

مقدمه

یکی از ویژگی‌های شخصیتی که روی عملکرد دانشجویان تاثیر می‌گذارد، نشانگان وانمودگرایی^۱ (سندرم ایمپاستر) است. این نشانگان به وضوح، یک سبک اجتماعی انطباقی نامطلوب و فراگیر از تعامل با محیط را ارایه می‌دهد که ممکن است توانایی بالقوه‌ی دانشجویان را از لحاظ تحصیلی و شغلی محدود کند (۱). واژه‌ی وانمودگرایی به دو شکل imposter و impostor در آخرین چاپ لغت‌نامه‌ی پیشرفته‌ی آکسفورد^۲ مطرح شده است و به معنی شخصی است که واقعی و اصیل نیست و چهره‌ای غیر از آن چه هست، از خود نشان می‌دهد. برای نخستین بار نیز کلاتس و ایمز^۳ این واژه را به صورت پدیده‌ی وانمودگرایی (۲) و هاروی و کاتز^۴، وانمودگرایی را به عنوان یک سازه‌ی شخصیتی معرفی نمودند (۴،۳). دو محقق به نام کلاتس و ایمز در فعالیت‌های بالینی خود در درمانگاه‌های دانشگاهی با مراجعینی رو به رو شدند که با وجود رسیدن به سطوح عالی تحصیلی، شغلی، علمی و کسب موفقیت‌های متعدد، احساس خوشایند و مطلوبی نسبت به این موفقیت‌ها از خود نداشته و از شناخته شدن و متمایز بودن خویش می‌ترسند. این دو محقق توصیف می‌کنند که طی ۵ سال فعالیت بالینی و پژوهشی روی مراجعین با تخصص‌های مختلف (از جمله وکیل، پرستار، پزشک، استاد دانشگاه و دانشجویان) به این نتیجه دست یافتند که عدم درونی کردن موفقیت یکی از شکایت‌های اصلی این مراجعین است. این محققین هم‌چنین دریافتند که در این مراجعین نوعی احساس درونی فریب‌کاری هوشی یا ترس از وانمودگرایی وجود دارد به طوری که قضاوت‌ها و ارزیابی‌های مثبت دیگران درباره‌ی خود را به شانس و جذابیت در روابط فردی نسبت می‌دهند. کلاتس و ایمز برای نخستین بار واژه‌ی پدیده‌ی وانمودگرایی را معرفی کرده و معتقدند که این پدیده یکی از انواع موانع پیشرفت و موفقیت محسوب می‌شود. به نظر این محققین یک شخص زمانی مبتلا به نشانگان وانمودگرایی است که پنج یا بیش از

پنج نشانه‌ی وانمودگرایی رادر خود احساس کند (۲). فهرست این نشانگان به قرار زیر است:

خود را فریب‌کار و کلاه‌بردار و وانمودگرا می‌داند. احساس می‌کند که بین هوش عمومی و خصوصی در او تفاوت وجود دارد. در درونی‌سازی موفقیت و قبول توانایی با وجود شواهد بیرونی موفقیت ناتوان است. پاداش‌ها و تشویق‌ها را به دشواری می‌پذیرد. پاداش‌ها و تشویق‌های دیگران را قبول ندارد. خود را مستحق و شایسته‌ی دریافت پاداش‌ها و تشویق‌ها نمی‌داند. از پیشرفت‌های خود، راضی نبوده و معتقد است که می‌توانست پیشرفت بیشتری داشته باشد.

از شناخته شدن و ممتاز شدن ترس دارد. ترس دارد که دیگران کشف کنند که فاقد دانش و توانایی است. ترس از شکست دارد. می‌ترسد که نتواند انتظارات خود را برآورده سازد. با وجود شواهد عینی بیرونی، توانایی هوشی خود را کمتر از دیگران تخمین می‌زند. موفقیت را به جذابیت و محبوبیت بین فردی نسبت می‌دهد (۵).

افراد دارای نشانگان وانمودگرایی در انجام کارها یا وظایف‌شان تمایل دارند که یا بیش از حد خود را آماده سازند یا این که تعلل و تنبلی کرده تا از شکست‌های اجتماعی اجتناب ورزند، سپس آن‌ها به ترتیب موفقیت خود را به تصادف، افراد دیگر یا خوش‌شانسی نسبت می‌دهند (۲).

هاروی و کاتز، پدیده‌ی وانمودگرایی را با مجموعه‌ای از نشانگان بالینی توصیف می‌کنند که با معنای ناتوانی در درونی‌سازی موفقیت با وجود شواهد بیرونی موفقیت با یافته‌های اولیه‌ی کلاتس و ایمز مشابه بود (۴،۳).

