

رابطه کمال‌گرایی و رفتار تیپ A با بهزیستی روان‌شناختی کارکنان

تاریخ دریافت مقاله : ۹۲/۱۰/۷

تاریخ پذیرش مقاله : ۹۲/۱۰/۱۷

نیلوفر میکائیلی*

سمیرا رحمانی جوانمرد**

محمد نریمانی***

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه بین کمال‌گرایی و رفتار تیپ A با بهزیستی روان‌شناختی کارکنان مراکز آتش‌نشانی بود. جامعه آماری شامل تمامی کارکنان مراکز آتش‌نشانی شهر خرم‌آباد است که در بخش عملیات مشغول به کار می‌باشند. ۱۰۰ نفر از این افراد به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به عنوان نمونه انتخاب شدند. جهت گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های کمال‌گرایی تری-شورت (۱۹۹۵)، رفتار تیپ A نجاریان (۱۳۷۴) و بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۹۸) استفاده شد. داده‌ها با روش‌های آماری رگرسیون و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل اطلاعات نشان می‌دهد که کمال‌گرایی منفی و رفتار تیپ A با بهزیستی روان‌شناختی رابطه منفی و معنی‌داری دارند و کمال‌گرایی مثبت رابطه مثبت و معنی‌داری با بهزیستی روان‌شناختی دارد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که متغیرهای کمال‌گرایی منفی، کمال‌گرایی مثبت و رفتار تیپ A ۰/۳۸ درصد از واریانس بهزیستی روان‌شناختی را تبیین می‌کنند. این پژوهش نشان‌دهنده نقش کمال‌گرایی و رفتار تیپ A در بهزیستی روان‌شناسی کارکنان مراکز آتش‌نشانی است. بنابراین به منظور بالا بردن بهزیستی روان‌شناختی توجه به این دو خصوصیت شخصیتی ضروری به نظر می‌رسد.

* استادیار دانشگاه محقق اردبیلی،

nmikaeili@yahoo.com

** کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، نویسنده مسئول،

rahmani_samira23@yahoo.com

*** استاد دانشگاه محقق اردبیلی، دانشگاه محقق اردبیلی، دانشکده علوم انسانی، گروه روان‌شناسی narimani@uma.ac.ir

کلید واژه ها: کمال‌گرایی منفی، کمال‌گرایی مثبت، رفتار تیپ A، بهزیستی روان‌شناختی، کارکنان

مقدمه

داشتن یک زندگی با کیفیت مطلوب همواره آرزوی بشر بوده و هست و در طی سالیان متمادی یافتن مفهوم زندگی خوب و چگونگی دست یافتن به آن افکار و مطالعات را به خود معطوف داشته است (داورن^۴، ۲۰۰۴). ارسطو سال‌ها قبل با بیان شادی و نشاط و زندگی خوب در مورد بهزیستی روان‌شناختی بحث کرده است. مزلو^۵ نیز با مطالعه بر روی خود شکوفایی، روانشناسی مثبت را ادامه داد. در سال‌های اخیر سلینگمن^۶ و همکارانش جنبش روانشناسی مثبت را به راه انداختند. دینر^۷ از جمله کسانی است که با روش تجربی بر روی بهزیستی روان‌شناختی تحقیقات گسترده‌ای انجام داد. اما آنچه در سال‌های اخیر اتفاق افتاد، بیان علمی و اندازه‌گیری با روایی و پایایی است که به رشد روز افزون روان‌شناسی مثبت و بهزیستی روان‌شناختی انجامیده است و می‌توان گفت که ارتقاء سطح بهزیستی روان‌شناختی یکی از اهداف روانشناسی در قرن حاضر است (اید و لارسن^۸، ۲۰۰۸). گروه روانشناسان مثبت‌نگر رویکرد نظری و پژوهشی متفاوتی برای تبیین و مطالعه این مفهوم برگزیده اند. آنان سلامت روانی را معادل کارکرد مثبت روان‌شناختی، تلقی و آن را در قالب "بهزیستی روان‌شناختی"^۹ مفهوم‌سازی کرده اند. این گروه نداشتن بیماری را برای احساس سلامت کافی نمی‌دانند، بلکه معتقدند که داشتن احساس رضایت از زندگی، پیشرفت بسنده، تعامل کارآمد و موثر با جهان، انرژی و خلق مثبت، پیوند و رابطه مطلوب با جمع و اجتماع و پیشرفت مثبت، از مشخصه‌های فرد سالم است (رایان و دکی^{۱۰}، ۲۰۰۱؛ کارادماس^{۱۱}، ۲۰۰۷). منظور از بهزیستی روان‌شناختی، ارزیابی عاطفی و شناختی فرد از زندگی خود است (کلارک و گوسن^{۱۲}، ۲۰۰۹). بهزیستی روان‌شناختی، درگیری با چالش‌های هستی‌شناختی و تلاش برای رشد شخصی با مفهوم شش مولفه‌ای ریف^{۱۳} (۱۹۹۵) شناخته شده است. ابعاد بهزیستی روان‌شناختی شامل پذیرش خود^{۱۴}، رابطه مثبت با دیگران^{۱۵}، خودمختاری^{۱۶}، زندگی هدفمند^{۱۷}، رشد شخصی^{۱۸} و تسلط بر محیط^{۱۹} است. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که بهزیستی

