

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه اصفهان

دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی

گروه مشاوره

پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد رشته‌ی مشاوره شغلی

مقایسه‌ی مسیر شغلی افراد مبتلا به اختلالات شخصیت و اختلال خلقی دوقطبی با

افراد عادی

استادان راهنما:

دکتر محمدرضا عابدی

دکتر ایران باغبان

فوق پروفسور مارک ال ساویکاس

پژوهشگر:

زینب رستمی

آبان ماه ۱۳۹۱

کلیه حقوق مادی مترتب بر نتایج مطالعات، ابتکارات و نوآوری‌های ناشی از تحقیق موضوع این پایان‌نامه متعلق به دانشگاه اصفهان است.



دانشگاه اصفهان

دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی

گروه مشاوره

پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره گرایش شغلی

خانم زینب رستمی

تحت عنوان

مقایسه‌ی مسیر شغلی افراد مبتلا به اختلالات شخصیت و اختلال خلقی دوقطبی با

افراد عادی

در تاریخ ۱۳۹۱/۰۸/۹ توسط هیأت داوران زیر بررسی و با درجه عالی به تصویب نهایی رسید.

۱- استاد راهنمای پایان‌نامه

دکتر محمدرضا عابدی

با مرتبه‌ی علمی دانشیار

امضا

۲- استاد راهنمای پایان‌نامه

دکتر ایران باغبان

با مرتبه‌ی علمی دانشیار

امضا

۳- استاد راهنمای پایان‌نامه

دکتر مارک ال ساویکاس

با مرتبه‌ی علمی فوق‌پrofessor

امضا

۴- استاد داور داخل گروه

دکتر پریسا نیلفروشان

با مرتبه‌ی علمی استادیار

امضا

۵- استاد داور خارج از گروه

دکتر مهرداد کلانتری

با مرتبه‌ی علمی دانشیار

امضا

امضای مدیر گروه

تقدیر

با سپاس فراوان از دو فرشته‌ی
زندگی، پدر و مادر زاینه که
بی‌ناله سوختند تا مرا بسازند.

با تشکر از همراهی‌های خالصانه مادر بزرگ
دوست‌داشتنی‌ام (سجاد)

و خانواده عزیزم...

با تشکر از همراهی‌ها و دلسوزی‌های همیشگی دکتر ایران باغبان...

*With the best regards from my Dear Mark for
rainstorm help's*

اگر شایسته‌ی تقدیم باشد

با بارانی‌ترین احساس برای

طیب روح

که بند بند و انسه‌هایم از اوست...

آن روزها که کوچک بودم تمام دغدغهی ذهنم را این سوال پر

کرده بود که چرا پینوکیو باز هم به دام گرچه نر می افتد؟

چرا خانم تناردیه مثل بقیه‌ی مامان‌ها با کوزت مهربان نیست؟

و چه عمیق می گفت "پدر رینو"؟

پینوکیو!

چوبی بهمان...

آدم‌ها سنگی اند...

دنیايشان قشنگ نیست...

و اکنون دیر زمانی نیست که

پاسخ شیرینش را با تمامی وجودم بلعیده‌ام.

