





دانشگاه آزاد اسلامی
واحد ارومیه
دانشکده علوم انسانی - گروه روانشناسی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد «M.A.»

رشته: روانشناسی
گرایش: بالینی

عنوان:

**بررسی میزان انگیزه شغلی و رضایت شغلی کارکنان پیشگیری از اعتیاد و
رابطه سیستم های مغزی و رفتاری با آنها در شهر ارومیه**

استاد راهنما:
دکتر علی خادمی

نگارش:
سمیرا پور تقی

شهریور ۱۳۹۷

این پایان نامه توسط دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر

ریاست جمهوری حمایت مالی شده است.

چکیده

پژوهش حاضر باهدف بررسی رابطه بررسی میزان انگیزه شغلی و رضایت شغلی کارکنان پیشگیری از اعتیاد و رابطه سیستم های مغزی و رفتاری با آنها در شهر ارومیه انجام گرفته است. این پژوهش از نوع همبستگی - رگرسیون است و گردآوری اطلاعات به روش پیمایشی بر روی کارکنان مراکز پیشگیری از اعتیاد شهر ارومیه انجام شده است. حجم نمونه به تعداد ۲۰۰ نفر که به صورت نمونه در دسترس انتخاب گردیدند. و برای گردآوری داده ها از پرسش نامه های استاندارد شده مقیاس سیستم های بازداری /فعال سازی رفتاری کارور و وایت (۱۹۹۴) ، پرسش نامه انگیزه شغلی هاگمن و اولدهام (۱۹۸۰) و پرسشنامه رضایت شغلی مینه سوتا و پرسشنامه خود ساخته محقق برای سنجش اطلاعات دموگرافیک استفاده شد. و فرضیه ها به روش همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی همزمان و تحلیل واریانس چندمتغیره (مانوا)آزمون شدند. بین متغیر- های انگیزش شغلی بر اساس سیستم های مغزی و رفتاری ۰,۳۸. رابطه وجود دارد، یعنی متغیر سیستم های مغزی و رفتاری تقریبا ۳۸٪ درصد تغییرات ایجاد شده در متغیر های انگیزش شغلی را پیش بینی می کند. بین متغیرهای رضایت شغلی بر اساس سیستم های مغزی و رفتاری ۰,۳۳. رابطه وجود دارد یعنی متغیر متغیرهای سیستم های مغزی و رفتاری تقریبا ۳۳٪ درصد تغییرات ایجاد شده در متغیر های رضایت شغلی را پیش بینی می کند. رابطه مثبت ولی ضعیف گزارش شده است. بین انگیزش کارکنان و فعالسازی ($R=0/24$)، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($p \leq 0/05$). همچنین بین انگیزش کارکنان و بازداری ($R=-0/195$) رابطه منفی معناداری وجود دارد ($p \leq 0/05$). بین رضایت کارکنان و فعالسازی ($R=0/24$)، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($p \leq 0/05$). همچنین بین رضایت شغلی کارکنان و بازداری ($R=-0/145$)، رابطه منفی معناداری وجود دارد ($p \leq 0/05$). بین رضایت کارکنان و انگیزش شغلی آنها ($R=0/810$)، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($p \leq 0/05$).

واژگان کلیدی: سیستم های مغزی - رفتاری، انگیزش شغلی، رضایت شغلی، مراکز پیشگیری از اعتیاد .

تقدیر و تشکر:



به پاس احترام به مقام والای معلم، درمقابل تمامی اساتید بزرگواری که درمحضرشان کسب فیض نموده ام وکویر تشنه ی وجودم را از چشمه جوشان معرفتشان سیراب ساخته ام سرتعظیم فرودآورده و مراتب سپاس و قدردانی خودرا از آنان ابراز می دارم. از ستاد محترم مبارزه با مواد مخدر استان آذربایجان غربی به پاس حمایت های بی دریغشان از این پروژه و دبیرخانه محترم شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر آذربایجان غربی کمال قدردانی را دارم.

از استاد بزرگوارم جناب آقای دکتر علی خادمی که به عنوان استاد راهنما در انجام این پژوهش از راهنمایی های حکیمانه ی آنها بهره مند شده ام و همواره مرا مورد ارشاد و هدایت خود قرار داده اندوبه طور یقین پیگیری های مستمر و دلسوزانه آنها باعث شد تا این مهم به ثمر برسد، صمیمانه تشکر و قدردانی می نمایم .

از اساتید محترم جناب خانم دکتر مهین اعمادی نیا و جناب آقای دکتر زارعی که باوجود مشغله کاری زیاد داوری این پایان نامه را متقبل شده اند بی نهایت سپاسگزارم.



تقدیم به:

همسر مهربانم که می‌دانم با عشق و مهرش همراه راه‌های مانده علم و زندگی ام خواهد بود. پاس فراوان از محبت‌های بی‌دینغ
استاد و لسوزم جناب آقای دکتر علی خادمی و ستاد مبارزه با مواد مخدر استان آذربایجان غربی.

فصل اول : کلیات تحقیق

۱-۱- مقدمه	۲
۱-۲- بیان مسئله	۳
۱-۳- اهمیت و ضرورت تحقیق	۶
۱-۴- اهداف تحقیق	۹
۱-۵- فرضیه های تحقیق	۹
۱-۶- متغیرهای پژوهش	۱۰
۱-۷- تعریف نظری و عملیاتی واژه ها و مفاهیم پژوهش	۱۰
۱-۸- تعریف عملیاتی سیستم های مغزی رفتاری	۱۱

فصل دوم: ادبیات نظری و پیشینه پژوهش

۱-۲- مقدمه	۱۵
۲-۲- انگیزه شغلی	۱۶
۳-۲- رضایت شغلی	۱۸
۴-۲- سیستم های فعال ساز مغزی رفتاری	۱۹
۵-۲- اعتیاد و تاریخچه مراکز ترک اعتیاد	۲۱
۶-۲- تحقیقات انجام شده داخلی و خارجی	۳۵
۷-۲- جمع بندی	۴۸

فصل سوم: روش شناسی تحقیق

۱-۳- مقدمه	۵۲
۲-۳- طرح پژوهش	۵۲
۳-۳- جامعه آماری	۵۴
۴-۳- نمونه آماری و روش نمونه گیری	۵۴
۵-۳- ابزارهای پژوهش	۵۵
۱-۵-۳- پرسشنامه دموگرافیک	۵۵
۲-۵-۳- سیستم های بازداری /فعال سازی رفتاری کارور و وایت ۱۹۹۴:	۵۵
۳-۵-۳- پرسش نامه انگیزه شغلی هاگمن و اولدهام ۱۹۸۰:	۵۹
۴-۵-۳- پرسش نامه رضایت شغلی مینه سوتا	۶۱

۶۴ ۳-۶-۶-۳ روش گردآوری داده ها

۶۵ ۳-۷-۳ روش تجزیه و تحلیل داده ها

فصل چهارم: یافته‌های تحقیق

۶۷ ۴-۱-۱ مقدمه

۶۹ ۴-۲-۱-۱ اثر همخطی چندگانه

۷۰ ۴-۲-۲-۲ استقلال خطاها

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۷۸ ۵-۱-۱ مقدمه

۷۸ ۵-۲-۱ بحث و نتیجه گیری

۸۶ ۵-۳-۱ محدودیت های پژوهش

۸۷ ۵-۴-۱ پیشنهاد های تحقیق

۸۷ ۵-۴-۱-۱ پیشنهادات کاربردی

۸۸ ۵-۴-۲-۱ پیشنهاد های پژوهشی

۸۹ منابع و مآخذ

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۴-۱: توزیع جمعیت شناختی نمونه پژوهش	۶۸
جدول ۴-۲: شاخص تحمل واریانس و عامل تورم واریانس	۷۰
جدول ۴-۳: ماتریس همبستگی انگیزش شغلی و سیستم های مغزی و رفتاری	۷۱
جدول ۴-۴: ماتریس همبستگی رضایت شغلی و سیستم های مغزی و رفتاری	۷۱
جدول ۴-۵: نتایج رگرسیون میزان انگیزش شغلی بر اساس سیستم های مغزی و رفتاری	۷۲
جدول ۴-۶: ضرایب استاندارد، غیراستاندارد و آماره تی متغیرهای وارد شده در معادله رگرسیون	۷۳
جدول ۴-۷: نتایج رگرسیون میزان رضایت شغلی بر اساس سیستم های مغزی و رفتاری	۷۳
جدول ۴-۸: ضرایب استاندارد، غیراستاندارد و آماره تی متغیرهای وارد شده در معادله رگرسیون	۷۴
جدول ۴-۹: همبستگی پیرسون انگیزش شغلی و رضایت شغلی	۷۴
جدول ۴-۱۰: آزمون تحلیل واریانس چند متغیره جهت بررسی متغیرهای رضایت شغلی، انگیزش شغلی و سیستم های مغزی و رفتاری در گروه زنان و مردان	۷۵
جدول ۴-۱۱: نتایج آزمون تحلیل واریانس مولفه های متغیرهای رضایت شغلی، انگیزش شغلی و سیستم های مغزی و رفتاری در گروه زنان و مردان	۷۶

فصل اول :
کلیات تحقیق

۱-۱- مقدمه

اعتیاد و یا وابستگی به مواد عبارتست از یک بیماری جسمی، روانی و اجتماعی که نه تنها جایگاه پیچیده ترین بیماری روانپزشکی را به خود اختصاص داده، بلکه به عنوان یکی از بزرگترین معضلات بسیاری از جوامع از جمله کشور ما ایران نیز شناخته شده است. آشکار است که مراکز خصوصی درمان اعتیاد به عنوان خط مقدم این جبهه، از رویارویی با این پیچیدگی ها و دشواری ها بر کنار نخواهند بود. افزون بر این، مدیریت مراکز خصوصی که به ارائه خدمات بهداشتی و درمانی می پردازند، خود دارای دشواری هایی است که بر این پیچیدگی ها می افزایند. حداقل نیروی انسانی الزامی برای اداره ی یک مرکز خصوصی درمان اعتیاد با دو نوبت کاری، بر اساس استانداردهای تعریف شده عبارتست از: یک نفر پزشک مجرب به عنوان مسئول فنی، یک نفر پرستار، یک روانشناس یا مشاور، یک فرد مددکار اجتماعی، یک منشی، یک نفر خدمه در هر نوبت. با توجه به اهمیت حفظ امنیت و نگهداری از داروهای موجود در مرکز، یک نفر نگهبان نیز در هر نوبت کاری و حتی خارج از نوبت کاری مرکز، مورد نیاز است. به عبارت دیگر، دستکم ۱۴ نفر کارمند جهت ارائه خدمات به ۲۰۰ نفر بیمار^۱ تحت درمان نگهدارنده با متادون و احتمالاً یک نفر به عنوان مدیر اداری و مالی جهت هماهنگی و مدیریت کارکنان و بیماران مورد نیاز است (مکری، آذرخش، اختیاری، علم مهرجردی، حسنی ابهریان، نوری، ۱۳۹۲). پژوهش حاضر به منظور بررسی رابطه بین انگیزش شغلی و رضایت شغلی با فعالیت سیستم های مغزی- رفتاری در کارکنان مراکز ترک اعتیاد شهر ارومیه می

باشد. سیستم‌های مغزی- رفتاری تأثیر زیادی بر شخصیت و رفتار انسان دارند. سیستم بازداری رفتاری با رفتارهای اجتناب و کناره‌گیری مرتبط است؛ در حالی که سیستم فعال ساز رفتاری با رفتار روی آورد در ارتباط می‌باشد. بیش‌فعالی و کم‌کنشی هر یک از این سیستم‌ها می‌تواند دامنه وسیعی از اختلالات را تبیین می‌کند (علی‌مرادی عبداللطیف، ۱۳۹۲). کارکنان مراکز ترک به دلیل ارتباط هر روزه با معتادان گاهی در معرض آسیب‌هایی قرار می‌گیرند و بالعکس رفتارشان تأثیر زیادی بر روی بیماران می‌گذارد بر آن شدیم تا میزان انگیزه شغلی و رضایت شغلی و ارتباط آن با سیستم‌های مغزی رفتاری کارکنان را بسنجیم.

۱-۲- بیان مسئله

جان کامنز، اقتصاددان پیشرو، برای اولین بار اصطلاح “منابع انسانی” را در کتاب خود “توزیع ثروت” که در سال ۱۸۹۳ منتشر شد، به کار برد. و این اصطلاح تا قرن نوزدهم به روابط بین کارمند و کارفرما گسترش یافت. کارکنان یا پرسنل یک موسسه یا شرکت به گروه یا افرادی گویند که در استخدام آن موسسه بوده و می‌توانند به ازای کار خود دستمزد دریافت کرده یا نکنند. ارتباط کارکنان با محل کارشان انواع مختلفی دارد مانند استخدام رسمی، استخدام پیمانی، قرارداد ساعتی، قرارداد پیمانکاری، روزمزد، مشارکتی یا درصدی و ... که بخش مهمی از مباحث مدیریت سازمان محسوب می‌گردد. نحوه مصاحبه و استخدام، نحوه مدیریت پرسنل، موارد انگیزشی یا تنبیه‌ای در این مبحث جای می‌گیرد (هاشمی، ارشدی، نعمانی، ۱۳۹۵). در مراکز ترک اعتیاد یا مراکز بازپروری، معتادان مددجو، پس از پذیرش، با نظارت مددکاران دوره درمانی را می‌گذرانند. در مورد معتادان و کارتن خواب‌های تنهامانده، مددکاران، خانواده معتاد را شناسایی می‌کنند و آنها را در جریان وضع فرد بیمار قرار می‌دهند. جامعه مورد بررسی ما در این تحقیق کارکنان این مراکز هستند. هر شغل دارای صفت‌ها و ویژگی‌هایی است که وظایف کارکنان را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد و باعث می‌شود که افراد در آن شغل احساس رضایت یا عدم رضایت کنند. خصوصیتی مثل میزان مسئولیت، تنوع وظایف، مرتبه و شان در محل کار، مسئولیت اجتماعی و جایگاه شغل در محل کار، ویژگی‌هایی است که ارضا کنندگی شغل را ذاتاً

تحت تاثیر قرار می دهد. مسلماً هر شغلی که از ارزش ذاتی بیشتر، استقلال و خودکفایی زیادتر، تنوع و باز خورد مستقیم و مناسبتری برخوردار باشد، افراد را برای انجام دادن بهتر کارهایشان بیشتر تحریک می کند (قمری و درخشان راد، ۱۳۹۰). به اعتقاد گری سیستم های مغزی رفتاری اساس تفاوت های فردی می باشند و فعالیت هر یک از آنها به فراخوانی واکنش های هیجانی متفاوت نظیر ترس و اضطراب می انجامد.

گری در بازنگری که از نظریه حساسیت به تقویت خود داشت (گری ۱۹۹۱). یک الگوی زیستی شامل سه سیستم مغزی رفتاری ارائه نمود. اولین سیستم، سیستم فعال ساز رفتاری می باشد که به محرک های شرطی پاداش و فقدان تنبیه پاسخ می دهد. فعالیت و افزایش حساسیت سیستم فعال ساز رفتاری موجب فراخوانی هیجان های مثبت، رفتار روی آورد و اجتناب فعال شده (گری، ۲۰۰۰) و همچنین نشان دهنده ی تکانشگری فرد است. دومین سیستم، سیستم بازداری رفتاری است که به محرک های شرطی تنبیه و فقدان پاداش و همچنین به محرک های جدید و محرک های ترس آور ذاتی پاسخ می دهد. فعالیت سیستم بازداری رفتاری موجب فراخوانی حالت عاطفی اضطراب و بازداری رفتاری، اجتناب فعل پذیر، خاموشی و افزایش توجه می گرد (کور، ۲۰۰۹). گری ۱۹۹۴، به نقل از اکبر و فورگان، ۲۰۰۷) استدلال کرد که دو سیستم انگیزشی عمومی، زمینه رفتار و عاطفه است: سیستم بازداری رفتاری سیستم فعال سازی رفتاری این دو سیستم به وسیله تفاوت در میزان حساسیت دو سیستم نورولوژی مشخص می شود که پاسخ های ما را به نشانه ها و سیگنال ها تنظیم می کند. سیستم بازداری رفتاری به هشدارهای مجازات حساس است و به پیش بینی و اجتناب از پیامدهای نامطلوب مربوط می شود. سیستم فعال سازی رفتاری انگیزه میل و اشتیاق را کنترل می کند و به سیگنال های پاداش و گریز از مجازات حساس است. پژوهش های جالب توجهی نشان داده است که سیستم انگیزشی فطری رفتارهای آزارنده و مشتاقانه ای را کنترل می کند (برنر، بیوچین و سیلور، ۲۰۰۵).

راسموسن و همکاران (۲۰۱۲) نشان دادند که کمال‌گرایی جامعه‌مدار، ارتباط بین سیستم بازداری رفتاری و افکار خودکشی را تعدیل می‌کند. به علاوه، با توجه به نظریه تقویت حساسیت، مشخص شد که یک ارتباط میانجی بین بازداری رفتاری و سابق فعال‌سازی رفتاری در پیش‌بینی ناامیدی وجود دارد. با توجه به مطالب فوق و به استناد به نظریه آسیب شناختی روانی مبتنی بر نظریه جفری آلن گری و می توان گفت که احتمالاً بی‌نظمی سیستم های مغزی رفتاری، از عوامل دخیل در رضایت زندگی می باشند. به غیر از بررسی انگیزش شغلی قصد داریم میزان رضایت شغلی در کارکنان مراکز ترک را هم بسنجیم که رضایت شغلی یکی از عوامل مهم در موفقیت شغلی است؛ عاملی که موجب افزایش کارایی و نیز احساس رضایت فردی می گردد و به معنی دوست داشتن شرایط و لوازم یک شغل، شرایطی که در آن کارانجام می گیرد و پاداشی که برای آن دریافت می شود، فیشر وهانا رضایت شغلی را عاملی روانی قلمداد می نمایند و آن را نوعی سازگاری عاطفی با شغل و شرایط اشتغال می انگارند (به نقل از شفیع آبادی، ۱۳۸۲). از نظر هاپاک رضایت شغلی مفهوم پیچیده و چند بعدی است و با عوامل روانی، جسمانی و اجتماعی ارتباط دارد. تنها یک عامل موجب رضایت شغلی نمی شود بلکه ترکیب معینی از مجموعه عوامل گوناگون سبب می گردد که فرد شاغل در لحظه معین از زمان از شغلش احساس رضایت نماید و به خود بگوید از شغلش راضی است و از آن لذت می برد (بریری، ۱۳۸۴). رضایت شغلی برخاسته از عوامل درونی و خصوصیات فردی از یک سو و عوامل فیزیکی و محیطی از سوی دیگر است. رضایت شغلی ناشی از عوامل درونی و خصوصیات فردی، در واقع نوعی سازگاری عاطفی با شغل و شرایط اشتغال است. رضایت شغلی به عنوان وضعیت عاطفی خوشایند حاصل ارزشیابی فرد از موقعیت شغلی خویش است و در رابطه با ویژگی ها و ابعاد شغلی تعریف می شود (آکر، ۱۹۹۹. به نقل از باقری، ۱۳۹۵). حکیمی جوادی و همکاران (۱۳۸۸)، بیان کردند؛ رضایت شغلی تعاریف مختلفی دارند. ذکر این تعاریف عمده، موجب رسیدن به یک تعریف کامل می شود. در سال ۱۹۳۵، هاپاک، رضایت شغلی را در ارتباط با عوامل روانشناختی، فیزیولوژیکی و اجتماعی تعریف کرده است. یعنی جهت رسیدن شاغل به رضایت شغلی، لازم است از نظر

روانی، جسمانی و اجتماعی ارضاء شود. این تعریف ترکیبی از عوامل مختلف ارضاء کننده است، وروم (۱۶۹۴) رضایت شغلی را به عنوان تمایلات روانی فرد نسبت به نقشی که شاغل در شغل خود ایفاء می کند تعریف کرده است. در این تعریف باتوجه به مفهوم نقش که عبارت است از جنبه کارآمدی از انجام یک وظیفه به وسیله فرد، می توان گفت بدین وسیله شاغل خود را در سازمان مفید می یابد. در نتیجه احساس رضایت به او دست می دهد و در سال ۱۹۸۵ نیواستورم، رضایت شغلی را، مجموعه ای از احساسات سازگار نسبت به شغل می داند. این احساس زمانی حاصل می شود که خواسته ها، نیازها، آرزوها و تجربه هایی که شاغل هنگام ورود به سازمان با خود دارد، از طریق شغل برآورده شود. بنابراین محقق در پی پاسخ به این سوال است که ابتدا میزان رضایت شغلی و انگیزه شغلی در کارکنان را سنجیده و در نهایت به این سوال که آیا میزان رضایت شغلی و انگیزش شغلی بر روی سیستم های مغزی رفتاری کارکنان مراکز ترک اعتیاد شهر ارومیه اثر گذار هستند یا نه و اینکه آیا میتوانند پیش بینی کننده یکدیگر باشند پاسخ دهد.

۱-۳- اهمیت و ضرورت تحقیق

در سال های اخیر رویکردهای روان-زیست شناختی در شخصیت، رشد و تحول فرآیندهای داشته اند. بخشی از آن به دلیل ابداع تکنولوژی، مانند انواع تصویر برداری های مغزی، و بخشی دیگر به دلیل پیدایش توافق عمومی محققان در توجه به فرایندهای زیستی به عنوان زیربنای شخصیت می باشد. هانس آیزنک و جفری گری در میان نخستین پیشگامان فرضیه صفات شخصیت، چشم انداز تازه ای از تفاوت های فردی در این حیطه از کارکرد مغز ارائه دادند. هر دو نظریه پرداز با این فرض آغاز کردند که ما می توانیم فرایندهای مغزی را توسط معانی ساده شده ای از مفهوم سیستم عصبی مشخص کنیم، زیرا این مفاهیم مدارهای کلیدی مرتبط با شخصیت و رفتار را در بر دارند و در این میان نظریه صفت، مبتنی بر تحلیل عاملی دیدگاه روان-زیست شناختی آیزنک، حمایت بین المللی گسترده ای دریافت کرد و شدیداً مورد حمایت تجربی قرار گرفت. بر طبق نظریه آیزنک، بُعد شخصیتی روان رنجوری با بعد درونگرایی متعادل است. افرادی که نمره بالایی در مقیاس

برونگرایی می گیرند، عموماً معاشرتی، خونگرم، اجتماعی، فعال و خوشبین هستند، در حالی که آنهایی که نمره ای پایین در این بعد می گیرند، درون گرا، ساکت، غیر اجتماعی، منفعل و مراقب هستند. آیزنک پیشنهاد کرد که تفاوت های فردی در برونگرایی منعکس کننده تفاوت در شدت برانگیختگی قشر مخ یا کورتکس است. از تفاوت در واکنش به نظام فعال ساز شبکه ای صعودی به محرک های محیطی ناشی می شود، وی استدلال کرد که درون گراها برانگیختگی کورتکس بیشتری نسبت به برون گراها دارند و آسان تر شرطی می شوند. روان رنجوری نیز به عنوان انعکاس تفاوت های فردی در واکنش به محرک های منفی محیط در نظر گرفته شد. افرادی که نمره بالایی در روان رنجوری می گیرند نسبت به کسانی که نمره پایینی می گیرند، به محرک های ناخوشایند واکنش منفی تری نشان می دهند و مستعد تجارب ناخوشایند هستند (آزاد فلاح و همکاران، ۱۳۷۸؛ جکسون، ۲۰۰۲). خلق و خو عاملی مهم در مشاهده ی رفتارهای متفاوت افراد در موقعیت یکسان است که ریشه در ساختار زیست شناختی فرد دارد (کر، پیکرینگ و گری، ۱۹۹۵). از راههای موثر ایجاد انگیزه برای کارکنان، تنظیم و تعیین اهداف مشخص و قابل دسترس برای آنان است. این اهداف باید دارای قدرت انگیزشی باشند و با روشهای مشارکت جویانه به کارکنان فرصت داده شود که درگیر مسایل شوند و نقش فعال تری در تصمیم گیری ها داشته باشند مدیر باید با حفظ حرمت و کرامت انسانی کارکنان و ارج نهادن به تلاش و ارتقاء توانایی آنها و شناخت نیازهای متفاوت فردی و سازمانی، رفتار کارکنان را با اهداف سازمان همسو و هماهنگ کند. اقتصاددانان و بیشتر مدیران معتقدند که پول (حقوق و دستمزد) نقش مهمی در انگیزش و رضایت شغلی دارند در حالیکه دانشمندان علوم رفتاری تاثیر آن را در انگیزش و رضایت شغلی ناچیز می دانند. قسمتی از انگیزه ها و بهره وری در شغل به هماهنگی بین خصوصیات شغلی با توانایی ها، نیازها، علایق و ارزشهای افراد بستگی دارد. این هماهنگی سبب رضایت شغلی فرد می شود و نبود آن سبب نارضایتی، رضایت یا عدم رضایت از شغل با کل زندگی فرد در ارتباط است رضایت شغلی یکی از عوامل مهم در رضایت از زندگی است و تمام رفتارها و روابط انسان به طور مستقیم و یا غیر مستقیم از چگونگی اشتغال او متاثر است (راعی ثانی، ۱۳۸۵).

دانستن اینکه انگیزه و رضایت شغلی بر سیستم های مغزی و رفتاری کارمندان چه اندازه میتواند تاثیر گذار باشد میتواند ما را در حل بسیاری از مشکلات مراکز ترک یاری رساند از جمله موارد اینکه؛ با افزایش آگاهی مدیران مراکز ترک از نتایج این تحقیق میتواند افرادی را برای اینگونه مراکز به کار گرفت که بالاترین بازده را نسبت به دیگر افراد داشته باشند و همچنین برای افراد شاغل و مدیران آنها با ارائه برنامه آموزشی که آنها را نسبت به تاثیر گذاری و تاثیر پذیری متغیرهای این تحقیق از یکدیگر حساس نماید میتوان گام موثری در درمان بیماران ناشی از اعتیاد برداشت چرا که کارکنان و افراد درگیر در امر درمان تاثیر زیادی بر روی مراجعه کنندگان برای ترک دارند و افزایش آگاهی در بین کارکنان به افزایش رضایت بیماران از مراجعه به این مراکز و تحت درمان قرار گرفتن خواهد انجامید. نسبت به مرور پژوهش هایی که در جهت میزان ارتباط مؤلفه های این پژوهش انجام شد، نتایج تحقیقات در این حیطه متناقض و بیشتر متمرکز بر بررسی رابطه ی بین ابعاد نظریه ی گری با برون گردی و روان آزوده گرایی می باشد و تحقیقات کمی در مورد دیگر ابعاد صورت گرفته است بنابراین ضرورت بررسی هر چه بیشتر این ابعاد با انگیزه و رضایت شغلی احساس می شود. پژوهش حاضر نیز در راستای همین هدف است و امید می رود که با بررسی خصوصیات روانی کارکنان شاغل در مراکز ترک گامی مهم در جهت شناخت هرچه بیشتر وحل مشکلات شغلی آنان و حل مشکلات کمبود انگیزه که باعث کاهش رضایت شغلی می شود برداشته شود. کارکنان مراکز ترک بعد از خانواده و گروه دوستان تاثیر گذارترین افراد در ایجاد انگیزه برای ترک در بیماران مبتلا به اعتیاد هستند و اینکه بتوان به راه هایی برا شناخت بیشتر آنها و همچنین شناخت محیط کاری و عوامل تاثیر گذار در انگیزه و رضایت شغلی آنها دست پیدا کرد بالطبع میتواند در درمان اعتیاد نیز تاثیر مثبتی به همراه داشته باشد و همچنین به مدیران و برنامه ریزان این حوزه نیز اطلاعات بیشتری برای تصمیم گیری می دهد (حاجیان، ۱۳۹۲).

