



پیام نور تهران

دانشکده علوم انسانی

پایان نامه برای اخذ درجه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی

عنوان

تأثیر آموزش راهبردهای تصمیم‌گیری بر سبکهای تصمیم‌گیری زنان مبتلا به نشانگان پیش از قاعدگی

استاد راهنما :

حسین زارع

استاد مشاور :

محمود کمالی زارج

پژوهشگر :

پریسا آزادی

سال تحصیلی ۸۹ - ۱۳۸۸



تقدیم به یگانه تپش زندگی ام

خدا

پروردگارا اکنون که خویشتن خویش را مملو از صفات پسندیده و زلال وجودت یافته ام ، از تو تشکر می کنم که طبیعت مرا در کنار تربیت انسانهایی شایسته و مملو از عشق وجودت قراردادی حقیقت این کیهان عظیم زندگی یاری داده اند .

خدایا دستهای شکر بر آسمان نیلی ات فراز است که مرا در وادی کشف حقیقت شناخت ذهن ، هیجان و رفتار اشرف مخلوقات قراردادی تا بیشتر تو را بشناسم . خدایا قدم هایم را در این راه سخت به سوی کمال استوار ساز و دانش اندکم را که در راه هدایت انسانها به کار خواهم بست هر رو افزونی

بخش



سپاس نامه

❖ با سپاس بی شائبه از استاد عالی قدر، دکتر حسین زارع به خاطر راهنمایی بی دریغشان در اجرای پژوهش حاضر.

❖ با سپاس فراوان از استاد ارجمند، دکتر محمود کمالی زارچ به خاطر همدلی و صبر فراوان و هدایت ایده های اینجانب در تدوین پژوهش حاضر.

❖ با قدردانی از استاد گرامی، دکتر مجید صفاری نیا به خاطر دقت نظر داورى پژوهش حاضر.

❖ با قدردانی صمیمانه از کلیه همکاران خانه سلامت مجیدیه که در اجرای طرح حاضر مرا یاری گر بودند.

❖ با تشکر از زنان شرکت کننده در پژوهش حاضر که با صبر خود گامی در جهت به ثمر رسیدن طرح حاضر برداشتند.

چکیده

پژوهش کاربردی حاضر به عنوان یک طرح شبه تجربی، به بررسی تاثیر آموزش راهبردهای تصمیم گیری بر سبکهای تصمیم گیری زنان مبتلا به نشانگان پیش از قاعدگی پرداخته است. به این منظور از میان ۵۰۰ نفر از مراجعه کنندگان زن ۴۵-۲۰ سال ساکن منطقه ۸ شهرداری تهران به مرکز خانه سلامت مجیدیه به عنوان نمونه اولیه در دسترس، در نهایت ۶۰ نفر که با استفاده از معیارهای تشخیصی DSM-IV-TR (۱۹۹۴) و معیارهای آبرهام و تیلور (۱۹۹۰) به عنوان مبتلایان به نشانگان پیش از قاعدگی تشخیص داده شده بودند، از روی یک لیست ۷۵ نفری مبتلایان، به شیوه تصادفی ساده گزینش و در دو گروه آزمایش و گواه به صورت تصادفی ساده جایگزین گردیدند. سپس گروه آزمایش تحت آموزش ۱۳ جلسه ای راهبردهای تصمیم گیری قرار گرفت تا تاثیر آن بر سبکهای تصمیم گیری افراد مشخص گردد. جهت بررسی تغییرات در سبکهای کلیه آزمودنی ها، از آزمون سبکهای تصمیم گیری اسکات و براک (۱۹۹۵) یکبار قبل و یکبار بعد از آموزش استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها، از شیوه های اندازه گیری مکرر، t وابسته، همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی، t مستقل استفاده شد. نتایج یافته ها نشان داد که در سطح معناداری ($p < 0/05$) آموزش به تنهایی و آموزش و گروه در تعامل با یکدیگر، تاثیر معناداری بر سبک های تصمیم گیری داشته اند و آموزش منجر به کاهش نمرات سبک منطقی و افزایش نمرات سایر سبک ها شده است. همچنین آموزش در سطح معناداری ($p < 0/05$) بیشترین تاثیر را به ترتیب بر سبک اجتنابی، سبک منطقی، سبک شهودی و سبک وابسته داشته است. در میان سبکها، تنها بین سن و سبک تصمیم گیری وابسته در سطح ($p < 0/05$) رابطه معنادار بوده است و نیز وضعیت تاهل تاثیر معناداری بر نمرات سبکهای تصمیم گیری ندارد.

واژگان کلیدی: راهبردهای تصمیم گیری، سبک های تصمیم گیری، نشانگان پیش از قاعدگی.