و چه شیرین بود رویای پای کودکی‌ام



چکیده

هدف این پژوهش مقایسه‌ی مسیر شغلی افراد مبتلا به اختلالات شخصیت، اختلال خلقی دوقطبی و افراد عادی شهر اصفهان بود. این تحقیق به روش درونه‌ای انجام گرفت و نمونه‌ی پژوهش شامل ۱۵ نفر بود که در هر سه گروه به طور مساوی ۵ نفر جایگزین شدند. بعد از مشخص‌سازی گروه‌ها برای تعیین مسیر شغلی افراد با هر کدام به طور جداگانه مصاحبه شد و پرسشنامه‌های توانایی‌های انطباق‌پذیری مسیر شغلی - فرم بین‌المللی، موقعیت مسیر شغلی من، افکار مسیر شغلی و پرسشنامه‌ی بالینی چندمحوری میلون توسط آن‌ها تکمیل شد. داده‌ها با روش تحلیل واریانس یک راهه و روش کیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج کمی پژوهش نشان داد که بین مسیر شغلی افراد مبتلا به اختلال خلقی دوقطبی و افراد عادی تفاوت معناداری وجود ندارد. همچنین نتایج تحلیل‌های کیفی پژوهش نیز نشان داد که بین مسیر شغلی افراد مبتلا به اختلالات شخصیت و اختلال خلقی دوقطبی با افراد عادی در هر سه مرحله و هفت حیطه‌ی آن انتخاب (خودآگاهی، کشف، طرح‌ریزی)، انتقال (اجرا)، انطباق‌پذیری (نقش، اشتیاق، رهایی) تفاوت وجود دارد.

واژگان کلیدی: مسیر شغلی، اختلال شخصیت، اختلال خلقی دوقطبی

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل اول: کلیات پژوهش

۱-۱	مقدمه	۱
۲-۱	شرح و بیان مساله	۲
۳-۱	ضرورت پژوهش	۴
۴-۱	اهداف پژوهش	۴
۵-۱	فرضیه‌های پژوهش	۷
۶-۱	تعریف مفاهیم و اصطلاحات	۷
۱-۶-۱	مسیر شغلی	۷
۱-۱-۶-۱	تعریف مفهومی	۷
۲-۱-۶-۱	تعریف عملیاتی	۷
۲-۶-۱	اختلالات شخصیت	۸
۱-۲-۶-۱	تعریف مفهومی	۸
۲-۲-۶-۱	تعریف عملیاتی	۸
۳-۶-۱	اختلال خلقی دوقطبی	۸
۱-۳-۶-۱	تعریف مفهومی	۸
۲-۳-۶-۱	تعریف عملیاتی	۸

فصل دوم: پیشینه پژوهش

۹	گفتار اول: مبانی نظری	۹
۱-۲	مسیر شغلی	۹
۱-۱-۲	انتخاب مسیر شغلی	۹
۱-۱-۱-۲	خودآگاهی مسیر شغلی	۱۰
۱-۱-۱-۱-۲	ابعاد خودآگاهی مسیر شغلی	۱۱
۲-۱-۱-۱-۲	شناخت گرایش‌های فردی	۱۲
۳-۱-۱-۱-۲	ارزش‌ها	۱۲
۴-۱-۱-۱-۲	مهارت‌ها	۱۴
۵-۱-۱-۱-۲	علاقه یا رغبت‌ها	۱۵

عنوان

صفحه

۱۶	۶-۱-۱-۱-۲ نقش خودآگاهی در رشد مسیر شغلی
۱۷	۲-۱-۱-۲ کشف مسیر شغلی
۱۷	۱-۲-۱-۱-۲ حمایت اجتماعی و کشف مسیر شغلی
۱۹	۲-۲-۱-۱-۲ صلاحیتها در مرحله کشف
۲۰	۳-۱-۱-۲ طرحریزی مسیر شغلی
۲۲	۲-۱-۲ انتقال مسیر شغلی
۲۳	۱-۲-۱-۲ انتقال از مدرسه به کار
۲۳	۲-۲-۱-۲ انتقال از نوجوانی به بزرگسالی
۲۴	۳-۲-۱-۲ اجرا در مرحله انتقال
۲۵	۳-۱-۲ انطباق پذیری مسیر شغلی
۲۶	۱-۳-۱-۲ نقش
۲۷	۲-۳-۱-۲ اشتیاق
۲۸	۳-۳-۱-۲ رهایی
۲۹	۲-۲ شخصیت
۲۹	۱-۲-۲ دیدگاه آلپورت
۲۹	۲-۲-۲ نظریه‌ی کتل
۳۰	۳-۲-۲ نظریه‌ی آیزنک
۳۰	۴-۲-۲ نظریه‌ی تیپ شناختی مایرز بریگز
۳۱	۵-۲-۲ نظریه‌ی پنج عاملی بزرگ
۳۱	۱-۵-۲-۲ روان رنجوری
۳۱	۲-۵-۲-۲ برونگرایی
۳۲	۳-۵-۲-۲ تجربه پذیری
۳۲	۴-۵-۲-۲ مسئولیت پذیری
۳۲	۵-۵-۲-۲ توافق پذیری
۳۲	۶-۲-۲ اختلالات شخصیت
۳۳	۱-۶-۲-۲ اختلال شخصیت پارانوید
۳۳	۲-۶-۲-۲ اختلال شخصیت اسکیزوئید
۳۳	۳-۶-۲-۲ اختلال شخصیت اسکیزوتیپال

