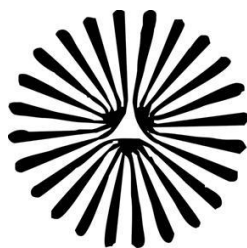


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه پیام نور

مرکز تهران جنوب

رابطه‌ی سبک‌های تصمیم‌گیری با مولفه‌های سلامت روان اعضای هیأت
علمی دانشگاه تربیت مدرس

پایان‌نامه برای دریافت مدرک کارشناسی ارشد در رشته روانشناسی عمومی

استاد راهنما: دکتر حسین زارع

استاد مشاور: دکتر عبدالله معتمدی

نگارنده: فاطمه امین‌ناصری

آبان ماه ۱۳۹۰

چکیده

پژوهش حاضر به بررسی رابطه‌ی بین سبک‌های تصمیم‌گیری و سلامت روان اعضای هیات علمی دانشگاه تربیت مدرس پرداخته است. بررسی مطالعات پیشین نشان می‌دهد که گرچه کارهای زیادی در این زمینه انجام شده، اما اکثر آنان رابطه‌ی بین سبک‌های تصمیم‌گیری با یک یا دو مولفه از مولفه‌های سلامت روان، یعنی افسردگی و اضطراب را مورد بررسی قرار داده‌اند. در نتیجه بررسی رابطه‌ی سبک‌های تصمیم‌گیری با سلامت روان به طور کلی، ضروری به نظر می‌رسید.

تعداد هشتاد نفر از اساتید این دانشگاه از دانشکده‌های فنی، ادبیات و علوم انسانی، هنر، و علوم پایه به پرسشنامه‌ی ۲۸ سوالی سلامت عمومی و پرسشنامه‌ی سبک‌های تصمیم‌گیری اسکات و بروس پاسخ دادند. نمرات شرکت کنندگان در هر یک از مولفه‌های سبک‌های تصمیم‌گیری (منطقی، درونی، آنی، وابسته، و اجتنابی) و همچنین هر یک از مولفه‌های سلامت روان (نشانه‌های جسمانی، اضطراب و بیخوابی، نارساکنش‌وری اجتماعی، و افسردگی) تعیین شد. سپس ضریب همبستگی پیرسون بین سبک‌های تصمیم‌گیری با هر یک از مولفه‌های سلامت روان محاسبه شد. نتایج حاکی از آن است که بین سبک‌های تصمیم‌گیری و سلامت روان رابطه‌ی معناداری وجود دارد. سبک‌های منطقی و درونی با سلامت عمومی دارای رابطه‌ی منفی معنادار و سبک‌های تصمیم‌گیری آنی، وابسته، و اجتنابی با سلامت عمومی دارای رابطه‌ی مثبت معنادار هستند.

نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام جهت تعیین سهم سبک‌های تصمیم‌گیری در پیش‌بینی سلامت روان نشان می‌دهد که سبک تصمیم‌گیری منطقی بهترین پیش‌بین سلامت روان است و پس از آن به ترتیب سبک‌های

درونی، آنی، و اجتنابی قرار می‌گیرند. نکته‌ی قابل توجه این است که در ماتریس همبستگی، سبک تصمیم‌گیری وابسته رابطه‌ی معناداری با سلامت روان دارد؛ در حالیکه در تحلیل رگرسیون گام به گام، این سبک هیچ سهمی در پیش‌بینی سلامت روان ندارد.

کلید واژه‌ها: تصمیم‌گیری، سلامت روان، اعضاء هیات علمی دانشگاه

فهرست مطالب

عنوان.....	صفحه.....
فصل اول: فرایند روشن سازی پرسش پژوهش.....	۱
۱-۱ مقدمه.....	۲
۲-۱ بیان مساله.....	۴
۳-۱ سوالات پژوهش.....	۶
۴-۱ اهمیت و ضرورت پژوهش.....	۶
۵-۱ هدف پژوهش.....	۹
۶-۱ تازگی و نوآوری پژوهش.....	۱۰
۷-۱ فرضیه‌های پژوهش.....	۱۰
فصل دوم: ادبیات و پیشینه‌ی پژوهش.....	۱۱
۱-۲ مفهوم شناخت.....	۱۲
- تعریف روانشناسی شناختی.....	۱۲
۱-۱-۲ تصمیم‌گیری.....	۱۳
۲-۱-۱-۲ نظریه‌های تصمیم‌گیری.....	۱۳
۱-۲-۱-۱-۲ تصمیم‌گیری هنجار و توصیفی.....	۱۴
چه نوع از تصمیم‌گیری‌هایی نیاز به یک نظریه دارد؟.....	۱۴
- انتخاب تحت شرایط ناپایدار.....	۱۴
- انتخاب موقت.....	۱۵
- تصمیم‌گیرنده‌های رقابتی.....	۱۵
- تصمیم‌های پیچیده.....	۱۶