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل اول: کلیات پژوهش

- ۱-۱ مقدمه
- ۲-۱ بیان مساله
- ۳-۱ اهمیت پژوهش
- ۴-۱ هدف کلی پژوهش
- ۵-۱ اهداف فرعی پژوهش
- ۶-۱ فرضیه اصلی پژوهش
- ۱-۶-۱ فرضیه های فرعی
- ۷-۱ متغیرهای پژوهش و تعریف های مفهومی آن
 - ۱-۷-۱ راهبرد های تصمیم گیری
 - ۲-۷-۱ سبک تصمیم گیری
 - ۴-۷-۱ سن
 - ۵-۷-۱ وضعیت تاهل
 - ۸-۱ تعریف عملیاتی متغیر های پژوهش
 - ۱-۸-۱ راهبردهای تصمیم گیری
 - ۲-۸-۱ سبک تصمیم گیری
 - ۴-۸-۱ سن
 - ۵-۸-۱ وضعیت تاهل

فصل دوم : گستره نظری و پیشینه پژوهش

- ۱-۲ مقدمه
- ۲-۲ تعریف های مرتبط با واژه تصمیم گیری
- ۳-۲ انواع تصمیم گیری

- ۲-۳-۱ تقسیم بندی بر اساس زمان، پیچیدگی و میزان تفکر
- ۲-۳-۲ تقسیم بندی بر اساس ساختار ، طول مدت و تعداد افراد شرکت کننده
- ۲-۴ نظریه های متفاوت در زمینه تعریف سبک های تصمیم گیری
- ۲-۵ انواع سبک های تصمیم گیری
- ۲-۶ عوامل موثر در قدرت تصمیم گیری
- ۲-۶-۱ نوع مشکل
- ۲-۶-۲ آشنائی فرد با موضوع مورد تصمیم گیری
- ۲-۶-۳ اعتماد به نفس و قدرت تصمیم گیری
- ۲-۶-۴ افسردگی و قدرت تصمیم گیری
- ۲-۶-۵ اضطراب و قدرت تصمیم گیری
- ۲-۶-۶ آشنائی با روال منطقی تصمیم گیری
- ۲-۶-۷ تفاوت های فردی و تصمیم گیری
- ۲-۷ راهبردهای عملی برای افزایش قدرت تصمیم گیری
- ۲-۸ نظریه های تصمیم گیری
- ۲-۸-۱ نظریه های هنجاری
- ۲-۸-۲ نظریه انتظار (پیش بینی)
- ۲-۸-۳ تاریخچه نشانگان پیش از قاعدگی
- ۲-۹ شیوع نشانگان پیش از قاعدگی
- ۲-۱۰ تعریف نشانگان پیش از قاعدگی
- ۲-۱۱ سبب شناسی نشانگان پیش از قاعدگی
- ۲-۱۲ تعریف اختلال ملال پیش از قاعدگی و معیارهای تشخیصی آن
- ۲-۱۳ دیدگاه عصبی - زیستی قاعدگی
- ۲-۱۴ پیشینه پژوهش های انجام شده در زمینه تصمیم گیری
- ۲-۱۴-۱ پژوهش های داخلی
- ۲-۱۴-۲ پژوهش های خارجی
- ۲-۱۵ پیشینه پژوهش های انجام شده در زمینه نشانگان پیش از قاعدگی
- ۲-۱۵-۱ پژوهش های داخلی

۲-۱۵-۲ پژوهش های خارجی

۲-۱۶ جمع بندی

فصل سوم : روش شناسی پژوهش

۳-۱ مقدمه

۳-۲ روش پژوهش

۳-۳ جامعه آماری

۳-۴ نمونه آماری

۳-۴-۱ روش نمونه گیری

۳-۴-۲ ملاک های ورود به گروه نمونه

۳-۵ ابزارهای پژوهش

۳-۵-۱ جدول معیارهای تشخیصی DSM-TR-IV و معیار آبراهام و تیلور

۳-۵-۲ پرسشنامه سبک های تصمیم گیری اسکات و براک

۳-۶ روش اجرا

۳-۶-۱ مفاد بسته آموزشی به شرح زیر می باشد

۳-۷ روش تجزیه و تحلیل داده ها

فصل چهارم : تجزیه و تحلیل داده ها

۴-۱ مقدمه

۴-۲ آمار توصیفی

۴-۲-۱ وضعیت جمعیت شناختی گروه نمونه

۴-۲-۱-۱ توصیف گروه نمونه بر اساس وضعیت تاهل و سطح تحصیلات

۴-۲-۱-۲ توصیف نمودار فراوانی گروه نمونه با توجه به وضعیت تاهل

۴-۲-۱-۳ توصیف نمودار فراوانی گروه نمونه با توجه به سطح تحصیلات

۴-۲-۱-۴ توصیف فراوانی و درصد فراوانی گروه نمونه بر اساس تعداد فرزندان

۴-۲-۱-۵ توصیف نمودار فراوانی گروه نمونه بر اساس تعداد فرزندان

۴-۲-۱-۶ توصیف ویژگی های توصیفی گروه نمونه بر اساس سن

۴-۲-۱-۷ توصیف فراوانی و درصد فراوانی گروه نمونه بر اساس تعداد سبکهای تصمیم گیری

۴-۲-۱-۸ توصیف نمودار درصد فراوانی گروه نمونه بر اساس تعداد سبکهای تصمیم گیری در پیش آزمون