عنوان	صفحه
اختلال شخصیت ضد اجتماعی.....۴-۶-۲-۲	۳۳
اختلال شخصیت خودشیفته.....۵-۶-۲-۲	۳۶
اختلال شخصیت نمایشی.....۶-۶-۲-۲	۳۸
اختلال شخصیت مرزی.....۷-۶-۲-۲	۳۸
اختلال شخصیت اجتنابی.....۸-۶-۲-۲	۳۸
اختلال شخصیت وابسته.....۹-۶-۲-۲	۴۰
اختلال شخصیت وسواسی- جبری.....۱۰-۶-۲-۲	۴۰
مفهوم خلق.....۳-۲	۴۳
اختلالات خلقی.....۱-۳-۲	۴۳
تشخیص اختلال دوقطبی.....۲-۳-۲	۴۴
معیارهای دوره‌ی مختلط بر اساس DSM-IV-TR.....۱-۲-۳-۲	۴۴
ملاک‌های دوره‌ی مانیا بر اساس DSM-IV-TR.....۲-۲-۳-۲	۴۵
معیارهای دوره‌ی هایپومانیا بر اساس DSM-IV-TR.....۳-۲-۳-۲	۴۶
معیارهای دوره‌ی افسردگی اساسی بر اساس DSM-IV-TR.....۴-۲-۳-۲	۴۷
اختلال دوقطبی I.....۵-۲-۳-۲	۴۸
اختلال دوقطبی II.....۶-۲-۳-۲	۴۸
الگوی فصلی.....۱-۶-۲-۳-۲	۴۹
اختلال دوقطبی تند چرخ.....۲-۶-۲-۳-۲	۴۹
اختلال خلق ادواری.....۷-۲-۳-۲	۴۹
اختلال دوقطبی که به گونه‌ای دیگر مشخص نشده است (NOS).....۸-۲-۳-۲	۴۹
سیر و پیش آگهی.....۳-۳-۲	۴۹
درمان اختلال خلقی دوقطبی.....۴-۳-۲	۵۰
مبانی پژوهشی.....۵۰	۵۰
خلاصه فصل دوم.....۵۳	۵۳
فصل سوم: روش پژوهش	
مقدمه.....۱-۳	۵۴
روش پژوهش.....۲-۳	۵۴
جامعه آماری.....۳-۳	۵۵

۴-۳	روش نمونه‌گیری و تعیین حجم نمونه.....	۵۵
۵-۳	ابزارهای پژوهش.....	۵۶
۱-۵-۳	ویژگی‌های دموگرافیک.....	۵۶
۲-۵-۳	پرسشنامه‌ی توانایی‌های انطباق‌پذیری مسیر شغلی- فرم بین المللی.....	۵۶
۳-۵-۳	پرسشنامه‌ی موقعیت مسیر شغلی من.....	۵۷
۴-۵-۳	پرسشنامه‌ی افکار مسیر شغلی.....	۵۷
۵-۵-۳	پرسشنامه‌ی بالینی چند محوری میلیون ۳.....	۵۸
۶-۳	روش آماری.....	۵۸

فصل چهارم: نتایج پژوهش

۱-۴	گزارش نتایج مربوط به روش کمی.....	۶۰
۱-۱-۴	فرضیه اصلی پژوهش.....	۶۰
۲-۴	گزارش نتایج مربوط به داده‌های کیفی.....	۶۱

