای هشت فصل و سه پیوست می‌باشد.





Ministry of Science, Research & Technology
Central Counseling Office

Quarterly Journal of **MENTAL HEALTH**

VOL5. NO.10&11/ Autumn & Winter 2011

INDEX

- 5 ■ **Preface** / H.Yaghubi
- 7 ■ **Attention Deficit- Hyperactivity Disorder in University Students: Research Findings about Prevalence and Outcomes** / Ali Mashhadi, Mohammad Hamzeloo
- 15 ■ **Impulsivity Construct in Theoretical Approaches: An Overview** / Hadadi Rohoulla
- 25 ■ **Psycho-Pathology Status in Mental Health Records of Senior Students according to Demographic Characteristics and Academic Performance in their first semester** /
Reihaneh Dargahian, Fahimeh Ghahvehchi
- 31 ■ **Coping Strategies for Stressful Situation and Symptom of Anxiety among University Girls Students** / Elahe Toghyani, Abbas Rahmati, Masoud Bagheri
- 37 ■ **The Relationship of Personality Characteristics and Homesickness among Dormitory Students of Zabol University** / Ali Farnam ,Alireza Nakhaei
- 43 ■ **Five- Factor Personality Model and Vocational Preference among University Students** /
Majid Salimi, Mitra Kaviany Mehr, Saeed Akbari Zardkhaneh
- 53 ■ **Relationship between Mental Rotation and Working Memory among University Students: The Role of Gender and Major** / Hoseein Zare, Marzieh Hajizadegan

61 ■ **News**

66 ■ **Book Review**



Grantee: Ministry of Science, Research & Technology Central Counseling Office
Manager: Dr. Hamid Yaghubi **Redactor:** Hamidreza Hassanabadi
General Manager: Hamid Peyravi **Scientific Editor:** Hamidreza Hassanabadi
Executive Function: Maryam Fakharyan **Graphic Designer:** Hamidreza Montazeri
Address: P.O.BOX 13145-1873 TEHRAN.IRAN
Fax: +98 21 66416130 **E-mail:** salamatravan@ut.ac.ir