۴-۲-۱-۹ توصیف نمودار درصد فراوانی گروه نمونه بر اساس تعداد سبکهای تصمیم گیری در پس آزمون

۴-۲-۱-۱۰ توصیف فراوانی و درصد فراوانی گروه نمونه بر اساس نوع سبک های تصمیم گیری

۴-۲-۱-۱۱ توصیف نمودار درصد فراوانی گروه نمونه با توجه به نوع سبکهای تصمیم گیری در پیش آزمون

۴-۲-۱-۱۲ توصیف نمودار درصد فراوانی گروه نمونه با توجه به نوع سبکهای تصمیم گیری در پس آزمون

۴-۲-۲ توصیف آماری متغیرهای پژوهش

۴-۲-۲-۱ توصیف ویژگی های توصیفی و نمودار گروه نمونه با توجه به سبک های تصمیم گیری به تفکیک پیش آزمون و پس آزمون

۴-۳ تحلیل استنباطی داده ها

۴-۳-۱ فرضیه اول: آموزش راهبردهای تصمیم گیری بر سبکهای تصمیم گیری زنان مبتلا به نشانگان پیش از قاعدگی تاثیر دارد.

۴-۳-۲ فرضیه دوم: تاثیر آموزش راهبردهای تصمیم گیری بر انواع سبکهای تصمیم گیری (منطقی، شهودی، وابسته، اجتنابی) در زنان مبتلا به نشانگان پیش از قاعدگی متفاوت است.

۴-۳-۳ فرضیه سوم: بین سن و سبک های تصمیم گیری (منطقی، شهودی، وابسته، اجتنابی) در زنان مبتلا به نشانگان پیش از قاعدگی ارتباط وجود دارد.

۴-۳-۵ فرضیه چهارم: بین وضعیت تاهل و انواع سبکهای تصمیم گیری (منطقی، شهودی، وابسته، اجتنابی) در زنان مبتلا به نشانگان پیش از قاعدگی ارتباط وجود دارد.

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۵-۱ مقدمه

۵-۲ بحث و نتیجه گیری

۵-۳ موانع پژوهش

۵-۴ محدودیتهای پژوهش

۵-۵ پیشنهادها

۵-۵-۱ پیشنهاد های کاربردی

۵-۵-۲ پیشنهاد های پژوهشی

منابع

پیوست

چکیده انگلیسی

فهرست جداول

جدول ۴-۱: فراوانی و در صد فراوانی گروه نمونه با توجه به وضعیت تاهل و سطح تحصیلات

جدول ۴-۲: فراوانی و در صد فراوانی گروه نمونه با توجه به تعداد فرزندان

جدول ۴-۳: ویژگی های توصیفی گروه نمونه با توجه به سن

جدول ۴-۴: فراوانی و در صد فراوانی گروه نمونه با توجه به تعداد سبک های تصمیم گیری

جدول ۴-۵: فراوانی و در صد فراوانی گروه نمونه با توجه به نوع سبکهای تصمیم گیری

جدول ۴-۶: ویژگی های توصیفی گروه نمونه با توجه به سبک های تصمیم گیری به تفکیک پیش آزمون و پس آزمون

جدول ۴-۷: آزمون نرمال بودن داده ها گروه نمونه با توجه به سبک های تصمیم گیری به

تفکیک پیش آزمون و پس آزمون با دو آماره کمولوگراف - اسمینوروف و شیپرو ویلک

جدول ۴-۸: آزمون برابر واریانسها گروه نمونه با توجه به سبک های تصمیم گیری به تفکیک پیش آزمون و پس آزمون با آماره لون

جدول ۴-۹: آزمون های چند متغیره برای اندازه گیری تفاوت بین سطوح متغیر مستقل آمار توصیفی نمونه مورد مطالعه بر اساس آموزش و نوع گروه

جدول شماره ۴-۱۰: آزمون کرویت موجلی (فرض همسانی کوواریانسها) برای داده های مقیاس ها