فصل پنجم: بحث و نتیجه‌گیری

۱-۵	بحث در یافته‌های پژوهش.....	۱۱۲
۱-۱-۵	تبیین نتایج کمی مرتبط با فرضیه‌ی اصلی پژوهش.....	۱۱۲
۲-۱-۵	تبیین نتایج کیفی مرتبط با اولین فرضیه‌ی فرعی پژوهش.....	۱۱۴
۳-۱-۵	تبیین نتایج کیفی مرتبط با دومین فرضیه‌ی فرعی پژوهش.....	۱۱۵
۴-۱-۵	تبیین نتایج کیفی مرتبط با سومین فرضیه‌ی فرعی پژوهش.....	۱۱۶
۵-۱-۵	تبیین نتایج کیفی مرتبط با چهارمین فرضیه‌ی فرعی پژوهش.....	۱۱۷
۶-۱-۵	تبیین نتایج کیفی مرتبط با پنجمین فرضیه‌ی فرعی پژوهش.....	۱۱۹
۷-۱-۵	تبیین نتایج کیفی مرتبط با ششمین فرضیه‌ی فرعی پژوهش.....	۱۱۹
۲-۵	محدودیت‌های پژوهش.....	۱۲۱
۳-۵	پیشنهاد‌های پژوهشی.....	۱۲۱
۴-۵	پیشنهاد‌های کاربردی.....	۱۲۱
	پیوست ۱.....	۱۲۳
	پیوست ۲.....	۱۲۷
	منابع و مأخذ.....	۱۳۰

فهرست جدول‌ها

صفحه	عنوان
۲۶	جدول ۱-۲ ابعاد انطباق‌پذیری مسیرشغلی به نقل از ساویکاس
۵۶	جدول ۱-۳ جدول توزیع فراوانی نمونه بر حسب تشخیص‌های روان پزشکی
۵۶	جدول ۲-۳ جدول توزیع فراوانی جنسیت
۶۰	جدول ۱-۴ شاخص توصیفی مسیر شغلی به تفکیک نوع آزمودنی‌ها
۶۱	جدول ۲-۴ آزمون لوین برای بررسی همگونی واریانس نمرات افراد در پرسشنامه‌های مسیرشغلی
	جدول ۳-۴ خلاصه‌ی نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه برای مقایسه‌ی نمرات پرسشنامه‌های
۶۱	مسیر شغلی افراد

فصل اول

کلیات پژوهش

۱-۱ مقدمه

توجه به جریان مسیر شغلی تا آنجا اهمیت دارد که فروید از سلامت روان با عنوان توانایی عشق ورزیدن و کارکردن یاد می‌کند (اریکسون^۱، ۱۹۶۳، به نقل از هندرسون^۲، ۲۰۰۵). اگر چه ممکن است به نظر آید که این رویکرد نسبت به سلامت روان چندان عمیق نباشد، اما در باطن اغلب همین مسایل و مشکلات مسیر شغلی است، که پای فرد را به اتاق مشاوره باز می‌کند و شکایات مراجعان از دیگر مسایل مثل: رابطه با همسر، مشکلات زناشویی و خانوادگی اغلب عمیقاً از مشکلات مسیر شغلی نشات می‌گیرند، اما غالباً این مشکلات و اهمیت مسیر شغلی در نگاه مشاوران و روانشناسان به دست فراموشی سپرده می‌شود (هندرسون، ۲۰۰۵).

در مورد مسیر شغلی افراد مبتلا به بیماری‌های روانی کم‌تر پژوهشی صورت گرفته است. مطالعه‌ی حاضر به همین ضرورت انجام گرفت و حاصل یک سال تلاش محقق در زمینه‌ی شناسایی، جداسازی و بررسی مسیر شغلی بیماران مبتلا به اختلال شخصیت^۳ و اختلال خلقی دوقطبی^۴ است.