۱-۴ اهداف تحقیق

هدف اصلی از این پژوهش عبارت است از بررسی میزان انگیزه شغلی و رضایت شغلی کارکنان پیشگیری از اعتیاد و رابطه سیستم های مغزی رفتاری با آنها در شهر ارومیه.

اهداف فرعی پژوهش

۱. پیش بینی میزان انگیزش شغلی و رضایت شغلی بر اساس سیستم های مغزی و رفتاری در کارکنان مراکز پیشگیری از اعتیاد شهر ارومیه.
۲. سنجش میزان انگیزش شغلی و ارتباط آن با سیستم های مغزی و رفتاری در کارکنان مراکز پیشگیری از اعتیاد شهر ارومیه.
۳. سنجش میزان رضایت شغلی و ارتباط آن با سیستم های مغزی و رفتاری در کارکنان مراکز پیشگیری از اعتیاد شهر ارومیه.
۴. بررسی ارتباط بین میزان انگیزش شغلی و رضایت شغلی در کارکنان مراکز پیشگیری از اعتیاد شهر ارومیه.
۵. بررسی تفاوت انگیزش شغلی و رضایت شغلی و سیستم های مغزی و رفتاری در کارکنان مراکز پیشگیری از اعتیاد شهر ارومیه براساس جنسیت.

۱-۵ فرضیه های تحقیق

۱. میزان انگیزش شغلی و رضایت شغلی بر اساس سیستم های مغزی و رفتاری در کارکنان مراکز پیشگیری از اعتیاد در شهر ارومیه پیش بینی می شود.
۲. بین میزان انگیزش شغلی و سیستم های مغزی و رفتاری در کارکنان مراکز پیشگیری از اعتیاد شهر ارومیه رابطه معنی داری وجود دارد.

۳. بین میزان رضایت شغلی و ارتباط آن با سیستم های مغزی و رفتاری در کارکنان مراکز پیشگیری از اعتیاد شهر ارومیه رابطه معنی داری وجود دارد.

۴. بین انگیزش شغلی و رضایت شغلی در کارکنان مراکز پیشگیری از اعتیاد شهر ارومیه رابطه معناداری وجود دارد.

۵. بین انگیزش شغلی و رضایت شغلی و سیستم های مغزی و رفتاری در کارکنان مراکز پیشگیری از اعتیاد شهر ارومیه براساس جنسیت تفاوت معناداری وجود دارد.

۱-۶ - متغیرهای پژوهش

متغیرهای اساسی این پژوهش عبارتند از :

متغیر پیش بین: سیستم های مغزی و رفتاری

متغیر ملاک: انگیزه شغلی، رضایت شغلی

متغیرهای کنترل، سن، شغل، تاهل، تحصیلات، سابقه خدمت که به وسیله پرسش نامه دموگرافیک به منظور تعیین میزان تفاوت کارمندان در این متغیرها طراحی شده است.

۱-۷- تعریف نظری و عملیاتی واژه ها و مفاهیم پژوهش

تعریف مفهومی سیستم های مغزی رفتاری:

به اعتقاد گری (۱۹۹۰، ۱۹۹۵) این سیستم های مغزی-رفتاری اساس تفاوت های فردی می باشند و فعالیت هر یک از آنها به فراخوانی واکنش های هیجانی متفاوت نظیر ترس و اضطراب می انجامد. اولین سیستم، سیستم فعال ساز رفتاری (BAS) می باشد که به محرک های شرطی پاداش و فقدان تنبیه پاسخ می دهد. فعالیت و افزایش حساسیت این سیستم موجب فراخوانی هیجان های مثبت و رفتار روی آورد و اجتناب

فعال می گردد (گری و مک ناتون، ۲۰۰۰). دومین سیستم، سیستم بازداری رفتاری (BIS) است که به محرک های شرطی تنبیه و فقدان پاداش و همچنین به محرک های جدید و محرک های ترس آور ذاتی پاسخ می دهد (گری و مک ناتون، ۲۰۰۰). فعالیت این سیستم موجب فراخوانی حالت عاطفی اضطراب و بازداری رفتاری، اجتناب فعل پذیر، خاموشی، افزایش توجه و برپایی می گردد (کر، ۲۰۰۲).

۸-۱ تعریف عملیاتی سیستم های مغزی رفتاری

در پژوهش حاضر منظور از عملکرد سیستم های مغزی رفتاری نمره ای است که فرد از پرسشنامه سیستم های بازداری/فعال سازی رفتاری (کارور و وایت، ۱۹۹۴) به دست آورده است.

تعریف مفهومی انگیزه شغلی:

انگیزش شغلی تعریف مفهومی: انگیزش شغلی، عبارت است از عامل درونی که باعث تغییر در رفتار و حرکت در مسیر پیشبرد و اهداف سازمانی می گردد (رضایی، ۱۳۸۲).

مدل های اخیر ازغنی سازی شغلی به وسیله هاگمن و اولدهام (۱۹۸۰) پیشنهاد شده است. آنها پنج هسته اصلی ابعاد کار را شناسایی کرده اند: تنوع مهارت، هویت شغل، اهمیت شغل، استقلال و بازخورد. تنوع مهارت: تنوع مهارت به گسترش نیازهای شغلی کارمندی که از استعداد ها یا مهارت های متعدد به منظور انجام موفق شغل استفاده می کند اشاره دارد.

۱. هویت شغل: هویت شغل یعنی اینکه کارکنان بتوانند کار مشخصی را انجام دهند. با مواد خام یا اطلاعات شروع کنند و با محصولی که برای استفاده توسط یک مشتری یا فرد دیگر و یا گروهی از در شرکت آماده شده است، کار را خاتمه دهند.

۲. اهمیت شغل: اهمیت شغل به تماس (برخوردی) که کار یک نفر با دیگر افراد، اشاره می نماید، وقتی شغل یک نفر دارای اهمیت است که، آنچه را که او انجام می دهد، عملکرد موفقیت آمیزتری را نسبت به دیگر شغلها در شرکت به همراه داشته باشد.

۳. استقلال: شغلی دارای استقلال با می باشد که دارای آزادی در تصمیم گیری، استقلال از سرپرست، روش های فهرست بندی وظایف شغلی و نحوه اجرای شغل باشد.

۴. بازخورد شغل: بازخورد به توانایی یک کارمند در گفتگو از اجرای شغلش به رسم معمول و یا اینکه، ایا شغل (وظیفه) بطور موثر انجام شده است یا خیر ، اشاره دارد. (جزئی، ۱۳۸۸).

سوالات مربوط به هر کدام از این ابعاد در جدول زیر ارائه گردیده است:

سوالات مربوطه	بعد
۱۱، ۶، ۱	تنوع مهارت
۱۲، ۷، ۲	هویت شغل
۱۳، ۸، ۳	اهمیت شغل
۱۴، ۹، ۴	استقلال
۱۵، ۱۰، ۵	بازخورد شغل

تعریف عملیاتی انگیزه شغلی :

منظور از تعریف عملیاتی نمره ای است که هر یک از کارکنان در پرسش نامه ۱۵ سوالی هاگمن و اولدهام به دست آوردند.

برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه مجموع امتیازات تمام سوالات پرسشنامه را با هم محاسبه نمائید. برای بدست آوردن امتیاز مربوط به هر بعد، مجموع امتیازات مربوط به تک تک سوالات مربوط به آن

بعد را با هم محاسبه نمائید. به صورت کلی نمرات بالاتر نشان دهنده انگیزش شغلی بالاتر در فرد پاسخ دهنده می باشد و برعکس. از طریق فرمول زیر می توان نمره توان انگیزشی فرد را محاسبه نمود:

نمره توان انگیزشی ، خلاصه‌ای از مدل خصوصیات شغلی هاگمن و اولدهام است که توان انگیزشی کلی یک شغل با خصوصیات شغلی را می‌سنجد.

توان انگیزشی از طریق فرمول زیر محاسبه می‌شود:

توان انگیزشی = (تنوع مهارت + هویت وظیفه + اهمیت وظیفه) × آزادی عمل × بازخورد

تعریف مفهومی رضایت شغلی

رضایت شغلی، نوعی احساس رضایت و رضایت خاطر فرد از شغل خود در سازمان است که با کار مناسب با استعدادها، میزان موفقیت در شغل، تأمین نیازهای منطقی، شکوفایی استعدادها، پیشرفت شغلی، تجربه های موفق و جو سازمانی ارتباط دارد (میرکمالی، ۱۳۸۶).

رضایت شغلی احساس مطلوب، مثبت و خوشایندی است که هر فرد از راه ارزیابی شغل خود یا تجربیات شغل خود بدان دست می یابد (مقیم، ۱۳۸۵).

تعریف عملیاتی رضایت شغلی

در این پژوهش منظور از رضایت شغلی نمره‌ای است که کارکنان به سوالات ۱۹ گویه ای پرسشنامه رضایت شغلی مینه سوتا می‌دهند .

تعریف مفهومی و عملیاتی کارمند: کارمند کسی است که به صورت پاره وقت یا تمام وقت و یا قراردادی موظف به انجام فعالیت فکری در سیستم اداری شرکت یا سازمانی می باشد و در ازای فعالیت خود حقوق ثابتی را دریافت می کند.

فصل دوم:

ادبیات نظری و پیشینه پژوهش

۲-۱- مقدمه

در این فصل به بررسی مباحث نظری و پژوهشی که در راستای اهداف پژوهش می باشند می پردازیم. هدف این پژوهش بررسی رابطه بین سیستم های مغزی رفتاری با انگیزه و رضایت شغلی در کارکنان مراکز ترک اعتیاد ارومیه می باشد. سیستم های مغزی رفتاری اساس تفاوت های فردی می باشند و این پژوهش به دنبال این است که مشخص شود که سیستم های مغزی رفتاری متفاوت کارکنان تا چه اندازه میتواند بر انگیزه و رضایت شغلی آنها تاثیر گذار باشد. انسانها برای فعالیت خود انگیزه های متفاوتی دارند و اولویت بندی آنها برای همه یکسان نمی باشد (اشیش ، زاکاری، ۲۰۰۴). باید به این نکته توجه داشت که اثرات ناشی از رضایت شغلی، بر جامعه نیز تأثیرگذار است، هنگامی که افراد از شغل خود راضی باشند، از کار خود لذت می برند و در جهت سلامت جامعه خود بیشتر تلاش می کنند؛ چرا که از طریق رضایت شغلی، شادابی و مسرت به خانه و جامعه نیز منتقل می گردد (شفیع آبادی ۱۳۸۹). در بخش نظری پژوهش به بحث و بررسی درباره سیستم های مغزی رفتاری، انگیزه شغلی و رضایت شغلی و سازه های مرتبط با آنها می پردازیم همچنین به توضیحی درمورد اعتیاد و معرفی بیشتر آن خواهیم پرداخت و در ادامه به نظریه ها و پژوهش های موجود در این رابطه خواهیم رسید.

۲-۲-انگیزه شغلی

واژه انگیزش در اصطلاح به معنای پویایی و حرکت است. انگیزش، به حالت‌های درونی ارگانیسم که موجب هدایت رفتار به سوی هدفی خاص می‌شود، اشاره دارد (سیف، ۱۳۸۸). از نظر سازمانی انگیزه عبارت است از عامل درونی که باعث تغییر در رفتار و حرکت در مسیر پیشبرد و اهداف سازمانی می‌گردد. منابع هر سازمان به دو دسته منابع انسانی و منابع مادی تقسیم می‌شود؛ از آنجا که منابع مادی نیز توسط منابع انسانی مورد استفاده قرار می‌گیرد، استفاده بهینه از این منابع مادی بدون داشتن نیروی با انگیزه قابل میسر نیست. در دنیای پیشرفته امروز، در هر سازمانی نیروی انسانی عمده‌ترین سرمایه و یکی از عوامل تاثیر گذار در تحقق اهداف هر سازمان محسوب می‌شود (قربانی، ۱۳۸۸). برای رسیدن به این اهداف باید عوامل انگیزاننده را در انسان شناخت و در جهت تامین نیازهای ضروری او بود. آنچه مسلم است و باید مورد پذیرش قرار گیرد این است که به علت تفاوت‌های فردی، انگیزه‌های افراد با یکدیگر متفاوت می‌باشد پس قبل از هر گونه اقدام در زمینه ایجاد انگیزش الزام است ویژگی‌های فردی اشخاص شناخته شود تا بتوان عوامل انگیزش در آنان را تشخیص داد. مدیران و مسئولان باید بدانند که نیروی انسانی با انگیزه در بقاء، پویایی، تحقق سیاستها و استراتژی سازمان تاثیر گذار است (کریمی، ۱۳۸۰). از سویی مدیرانی که به ارزشهای انسانی اهمیت می‌دهند و رضایت شغلی کارکنان را از جمله اهداف اصلی سازمان می‌دانند، معتقدند افزایش کارایی در نتیجه بهبود انگیزش میسر است (لاریجانی، ۱۳۸۴). انگیزش شغلی از مهمترین عوامل تاثیر گذار در موفقیت و عقب ماندگی سیستم بوده و در صورت بی توجهی به آن، باعث هدر رفتن منابع سازمان می‌شود. نتیجه یک مطالعه حاکی از آن است که ۲۰ درصد تالش و ۸۰ درصد انگیزه عامل موفقیت در سازمان‌ها گزارش شده و امروزه بزرگترین چالش مدیران، مواجهه با نیروهای کم انگیزه و کم مسئولیت پذیر می‌باشد (حزوه ای، صمدی، ۱۳۸۳). در زمینه عوامل مؤثر بر رضایت شغلی و انگیزش افراد، تئوری‌های مختلفی وجود دارند؛ که در دو گروه کلی قرار می‌گیرند. تئوری‌های محتوایی که به محتوای ایجاد رضایت شغلی و انگیزش می‌پردازند. مانند (تئوری مازلو و

تئوری هرزبرگ) و تئوری های فرآیندی که فرآیند آن را در نظر می گیرند از جمله (تئوری آدامز و تئوری ویکتور وروم) رایج ترین و کاربردی ترین تئوری مورد استناد در بررسی رضایت شغلی، تئوری هرزبرگ است. هرزبرگ معتقد است که انگیزش شغلی تحت تاثیر عوامل درونی یا ذهنی (عوامل محرک انگیزش) و عوامل بیرونی یا بهداشتی (عوامل نگهدارنده انگیزش) می باشد که با مطالعه آنها می توان مهم ترین عوامل رضایت شغلی را شناسایی کرد؛ و از آنها در برنامه های ارتقای کیفیت عملکرد سازمان استفاده نمود (شفیع آبادی، ۱۳۸۹). انگیزش شغلی افراد که وارد سازمان می شوند ممکن است یکسان نباشد. از جمله عوامل موثر بر انگیزش شغلی می توان به حقوق و مزایا، شور و نشاط در محیط کار، امنیت شغلی، علاقه به شغل و روابط اجتماعی مناسب در محل کار، ماهیت کار، قدردانی و جالب بودن کار اشاره کرد (کریتنر ۱۹۹۴ به نقل از شفیع ۱۳۷۴).

انگیزش شغلی از نیازهای رشدی، اجتماعی و فیزیولوژیک جدا نیست و بایستی به این نیازها پاسخ داد و عامل پرداختن هر کس به یک کار، داشتن محرک برای پیشبرد آن است و هر سازمان برای تامین اهداف خود نیاز به نیروی با انگیزه دارد و چنانچه فرد از انگیزش شغلی مناسب برخوردار نباشد نمیتواند خود را ارضاء کند و باعث افت کارایی می شود (شفیع آبادی، ۱۳۸۱). نتایج تحقیقات نشان می دهد کارکنان با انگیزه، از قدرت بدنی و توان ذهنی خوبی برخوردار هستند و از نظر سازمانی، سازمانی موفق و مطلوب است که تامین کننده سطح بالای رضایت شغلی باشد تا بتواند منجر به جذب و بقاء کارکنان شود (یوسفی، ۱۳۸۶). در مطالعات مربوط به ارتباط بین انگیزش شغلی و سطح کارایی، بی انگیزگی موجب کاهش کارایی فرد در سازمان شده است (حنیفی، ۱۳۸۵). همچنین این عامل سبب عدم حضور در محل کار و کاهش کیفیت و کمیت کار شده است (حقیقی ۱۳۶۸). همچنین نتایج مطالعات نشان داده است که ساعات کار طولانی و زیاد، کمبود حقوق و دستمزد، نداشتن امنیت شغلی، عدم استقلال شغلی و منابع ناکافی، به عنوان عوامل مرتبط با بی انگیزگی و باعث ناامیدی، بیان شده است (کوواجا ۲۰۰۴، پلتون ۱۹۹۸). برای افزایش بهره وری و رضایت شغلی کارکنان بایستی، ضرورتها و عوامل مؤثر در ایجاد انگیزش شغلی شناسایی شود (بخشی ۱۳۸۲). این مورد می تواند باعث

بالا رفتن بهره‌وری، محقق شدن اهداف سازمان و ایجاد محیط پر شور برای انجام فعالیت باشد. در یک سازمان نیروی انسانی از همه ابزارهای سازمان اهمیت بیشتری دارد و بایستی توجه ویژه به زمینه‌های ایجاد انگیزه در نیروی انسانی نمود (منجمد ۱۳۸۲). در تعیین اولویت اهمیت عوامل درونی، عامل ماهیت کار، مهمترین عامل انگیزش شغلی است. کاشانیان معتقد است افراد از مشاغل پرتحرک، بیش از کارهای عادی و معمولی لذت می‌برند و رضایت خاطر حاصل می‌کنند. وهنگامی بهتر کار میکنند که ماهیت کار برایشان جالب باشد (کاشانیان ۱۳۷۰).

۲-۳- رضایت شغلی

رضایت شغلی نگرشی است که فرد درباره شغلش دارد. کسی که رضایت شغلی بالایی داشته باشد، نسبت به شغل خود نگرش مثبت دارد و کسی که از شغل خود ناراضی باشد، بیانگر پایین بودن انگیزه او می‌باشد. رضایت شغلی حرکت درونی نیروی انسانی را در سازمان جهت می‌دهد لذا بررسی عوامل تاثیر گذار بر رضایت شغلی در سازمان از اهمیت زیادی برخوردار است و کارکنان تمایل دارند سیستم ارتقاء، مسئولیت پذیری، خط و مشی و پرداخت متناسب با شغل و مسئولیت فرد به صورت عادلانه باشد. در این صورت افراد در کار خود احساس رضایت بیشتری می‌کنند. مطالعات بسیاری در داخل و خارج کشور در زمینه تأثیر عوامل انگیزشی (ذهنی) و بهداشتی بر رضایت شغلی و انگیزش کارکنان صورت گرفته است که در مواردی اهمیت بیشتر عوامل ذهنی بر عوامل بهداشتی یا خارجی را تأیید نموده‌اند که مطابق نظر هرزبرگ است و در مواردی اهمیت عوامل خارجی را بیان کرده‌اند (اپلتون، ۱۹۹۸). بررسی‌ها همچنین نشان داده‌اند که با افزایش میزان رضایت شغلی، خالقیت و مولد بودن فرد نیز افزایش می‌یابد؛ انگیزه‌های کاری بیشتر و غیبت از کار کمتر می‌شود (تریونیلسون، ۱۹۹۳). افراد، انگیزه‌های متفاوتی برای کار دارند و گذشته از آن، این انگیزه‌ها روز به روز تغییر می‌کنند، آگاهی از نیازهای افراد در سازمان در ایجاد انگیزش شغلی برای پیش‌بینی و تفسیر رفتارهای ایشان مفید است و از ضرورت‌هایی است که نباید نادیده گرفته شود، زیرا انگیزش عامل اساسی در ایجاد فعالیت

هاست (کوواجا، ۲۰۰۴). همچنین عوامل رضایت شغلی در هر سازمان با توجه به اقتضای شرایط سازمانها متفاوت است. با توجه به اینکه توانمندی های افراد مختلف نزدیک به هم هستند، مشاهده می شود برخی از آنها باعث بهره وری بالاتری در سازمان هستند که علت این اختلاف ناشی از رضایت شغلی آنها می باشد (منصوری، ۱۳۸۶).

در تحقیقی تحت عنوان اولویت بندی مولفه های موثر بر انگیزش شغلی در کارکنان یک مرکز نظامی به روش تحلیل سلسله مراتبی نتایج اولویت بندی مولفه های تاثیر گذار در رضایت شغلی نشان داد که مولفه های امنیت شغلی و حقوق و دستمزد مناسب با ضریب اهمیت ۰/۲۹ و ۰/۲۰ در اولویت های اول و دوم و مولفه ارتباط و خط مشی و محیط با ضریب اهمیت ۰/۲۰ در اولویت های آخر قرار دارند. در مجموع از نظر کارکنان این سازمان، با وجود اینکه ۷۳ درصد استخدام رسمی داشتند امنیت شغلی از مهمترین عوامل تاثیر گذار در انگیزش شغلی گزارش شده است که اهمیت عوامل بهداشتی (بیرونی) از نظر کارکنان این سازمان از نقش عوامل درونی (انگیزشی) بیشتر می باشد (بهداری محمد کریم، مهرابیان فردین، بابایی منصور، ۱۳۹۱).

۲-۴- سیستم های فعال ساز مغزی رفتاری

سیستم های مغزی رفتاری اساس تفاوت های فردی می باشند و فعالیت هر یک از آنها به فراخوانی واکنش های هیجانی متفاوت، نظیر زودانگیختگی، اضطراب و ترس میانجامد (گری، ۱۹۹۴). اولین سیستم، سیستم فعال ساز رفتاری میباشد که به محرکهای شرطی پاداش و فقدان تنبیه پاسخ میدهد. فراخوانی و افزایش حساسیت این سیستم موجب فراخوانی هیجان های مثبت، رفتار روی آورد و اجتناب فعال میگردد (گری، مک ناگتون، ۲۰۰۰). حساسیت سیستم فعال ساز رفتاری، نشان دهنده ی تکانش گری فرد می باشد (گری، ۱۹۹۴). دومین سیستم، سیستم بازداری رفتاری است که به محرکهای شرطی تنبیه و فقدان پاداش و همچنین به محرکهای جدید و محرک های ترس آور ذاتی پاسخ می دهد (گری، ۲۰۰۰).

فعالیت این سیستم موجب فراخوانی حالت عاطفی اضطراب و بازداری رفتاری، اجتناب منفعل، خاموشی، افزایش توجه و برپایی می گردد. پایه های کالبدشناسی عصبی این سیستم که فعالیت زیاد آن با تجربه ی اضطراب مرتبط می باشد (کور، پرکینس، ۲۰۰۶). سومین سیستم، سیستم ستیز و گریز است که از نظر ساختاری با آمیگدال و هیپوتالاموس مرتبط و به محرک های آزردهنده حساس می باشد. مولفه های رفتاری این سیستم ستیز (پرخاشگر تدافعی) و گریز (فرار سریع از منبع تنبیه) است که فعالیت زیاد آن با سایکوزگرای ارتباط دارد (گری و کور، ۱۹۹۵، کور، ۲۰۰۴). در زمینه ی اعتیاد، بیشترین توجه به فعالیت سیستم فعال ساز رفتاری معطوف است و بیشترین یافته ها در مورد فعالیت این سیستم در انسان، از مطالعات مربوط به انتقال دهنده ی عصبی دوپامین نشات می گیرد. آزادسازی دوپامین در مسیرهای دوپامینرژیک مرتبط با سیستم فعال ساز رفتاری با جریان یافتن برنامه های حرکتی این سیستم همراه است. از سوی دیگر این نکته نیز تایید شده است که مصرف داروهایی چون هروئین، کوکائین، آمفتامین، الکل و نیکوتین موجب آزادسازی دوپامین در مسیرهای عصبی یاد شده می شود (مایکل، برازل، ۱۹۸۹). گری، فرض کرد که اضطراب و افسردگی نوروتیک نتیجه ی فعالیت بیشتر سیستم بازداری رفتاری می باشد در حالی که به اعتقاد وی افسردگی سایکوتیک از فعالیت کم سیستم یازدار رفتاری و مصرف مواد مخدر از فعالیت بیشتر آن ناشی می شود (گری، ۱۹۹۱). افزایش فعالیت سیستم فعال ساز رفتاری و کاهش بازداری رفتاری موجب میشود که فرد تکانشی عمل کرده و نسبت به پاداش های بالقوه حساس باشد و برای جستجوی این پاداش ها انگیزه پیدا کند. فعالیت سیستم رویاوری رفتاری، عامل واکنش پذیری بالا و تکانشگری است. فعالیت مفرط سیستم فعالساز رفتاری و کاهش فعالیت سیستم بازداری رفتاری و خود-کنترلی ضعیف ناشی از فعالیت افراطی این دو سیستم از یک سو و عدم رعایت قوانین اجتماعی، موجب تمایل شدید به جستجوی محرک های جدید و نیاز به توجه، برانگیختگی و هیجان طلبی خارج از موازین قانونی شده و در شرایطی که فرد قادر نیست به مدیریت صحیح هیجان ها بپردازد و خود

را بیشتر در موقعیت های تعارض آمیز قرار میدهد، بیشتر در معرض خطر ارتکاب رفتارهای مجرمانه قرار می گیرد.

۲-۵-اعتیاد و تاریخچه مراکز ترک اعتیاد

سو مصرف مواد امروزه از عمده ترین مسائل نگران کننده عرصه بهداشت و درمان بوده و کشور ما در مقایسه با میانگین امار های جهانی جز کشورهایی است که به تلاش بیشتر برای کنترل این معضل نیاز دارد (اختیاری حامد، ۱۳۸۷).

شیوع بالای سو مصرف مواد با آمار ی بیش از ۱/۸ میلیون نفر در کشور ما (نعمتی مقدم محمدرضا، ۱۳۸۷). اهمیت توجه به این مشکل را شاخص تر می نماید. رویکرد اعتیاد به معنای بیمار مغزی از موفق ترین و معقول ترین رویکرد ها در زمینه پژوهشی اعتیاد است که این رویکرد زمینه ساز پژوهش های متعددی در چارچوب های نظری مختلف شده است (عبدالله زاده ، هاشمی نصرت آباد ،مرادی ،ولی الله ، ۱۳۸۹). چندین دهه تحقیق و پژوهش به اثبات رسانیده است که مصرف مواد مخدر، کارکرد طبیعی قشر پاداشدهی مغز را مورد آسیب قرار داده و مصرف مداوم مواد مخدر باعث میشود. همچنین انحراف در عملکرد سیستم پاداش دهی مغز انحرافات ی در بافت های مغزی، انتقال دهنده های عصبی و سطوح ناحیه ای پردازش اطلاعات مغز به دنبال مصرف مواد مخدر ظاهر میشود که هم در نمونه ی حیوانی و هم در انسان به اثبات رسیده است (چودهری، ناگل و سالحا، ۲۰۰۹). پدیده ای مانند اعتیاد به مواد مخدر از مسائلی است که از دیدگاه کلی می توان شرایط مختلف اجتماعی، اقتصادی، سیاسی، فرهنگی و روانی و همچنین نظام شخصیت فرد و جامعه را در آن دخیل دانست و از جنبه جامعه شناسی خرد می توان دوره نوجوانی، استعداد ارثی، فقدان قوانین و مقررات جدی، عدم امکانات حمایتی، استعمال اعضای درجه یک خانواده و... را در گرایش به آن مؤثر دانست. در اینجا سعی می کنیم که به برخی از موارد یاد شده بپردازیم.

تعاریف اعتیاد :

- اعتیاد یعنی خوگرفتن و وابسته شدن جسمی، روانی و عصبی فرد به مواد مخدر که ترک یا فرار از آن ناممکن و یا بسیار مشکل است .

- اعتیاد یعنی مصرف نابجا و مکرر مواد مخدر که موجب وابستگی به آنها می‌شود. این وابستگی بدنی و روانی است، ترک مصرف مواد افیونی مشکلات و محرومیت های بدنی و روانی را در پی خواهد داشت (فخر، ۱۳۸۹).

- اعتیاد عبارتست از وابستگی به عوامل یا موادی که تکرار مصرف آنها با کم و کیف مشخص و درمان معین از دیدگاه معتاد ضروری می‌نماید. (حسنی، ۱۳۸۸).