^۴ - Davern

^۵ - Maslo

^۶ - Saligman

^۷ - Diener

^۸ - Eid & Larsen

^۹ - Psychological well-being

^{۱۰} - Ryan & Deci

^{۱۱} - Karademas

^{۱۲} Clarke & Goosen

^{۱۳} - Ryff

^{۱۴} - Self - acceptance

^{۱۵} - Positive relation with other

^{۱۶} - Autonomy

روان‌شناختی با عملکرد آکادمیک، پیشرفت برای رسیدن به اهداف شخصی، سلامت بهتر، افزایش رضایت شغلی و کاهش غیبت از کار به طور مثبت رابطه دارد (توفی و همکاران^{۲۰}، ۱۹۹۶؛ رایان و دکی، ۲۰۰۱؛ راسل^{۲۱}، ۲۰۰۸).

یکی از متغیرهای تأثیر گذار در بهزیستی روان‌شناختی کمال‌گرایی می‌باشد (بشارت و گرانمایه پور، ۲۰۱۰). کمال‌گرایی^{۲۲} یکی از سازه‌های شخصیتی می‌باشد که نقش مهمی را در سازش یافتگی افراد بازی می‌کند و از لحاظ تاریخی، مفهوم کمال‌گرایی یک مقوله روان‌شناختی مورد علاقه بسیاری از روان‌شناسان است (آدلر^{۲۳}، ۱۹۵۶؛ هالندر^{۲۴}، ۱۹۶۵؛ هورنای^{۲۵}، ۱۹۵۰؛ پچ^{۲۶}، ۱۹۸۴؛ به نقل از نجاریان و همکاران، ۱۳۷۸). اگر چه قسمت اعظم پیشینه موجود در این زمینه بر کمال‌گرایی به عنوان عامل غیر انطباقی یا منفی متمرکز شده اند، با این وجود علاقه فزاینده‌ای در خصوص آزمون کمال‌گرایی از هر دو جنبه مثبت و منفی وجود دارد. کمال‌گرایی یعنی گرایش فرد به داشتن مجموعه‌ای از معیارهای افراطی و تمرکز بر شکست‌ها و نقض‌ها در عملکرد و اعتقاد به کامل بودن و احساس اضطراب و فشار روانی بالا و ترس از اینکه نتواند مطابق انتظارات خود زندگی کند (فلت و هویت^{۲۷}، ۱۹۹۷). تری-شورت^{۲۸} و همکاران (۱۹۹۵) بر اساس تقسیم بندی بهنجار-نابهنجار-هاماچک^{۲۹} از کمال‌گرایی (۱۹۷۸) در چارچوب یک مدل نظری، دو نوع کمال‌گرایی مثبت و منفی را متمایز کردند. کمال‌گرایی مثبت^{۳۰} و بهنجار با تلاش‌های کمال‌گرایانه مانند داشتن معیارهای شخصی بالا، وضع معیارهای دقیق برای عملکرد و تلاش برای عالی بودن در ارتباط است که با شاخص‌های سازگاری مانند عاطفه مثبت، رضایت از زندگی و امید برای موفق شدن همبستگی مثبت دارد. کمال‌گرایی منفی^{۳۱} و نورویتیک با نگرانی‌های کمال‌گرایانه مانند نگرانی در مورد اشتباهها و تردید در مورد اعمال، ترس از عدم تایید دیگران و ناهماهنگی بین انتظارات و نتایج مرتبط است و با شاخص‌های ناسازگاری مانند عاطفه منفی، سطح پایینی از بهزیستی روان‌شناختی و انگیزه شکست همبستگی منفی دارد (استویر و همکاران^{۳۲}، ۲۰۰۷؛ هریس^{۳۳} و همکاران، ۲۰۰۸). در واقع کمال‌گرایی منفی عامل خطری برای سلامت روانی است و ارتباط زیادی با آسیب شناسی دارد.

^{۱۷} - Purpose life

^{۱۸} - Personal growth

^{۱۹} - Tofi

^{۲۰} - ?????????????????????????????????