1- Erikson
2- Henderson
3- Personality disorder
4- Bipolar mood disorder

۱-۲ شرح و بیان مساله

اگر career را مسیر طولانی از ازل تا ابد در نظر بگیریم، که در برگیرنده‌ی تمامی افکار و تصورات فرد پیرامون خود باشد و این تصور فرد در طول مسیر زندگی رشد کرده و به بلوغ برسد، اگر در مسیر صحیح خود قرار گرفته باشد، می‌توان گفت که نهایتاً انتهای این مسیر به صحیح‌ترین مقصد که منطبق با تمام خصوصیات فرد است ختم می‌شود (زونکر^۱، ۲۰۰۶؛ ترجمه یوسفی و عابدی، ۱۳۸۸).

در واقع اگر مسیر شغلی را به سه مرحله تقسیم کنیم، که هر مرحله حیطه‌هایی داشته باشد، برای رفتن به مرحله‌ی بعدی فرد ناچار است، که از حیطه‌های هر مرحله با موفقیت عبور کند. این سه مرحله از ابتدای زندگی فرد یا شاید حتی قبل از تولد او به جریان می‌افتد و با ورود به مرحله‌ی سوم فرد وارد دوران پایانی زندگی خود می‌شود. اولین مرحله، مرحله‌ی انتخاب است و حیطه‌های آن خودآگاهی، کشف و طرح ریزی است (زونکر، ۲۰۰۶؛ ترجمه یوسفی و عابدی، ۱۳۸۸). بیماری و سلامت فرد رغبت‌ها و نفرت‌های او، افکار و رفتار و طبیعت و تربیت او مسلماً در انتخاب‌های آگاهانه‌ی فرد نقش عظیمی بر عهده دارند که اگر حیطه‌ی اول که شامل خودشناسی همه‌جانبه است صحیح طی شود فرد با آمادگی کامل به مرحله‌ی کشف قدم گذاشته و آگاهانه به طرح ریزی و برنامه ریزی برای زندگی و ورود به مرحله‌ی بعدی می‌پردازد و از انتخاب هر چیزی (همسر، رشته، نوع تفریح و...) طبق کلیشه‌ها خودداری می‌کند. مرحله‌ی بعدی انتقال است و تنها حیطه‌ی آن شامل اجرا می‌باشد. طبیعتاً به سلامت گذراندن مرحله‌ی انتقال از پدیدایی مشکلات در مرحله‌ی انطباق‌پذیری می‌کاهد. در این مرحله فرد به دنبال انجام طرح‌ها و نقشه‌های مرحله‌ی انتقال است (ساویکاس^۲، ۲۰۰۵، نقل از مک آیل وین^۳، ۲۰۰۷).

مرحله‌ی بعدی انطباق‌پذیری بوده و حیطه‌های آن اشتیاق و رهاسازی است (ساویکاس، ۲۰۰۲؛ نقل از مک آیل وین، ۲۰۰۷). چنانچه مسیر مرحله‌ی انتقال به سلامت طی طریق شده باشد، فرد با اشتیاق درگیر اجرای نقش خود شده و با آن انس می‌گیرد گویی که این نقش جزئی از وجود او شده است، که البته اجرای هنرمندانه‌ی نقش توسط فرد منجر به دغدغه‌مندی نسبت به آن، کنجکاوی، اعتماد نسبت به خود و کنترل تمامی مسایل پیش آمده در این مسیر می‌گردد. در این مرحله فرد پیوسته دغدغه‌ی نقشش را دارد تا این که فرد نقش خود را در مسیر شغلی اش به بلوغ رسانده و به دوران میانسالی می‌رسد، آن‌گاه با موفقیت هر چه تمام‌تر رفته رفته نقش‌هایش را از خود جدا می‌سازد.