- از نظر فارماکولوژی اعتیاد عبارت است از حالت مقاومت اکتسابی که در نتیجه استعمال متمادی دارو در بدن حاصل می‌شود به قسمی که استعمال مکرر دارو موجب کاسته شدن اثرات تدریجی می‌گردد و پس از مدتی شخص می‌تواند مقادیر سمی دارو را در بدن بدون ناراحتی تحمل کند و در صورتی که دارو به بدن نرسد اختلالات جسمی و روانی موسوم به سندروم محرومیت بروز می‌کند.

در سال ۱۹۵۰ سازمان جهانی بهداشت تعریف زیر را برای اعتیاد ارائه دادند :

- اعتیاد داروئی حالتی است که در اثر مصرف دوره‌ای یا مداوم یک ماده شیمیائی (طبیعی یا مصنوعی) که برای انسان یا جامعه مضر باشد ایجاد می‌گردد و ویژگی‌های آن به قرار زیر است:

- ۱- اشتیاق یا نیاز اجباری به استفاده مداوم آن ماده و ظهور رفتاری اجباری برای پیدا کردن آن به هر وسیله.
- ۲- تمایل به افزودن به مقدار مصرف به مرور زمان. ۳- پیدا شدن وابستگی‌های جسمی و روانی بر اثر استفاده از آن ماده.

این کمیته برای استفاده مداوم یا دوره‌ای مواد شیمیائی که برای فرد و جامعه مضر نبوده و نیز حالت ایجاد شده توسط آن خصوصیات بالا را نداشته باشد واژه عادت داروئی را در نظر گرفت. ولی به مرور زمان

مشخص گردید که تعاریف خصوصاً برای عادت داروئی نارسا هستند و به همین دلیل در سال ۱۹۵۷ میلادی تعاریف توسط کمیته کارشناسان سازمان جهانی بهداشت مجدداً به این صورت تصحیح گردید که وابستگی روانی به یک دارو "بدون پدیده محرومیت" را عادت و وابستگی روانی و جسمی "همراه با پدیده محرومیت" را اعتیاد نامیده‌اند. اما تعاریف فوق نیز با شروع مصرف داروهائی از قبیل ال . اس . دی و آمفتامین‌ها نارسا شدند . چون مصرف آمفتامین برای گروهی موجب افزایش فعالیت‌های روزانه می‌گشت و برای گروهی حمله جنون ایجاد می‌کرد به همین جهت در سال ۱۹۶۴ کمیته مزبور اصطلاح وابستگی داروئی را برای هر دو حالت فوق انتخاب کرد و چنین استدلال نمود که یک بیمار ممکن است نسبت به داروی خاص وابستگی روانی پیدا کند. در حالی که بیمار دیگر نسبت به همین دارو، علاوه بر وابستگی روانی از لحاظ جسمانی نیز وابسته شود. کمیته مزبور وابستگی داروئی را حالتی ناشی از استعمال مکرر یک دارو به طور دوره‌ای یا مداوم می‌داند، که خصوصیات آن بسته به ماده مورد استفاده متغیر است و به همین دلیل ذکر شده است که نام شیمیائی مورد بحث در جلو عبارت "وابستگی داروئی" قید گردد.

به هر حال با توجه به اینکه در کشور ما واژه اعتیاد از همه جهت قابل درک عموم می‌باشد در این مطلب از کلمه اعتیاد بیشتر استفاده شده است. با توجه به تعاریف فوق در رابطه با اعتیاد مشخصاً در چند مقوله با یکدیگر شریکند و آن اینک:

۱- وابستگی شدید وجود دارد.

۲- وابستگی جسمی و روانی است.

۳- قطع این وابستگی مشکلاتی را به همراه دارد.

اهداف و مراحل درمان اعتیاد:

درمان معتاد یک فرآیند است و از زمانی شروع می شود که فرد مصرف کننده مواد مخدر به مراکز درمانی مراجعه می کند و فرد معتاد تحت یک برنامه درمانی خاص قرار می گیرد این برنامه ممکن است تا زمانی که فرد به بالاترین سطح بهداشتی و احساس خوب بودن برسد ادامه یابد.

برای موفقیت در درمان بایستی سازمان ها و ارگان های مختلف مثل سازمان های بهداشتی آموزشی حقوقی رفاه اجتماعی و آموزش شغلی نیز درگیر شوند و واضح است که درمان معتادان بدون توجه به مسائل روانی فرهنگی اجتماعی و خانوادگی آنان نمی تواند موفق باشد.

نکته مهم در درمان این است که به فرد معتاد به عنوان یک اسان و یک عضو جامعه که در حال حاضر نیازمند کمک است نگریسته شود نه مثل یک فرد خاطی مجرم و گناه کار که مستوجب کیفر یا دلسوزی است. از نکات مهم دیگر که لازم است در درمان اعتیاد به آن توجه کرد اینست که از یک طرف معتاد نسبت به درمان یک نگرش دو گانه ای دارد به این صورت که علی رغم میل دائمی برای ترک و تصمیم های مکرر جهت ترک از مراجعه به مراکز درمانی به علت اینکه مصرف مواد مخدر خلاف عرف و ارزش های جامعه است اکراه دارد و از طرف دیگر معتاد ممکن است با اصرار والدین همسر خواهر یا برادر دوستان معلمان و یا روسای محل کار برای ترک مراجعه کرده باشد. در این حالت باید دقت شود که احتمال عدم همکاری بیمار یا بروز حالت های دفاعی و خصمانه وجود دار بنابراین می بینیم که اولین برخورد و نحوه ارتباط با فرد معتاد و جلب اعتماد او نقشی مهم در روند درمان ایفا می کند بعد از پیدایش این ارتباط و اعتماد لازم است که برای درمان وی نیز تشویق صورت گیرد.

اما چرا باید یک معتاد را برای درمان تشویق کرد؟

۱- چون مصرف مواد مخدر ایجاد وابستگی جسمی و روانی می کند و علی رغم میل دائمی برای ترک تصمیم به ترک مشکل است .

۲- اعتیاد باعث از دست دادن حمایت‌های خانوادگی و اجتماعی شده و فرد تنها میشود بنابراین معتاد نیازمند کمک است .

۳- معاشرت با دوستان و افراد معتاد فرد را به ادامه مصرف مواد تشویق می کند.

۴- معتاد معمولاً از احتمال بهبودی ناامید و نسبت به درمان بد بین است .

۵- برخی از معتادان از خطرهای و عواقب مصرف مواد اطلاعی ندارند و یا مشکلاتی ناشی از آن را انکار می کنند.

بنابراین لازم است به خاطر داشته باشیم که یکی از وظایف مهم افراد جامعه تشویق معتادان به درمان است.

چگونه می توان معتادان را به درمان تشویق کرد؟

۱- با تشریح خطرات و عواقب مصرف مواد.

۲- به معتاد اطمینان دهیم که با مراجعه به مراکز درمانی به او کمک می شود تا با کمترین درد و ناراحتی اعتیاد را کنار بگذارد.

۳- به بیمار اطمینان دهیم در صورت تصمیم قطعی موفق به ترک خواهد شد و مثالهایی از افرادی که موفق به ترک شده اند برای او بیاورند.

در مواردی که فرد مبتلا تلاش کرده مصرف مواد را ترک کند ولی موفق نشده است و احساس ناامیدی می کند به او تذکر دهید که بسیاری از افراد قبل از موفقیت کامل در درمان بارها و بارها کوشش کرده و نهایتاً موفق گردیده اند.

۴- به معتاد اطمینان دهیم در صورت ترک اعتیاد دوستان جدیدی پیدا خواهد کرد و خانواده و اطرافیان

او را در جمع خود خواهند پذیرفت.

عوامل موثر بر اعتیاد

۱- عوامل فردی

عوامل فردی و ویژگی های شخصیتی مانند وجود اضطراب، استرس، اختلال روانی، افسردگی و یأس و سرخوردگی، ضعف و فقر شخصیتی باعث جستجوی فرد به دنبال عامل تسکین دهنده و شخصیت بخش می شود که مصرف مواد مخدر و به تدریج اعتیاد به آنها یکی از این عوامل به ظاهر تسکین دهنده می باشد. از سوی دیگر فقر و ضعف تحصیلات نیز اگر به عنوان عامل فردی مورد مطالعه قرار گیرد که البته منشأ اقتصادی و اجتماعی دارد، خود می تواند عامل مهمی در گرایش به مواد مخدر داشته باشد.

۲- عوامل اجتماعی

عوامل اجتماعی و خانواده دو مسئله مهم در بررسی مسئله اعتیاد می باشند. خانواده رکن اصلی و حیاتی جامعه و اولین محیطی است که فرد در آن رشد می کند و زیربنای شخصیتی وی شکل می گیرد. شرایط خانوادگی و سخت گیری یا آسان گیری افراطی، از هم پاشیدگی و اختلافات درونی خانواده و عدم درونی کردن ارزش ها و هنجارهای صحیح در خانواده، همگی در ایجاد انحرافات مانند اعتیاد نقش فراوانی دارد. امروزه هم که به علت واگذاری کارکرد آموزش خانواده به مدارس و آموزش و پرورش دولتی، آموزش و نظارت فرهنگی و ارزش خانواده بر نوجوانان و جوانان کمتر شده و همین مسئله، بعضاً موجب جامعه پذیری و آموزش غلط افراد در گروه های همسالان شده است که پدیده هایی مانند اعتیاد را به دنبال دارد. در این مسئله، جامعه پذیری و نقش جامعه، ساختارها، نهادها، ارزش ها و هنجارهای اجتماعی در انحرافات باید مورد توجه قرار گیرد. از جمله می توان به مسئله «اختلال هنجاری» پرداخت که به علت این که بعد هنجاری ساختار اجتماعی در جامعه بسیار با اهمیت است. ایجاد این اختلال می تواند حس همبستگی در جامعه را مختل کرده و فرد را دچار آنومی

و انحرافات از قبیل اعتیاد نماید. دکتر چلبی در کتاب جامعه‌شناسی نظم به صورت‌های مختلف اختلال هنجاری پرداخته که در نظریه‌ها به آن خواهیم پرداخت.

نکته دیگر در بعد اجتماعی اعتیاد به مواد مخدر یا هر نوع انحراف اجتماعی دیگر، ظهور فردگرایی خودخواهانه است که آلکسی دوتوکویل آن را «خشک‌کننده بذر هر فضیلتی» دانسته که رواج این نوع از فردگرایی که با فردگرایی گرم و مدرن که در غرب رواج پیدا کرد، متناقض است و منابع لازم برای دلبستگی و همبستگی و مشارکت را از بین می‌برد. از دیدگاه اکثر جامعه‌شناسان و خصوصاً جامعه‌شناسی انحرافات، اعتیاد یک بیماری اجتماعی است که عوارض جسمی و روانی نیز دارد. از آنجا که اعتیاد منجر به انحرافات فراوانی در جامعه می‌شود، فرد معتاد احتمالاً خانواده‌اش را به جرم و انحراف سوق می‌دهد و برای خود و خانواده‌اش هزینه‌های فراوان مادی، اجتماعی و حیثیتی دارد- فرهنگ‌ها و ارزش‌ها هر انسانی تحت تأثیر ارزش‌ها، هنجارها، آداب و رسوم و ایده‌هایی است که در جامعه تبلیغ و منتشر می‌شود. اما در جوامع در حال گذار که تغییرات سریع فرهنگی حاصل می‌شود، فرد دچار آنومی شده و خودباختگی فرهنگی پدیده آمده و ارزش‌ها روز به روز تغییر می‌کند و اختلال هنجاری ایجاد می‌شود که همه این مسائل در ایجاد انحرافات مانند اعتیاد بی تأثیر نیست. در اینجا نباید از نقش تبلیغات نیز غافل ماند که مصرف مواد مخدر را در تسکین فکر و کاهش مشکلات ذهنی مؤثر می‌داند. امیل دورکیم جامعه‌شناس کلاسیک فرانسوی، با تأکید بر اهمیت اخلاق و نظم اخلاقی معتقد است اگر نظم اخلاقی مورد توجه نباشد و جامعه، از ارزش‌ها و اخلاق گریزان شود، این جامعه رو به زوال می‌رود. بر همین مبنا رواج فرهنگ غربی در ایران، کاهش اثرات دین و سست شدن ارزش‌های دینی و سنتی را در پی داشته که این راه را برای آنومی و کجروی‌هایی مانند اعتیاد به مواد مخدر باز کرده است.

۳- مسائل اقتصادی

مشکلات اقتصادی، عدم اطمینان به آینده، بیکاری، فشار اقتصادی و نداشتن امکانات رفاهی، نابرابری اقتصادی و شکاف عمیق بین ثروت طبقه‌ها و اقشار مختلف در جامعه و همچنین در مقابل فقر و محرومیت‌ها،

منزلت ثروت و ارائه تصویر آرزوهای بلندپروازانه از یک سو خود عاملی برای کسب ثروت از راه های غیرمجاز و غیرمشروع مانند تجارت و قاچاق مواد مخدر می شود و از سوی دیگر کسانی که نتوانسته اند از راه های مشروع و غیرمشروع کسب ثروت و منزلت کنند، اکثراً به یأس و سرخوردگی دچار شده و پتانسیل زیادی برای گرایش و اعتیاد به مواد مخدر دارند. نظریه های مرتبط با پدیده اعتیاد جامعه شناسان و نظریه پردازان طی یکی دو قرن گذشته نظریات متفاوت و راهگشایی در زمینه انحرافات اجتماعی منتشر کرده اند که هر کدام با توجه به ساختار جامعه و شرایط اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و اقتصادی جوامع توسعه یافته و در حال توسعه می تواند تبیین کننده انحرافات و ارائه دهنده راه حل در این زمینه باشد.

در اینجا به سه نظریه که به طور کلی می تواند تبیین کننده اعتیاد به مواد مخدر در جامعه ایران باشد به خصوص با توجه به اعتیاد در اقشار مختلف جامعه، اشاره می نمایم.

۱- نظریه انحرافات مرتون

نظریه انحرافات که متعلق به رابرت کی مرتون جامعه شناس مشهور آمریکایی می باشد، تبیین کننده پدیده اعتیاد در کشورهایمانند ایران نیز می باشد. مرتون علت ریشه ای انحرافات را شرایط ساختی جامعه می داند و بر خلاف دورکیم معتقد است که فرد در جامعه به ارزش ها و هنجارها توجه زیادی ندارد و به جای اعتنا به آنها، هنجارها را در معرض انتقاد قرار می دهد. به نظر وی دو ساخت اساسی در جامعه وجود دارد یعنی «اهداف نهادی شده» و «وسایل نهادی شده» که ارزش ها و امور مطلوب و شیوه های استاندارد کنش برای رسیدن به آن اهداف در جامعه است. تعامل بین این دو ساخت موجب بروز رفتارها و شخصیت های مختلف و گاه متناقض در جامعه می شود. به نظر مرتون، چهار تیپ «مناسک گرا» یا «شعائر گرا»، «انزوا طلب»، «نوآور» یا «بدعت گذار» و «انقلابی» یا «شورش» در کنار «همنویان» معلول شرایط جامعه و برخورد این دو ساخت هستند که هر کدام شیوه خاص انطباق فردی با این دو ساخت است. یکپارچگی و انسجام در جامعه هنگامی است که میان این دو ساخت اساسی تعادل وجود داشته باشد. اما اگر اهداف و ارزش

های نهادی شده مانند منزلت و ثروت در جامعه تبلیغ شود و جامعه پذیری، ارزش ها و هنجارها، آموزش و پرورش و رسانه ها و تبلیغات برآن تأکید ورزند و در کنار آن وسایل دسترسی به این اهداف وجود نداشته باشد، تیپ های مختلف شخصیتی و رفتاری بروز و ظهور می یابند. درباره پدیده اعتیاد به مواد مخدر دو تیپ انزوا طلب و بدعت گذار می توانند مورد توجه قرار گیرند. انزوا طلب، شیوه انطباقی فردی است که در آن، افراد به دلیل ناموفق بودن در دسترسی به اهداف اجتماعی سعی کرده اند خود را از جامعه دور نگهدارند. شیوه نگرش منفعت جویانه را به طور کلی رها کرده اند و به این ترتیب هم ارزش های مسلط و هم وسایل مورد قبول دستیابی به آنها را رد می کنند. این افراد احتمالاً بارها تلاش کرده اند تا با شیوه های هنجاری به سمت اهداف اجتماعی حرکت کنند اما عدم توفیق مکرر آنها، باعث سرخوردگی و دور شدن از مسیر تبلیغ اهداف و وسایل استاندارد شده است. برای تحلیل مسأله اعتیاد در ایران از منظر تئوری مرتون باید جامعه فعلی ایران را از بعد تغییر ارزش ها از سنتی و مذهبی به ارزش های مدرن مورد توجه قرار دارد. در کنار این مسأله تبلیغ مصرف گرایی، نابرابری های شدید اقتصادی، رشد روزافزون فقر و در نتیجه ارزشمند شدن ثروت در جامعه، تغییر نظام ارزشی جامعه را تشدید می کند. در این شرایط تأکید بر اهدافی که وسایل دسترسی به آن به طور قانونی فراهم نیست نه فقط فرد فرد انسان ها بلکه کل نظام اجتماعی را دچار عدم تعادل و آشفتگی و نابسامانی می کند و بستر را برای ظهور رفتار انحرافی فراهم می کند. همین مسأله فرد را از جامعه و ارزش های آن جدا می کند و در اکثر موارد نیز وی را با ناکامی روبه رو می سازد که برای جبران ناکامی ها گرایش به مواد مخدر امری عادی است. اما نوآورها هم در پدیده اعتیاد نقش دارند چه آنها اهداف نهادی شده و کسب منزلت و ثروت را دنبال می کنند اما نه با روش ها و هنجارهای عادی و پذیرفته شده که قاچاق چیان مخدر و سوداگران مواد افیونی که نقش بسزایی در گسترش اعتیاد به مواد مخدر دارند نمونه بارز نوآوران و بدعت گذاران در جامعه می باشند. به طور کلی از نظر مرتون، شرایط نابسامان اقتصادی و اجتماعی موجب گرایش به اعتیاد می شود و در اصل اعتیاد جرم نیست، نوعی بیماری اجتماعی است که اگر از ابتدای وقوع آن به فکر اصلاح و

پیشگیری نباشیم ممکن است به دیگران نیز سرایت کند و بیماری عمومی و بحرانی اجتماعی پدید آورد. در هر حال، این نظریه که در اصل میانبرد بوده، می توان به تبیین اعتیاد به مواد مخدر در جوامع بسیاری از جمله ایران پردازد. چرا که منزلت و ارزش ثروت در چند ساله اخیر بسیار زیاد شده، در حالی که راه های رسیدن به آن بسیار کم است و براین مبنا قاچاق مواد مخدر و در کنار آن منزوی های بسیاری به وجود آمده اند که مایوس و سرخورده به اعتیاد روی می آورند.

۲- نظریه برچسب زنی

نظریه برچسب زنی که توسط لمرت و بکر منتشر شد براین مبناست که انحراف، فرآیندی است که توسط آن برخی مردم موفق می شوند برخی دیگر را منحرف تعریف کنند. در مورد اعتیاد، اولین بار کسی که از روی کنجکاوی، آزمایش یا سرخوردگی رو به مواد مخدر می آورد، اصلاً این عمل را اقدامی انحرافی نمی پندارد اما چون این کنش توسط افراد مهم دیگر چون دوستان، والدین، مقامات رسمی و پلیس و... انحراف تلقی می شود و با مجازات روبه رو می گردد، فرد برچسب بزهکار، منحرف و معتاد را از دیگران دریافت می کند و طرز رفتار دیگران با وی بر مبنای همین برچسب تنظیم می شود. در نتیجه فردی که از ابتدای قصد عمل انحرافی و کجروی نداشته به صورت آگاهانه یا ناآگاهانه خود نیز این برچسب را می پذیرد، تصویری جدید از خود می سازد و کنش وی با دیگران نیز بر مبنای همین برچسب تعریف و تنظیم می شود. این مسأله می تواند به انحرافات ثانویه و ناهمنوایی مداوم فرد در جامعه نیز منجر می شود. مشاهدات و تحقیقات در ایران بر این مسأله گواه است که تلقی عمومی و نگاه حاکمان و سیاست پردازان از اعتیاد، مسأله ای شخصی و فردی است و فرد معتاد نیز مجرم تلقی شده و همیشه مورد سرزنش و نفرت است. معمولاً افراد معتاد از جامعه طرد شده اند و با سخت ترین مجازات از سوی حکومت، خانواده و دوستان مواجه شده اند و همین برچسب مجرم به معتاد وی را در عزلت و انزوا و دوری از جامعه قرار داده و این گونه افراد نیز هر روز سعی می کنند رفتار خود را با این برچسب وفق دهند که خطرات فراوانی برای فرد و جامعه در پی دارد.

۳- نظریه اختلال هنجاری

یکی از نظریاتی که بیشتر از دورکیم و پارسونز و به طور کلی کارکردگرایان وام گرفته شده نظریه اختلال هنجاری می باشد. بعد هنجاری ساختار اجتماعی در جامعه بسیار با اهمیت است که اگر در آن اختلال روی دهد، حس همبستگی و انسجام در جامعه را مختل کرده و فرد را از نظر الگوی رفتاری دچار مشکل کرده و آنومی را در وی تقویت می نماید که از این لحاظ گرایش به انحرافات چون اعتیاد به مواد مخدر اجتناب ناپذیر است. این اختلال به صورت های مختلف در جامعه حضور پیدا می کند که به آنها اشاره می نمایم. ۱- قطبی شدن هنجارها؛ هنگامی که دو قطب مخالف یا جدا از همدیگر برای فرد هنجار فرستی کنند و توزیع جمعیت بر حسب میزان فشار هنجاری، نرمال نباشد، توزیع جمعیت دونمایی بوده و به جای اکثریت، اقلیت جامعه، متوسط هنجاری را درک کنند، قطبی شدن هنجاری ایجاد می شود. برای مثال اگر خانواده فرد را به هنجارهای سنتی و مذهبی دعوت کند و از سوی دیگر گروه دوستان، فرد را به مصرف مواد مخدر تشویق نماید، این مسأله ممکن است به نفع هر کدام از طرفین تمام شود که میزان اهمیت و احترام هر طرف در پذیرش هنجار مورد نظر از سوی فرد مؤثر خواهد بود. تضاد هنجاری؛ در برخی جوامع، اعضای جامعه به دو گروه تقسیم می شوند و هر گروه در فضای هنجاری متفاوت سیر می کند که این مسأله به ظهور دو مجموعه هنجار متفاوت می انجامد که ممکن است. هنجارهای طبقه متوسط با طبقه حاکم، نسل امروز با نسل گذشته و یا گروه های مختلف با همدیگر متضاد باشد و در کنار این مسأله که گروه هایی ممکن است به انحرافات سوق پیدا کنند و هنجارهای غیر اخلاقی را رواج دهند. - ناپایداری هنجاری؛ تناقض منطقی میان دو یا چند هنجار در یک نظام هنجاری موجب می شود که هر کدام از هنجارها براساس خرده فرهنگ های متفاوت بر مسأله خاصی تأکید کنند و فرد با ناپایداری هنجاری مواجه شود. در مورد اعتیاد برخی خرده فرهنگ ها که اعتیاد را امری مطلوب و منزلت بخش می دانند در ناپایداری هنجاری تأثیر فراوان دارند.

تاریخچه مراکز ترک اعتیاد

در اوایل سال ۱۹۰۰ میلادی بود که مراکزی برای نگهداری و درمان معتادان به مواد مخدر و الکل تاسیس شد. این مراکز اصطلاحاً «پناهگاه معتادان» نامیده می‌شدند. روش اداره این مراکز و نحوه برخورد با بیماران هم درست شبیه به آسایشگاه‌های روانی بود. اولین مراکز ترک اعتیاد دولتی مربوط به ایالات متحده آمریکا بودند. در سال ۱۹۳۵ میلادی این مراکز در ایالت‌های کلزینگستون و کنتاکی شروع به کار کردند. در آن زمان بسیاری از افراد معتاد در این مراکز که «مزرعه ناركوتیک» نام گرفته بودند، ثبت‌نام کردند و تحت درمان قرار گرفتند. حتی نویسنده معروف آمریکایی ویلیام بروگ هم جزو همین معتادان بود. در سال ۱۹۵۰ برای اولین بار واژه «بیمار» برای توصیف افرادی که سوءمصرف مواد مخدر و الکل داشتند، استفاده شد. البته مدتی طول کشید تا افکار عمومی، اعتیاد را به عنوان یک بیماری بپذیرد. در آن زمان روشی به نام «۱۲ قدم» برای ترک الکل و مواد مخدر استفاده می‌شد که موفقیت زیادی هم پیدا کرده بود. امروزه اکثر مراکز ترک اعتیاد، از روان‌درمانی به عنوان بخش اصلی درمان بیماران استفاده می‌کنند. وجود محیطی امن و حمایت‌گر در این مراکز، باعث اطمینان معتادان می‌شود. حتی سازمان‌هایی به نام الکلی‌های بی‌نام یا معتادان گمنام به وجود آمده که فعالیتی جهانی و بین‌المللی دارند. یعنی اقشار مختلف جامعه از سرتاسر جهان با پیوستن به چنین جمعیت‌هایی از تجربیات افراد موفق در این زمینه استفاده می‌کنند. آنها به راحتی مشکلات روحی روانی خود را با دیگران در میان می‌گذارند و با حمایت افرادی که از این بیماری جان سالم به در برده‌اند، دوباره به زندگی طبیعی برمی‌گردند. در ژانویه ۱۹۷۱ میلادی ریچارد نیکسون، رئیس‌جمهور وقت ایالات متحده آمریکا جنگی تمام عیار علیه مواد مخدر به راه انداخت. نیکسون ۱۰۵ میلیون دلار از سرمایه ملی آمریکا را صرف تاسیس مراکز درمان و ترک اعتیاد کرد. پس از نیکسون، برنامه ترک اعتیاد نه به شدت قبل ولی همچنان ادامه پیدا کرد. نانسی ریگان، همسر رئیس‌جمهور بعدی آمریکا کنترل این برنامه را به دست گرفت و کار خود را با شعار «فقط بگو نه» آغاز کرد.

از اوایل قرن هجدهم برای درمان اعتیاد و سوءمصرف مواد مخدر، در کشورهای پیشرفته دنیا، مراکزی تاسیس شد که توسط روان‌پزشکان اداره می‌شد. البته این مراکز، چیزی شبیه به آسایشگاه‌های روانی بود که بیماران اسکیزوفرنی در آنها نگهداری می‌شدند. در واقع در آن زمان مطالعات کافی برای پیدا کردن روش‌های علمی ترک مواد مخدر انجام نشده بود. یعنی بیماران فقط در چنین مراکزی زندگی می‌کردند و شیوه درمانی استاندارد وجود نداشت. اما امروزه مراکز ترک اعتیاد دیگر به شیوه قدیم اداره نمی‌شوند. در اکثر کشورها چنین مراکزی تاسیس شده و تحقیقات زیادی هم در این زمینه صورت گرفته است. حالا اکثر افرادی که برای خود یا عزیزان‌شان دنبال کمک می‌گردند، می‌توانند به یکی از این مراکز مراجعه کنند. اما هنوز هم بیشتر مردم در مورد پیدا کردن مرکز ترک اعتیاد مناسب تردید دارند. البته این تردید خیلی هم نابجا نیست چون قرار است برای مدتی طولانی روح و جسم خود را به دست مسوولان این مراکز بسپارند .

فرد معتاد به دلیل وابستگی جسمانی و روانی به یک ماده مخدر در ساعت‌هایی از زندگی خود به شخصیتی متزلزل و بی‌ثبات تبدیل خواهد شد؛ ساعت‌هایی که رفتار کارکنان یک مرکز ترک اعتیاد می‌تواند با سوء تفاهم های اخلاقی فراوانی همراه باشد.