^{۲۱} - Russell

^{۲۲} - Perfectionism

^{۲۳} - Adler

^{۲۴} - Halander

^{۲۵} - Hornay

^{۲۶} - Pech

^{۲۷} - Flett & Hewitt

^{۲۸} - Tery- Short

^{۲۹} - Hamachek

^{۳۰} - Positive Perfectionism

^{۳۱} - Negative Perfectionism

^{۳۲} - Stoeber

^{۳۳} - HARRISE

(دانکلی^{۳۴} و همکاران ۲۰۰۶). افراد با کمال‌گرایی نابهنجار سطح بالایی از ناراحتی روان‌شناختی مانند اضطراب و افسردگی را گزارش می‌کنند در حالی که افراد با کمال‌گرایی بهنجار سطح بالایی از عزت‌نفس را گزارش می‌کنند (بلت^{۳۵}، ۱۹۹۵؛ اکوردینو^{۳۶} و همکاران، ۲۰۰۲). نتایج تحقیقات زیادی نشان می‌دهد که ارتباط مثبت و معنی‌داری بین کمال‌گرایی مثبت و بهزیستی روان‌شناختی و ارتباط منفی معنی‌داری بین کمال‌گرایی منفی و بهزیستی روان‌شناختی وجود دارد (آنتونی^{۳۷} و همکاران، ۱۹۹۸؛ مولنار^{۳۸} و همکاران، ۲۰۰۶؛ آلیسون^{۳۹}، ۲۰۰۵؛ استوبر و اوتو^{۴۰}، ۲۰۰۷؛ استوبر و هریس^{۴۱}، ۲۰۰۷؛ بشارت و گرنامه‌پور، ۲۰۱۰).

از جمله متغیر تأثیرگذار دیگر در بهزیستی روان‌شناختی، رفتار تیپ A است (جمال^{۴۲}، ۱۹۹۹). یکی از مشهورترین الگوهای شخصیتی - رفتاری که از سال ۱۹۵۹ تاکنون در متون روان‌شناسی و روانپزشکی مطرح شده و مورد توجه فراوان قرار گرفته است، تیپ رفتاری A^{۴۳} می‌باشد. پزشکان سال‌ها بود می‌دیدند قربانیان حمله‌های قلبی مردمانی هستند اهل خصومت و رزی، پرخاشگری و ناشکیبایی که بیش از اندازه خودشان را گرفتار کارشان می‌کنند. افرادی که دارای این الگوی رفتاری هستند شدیداً رقابت‌جو، ناشکیبا، پرخاشگر، سخت‌کوش و کم‌حوصله می‌باشند. همیشه احساس فوریت و اضطراب می‌کنند و رسیدن به آرامش برایشان دشوار است. این افراد به موقعیت‌های تنش‌زا به صورت انفجاری واکنش نشان می‌دهند و با انجام این کار در سرتاسر بدنشان آذیرهایی را به کار می‌اندازند که سیستم عصبی سمپاتیک را در حالت هشدار قرار می‌دهد و همین امر بر اندام‌های حساس بدن فشار فیزیولوژیکی وارد می‌کند (هالگین^{۴۴} و همکاران، ۲۰۰۶). تحقیقات نشان می‌دهد که افراد تیپ A از میان سه نوع شبکه حمایتی رایج (هیجانی - عاطفی، ارزیابی و اطلاعاتی) بیشتر از دو نوع شبکه حمایتی ارزیابی و اطلاعاتی استفاده می‌کنند و در نتیجه نسبت به مشکلات جسمانی و روانی آسیب‌پذیرترند و بهزیستی روان‌شناختی پایینی دارند (استروب^{۴۵} و همکاران، ۱۹۸۵). افراد تیپ B نقطه مقابل تیپ A هستند، این افراد کسانی هستند که ویژگی‌های رفتاری تیپ A را ندارند بدون احساس گناه آرامش دارند و بدون برانگیختگی و تشویش کار می‌کنند. گرفتار فوریت‌های زمانی و ناشکیبایی حاصل از آن نیستند و به آسانی خشمگین نمی‌شوند (اتکینسون^{۴۶} و همکاران، ۱۹۸۳). تحقیقات نشان می‌دهد که بین دو مولفه رفتاری تیپ A، احساس فوریت زمانی و سخت‌کوشی / رقابت زیاد و بهزیستی روان‌شناختی ارتباط منفی و معنی‌داری وجود دارد (جمال، ۱۹۹۹؛ جمال و بابا^{۴۷}، ۲۰۰۱). عقیلی نژاد و همکاران (۱۳۸۶) در پژوهشی نشان داد که افراد تیپ رفتاری A نسبت به تیپ رفتاری B از میزان سلامتی و

^{۳۴}- Dunkley

^{۳۵}- Ballat

^{۳۶}- Accordino

^{۳۷}- Antony

^{۳۸}- Molnar

^{۳۹}- Alison

^{۴۰}-Stoeber& Otto

^{۴۱}- Stoeber&Harrise

^{۴۲}- Jamal

^{۴۳}- Type A Behavior

^{۴۴}- Halgin

^{۴۵}- Strube

^{۴۶}- Atkinson

^{۴۷}- Jamal & Baba

بهزیستی روانی کمتری برخوردارند، میزان استرس شغلی بیشتری را گزارش می کنند و رویدادهای استرس زای بیشتری را در زندگی گزارش می کنند. به طور کلی پژوهش های متعددی حاکی از آن است که افرادی با ویژگی های رفتاری تیپ A استرس های شغلی را بیشتر ادراک کنند که با کاهش بهزیستی روان شناختی ارتباط داده شده است (جمال، ۱۹۹۹) همچنین افراد کمال گرا نیز در معرض استرس و فشار شغلی بیشتری قرار داشته و از بهزیستی روان شناختی کمتری برخوردارند (تریس^{۴۸} و همکاران، ۲۰۱۰). بر این اساس شناخت عوامل شغلی مؤثر بر بهزیستی روان شناختی کارکنان و ارتباط این متغیرها با یکدیگر می تواند در جهت پیشگیری و کاهش فرسودگی شغلی و افزایش بهزیستی روان شناختی آنان مؤثر باشد.