1- Zunker
2- Savickas
3- McIlveen

طبیعتاً به ثمر رساندن مسیر شغلی موفقیت آمیز مستلزم توجه و مراقبت ویژه است. مخصوصاً در بین افرادی که در این میان از اختلال یا اختلالاتی رنج می‌برند و به نظر می‌رسد که از مهم‌ترین اختلالات روانی که مسیر شغلی را به انحراف می‌کشاند، اختلالات شخصیت و اختلال خلقی دوقطبی می‌باشد. طبق یافته‌های پژوهشگران هر کدام از این اختلالات تاثیر عمیقی بر عملکرد کاری فرد گذاشته و موجب ناکارآمدی و آشفتگی در عملکرد کاری فرد می‌گردد (مک دونالد و همکاران^۱، ۲۰۰۳؛ لاتاس^۲ و همکاران، ۲۰۰۴).

کجوس^۳ (۱۹۹۵) بر این باور است که بسیاری از این علائم اختلالات شخصیت با رشد مسیر شغلی مرتبط‌اند و منجر به پدیدایی مشکلاتی چون ناتوانی در تصمیم‌گیری، عدم توانایی در انتقاد از همکاران یا سازمان، عدم توانایی در کنترل نکردن دیگران و نپذیرفتن مسئولیت‌های آنها، حساسیت بیش از حد و اضطراب می‌شود. اسکادول و همکارانش^۴ (۲۰۰۲) نیز با کجوس هم عقیده‌اند و اظهار می‌کنند، که مشکلات شغلی فرد با الگوهای شخصیتی ناسالم او یا به تعبیری اختلالات شخصیت فرد مرتبط‌اند.

میلون^۵ (۱۹۸۱)؛ به نقل از یانگ^۶؛ ترجمه‌ی صاحبی و حمیدپور، (۱۳۸۹) اختلالات شخصیت را الگوهای ناسازگارانه‌ی معیوب، فراگیر و شدیدی می‌داند، که تکرار شونده و طولانی مدت بوده و بی‌تغییراند. این اختلالات به سه خوشه تقسیم می‌شوند.

خوشه اول در شناخت مشکل دارند و اغلب به عنوان دسته‌ی عجیب و غریب که افکار، شناخت یا اعمال دور از ذهنی دارند و در ارتباط با دیگران مشکل دارند، که شامل اختلال شخصیت پارانویید^۷؛ (با علائم بی‌اعتمادی و شک بدون هیچ شواهدی نسبت به دیگران که به گمان فرد قصد آسیب رساندن به او را دارند، به شدت از دیگران انتقاد می‌کنند، متعصب نسبت به تفکرات خویش‌اند، که این علائم منجر به ایجاد مشکلاتی در روابط فرد با محیط کاری می‌گردد، اختلال شخصیت اسکیزوئید^۸؛ (یک الگوی نافذ جدایی از روابط اجتماعی و بیان عاطفه‌ی محدود در موقعیت‌های بین فردی و اختلال شخصیت اسکیزوتایپال^۹؛ (با افکار انتساب نسبت به خود، افکار جادویی که مربوط به خرافات یا باورهای فرهنگی نباشد، تجارب ادراکی غیر عادی، توهمات جسمانی،

1- MacDonald

2- Latas

3- Kjos

4- Skodol

5- Millon

6- Yang

7- Paranoia personality disorder

8- Schizoid personality disorder

9- Schizotypal personality disorder

تفکر و کلام عجیب و غریب، مبهم یا استعاره‌ای، افکار پارانوییدی، عواطف نامناسب یا محدود شده، نداشتن دوست صمیمی یا همراز به جز نزدیکان درجه اول فرد و... می‌باشند (انجمن روان پزشکی آمریکا، ۲۰۰۰).