جدول ۴-۱۱: آزمونهای اثرهای درون آزمودنی چند متغیره

جدول ۴-۱۲: آزمون های تک متغیره

- جدول ۴-۱۳: آزمونهای تفاوتی درون آزمودنی
- جدول ۴-۱۴: آزمون لون برای برابری واریانس خطا
- جدول ۴-۱۵: ویژگی های توصیفی گروه نمونه با توجه به سبک های تصمیم گیری به تفکیک پیش آزمون و پس آزمون
- جدول ۴-۱۶: ویژگی های نمونه مورد مطالعه بر اساس نمره پیش و پس آزمون در سبک های تصمیم گیری
- جدول ۴-۱۷: آزمون همبستگی میان نمره پیش و پس آزمون در سبک های تصمیم گیری
- جدول ۴-۱۸: آزمون t دو نمونه وابسته میان نمره پیش و پس آزمون در سبک های تصمیم گیری
- جدول شماره ۴-۱۹: آزمون همبستگی پیرسون در مورد ارتباط سن و سبک های تصمیم گیری
- جدول ۴-۲۰: اندازه مدل برای استفاده در آزمون رگرسیون
- جدول ۴-۲۱: تحلیل واریانس برای مشخص کردن معنی داری رگرسیون
- جدول ۴-۲۲: اندازه مدل ضرایب همبستگی برای استفاده در آزمون رگرسیون
- جدول ۴-۲۳: ویژگی های نمونه مورد مطالعه در پیش آزمون سبکهای تصمیم گیری به تفکیک وضعیت تاهل
- جدول شماره ۴-۲۴: آزمون لون برای مقایسه همگنی واریانس در متغیر های سبکهای تصمیم گیری با توجه به وضعیت تاهل
- جدول ۴-۲۵: آزمون t دو نمونه مستقل متغیر های سبکهای تصمیم گیری با توجه به وضعیت تاهل

فهرست نمودارها

- نمودار ۴-۱: فراوانی گروه نمونه با توجه به وضعیت تاهل
- نمودار ۴-۲: فراوانی گروه نمونه با توجه به سطح تحصیلات
- نمودار ۴-۳: فراوانی گروه نمونه با توجه به تعداد فرزندان
- نمودار ۴-۴: درصد فراوانی گروه نمونه با توجه به تعداد سبکهای تصمیم گیری در پیش آزمون
- نمودار ۴-۵: درصد فراوانی گروه نمونه با توجه به تعداد سبکهای تصمیم گیری در پس آزمون
- نمودار ۴-۶: درصد فراوانی گروه نمونه با توجه به نوع سبکهای تصمیم گیری در پیش آزمون

نمودار ۷-۴: درصد فراوانی گروه نمونه با توجه به نوع سبکهای تصمیم گیری در پس آزمون
نمودار ۸-۴: میانگین گروه نمونه با توجه به سبک های تصمیم گیری به تفکیک پیش آزمون و
پس آزمون

نمودار ۹-۴: بررسی خطی ارتباط بین سن و سبک منطقی پیش آزمون
نمودار ۱۰-۴: بررسی خطی ارتباط بین سن و سبک شهودی پیش آزمون
نمودار ۱۱-۴: بررسی خطی ارتباط بین سن و سبک وابسته پیش آزمون
نمودار ۱۲-۴: بررسی خطی ارتباط بین سن و سبک اجتنابی پیش آزمون
نمودار ۱۳-۴: میانگین پیش آزمون سبکهای تصمیم گیری به تفکیک وضعیت تاهل

فصل اول

کلیات پژوهش

۱-۱ مقدمه

انتخاب و اختیار از اذیله ترین جنبه های وجود آدمی است . آدمی از سالیان نخستین زندگی همواره بر سردو راهی تصمیم هاست (پورامینی ، ۱۳۸۵) . انسان به حکم مخیر بودن ، موجودی متمایز از سایر خلائق گردیده است . این موهبت الهی برای انسان مسئولیت و تکلیف به همراه آورده است و باز خواست ها ، جزاها و پاداش ها همگی معلول انتخابها و حرکت در مسیرهایی است که خود برگزیده است (احمدی ، ۱۳۸۶) . در دنیای پیچیده امروز که به عصر تغییرات سریع و عدم قطعیت شناخته می شود دو دانش از اهمیت کلیدی برخوردار شده اند . نخست دانش آینده پژوهی است که از آن به دانش مقصد شناسی تعبیر می شود و دوم دانش تصمیم گیری^۱ است که با مقوله حساس راه یابی و مشتقات آن سر کار دارد . این دانشها هستند که کارآمدی یک جامعه را رقم می زنند . بدون شک مهم است که دست کم از دیدگاه ذهنی و نظری قادر به خلق آینده شکوهمند و معنا دار باشیم و آنرا به مثابه مقصد خود در سفر توسعه ملی در نظر بگیریم اما مهمتر از آن توانایی و شایستگی ها در یافتن راه هایی است که می توانند این آینده را به واقعیت تبدیل کنند (کینی^۲ ، ۱۹۹۴ ترجمه وحیدی مطلق ، ۱۳۸۱) .

با توجه به اینکه زنان نیمی از افراد جامعه انسانی را تشکیل می دهند و به عنوان مادر و اولین مربی تربیت نسل را به عهده دارند توجه به سلامت جسمی و روانی و اجتماعی آنان موجب سلامت نسل و جامعه خواهد بود (گیدنز^۳ ترجمه صبوری ، ۱۳۷۸) . بنابر اظهارات کاپلان و سادوک^۴ (۲۰۰۳) بسیاری از بیماری ها ، مشکلات و نابسامانی های بهداشتی ، مولود ترکیبی از عوامل زیست شناختی و روان شناختی می باشند ، برای درک و فهم هرچه بیشتر این مشکلات و حل آنها به تاثیرات متقابل عوامل زیستی و روانی نیازمندیم . لزوم استفاده از الگوهای زیستی روانی ، در زمینه سلامتی جسمی و روانی زنان امری اجتناب ناپذیر بوده ، چنانکه بروز و شیوع اختلالات خلقی و احتمال ابتلا به این اختلالات در جنس زن بیشتر است . بنابراین لزوم شناخت عناصر موثر در ایجاد این اختلالات در جهت کاهش عوارض و افزایش آگاهی های موجود بسیار مهم می باشد (تاراج ، ۱۳۸۷، ص ۳) .