۱۶.....	- تناقض انتخاب
۱۶.....	۳-۱-۱-۲ سبک‌های تصمیم‌گیری
۲۲.....	۲-۲ سلامت
۲۴.....	۱-۲-۲ مولفه‌های سلامت روان
۲۴.....	۱-۱-۲-۲ افسردگی
۲۴.....	۱-۱-۱-۲-۲ نشانگان روان پزشکی
۲۵.....	۲-۱-۱-۲-۲ نشانگان غیر روان پزشکی
۲۵.....	۳-۱-۱-۲-۲ انتقال دهنده‌های عصبی
۲۶.....	۴-۱-۱-۲-۲ نظریه‌های افسردگی
۲۷.....	۲-۱-۲-۲ اضطراب
۲۹.....	۱-۲-۱-۲-۲ نظریه‌های اضطراب
۳۰.....	۳-۱-۲-۲ عزت نفس
۳۰.....	۱-۳-۱-۲-۲ تعریف عزت نفس
۳۱.....	۲-۳-۱-۲-۲ نظریه‌های عزت نفس
۳۲.....	۴-۱-۲-۲ نارساکنش‌وری
۳۴.....	۵-۱-۲-۲ نشانه‌های جسمانی
۳۶.....	۳-۲ رابطه‌ی تصمیم‌گیری با مولفه‌های سلامت روان
۳۶.....	۱-۳-۲ رابطه‌ی تصمیم‌گیری با افسردگی
۳۹.....	۲-۳-۲ رابطه‌ی تصمیم‌گیری و اضطراب
۴۰.....	۱-۲-۳-۲ اضطراب و تصمیم‌گیری اجتنابی (ریسک‌گریزانه)
۴۵.....	۳-۳-۲ رابطه‌ی تصمیم‌گیری با عزت نفس

۴۶.....	کاربردهای تئوری قالب‌پذیری	۱-۳-۳-۲
۴۷.....	تاثیر شخصیت بر قالب	۲-۳-۳-۲
۴۸.....	رابطه‌ی تصمیم‌گیری با نشانه‌های جسمانی	۴-۳-۲
۵۰.....	خلاصه‌ی فصل دوم	
۵۳.....	فصل سوم روش‌شناسی پژوهش	
۵۴.....	مقدمه	۱-۳
۵۴.....	طرح پژوهش	۲-۳
۵۴.....	جامعه‌ی آماری	۳-۳
۵۴.....	نمونه و روش نمونه‌گیری	۴-۳
۵۵.....	متغیرها	۵-۳
۵۵.....	تعریف عملیاتی سطح سلامت روان	۱-۵-۳
۵۵.....	تعریف عملیاتی سبک‌های تصمیم‌گیری	۲-۵-۳
۵۵.....	ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها	۶-۳
۵۵.....	پرسشنامه‌ی سلامت عمومی	۱-۶-۳
۵۶.....	خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه‌ی سلامت عمومی	۱-۱-۶-۳
۵۷.....	روش نمره‌گذاری	۲- ۱-۶-۳
۵۷.....	کیفی کردن نمرات	۳-۱-۶-۳
۵۷.....	اعتبار و روایی پرسشنامه‌ی سلامت عمومی	۴-۱-۶-۳
۵۸.....	پرسشنامه‌ی سبک‌های تصمیم‌گیری اسکات و بروس	۲-۶-۳
۵۸.....	طریقه‌ی نمره‌گذاری	۱-۲-۶-۳
۵۸.....	اعتبار و روایی پرسشنامه‌ی سبک‌های تصمیم‌گیری	۲-۲-۶-۳