گروه دوم شامل گروه اختلالات هیجانی است که تمایل به انجام کارها به شیوه‌ی نمایشی، هیجانی و اغواگرانه دارند. این افراد به واسطه‌ی انجام رفتارهای تکانشگرانه، سرپیچی مکرر از هنجارهای اجتماعی، برون‌ریزی‌های شدید و کینه‌جویی نسبت به دیگران یا حقیر ساختن خود مشکلاتی را پیدا می‌کنند. این گروه شامل اختلال شخصیت ضد اجتماعی^۱ (با علایم کنترل گری، قابل اعتماد نبودن، بی‌پروایی، بی‌قراری، نفاق افکنی و پرخاشگری)، اختلال شخصیت مرزی^۲ (با الگوی نافذ و فراگیر اشکال در تنظیم هیجانات و کنترل تکانه، بی‌ثباتی هم در روابط و هم در داشتن تصویری از خود)، اختلال شخصیت نمایشی^۳ (با الگوی فراگیر اغراق در هیجانات و رفتارهای توجه طلبی که به این وسیله نسبت به خود احساس مثبتی پیدا می‌کنند) و اختلال شخصیت خودشیفته^۴ (با الگوی فراگیر بزرگ منشی، نیاز به تحسین و عدم همدلی) است (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۰۰).

نهایتاً گروه سوم که اغلب مضطرب و هراسان از تعاملات اجتماعی و نداشتن احساس کنترل اند. این دسته شامل اختلال شخصیت اجتنابی^۵ (بسیار خجالتی، به شدت روی خود حساس اند، از انتقاد هراسان اند، به شدت وفادار بوده و نسبت به طرد حساس اند)، اختلال شخصیت وابسته^۶ (با علایم اشکال در تصمیم‌گیری بدون راهنمایی گرفتن وسیع از دیگران، احتیاج شدید به دیگران برای بر عهده گرفتن مسئولیت زندگی، اشکال در نه گفتن، اشکال در انجام دادن کارها به تنهایی و بدون همراهی دیگران، احساس ناراحتی و درماندگی به هنگام تنهایی) و اختلال شخصیت وسواسی^۷ (با علایمی مثل کمال‌گرایی، لجاجت و خودسری، عدم انعطاف و سرسختی و عدم توانایی در تصمیم‌گیری) است (انجمن روان پزشکی آمریکا، ۲۰۰۰).

اینسترندها^۸ و همکارانش (۲۰۱۱) نیز معتقداند که افسردگی^۹ اشتیاق افراد را نسبت به کارشان کاهش می‌دهد. در واقع یک کارمند افسرده که قبلاً به موقع در محل کارش حاضر می‌شده و عملکرد مطلوبی داشته اکنون یا در محل کار خود حضور ندارد یا این که بی‌قرار بوده و پیوسته با همکارانش بحث و مجادله دارد، در خیالات خود

-
- 1- Antisocial personality disorder
 - 2- Borderline personality disorder
 - 3- Histrionic personality disorder
 - 4- Narcissistic personality disorder
 - 5- Avoidant personality disorder
 - 6- Dependent personality disorder
 - 7- Obsessive compulsive personality disorder
 - 8- Innstrand
 - 9- Depression

غوطه ور بوده، بی تمرکز است و وظایف کاری اش را ناتمام رها می کند، نسبت به کارش بی علاقه است و اغلب احساس فرسودگی و تهی بودن از انرژی می کند. اگر چه علایم ذکر شده مربوط به یک کارمند افسرده است ولی افسردگی فقط یکی از شاخه های اختلالات خلقی^۱ را اشغال می کند و دو زیر شاخه ی دیگر آن شامل اختلال دوقطبی نوع یک و نوع دو می باشد. اختلال دوقطبی بیماری ای با دوره های عود کننده ی مانیا^۲ یا هایپومانیا^۳ است که با فازهای افسردگی جایگزین می شود (کسلر^۴ و همکاران، ۱۹۹۷ و رایس^۵ و میلر^۶، ۱۹۹۵، نقل از ماتزا^۷، ۲۰۰۴؛ توماس^۸ و هرسن^۹، ۲۰۰۴).