به همین دلیل، مراکز ترک اعتیاد موظفند ۴ اصل اخلاقی زیر را در ارائه خدماتشان رعایت کنند:

الف. خدمات یکسان:

مراکز ترک اعتیاد موظفند خدمات متناسب با نیاز هر یک از بیماران را به‌طور کامل در اختیار آنها قرار دهند. ارایه این خدمات به هیچ‌وجه نباید تحت تاثیر نحوه ورود بیمار به این مراکز قرار بگیرد. به زبان ساده‌تر یعنی مسوولان این مرکز نباید بین کسی که خودش به مرکز مراجعه کرده با فردی که توسط مراجع قضایی مجبور به مراجعه شده، تفاوتی از نظر ارایه خدمات قایل شوند. گرچه درمان مورد نیاز هر بیمار با دیگری متفاوت است اما همه آنها باید به یک چشم دیده شوند.

ب. حقوق، وظایف و مسوولیت‌ها :

هر بیماری قبل از ورود به برنامه ترک در هریک از مراکز ترک اعتیاد، باید کاملاً نسبت به حقوق و وظایف خود آگاهی پیدا کند. بیمار حق دارد در تمام طول درمان کاملاً محترمانه با او برخورد شود. علاوه بر آن اطلاعات شخصی بیمار و روند درمان او محرمانه است و مرکز ترک نباید آنها را در جایی دیگر منتشر کند یا در اختیار افراد دیگر قرار دهد. البته در اکثر کشورهای دنیا، در صورت بروز اورژانس‌های پزشکی یا دستور مقامات قضایی، مرکز ترک اعتیاد موظف است اطلاعات کافی را در اختیار تیم درمانی یا مقام قضایی قرار دهد.

ج. آگاه‌سازی به موقع :

مرکز درمانی موظف است حقوق بیمار را قبل از ورود او به مرکز برایش توضیح دهد و روند درمان نباید قبل از آگاه‌سازی بیمار شروع شود. حتی زمانی که شخصی توسط دادگاه و به اجبار وارد مرکز ترک اعتیاد می‌شود باز هم باید قبل از شروع برنامه درمانی از همه حقوق خود اطلاع پیدا کند.

د. پایان درمان :

اعلام زمان خاتمه برنامه درمانی هم از نظر حقوقی مساله مهمی محسوب می‌شود چون امکان بازگشت به موادمخدر وجود دارد. بنابراین مرکز درمانی باید معیارهایی را برای ترک مواد مخدر تعریف کند و این معیارها را برای بیمار و همراهانش توضیح دهد. در صورت موافقت بیمار و همراهان با این معیارها مرکز ترک اعتیاد می‌تواند برنامه درمانی خود را آغاز کند(سلامت ایران، ۱۳۹۲). ترک اعتیاد به مواد مخدر به روند درمان روانی یا پزشکی اعتیاد به مواد مخدر و روان‌گردان مانند تریاک، هروئین، کوکائین، برخی داروها و الکل اطلاق می‌شود.(اسکالر، جفری آلفرد، ۱۹۹۷).

داروهای ترک اعتیاد به مواد مخدر در زیر آورده می‌شود:

۱.(بوپرنورفین)به عنوان ضد درد، مسکن قوی و جایگزین مواد مخدر و اعتیاد آور .

۲. (شربت تریاک) یک ماده مخدر و مسکن درد و اعتیاد آور.

۳. (متادون) داروی نگهدارنده برای مهار اعتیاد به هروئین و مواد مخدر و اعتیاد آور.

۴. (حب جدوار یا حب الشفاء) داروی ترک اعتیاد، مسکن قوی و ضد درد با اثرات تقویتی بدون ایجاد

وابستگی و اعتیاد.

۵. (نالوکسان) برای تشخیص و درمان مسمومیت‌ها با مواد مخدر یا کمای ناشی از آن مصرف می‌شود.

۶. (نالتروکسان) به عنوان داروی کمکی برای درمان اعتیاد به کار می‌رود (سلامت نیوز ۱۳۹۷).

در این پژوهش، عنوان اعتیاد به مواد مخدر به افرادی اطلاق می‌شود که به تریاک و هروئین و مشتقات

آنها، شیشه، کوکابین، حشیش، گل و انواع قرص های روان گردان وابسته‌اند و برای درمان به مراکز ترک اعتیاد

مراجعه کرده‌اند.

۲-۶- تحقیقات انجام شده داخلی و خارجی

در سال های اخیر رویکردهای روان-زیست شناختی در شخصیت، رشد و تحول فزآینده ای داشته

اند. بخشی از آن به دلیل ابداع تکنولوژی، مانند انواع تصویر برداری های مغزی، و بخشی دیگر به دلیل

پیدایش توافق عمومی محققان در توجه به فرایندهای زیستی به عنوان زیربنای شخصیت می باشد. هانس

آیزنک و جفری گری در میان نخستین پیشگامان فرضیه صفات شخصیت، چشم انداز تازه‌ای از تفاوت های

فردی در این حیطه از کارکرد مغز ارائه دادند. هر دو نظریه پرداز با این فرض آغاز کردند که ما می توانیم

فرایندهای مغزی را توسط معانی ساده شده‌ای از مفهوم سیستم عصبی مشخص کنیم، زیرا این مفاهیم

مدارهای کلیدی مرتبط با شخصیت و رفتار را در بر دارند و در این میان نظریه صفت، مبتنی بر تحلیل عاملی

دیدگاه روان-زیست شناختی آیزنک، حمایت بین المللی گسترده ای دریافت کرد و شدیداً مورد حمایت تجربی

قرار گرفت. بر طبق نظریه آیزنک، بُعد شخصیتی روان رنجوری با بعد درونگرایی متعامد است. افرادی که نمره

بالایی در مقیاس برونگرایی می گیرند، عموماً معاشرتی، خونگرم، اجتماعی، فعال و خوشبین هستند، در حالی که آنهایی که نمره ای پایین در این بعد می گیرند، درون گرا، ساکت، غیر اجتماعی، منفعل و مراقب هستند. آیزنک پیشنهاد کرد که تفاوت های فردی در برونگرایی منعکس کننده تفاوت در شدت برانگیختگی قشر مخ یا کورتکس است و از تفاوت در واکنش به نظام فعال ساز شبکه ای صعودی به محرک های محیطی ناشی می شود، وی استدلال کرد که درون گراها برانگیختگی کورتکس بیشتری نسبت به برون گراها دارند و آسان تر شرطی می شوند. روان رنجوری نیز به عنوان انعکاس تفاوت های فردی در واکنش به محرک های منفی محیط در نظر گرفته شد. افرادی که نمره بالایی در روان رنجوری می گیرند نسبت به کسانی که نمره پایینی می گیرند، به محرک های ناخوشایند واکنش منفی تری نشان می دهند و مستعد تجارب ناخوشایند هستند. آیزنک دو سیستم مغزی اصلی را به عنوان کلید مؤلفه های مفهوم سیستم عصبی خود معرفی کرد.

۱- مدار شبکه قشری، برانگیختگی ایجاد شده قشری را توسط ورود محرک ها کنترل می کند.

۲- شبکه لیمبیک پاسخ به محرک های هیجانی را کنترل می کند.

برونگرایی- درونگرایی با برانگیختگی پذیری مدار شبکه قشری مرتبط است، تا آنجا که درون گراها معمولاً برانگیخته تر از برون گراها هستند. روان رنجوری - پایداری هیجانی با برانگیختگی پذیری مدار شبکه لیمبیک در ارتباط است. تحت تحریک هیجانی قوی، فعالیت سیستم لیمبیک به سطح کورتکس گسترش می یابد، به طوری که روان رنجورها در شرایط تحریک هیجانی، بیشتر از افرادی که دارای پایداری هیجانی یا باثبات هستند، برانگیخته می شوند. آیزنک ابتدا بعد سوم نظریه خود را با کنش سروتونیرژیک ارتباط داد، اما بعداً روان پریشی را با دوپامین مرتبط دانست.

• نظریه شخصیت گری در قالب (نظریه سیستم های مغزی / رفتاری) نیز همانند نظریه آیزنک، بر وجود ارتباط بین ابعاد شخصیتی و فرایند های مغزی توجه دارد و جهت تبیین تفاوت های فردی به نقش عوامل زیستی-عصبی اشاره می کند.

در پژوهشی با عنوان مقایسه سیستم‌های مغزی- رفتاری در افراد وابسته به مواد و بهنجار یافته‌ها نشان داد تفاوت معنی‌داری در سیستم‌های مغزی- رفتاری افراد معتاد و غیر معتاد وجود دارد به طوری که سطح سیستم فعال‌ساز رفتاری در افراد معتاد بالاتر از افراد غیر معتاد و سطح سیستم بازدارنده رفتاری در افراد غیر معتاد بالاتر از افراد معتاد است. همچنین یافته‌ها بیانگر آن بود که سیستم فعال‌ساز رفتاری در مردان فعال‌تر از زنان و سیستم بازدارنده رفتاری در زنان فعال‌تر از مردان بوده است. یافته‌ها با تئوری حساسیت به تقویت‌گری (۱۹۹۳) مبنی بر این که مصرف مواد از فعالیت بیشتر سیستم فعال‌ساز رفتاری ناشی می‌شود همسو بوده است (مالکی گمچی، خادمی، ۱۳۹۳).

در پژوهشی با عنوان نقش سیستم‌های مغزی رفتاری در پیش‌بینی سو مصرف مواد نتایج نشان دهنده نقش پیش‌بینی‌کننده سیستم‌های فعال‌ساز رفتاری و یکی از زیرمقیاس‌های آن یعنی زیرمقیاس جستجوی لذت در گرایش افراد به سو مصرف مواد می‌باشد. سیستم‌های فعال‌ساز رفتاری نقش زیادی بر روی ویژگی‌های روانشناختی افراد از جمله میل به انجام کار خاصی دارد و سیستم‌های بازدارنده رفتاری بالعکس. (عبدالله زاده، هاشمی نصرت‌آباد، مرادی، ولی‌الله، ۱۳۸۹). در تحقیقی با عنوان بررسی رابطه سیستم مغزی- رفتاری با شیوه‌های مقابله با استرس و نقش آن در سلامت روان به طور کلی نتایج نشان داد که سلامت روانی در زمینه‌های جسمانی، روانی و اجتماعی تحت تاثیر حساسیت متفاوت سیستم مغزی رفتاری و راهبردهای مقابله‌ای افراد در برابر استرس‌های روزانه قرار می‌گیرد و سیستم‌های بازدارنده رفتاری با استرس شغلی بالا و فعال‌سازی رفتاری با رضایت و آسودگی بیشتر همراه است (جمالی قراخلو، ستارپور ایرانی، نجفی، ۱۳۹۵). در تحقیقی که با عنوان رابطه سیستم‌های مغزی- رفتاری و عواطف با اضطراب اجتماعی و رضایت شغلی در دانشجویان انجام شد تحلیل داده‌ها نشان داد که سیستم بازدارنده رفتاری به صورت مستقیم با اضطراب اجتماعی رابطه معنادار، و به صورت غیرمستقیم از طریق عاطفه منفی با اضطراب اجتماعی رابطه دارد و با رضایت شغلی رابطه منفی معنادار دارد. این سیستم با عاطفه مثبت، رابطه منفی و معنی‌دار دارد. سیستم

روی‌آوری رفتاری نیز به‌طور غیرمستقیم و از طریق عاطفه مثبت می‌تواند بر اضطراب اجتماعی اثرگذار باشد و همچنین بر میزان رضایت شغلی اثر گذار باشد. سیستم جنگ/گریز/بهت از طریق عاطفه منفی با اضطراب اجتماعی بالا و رضایت شغلی پایین رابطه دارد. (مکوند حسینی، نجفی، خالقی، ۱۳۹۶). نتایج پژوهشی نشان داد که بین نگرانی آسیب‌شناختی، سیستم بازداری رفتاری و استعداد به اعتیاد رابطه منفی و سیستم فعال ساز رفتاری و ویژگی شخصیتی نوجویی با استعداد به اعتیاد رابطه مثبت وجود دارد. در تحقیق نقش سیستم‌های مغزی رفتاری، نوجویی، پاداش وابستگی و نگرانی آسیب‌شناختی در پیش‌بینی استعداد اعتیاد که در سال ۹۵ در بین کارکنان بانک‌های بروجرد انجام شده است با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان با شناسایی افراد دارای سیستم فعال ساز رفتاری قوی و ویژگی نوجویی بالا تدابیری اندیشید که از گرایش به اعتیاد آن‌ها جلوگیری شود. زیرا نتایج پژوهش نشان داد که بین نگرانی آسیب‌شناختی، سیستم بازداری رفتاری و استعداد به اعتیاد رابطه منفی و سیستم فعال ساز رفتاری و ویژگی شخصیتی نوجویی با استعداد به اعتیاد رابطه مثبت وجود دارد (بابایی، عیسی زادگان، پیر نبی خواه، تاج‌الدینی، ۱۳۹۵). سیستم بازداری رفتاری با بخشش خود رابطه معکوس و معنا دار دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های جانسون و همکاران (۲۰۱۰) و هیم و همکاران (۲۰۰۸) همسو است. نتایج این پژوهش‌ها نشان می‌دهند که سیستم بازداری رفتاری با درون‌ریزی خشم و کاهش بخشش رابطه مثبت و معنا دار دارد. افزون بر این سیستم بازداری رفتاری با صفت نوززگرایی در نظریه آیسنک نیز همبسته است. افرادی که در خصیصه نوززگرایی نمره بالایی کسب می‌کنند، به سختی اشتباه‌های خود را می‌پذیرند، خود را نمی‌بخشند و خود را شایسته بخشش دیگران نیز نمی‌دانند و بالطبع این بر روی انگیزش و رضایت شغلی تاثیر منفی خواهد داشت. افزون بر این بخشیدن خطاهای خود و دیگری، استرس، سرزنش‌گری، رفتار خصمانه و پرخاشگری را در روابط بین فردی کاهش می‌دهد و بنابراین افراد روابط سالم‌تری را تجربه می‌کنند و رضایت بالا تر و باطبع کیفیت زندگی بالاتری خواهند داشت (دی‌بلاسیو و بند، ۲۰۰۸). در تحقیقی با عنوان روابط ساختاری سیستم‌های مغزی رفتاری، حساسیت انزجاری و اختلال وسواسی اجباری

که در سال ۹۶ انجام شد یافته‌های حاکی از آن بود که سیستم بازداري رفتاري و سيستم فعال‌ساز رفتاري به مثابه دو صفت زيستي شخصيت با واسطه‌گري حساسيت انزجاري بر نشانه‌ها و علائم اختلال وسواسي اجباري به ترتيب تأثير مثبت و منفي دارند. هر کدام از روابط مستقيم مدل فرضي قبل از اين، به تأييد پژوهش‌هاي گوناگون رسيده است؛ مثلاً براي رابطه بين انزجار و اختلال وسواسي اجباري (عمدتاً متمرکز بر بعد آلودگي وسواس) مطالعه برل و همکاران، نيز براي رابطه انزجار و وسواس (متمرکز بر ديگر ابعاد وسواس مانند نظم و ترتيب) مطالعه داگلاس به نقل از برگر و آناكي را مي‌توان نام برد. همچنين، مطالعه آلاتانجي همکاران همبستگي قوي بين سيستم بازداري رفتاري و انزجار را نشان داد. مطالعه برگر و آناكي نيز رابطه مثبت و معناداري را بين حساسيت انزجاري و سيستم بازداري رفتاري نشان داد. مطالعه فولاناو همکاران همبستگي مثبت بين نمره سيستم بازداري رفتاري و مقياس وسواسي اجباري ييل براون را نشان داد. مطالعه كورت مقدار زياد سيستم بازداري رفتاري را در افراد مبتلا به اختلال وسواسي اجباري نشان داد همچنين، يافته‌هاي كولس و همکاران و موريس و همکاران (۲۰۰۶) روابط مثبت و معناداري را بين سيستم‌هاي مغزي رفتاري و اختلال وسواسي اجباري نشان دادند. مطابق با يافته اين مطالعه، شواهد پژوهشي نشان مي‌دهند گرايش‌هاي سرشتي سيستم بازداري رفتاري و سيستم فعال‌ساز رفتاري که به صورت سبک‌هاي هيچاني خود را بروز مي‌دهند، عامل خطر مهمي براي اختلالات هيچاني هستند. همچنين، حساسيت ناهنجار اين سيستم‌ها نشان‌دهنده آمادگي و استعداد به اشکال متعدد آسيب‌شناسي رواني است به گونه‌اي که سيستم فعال‌ساز رفتاري و سيستم بازداري رفتاري مي‌توانند دامنه وسيعي از اختلالات را تبیین کنند مطالعات آلاتانجي و همکاران که روابط بين چندین عامل شخصيتي و انزجار را ارزيابي کردند، نشان داد که سيستم بازداري رفتاري شديداً با انزجار همبسته است. پژوهشگران بر اين باورند که رابطه بين سيستم بازداري رفتاري و انزجار حاکی از آن است که انزجار معمولاً در نقش تنظيم‌کننده انگيزه‌هاي آزارنده عمل مي‌کند. به طور خاص، از آنجا که انزجار معمولاً با محرک منفي مرتبط است و سيستم بازداري رفتاري در نقش سيستم کارکردي مستقل، رفتار و انگيزش را در پاسخ به

موقعیت‌های آزارنده تنظیم می‌کند، ممکن است وجود احساس انزجار با سیستم بازداری رفتاری هشدار برای وقوع تنبیه تلقی شود. به عبارت دیگر، انزجار رویدادی منفی و آزارنده تلقی می‌شود که سیستم بازداری رفتاری آن را برای پاسخ و تنظیم رفتارها و انگیزش‌های آینده به کار می‌برد. از سویی، یافته‌ها بیانگر این بودند که حساسیت انزجاری به صورت معنادار بر اختلال وسواسی اجباری تأثیر دارد. این یافته همسو با یافته‌های پیشین در این زمینه است؛ برای مثال، مطالعات کیسلر و همکاران رابطه مثبت و معناداری را بین حساسیت انزجاری و اختلال وسواسی اجباری نشان دادند. همچنین، یافته‌ها حاکی از آن بودند که انزجار ساختاری برجسته در پیوند با اختلال وسواسی اجباری است و ارتباط آن فقط به علائم مرتبط با آلودگی وسواس محدود نمی‌شود. این در حالی است که مطالعه برل و همکاران از نبود ارتباط بین انزجار و اختلال وسواسی اجباری که متمرکز بر دیگر ابعاد وسواس مانند نظم و ترتیب بود، حکایت داشت.

با در نظر گرفتن مطالعات پیشین، به نظر می‌رسد سیستم های مغزی رفتاری گری الگوی فعالیت مشخصی را در افرادی که انزجار زیادی دارد، نشان می‌دهد؛ یعنی سیستم بازداری رفتاری بیش فعال و سیستم فعال ساز رفتاری کم فعال. از سویی، ماهیت به هم پیوسته سیستم فعال ساز رفتاری و سیستم بازداری رفتاری می‌تواند مکمل این الگو باشد. این ادعا بر مبنای فرضیه خرده سیستم های به هم پیوسته کر مطرح می‌شود. او مدعی است سیستم فعال ساز رفتاری و سیستم بازداری رفتاری نقش متقابلی با هم دارند و تحت شرایطی خاص با هم تشریک مساعی می‌کنند. از این رو، سیستم فعال ساز رفتاری و سیستم بازداری رفتاری باید همراه با هم و هم‌زمان وارد چارچوبی از الگوی روابط با انزجار شوند. تعامل سیستم بازداری رفتاری و انزجار در شکل‌گیری علائم وسواسی را می‌توان تلاشی برای از بین بردن آلودگی تفسیر کرد که از یک سو حاصل اختلال است و از سویی دیگر، از ناتوانی در بازداری فرایند آغازین یا سرکوبی آن ناشی می‌شود. اگر به تأثیر تعاملی سیستم بازداری رفتاری و انزجار بر اختلال وسواسی اجباری توجه شود، تأثیرات پیچیده‌ای آشکار می‌شوند که در این حالت، انزجار بخش مهمی از رابطه سیستم بازداری رفتاری و اختلال وسواسی اجباری را میانجی‌گری می‌کند. به

نظر می‌رسد درزنجیره فرایند منتهی به علائم اختلال وسواسی اجباری، سیستم بازداری رفتاری بر انزجار مقدم است. علائم انزجار با هشدار تنبیه قریب الوقوع، سیستم بازداری رفتاری را فعال می‌کنند. سپس، سیستم بازداری رفتاری دروندادهای دریافتی از انزجار را یکپارچه می‌کند که در نهایت، به رفتار مستقیم یا رفتار انگیزشی منجر می‌شود. پس از این حالت، مقادیر زیاد سیستم بازداری رفتاری و همراه شدن آن‌ها با هشدارهای انزجاری، علائم وسواسی و به‌خصوص وسواس فکر و وارسی را شکل می‌دهند (محمود علیلو، بخشی پور رودسری، نصیری، ۱۳۹۶).

پژوهشی نیز با هدف مشخص کردن رابطه سیستم مغزی- رفتاری و کمال‌گرایی با علائم افسردگی در دانش جویان کارشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز اجرا شده است. این مطالعه از نوع توصیفی- همبستگی بود. نمونه مورد بررسی شامل ۳۶۰ دانشجوی پسر و دختر مقطع کارشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز بودند که به روش تصادفی چند مرحله‌ای از جامعه ۸۰۰۰ نفری دانشجویان این دانشگاه در سال ۹۱ برگزیده شدند. نتایج تحلیل همبستگی متغیرها بیان‌کننده همبستگی مثبت معنادار علائم افسردگی با کمال‌گرایی خودمدار، کمال‌گرایی جامعه‌مدار و بازداری رفتاری بود و همبستگی منفی معنادار بین علائم افسردگی و فعال‌سازی رفتاری بود. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که از بین متغیرهای مورد مطالعه، متغیرهای کمال‌گرایی جامعه‌مدار و سیستم فعال‌سازی رفتاری بیش‌ترین سهم را در پیش‌بینی علائم افسردگی داشتند. بنابراین، می‌توان بیان کرد که رابطه بین علائم افسردگی با کمال‌گرایی و سیستم مغزی/ رفتاری جالب توجه است (تاجیک زاده؛ صادقی؛ مهربانی زاده هنرمند؛ داودی، ۱۳۹۴). در مطالعه ای تحت عنوان مقایسه سیستم‌های مغزی فعالسازی / بازداری رفتاری و منبع کنترل دانشجویان دختر و پسر که بر روی ۳۰۰ نفر (۷۵ پسر و ۷۵ دختر با منبع کنترل بیرونی و ۷۵ پسر و ۷۵ دختر با منبع کنترل درونی) انجام شد نشان داد تفاوت میزان فعالیت سیستمهای مغزی / رفتاری بین چهار گروه آزمودنی معن یداری است. میزان فعالیت سیستم فعالسازی رفتاری در آزمودنیهای با منبع کنترل درونی بیشتر و این میزان درپسران بالاتر از دختران بود و

میزان فعالیت سیستم بازداری رفتاری در آزمودنی های با منبع کنترل بیرونی بیشتر و این برتری با گروه دختران بود. در سیستم جنگ-گریز، درک از مرکز کنترل بیرونی میانگین بالاتری را نشان داد و میانگین دختران در گریز و میانگین پسران در جنگ بیشتر بود. در نتیجه اینکه بر اساس دیدگاه گری، سیستم فعالسازی رفتاری با عواطف مثبت و سیستم بازداری رفتاری با عواطف منفی در رابطه است و بر اثر محرکهای درونی و بیرونی فعال می شوند. تفاوت های این دو سیستم میتواند علت واکنشهای مغزی برای انواع گوناگون آسیب شناسی روانی و روشهای پیشگیری آن را تبیین کند(شاهنده، آقا یوسفی ۱۳۹۱). در ارزیابی بهزیستی روانشناختی بر اساس سیستم های مغزی-رفتاری، سبک های عاطفی و راهبرد تنظیم هیجان: با نگاه به نقش جنسیت نتایج حاصل نشان داد همبستگی مثبت معناداری بین سبک های عاطفی مثبت و بهزیستی روانشناختی وجود دارد همچنین بین مقیاس بازداری رفتاری با بهزیستی روانشناختی همبستگی مثبت معناداری به دست آمد. ضمناً بین زنان و مردان در بهزیستی روان شناختی تفاوت معناداری وجود داشت. به نظر می رسد بهزیستی روانشناختی با ابعاد زیستی شخصیت و سبک های عاطفی مرتبط است. همچنین جنسیت نقش تعیین کنندهای در میزان بهزیستی روانشناختی دارد (امیری، سپهریان آذر، ۱۳۹۶). پژوهشی به منظور مقایسهی فعالیت سیستمهای مغزی رفتاری و سلامت روان در افراد معتاد و بهنجار مبتنی بر نظریه ی جفری گری انجام شده است. این پژوهش نوعی مطالعهی مقطعی بود که درشش ماهه ی اول سال ۱۳۸۹ انجام شد. ۵۰ آزمودنی معتاد (۲۶ نفر به تریاک، ۱۸ نفر به هرویین و ۶ نفر به مشتقات تریاک) و ۵۰ فرد بهنجار با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و بر اساس متغیرهای سن، جنس و سطح تحصیلات، همتاسازی شدند. پژوهش حاضر نشان داد که فعالیت سیستم های فعال ساز رفتاری در گروه معتاد بیشتر از گروه بهنجار است و در سیستم های بازداری رفتاری میانگین نمرات افراد بهنجار بیشتر از افراد معتاد است (علی مرادی ۱۳۸۹). در پژوهش حساسیت سامانه های مغزی - رفتاری در پیش بینی استعداد اعتیاد دانش آموزان نتایج نشان داد که بین سیستم های بازداری رفتاری با استعداد اعتیاد دانش آموزان رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد، و بین

سیستم های فعال سازی رفتاری با استعداد اعتیاد دانش آموزان رابطه منفی وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیری نشان داد که سیستم های بازداری رفتاری پیش بینی کننده استعداد اعتیاد می باشد. این نتایج بیان می کند که افزایش سیستم فعال سازی مغز و کاهش سیستم بازداری سامانه عصبی در مغز، استعداد به اعتیاد دانش آموزان را کاهش می دهد (شریفی، محمدی، ۱۳۹۴). در نقش واسطه‌ای تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین سیستم‌های مغزی رفتاری و تکانش گری با ولع مصرف در اعتیاد به مواد محرک که با توجه به نقش محافظتی و تشدیدکننده راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان در آسیب‌شناسی انجام گردیده است تحلیل رگرسیون به شیوه‌ی متوالی مطابق با مراحل پیشنهادی بارون و کنی نشان داد که راهبردهای ناسازگارانه نظم‌جویی هیجانی می‌تواند به صورت معناداری نقش واسطه‌ای در میان سیستم فعال‌ساز رفتاری و تکانش‌گری با ولع مصرف ایفا نماید. در نتیجه اینکه راهبردهای ناسازگارانه نظم‌جویی هیجان یکی از عوامل تشدیدکننده مشکلات مربوط به ولع مصرف در افراد مصرف‌کننده مواد محرک است (پارمحمدی؛ علی‌پور؛ بسطامی؛ ذوالفقاری‌نیا؛ بزازاده، ۱۳۹۴). پژوهشی برای پیش‌بینی سبک‌های تصمیم‌گیری مصرف‌کنندگان از طریق ویژگی‌های شخصیت انجام شده است که یافته‌های تحقیق نشان داد که علاوه بر وجود رابطه معنی‌دار بین مؤلفه‌های سبک‌های تصمیم‌گیری، شرکت‌کنندگان پژوهش که دارای سیستم‌های فعال‌سازی رفتاری و جنگ/گریز هستند، از سبک تصمیم‌گیری منطقی و در سیستم بازداری رفتاری از سبک تصمیم‌گیری اجتنابی و شهودی استفاده می‌نمایند (عیوضی حشمت؛ میمند؛ پرهیزکار؛ آقاییوسفی، ۱۳۹۵).