۷-۳	روش اجرا.....	۵۹
۱-۷-۳	محیط مطالعه.....	۵۹
۸-۳	روش تجزیه و تحلیل داده‌ها.....	۵۹
۱-۸-۳	روش توصیفی.....	۶۰
۲-۸-۳	تحلیل فرضیه‌ها.....	۶۰
۹-۳	ملاحظات اخلاقی.....	۶۰
	فصل چهارم یافته‌ها	۶۱
۱-۴	مقدمه.....	۶۲
۲-۴	توصیف داده‌ها.....	۶۲
۳-۴	تحلیل داده‌ها.....	۶۳
۱-۳-۴	تحلیل فرضیه اول	۶۳
۱-۱-۳-۴	تحلیل رابطه‌ی سبک‌های تصمیم‌گیری و نشانه‌های جسمانی.....	۶۳
۲-۱-۳-۴	تحلیل رابطه‌ی سبک‌های تصمیم‌گیری و نارساکنش‌وری اجتماعی.....	۶۶
۳-۱-۳-۴	تحلیل رابطه‌ی سبک‌های تصمیم‌گیری و افسردگی حاد	۶۸
۴-۱-۳-۴	تحلیل رابطه‌ی سبک‌های تصمیم‌گیری و اضطراب و بیخوابی.....	۷۰
۵-۱-۳-۴	تحلیل سوالات رابطه‌ی سبک‌های تصمیم‌گیری و سلامت عمومی.....	۷۲
۲-۳-۴	تحلیل فرضیه‌ی دوم.....	۷۵
۱-۲-۳-۴	سهم سبک‌های تصمیم‌گیری در پیش‌بینی نشانه‌های جسمانی	۷۵
۲-۲-۳-۴	سهم سبک‌های تصمیم‌گیری در پیش‌بینی نارساکنش‌وری اجتماعی.....	۷۸
۳-۲-۳-۴	سهم سبک‌های تصمیم‌گیری در پیش‌بینی افسردگی حاد.....	۸۱
۴-۲-۳-۴	سهم سبک‌های تصمیم‌گیری در پیش‌بینی اضطراب و بیخوابی.....	۸۳

۵-۲-۳-۴	سهم سبک‌های تصمیم‌گیری در پیش‌بینی سلامت عمومی	۸۶
	فصل پنجم نتیجه‌گیری و بحث	۸۹
۱-۵	مقدمه	۹۰
۲-۵	نتیجه‌گیری و بحث در چارچوب فرضیه و سوال‌های پژوهش	۹۰
۱-۲-۵	فرضیه‌ی اول: رابطه‌ی سبک‌های تصمیم‌گیری و سلامت روان	۹۰
۱-۱-۲-۵	رابطه‌ی سبک‌های تصمیم‌گیری و نشانه‌های جسمانی	۹۱
۲-۱-۲-۵	رابطه‌ی سبک‌های تصمیم‌گیری و نارسانکشن‌وری اجتماعی	۹۲
۳-۱-۲-۵	رابطه‌ی سبک‌های تصمیم‌گیری و افسردگی حاد	۹۲
۴-۱-۲-۵	رابطه‌ی سبک‌های تصمیم‌گیری و اضطراب و بیخوابی	۹۳
۵-۱-۲-۵	رابطه‌ی سبک‌های تصمیم‌گیری و سلامت عمومی	۹۴
۲-۲-۵	تحلیل فرضیه‌ی دوم: سهم سبک‌های تصمیم‌گیری در پیش‌بینی سلامت روان	۹۵
۳-۵	محدودیت‌های پژوهش	۹۷
۴-۵	پیشنهاد‌های پژوهش	۹۸
	فهرست منابع	۱۰۰

فصل اول

فرایند روشن سازی پرسش پژوهش

تصمیم‌گیری با رفتار بشر مرتبط است. فرض اساسی پژوهشگران در تحقیقاتشان درباره‌ی تصمیم‌گیری بر این اصل استوار است که تصمیماتی که در زندگی روزمره مان می‌گیریم، زندگی مان را شکل می‌دهند. تصمیم‌گیرنده‌ها باید تصمیماتی بگیرند که بتوانند خود را همراه با محیط تغییر دهند؛ توانایی اجتماعی کسب کنند؛ و به اهدافشان دست یابند. عوامل زیادی در روند تصمیم‌گیری مداخله می‌کنند و بر کیفیت و سازش‌پذیری این تصمیمات تاثیر می‌گذارند. تولید، ارزیابی، و انتخاب یک تصمیم از میان گزینه‌های متعدد مستلزم آن است که تصمیم‌گیرنده عوامل زیادی مانند عوامل موقعیتی (ریسک و عدم اطمینان)، عوامل شخصی (ارزش‌های شخصی، انتظارات، دانش)، و عوامل کاربردی (مطلوبیت و کارایی یک تصمیم خاص) را در نظر بگیرد (هستی^۱، ۲۰۰۱؛ نزو^۲ و رونان^۳، ۱۹۸۷). بنا بر این هدف پژوهش در باره‌ی تصمیم‌گیری این است که مشخص کنیم چگونه این عوامل در روند تصمیم‌گیری مداخله می‌کنند.