در این پژوهش فرض اساسی عبارت بود از اینکه هر یک از متغیرهای کمال گرایی و رفتار تیپ A با بهزیستی روان شناختی رابطه دارند، فرض دیگر پژوهش حاضر این بود که کدامیک از متغیرهای کمال گرایی و رفتار تیپ A، بهزیستی روان شناختی کارکنان مراکز آتش نشانی را پیش بینی می کنند.

روش

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر در برگیرنده تمامی کارکنان مراکز آتش نشانی شهر خرم آباد که در بخش عملیات مشغول به کار هستند می باشد. نمونه این پژوهش شامل ۱۰۰ نفر از کارکنان مراکز آتش نشانی است که به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند و پس از تشریح هدف پژوهش و جلب مشارکت و همکاری آنها مقیاس های کمال گرایی، رفتار تیپ A و بهزیستی روان شناختی اجرا شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها علاوه بر آمار توصیفی (محاسبه شاخص های میانگین و انحراف استاندارد)، از روش های آماری ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیری استفاده شد.

ابزار پژوهش

ابزاری که در این پژوهش به کار گرفته شده است، پرسشنامه های کمال گرایی تری-شورت، رفتار تیپ A نجاریان و بهزیستی روان شناختی ریف می باشد.

پرسشنامه کمال گرایی تری-شورت دارای ۴۰ سوال می باشد که توسط تری-شورت و همکاران (۱۹۹۵) طراحی شده است و بر اساس مقیاس پنج درجه ای لیکرت، کمال گرایی آزمودنی ها را (از نمره ۱ تا نمره پنج) در دو زمینه مثبت و منفی می سنجد. تری-شورت و همکاران (۱۹۹۵) آلفای کرونباخ کمال گرایی مثبت و منفی را به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۸۱ گزارش دادند.

پرسشنامه رفتار تیپ A که به TQA موسوم است توسط نجاریان و همکاران در سال ۱۳۷۴ بر اساس مقیاس های استاندارد سنجش تیپ رفتاری نوع A و با بهره گیری از روش های آماری تحلیل عوامل ساخته و برای جمعیت ایرانی اعتباریابی شده است. این پرسشنامه دارای دو خرده مقیاس TA1 و TA2 است که مجموعاً ۲۴ ماده را شامل می شود. TA1 جنبه های مرضی مثل پرخاشگری و عزت نفس پایین را می سنجد و دارای ۱۶ ماده است و TA2 عمدتاً با جنبه های غیر مرضی مانند جدی بودن و برنامه ریزی مرتبط است و ۸ ماده دارد. شیوه نمره گذاری چهار گزینه ای و به صورت هرگز، به ندرت، گاهی اوقات و اغلب اوقات و بر اساس ۰-۱-۲-۳ می باشد.

پرسشنامه دیگر بهزیستی روان شناختی ریف می باشد که توسط ریف در سال ۱۹۹۸ ساخته شده و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدید نظر قرار گرفته است (هوسر و همکاران، ۲۰۰۵). این پرسشنامه شش عامل خودمختاری، تسلط بر

محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود را می‌سنجد، ضمن اینکه مجموع این شش عامل به صورت نمره کلی بهزیستی روان‌شناختی را محاسبه می‌کند. این آزمون نوعی خودسنجی است که در یک مقیاس شش درجه ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم نمره‌گذاری می‌شود. در پژوهش کهگی (۱۳۸۴) همسانی درونی از طریق آلفای کرونباخ، ۰/۹۲ و ضریب همبستگی به دست آمده از طریق بازآمایی برای کل مقیاس ۰/۷۶ و برای خرده مقیاس‌ها بین ۰/۶۷ تا ۰/۷۳ بوده که همگی در سطح $P < 0/01$ معنی‌دار است.

یافته‌ها

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل اطلاعات در این قسمت ذکر شده است. از روش‌های آماری مختلف نظیر آمار توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده شد. در پژوهش حاضر میانگین سنی آزمودنی‌ها $37/45 \pm 7/65$ و با دامنه سنی ۵۶-۲۴ سال بود. ۰/۹۲ متأهل و ۰/۰۸ مجرد بودند. از نظر تحصیلات ۰/۵۰ آزمودنی‌ها تحصیلات دیپلم را داشتند. و از نظر میزان درآمد هم اکثر آنها درآمد متوسط را داشتند.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای کمال‌گرایی منفی، کمال‌گرایی مثبت، رفتار تیپ A و بهزیستی روان‌شناختی