۱- Decision making

۲- keeney

۳- Giddenze

۴- Kaplan & Sadock

نشانگان پیش از قاعدگی^۱ که تحت عنوانهایی مانند اختلال ملال پیش از قاعدگی^۲ و نیز اختلال ملال انتهای مرحله زرده ای^۳ نام گذاری شده است، اختلال روانی، عصبی و غددی^۴ است که پارامترهای زیست شناسی، روانی و اجتماعی در آن نقش دارند. قریب ۹۰ درصد زنان تا حدودی دچار نشانه های عود کننده این نشانگان می باشند که ۲۰ تا ۴۰ درصد آنها دچار ناتوانی نسبی جسمی یا روانی و ۵ درصد دچار تنیدگی شدید می شوند بیشترین میزان وقوع این اختلال در اواخر دهه سوم و اوائل دهه چهارم (با شیوع ۲۵ تا ۴۵ سالگی) است، این حالات به ندرت در نوجوانان دیده می شود (صلاحی و قاسمی ۱۳۸۷؛ اوحدی، ۱۳۸۵؛ قره خانی و ساداتیان، ۱۳۸۴). نشانگان پیش از قاعدگی که عبارت است از عود نشانه هایی خاص، پیش از عادات ماهانه و بهبود آنها پس از شروع عادات ماهانه، همواره با تغییرات خلقی زنان مبتلا به این نشانگان همراه است که می تواند تاثیر عمیقی در روابط این گروه از زنان در ارتباط با همسر و فرزندان، والدین، دوستان و آشنایان داشته باشد. تصمیم گیری های غیر منطقی، مشاجره با همسر و در بعضی موارد طلاق، کتک زدن کودکان، ناتوانی در ادامه تحصیلات، غیبت های کاری؛ از جمله پیامدهایی است که این اختلال بر عملکرد روزانه زنان می گذارد (دالتون^۵ ترجمه خزعلی و حسینی نیک، ۱۳۸۱). طبق تحقیقات انجام شده آیزنک^۶ (۲۰۰۰) و کیسنر^۷ (۱۹۹۵) نشانگان پیش از قاعدگی به عنوان نوعی اختلال خلقی می تواند بر جنبه هایی از شناخت تاثیر گذار باشد. از جمله تاثیرات این نشانگان بر جنبه های شناختی می توان به افت عملکرد حافظه، کاهش قدرت تمرکز و کاهش قدرت تصمیم گیری اشاره داشت (به نقل از تاراج، ۱۳۸۷، ص ۶۴؛ مزاری و سالاری، ۱۳۸۶؛ دانش کجوری، ۱۳۸۸). با تمام این اظهارات علی رغم اهمیت تصمیم گیری در زندگی افراد و تاثیر پذیری شناختی که بر گرفته از حالات خلقی زنان در دوران عود نشانگان پیش از قاعدگی است (کاهش قدرت تصمیم گیری)، بر اساس مطالعات انجام شده اکثر پژوهش در زمینه تصمیم گیری در حوزه رشته های مدیریت، رایانه و روانشناسی شناختی بوده است، تاکنون پژوهشی مبنی بر ارتباط تاثیر آموزش راهبردهای تصمیم گیری^۸ بر سبکهای تصمیم گیری^۹ زنان مبتلا به نشانگان

۱- Premenstrual syndrome (PMS)

۲- premenstrual dysphoric disorder (PMDD)

۳- Late luteal phase dysphoric disorder (LLPDD)

۴- psychoneuroendocrin

۵- Dalton

۶- Eysenk

۷- Kiesner

۸- Decision making strategies

۹- Decision making styles

پیش از قاعدگی مشاهده نشده و مطالعه پژوهش حاضر به عنوان اولین مطالعه بین رشته ای در حوزه روانشناسی شناختی و سلامت و همچنین حوزه مامایی و پزشکی زنان مطرح گردیده است .

۱-۲ بیان مسأله

عملکرد انسان در شرایط تصمیم گیری ، موضوعی است که از چندین بعد تحت بررسی قرار گرفته است . از یک بعد روانشناختی آزمون تصمیم های فردی در بستری از یک زمینه از نیازها و الویت های فردی است و ارزشهایی که یک فرد درصدد کاوش آنهاست . از بعد دیگر، فرایند تصمیم گیری می بایست که به عنوان یک فرایند منسجم و ادامه دار در تعامل با محیط قلمداد شود . و از بعد هنجاری تحلیل تصمیم های فردی با منطق تصمیم گیری و عقلانی بودن که به انتخابی ثابت منجر می شود ، مرتبط است (کاهنمن وتی ورسکی^۱، ۲۰۰۰).