با توجه به اینکه تصمیم‌گیری جزء اساسی رفتار سازش‌پذیر بشر است، به مطلوبیت رساندن رفتار تصمیم‌گیری اصل اساسی تحقیق در روانشناسی است. مطالعه درباره‌ی تصمیم‌گیری به دلیل وجود زیرشاخه‌های مختلف دارای تنوع زیادی است. هر زیرشاخه‌ای از روانشناسی تجربیات و دانشی را منتقل می‌کند که خاص همان زیرشاخه است. مثلاً عصب‌روانشناسان نحوه‌ی تاثیر اختلالات عصبی را بر تصمیم‌گیری

¹ Hastie, R.

² Nezu, A.M.

³ Ronan, G.F.

بررسی کرده و تلاش به کار بر روی شبکه های عصبی از کار افتاده می کنند؛ روانشناسان بالینی در جستجوی فهم مشکلات ارتباط بین تصمیم گیری و آسیب شناسی روانی هستند تا مداخله های درمانی شان را متوجه این مشکلات نمایند؛ روانشناسان کاربردی به تصمیم گیری از دیدگاه رفتار مدیر و مشتری نگاه می کنند تا بتوانند پدیده هایی مثل سود آوری را به مطلوبیت برسانند (نزو، ۲۰۰۴).

مروری بر ادبیات مربوط به رابطه ی سلامت روان با تصمیم گیری نشان می دهد که پاسخ های رفتاری افرادی که دارای مشکلات روانی مانند افسردگی و اضطراب اند، با آنهایی که فاقد چنین مشکلاتی هستند، به یک محرک یکسان، کاملاً متفاوت است؛ همچنان که نوع خلق افراد بر رفتار تصمیم گیری اثر می گذارد و آن را هدایت می کند. تحقیقات نشان می دهند که وقتی افراد به هنگام تصمیم گیری دارای خلق مثبت باشند، تصمیم گیری آنان سهل، منعطف، خلاق، و دارای بینشی باز و وسیع است؛ و آنهایی که دارای خلق منفی باشند، تصمیم گیری شان منطقی، نظام مند، تحلیل گرانه، و متکی بر واقعیت است (شومیکر^۴، ۲۰۱۰).

پژوهش حاضر به بررسی رابطه ی بین سبک های تصمیم گیری و سلامت روان و مولفه های آن یعنی افسردگی، اضطراب، نارساکنش وری اجتماعی، و نشانه های جسمانی می پردازد.

⁴ Shoemaker, F.A.

۲-۱ بیان مساله

شناخت کلمه ای علمی است برای پردازش ذهنی. استفاده از این کلمه در ساختارهای مختلف متفاوت است. در روانشناسی و علوم شناختی، معنای این کلمه پردازش اطلاعاتی عملکرد روانشناختی فرد است. این پردازش از دیدگاه‌های مختلف و در حیطه‌های متفاوت از جمله زمینه‌های زبان‌شناسی، عصب‌شناسی، روانشناسی، فلسفه، انسان‌شناسی و علوم سیستم‌ها و کامپیوتر مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرد. در زمینه‌ی روانشناسی و فلسفه‌ی علم، شناخت رابطه‌ی نزدیکی با مفاهیم انتزاعی مانند ذهن، استدلال، ادراک، هوش، یادگیری و بسیاری از مفاهیمی که توانایی‌های ذهنی را توصیف می‌کنند، دارد. به طور خاص کلمه‌ی شناخت به معنی مطالعه‌ی خاص جریان‌ات ذهنی مثل فهم، استنباط، تصمیم‌گیری، برنامه‌ریزی و یادگیری است. (شناخت، ۲۰۰۶^۵)

در روانشناسی شناختی که زمینه‌های مطالعاتی زیادی دارد، چهار نوع تفکر کاربردی که مورد نیاز همه‌ی ماست، وجود دارد: حل مساله، تفکر خلاق، قضاوت و تصمیم‌گیری. این چهار نوع تفکر با هم هم‌پوشی زیادی دارند اما در عین حال تفاوت‌هایی نیز با هم دارند که قابل تفکیک از یکدیگر هستند.