در ارزیابی عاطفه و سیستم های مغزی- رفتاری بر اساس چرخه های صبحگاهی و شامگاهی آمده است که ابعاد زیستی شخصیت تاثیر مهمی بر ابعاد روانشناختی افراد دارند. سطوح عاطفه مثبت و منفی و حساسیت به تقویت عاطفی و خلقی افراد میتواند براساس ساعات شبانه روز تغییر کند بر اساس نتایج پژوهش میتوان نتیجه گیری کرد که تفاوت های فردی در تجربه عاطفه مثبت و منفی میتواند ناشی از تغییرات مرتبط با چرخه های شبانه روزی باشد وانگیزه و حالات مختلف انگیزشی در انسان در ساعات مختلف روز متفاوت است (امیری،

عیسی زادگان، ۱۳۹۴). پژوهشی به منظور بررسی سیستم‌های مغزی-رفتاری (سیستم فعال ساز رفتاری، سیستم بازداری رفتاری و سیستم جنگ و گریز) به عنوان متغیرهای پیشین تیپ‌های شخصیتی A، C و D در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز اجرا گردیده است. نمونه این پژوهش شامل ۲۷۳ دانشجوی کارشناسی ارشد و دکتری دانشگاه شهید چمران اهواز بود، که به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌بندی انتخاب شدند. یافته‌ها نشان می‌دهد که ترکیب خطی تیپ‌های شخصیتی A، C و D به وسیله ترکیب خطی سیستم‌های مغزی-رفتاری (سیستم فعال ساز رفتاری، سیستم بازداری رفتاری و سیستم جنگ و گریز) قابل پیش‌بینی است. تیپ‌های شخصیتی D، C و A به وسیله سیستم‌های بازداری رفتاری و جنگ و گریز قابل پیش‌بینی هستند (داودی، صفیخانی، مهربانی زاده هنرمند، ۱۳۸۸). در مدل پیش‌بینی تحمل آشفتگی بر اساس سیستم‌های مغزی رفتاری و بدتنظیمی هیجانی و تاثیر برانگیزش افراد نشان داد که بین سیستم بازداری رفتاری، سیستم فعال ساز رفتاری و بدتنظیمی هیجانی با تحمل آشفتگی وانگیزش افراد رابطه-معنادار وجود دارد، همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد ۴۲٪ واریانس تحمل آشفتگی وملاک‌های انگیزشی توسط متغیرهای متغیرهای سیستم فعال ساز رفتار، سیستم بازداری رفتاری و بدتنظیمی هیجانی قابل پیش‌بینی است. بر اساس نتایج این مطالعه می‌توان گفت متغیرهای سیستم بازداری رفتاری، سیستم فعال ساز رفتاری و بدتنظیمی هیجانی در پیش‌بینی تحمل آشفتگی وانگیزش افراد بسیار با اهمیت هستند (اعظمی، کاکابرای، ۱۳۹۵). مطالعه‌ای با هدف انجام سنجش کمی روابط میان انگیزش شغلی، رضایت شغلی و عملکرد شغلی در کارمندان بانک صورت گرفته است. این مطالعه به منظور تعیین این است که تا چه حد، متغیرهای انگیزش شغلی و رضایت شغلی در کارمندان بانک، عملکرد شغلی آنان را پیش‌بینی می‌کنند. روش تحقیق در این مطالعه از لحاظ هدف، کاربردی و از لحاظ ماهیت، توصیفی همبستگی است. نتایج بدست آمده از تحقیق نشان داد که بین متغیرهای انگیزش شغلی و عملکرد شغلی رابطه معنادار و مستقیمی

وجود دارد. $r = 0/680$ همچنین بین متغیرهای رضایت شغلی و عملکرد شغلی رابطه معنادار و مستقیمی وجود دارد.

علاوه بر این، ترکیبی از انگیزش شغلی و رضایت شغلی، به صورت قابل توجهی عملکرد شغلی را در کارمندان بانک پیش بینی می کرد (امرائی، جابرانصاری، ۱۳۹۲). پژوهش دیگری با هدف بررسی ارتباط انگیزش شغلی مدیران، رضایت شغلی و تعهد سازمانی دبیران مدارس متوسطه شهرستان مرودشت انجام گرفته است که نتایج بدست آمده نشان داد که بین متغیرهای سه گانه انگیزش شغلی مدیران، رضایت شغلی و تعهد سازمانی کارکنان رابطه ای معنادار وجود ندارد (ساعتچی، قاسمی، نمازی، ۱۳۸۷). پژوهشی با هدف بررسی عوامل موثر بر انگیزش کارکنان و نیز شرایط و عوامل تأثیرگذار بر میزان رضایت شغلی در کارکنان و همکاران اداره ورزش و جوانان شهرستان شاهرود انجام شده است. نمونه مورد مطالعه شامل ۶۰ نفر از کارکنان و همکاران اداره ورزش و جوانان شاهرود است که با شیوه هدفمند و بصورت تمام شمار ($N=n$) انتخاب شده اند. یافته های تحقیق نشان داد، بیشترین میزان انگیزش به عامل فیزیولوژیکی ($3/83 \pm 0/40$) و کمترین میزان انگیزش به عامل رشد ($2/16 \pm 0/91$) اختصاص داشت؛ و نیز بیشترین و کمترین میزان رضایت شغلی به ترتیب به مهارت و روابط اختصاص داشت. همچنین بین اغلب ابعاد انگیزش و رضایت شغلی رابطه مثبت و معناداری مشاهده شد. ($p < 0/05$) (عظیمی ثانوی، بابک و زهرا مولائی، ۱۳۹۳).

پژوهشی نیز با هدف بررسی رابطه بین انگیزش شغلی با درگیری شغلی و روحیه کارگروهی معلمان مدارس شهر مریوان انجام شد که نتایج یافته ها نشان داد که بین انگیزش شغلی با درگیری شغلی و روحیه کارگروهی معلمان رابطه منفی و معنی داری وجود دارد (امانی، ابراهیمی، سلیمانی، ۱۳۹۴). پژوهشی با هدف تعیین ارتباط بین انگیزش شغلی با رفتار شهروندی سازمانی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی شهر یاسوج انجام شد (۱۳۹۴). یافته هانشان داد که بین انگیزش شغلی و ابعاد آن با رفتار شهروندی سازمانی رابطه معنی دار وجود داشت ($p < 0/05$). همچنین ابعاد انگیزش شغلی به طور معنی داری قادر به پیش بینی رفتار شهروندی

بودند ($p < 0.05$). نتایج این تحقیق بیانگر این است که وقتی کارکنان از انگیزه کافی برخوردار و از شغل خود احساس خشنودی نمایند، مسئولیت خویش را با دقت بیشتری به انجام می‌رسانند و موجب حداکثر کارایی می‌شوند (خلقی فرد و همکاران، ۱۳۹۴). در مطالعه دیگری، سلساروا و میوراو (۲۰۰۴)، نشان دادند که حساسیت زیاد به تنبیه بر روان آزرده‌گرایان و هیجان‌منفی همچون اضطراب و افسردگی تأثیر گذار است و باعث کاهش خودتنظیمی می‌گردد. پژوهش‌ها ارتباط سیستم‌بازداری رفتاری را با حساسیت به تنبیه، عاطفه منفی و ناخوشایند، نشانه‌های اضطرابی و افسردگی نشان می‌دهند (گومز و گومز، ۲۰۰۵؛ کرور و وایت، ۱۹۹۴؛ نیازاف و همکاران، ۲۰۰۲؛ هیپونیمی و همکاران، ۲۰۰۳). سیستم فعال‌ساز رفتاری، با زود برانگیختگی کلی، برون‌گرایی، افزایش عاطفه خوشایند، حساسیت به پاداش و جستجوی تجربه در ارتباط بدست آمده است (گومز و گومز، ۲۰۰۵؛ کرور و وایت، ۱۹۹۴؛ هیپونیمی و همکاران، ۲۰۰۳؛ جرم و همکاران، ۱۹۹۰). از سوی دیگر در زمینه اعتیادها بیشترین توجه به فعالیت معطوف است؛ بدین صورت که آزاد شدن دوپامین در مسیرهای عصبی فعال‌سازی رفتاری با حالت‌های هیجانی ناشی از مصرف دارو‌هایی نظیر هروئین، کوکائین، امفامین، الکل و نیکوتین که خود موجب آزادسازی دوپامین می‌گردند مشابه می‌باشد (فلدون و همکاران، ۱۹۹۱؛ به نقل از آزاد فلاح، ۱۳۷۹).

رابطه مثبت سو مصرف مواد با فعالیت بالای سیستم‌های فعال‌ساز رفتاری و رابطه منفی مصرف مواد با سیستم‌بازداری رفتاری در تحقیقات فرانکل و موریس و هانت و همکاران و کیمبرل و نلسون و سیمونس و همکاران (۲۰۰۸) نشان داده شده است. جانسون و همکاران در تحقیق خود رابطه قوی بین اعتیاد به مواد مخدر و جستجوی لذت به اثبات رسانده‌اند (جانسون، تورنر، ۲۰۰۳). فاولز مطرح می‌کند که سو مصرف مواد نتیجه غلبه سیستم فعال‌ساز رفتاری بر سیستم‌بازداری رفتاری است این رابطه توسط مطالعات معتلفی تأیید شد (فاولز، ۲۰۰۲). تحقیق هسکینگ یکی از معدود مطالعاتی است که بین سیستم‌های فعال‌ساز رفتاری و سو مصرف مواد رابطه‌ای نیافته است. پژوهش‌های انجام شده در رابطه با تفاوت‌های جنسیتی در سیستم‌های

مغزی رفتاری نشان می دهد که زنان نمرات بالاتری در بازداری رفتاری می گیرند. و تفاوت معنی داری در سیستم فعال ساز رفتاری آنها مشاهده نشده است (هیونیمی، ۲۰۰۳). مقابل دسته ای از مطالعات تفاوتی در سیستم های مغزی رفتاری هر دو جنس نشان نداده است (جکسون، گری، ۲۰۰۳). ایمران و همکارانش (۲۰۱۱) پژوهشی تحت عنوان رابطه یادگیری سازمانی و انگیزش شغلی با عملکرد سازمانی در بانکها ی پاکستان انجام دادند. نتایج این پژوهش نشان دادند که یادگیری سازمانی، باعث افزایش انگیزش شغلی کارکنان میشود و این دو عامل بر عملکرد سازمانی تأثیر مثبتی دارند. اسلام و همکارانش (۲۰۱۴) پژوهشی در مورد فرهنگ یادگیری سازمانی و توانمندسازی روانشناختی به عنوان سوابق نگرش شغلی کارکنان انجام دادند. نتایج نشان دادند که فرهنگ یادگیری سازمانی و توانمندسازی روانشناختی، بر نگرش شغلی کارکنان اداره های دولتی مالزی، تأثیر مستقیمی دارد (شیخی ۱۳۸۶). پژوهشی با عنوان بررسی رابطه بین توانمندسازی و انگیزه انجام وظایف کاری کارکنان انجام داد. عمده ترین یافته ها نشان دادند که بین توانمندسازی منابع انسانی و انگیزه انجام وظایف، رابطه مستقیم و خطی وجود دارد (خراسانی، زمانی منش، ۱۳۹۵). به عبارت دیگر، هر چه کارکنان توانمندتر باشند، انگیزه بیشتری برای فعالیت ها دارند. حسینی و همکارانش (۱۳۹۲) پژوهشی با عنوان عوامل مؤثر در انگیزش شغلی اعضای هیأت علمی کاربرد تئوری انگیزش هرزبرگ انجام دادند. نتایج نشان دادند که امنیت شغلی، حقوق و دستمزد، شرایط محیط کار، موقعیت و ارتقای شغلی، پیشرفت یادگیری، توسعه شغلی، توانمندسازی و مسئولیت پذیری، از مهمترین عوامل هستند. فروتنی و همکارانش (۱۳۹۳). در پژوهشی به بررسی رابطه انگیزش شغلی و عوامل مؤثر بر آن با رفتار خودتوسعه ای پرداختند و نتیجه گرفتند که بین نیاز به موفقیت، یادگیری، خودکارآمدی، توانمندسازی، حمایت سازمان و حمایت سرپرست با انگیزش شغلی، رابطه معناداری وجود دارد (احمدی چگنی و همکارانش، ۱۳۹۴).

۲-۷- جمع بندی

اعتیاد به معنی مصرف نا بجا و مکرر مواد مخدر که موجب وابستگی به آن می شود تعریف شده است. این وابستگی بدنی و روانی است و ترک مصرف مواد افیونی مشکلات و محرومیت های بدنی و روانی در پی خواهد داشت اعتیاد دارای سه مشخصه زیر است: الف . وابستگی شدید وجود دارد .

ب . وابستگی جسمی و روانی است .

ج . قطع این وابستگی مشکلات زیادی به همراه دارد .

درمان اعتیاد یک فرآیند است و از زمانی شروع میشود که فرد مصرف کننده مواد به مراکز درمانی مراجعه میکند و تحت یک برنامه درمانی خاص قرار میگیرد. عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی، اقتصادی در گرایش به مصرف مواد موثرند. کارکنان مراکز ترک اعتیاد بعد از خانواده به عنوان اصلی ترین افراد موثر در ادامه روند معتادان در این تحقیق مورد بررسی قرار میگیرند تا با درک تفاوت های رفتاری که اساس تفاوت های فردی می باشد تاثیر سیستم های مغزی رفتاری را بر انگیزه و رضایت شغلی کارکنان بررسی کنیم. برای رسیدن به این اهداف باید عوامل انگیزاننده را در انسان شناخت و در جهت تامین نیازهای ضروری او بود. آنچه مسلم است و باید مورد پذیرش قرار گیرد این است که به علت تفاوت های فردی، انگیزه های افراد با یکدیگر متفاوت می باشد پس قبل از هر گونه اقدام در زمینه ایجاد انگیزش الزام است ویژگی های فردی اشخاص شناخته شود تا بتوان عوامل انگیزش در آنان را تشخیص داد. مدیران و مسئولین باید بدانند که نیروی انسانی با انگیزه در بقاء، پویایی، تحقق سیاست ها و استراتژی سازمان تاثیر گذار است. در زمینه عوامل مؤثر بر رضایت شغلی و انگیزش افراد، تئوری های مختلفی وجود دارند؛ که در دو گروه کلی قرار می گیرند. تئوری های محتوایی که به محتوای ایجاد رضایت شغلی و انگیزش می پردازند. در زمینه عوامل مؤثر بر رضایت شغلی و انگیزش افراد، تئوری های مختلفی وجود دارند؛ که در دو گروه کلی قرار می گیرند. تئوری های محتوایی که به محتوای ایجاد رضایت شغلی و انگیزش می پردازند. رایج ترین و کاربردی ترین تئوری مورد استناد در بررسی رضایت شغلی، تئوری

هرزبرگ است. مطالعات بسیاری در داخل و خارج کشور در زمینه تأثیر عوامل انگیزشی (ذهنی) و بهداشتی بر رضایت شغلی و انگیزش کارکنان صورت گرفته است که در مواردی اهمیت بیشتر عوامل ذهنی بر عوامل بهداشتی یا خارجی را تأیید نموده اند که مطابق نظر هرزبرگ است و در مواردی اهمیت عوامل خارجی را بیان کرده اند. باید به این نکته توجه داشت که اثرات ناشی از رضایت شغلی، بر جامعه نیز تأثیرگذار است، هنگامی که افراد از شغل خود راضی باشند، از کار خود لذت می برند و در جهت سلامت جامعه خود بیشتر تلاش می کنند؛ چرا که از طریق رضایت شغلی، شادابی و مسرت به خانه و جامعه نیز منتقل می گردد. افراد، انگیزه های متفاوتی برای کار دارند و گذشته از آن، این انگیزه ها روز به روز تغییر می کنند، آگاهی از نیازهای افراد در سازمان در ایجاد انگیزش شغلی برای پیش بینی و تفسیر رفتارهای ایشان مفید است و از ضرورت هایی است که نباید نادیده گرفته شود، زیرا انگیزش عامل اساسی در ایجاد فعالیت هاست. در سال های اخیر رویکردهای روان-زیست شناختی در شخصیت، رشد و تحول فزآینده ای داشته اند. بخشی از آن به دلیل ابداع تکنولوژی، مانند انواع تصویر برداری های مغزی، و بخشی دیگر به دلیل پیدایش توافق عمومی محققان در توجه به فرایند های زیستی به عنوان زیربنای شخصیت می باشد. هانس آیزنک و جفری گری در میان نخستین پیشگامان فرضیه صفات شخصیت، چشم انداز تازه ای از تفاوت های فردی در این حیطه از کارکرد مغز ارائه دادند. هردو نظریه پرداز با این فرض آغاز کردند که ما می توانیم فرایند های مغزی را توسط معانی ساده شده ای از مفهوم سیستم عصبی مشخص کنیم، زیرا این مفاهیم مدارهای کلیدی مرتبط با شخصیت و رفتار را در بر دارند و در این میان نظریه صفت، مبتنی بر تحلیل عاملی دیدگاه روان-زیست شناختی آیزنک، حمایت بین المللی گسترده ای دریافت کرد و شدیداً مورد حمایت تجربی قرار گرفت. همچنین نظریه شخصیت گری در قالب (نظریه سیستم های مغزی/ رفتاری) نیز همانند نظریه آیزنک، بوجود ارتباط بین ابعاد شخصیتی و فرایند های مغزی توجه دارد و جهت تبیین تفاوت های فردی به نقش عوامل زیستی-عصبی اشاره می کند. پژوهش های چندی

در رابطه با ارتباط بین سیستم های مغزی رفتاری و انگیزه شغلی و رضایت شغلی انجام شده که در قسمت تحقیقات آورده شده است.

عمده ترین یافته ها نشان دادند که بین توانمندسازی منابع انسانی و انگیزه انجام وظایف، رابطه مستقیم و خطی وجود دارد (خراسانی، زمانی منش، ۱۳۹۵). پژوهش های انجام شده در رابطه با تفاوت های جنسیتی در سیستم های مغزی رفتاری نشان می دهد که زنان نمرات بالاتری در بازداری رفتاری می گیرند. و تفاوت معنی داری در سیستم فعال ساز رفتاری آنها مشاهده نشده است.

فصل سوم:

روش شناسی تحقیق

۳-۱- مقدمه

هدف از هر نوع بررسی و پژوهش علمی کشف حقیقت است. حقیقت نیز بر پایه کاوش و تجسس و کشف عوامل منطقی مربوط به خصوصیات اجزا، موضوع تحقیق قرار دارد (سیف، ۱۳۹۰). بنابراین هر پژوهشگر پس از تعیین موضوع باید به انتخاب روش پژوهش بپردازد. زیرا روش‌ها هستند که به اعتبار علمی و اطمینان یافته‌های موردنظر می‌افزایند، هدف از انتخاب روش پژوهش آن است که پژوهش‌گر مشخص نماید چه شیوه و روشی را اتخاذ کند تا او را هر چه دقیق‌تر و سریع‌تر در دستیابی به پاسخ‌هایی برای پرسش‌های تحقیق مورد نظر کمک نماید. فصل حاضر به جنبه‌های روش‌شناسانه‌ی پژوهش اختصاص دارد. بر این اساس، در این فصل، متغیرها و مفاهیم اساسی پژوهش تعریف و نحوه‌ی سنجش آنها مشخص می‌شود. افزون بر این، به شیوه نمونه‌گیری، روش اجرای پژوهش و در نهایت به روش‌های تجزیه و تحلیل داده‌ها اشاره می‌شود.

۳-۲- طرح پژوهش

یکی از انواع روش‌های تحقیق توصیفی (غیر آزمایشی) تحقیق همبستگی است. در این نوع تحقیق رابطه میان متغیرها بر اساس هدف تحقیق تحلیل می‌گردد.

تحقیقات همبستگی را می‌توان بر حسب هدف به سه دسته تقسیم کرد:

الف) مطالعه همبستگی دو متغیری، ب) تحلیل رگرسیون، ج) تحلیل ماتریس همبستگی یا کواریانس.

در مطالعات همبستگی دو متغیری، هدف بررسی رابطه دو به دو متغیرهای موجود در تحقیق است. در

تحلیل رگرسیون هدف پیش‌بینی تغییرات یک یا چند متغیر وابسته (ملاک) با توجه به تغییرات متغیرهای

مستقل (پیش بین) است. در بعضی بررسی ها از مجموعه همبستگی های دو متغیری متغیرهای مورد بررسی در جدولی به نام ماتریس همبستگی یا کواریانس استفاده می شود (سرمد و همکاران ۱۳۷۶).

پژوهش حاضر از نوع همبستگی - رگرسیون بود که در آن رابطه دو متغیر انگیزه شغلی و رضایت شغلی کارمندان را با سیستم های مغزی و رفتاری در آنها مورد سنجش قرار دادیم. در این تحقیق، محقق پس از اخذ مجوز های لازم اداری و مراجعه به ستاد مبارزه با مواد مخدر استان آذربایجان غربی و دریافت آمار دقیق کارمندان مراکز ترک اعتیاد شهر ارومیه اقدام به نمونه گیری از بین افراد علاقه مند به شرکت در این مطالعه کرده و از روش های آمار توصیفی و استنباطی شامل: تحلیل واریانس یک طرفه (آنوا یا منکوا) ، همبستگی رگرسیون چند متغیره تحت برنامه آماری SPSS 16 استفاده شده است.

متغیر پیش بین: سیستم های مغزی و رفتاری

(سیستم های مغزی رفتاری اساس تفاوت های فردی می باشند و فعالیت هر یک از آنها به فراخوانی واکنش های هیجانی متفاوت، نظیر زودانگیزگی، اضطراب و ترس میانجامد (گری، ۱۹۹۴)).

متغیر ملاک: انگیزه شغلی

واژه انگیزش در اصطلاح به معنای پویایی و حرکت است. انگیزش، به حالت های درونی ارگانیزم که موجب هدایت رفتار به سوی هدفی خاص میشود، اشاره دارد (سیف، ۱۳۸۸). انگیزش شغلی از مهمترین عوامل تاثیر گذار در موفقیت و عقب ماندگی سیستم بوده و در صورت بی توجهی به آن، باعث هدر رفتن منابع سازمان می شود (حزوه ای، صمدی، ۱۳۸۳). انگیزش شغلی افراد که وارد سازمان می شوند ممکن است یکسان نباشد. از جمله عوامل موثر بر انگیزش شغلی می توان به حقوق و مزایا، شور و نشاط در محیط کار، امنیت شغلی، علاقه به شغل و روابط اجتماعی مناسب در محل کار، ماهیت کار، قدردانی و جالب بودن کار اشاره کرد (کریتنر ۱۹۹۴ به نقل از شفیعی ۱۳۷۴).

رضایت شغلی

رضایت شغلی نگرشی است که فرد درباره شغلش دارد. افراد، انگیزه های متفاوتی برای کار دارند و گذشته از آن، این انگیزه ها روز به روز تغییر می کنند، آگاهی از نیازهای افراد در سازمان در ایجاد انگیزش شغلی برای پیش بینی و تفسیر رفتارهای ایشان مفید است و از ضرورت هایی است که نباید نادیده گرفته شود، زیرا انگیزش عامل اساسی در ایجاد فعالیت هاست (کوواجا، ۲۰۰۴). همچنین عوامل رضایت شغلی در هر سازمان با توجه به اقتضای شرایط سازمانها متفاوت است. با توجه به اینکه توانمندی های افراد مختلف نزدیک به هم هستند، مشاهده می شود برخی از آنها باعث بهره وری بالاتری در سازمان هستند که علت این اختلاف ناشی از رضایت شغلی آنها می باشد (منصوری، ۱۳۸۶).

متغیر زمینه ای: سن، جنسیت، وضعیت تاهل، سطح تحصیلات، سابقه خدمتی و ...

۳-۳- جامعه آماری

مقدار یک جامعه آماری عبارت است از مجموعه ای از افراد یا واحدها که دارای حداقل یک صفت مشترک باشند. معمولاً در هر تحقیق، جامعه مورد بررسی یک جامعه آماری است که تحقیق گر مایل است درباره صفت یا صفتهای متغیر واحدهای آن به مطالعه بپردازد (سرمد و همکاران، ۱۳۹۲). جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی کارکنان شاغل در مراکز ترک اعتیاد مراکز شهر ارومیه است.

۳-۴- نمونه آماری و روش نمونه گیری

نمونه آماری ۲۰۰ نفر تعیین شده و از روش نمونه گیری به روش سرشماری استفاده شد و تمام افراد جامعه مورد مطالعه قرار گرفتند.

۳-۵- ابزارهای پژوهش

ابزارهایی که جهت جمع آوری اطلاعات از گروه نمونه در نظر گرفته شده است عبارتند از:

الف) پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک

ب) مقیاس سیستم های بازداری /فعال سازی رفتاری کارور و وایت ۱۹۹۴

ج) پرسش نامه انگیزه شغلی هاگمن و اولدهام ۱۹۸۰

د) پرسشنامه رضایت شغلی مینه سوتا

۳-۵-۱- پرسشنامه دموگرافیک

پرسشنامه خود ساخته محقق که شامل متغیرهایی دموگرافیک افراد مورد مطالعه شامل، سن، جنس، میزان تحصیلات، وضعیت اقتصادی و وضعیت تاهل و... طراحی گردیده است می باشد.

۳-۵-۲- سیستم های بازداری /فعال سازی رفتاری کارور و وایت ۱۹۹۴:

مقیاس سیستم های بازداری/فعال سازی رفتاری (کارور و وایت، ۱۹۹۴) شامل ۲۴ پرسش خود گزارشی و دو زیرمقیاس است: زیر مقیاس بازداری رفتاری و زیر مقیاس فعال ساز رفتاری. در قسمت زیر این دو زیر مقیاس توضیح داده شده اند:

- زیر مقیاس BIS در این پرسشنامه شامل هفت آیتم است که حساسیت سیستم بازداری رفتاری یا پاسخدهی به تهدید و احساس اضطراب هنگام رویارویی با نشانه های تهدید را اندازه می گیرد.

- زیر مقیاس BAS نیز سیزده آیتمی است، که حساسیت سیستم فعال ساز رفتار را می سنجد، و خود شامل سه زیر مقیاس دیگر است که عبارتند از:

۱- سائق (فعال ساز رفتاری، چهار آیتم)،

۲- پاسخدهی به پاداش^۱ (فعال ساز رفتاری، پنج آیتم).

۳- جستجوی سرگرمی (فعال ساز رفتاری، چهار آیتم).

• مولفه های پرسشنامه:

در جدول زیر زیرمقیاس های این پرسشنامه و نیز شماره سوالات مربوط به هر زیرمقیاس ارائه گردیده

است:

شماره سوالات	زیرمقیاس
۲۴-۲۲-۱۹-۱۶-۱۳-۸-۲	زیرمقیاس BIS
۲۱-۱۲-۹-۳	سائق (BAS-DR) زیرمقیاس BAS
۲۳-۱۸-۱۴-۷-۴	پاسخدهی به پاداش ^۲ (BAS-RR)
۲۰-۱۵-۱۰-۵	جستجوی سرگرمی (BAS-FS)

• نمره گذاری پرسشنامه:

آیتم ها روی یک مقیاس چهار درجه ای توسط آزمودنی رتبه بندی می شود که امتیاز مربوط به هر گزینه

در جدول زیر ارائه گردیده است:

گزینه	کاملاً موافقم	تأخیری موافقم	تأخیری مخالفم	کاملاً مخالفم
امتیاز	۴	۳	۲	۱

باید دقت نمود که گزینه های ۱،۶،۱۱،۱۷ در نمره گذاری هیچ تاثیری ندارند و صرفاً جهت هماهنگی با

سایر آیتم ها به پرسشنامه اضافه شده اند.