نکته مهم در مورد اهمیت تصمیم گیری همانطور که بارنارد^۲ اشاره می کند این است که تصمیم نگرفتن به همان اندازه اهمیت دارد که تصمیم گرفتن می تواند اهمیت داشته باشد به عبارت دیگر تصمیم نگرفتن درباره مسائلی که الان مورد (یا لزومی ندارد) ، تصمیم گرفتن موقعی که می دانیم نمی شود و نمی توان تصمیم خوب و موثری گرفت و تصمیم نگرفتن هنگامیکه می دانیم دیگران بهتر از ما تصمیم می گیرند همگی بخشی از هنر ظریف تصمیم گیری را تشکیل می دهند (رضایان ، ۱۳۷۴، ص ۱۴).

بررسی مطالعات انجام شده در زمینه روانشناسی شناختی بیانگر این نکته است که افراد دارای تفاوت های فردی مهمی در زمینه مسائل شناختی هستند که در حل مشکلات و تصمیم گیری به آنها اتکا می کنند یکی از این ابعاد سبکهای شناختی^۳ هستند که در میان این طبقه بندی ها از جایگاه مهمی برخوردارند . سبک مانند بسیاری از تواناییهای افراد امری مادر زادی نیست و حاصل تعاملات فرد با محیط پیرامونش در فرایند رشد و اجتماعی شدن است . سبک یک ویژگی فردی بخصوص در انجام امور است که امکان اجرای فعالیتهای ارادی را می دهد (نوروزی ، ۱۳۸۶) .

۱- Kahneman & Tversky

۲-Barnard

۳- Cognition styles

به عقیده اسکات و براک^۱ (۱۹۹۵) ، سبک تصمیم گیری واژه ای است که بیشتر در مورد مراحل رشد و تحول زندگی و رفتار حرفه ای و شغلی افراد بکار برده می شود و از آن تحت عنوان الگویی از پاسخ عاداتی (معمول) آموخته شده که توسط یک فرد در زمان رویا رویی با یک موقعیت تصمیم گیری عرضه می شود یاد می کنند . البته منظور از سبک یک صفت شخصی نیست ، بلکه عاداتی مبتنی بر گرایش به واکنش در یک مسیر مشخص و در یک محتوای خاص از تصمیم گیری است (به نقل از ثان هولم^۲ ، ۲۰۰۳ ، ص ۹۳۲) . در سطحی دیگر به نظر می رسد که تصمیم گیری به عنوان یک فرایند حل مسئله است که در خاتمه آن یک راه حل قابل قبول یافت شده باشد . بنابر این تصمیم گیری یک فرایند استدلالی یا هیجانی است که می تواند منطقی یا غیر منطقی و یا همچنین می تواند مبتنی بر مفروضه های ضمنی یا تلویحی باشد (کاهنمن و تی ورسکی ، ۲۰۰۰) .

از طرفی ساعتهای زیستی ، یعنی مکانیسم های فیزیولوژیک^۳ یا شیمیایی که در چرخه های دوره ای منظم عمل می کند ، ارتباط مهمی با وضعیت ذهنی و آشفستگی های آن دارند که هنوز آگاهی کاملی در خصوص ارتباطات بین این ریتم ها و ناخوشی های مختلف روانی وجود ندارد (سیمز ترجمه شاهسوند و فتحعلی ، ۱۳۷۸) . روشن است که آشکارترین ریتم زیست شناختی زنان که هر ماه تکرار می شود ، چرخه قاعدگی بوده که با تغییراتی در وضعیت ذهنی همراه است ولی نشانگان پیش از قاعدگی بر اساس تعریف ، علت شناسایی درمان و تلویحات سیاسی - اجتماعی آن بحث انگیز باقی مانده است (کاپلان و سادوک ، ۲۰۰۷ ترجمه رضاعی ، ۱۳۸۸ ؛ دانش کجوری ، ۱۳۸۸ ؛ سیمز ترجمه شاهسوند ، ۱۳۷۸) .

با توجه به تاثیری که رخداد نشانگان قاعدگی بر سطح عملکرد شناختی زنان به خصوص حافظه تمرکز و تصمیم گیری در افراد می گذارد و از طرفی بنا به پژوهش های انجام شده توسط هویت^۴ (۱۹۹۲) و مانور^۵ و همکاران (۲۰۰۶) ، که تفاوت های فردی ، نوع مشکل میزان اعتماد به نفس ، افسردگی و اضطراب را در قدرت تصمیم گیری افراد دخیل می دانند (به نقل از زارع زیر چاپ) . و از بعد دیگر بنابر تجدید نظر سوم چاپ چهارم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۶ انجمن روانپزشکان آمریکا دارا بودن اضطراب ، خلق افسرده ، احساس ذهنی دشواری در