تصمیم‌گیری، پردازشی شناختی است که به ارزیابی وقایع جهت انتخاب یک فعل از میان افعال مختلف می‌پردازد... زمانی که تصمیم می‌گیریم، باید انواع مختلف اطلاعات را مورد توجه قرار دهیم و سپس راهبرد مناسبی برای تصمیم‌گیری انتخاب کنیم. در حین پردازش، ما بر روی تجربیات و دانش‌مان از جهان حساب می‌کنیم. تصمیم به عوامل مختلفی مثل زمینه‌ی تصمیم‌گیری، محدودیت زمانی، و پیچیدگی موضوع بستگی دارد. اخیراً

⁵ Cognition, 2006

تفاوت‌های فردی هم به این مقوله افزوده شده است. به واقع تحقیقات نشان داده‌اند که در تصمیم‌گیری ویژگی‌های شخصی از اهمیت خاصی برخوردارند (لو^۶، ۲۰۰۰).

مردم به طرق مختلف تصمیم می‌گیرند. برخی به جمع‌آوری اطلاعات و تجزیه و تحلیل اجرای آن تاکید می‌ورزند؛ برخی دیگر درونی می‌اندیشند، بعضی مستقل عمل می‌کنند، در حالی که گروهی بر اساس گفته‌های دیگران اقدام می‌کنند، بعضی از افراد راحت و بعضی دیگر با دقت و وسواس بیشتری تصمیم‌گیری می‌نمایند. درباره‌ی ابعاد سبک‌های تصمیم‌گیری طرح‌های زیادی پیشنهاد شده است. طرح زمینه‌یابی اسکات^۷ و بروس^۸ (۱۹۹۵) به ارزیابی پنج بعد متمایز می‌پردازد: منطقی، درونی، آنی، وابسته، واجتنابی. آنان این طرح را با دانشجویان کارشناسی و همچنین با افسران نظامی و دانشجویان تحصیلات تکمیلی آزمون نمودند. ارزیابی‌های پی‌درپی و مستقل از داده‌های روان‌سنجی روش‌های‌شان وجود پنج سبک معرفی شده توسط اسکات و بروس را تایید می‌کنند (لو، ۲۰۰۰).

عوامل زیادی در قدرت تصمیم‌گیری تاثیر دارند که از جمله‌ی آن‌ها اعتمادبه‌نفس، افسردگی، استرس و اضطراب‌اند که با سلامت روان مرتبط اند. کسانی که از اعتمادبه‌نفس بالایی برخوردارند قدرت تصمیم‌گیری بهتری دارند، در حالی که افراد دارای اعتمادبه‌نفس پایین در تصمیم‌گیری‌ها دچار مشکل می‌شوند و گاهی مجبور می‌شوند از شرایط تصمیم‌گیری فرار کنند، در نتیجه خطرپذیری کمتری دارند.

افسردگی نیز بر تصمیم‌گیری تاثیر دارد. یکی از علایم افسردگی، ناتوانی در تصمیم‌گیری حتی در مسایل

^۶ Loo, R.

^۷ Scott, S. G.

^۸ Bruce, R. A

جزیی روزمره است.

اضطراب نیز که یکی از عناصر مخرب سلامت انسان است، بر فرایندهای ذهنی از جمله حافظه تأثیر عمیقی دارد. اضطراب مانع از آن می‌شود که فرد بتواند از اندوخته‌های ذهن خود به نحو صحیحی استفاده کند. منر^۹ و اشمیت^{۱۰} (۲۰۰۶) نشان دادند که خطرگریزی بالاترین همبستگی را با اضطراب دارد.