نشانگان وانمودگرایی با تحصیل در سطوح بالا نیز مرتبط است و ممکن است به صورت منفی بر دانشجویان به راه‌های مختلفی تاثیر بگذارد. دانشجویانی با احساسات وانمودگرایی می‌توانند هراس داشته باشند و با وجود داشتن توانایی و علاقه، رشته تحصیلی‌شان را تغییر داده یا حتی ترک تحصیل کنند (۶). در واقع عبارت نشانگان وانمودگرایی به این معنی است که برخی از افراد با وجود شواهد عینی موفقیت احساس می‌کنند که متظاهر هستند. به این معنی که آن‌ها می‌توانند اطرافیان خود را فریب دهند (۷).

¹ Imposter Syndrome

² Oxford Advanced Dictionary

³ Clance and Imes

⁴ Harvey and Katz

در قبال کسب موفقیت، میل به کناره‌گیری و ارزیابی ضعیف از توانایی‌های شخصی را از خود نشان می‌دهند (۱۴-۱۲). یانگ، کاوینگتون و املیج^{۱۰}، همچنین تاپینگ و کیمل^{۱۱} و فروهان^{۱۲} بیان می‌کنند که وانمودگرایی ویژگی روان‌شناختی است که فرد مبتلا با وجود پیشرفت‌های ظاهری و موفقیت‌های بیرونی بر این باور است که فریب‌کار است و دیگران درباره‌ی او اشتباه می‌کنند (۱۲، ۱۷-۱۵).

هورنر^{۱۳} در تحقیق خود نشان داد که دانشجویان مرد احساسات مثبتی از موفقیت دارند، اما دانشجویان زن درباره موفقیت احساسی مبهم و دوگانه دارند (۱۸).

نتایج پژوهش هنینگ و شاو^{۱۴} که بر روی دانشجویان پزشکی، دندان‌پزشکی، پرستاری و داروسازی انجام شد، نشان داد که درصد بیش از حد انتظاری از دانشجویان، سطوح پریشانی روان‌شناختی را تجربه می‌کنند و میان پریشانی، کمال‌گرایی و نشانگان وانمودگرایی ارتباطات قوی به دست آمد و نشان داده شد که این ویژگی‌های روانی می‌توانند پیش‌بینی‌کننده‌های قوی‌تر سازگاری روان‌شناختی نسبت به بیشتر متغیرهای جمعیت‌شناختی مربوط به پریشانی در دانشجویان رشته‌های فوق باشند (۱۹).

یکی از نکات مهم در شناسایی نشانگان وانمودگرایی، نحوه‌ی شکل‌گیری این سازه در زنان و مردان است. عوامل مختلفی می‌توانند در این امر دخیل باشند. در علت‌شناسی نشانگان وانمودگرایی، تامپسون به حلقه‌ی ارتباطی بین متغیرهای خانواده، متغیرهای شخصیتی، باورهای مخرب و پیامدهای نامطلوب پیشرفت اشاره می‌کند. همان‌طور که این محقق اشاره می‌کند ترکیبی از متغیرهای شخصیتی، باورهای مخرب، متغیرهای محیط خانواده و اثرات رفتاری پیشرفت می‌تواند در شکل‌گیری احساسات وانمودگرایی نقش داشته باشد (۱۴). اما تامپسون عزت نفس نامطمئن و تردید درباره‌ی علت‌ها و پیامدهای پیشرفت در افراد را از جمله متغیرهای شخصیتی مهم

لانگ‌فورد^۱ و کلانس و برنارد، دالینگر و رمانیاه^۲ در تحقیقات خود روی مراجعین به مراکز دانشگاهی به این نتیجه رسیدند که وانمودگرایی با وجود موفقیت‌های بیرونی، تمایلی به حفظ موفقیت ندارند (۹، ۸). هم‌چنین پژوهشگران در یک پژوهش جامع بر روی گروهی از دانشجویان دریافتند که اگر فردی بیش از پنج مورد از این ویژگی‌ها را تجربه کند، مبتلا به نشانگان ایمپاستر است: توصیف خود به عنوان فردی فریبکار و وانمودگرا، عدم پذیرش تاییدها و ستایش‌ها و شناخته شدن از سوی دیگران، ترس از شکست، ترس از شناخته شدن به عنوان فردی فریبکار، احساس عدم توانایی و فقدان شایستگی، عدم درونی کردن موفقیت‌ها به طوری که آنها را متعلق به خود نمی‌داند و اسناد موفقیت به شانس؛ یعنی اسنادها به بیرون (۱۰). کلامی و داد و فریاد است که به طور مستقیم موجب آزار دیگران می‌شود. پرخاشگری رابطه‌ای به روابط اجتماعی معطوف می‌باشد. به عبارتی، پرخاشگری رابطه‌ای را به شکل دستکاری روابط اجتماعی، رقابت بین افراد، طرد و منزوی کردن دیگران تعریف کردند که در نهایت موجب آزار و صدمه به دیگران می‌شود (۷). این تعریف به طور وسیع هم شامل رفتار پرخاشگری رابطه‌ای مستقیم (به دوستش می‌گوید او را به مهمانی دعوت نکنید) و هم پرخاشگری رابطه‌ای غیرمستقیم (بی‌اعتنایی دوستان) است (۸).