متغیرها	میانگین	میانه	مد	انحراف استاندارد	واریانس
کمال‌گرایی منفی	۶۶/۰۵	۶۵/۰۰	۶۳	۸/۳۱۴	۶۹/۱۱۹
کمال‌گرایی مثبت	۷۸/۷۷	۸۰/۰۰	۸۰	۹/۹۷۹	۹۹/۵۷۳
رفتار تیپ A	۵۲/۴۱	۴۸/۵۰	۴۳	۲۱/۶۸۰	۴۷۰/۰۰۲
بهزیستی روان‌شناختی	۲۲۲/۴۵	۲۲۰/۰۰	۲۱۹	۲۳/۹۱۷	۵۷۲/۰۰۸

همان‌طور که در جدول شماره ۱ مشاهده می‌شود بهزیستی روان‌شناختی دارای بیشترین میانگین و رفتار تیپ A دارای کمترین میانگین می‌باشد.

جهت بررسی متغیرهای پژوهش از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید که نتایج آن در جدول (۲) ارائه گردیده است.

جدول ۲. همبستگی متغیرهای کمال‌گرایی منفی، کمال‌گرایی مثبت، رفتار تیپ A و بهزیستی روان‌شناختی

متغیرها	۱	۲	۳	۴
کمال‌گرایی منفی	۱			
کمال‌گرایی مثبت	۰/۱۶۰	۱		
رفتار تیپ A	۰/۴۶۰**	-۰/۱۴۸	۱	
بهزیستی روان‌شناختی	-۰/۲۹۰**	۰/۴۱۳**	-۰/۴۸۲**	۱

$P < 0/01$ ** $P < 0/05$ *

نتایج حاصل از ضریب همبستگی بین متغیرهای پژوهش در جدول شماره ۲ گزارش شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود، بین کمال‌گرایی منفی و بهزیستی روان‌شناختی رابطه منفی و معنی‌دار ($r = -0/290 < P, 0/001$)، بین کمال‌گرایی مثبت و بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و معنی‌دار ($r = 0/413 < P, 0/001$) و همچنین بین رفتار تیپ A و بهزیستی روان‌شناختی رابطه منفی و معنی‌دار ($r = -0/482 < P, 0/001$) به دست آمد.

تحلیل رگرسیون چند متغیری برای مشخص کردن این که متغیرهای کمال‌گرایی منفی، کمال‌گرایی مثبت و رفتار تیپ A تا چه اندازه در تبیین بهزیستی روان‌شناختی کارکنان آتش‌نشانی نقش دارند، انجام شد. متغیر بهزیستی روان‌شناختی به عنوان متغیر ملاک و متغیرهای کمال‌گرایی منفی، کمال‌گرایی مثبت و رفتار تیپ A به عنوان متغیرهای پیش‌بین، وارد معادله رگرسیون شد. نتایج حاصل در جدول شماره ۳ آمده است.

جدول ۳. رگرسیون بهزیستی روان‌شناختی بر اساس کمال‌گرایی منفی، کمال‌گرایی مثبت و رفتار تیپ A

تحلیل واریانس								
مدل	SS	Ms	df	F	Sig	R	Rs	Rdj
رگرسیون	۲۱۵۹۰/۲۰۷	۷۱۹۶/۷۳۶	۳	۷۱۸/۱۹	۰/۰۰۰	۰/۶۱۷	۰/۳۸۱	۰/۳۶۲
باقی مانده	۳۵۰۳۸/۵۴۳	۳۶۴/۹۸۵	۹۶					
کل	۵۶۶۲۸/۷۵۰		۹۹					

نتایج جدول (۳) نشان می‌دهد که متغیرهای کمال‌گرایی منفی، کمال‌گرایی مثبت و رفتار تیپ A مثبت پیش‌بینی کننده بهزیستی روان‌شناختی هستند. بر این اساس میزان F مشاهده شده معنی‌دار است ($P < ۰/۰۰۱$) و $۰/۳۸$ از واریانس مربوط به بهزیستی روان‌شناختی توسط متغیرهای کمال‌گرایی منفی، کمال‌گرایی مثبت و رفتار تیپ A تبیین می‌شود.

جدول ۴. ضرایب رگرسیون متغیرهای پژوهش

ضرایب				
مدل	ضرایب غیر استاندارد - ضرایب استاندارد	t	Sig	
	B	STD.error	Beta	
ثابت	۲۰۴/۴۲۳	۱۹/۹۲۴		۰/۰۰۰
کمال‌گرایی منفی	-۰/۵۷۶	۰/۲۶۹	-۰/۲۰۰	۰/۰۳۵
کمال‌گرایی مثبت	۰/۹۴۸	۰/۲۰۱	۰/۳۹۵	۰/۰۰۰
رفتار تیپ A	-۰/۳۶۶	۰/۱۰۳	۰/۳۳۲	۰/۰۰۱

ضرایب رگرسیون متغیرهای پیش‌بین نشان می‌دهد که متغیرهای کمال‌گرایی منفی ($t = -۲/۱۳۷, B = -۰/۲۰$)، کمال‌گرایی مثبت ($t = ۴/۷۰۵, B = ۰/۳۹$) و رفتار تیپ A ($t = -۳/۵۵۲, B = ۰/۳۳$) می‌توانند بهزیستی روان‌شناختی را به طور معنادار پیش‌بینی کنند.