1 . Reward Responsiveness

2 . Reward Responsiveness

• تحلیل (تفسیر) بر اساس میزان نمره پرسشنامه

بر اساس این روش از تحلیل شما نمره‌های به دست آمده را جمع کرده و سپس بر اساس جدول زیر قضاوت کنید. توجه داشته باشید میزان امتیاز های زیر برای یک پرسشنامه است در صورتی که به طور مثال شما ۱۰ پرسشنامه داشته باشید باید امتیاز های زیر را ضربدر ۱۰ کنید.

مثال: حد پایین نمرات پرسشنامه به طریق زیر بدست آمده است

تعداد سوالات پرسشنامه * ۱ = حد پایین نمره

حد بالایی نمرات	حد متوسط نمرات	حد پایین نمره
۹۶	۶۰	۲۴

امتیازات خود را از ۲۴ عبارت فوق با یکدیگر جمع نمایید. حداقل امتیاز ممکن ۲۴ و حداکثر ۹۶ خواهد بود.

نمره بین ۲۴ تا ۴۰ : حساسیت سیستم کم است.

نمره بین ۴۰ تا ۶۰ : حساسیت سیستم متوسط است.

نمره بالاتر از ۶۰ : حساسیت سیستم زیاد است .

• روایی و پایایی:

کارور و وایت (۱۹۹۴)، ثبات درونی زیر مقیاس بازداری رفتاری را ۰/۷۴ و ثبات درونی فعال ساز رفتاری را ۰/۷۱ گزارش کرده اند. خصوصیات روان سنجی نسخه فارسی این مقیاس در ایران توسط محمدی (۱۳۸۷) در دانشجویان شیرازی مطلوب گزارش شده است. اعتبار به روش باز آزمایی برای مقیاس فعال ساز رفتاری، ۰/۶۸ و برای زیر مقیاس بازداری رفتاری، ۰/۷۱ گزارش کرده است (محمدی، ۱۳۸۷). عبدالهی مجارشین (۱۳۸۵)

اعتبار این پرسشنامه را به روش بازآزمایی برای مقیاس فعال ساز رفتاری ۰/۷۸ و برای زیر مقیاس بازداری رفتاری ۰/۸۱ گزارش نموده است. در یک بررسی دو نمونه ۳۲۶ (برای بررسی روایی) و ۳۰ (برای بررسی پایایی) نفری از دانشجویان دانشکده‌های مختلف دانشگاه تبریز در پژوهش مشارکت نمودند. پایایی بازآزمایی مقیاس بازداری-فعال ساز رفتاری از طریق ضریب همبستگی بین دو بار اجرای هر دو مقیاس با فاصله دو هفته بر روی ۳۰ نفر از دانشجویان دانشگاه تبریز بدست آمد. این نتایج برای مقیاس بازداری رفتاری ۰/۷۸، برای زیرمقیاس‌های پاسخ به پاداش ۰/۸۲، پاسخ به سائق ۰/۷۵ و جستجوی شادی و تفریح ۰/۸۶ بود. جهت سنجش همسانی درونی مقیاس بازداری-فعال ساز رفتاری از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. بر اساس نتایج بدست آمده، ضریب آلفا برای مقیاس بازداری رفتاری ۰/۶۲، و برای زیرمقیاس‌های فعال ساز رفتاری، پاسخ به پاداش، پاسخ به سائق و جستجوی شادی و تفریح به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۷۴، و ۰/۶۵ بدست آمد. برای تعیین روایی مقیاس بازداری-فعال سازی رفتاری از روش روایی همزمان از طریق محاسبه ضرایب همبستگی نمرات هر دو مقیاس با پرسشنامه‌های شخصیت آیزنک فرم کوتاه تجدیدنظر شده است. مقیاس صفت اضطرابی پرسشنامه حالت - صفت اضطراب، مقیاس‌های عاطفه مثبت و منفی و پرسشنامه افسردگی بک استفاده شد. نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمرات مقیاس بازداری رفتاری با پرسشنامه افسردگی بک، مقیاس نوروتیزم پرسشنامه‌های شخصیت آیزنک، مقیاس صفت اضطرابی و مقیاس عاطفه منفی همبستگی مثبت و معنی‌دار وجود دارد.

همچنین، بین نمرات مقیاس فعال سازی رفتاری با مقیاس عاطفه مثبت، مقیاس برونگرایی پرسشنامه‌های شخصیت آیزنک همبستگی مثبت و معنی‌دار بدست آمد. در مجموع پژوهش حاضر نشان داد که مقیاس بازداری-فعال سازی رفتاری واجد شرایط لازم برای استفاده در پژوهش‌های روانشناختی و ارزیابی‌های بالینی در ایران می‌باشد (عبداللهی مجارنشین، بخشی پور، محمود علیلو، ۱۳۹۱).

۳-۵-۳- پرسش نامه انگیزه شغلی هاگمن و اولدهام ۱۹۸۰:

شیوه نمره گذاری

پرسش نامه انگیزش شغل از دیدگاه کارکنان هاگمن و اولدهام دارای ۱۵ سوال است و هدف از آن بررسی نگرش های کارکنان در زمینه شغل کنونی آنها در سازمان از ابعاد مختلف (تنوع مهارت، هویت شغل، اهمیت شغل، استقلال، بازخورد شغل) می باشد.

این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت ۷ گزینه‌ای بوده که در جدول زیر گزینه ها و نیز امتیاز مربوط به هر گزینه ارائه گردیده است:

گزینه	کاملاً موافقم	موافقم	کمی موافقم	نه موافقم نه مخالفم	کمی مخالفم	مخالفم	کاملاً مخالفم
امتیاز	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷

تعریف مفهومی متغیر پرسشنامه

مدل های اخیر از غنی سازی شغلی به وسیله هاگمن و اولدهام پیشنهاد شده است (۱۹۸۰). آنها پنج

هسته اصلی ابعاد کار را شناسایی کرده اند: تنوع مهارت، هویت شغل، اهمیت شغل، استقلال و بازخورد.

۱. تنوع مهارت: تنوع مهارت به گسترش نیازهای شغلی کارمندی که از استعداد ها یا مهارت های متعدد به

منظور انجام موفق شغل استفاده می کند اشاره دارد.

۲. هویت شغل: هویت شغل یعنی اینکه کارکنان بتوانند کار مشخصی را انجام دهند. با مواد خام یا اطلاعات

شروع کنند و با محصولی که برای استفاده توسط یک مشتری یا فرد دیگر و یا گروهی از در شرکت آماده شده

است، کار را خاتمه دهند.

۳. اهمیت شغل: اهمیت شغل به تماس (برخوردی) که کار یک نفر با دیگر افراد، اشاره می نماید، وقتی شغل یک نفر دارای اهمیت است که، آنچه را که او انجام می دهد، عملکرد موفقیت آمیزتری را نسبت به دیگر شغلها در شرکت به همراه داشته باشد.

۴. استقلال: شغلی دارای استقلال با می باشد که دارای آزادی در تصمیم گیری، استقلال از سرپرست، روش های فهرست بندی وظایف شغلی و نحوه اجرای شغل باشد.

۵. بازخورد شغل: بازخورد به توانایی یک کارمند در گفتگو از اجرای شغلش به رسم معمول و یا اینکه، آیا شغل (وظیفه) بطور موثر انجام شده است یا خیر، اشاره دارد. (جزئی، ۱۳۹۴)

سوالات مربوط به هر کدام از این ابعاد در جدول زیر ارائه گردیده است:

سوالات مربوطه	بعد
۱، ۶، ۱۱	تنوع مهارت
۲، ۷، ۱۲	هویت شغل
۳، ۸، ۱۳	اهمیت شغل
۴، ۹، ۱۴	استقلال
۵، ۱۰، ۱۵	بازخورد شغل

برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه مجموع امتیازات تمام سوالات پرسشنامه را با هم محاسبه نمائید. برای بدست آوردن امتیاز مربوط به هر بعد، مجموع امتیازات مربوط به تک تک سوالات مربوط به آن بعد را با هم محاسبه نمائید. به صورت کلی نمرات بالاتر نشان دهنده انگیزش شغلی بالاتر در فرد پاسخ دهنده می باشد و برعکس. از طریق فرمول زیر می توان نمره توان انگیزشی فرد را محاسبه نمود:

نمره توان انگیزش، خلاصه‌ای از مدل خصوصیات شغلی هاگمن و اولدهام است که توان انگیزشی کلی یک شغل با خصوصیات شغلی را می‌سنجد. توان انگیزشی از طریق فرمول زیر محاسبه می‌شود:

$$\text{توان انگیزشی} = (\text{تنوع مهارت} + \text{هویت وظیفه} + \text{اهمیت وظیفه}) \times \text{آزادی عمل} \times \text{بازخورد}$$

روایی و پایایی

در پژوهش قمری و همکاران (۱۳۹۱) برای تعیین روایی این پرسشنامه از لحاظ محتوا تلاش شد تا سوالات گنگ و مبهم نباشد و از نظر ارتباط آزمون با خصیصه مورد اندازه گیری به تایید دو نفر از اساتید مربوطه رسید. همچنین برای اندازه گیری پایایی سوالات پرسشنامه، از روش محاسبه ی ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردید. تعداد ۱۰ پرسشنامه بین کاردرمانگران توزیع و پس از تکمیل جمع آوری شد. بدست آمد که با توجه آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۶۳ بدست آمد که با توجه به تعداد کم نمونه آماری قابل قبول تلقی گردید.

۳-۵-۴- پرسش نامه رضایت شغلی مینه سوتا

این پرسشنامه دارای ۱۹ سوال بوده و هدف آن بررسی ابعاد رضایت شغلی در ۶ بعد نظام پرداخت (سوالات ۱،۲،۳)، نوع شغل (سوالات ۴،۵،۶،۷)، فرصت‌های پیشرفت (سوالات ۸،۹،۱۰)، جوّ سازمانی (سوالات ۱۱،۱۲)، سبک رهبری (سوالات ۱۳،۱۴،۱۵،۱۶)، شرایط فیزیکی (سوالات ۱۷،۱۸،۱۹) می باشد.

مولفه های پرسشنامه

شماره سوال	بعد
۱،۲،۳	نظام پرداخت
۴،۵،۶،۷	نوع شغل
۸،۹،۱۰	فرصت‌های پیشرفت
۱۱،۱۲	جوّ سازمانی
۱۳،۱۴،۱۵،۱۶	سبک رهبری
۱۷،۱۸،۱۹	شرایط فیزیکی

تعریف مفهومی متغییر پرسشنامه

رضایت شغلی، نوعی احساس رضایت و رضایت خاطر فرد از شغل خود در سازمان است که با کار مناسب با استعدادها، میزان موفقیت در شغل، تأمین نیازهای منطقی، شکوفایی استعدادها، پیشرفت شغلی، تجربه های موفق و جو سازمانی ارتباط دارد (میرکمالی، ۱۳۹۲).

تعریف عملیاتی متغیر پرسشنامه

در این پژوهش منظور از رضایت شغلی نمره‌ای است که کارکنان به سوالات ۱۹ گویه ای پرسشنامه رضایت شغلی می‌دهند .

مقیاس پرسشنامه

این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت (کاملاً مخالف ، ۱؛ مخالف، ۲؛ نظری ندارم ۳؛ موافق ، ۴؛ کاملاً موافق ، ۵) می‌باشد.

(توجه مقیاس لیکرت در انتهای پرسشنامه کاملاً توضیح داده شده است.)

گزینه	کاملاً مخالف	مخالف	نظری ندارم	موافق	کاملاً موافق
امتیاز	۱	۲	۳	۴	۵

کاملاً مخالف → ← کاملاً موافق

نمره گذاری پرسشنامه

این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت می باشد که از ۱ تا ۵ نمره گذاری شده است.

به دو طریق می توان از تحلیل این پرسشنامه استفاده کرد

A. تحلیل بر اساس مولفه‌های پرسشنامه

B. تحلیل بر اساس میزان نمره به دست آمده

تحلیل بر اساس مولفه های پرسشنامه

به این ترتیب که ابتدا پرسشنامه‌ها را بین جامعه خود تقسیم و پس از تکمیل پرسشنامه‌ها داده ها را

وارد نرم افزار اس پی اس می کنیم. البته قبل از وارد کردن داده ها شما باید پرسشنامه را در نرم افزار اس

پی اس اس تعریف کنید و سپس شروع به وارد کردن داده ها کنید.

چگونگی کار را برای شفافیت بیشتر به صورت مرحله به مرحله توضیح می دهیم:

مرحله اول: وارد کردن اطلاعات تمامی سوالات پرسشنامه (دقت کنید که شما باید بر اساس طیف لیکرت عمل کنید مثلا اگر شخصی سوال ۷ پرسشنامه را خیلی کم انتخاب کرده است شما باید در پرسشنامه در جلوی سوال ۷ عدد ۱ (خیلی کم) را بگذارید.

مرحله دوم: پس از وارد کردن داده های همه سوالات، سوالات مربوط به هر مولفه را کامپیوت کنید. مثلا اگر مولفه اول X و سوالات آن ۱ تا ۷ است شما باید سوالات ۱ تا ۷ را کامپیوت کنید تا مولفه X ایجاد شود. به همین ترتیب همه مولفه ها را ایجاد کنید و پس از این کار در نهایت شما باید همه مولفه ها که ایجاد کردید را با هم کامپیوت کنید تا این بار متغیر اصلی تحقیق به وجود بیاید که به طور مثال متغیر مدیریت دانش یا ... است.

مرحله سوم: حالا شما هم مولفه ها را به وجود آورده اید و هم متغیر اصلی تحقیق را؛ حالا می توانید از گزینه آنالیز هر آزمونی که می خواهید برای این پرسشنامه (متغیر) بگیرید.

مثلا می توانید آزمون توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد، واریانس) یا می توانید آزمون همبستگی را با یک متغیر دیگر بگیرید.

تحلیل بر اساس میزان نمره پرسشنامه

بر اساس این روش از تحلیل شما نمره های به دست آمده را جمع کرده و سپس بر اساس جدول زیر قضاوت کنید.

توجه داشته باشید میزان امتیاز های زیر برای یک پرسشنامه است در صورتی که به طور مثال شما ۱۰ پرسشنامه داشته باشید باید امتیاز های زیر را ضرب در ۱۰ کنید.

مثال: حد پایین نمرات پرسشنامه به طریق زیر بدست آمده است.

تعداد سوالات پرسشنامه

حد پایین نمره = ۱

حد پایین نمره	حد متوسط نمرات	حد بالای نمرات
۱۹	۵۷	۹۵

- در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۱۹ تا ۳۸ باشد، میزان رضایت شغلی در این جامعه ضعیف می باشد.
- در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۳۸ تا ۵۷ باشد، میزان رضایت شغلی در سطح متوسطی می باشد.
- در صورتی که نمرات بالای ۵۷ باشد، میزان رضایت شغلی بسیار خوب می باشد.

روایی و پایایی پرسشنامه

به منظور بدست آوردن روایی از نظر کارشناسان و اساتید مربوطه (سه تن از اساتید) استفاده شد.

در پژوهش محمدی (۱۳۹۰) پایایی پرسشنامه مورد نظر ۰/۸۶ بدست آمده است.

نام متغیر	میزان آلفای کرونباخ
رضایت شغلی	۰/۸۶

۳-۶- روش گردآوری داده ها

روش گردآوری اطلاعات در پژوهش حاضر پیمایشی و همبستگی است. در پژوهش پیمایشی پارامترهای جامعه بررسی می شوند و در تحقیقات همبستگی هم رابطه میان متغیرها بر اساس هدف پژوهش تحلیل می گردد. نمونه گیری این پژوهش به روش سرشماری (بررسی کل جامعه) انجام شده و طبقه بندی خاصی صورت نگرفت. پژوهش گر با استفاده از پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و نیز استفاده از پرسشنامه های استاندارد سیستم های مغزی و رفتاری کارور و وایت و پرسش نامه رضایت شغلی مینه سوتا و پرسش نامه انگیزه شغلی هاگمن و اولدهام اقدام به ثبت اطلاعات کرده است.

۳-۷ - روش تجزیه و تحلیل داده ها

این تحقیق از نوع پیمایشی بوده و پس از تصویب پروپوزال پیشنهادی و طی تشریفات اداری لازم و اخذ مجوز های لازم اداری و مراجعه به ستاد مبارزه با مواد مخدر استان آذربایجان غربی و دریافت آمار دقیق کارمندان مراکز ترک اعتیاد شهر ارومیه اقدام به نمونه گیری از بین افراد علاقه مند به شرکت در این مطالعه کرده است . بر اساس یک جدول زمان بندی از پیش تعیین شده در فواصل زمانی مشخصی در شرایط استاندارد روانشناختی مورد مصاحبه و تکمیل پرسشنامه های روانشناختی : الف) سیستم های مغزی و رفتاری کارور و وایت ؛ ب) پرسش نامه میزان رضایت شغلی مینه سوتا ج) پرسشنامه انگیزه شغلی هاگمن و اولدهام ، قرار گرفتند و همچنین اطلاعات دموگرافیک افراد نمونه مورد مطالعه در پرسشنامه خود ساخته ثبت گردید. در عین حال این مطلب نیز در ابتدای شروع کار به تمامی افراد شرکت کننده در این کار گفته شد که هر کدام از آنها که در ابتدا یا شروع یا خاتمه مصاحبه یا مرحله تکمیل پرسشنامه ها خواهان خروج از این مطالعه باشند برای رعایت اصول اخلاقی در پژوهش اجازه خروج به آنان داده خواهد شد و این افراد نهایتاً از لیست افراد نمونه مورد مطالعه حذف می شوند. در نهایت پس از اخذ اطلاعات پرسشنامه های افراد نمونه این تحقیق، جهت تحلیل داده ها از روش های آمار توصیفی و استنباطی شامل : مانوا، همبستگی رگرسیون چند متغیره تحت برنامه آماری SPSS 16 استفاده شده است.

فصل چهارم:
یافته‌های تحقیق

۴-۱- مقدمه

این فصل به یافته‌ها، نتایج پژوهش و تجزیه و تحلیل داده‌های آن اختصاص دارد. که شامل دو بخش تحلیل توصیفی و تحلیل استنباطی است. بخش توصیفی به توصیف متغیرها، که شامل فراوانی، درصد فراوانی، جداول و نمودارهاست. بخش استنباطی به تبیین و تجزیه و تحلیل روابط معناداری متغیرها با استفاده از آزمونهای همبستگی و تحلیل رگرسیون همزمان می‌پردازیم.

آمار توصیفی

شاخص‌های فراوانی و درصد فراوانی آن در جدول ۴-۱ آمده است.

جدول ۴-۱: توزیع جمعیت شناختی نمونه پژوهش

جنسیت	مرد	زن	کل	تاهل	مجرد	سن	مدرک تحصیلی	سابقه خدمت
	۱۰۰	۱۰۰	۲۰۰	۵۰	۱۵۰	۲۰-۳۵ سال	کارشناسی ارشد و بالاتر	۱۵ سال به بالا
	۵۰	۵۰	۱۰۰	۲۵	۷۵	۳۶-۴۵ سال	کل	۱ تا ۵ سال
	۱۰۰	۱۰۰	۲۰۰	۷۵	۱۵۰	۴۶-۵۵ سال	کل	۶ تا ۱۵ سال
	۵۰	۵۰	۱۰۰	۲۵	۷۵	۳۷/۵	فوق دیپلم	۱۵ سال به بالا
	۱۰۰	۱۰۰	۲۰۰	۱۰	۱۹۰	۵	کارشناسی	کل
	۱۰۰	۱۰۰	۲۰۰	۹۰	۱۱۰	۴۵	کارشناسی ارشد و بالاتر	۱ تا ۵ سال
	۱۰۰	۱۰۰	۲۰۰	۲۵	۱۷۵	۱۲/۵	کل	۶ تا ۱۵ سال
	۱۰۰	۱۰۰	۲۰۰	۲۲	۱۷۸	۴۵/۴	کارشناسی	۱۵ سال به بالا
	۱۰۰	۱۰۰	۲۰۰	۴۸	۱۵۲	۲۲	کارشناسی ارشد و بالاتر	کل
	۱۰۰	۱۰۰	۲۰۰	۲۰	۱۸۰	۱۰۰	کارشناسی	۱ تا ۵ سال
	۱۰۰	۱۰۰	۲۰۰	۹۸	۱۰۲	۲۵,۲	کارشناسی ارشد و بالاتر	۶ تا ۱۵ سال
	۱۰۰	۱۰۰	۲۰۰	۴۸	۱۵۲	۴۵/۴	کارشناسی	۱۵ سال به بالا
	۱۰۰	۱۰۰	۲۰۰	۲۲	۱۷۸	۲۲	کارشناسی ارشد و بالاتر	کل
	۱۰۰	۱۰۰	۲۰۰	۴۸	۱۵۲	۲۲	کارشناسی	۱۵ سال به بالا
	۱۰۰	۱۰۰	۲۰۰	۴۸	۱۵۲	۲۲	کارشناسی	۱۵ سال به بالا

نمونه در این پژوهش شامل ۲۰۰ می باشد که ۵۰ نفر مجرد و ۱۵۰ نفر متاهل بودند؛ ۷۵ نفر بین ۳۵-۲۰ سال، ۱۰۰ نفر بین ۴۵-۳۶ سال، ۲۵ نفر هم بین ۴۶ تا ۵۵ سال داشتند؛ ۵ نفر دارای مدرک فوق دیپلم، ۸۷ نفر کارشناسی و ۴۶ نفر کارشناسی ارشد و بالاتر داشتند.؛ ۵ نفر دارای سابقه ۱ تا ۵ سال، ۵۴ نفر دارای سابقه ۶ تا ۱۵ سال و ۹۸ نفر دارای سابقه ۱۵ سال به بالا داشتند.

آمار استنباطی

برای بررسی سوالهای پژوهش از روش رگرسیون خطی چند گانه استفاده گردید. قبل از ارایه نتایج حاصل از رگرسیون ابتدا مفروضه های اصلی تحلیل رگرسیون چندگانه (عدم وجود همخطی بین متغیرهای پیش بین، و استقلال خطاها) به تفکیک متغیرهای پیش بین بررسی می شود.

۴-۲-۱- اثر همخطی چندگانه

یکی از مفروضات رگرسیون عدم وجود اثر هم خطی بین متغیرهای مستقل می باشد. شاخص های تحمل واریانس و تورم واریانس این فرضیات را چک می کنند. در Spss این گزینه ها با نام تلورانس و VIF تعریف شده اند. مقدار شاخص تلورانس بین صفر و یک می باشد. به ازای هر متغیر مستقل یک مقدار برای این شاخص وجود دارد، اگر مقدار این شاخص به یک نزدیک باشد نشان از این است که این متغیر با بقیه ی متغیرهای مستقل اثر هم خطی ندارد و اگر به صفر نزدیک باشد عکس این حالت را نشان می دهد. هم چنین شاخص VIF نیز در صورتی نشان از تایید عدم وجود اثر هم خطی بین متغیرهای مستقل را نشان می دهد که مقداری کمتر از ۲ اختیار کند.

جدول ۴-۲: شاخص تحمل واریانس و عامل تورم واریانس

شاخص های همخطی چندگانه		
VIF	تلورانس	متغیر
۱/۰۲	۰/۸۹۵	انگیزش
۱/۳۶	۰/۹۸۵	فعالسازی
۱/۰۸۹	۰/۸۷۵	بازداری
۱/۰۲۴	۰/۹۸۰	رضایت شغلی
۱/۱۶۳	۰/۹۰۸	انگیزش شغلی

۴-۲-۲-۱- استقلال خطاها

از دیگر مفروضات رگرسیون استقلال خطاها می باشد که باید فرض وجود همبستگی بین خطاها رد شود. برای چک کردن این فرض می توان از آماره دوربین واتسون استفاده کرد. برای تایید این فرض لازم است که مقدار این آماره در بازه $1/5$ و $2/5$ قرار دارد. در این پژوهش این آماره برای کلیه متغیرهای پژوهش در دامنه $1,50$ و $2,50$ قرار دارند. که حاکی از صادق بودن این پیش فرض می باشد. پس از بررسی پیش فرض های رگرسیون می توان به فرضیات پاسخ داد.

بررسی فرضیات

فرضیه اول پژوهش

- « بین میزان انگیزش شغلی و سیستم های مغزی و رفتاری در کارکنان مراکز پیشگیری از اعتیاد

شهرارومیه رابطه معنی داری وجود دارد.»

با توجه به فاصله ای بودن مقیاس های اندازه گیری از همبستگی پیرسون استفاده شده است که نتایج آن

در جداول زیر گزارش می شود.

جدول ۳-۴: ماتریس همبستگی انگیزش شغلی و سیستم های مغزی و رفتاری

۵	۴	۳	۲	۱	
				۱	انگیزش
			۱	**۰/۲۴۷	فعالسازی
		۱	-۰/۰۰۱	** -۰/۱۹۲	بازداری

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

همانطور که جدول ۳-۴ نشان میدهد بین انگیزش کارکنان و فعالسازی ($R=۰/۲۴$)، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. ($p \leq ۰/۰۵$). همچنین بین انگیزش کارکنان و بازداری ($R=-۰/۱۹۵$)، رابطه منفی معناداری وجود دارد ($p \leq ۰/۰۵$).

فرضیه دوم پژوهش

- « بین میزان رضایت شغلی و سیستم های مغزی و رفتاری در کارکنان مراکز پیشگیری از اعتیاد شهرارومیه رابطه معنی داری وجود دارد.»

با توجه به فاصله ای بودن مقیاس های اندازه گیری از همبستگی پیرسون استفاده شده است که نتایج آن

در جداول زیر گزارش می شود.

جدول ۴-۴: ماتریس همبستگی رضایت شغلی و سیستم های مغزی و رفتاری

۵	۴	۳	۲	۱	
				۱	رضایت شغلی
			۱	**۰/۲۴۷	فعالسازی
		۱	-۰/۰۰۱	* -۰/۱۴۵	بازداری

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

همانطور که جدول ۴-۴ نشان میدهد بین رضایت کارکنان و فعالسازی ($R=0/24$)، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($p \leq 0/05$). همچنین بین رضایت شغلی کارکنان و بازداری ($R=-0/145$) رابطه منفی معناداری وجود دارد ($p \leq 0/05$).

فرضیه سوم پژوهش

• « میزان انگیزش شغلی و رضایت شغلی بر اساس سیستم های مغزی و رفتاری در کارکنان مراکز

پیشگیری از اعتیاد در شهر ارومیه پیش بینی می شود.»

پیش بینی انگیزش شغلی بر اساس سیستم های مغزی و رفتاری

با توجه به فاصله ای بودن مقیاس های اندازه گیری از رگرسیون خطی همزمان استفاده شده است که

نتایج آن در جداول زیر گزارش می شود.

جدول ۴-۵: نتایج رگرسیون میزان انگیزش شغلی بر اساس سیستم های مغزی و رفتاری

Sig.	R2adj	R2	R	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	مدل
0/000	0/28	0/30	0/55	16/804	30/967	5	154/836	رگرسیون
					1/843	194	357/519	۱ باقیمانده
						199	512/355	کل

همان طور که در جدول ۴-۵ مشاهده می شود مقدار sig کمتر از 0/01 است که نشان از معنی دار بودن

مدل رگرسیون می دهد. با توجه به آزمون رگرسیون فرضیه، ضریب تعیین (R Square) بین متغیرهای انگیزش

شغلی بر اساس سیستم های مغزی و رفتاری 0/38 . یعنی متغیر متغیرهای سیستم های مغزی و رفتاری تقریباً

38٪ درصد تغییرات ایجاد شده در متغیر های انگیزش شغلی را پیش بینی می کند.

جدول ۴-۶: ضرایب استاندارد، غیراستاندارد و آماره تی متغیرهای وارد شده در معادله رگرسیون

Sig.	t	ضرایب		Model	
		استاندارد	غیر استاندارد		
		Beta	Std. Error	B	
۰/۰۲۲	۲/۳۱۶		۰/۷۷۷	۱/۷۹۹	۱ مقدار ثابت
۰/۰۰۱	۳/۴۸۶	۰/۲۱۶	۰/۰۲۲	۰/۰۷۶	فعال سازی
۰/۰۰۱	۳/۴۶۱	۰/۲۰۸	۰/۰۰۷	۰/۰۲۴	بازداری

جدول ۴-۶- ضرایب رگرسیون همزمان استاندارد شده و غیر استاندارد را نشان می‌دهد که سیستم های مغزی و رفتاری در سطح ۰/۰۱ معنی دار است.