۱- Scott & Bruce

۲- Thunholm

۳- Psychologic

۴- Huitt

۵- Manower

۶- DSM-IV-TR

تمرکز از جمله علایم نشانگان ملال پیش از قاعدگی شناخته شده است (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۷، ترجمه رضاعی، ۱۳۸۷). لذا با انجام پژوهش حاضر در مورد "تأثیر آموزش راهبردهای تصمیم‌گیری بر سبکهای تصمیم‌گیری زنان مبتلا به نشانگان پیش از قاعدگی" طرح پرسش‌های زیر ضروری به نظر می‌رسد:

- ۱- آیا آموزش راهبردهای تصمیم‌گیری بر سبکهای تصمیم‌گیری زنان مبتلا به نشانگان پیش از قاعدگی تأثیر دارد؟
- ۲- آیا تأثیر آموزش راهبردهای تصمیم‌گیری بر انواع سبکهای تصمیم‌گیری (منطقی^۱، شهودی^۲، وابسته^۳، اجتنابی^۴) در زنان مبتلا به نشانگان پیش از قاعدگی متفاوت است؟
- ۳- آیا بین سن و انواع سبکهای تصمیم‌گیری (منطقی، شهودی، وابسته، اجتنابی) در زنان مبتلا به نشانگان پیش از قاعدگی ارتباط وجود دارد؟
- ۴- آیا بین وضعیت تاهل و انواع سبکهای تصمیم‌گیری (منطقی، شهودی، وابسته، اجتنابی) در زنان مبتلا به نشانگان پیش از قاعدگی ارتباط وجود دارد؟

۱-۳ اهمیت پژوهش

بنا بر نظر آدیر^۵ (۲۰۰۷) انسان در مسیر زندگی خود با انواع مسائل و مراحل مواجه می‌شود که ناگزیر از تصمیم‌گیری است. تصمیم‌گیری نقش گسترده‌ای در زندگی آدمی دارد. از تصمیم‌گیری‌های جزئی در امور کوچک گرفته تا تصمیم‌گیری‌های بسیار بزرگ و پر اهمیت. برخی از تصمیم‌گیری‌ها چنان به راحتی صورت می‌گیرند که شاید ماچندان توجهی به آنها نمی‌کنیم. اما در مقابل، مسائلی نیز در زندگی وجود دارند که اقدام به تصمیم‌گیری در مورد آنها شاید به

۱- Rational
 ۲- Intuitive
 ۳- Dependent
 ۴- Avoidant
 ۵- Adair

مدت زمان طولانی وقت نیاز داشته باشد. به هر حال، اهمیت مساله تصمیم گیری، به لحاظ تاثیراتی است که در سرنوشت افراد دارند، و چه بسا تعطل در شناخت راه های تصمیم گیری بهتر، عواقب جبران ناپذیری را برای فرد به بار آورد (به نقل از زارع زیر چاپ).

در اوایل دهه ی ۱۹۵۰ بعضی از پژوهشگران با مفهوم عقلانیت نامحدود به چالش پرداختند. این پژوهشگران نه تنها به این تشخیص رسیدند که ما انسانها همیشه تصمیمات مطلوب نمی گیریم، بلکه معمولا ملاحظات ذهنی را در تصمیمات خویش وارد می کنیم. آنها همچنین گفتند که ما انسانها به صورت کامل و نامحدود در تصمیمات خود عقلانی نیستیم. البته، ما انسانها لزوما بطور خاص غیر عقلانی نیستیم بلکه از عقلانیت محدود پیروی می کنیم - عقلانی هستیم، اما در چارچوب محدودیتها (سایمون^۱، ۱۹۷۵، استرنبرگ^۲، ۲۰۰۶، ترجمه خرازی و حجازی، ۱۳۸۷، ص ۶۲۰).

همانگونه که بیان شد، سبک تصمیم گیری به معنی الگوی پردازش اطلاعات و رفتار تصمیم گیری است (نوری، ۱۳۸۷). از سویی دیگر به عقیده کوهن^۳ (۱۹۸۱) بسیاری از مطالعات انجام شده در مورد داوری و تصمیم گیری بر اشتباهاتی که انجام می دهیم تمرکز داشته اند. عقلانیت انسان محدودیت دارد. ما در بسیاری از موارد عقلانی عمل می کنیم. همچنین هر یک از ما می توانیم تصمیم گیری خود را با تمرین کردن بهبود بخشیم. اگرچه در مورد چگونگی بهبود راهبردهای تصمیم گیری خود بازخورد خاصی به دست آوردیم، به احتمال زیاد می توانیم تصمیم های خود را بهبود بخشیم (استرنبرگ، ۲۰۰۶، ترجمه خرازی و حجازی، ۱۳۸۷، ص ۶۲۱).