بحث

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه بین کمال‌گرایی، رفتار تیپ A و بهزیستی روان‌شناختی کارکنان مراکز

آتش‌نشانی بود. یافته‌های پژوهش نشان داد که بین کمال‌گرایی منفی و بهزیستی روان‌شناختی رابطه منفی معنی‌دار وجود دارد. یعنی افرادی که دارای کمال‌گرایی منفی می‌باشند از بهزیستی روان‌شناختی پایینی برخوردارند. این یافته همخوان با یافته‌های (استوبر و اوتو، ۲۰۰۷؛ استوبر و هریس، ۲۰۰۷؛ بشارت و گرانمایه پور، ۲۰۰۸؛ هریس و همکاران، ۲۰۰۸) است. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که کمال‌گرایی منفی، بر خلاف کمال‌گرایی مثبت و به رغم تلاش‌های جدی و طاقت فرسا و به خاطر ویژگی‌های نابهنجار و سازش‌نا یافته‌اش، نگرانی‌های فرد را از عدم تحقق معیارهای کمال‌گرایانه را پیوسته افزایش می‌دهد. کمال‌گرای منفی و نابهنجار نمی‌تواند از تلاش‌های دشوار و طاقت فرسای خود لذت ببرند و احساس رضایت کنند. این نارضایتی کمال‌گرایی منفی را با افسردگی، اضطراب و شاخص‌های ناسازگاری و عواطف منفی مرتبط می‌کند. در واقع کمال‌گرایی منفی از طریق تضعیف حرمت خود و اعتماد به خود، ویژگی‌هایی مانند انتظارات غیر واقع‌بینانه، عدم پذیرش محدودیت‌های شخصی و انعطاف ناپذیری به طور منفی بهزیستی روان‌شناختی را تحت تاثیر قرار می‌دهد.

یافته دیگر این پژوهش آن است که بین کمال‌گرایی مثبت و بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت معنی‌دار وجود دارد. یعنی افرادی که کمال‌گرای مثبت هستند از بهزیستی روان‌شناختی بالایی برخوردار می‌باشند. این یافته همخوان با یافته‌های (استوبر و اوتو، ۲۰۰۷؛ استوبر و هریس، ۲۰۰۷؛ بشارت و گرانمایه پور، ۲۰۱۰؛ هریس و همکاران، ۲۰۰۸) است. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که کمال‌گرایی مثبت در عین حال که فرد را به وضع معیارهای دقیق برای عملکرد و تلاش‌های کمال‌گرایانه وادار می‌سازد، به دلیل ویژگی‌های مثبت و سازنده‌اش، دغدغه‌ها و نگرانی‌های عدم تحقق معیارهای بالا را کاهش می‌دهد. کمال‌گرای مثبت و بهنجار از تلاش‌های دشوار و سخت فرسای خود لذت می‌برد و احساس رضایت می‌کند. این رضایت کمال‌گرایی مثبت را با شاخص‌های سازگاری و عواطف مثبت مرتبط می‌کند. در واقع کمال‌گرایی مثبت از طریق تقویت زمینه‌های درون‌روانی مثبت مانند حرمت خود و اعتماد به خود، ویژگی‌های چون واقع‌بینی، پذیرش محدودیت‌های شخصی، انعطاف‌پذیری، بهزیستی روان‌شناختی را به طور مثبت تحت تاثیر قرار می‌دهد.

همچنین نتایج نشان داد که بین رفتار تیپ A و بهزیستی روان‌شناختی رابطه منفی معنی‌دار وجود دارد. یعنی افراد دارای تیپ رفتاری A بهزیستی روان‌شناختی پایینی دارند. این یافته همخوان با یافته‌های (جمال، ۱۹۹۱؛ استرب و همکاران، ۱۹۹۵؛ جمال و ویش وانا، ۲۰۰۱؛ عقیلی نژاد و همکاران، ۱۳۸۶) است. در تبیین این یافته می‌توان به این نکته اشاره کرد که افراد دارای تیپ رفتاری A به شدت تحت تاثیر رویدادهای استرس‌زای زندگی قرار می‌گیرند و با فشار و استرس سازگاری کمتری داشته و مستعد دریافت فشار روانی هستند و برای دست یافتن به امتیازات بالا و چه بسا نامحدود در زندگی در کوتاه‌ترین زمان ممکن تلاش می‌کند. این افراد از روابط بین فردی و شرایط کاری شان کمتر راضی‌اند و در برخورد با شرایط گوناگون زندگی با کم‌تحملی و تحریک‌پذیری واکنش نشان می‌دهند. مستعد بودن آنها برای ابتلاء به بیماری کرونر قلبی به دلیل ویژگی‌های شخصیتی چون سلطه‌گری و خشونت‌میزان آسیب‌پذیری آنها را نسبت به بیماری‌های جسمی و روانی افزایش می‌دهد که همین عامل باعث کاهش بهزیستی روان‌شناختی آنها می‌شود.