پیش بینی رضایت شغلی بر اساس سیستم های مغزی و رفتاری

با توجه به فاصله ای بودن مقیاس های اندازه گیری از رگرسیون خطی همزمان استفاده شده است که نتایج آن در جداول زیر گزارش می‌شود.

جدول ۴-۷: نتایج رگرسیون میزان رضایت شغلی بر اساس سیستم های مغزی و رفتاری

Sig.	R2adj	R2	R	F	میانگین	درجه	مجموع	مدل
					مجدورات	آزادی	مجدورات	
۰/۰۰۰	۰/۳۱	۰/۳۳	۰/۵۸	۱۹/۶۸۶	۳۳/۷۶۴	۵	۱۶۸/۸۲۲	رگرسیون
					۱/۷۱۵	۱۹۴	۳۳۲/۷۳۳	۱ باقیمانده
						۱۹۹	۵۰۱/۵۵۵	کل

همان طور که در جدول ۴-۷ مشاهده می‌شود مقدار sig کمتر از ۰/۰۱ است که نشان از معنی دار بودن مدل رگرسیون می‌دهد. با توجه به آزمون رگرسیون فرضیه، ضریب تعیین (R Square) بین متغیرهای رضایت شغلی بر اساس سیستم های مغزی و رفتاری ۰/۳۳. یعنی متغیر متغیرهای سیستم های مغزی و رفتاری تقریباً ۳۳٪ درصد تغییرات ایجاد شده در متغیر های رضایت شغلی را پیش بینی می‌کند.

جدول ۴-۸: ضرایب استاندارد، غیراستاندارد و آماره تی متغیرهای وارد شده در معادله رگرسیون

Sig.	t	ضرایب استاندارد		Model	
		Beta	Std. Error		
۰/۰۲۸	۲/۲۱۲		۰/۷۴۹	۱/۶۵۷	مقدار ثابت
۰/۰۰۱	۳/۴۹۵	۰/۲۱۱	۰/۰۲۱	۰/۰۷۴	فعال سازی
۰/۰۰۶	۲/۷۹۰	۰/۱۶۴	۰/۰۰۷	۰/۰۱۹	بازداری

جدول ۴-۸- ضرایب رگرسیون همزمان استاندارد شده و غیر استاندارد را نشان می‌دهد که سیستم های مغزی و رفتاری در سطح ۰/۰۱ معنی دار است.

فرضیه چهارم پژوهش

- « بین انگیزش شغلی و رضایت شغلی در کارکنان مراکز پیشگیری از اعتیاد شهر ارومیه رابطه معناداری وجود دارد.»

با توجه به فاصله ای بودن مقیاس های اندازه گیری از همبستگی پیرسون استفاده شده است که نتایج آن در جداول زیر گزارش می‌شود.

جدول ۴-۹: همبستگی پیرسون انگیزش شغلی و رضایت شغلی

همبستگی			
رضایت شغلی	انگیزش شغلی		
همبستگی پیرسون	۱	۰/۸۱۰**	رضایت شغلی
سطح معناداری		۰/۰۰۰	شغلی
تعداد	۲۰۰	۲۰۰	
همبستگی پیرسون	۰/۸۱۰**	۱	انگیزش شغلی
سطح معناداری		۰/۰۰۰	شغلی
تعداد	۲۰۰	۲۰۰	

همانطور که جدول ۴-۹ نشان می‌دهد بین رضایت کارکنان و انگیزش شغلی آنها ($R=0.810$)، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. ($p \leq 0.05$).

فرضیه پنجم پژوهش

• « بین انگیزش شغلی و رضایت شغلی و سیستم های مغزی و رفتاری در کارکنان مراکز

پیشگیری از اعتیاد شهرارومیه براساس جنسیت تفاوت معناداری وجود دارد.»

در پاسخ به این سوال پژوهش با توجه به ماهیت آن، از تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) استفاده شده است. نتایج حاصل از اجرای آزمون تحلیل واریانس چند متغیره و آزمون تعقیبی بونفرونی^۳ جهت بررسی تفاوت بین گروه زنان و مردان در متغیرهای رضایت شغلی، انگیزش شغلی و سیستم های مغزی و رفتاری در جداول زیر آورده شده است.

جدول ۴-۱۰: آزمون تحلیل واریانس چند متغیره جهت بررسی متغیرهای رضایت شغلی، انگیزش شغلی و سیستم های مغزی و

رفتاری در گروه زنان و مردان

آماره	ارزش آماره	F	سطح معنی داری
اثر پیلای	۰/۴۱۳	۱۹/۲۷	۰/۰۰۰
لامبدای ویلکز	۰/۵۸۷	۱۹/۲۷	۰/۰۰۰
اثر هتلینگ	۰/۷۰۳	۱۹/۲۷	۰/۰۰۰
بزرگترین ریشه روی	۰/۷۰۳	۱۹/۲۷	۰/۰۰۰

نتایج مندرج در جدول نشان می‌دهد که مقدار F مربوط به آماره لامبدای ویلکز برابر با ۰/۵۸۷ می باشد که در سطح آلفای ۰/۰۵ معنادار است. بنابراین می‌توان گفت که متغیرهای رضایت شغلی، انگیزش شغلی و سیستم های مغزی و رفتاری در دو گروه زنان و مردان تفاوت معناداری دارد.

³ Bonferroni

جدول ۴-۱۱: نتایج آزمون تحلیل واریانس مولفه های متغیرهای رضایت شغلی، انگیزش شغلی و سیستم های مغزی و رفتاری در گروه

زنان و مردان

منبع	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
متغیر	رضایت شغلی	۲۵/۲۰۵	۱	۲۵/۲۰۵	۱۰/۴۷۷	۰/۰۰۱
	انگیزش شغلی	۱۰/۱۲۵	۱	۱۰/۱۲۵	۳/۹۹۲	۰/۰۴۷
	فعالسازی	۳۲۷/۶۸۰	۱	۳۲۷/۶۸۰	۱۷/۲۱۷	۰/۰۰۰
	بازداری	۹۴۱/۷۸۰	۱	۹۴۱/۷۸۰	۴/۹۸۸	۰/۰۲۷
خطا	رضایت شغلی	۴۷۶/۶۵۰	۱۹۸	۲/۴۰۶		
	انگیزش شغلی	۵۰۲/۲۳۰	۱۹۸	۲/۵۳۷		
	فعالسازی	۳۷۶۸/۴۰۰	۱۹۸	۱۹/۰۳۲		
	بازداری	۳۷۳۸۶/۲۲۰	۱۹۸	۱۸۸/۸۱۹		
کل	رضایت شغلی	۳۴۴۳/۰۰۰	۲۰۰			
	انگیزش شغلی	۳۵۳۱/۰۰۰	۲۰۰			
	فعالسازی	۸۵۲۲۰/۰۰۰	۲۰۰			
	بازداری	۱۶۰۳۴۶/۰۰۰	۲۰۰			

همانطور که جدول بالا نشان می دهد مولفه های «رضایت شغلی» ($F=۱۰/۷۷$ ، $Sig.=۰/۰۵$) و مولفه «انگیزش شغلی» ($F=۳/۹۹$ ، $Sig.=۰/۰۵$)، مولفه «فعالسازی» ($F=۱۷/۲۱$ ، $Sig.=۰/۰۵$)، «بازداری» ($F=۴/۹۸$ ، $Sig.=۰/۰۵$) در دو گروه زنان و مردان متفاوت می باشند. بر اساس آمار توصیفی جدول ۴-۱۰ در میابیم که میانگین رضایت و انگیزش شغلی زنان بیشتر از گروه مردان است. همچنین میانگین بازداری گروه زنان بیشتر از گروه مردان است.

فصل پنجم:

بحث و نتیجه گیری

۵-۱- مقدمه

در این فصل ابتدا به بحث درباره نتایج به دست آمده پرداخته می شود و با استناد به نتایج حاصل از آزمون فرضیات پژوهشی، به خلاصه ای از نتایج آزمون ها اشاره می کنیم و آن ها را با نتایج حاصل از بررسی ذکر شده در این بررسی مقایسه و ارزیابی می کنیم. در ادامه محدودیت های پژوهش آمده و در پایان فصل پیشنهاد های پژوهش ذکر می شود.

۵-۲- بحث و نتیجه گیری

- فرضیه اول: « میزان انگیزش شغلی و رضایت شغلی بر اساس سیستم های مغزی و رفتاری در کارکنان مراکز پیشگیری از اعتیاد در شهر ارومیه پیش بینی می شود.»
- با توجه به آزمون رگرسیون فرضیه، ضریب تعیین (R Square) بین متغیرهای انگیزش شغلی بر اساس سیستم های مغزی و رفتاری ۰,۳۸ رابطه وجود دارد. یعنی متغیر سیستم های مغزی و رفتاری تقریباً ۳۸٪ درصد تغییرات ایجاد شده در متغیرهای انگیزش شغلی را پیش بینی می کند. در تبیین فرضیه اول میتوان به تحقیقی با عنوان نقش سیستم های مغزی رفتاری در پیش بینی سو مصرف مواد اشاره کرد که نتایج نشان دهنده نقش پیش بینی کننده سیستم های فعال ساز رفتاری و یکی از زیر مقیاس های آن یعنی زیر مقیاس جستجوی لذت در گرایش افراد به سو مصرف مواد می باشد. سیستم های فعال ساز رفتاری نقش

زیادی بر روی ویژگی های روانشناختی افراد از جمله میل به انجام کار خاصی دارد و سیستم های بازداری رفتاری بالعکس. (عبدالله زاده ، هاشمی نصرت آباد ، مرادی، ولی الله ، ۱۳۸۹). تحقیق دیگری وجود دارد که نشان می دهد که بین نگرانی آسیب شناختی، سیستم بازداری رفتاری و استعداد به اعتیاد رابطه منفی و سیستم فعال ساز رفتاری و ویژگی شخصیتی نوجویی با استعداد به اعتیاد رابطه مثبت وجود دارد. در این تحقیق که برای بررسی نقش سیستم های مغزی رفتاری، نوجویی، پاداش وابستگی و نگرانی آسیب شناختی در پیش بینی استعداد اعتیاد که در سال ۹۵ در بین کارکنان بانک های بروجرد انجام شده است با توجه به نتایج به دست آمده می توان با شناسایی افراد دارای سیستم فعال ساز رفتاری قوی و ویژگی نوجویی بالا تدابیری اندیشید که از گرایش به اعتیاد آن ها جلوگیری شود. زیرا نتایج پژوهش نشان داد که بین نگرانی آسیب شناختی، سیستم بازداری رفتاری و استعداد به اعتیاد رابطه منفی و سیستم فعال ساز رفتاری و ویژگی شخصیتی نوجویی با استعداد به اعتیاد رابطه مثبت وجود دارد (بابایی ، عیسی زادگان، پیر نبی خواه، تاج الدینی، ۱۳۹۵). سیستم بازداری رفتاری با بخشش خود رابطه معکوس و معنا دار دارد. این یافته با نتایج پژوهش های جانسون و همکاران (۲۰۱۰) و هیم و همکاران (۲۰۰۸) همسو است. نتایج این پژوهش ها نشان میدهند که سیستم بازداری رفتاری با درونریزی خشم و کاهش بخشش رابطه مثبت و معنا دار دارد. افزون بر این سیستم بازداری رفتاری با صفت نورزگرایی در نظریه آیسنک نیز همبسته است. افرادی که در خصیصه نورزگرایی نمره بالایی کسب میکنند، به سختی اشتباه های خود را می پذیرند، خود را نمیبخشند و خود را شایسته بخشش دیگران نیز نمی دانند و بالطبع این بر روی انگیزش و رضایت شغلی تاثیر منفی خواهد داشت. افزون بر این بخشیدن خطاهای خود و دیگری، استرس، سرزنش گری، رفتار خصمانه و پرخاشگری را در روابط بین فردی کاهش می دهد و بنابراین افراد روابط سالم تری را تجربه می کنند و رضایت بالاتر و باطبع کیفیت زندگی بالاتری خواهند داشت (دیبلاسیو و بندا، ۲۰۰۸). شواهد پژوهشی نشان می دهند گرایش های سرشتی سیستم بازداری رفتاری و سیستم فعال ساز رفتاری که به

صورت سبک‌های هیجانی خود را بروز می‌دهند، عامل خطر مهمی برای اختلالات هیجانی هستند. همچنین، حساسیت ناهنجار این سیستم‌ها نشان‌دهنده آمادگی و استعداد به اشکال متعدد آسیب‌شناسی روانی است به‌گونه‌ای که سیستم فعال‌ساز رفتاری و سیستم بازداری رفتاری می‌توانند دامنه وسیعی از اختلالات را تبیین کنند مطالعات آلاتانجی و همکاران که روابط بین چندین عامل شخصیتی و انزجار را ارزیابی کردند، نشان داد که سیستم بازداری رفتاری شدیداً با انزجار همبسته است. پژوهشگران بر این باورند که رابطه بین سیستم بازداری رفتاری و انزجار حاکی از آن است که انزجار معمولاً در نقش تنظیم‌کننده انگیزه‌های آزارنده عمل می‌کند. به طور خاص، از آنجا که انزجار معمولاً با محرک منفی مرتبط است و سیستم بازداری رفتاری در نقش سیستم کارکردی مستقل، رفتار و انگیزش را در پاسخ به موقعیت‌های آزارنده تنظیم می‌کند، ممکن است وجود احساس انزجار با سیستم بازداری رفتاری هشداری برای وقوع تنبیه تلقی شود. به عبارت دیگر، انزجار رویدادی منفی و آزارنده تلقی می‌شود که سیستم بازداری رفتاری آن را برای پاسخ و تنظیم رفتارها و انگیزش‌های آینده به کار می‌برد (کولس و همکاران و موریس و همکاران (۲۰۰۶). با در نظر گرفتن مطالعات پیشین، به نظر می‌رسد سیستم‌های مغزی رفتاری گری الگوی فعالیت مشخصی را در افرادی که انزجار زیادی دارد، نشان می‌دهد؛ یعنی سیستم بازداری رفتاری بیش‌فعال و سیستم فعال‌ساز رفتاری کم‌فعال. از سویی، ماهیت به‌هم‌پیوسته سیستم فعال‌ساز رفتاری و سیستم بازداری رفتاری می‌تواند مکمل این الگو باشد. این ادعا بر مبنای فرضیه خرده سیستم‌های به‌هم‌پیوسته مطرح می‌شود. او مدعی است سیستم فعال‌ساز رفتاری و سیستم بازداری رفتاری نقش متقابلی با هم دارند و تحت شرایطی خاص با هم تشریک مساعی می‌کنند (علیلو، بخشی پور، نصیری ۱۳۹۶).

- فرضیه دوم: « بین میزان انگیزش شغلی و سیستم‌های مغزی و رفتاری در کارکنان مراکز پیشگیری از اعتیاد شهر ارومیه رابطه معنی داری وجود دارد.»

- نتایج نشان می دهد بین رضایت کارکنان و انگیزش شغلی آنها ($R=0/810$)، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. ($p \leq 0/05$). در تبیین یافته این فرضیه میتوان به پژوهشی که توسط سلساروا و میوراوان (۲۰۰۴)، اشاره کرد که نشان دادند که حساسیت زیاد به تنبیه بر روان آزرده گرای و هیجانات منفی همچون اضطراب و افسردگی تاثیر گذار است و باعث کاهش خود تنظیمی می گردد. پژوهش ها ارتباط سیستم بازداری رفتاری را با حساسیت به تنبیه، عاطفه منفی و ناخوشایند، نشانه های اضطرابی و افسردگی و کاهش انگیزه نشان می دهند (گومز و گومز، ۲۰۰۵؛ کرور و وایت، ۱۹۹۴؛ نیازاف و همکاران، ۲۰۰۲؛ هیپونیمی و همکاران، ۲۰۰۳). سیستم فعال ساز رفتاری، با زود بر انگیزشی کلی، برون گرایی، افزایش عاطفه خوشایند، انگیزش بالا، حساسیت به پاداش و جستجوی تجربه در ارتباط بدست آمده است (گومزو گومز، ۲۰۰۵؛ کرور و وایت، ۱۹۹۴؛ هیپونیمی و همکاران، ۲۰۰۳؛ جرم و همکاران، ۱۹۹۰). در مدل پیش بینی تحمل آشفتگی بر اساس سیستم های مغزی رفتاری و بدتنظیمی هیجانی و تاثیر بر انگیزش افراد نتایج نشان داد که بین سیستم بازداری رفتاری، سیستم فعال ساز رفتاری و بدتنظیمی هیجانی با تحمل آشفتگی و انگیزش افراد رابطه -معنادار وجود دارد، همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد ۴۲٪ واریانس تحمل آشفتگی و ملاک های انگیزشی توسط متغیر های متغیرهای سیستم فعال ساز رفتار، سیستم بازداری رفتاری و بدتنظیمی هیجانی قابل پیش بینی است. بر اساس نتایج این مطالعه می توان گفت متغیرهای سیستم بازداری رفتاری، سیستم فعال ساز رفتاری و بدتنظیمی هیجانی در پیش بینی تحمل آشفتگی و انگیزش افراد بسیار با اهمیت هستند (اعظمی، کاکابرای، ۱۳۹۵). بر اساس نتایج پژوهش دیگری میتوان نتیجه گیری کرد که تفاوت های فردی در تجربه عاطفه مثبت و منفی میتواند ناشی از تغییرات مرتبط با چرخه های شبانه روزی باشد و انگیزه و حالات مختلف انگیزشی در انسان در ساعات مختلف روز متفاوت است (امیری، عیسی زادگان، ۱۳۹۴). بنابراین کاربرد بالینی حاصل از نتایج این پژوهش نشان می دهد که می توان با تغییر سیستم های فعال ساز و بازداری رفتاری کارکنان باعث افزایش انگیزش

شغلی در آنها شد و موجب رفتارهای مقابله ای انطباقی در فرد شده و به بهبود وضعیت سلامت افراد کمک کرد و همینطور بهره وری را در مراکز بالا برد.

• فرضیه سوم: « بین میزان رضایت شغلی و سیستم های مغزی و رفتاری در کارکنان مراکز پیشگیری از اعتیاد شهر ارومیه رابطه معنی داری وجود دارد.»

• یافته ها نشان می دهد بین رضایت کارکنان و فعالسازی ($R=0/24$)، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($p \leq 0/05$)، همچنین بین رضایت شغلی کارکنان و بازداری ($R=-0/145$)، رابطه منفی معناداری وجود دارد ($p \leq 0/05$). مقدار sig کمتر از $0/01$ است که نشان از معنی دار بودن مدل رگرسیون می دهد. با توجه به آزمون رگرسیون فرضیه، ضریب تعیین (R Square) بین متغیرهای رضایت شغلی بر اساس سیستم های مغزی و رفتاری $0/33$ است. یعنی متغیر سیستم های مغزی و رفتاری تقریباً 33% درصد تغییرات ایجاد شده در متغیرهای رضایت شغلی را پیش بینی می کند. در تبیین یافته های این پژوهش میتوان به تحقیقی که با عنوان بررسی رابطه سیستم مغزی- رفتاری با شیوه های مقابله با استرس و نقش آن در سلامت روان به طور کلی نتایج نشان داد که سلامت روانی در زمینه های جسمانی، روانی و اجتماعی تحت تاثیر حساسیت متفاوت سیستم مغزی رفتاری و راهبردهای مقابله ای افراد در برابر استرس های روزانه قرار می گیرد، سیستم های بازداری رفتاری با استرس شغلی بالا و فعال سازی رفتاری با رضایت و آسودگی بیشتر همراه است. (جمالی قراخانلو، ستارپور ایرانی، نجفی، 1395). در تحقیقی که با عنوان رابطه سیستم های مغزی- رفتاری و عواطف با اضطراب اجتماعی و رضایت شغلی در دانشجویان انجام شد تحلیل داده ها نشان داد که سیستم بازداری رفتاری به صورت مستقیم با اضطراب اجتماعی رابطه معنادار، و به صورت غیرمستقیم از طریق عاطفه منفی با اضطراب اجتماعی رابطه دارد و با رضایت شغلی رابطه منفی معنادار دارد. این سیستم با عاطفه مثبت، رابطه منفی و معنی دار دارد. سیستم روی آوری رفتاری نیز به طور غیرمستقیم و از طریق عاطفه مثبت می تواند بر اضطراب اجتماعی اثرگذار باشد و همچنین بر میزان رضایت

شغلی اثر گذار باشد. سیستم جنگ/گریز/بهدت از طریق عاطفه منفی با اضطراب اجتماعی بالا و رضایت شغلی پایین رابطه دارد. (مکوند حسینی، نجفی، خالقی، ۱۳۹۶). یافته های این پژوهش ها همسو با تحقیق کنونی است.

- فرضیه چهارم: «بین انگیزش شغلی و رضایت شغلی در کارکنان مراکز پیشگیری از اعتیاد شهر ارومیه رابطه معناداری وجود دارد.»

- نتایج نشان می دهد بین رضایت کارکنان و انگیزش شغلی آنها ($R=0/810$)، انجماد ($R=0/439$)، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. ($p \leq 0/05$). در تبیین یافته های این فرضیه میتوان به پژوهشی که با هدف بررسی عوامل موثر بر انگیزش کارکنان و نیز شرایط و عوامل تأثیرگذار بر میزان رضایت شغلی در کارکنان و همکاران اداره ورزش و جوانان شهرستان شاهرود انجام شده است اشاره کرد. نمونه مورد مطالعه شامل ۶۰ نفر از کارکنان و همکاران اداره ورزش و جوانان شاهرود است که با شیوه هدفمند و بصورت تمام شمار ($N=n$) انتخاب شده اند. یافته های تحقیق نشان داد، بیشترین میزان انگیزش به عامل فیزیولوژیکی ($3/83 \pm 0/40$) و کمترین میزان انگیزش به عامل رشد ($2/16 \pm 0/91$) اختصاص داشت؛ و نیز بیشترین و کمترین میزان رضایت شغلی به ترتیب به مهارت و روابط اختصاص داشت. اغلب ابعاد انگیزش و رضایت شغلی رابطه مثبت و معناداری مشاهده شد. ($p > 0/05$). (عظیمی ثانوی، بابک و زهرا مولائی، ۱۳۹۳). همچنین نتیجه این فرضیه با یافته های پژوهشی که با هدف تعیین ارتباط بین انگیزش شغلی با رفتار شهروندی سازمانی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی شهر یاسوج انجام شد (۱۳۹۴) همسو است. یافته ها نشان داد که بین انگیزش شغلی و ابعاد آن با رفتار شهروندی سازمانی رابطه معنی دار وجود داشت ($0/05$). $p < 0/05$ هم چنین ابعاد انگیزش شغلی به طور معنی داری قادر به پیش بینی رفتار شهروندی بودند ($0/05$). $p < 0/05$. نتایج این تحقیق بیانگر این است که وقتی کارکنان از انگیزه کافی برخوردار باشند از شغل خود احساس خشنودی می نمایند وبالطبع مسئولیت خویش را با دقت بیشتری به انجام می رسانند و موجب حداکثر

کارایی می‌شوند(خلقی فرد و همکاران،۱۳۹۴). مطالعه ای نیز با هدف انجام سنجش کمی روابط میان انگیزش شغلی، رضایت شغلی و عملکرد شغلی در کارمندان بانک صورت گرفته است. این مطالعه به منظور تعیین این است که تا چه حد، متغیرهای انگیزش شغلی و رضایت شغلی در کارمندان بانک، عملکرد شغلی آنان را پیشبینی می‌کنند. روش تحقیق در این مطالعه از لحاظ هدف، کاربردی و از لحاظ ماهیت، توصیفی همبستگی است. نتایج بدست آمده از تحقیق نشان داد که بین متغیرهای انگیزش شغلی و عملکرد شغلی رابطه معنادار و مستقیمی وجود دارد $r = 0/680$. همچنین بین متغیرهای رضایت شغلی و عملکرد شغلی رابطه معنادار و مستقیمی وجود دارد. علاوه بر این، ترکیبی از انگیزش شغلی و رضایت شغلی، به صورت قابل توجهی عملکرد شغلی را در کارمندان بانک پیش بینی می‌کرد (امرائی، جابرانصاری، ۱۳۹۲). پژوهش دیگری با هدف بررسی ارتباط انگیزش شغلی مدیران، رضایت شغلی و تعهد سازمانی دبیران مدارس متوسطه شهرستان مرودشت انجام گرفته است که نتایج بدست آمده نشان داد که بین متغیرهای سه گانه انگیزش شغلی مدیران، رضایت شغلی و تعهد سازمانی کارکنان رابطه ای معنادار وجود ندارد (ساعتچی، قاسمی، نمازی، ۱۳۸۷).

- فرضیه پنجم: « بین انگیزش شغلی و رضایت شغلی و سیستم های مغزی و رفتاری در کارکنان مراکز پیشگیری از اعتیاد شهرارومیه براساس جنسیت تفاوت معناداری وجود دارد.»

- یافته ها نشان می‌دهد که مقدار F مربوط به آماره لامبدای ویلکز برابر با $0/587$ می‌باشد که در سطح آلفای $0/05$ معنادار است. بنابراین می‌توان گفت که متغیرهای رضایت شغلی، انگیزش شغلی و سیستم های مغزی و رفتاری در دو گروه زنان و مردان تفاوت معناداری دارد. مولفه‌های «رضایت شغلی» ($F=10/77$ ، $Sig.=0/05$) و مولفه « انگیزش شغلی» ($F=3/99$ ، $Sig.=0/05$)، مولفه « فعالسازی » ($F=17/21$ ، $Sig.=0/05$)، « بازداری » ($F=4/98$ ، $Sig.=0/05$)، در دو گروه زنان و مردان متفاوت می‌باشند. بر اساس آمار توصیفی جداول فصل چهارم در میابیم که میانگین رضایت وانگیزش شغلی زنان

بیشتر از گروه مردان است. طبق نتایج فصل چهارم میانگین رضایت وانگیزش شغلی زنان بیشتر از گروه مردان است. در تبیین یافته‌های این فرضیه میتوان به پژوهش‌های انجام شده در رابطه با تفاوت‌های جنسیتی در سیستم‌های مغزی رفتاری اشاره کرد که زنان نمرات بالاتری در بازداری رفتاری می‌گیرند. و تفاوت معنی‌داری در سیستم فعال ساز رفتاری آنها مشاهده نشده است (هیونیمی، ۲۰۰۳). در مقابل دسته‌ای از مطالعات تفاوتی در سیستم‌های مغزی - رفتاری هر دو جنس نشان نداده است (جکسون، گری، ۲۰۰۳). در پژوهشی با عنوان مقایسه سیستم‌های مغزی - رفتاری در افراد وابسته به مواد و بهنجار یافته‌ها نشان داد تفاوت معنی‌داری در سیستم‌های مغزی - رفتاری افراد معتاد و غیر معتاد وجود دارد به طوری که سطح سیستم فعال ساز رفتاری در افراد معتاد بالاتر از افراد غیر معتاد و سطح سیستم بازداری رفتاری در افراد غیر معتاد بالاتر از افراد معتاد است. همچنین یافته‌ها بیانگر آن بود که سیستم فعال ساز رفتاری در مردان فعال‌تر از زنان و سیستم بازداری رفتاری در زنان فعال‌تر از مردان بوده است. یافته‌ها با تئوری حساسیت به تقویت گری (۱۹۹۳) مبنی بر این که مصرف مواد از فعالیت بیشتر سیستم فعال ساز رفتاری ناشی می‌شود همسو بوده است (مالکی گمچی، خادمی، ۱۳۹۳). در مطالعه‌ای تحت عنوان مقایسه سیستم‌های مغزی فعال سازی / بازداری رفتاری و منبع کنترل دانشجویان دختر و پسر که بر روی ۳۰۰ نفر (۷۵ پسر و ۷۵ دختر با منبع کنترل بیرونی و ۷۵ پسر و ۷۵ دختر با منبع کنترل درونی) انجام شد نشان داد تفاوت میزان فعالیت سیستم‌های مغزی / رفتاری بین چهار گروه آزمودنی معنی‌داری است. میزان فعالیت سیستم فعال سازی رفتاری در آزمودنی‌های با منبع کنترل درونی بیشتر و این میزان در پسران بالاتر از دختران بود و میزان فعالیت سیستم بازداری رفتاری در آزمودنی‌های با منبع کنترل بیرونی بیشتر و این برتری با گروه دختران بود. در سیستم جنگ - گریز، درک از مرکز کنترل بیرونی میانگین بالاتری را نشان داد و میانگین دختران در گریز و میانگین پسران در جنگ بیشتر بود. در نتیجه اینکه بر اساس دیدگاه گری، سیستم فعال سازی رفتاری با عواطف مثبت و سیستم بازداری رفتاری با عواطف منفی در رابطه است و بر اثر

محرکهای درونی و بیرونی فعال می شوند. تفاوت‌های این دو سیستم میتواند علت واکنشهای مغزی برای انواع گوناگون آسیب شناسی روانی و روش های پیشگیری آن را تبیین کند(شاهنده ،آقا یوسفی ۱۳۹۱). یافته هایی که در ارزیابی بهزیستی روانشناختی بر اساس سیستم های مغزی-رفتاری، سبک های عاطفی و راهبرد تنظیم هیجان: با نگاه به نقش جنسیت انجام شده نشان می دهد همبستگی مثبت معناداری بین سبک های عاطفی مثبت و بهزیستی روانشناختی وجود دارد همچنین بین مقیاس بازداری رفتاری با بهزیستی روانشناختی همبستگی مثبت معناداری به دست آمد. ضمناً بین زنان و مردان در بهزیستی روانشناختی تفاوت معناداری وجود داشت. به نظر می رسد بهزیستی روانشناختی با ابعاد زیستی شخصیت و سبک های عاطفی مرتبط است. همچنین جنسیت نقش تعیین کنندهای در میزان بهزیستی روانشناختی دارد(امیری، سپهریان آذر، ۱۳۹۶). نتایج این تحقیق با فرضیه پنجم همسو می باشد.