با توجه به مبانی نظری و پژوهشی فوق الذکر، به نظر می‌رسد هنوز در مورد رابطه‌ی سبک‌های تصمیم‌گیری و سلامت روان و مولفه‌های آن شواهد پژوهشی زیادی وجود ندارد. به همین دلیل محقق قصد دارد به بررسی سوال‌های زیر بپردازد:

۳-۱ سوالات پژوهش

- ۱- بین سبک‌های تصمیم‌گیری و مولفه‌های سلامت روان چه رابطه‌ای وجود دارد؟
- ۲- افراد با سطح سلامت روان بالا و پایین چه سبک از سبک‌های تصمیم‌گیری را اتخاذ می‌کنند؟

۴-۱ اهمیت و ضرورت پژوهش

مولفه‌های سلامت روان با نوع تصمیم‌گیری ارتباط دارند. بررسی‌ها نشان داده‌اند که احساسات بر تصمیم‌گیری تأثیر می‌گذارد (بچارا^{۱۱} و دیگران ۲۰۰۰)؛ بدین معنا که احساسات می‌تواند تحمل فرد را در ریسک‌پذیری افزایش دهد و یا او را به اجتناب از ریسک در یک موقعیت تصمیم‌گیری هدایت کند. در این زمینه

⁹ Maner, J. K.

¹⁰ Schmidt, N.B.

¹¹ Bechara, A.

مطالعات زیادی نشان داده‌اند که افراد بیش از حد مضطرب، انتخاب‌های بی‌خطر را برمی‌گزینند (هاکی^{۱۲} و دیگران، ۲۰۰۰؛ منر و اشمیت، ۲۰۰۶؛ میت^{۱۳}، ۲۰۰۷؛ منر و دیگران، ۲۰۰۷).

اختلالاتی که با بی‌نظمی‌های عاطفی همراه است، مانند مانیا، اختلال شخصیت مرزی، اختلال وسواس-اجباری، اختلال خوردن، اختلال کمبود توجه، تصمیم‌گیری‌های ضعیفی را به دنبال دارند.

علاوه بر آن تفاوت‌های فردی در افراد سالم نیز در تصمیم‌گیری‌های آنان موثر است. مطالعات نشان داده‌اند که تفاوت‌های دموگرافیک مثل سن، سطح تحصیلات و قومیت در تصمیم‌گیری اثرگذار است. به علاوه، ویژگی‌های شخصی در افراد طبیعی در پیش‌بینی تصمیم‌گیری بسیار موثر است.

همچنین احساسات منفی با تصمیم‌گیری ارتباط دارد. یافته‌ها نشان می‌دهند که احساسات و ویژگی‌های شخصیتی خاص با تصمیم‌گیری مرتبط است. حالت‌های احساسی نقش مهمی در تصمیم‌گیری دارند.

در مطالعه‌ای که اسموسکی^{۱۴} و دیگران (۲۰۰۸) انجام دادند از آزمون برد و باخت آیوا (IGT^{۱۵}) - که توضیح آن در فصل دوم خواهد آمد- استفاده کرده و به این نتیجه رسیدند که افراد افسرده در زمینه‌های منفی پاسخ‌های بیشتری می‌دادند؛ در مقابل گروه کنترل که به دنبال ریسک‌های بیشتری بودند پاداش‌های بیشتری را دریافت می‌کردند. این بدان معناست که افراد افسرده از ریسک و آسیب دوری می‌کنند. به نظر می‌رسد که افراد افسرده به گونه‌ای رفتار می‌کنند که گویی موقعیت منفی بیش از موقعیت مثبت اتفاق خواهد افتاد. ایوت و دیگران نتیجه گرفتند که در عدم حضور بازخورد، "افراد عادی به گونه‌ای رفتار می‌کنند که انتظار موفقیت دارند

¹² Hockey, G. R. J.

¹³ Mitte, K.

¹⁴ Smoski, M.J.

¹⁵ Iowa Gambling Task

در حالی که افراد افسرده به گونه‌ای رفتار می‌کنند که انتظار شکست دارند^{۱۶} (الیوت^{۱۶}، و دیگران ۸ ۱۹۹). فرضیه‌ی داماسیو نیز موید این نکته است که شرایط عاطفی (مثبت و منفی) فرد را به سوی تصمیم‌گیری موثر هدایت می‌کند (داماسیو^{۱۷}، ۱۹۹۴).

استرس نیز یکی دیگر از مولفه‌های مخرب سلامت روان است که بر تصمیم‌گیری تاثیرگذار است. ون دن باس^{۱۸} و دیگران (۲۰۰۹) در مطالعه‌ای نتیجه گرفتند که استرس‌های شدید و تصمیم‌گیری با هم در تعامل‌اند. پرستون^{۱۹} و دیگران (۲۰۰۷) با استفاده از آزمون‌های IGT نشان دادند استرس‌های شدید بر تصمیم‌گیری تاثیر دارد. کینان^{۲۰} نیز (۱۹۸۷) در مقاله‌ی خود تحت عنوان "تصمیم‌گیری در شرایط استرس" این مطلب را تایید نمود.