همچنین نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون نشان داد که ۳۹٪ از بهزیستی روان‌شناختی توسط کمال‌گرایی مثبت پیش‌بینی می‌شود. در واقع کمال‌گرایی مثبت، انتظاراتی عقلانی و واقع‌گرایانه با توجه به توانایی‌ها و محدودیت‌های فرد ایجاد می‌نماید که این واقع‌بینی با محدود سازی انتظارات در زمینه‌های مختلف به فرد کمک می‌کند تا معیارهای سخت و هدف‌های تحقق‌نیافتنی بر خود تحمیل نکند. کمال‌گرای مثبت از تلاش و رقابت برای برتری و کمال لذت می‌برند. همچنین ۳۳٪ از بهزیستی روان‌شناختی توسط رفتار تیپ A پیش‌بینی می‌شود.

افراد دارای تیپ رفتاری A از روابط بین فردی و شرایط کارایی خود کمتر راضی‌اند، مضطرب‌تر و افسرده‌تر هستند. این افراد معیارهای بالا و کمال‌گرایانه‌ایی را برای خود تعیین می‌کنند که عدم دستیابی به این معیارها باعث تحریک پذیری و تشویش و کاهش بهزیستی روان‌شناختی در آنها می‌شود. و اینکه ۲۰٪ بهزیستی روان‌شناختی توسط کمال‌گرایی منفی پیش‌بینی می‌شود. کمال‌گراهای منفی بر این باورند که باید به معیارهای خیلی بالا دست یافت و اینکه هیچ اشتباه و شکستی را نمی‌پذیرند. اما از آنجا که به این معیارهای خیلی بالا به دلیل غیر واقع‌بینانه بودن آنها دست نمی‌یابند به تنیدگی، افسردگی و اضطراب مبتلا می‌شوند و سطح حرمت خود و احساس رضایت از زندگی در آنها کاهش می‌یابد. این افراد نمی‌توانند از تلاش‌های طاقت‌فرسای خود حتی در صورت موفقیت، لذت ببرند زیرا غالباً موفقیت‌هایشان را بی‌ارزش می‌دانند. نهایتاً همه این عوامل بهزیستی روان‌شناختی شان را کاهش می‌دهد. به طور کلی با توجه به ماهیت حرفه آتش‌نشانی که از جمله مشاغل پراسترس ویژه ذکر شده است و مواجه شدن کارکنان را با حوادث و سوانح غیرمنتظره را پیش‌بینی می‌کند قطعاً دارا بودن شخصیت کمال‌گرای منفی و تیپ رفتاری A می‌تواند آسیب‌پذیری آنان را نسبت فرسودگی شغلی و مشکلات جسمانی و روانی افزایش دهد که منجر به کاهش کارایی، نارضایتی شغلی، پایین آمدن سطح مقاومت و تحمل می‌شود و در نهایت همه این عوامل باعث کاهش بهزیستی روان‌شناختی آنان گردد. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، محدود بودن جامعه به آتش‌نشانان است که تعمیم‌پذیری یافته‌ها را به سایر گروه‌ها با مشکل مواجه می‌کند. همچنین محدودیت دیگر این پژوهش، استفاده از ابزارهای خود‌گزارشی است. در نتیجه همسو با سایر تحقیقات انجام شده با استفاده از این نوع ابزارها، امکان سوگیری وجود دارد. با توجه به نقش منفی کمال‌گرایی و تیپ رفتاری A در بهزیستی روان‌شناختی، پیشنهاد می‌گردد جهت انتخاب افراد مناسب برای تصدی این شغل در بدو استخدام از داوطلبان آزمون‌های روان‌شناسی برای شناسایی این دو ویژگی شخصیتی به عمل آید. همچنین جهت حفظ و ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی کارکنان مراکز آتش‌نشانی، ارائه برنامه‌های منظم و مدون آموزشی و مشاوره‌های روان‌شناختی برای آنها و خانواده‌هایشان از پیشنهادات دیگر این پژوهش می‌باشد.