به نظر دینل^۳ و همکاران وانمودگرایی، تعلل یا اهمال کاری^۴، خودنا توان‌سازی^۵ و ترس از موفقیت^۶ در دانشجویان از جمله رفتارهای اجتناب از شکست هستند که در بعضی از افراد پیشرفت‌گرا در شرایط تحصیلی و شغلی برای حمایت از خودارزشی^۷ ظاهر می‌شود (۱۱).

یانگ^۸، ایمز و تامپسون^۹ در یافته‌های خود به این نتیجه رسیدند که وانمودگرایی انتظارات بالایی از خود دارند و ویژگی‌هایی مثل فرار از مسئولیت‌های پس از موفقیت، احساس شرم و گناه

¹Langford

²Bernard, Ramaniah and Dollinger

³Dinzel

⁴Procrastination

⁵Self-Handicapping

⁶Fear of Achievement

⁷Self-worth Protection

⁸Young

⁹Thompson

¹⁰Cavington and Omelich

¹¹Topping and Kimmel

¹²Fruhan

¹³Horner

¹⁴Hening and Shaw

جواهری در پژوهشی تحت عنوان بررسی رابطه‌ی سبک‌های دلبستگی و هوش هیجانی با مهارت‌های اجتماعی دریافت که بین هوش هیجانی کلی و مهارت‌های اجتماعی رابطه‌ی مثبت معنی‌دار وجود دارد و تمام مولفه‌های تنظیم هیجان، بیان هیجان و بهره‌برداری از هیجان با مهارت‌های اجتماعی رابطه‌ی مثبت معنی‌دار دارند (۲۴). سونگ، هانگ، پنگ و لاو^۴ در بررسی خود دریافتند که آموزش هوش هیجانی باعث افزایش توانایی تعاملات اجتماعی دانش‌آموزان با نقایص ذهنی و عمومی شده است (۲۵). فلچر^۵ و همکاران در بررسی خود که مطالعه‌ی آزمایشی بین آموزش هوش هیجانی و مهارت‌های ارتباطی دانشجویان سال سوم پزشکی بود، دریافتند که افزایش هوش هیجانی اثر مثبتی بر مهارت‌های ارتباطی دانشجویان دارد (۲۶). بنا بر این با توجه به نتایج تحقیقات و نظریه‌های مختلف که هر کدام سعی در توصیف موانع کسب موفقیت و ارتباط آن با متغیرهای مذکور دارند در این پژوهش ارتباط عزت نفس و هوش هیجانی با نشانگان وانمودگرایی در بین دانشجویان ایرانی دانشگاه‌های گیلان و هرات‌سی (در شهر ایروان) و بررسی تفاوت همین رابطه در بین دانشجویان دو دانشگاه به عنوان دو جامعه‌ی آماری که ملیت یکسانی داشته (هر دو گروه ایرانی‌اند) ولی در حال حاضر تحت تاثیر دو محیط اجتماعی و فرهنگی مختلف هستند، مورد بررسی قرار گرفته است و از آن جا که نشانگان وانمودگرایی با تحصیل در سطوح بالا نیز مرتبط است، پژوهشگر دانشجویان رشته‌ی پزشکی را به عنوان جامعه‌ی آماری خود انتخاب نموده است.

روش کار

این تحقیق با توجه به آن که به دنبال تبیین و توصیف رابطه‌ی بین متغیرها بدون دخالت پژوهشگر می‌باشد، توصیفی و از نوع همبستگی است (۲۷). در پژوهش‌های روان‌شناختی، مطالعه‌ی ویژگی‌ها، خصوصیات و صفات برای پیش‌بینی رفتار بسیار حایز اهمیت است. در پژوهش حاضر نیز تلاش شده است تا رابطه‌ی برخی از متغیرها با نشانگان وانمودگرایی مورد بررسی قرار گیرد. بنا بر این به طور مشخص موضوع مورد بررسی

در علت‌شناسی نشانگان وانمودگرایی می‌داند. علاوه بر این، باورهای مخرب (موفقیت بدون تلاش و اسناد موفقیت به شانس)، شیوه‌های فرزندپروری کمال‌گرایانه‌ی والدین نسبت به فرزندان (انتظارات غیرمعمولانه از کودکان بدون توجه به توانایی‌های آن‌ها)، پیام‌های متناقض و غیرمعمولانه‌ی والدین درباره‌ی کسب موفقیت بدون ارایه‌ی الگوهای صحیح کسب موفقیت را از جمله موارد احتمالی بروز نشانگان وانمودگرایی می‌داند (۱۴).