تحقیقات متعددی وجود دارد که معتقدند، اختلال دوقطبی نیز تاثیر عمیق نامطلوبی بر عملکرد کاری بر جای می گذارد (میچالاک^{۱۰} و همکاران، ۲۰۰۷). به زعم بودن^{۱۱} (۲۰۰۵) این اختلال به طور وسیعی با بیکاری و از دست دادن کار و مشکلات مسیر شغلی در ارتباط است. به دلیل تاثیر این اختلالات بر مسیر حرفه ای کجوس (۱۹۹۵) معتقد است که مشاوره که در طی جریان مشاوره ی مسیر حرفه ای سلامت روان و شخصیت فرد را در نظر نگیرد، جریان مشاوره را به سمت شکست می راند.

با نگاهی به پژوهش های قبلی می توان دریافت که به طور کل پژوهش های اندکی در مورد بررسی مسیر شغلی افراد مبتلا به اختلالات روانی صورت گرفته و در این میان غالب تحقیقات به بررسی نقش اختلالات روانی بر عملکرد کاری افراد پرداخته اند. در واقع می توان گفت، که اغلب تحقیقات صورت گرفته در این زمینه به بررسی مرحله ی انتقال مسیر شغلی پرداخته و تنها به کیفیت عملکرد کاری این افراد توجه داشته اند و مراحل مثل انتخاب و انطباق پذیری نادیده گرفته شده است. بنابراین به منظور پر کردن این خلا پژوهش حاضر به بررسی جامع مسیر شغلی افراد مبتلا به اختلال شخصیت، و اختلال خلقی دوقطبی می پردازد.

-
- 1- Mood disorder
 - 2- Mania
 - 3- Hypomania
 - 4- Kessler
 - 5- Rice
 - 6- Miller
 - 7- Matza
 - 8- Thomas
 - 9- Hersen
 - 10- Michalak
 - 11- Bowden

۳-۱ ضرورت پژوهش

در حال حاضر اثر اختلالات روانی بر محیط کاری و همچنین اثر محیط بر کاهش و یا افزایش علائم اختلالات روانی، توجه زیادی را به خود جلب کرده است. به عنوان مثال مطالعه‌ای در امریکا نشان داد که سالانه ۳۰ تا ۴۰ میلیون دلار صرف اختلال افسردگی می‌شود و تقریباً حدود ۲۰۰ روز کاری در هر سال از دست می‌رود. همچنین مطالعه‌ای در کانادا نشان داده که ۸ درصد نیروی کار به علت مشکلات سلامت روان بیش از دو ماه از سال را از دست می‌دهند (پورکبیریان، ۱۳۸۶).

متخصصان مسیر شغلی و بالینی عموماً در این نکته اتفاق نظر دارند که اختلالات شخصیت، خلقی و اضطرابی اختلالات فلج‌کننده و شایعی هستند که تمام مسیر زندگی فرد را به انحراف کشانده و بر تمامی جنبه‌های زندگی فرد، کارایی شغلی او و سازگاری اجتماعی اش اثرات منفی بر جا می‌گذارند، که در صورت عدم درمان ممکن است اثرات جبران‌ناپذیری را بر جای گذارد. بنابراین درمان این اختلالات و انجام مداخلاتی جهت بهبود بخشی مسیر شغلی این افراد و رفع مشکلاتشان امری ضروری به نظر می‌رسد.

۴-۱ اهداف پژوهش

هدف کلی

مقایسه مسیر شغلی افراد مبتلا به اختلالات شخصیت و اختلال خلقی دوقطبی با افراد عادی.

اهداف اختصاصی

- مقایسه انتخاب مسیر شغلی در مبتلایان به اختلالات شخصیت با افراد عادی.
- مقایسه انتقال مسیر شغلی در مبتلایان به اختلالات شخصیت با افراد عادی.
- مقایسه انطباق‌پذیری مسیر شغلی مبتلایان به اختلالات شخصیت با افراد عادی.
- مقایسه انتخاب مسیر شغلی در مبتلایان به اختلال خلقی دوقطبی با افراد عادی.
- مقایسه انتقال مسیر شغلی در مبتلایان به اختلال خلقی دوقطبی با افراد عادی.
- مقایسه انطباق‌پذیری مسیر شغلی مبتلایان به اختلال خلقی دوقطبی با افراد عادی.