منابع

- اتکینسون و همکاران، زمینه روان‌شناسی هیلگارد، ترجمه محمد تقی برهانی و همکاران (۱۹۸۳). تهران، انتشارات رشد، چاپ هفتم.
- عقیلی نژاد، ماشاء اله، محمدی، صابر، اسحق افکاری، محمد، عباس زاده دیزجی، رضا (۱۳۸۶). بررسی رابطه استرس شغلی با سلامت روانی، تیپ شخصیتی و رویدادهای استرس زای زندگی در ماموران راهنمایی و رانندگی تهران بزرگ، پژوهش در پزشکی، مجله پژوهشی دانشکده پزشکی، دوره سی و یک، شماره ۴، ۳۶۰-۳۵۵.
- کهکی، فهیمه. (۱۳۸۷). بررسی رابطه سازگاری زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی در بین دانشجویان متأهل دانشگاه الزهراء، پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه الزهراء.
- نجاریان، بهمن، عطاری، یوسف علی، زرگر، یدالله (۱۳۷۸). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش کمال‌گرایی، مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشکده شهید چمران اهواز، دوره سوم، سال پنجم، شماره‌های ۳ و ۴، ۵۸-۴۳.
- **Accordino, D.B., Accordino, M. P., & Slany, R.B. (2002).** An investigation of perfectionism, mental health and achievement motivation in adolescents, *Journal of Psychology in the School*, 37, 345-535.
- **Alison, R. (2005).** The relationship of positive and negative perfectionism to Academic Achievement, Achievement motivation, and wellbeing in Tertiary students, University of conterbury.
- **Antony, M., Pudone, C.L., Huta, V., Swinson, R.P. (1998).** Dimensions of perfectionism across the anxiety disorders, *Journal Behavior or Research and Therapy*, 36, 1143- 1154.
- **Blatt, S.J. (1995).** The destructiveness of perfectionism: implications for the treatment of depression, *Journal American Psychologist*, 50, 1003- 20.
- **Clarke, D., Goosen, T. (2009).** The mediating effect of coping strategies in the relationship between automatic negative thoughts and depression in a clinical sample of diabetes patients, *Journal Personality and Individual Differences*, 46, 4- 460.
- **Davern, M. (2004).** Subjective well-being as an affective construct (Dissertation), Melbourne: Deakin University.
- **Dunkley, D., M, zuroff, D.C., Balnkstein , K.R. (2006).** Srecific Perfectionism component versus self- criticism in predicting maladjustment, *Journal Personality and Individual Difference*, 4 : 665 – 676.
- **Dunkely, D.M., Blankstein, K.R., Zuroff, D.C., Lecce, S., & Hui, D. (2006).** Self- critical and personal standards factors of perfectionism located within the five factor model of personality, *Journal Personality and Individual Differences*, 40, 409-420.
- **Eid, M., Larsen, R. (2008).** The science of subjective well-being, The Guilford press, New York London.
- **Flett, G.L., & Hewitt, P.T. (1997).** Perfectionism, Self actualization and personal adjustment, *Journal of Social Behavior and Personality*, 6, 117- 160.
- **Geranmayepour, S., Besharat, M.A. (2010).** Perfectionism and Mental health, *Journal Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 643- 647.
- **Halgin, R.P., & Whitbourne, S.K. (2006).** Abnormal Psychology, Translated by: Yseyedmohamadmedi, Tehran ,Ravan .
- **Hamachek, D.E. (1978).** Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism, psychology, *Journal of Human Behavior*, 15, 27- 32.

- **Harrise, P.W. ,Pepper,C.M. & Maack, D.j. (2008).**The relationship between maladaptive perfectionism of rumination. *Journal Personality and Individual Differences*,44,150-160.
- **Jamal, M. (1999).** Job Stress, Type A behavior and Well-.being: A cross- cultural examination. *Journal International of Stres Management*, 6, 57- 68.
- **Jamal, M., Baba, V. (2001).** Type A Beshavior, Job Performane, and Well-.being in College Teacher, *International Journal of Stress Management*, 8 (3).
- **Karademas, E. (2007).** Positive and negative aspects ofwell-being: Common and specific predictors, *Journal Personality and Individual Differences*, 43, 277-287.
- **Molnar, D.S., Reker, D.L., Culp, N.A., &Sadava,S.W. (2006).** Amedical model of perfectionism, affect, and physical health, *Journal of Research in Pesonality*, 40, 482- 500.
- **Russllel, J. E. (2008).** Promoting subjecting well-.being at work, *Journal of Career Assessment*, 16, 117- 131.
- **Ryan, R.M., Deci, E.L. (2001).** On whappiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well- being in S.Fiskeced (ed), *Annual Reviwe of psychologaly (Annual Reviwe Inc., Palo Alto, CA)*, 52, 141-166.
- **Ryff ,C.D. (1989).** Happiness is every things , or is it Explorations Meaning of psychologt Wellbeing, *Journalpersonal SociPsych*, 1069-1081.
- **Stoeber ,J., Harrise, R.A., & Moon,P.S. (2007).** Perfectionsm and the experience of pride, shame, and guilt: comparing healthy perfectionist, and non-perfectionist, *Journal Personality and Individual Diffrences*, 43,131- 141.
- **Stoeber ,J. , Otto, K. s, Pescheck, E. , A.L. (2007).**Perfectionism and competitive anxiety in athletes,*Journal Personality and Individual Diffrences*, 42, 959- 969.
- **Strube, M., Berry,J., Goza, B., Fennimore, D. (1985).** Type A behavior, age, and Psychological Wellbeing, *Journal of Personality and social Psychology*, 49(1), 203- 218.
- **Tery-Short, L. A, Owens, R.G, Salde, P. D, & Dewey , M.E. (1995).** Positive and negative perfectionism, *Journal Personality and Individual Diffrences* 18, 663-668.
- **Tofi, T., Flett, R., Timutimuthorpe, H. (1996).** Problems faced by pacific island students at university on New Zealand *Journal of Educational studies*, 31(1), 51- 59.