تحقیقات نشان می‌دهند که احساسات منفی مثل اضطراب به سه طریق بر تصمیم‌گیری تاثیر دارد. اول اینکه احساسات منفی ممکن است تصمیم‌گیری افراد را با رنگ کردن محتوای آن شکل دهند. کاملاً مشخص است که با خلق منفی ادراک، فکر و قضاوت افراد اغلب منفی‌تر می‌شود (کارسون^{۲۱} و آدامز^{۲۲} ۱۹۸۰؛ کانینگهام^{۲۳}

¹⁶ Elliott, R.

¹⁷ Damasio, A. R.

¹⁸ Van den Bos, R.

¹⁹ Preston, S. D.

²⁰ Keinan, G.

²¹ Carson, T. P.

²² Adams, H. E.

²³ Cunningham, M. R.

۱۹۸۸؛ گرن^{۲۴} و دیگران، ۱۹۹۳؛ جانسون و تورسکی^{۲۵}، ۱۹۸۳؛ مایر^{۲۶} و دیگران، ۱۹۹۲؛ رایت^{۲۷} و بوور^{۲۸}، ۱۹۹۲). دوم اینکه احساسات منفی ممکن است از طریق پردازش بر تصمیم‌گیری افراد اثر بگذارد. احساسات منفی مانند اضطراب و غم در توانایی پردازش اطلاعات افراد دخالت دارد (الیس^{۲۹} و اشبروک^{۳۰}، ۱۹۸۸؛ آیزنک^{۳۱}، ۱۹۸۲). سوم اینکه احساسات منفی می‌تواند از طریق انگیزه‌ها بر تصمیمات فرد تاثیرگذار باشد.

اعضاء هیأت علمی دانشگاه‌ها به عنوان پیش‌تازان و صاحبان علم، نقش اساسی در پیشبرد دانش و ارائه‌ی آن بر عهده دارند، همچنین این افراد در تعامل مداوم با دانشجویان بوده و مسئول برنامه‌ریزی درسی و هدایت آنان اند. لذا نحوه‌ی تصمیم‌گیری آنان در سرنوشت جامعه‌ی دانشگاهی موثر است و در نتیجه بررسی این نکته که نوع تصمیم‌گیری و سلامت روان اساتید دانشگاه‌ها چه رابطه‌ای با هم دارند، ضروری به نظر می‌رسد.

۱-۵ هدف پژوهش

هدف از این پژوهش بررسی رابطه‌ی بین سبک‌های تصمیم‌گیری و سلامت روان اساتید دانشگاه است. در صورت وجود ارتباط بین این دو، باید بستری فراهم شود تا جامعه‌ی دانشگاهی به سوی سلامت هر چه بیشتر سوق داده شود که در نتیجه تصمیم‌گیری‌های درست در رابطه با کارهای مربوط به دانشجویان - که

²⁴ Gorn, G.J.

²⁵ Tversky, A.

²⁶ Mayer, J.D.

²⁷ Wright, W.F.M.

²⁸ Bower, G. H.

²⁹ Ellis, H. C.

³⁰ Ashbrook, P. W.

³¹ Eysenck, M.W.

سازندگان جامعه‌اند- صورت پذیرد.

۶-۱ تازگی و نوآوری پژوهش

- الف. کارهایی که تا کنون در رابطه با تصمیم‌گیری صورت گرفته بیشتر بار مدیریتی داشته است .
- ب. هرچند راجع به سلامت روان کارهای زیادی انجام شده، اما ارتباط آن با تصمیم‌گیری بررسی نشده است.
- ج. با توجه به ویژگی‌های خاص نمونه‌ی مورد مطالعه، پژوهش کاملاً نو است.

۷-۱ فرضیه‌های پژوهش

- ۱. بین سبک‌های تصمیم‌گیری و مولفه‌های سلامت روان اعضاء هیأت علمی دانشگاه رابطه وجود دارد.
- ۲. نوع تصمیم‌گیری افراد با سطح سلامت روان بالا با نوع آن در افراد با سطح سلامت روان پایین متفاوت است.

فصل دوم

ادبیات و پیشینه‌ی پژوهش