با توجه به اتفاق نظر اکثر پژوهشهای انجام شده مبنی بر ابتلا ۸۰ درصدی زنان به نشانگان پیش از قاعدگی و با نظر به اینکه عود این نشانگان بنا بر پژوهش های انجام شده، در ۱۰-۷ روز پیش از قاعدگی بیشتر نمایان است، و از آنجا که طول طبیعی چرخه ماهیانه زنان هر ۲۸ روز یکبار است و با در نظر گرفتن اینکه عود این نشانگان در زنان ۲۵ تا ۴۵ ساله بیشتر دیده می شود (اوحدی، ۱۳۸۵؛ ساداتیان ۱۳۸۴؛ اصلاحی وقاسمی، ۱۳۸۷) با حسابی سر انگشتی می توان اذعان داشت که در طول ۲۰ سال چرخه قاعدگی یعنی معادل ۲۴۰ ماه و به بیانی دیگر ۲۴۰۰-۱۶۸۰ روز درگیری با نشانگان پیش از قاعدگی، در حدود ۶/۵-۴/۵ سال از عمر مفید یک زن مبتلا به این نشانگان، صرف درگیری با علایمی همچون خلق افسرده، احساس تنش واضطراب، احساس خشم،

۱- Simon

۲- Sternberg

۳- Kohean

دشواری در تمرکز، بی‌خوابی یا پر‌خوابی، افزایش یا کاهش اشتها، فقدان انرژی، کاهش علاقه به فعالیت‌های معمول می‌گردد (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۷، ترجمه رضاعی، ۱۳۸۷) که بنا به اظهارات هویت (۱۹۹۲) همگی در زمره عوامل موثر در کاهش قدرت تصمیم‌گیری قرار دارند (نقل از زارع زیر چاپ).

بنابراین انجام پژوهش ذیل جهت بررسی تاثیر آموزش راهبردهای تصمیم‌گیری بر سبک‌های تصمیم‌گیری زنان مبتلا به نشانگان پیش از قاعدگی ضروری بنظر می‌رسد. به امید اینکه گامی در جهت بهبود سبک تصمیم‌گیری زنان مبتلا به سمت سبک تصمیم‌گیری منطقی و افزایش قدرت تصمیم‌گیری در این گروه از زنان گردد، شاید بدین گونه بتوان در آینده ای نزدیک از پیامدهای حاصل از این نشانگان، همچون طلاق، کودک‌آزاری، مشاجرات بین فردی، ترک شغل و تحصیل، قتل، خودکشی، و رفتارهای ضد اجتماعی عنوان شده در پژوهش‌های مرتبط با این نشانگان (دالتون ترجمه خزعلی و حسینی نیک، ۱۳۸۱؛ اوحدی، ۱۳۸۵؛ تاراج، ۱۳۸۷). که نمایان گر، کم‌رنگ شدن قدرت تصمیم‌گیری است، پیشگیری لازم را به عمل آورد. و با استفاده از نتایج این پژوهش کارگاه‌هایی جهت مهارت‌آموزی به زنان و نوجوان مبتلا و همسران افراد مبتلا به این نشانگان جهت پیشگیری از آسیب‌های فردی و اجتماعی مخرب این نشانگان و ارتقا سلامت جسمانی و روانی جامعه، برگزار گردد.

۱-۴ هدف کلی پژوهش

هدف کلی از انجام پژوهش حاضر، بررسی تاثیر آموزش راهبردهای تصمیم‌گیری بر سبک‌های تصمیم‌گیری زنان مبتلا به نشانگان پیش از قاعدگی می‌باشد.

۱-۵ اهداف فرعی پژوهش

از اهداف فرعی پژوهش حاضر می توان به :

- بررسی تاثیر آموزش راهبردهای تصمیم گیری بر انواع سبکهای تصمیم گیری (منطقی، شهودی، اجتنابی، وابسته) در زنان مبتلا به نشانگان پیش از قاعدگی.
 - بررسی رابطه بین سن با انواع سبکهای تصمیم گیری (منطقی، شهودی، اجتنابی، وابسته) در زنان مبتلا به نشانگان پیش از قاعدگی.
 - بررسی رابطه بین وضعیت تاهل با انواع سبکهای تصمیم گیری (منطقی، شهودی، اجتنابی، وابسته) در زنان مبتلا به نشانگان پیش از قاعدگی.
- اشاره داشت تا از طریق نتایج بدست آمده از اجرای این پژوهش بتوان جهت ارتقا قدرت تصمیم گیری زنان مبتلا به این نشانگان گامی موثر برداشت.

۱-۶ فرضیه اصلی پژوهش

آموزش راهبردهای تصمیم گیری بر سبکهای تصمیم گیری زنان مبتلا به نشانگان پیش از قاعدگی تاثیر دارد.

۱-۶-۱ فرضیه های فرعی :

۱. تاثیر آموزش راهبردهای تصمیم گیری بر انواع سبکهای تصمیم گیری (منطقی، شهودی، وابسته، اجتنابی) در زنان مبتلا به نشانگان پیش از قاعدگی متفاوت است.
۲. بین سن و انواع سبکهای تصمیم گیری (منطقی، شهودی، وابسته، اجتنابی) در زنان مبتلا به نشانگان پیش از قاعدگی ارتباط وجود دارد.
۳. بین وضعیت تاهل و انواع سبکهای تصمیم گیری (منطقی، شهودی، وابسته، اجتنابی) در زنان مبتلا به نشانگان پیش از قاعدگی ارتباط وجود دارد.