۳-۵ محدودیت های پژوهش

۱. محدود بودن اطلاعات پژوهش حاضر به پرسشنامه به طوری که احتمال اینکه افراد سعی کنند تا در پاسخ گویی به پرسشنامه نظرات خود را آنگونه که باید موثر باشند و نه آنطور که هستند اعمال نمایند وجود دارد لذا به نظر میرسد اگر ابزار های گرد آوری با مصاحبه همراه میشد اطلاعات جامع تر و علمی تری حاصل می شد.

۲. نتایج این پژوهش شامل تعداد محدودی از کارکنان مراکز پیشگیری از اعتیاد کشور می باشد و برای تعمیم یافته ها و همینطور برنامه ریزی های صحیح در این رابطه لازم است که این تحقیق در سطح وسیع تری انجام شود.

۳. عوامل مختلف دیگری علاوه بر متغییر بیان شده در انگیزش و رضایت شغلی کارکنان مراکز پیشگیری از اعتیاد تاثیر می گذارد که در این پژوهش به دلیل محدودیت های مالی و زمانی مورد بررسی قرار نگرفتند.

۴. وجود مشکلات شخصی و بعضاً نارسایی های هیجانی مختلف در محیط زندگی شخصی کارکنان (مشکلات خانوادگی، مشکلات مالی و...) که به عنوان متغیر مزاحم بر نتایج تاثیر گذار است .
۵. نبود برنامه های هیجانی برای افزایش انگیزش شغلی و نبود هیچ نوع تشویق در مراکز ترک که بالطبع سطح رضایت شغلی را پایین خواهد آورد.
۶. نحوه مقابله با پریشانی هیجانی به کارکنان آموزش داده نشده است.

۵-۴- پیشنهاد های تحقیق

۵-۴-۱- پیشنهادات کاربردی

۱. اگر ابزار های گرد آوری با مصاحبه همراه می شد اطلاعات جامع تر و علمی تری حاصل می شد.
۲. بهتر است که این پژوهش در شهر های دیگر نیز انجام گیرد تا بتواند با اطمینان بیشتری داده ها را به جوامع بزرگ تر تعمیم داد.
۳. مراکز درمانی مرتبط با ترک مواد، برنامه هایی را تهیه نمایند که در آنها راهکارهای افزایش انگیزه و رضایت شغلی و راه های بهبود کیفیت زندگی شغلی در بین کارکنان مدنظر قرار دهد.
۴. با شناسایی مکانیسم های مقابله ای کارکنان و تقویت جنبه های مثبت رفتاری آنان میتوان سازگاری این گروه را افزایش داده و انگیزه و رضایت شغلی را نیز افزایش داد.
۵. آموزش کارکنان و دست اندرکاران مرتبط با مراکز ترک اعتیاد در خصوص راه های افزایش انگیزه شغلی که بالطبع رضایت شغلی را نیز در این گروه افزایش خواهد داد
۶. نحوه مقابله با پریشانی هیجانی در قالب دوره های روانشناختی برای کارکنان مراکز ترک پیشنهاد می گردد.

۷. با انتشار مجلات و نتایج تحقیقات انجام گرفته در زمینه رابطه بین انگیزه شغلی و رضایت شغلی و سیستم های مغزی رفتاری در کارکنان مراکز ترک ارومیه در مجله ها و سایر منابع مطالعاتی مسئولین ذیربط را از اهمیت متغیر های پژوهش آگاه سازیم.

۵-۴-۲- پیشنهاد های پژوهشی

۱. تحقیقاتی که تحت عنوان پایان نامه در دانشگاه صورت می گیرد و نتایجی را حاصل می کند باید در اختیار مراکز بهداشتی درمانی قرار گیرند و مسئولین اجرایی آنها را در طرح و برنامه تحقیقات خود، جهت فراهم نمودن بهداشت روانی طرح های جامع پیاده نمایند.
۲. انتخاب نمونه بزرگ تر جهت تعمیم پذیری بیشتر نتایج و یافته ها.
۳. فرهنگ پژوهشی بایستی در بین همه اقشار و مردم ارائه شود و در انجام آنها تسریع به عمل آید و افراد با عدم همکاری، مشکلاتی برای پژوهشگران موجب نشوند.

منابع و مآخذ

الف - منابع فارسی

- اکبری محمد، امیر محمودی نفیسه (۱۳۹۵) رابطه مشارکت اجتماعی با رضایت شغلی در ادارات دولتی شهر بندرعباس، فصلنامه توسعه اجتماعی (توسعه انسانی سابق)، دوره ۱۰، شماره ۴، تابستان ۹۵، صفحات ۱۷۰-۱۴۹.
- امیری سهراب، سپهریان آذر فیروزه (۱۳۹۶). ارزیابی بهزیستی روانشناختی بر اساس سیستم های مغزی- رفتاری، سبکهای عاطفی و راهبرد تنظیم هیجان: با نگاه به نقش جنسیت، مجله پژوهش سلامت، دوره ۲، شماره ۳، بهار ۱۳۹۶ مقاله پژوهشی.
- امانی، شهین؛ فریده ابراهیمی، عرفان سلیمانی، (۱۳۹۴). بررسی رابطه انگیزش شغلی بادرگیری شغلی و روحیه کار گروهی معلمان مدارس ابتدایی شهر مریوان، کنفرانس سراسری دانش و فناوری علوم تربیتی مطالعات اجتماعی و روانشناسی ایران، تهران، موسسه برگزار کننده همایش های توسعه محور دانش و فناوری سام ایرانیان.
- امرائی، محمد و محمدرضا جابرانصاری، (۱۳۹۲). بررسی رابطه بین انگیزش شغلی، رضایت شغلی و عملکرد شغلی، دومین همایش ملی بررسی راهکارهای ارتقاء مباحث مدیریت، حسابداری و مهندسی صنایع در سازمانها، گچساران، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گچساران .
- باقری معصومه، محمد رضا زلّقی (۱۳۹۵). بررسی عوامل اجتماعی، فرهنگی موثر بر رضایت مندی شغلی زنان شاغل در سازمان تامین اجتماعی استان خوزستان، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده اقتصاد و علوم دانشگاه اهواز .

بهداری محمدکریم ، بابایی منصور ، مهراییان فردین(۱۳۹۱). اولویت بندی مولفه های موثر بر انگیزش شغلی در کارکنان یک مرکز نظامی به روش تحلیل سلسله مراتبی: مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله تهران، **مجله طب نظامی**، دوره ۱۴، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۱، صفحات ۲۳۶-۲۴۳.

بخشی علی آبادی حمید، نوروزی داریوش، حسینی زهراسادات(۱۳۸۳). عوامل موثر بر ایجاد انگیزش شغلی اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان: **مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی**، دوره ۴، شماره ۲ (پیاپی ۱۲)؛ از صفحه ۳۳ تا صفحه ۴۱.

تاجیک زاده فخری، مهرابی زاده هنرمند مهناز، داودی ایران (۱۳۹۴). سیستم مغزی/ رفتاری، کمال گرایی و علائم افسردگی در دانشجویان، **مجله مطالعات روانشناختی**، مقاله ۶، دوره ۱۱، شماره ۳، صفحه ۱۱۹-۱۴۰.

جزیی نسرین(۱۳۹۴). **مدیریت منابع انسانی**: تهران، نشر نی، چاپ یازدهم .

حاجیان کریم، خیرخواه فرزانه، فلاطونی مهدی(۱۳۹۲). بررسی همه گیر شناختی اعتیاد در معتادان خود معرف مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد: **مجله گروه پزشکی-اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی بابل**. مقاله ۵، دوره ۲، شماره ۲.

حسن درویش(۱۳۸۶). بررسی عوامل مؤثر بر رضایت شغلی کارکنان (رویکردی تحلیلی - پژوهشی): **نشریات مدیریت سازمانی**: مقاله ۵، دوره ۵، شماره ۱۶ - شماره پیاپی ۱۰۰۰۳۴۰.

حکیم جوادی، نامداری، عسگری شریف ، اسلامی دهکردی. (۱۳۸۸). انگیزش پیشرفت و رضایت شغلی کارکنان سازمان آب و فاضلاب استان تهران: **فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی** / دوره سوم / شماره / مجموعه مقالات دومین همایش سراسری دانشجویی مشاوره، رشد و پویایی دانشگاه الزهرا (س).

خراسانی اباصلت، زمانی منش حامد (۱۳۹۵). نقش انگیزش شغلی در یادگیری سازمانی و توانمندسازی روانشناختی در راستای عملکرد اقتصادی کارکنان شهرداری: فصلنامه علمی - پژوهشی اقتصاد و

مدیریت شهری، ۵(۳) (پیاپی ۱۹)، ۹۷-۱۱۱.

داودی ایران، صفیخوانی آرامه، مهرابی زاده هنرمند مهناز (۱۳۸۸). بررسی سیستمهای مغزی-رفتاری به عنوان

پیشبین های تیپهای D و C، A شخصیتی: مجله دستاوردهای روانشناختی علوم تربیتی و

روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز: دوره ی چهارم، سال شانزدهم، شماره ۲ ص ص:

۸۷-۱۱۲.

دهقان وهمکاران (۱۳۸۸). تبیین ارتباط ابعاد غنی سازی شغلی و رضایت شغلی کارکنان ، فصلنامه مطالعات

کمی در مدیریت.

ساعتچی محمود، نوشاد قاسمی، نمازی سمیه (۱۳۸۷). بررسی رابطه میان انگیزه شغلی مدیران، رضایت شغلی

و تعهد سازمانی کارکنان (دبیران) مقطع متوسطه شهرستان مرودشت، نشریه رهیافتی نو در

مدیریت آموزشی، دوره ۱، شماره ۲، از صفحه ۱۵۳ تا ۱۷۴.

سرمذ زهره ،عباس بازرگان، الهه حجازی (۱۳۹۶). روش های تحقیق در علوم رفتاری: انتشارات آگه

شفیع آبادی، ع. (۱۳۸۶). راهنمایی و مشاوره ی شغلی و حرفه ای و نظریه های انتخاب

شغل، تهران: انتشارات رشد، چاپ شانزدهم، ص ۹۸.

شاهنده مریم، آقا یوسفی علیرضا (۱۳۹۱). مقایسه سیستمهای مغزی فعالسازی/بازداری رفتاری و منبع کنترل

دانشجویان دختر و پسر، فصلنامه روانشناسی کاربردی، سال ۶، شماره ۳.

عبداللهی مجارشین، رضا، (۱۳۸۵). رابطه سیستم های بازداری و فعال سازی با سوگیری حافظه

ناآشکار در افراد افسرده: پایان نامه کارشناسی ارشد، تبریز، دانشگاه تبریز.

علیمردادی عبدالطیف (۱۳۹۰). مقایسه ی فعالیت سیستم های مغزی رفتاری و سلامت روان در افراد معتاد وابسته به مواد مخدر و افراد بهنجار: **مجله اصول بهداشت روانی**، مقاله ۱، دوره ۱۳، شماره ۵۲، صفحه ۱۳-۳۰۴.

عظیمی ثانوی، بابک و زهرا مولائی، (۱۳۹۳). بررسی رابطه انگیزش و میزان رضایت شغلی کارکنان اداره ورزش و جوانان شهرستان شاهرود: **همایش بین المللی مدیریت**، تهران، موسسه سفیران فرهنگی مبین. عیوضی حشمت علی اصغر، محمودی میمند محمد، پرهیزگار محمد مهدی، آقا یوسفی علیرضا (۱۳۹۵). پیش بینی سبک های تصمیم گیری مصرف کنندگان با استفاده از سیستم های فعال سازی و بازداری رفتاری مغزی: **مجله علوم تربیتی و روانشناختی (شناخت اجتماعی)**، مقاله ۹، دوره ۵، شماره ۱۰، صفحه ۱۵۳-۱۶۵.

عیسی زادگان علی، امیری سهراب (۱۳۹۴). ارزیابی عاطفه و سیستم های مغزی- رفتاری بر اساس چرخه های صبحگاهی و شامگاهی: **مجله روانشناسی معاصر**، روانشناسی شناختی ۱۱۰، ۱۰-۱۱۲. محمد قمری (۱۳۹۰). مقایسه رابطه رضایت شغلی و تعهد سازمانی در بین اعضای هیات علمی و کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی: **فصلنامه رهبری و مدیریت آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرمسار**، سال پنجم، شماره ۳.

میرکمالی سید محمد (۱۳۹۲). **مبانی مدیریت منابع انسانی**: انتشارات یسپرون. غلامرضا نژاد علی، فرهاد نصرتی نژاد، علی اخوان بهبهانی، ایروان مسعود اصل (۱۳۸۹). بررسی ارتباط عوامل بهداشتی و عوامل انگیزشی با رضایت شغلی کارکنان بیمارستان های آموزشی یاسوج بر اساس نظریه انگیزشی هرزبرگ: **مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی**، دوره ۲۰، شماره ۱، بهار ۸۹، صفحات ۵۲ تا ۵.

غضنفری احمد، عابدی لطفعلی (۱۳۸۷). بررسی رضایت، انگیزش و عملکرد شغلی کارکنان آموزشی یک دانشکده‌ی نظامی: پژوهش‌های مدیریت منابع انسانی، مقاله ۶، دوره ۱، شماره ۱، زمستان ۱۳۸۷، صفحه ۱۴۹-۱۷۵.

کاکا برایی کیوان، اعظمی ادريس (۱۳۹۵). مدل پیش بینی تحمل آشفتگی بر اساس سیستم‌های مغزی رفتاری و بدتنظیمی هیجانی: فصلنامه نسیم تندرستی دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، دوره ۵، شماره ۱، تابستان ۱۳۹۵، صفحات ۱ تا ۹.

قمری نرگس، قمری محبوبه، قمری عصمت، درخشان راد (۱۳۹۰): بررسی میزان انگیزش شغلی حرفه‌کاردرمانی بر اساس شاخص بالقوه انگیزش در بین کاردرمانگران استان فارس در سال ۱۳۹۰: نشریه توانبخشی نوین، دوره ۶، شماره ۳، از صفحه ۵ تا صفحه ۱۲.

مکری، آذرخش، اختیاری، علم مهرجردی، حسنی ابهریان، نوری (۱۳۸۹). بررسی و ارزیابی واژه‌های القاکننده و لغ مصرف، در سوءمصرف کنندگان آمفتامین فارسی زبان: تازه‌های علوم شناختی، سال ۱۲، تابستان، شماره ۲۰.

علیمرادی، شاره حسین، (۱۳۹۲). سیستم‌های مغزی رفتاری، باورهای فراشناختی و راهبردهای کنترل فکر در بیماران مبتلا به اختلال وسواسی اجباری: مجله روانشناسی بالینی، شماره ۱۹ علمی-پژوهشی/ISC (۱۲ صفحه - از ۱۱ تا ۲۲).

علیمرادی، هوشیار، مدرس غروی (۱۳۹۰). مقایسه‌ی فعالیت سیستم‌های مغزی رفتاری و سلامت روان در افراد معتاد وابسته به مواد مخدر و افراد بهنجار: مجله اصول بهداشت روانی، سال سیزدهم - شماره ۵۲ علمی-پژوهشی/ISC (۱۰ صفحه - از ۳۰۴ تا ۳۱۳).

محمدی، نوراله، (۱۳۸۷). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس‌های سیستم‌بازداری و فعال‌سازی رفتار

در دانشجویان دانشگاه شیراز: ماهنامه علمی - پژوهشی دانشگاه شاهد، سال پانزدهم - دوره جدید،

شماره ۲۸.

محمدی صلاح الدین (۱۳۹۰). بررسی رابطه بین هویت سازمانی، رضایت شغلی و تعهد سازمانی در

میان دبیران دوره دبیرستان شهرستان سنندج. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تهران.

میرکمالی، سید محمد (۱۳۸۶). رفتار و روابط در سازمان و مدیریت. تهران: یسپرون.

محمدی فرهاد، شریفی کبیر (۱۳۹۴). حساسیت سامانه های مغزی - رفتاری در پیش بینی استعداد اعتیاد

دانش آموزان: فصلنامه رویش روانشناسی، سال ۴، شماره ۳ - شماره پیاپی ۱۲.

هاشمی، ارشدی، نعمانی (۱۳۹۵). مطالعات روانشناسی صنعتی و سازمانی، فرسودگی شغلی، استرس شغلی و

رضایت شغلی: مجله دانشگاه شهید چمران اهواز، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دو فصلنامه.

یار محمدی واصل مسیب؛ علی پور فرشید؛ بسطامی مالک؛ ذوالفقاری نیا منیره؛ بزازاده نیلوفر (۱۳۹۴).

نقش واسطه‌ای تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین سیستم‌های مغزی رفتاری و تکانش‌گری با ولع

مصرف در اعتیاد به مواد محرک: فصلنامه علمی - پژوهشی عصب روانشناسی، مقاله ۲، دوره ۱،

شماره ۲، صفحه ۵۱-۶۷، نوع مقاله: مقاله پژوهشی.

ب - منابع لاتین

Appleton K, House A, Dowell A. **A survey of job satisfaction, sources of stress and psychological symptoms among general practitioners in Leeds.** Br J Gen Pract 1998; 48(428): 1059-63.

Alvan M(1991). **Research in the field of organizational problems and failure to satisfy the need of employees-** Articles about the fundamentals of organizational behavior and motivation. Public Managemen.

Bessell I, Dicks B, Wysocki A., Kepner K(2002). **Undstanding motivation: an effective tool for managers.** Univercity of Florida Institute of Food and Agricultural Sciences.. [cited 2004 sep10].

- Brenner, S. L., Beauchaine, T. P., & Sylvers, P. D. (2005). **A comparison of psychophysiological and self-report measures of BAS and BIS motivation.** *Psychophysiology*, 42, 108, 108 – 115.
- Biuckians, A., Miklowitz, D. J., & Kim, E. Y. (2007). **Behavioral activation, inhibition and mood symptoms in early-onset bipolar disorder.** *Journal of Affective Disorders*, 97, 1-3.
- Carver, C. S., & White, T. L. (1994) **Behavioral inhibition, behavioral activation and affective responses to impending reward and punishment: The BIS/BAS scales.** *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol.67, P.319-333
- Bottger PC & Chew IKH. **The Job Characteristics Model and Growth satisfaction: Main Effect of Assimilation of work Experience and context satisfaction.** *Human Relations* 1986; 39(6): 575-94.
- Campbell-Sills, L., Liverant, G. I., & Brown, T.A. (2004). **Psychometric evaluation of Behavioral Inhibition/ Behavioral Activation Scales in a large sample of outpatients with anxiety and mood disorders.** *Psychological Assessment*, 16, 3, 144-254.
- Davison, G. C, Kring, A M, & Neal, J. M (2004). **Abnormal psychology**, (9th edition). New York, John Wiley & Sons Inc.
- Gray, J. A. (1982). **The neuropsychology of anxiety: An enquiry into the functions of the septo-hippocampal system.** Oxford: Oxford University Press.
- Gray, J. A. (1987). **Perspectives on anxiety and impulsivity: A commentary.** *Journal of Research in Personality*, 21, 493– 509
- Gray, J. A. (1991). **Neural systems, emotion and personality.** In J. Madden, IV (Ed.), *Neurobiology of learning, emotion, and affect* (pp. 273–306). New York: Raven Press.
- Gray, J. A. (1994). **Framework for a taxonomy of psychiatric disorders.** In S. H. M. V. Goozen, N. E. V. Poll & J. Sergeant (Eds.), *Emotions: Essays on emotion theory* (pp. 29–59). New Jersey: Erlbaum.
- Lafonda, (1999), "**Work Motivation & Job Satisfaction**", *The Journal of Organization Behavior*.
- Laman & Stears (2000), "**Job Security**", *Journal of Managerial Psychology*.
- Linden, T.M, (1998), "**Level Of Job Satisfaction**", **Academy of Management Review**.
- Laouda,K., (1999), "**work Performance & Job Satisfaction**", *Journal of Management Development*.
- Lock,J.(1993), "**Job Satisfaction of Quick – Service Restaurant Employees**",*Hospital Research Journal*.
- Lock, J. (2000), "**Job Satisfaction of Quick Service Restaurant Employees**",*Hospitality Research Journal*.
- Manster, S.L (1999), "**The Measurement of Organizational Satisfaction**", *Journal of Vocational Behavior*.

- MC farlein, S.T.(2000), "**Correlates of Pay Satisfaction in Ford Company**",International Journal of Education Management.
- Mcgarine, (2000), "**Job Satisfaction & Employee Performance**", Human ResourceManagement Journal.
- Mitra etal, (2000), "**Keeping Your Best Employees**", Journal of Personnel Management.
- Mitra, J. Jenkins, G.D., Gupta, N., (2003), "**A meta-analytic review of the relationship between absence and turnover**", Journal of Applied Psychology.
- Newton, (1994), "**Burnout**", Journal of Personnel Management.
- Nickson & Jones, (1996), "**Modeling Employee Absenteeism**", Journal of Organizational Behavior.
- O`berin,s (2000), "**Satisfaction with job Security**", International Journal of Manpower.
- Palmer, (2002), "**Motivation & Wellbeing**", Human Resource Management Journal.
- Porter, L.W., (1999), "**Job Attitudes in Management**", Human Relations.
- Potrter, L.W., (1990), "**Job Attitudes in Management**", Human Relations
- Paul E. Spector, (1999), "**Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes & Consequences**". Advanced Topics in Organizational Behavior, PP.
- Pears & New storm (1993), "**Job satisfaction Profile**", Personnel Psychology.
- Rofen & Primp, (1999), "**Job satisfaction & Long life**", Human Performance Journal .
- Spector, P.E., (2000), "**Development of the Work Locus of Control Scale**", Journal of Organizational Psychology.
- Spector, P.E. (2002), "**Development of the work Locus of Control Scale**", Journal of Organizational Psychology.
- Shnack,(1996), "**Organizational Citizenship Behaviors in Relation to Job Status**",Journal of Occupational & Organizational Psychology.
- Stears, S.M (1994), "**Life Satisfaction**", Administrative Science Quarterly.
- Steers & Rooze, (2000), "**Job Satisfaction & absenteeism**", Organizational Behavior Journal.
- Steersa, "**Sick of Absenteeism**", Organizational Behavior Journal Teale Pack, (1999), "An Investigation of Job Satisfaction Between Employee",Industrial Psychology Journal.
- Khowaja AK, Qureshi R, Andrades M, Fatmi Z, Khowaja NK. **Comparison job satisfaction and stress among male and female doctors in teaching.** [cited 2004 sep10]. Available from: <http://www.ayubmed.edu.pk/JAMC/PAST/16-1 /Alikkhawajaaku.htm>
- Wagner, M.D. (2000), "**Managing Employee Satisfaction**", Human Relations.
- Wall, T.D. & Martin, R. (2003), "**Job and Work Design**", Industrial and Organizational Psychology.
- Westman, M. (2003), "**Measurement of Job Satisfaction**", Personal.
- Wittz, (1996), "**Burnout & Organization Commitmen**", Personnel Management Journal.
- Wolf.R., (2001), "**Job Satisfaction & Dissatisfaction in Higher Education**",Education & Training Journal.

Wild P, Parsons V, Dietz E(2006). **Nurse practitioner's characteristics and jobsatisfaction.** J Am Acad Nurse pract. 18(11):544-9.

Abstract

The purpose of this study was to investigate the relationship between job motivation and occupational satisfaction of addiction prevention staff and the relationship between brain and behavioral systems in Urmia. This research is a correlation-regression study and data gathering was done by survey method on employees of centers for the prevention of addiction in Urmia city. The sample size was 200 individuals selected as sample. For data collection, standardized questionnaires were used by Carver & White (1994), Hackman & Oldham (1981), and Momentum's Job Satisfaction Questionnaire (1980), and Minnesota's Job Satisfaction Questionnaire, and the Researcher's Self Questionnaire for Demographic Information used. The hypotheses were tested by Pearson correlation and simultaneous linear regression and multivariate analysis of variance (MANOVA). There is a relationship between the job motivation variables based on brain and behavioral systems (0.38), that is, the variables of brain and behavioral systems predict approximately 38% of the changes made in the job motivation variables. Among job satisfaction variables based on brain and behavioral systems 0.33. There is a relationship between the variables of the brain and behavioral systems, which predicts about 33% of the changes made in the job satisfaction variables. A positive but weak relationship has been reported. There is a positive and significant relationship between employees' motivation and activation ($R = 0.24$) ($p \leq 0.05$). Also, there is a negative relationship between employee motivation and inhibition ($R = -0.195$), and escape ($R = -0.256$) and war ($R = -0.312$) ($p \leq 0.05$). Among staff satisfaction and activation ($R = 0.24$), There is a positive and significant relationship ($p \leq 0.05$). Also, there is a negative relationship between employee satisfaction and inhibition ($R = -0.145$), and outflow ($R = -0.288$), and war ($R = -0.358$) ($p \leq 0.05$). There is a positive and significant relationship between employee satisfaction and job motivation ($R = 0.810$) ($p \leq 0.05$).

Key words: Brain syndrome-Occupational Exercise, Job Satisfaction, Centers for Preventing Addiction



**ISLAMIC AZAD UNIVERSITY
URMIA BRANCH
FACULTY OF HUMANITIES
DEPARTMENT OF PSYCHOLOGY**

Thesis for Receiving M.A. degree on master

Major: clinical psychology

Title:

Investigating the amount of job motivation and job satisfaction among addiction prevention staff and the relationship between brain and behavioral systems in Urmia

Supervisor:

Ali khademi, Ph.D.

By:

Samira portagi

April 2018