مک‌گرگور^۱ و همکاران رابطه‌ی میان نشانگان وانمودگرایی و افسردگی را در میان دانشجویان مورد بررسی قرار دادند. نتایج، رابطه‌ی مثبتی را میان این نشانگان و افسردگی نشان داد. هم‌چنین مشخص نمود که زنان نسبت به مردان در نشانگان وانمودگرایی امتیازات بیشتری دارند (۲۰). کریسن^۲ و همکاران نیز در تحقیقی به این نتیجه رسیدند که نشانگان وانمودگرایی با میزان و سطوح بالایی از افسردگی و اضطراب در ارتباط است (۲۱). کوماری^۳ در تحقیق خود در بین دانشجویان نشان داد که وانمودگرایی با اضطراب همبستگی مثبت و با هوش افراد همبستگی منفی دارد. هم‌چنین زنان از ترس‌های وانمودگرایی بیشتری نسبت به مردان برخوردار بودند (۲۲). بساک‌نژاد در پژوهشی نشان داد که متغیرهای ترس از موفقیت، کمال‌گرایی و ترس از ارزیابی منفی با نشانگان وانمودگرایی همبستگی مثبت و متغیر و عزت نفس با نشانگان وانمودگرایی همبستگی منفی دارند (۵). در ارتباط هوش هیجانی و نشانگان وانمودگرایی تحقیقات مستقیمی یافت نشد و به برخی از تحقیقات مشابه اشاره می‌شود. باش‌قره و محمد خانی در پژوهشی به بررسی رابطه‌ی هوش هیجانی و سبک‌های مقابله‌ای با سلامت عمومی دانشجویان پرداختند. یافته‌های آنان نشان می‌دهد که هوش هیجانی و سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار رابطه‌ی معنی‌داری با سلامت عمومی دارند. از میان مولفه‌های هوش هیجانی، مولفه‌ی بهره‌برداری از هیجان به طور مثبت و از میان سبک‌های مقابله‌ای، سبک هیجان‌مدار به طور معکوس سلامت عمومی را در دانشجویان پیش‌بینی می‌کنند (۲۳).

¹McGregor

²Chrisman

³Kumari

⁴Song, Huang, Peng and Law

⁵Fletcher

در این پژوهش، بررسی رابطه‌ی بین عزت نفس و مولفه‌های هوش هیجانی با نشانگان وانمودگرایی در دانشجویان پزشکی دانشگاه گیلان و دانشگاه هرات‌سی (ایروان) می‌باشد. در این پژوهش متغیر ملاک نشانگان وانمودگرایی است. این نشانگان، مجموعه‌ای از ترس، تردید، نگرانی و چرخه‌ی معیوبی از اضطراب پس از موفقیت است که جوانان موفق را درگیر می‌سازد. وجود این ویژگی روان‌شناختی به عنوان مانعی بر سر راه پیشرفت محسوب می‌شود که اجازه‌ی رشد و بهره‌وری از تمامی استعدادها را به این افراد نمی‌دهد (۱۲). این پژوهش در صدد پاسخگویی به چند سؤال است. ۱- آیا بین متغیرهای پیش‌بین با نشانگان وانمودگرایی در بین دانشجویان پزشکی رابطه وجود دارد؟ ۲- آیا رابطه‌ی بین عزت نفس و هوش هیجانی با نشانگان وانمودگرایی در دانشجویان پزشکی دانشگاه گیلان و دانشجویان ایرانی مشغول به تحصیل در رشته‌ی پزشکی دانشگاه هرات‌سی (ایروان) متفاوت است؟

پس از مطالعات ادبیات تحقیق و برآورد ضریب پایایی ابزارهای پژوهش، پژوهشگر با مراجعه به دانشگاه گیلان و انجام هماهنگی‌های لازم، نمونه‌ی آماری مورد نیاز را از بین دانشجویان پزشکی انتخاب کرده و اقدام به توزیع پرسش‌نامه‌ها و توجیه آنان برای تکمیل ابزار تحقیق نمود. هم‌چنین با سفر به کشور ارمنستان و پس از هماهنگی‌های لازم با سفارت جمهوری اسلامی ایران و دانشگاه پزشکی هرات‌سی، اقدام به انتخاب نمونه و توزیع پرسش‌نامه‌ها در بین نمونه‌های انتخاب شده نمود. به دانشجویان اطمینان داده شد که اطلاعات به دست آمده از آنان کاملاً محرمانه بوده و فقط جهت انجام پژوهش جمع‌آوری می‌شود و همچنین اطمینان، توضیحات و زمان لازم برای تکمیل پرسش‌نامه‌ها به دانشجویان داده شد.

جامعه و نمونه‌ی آماری:

جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل تمام دانشجویان رشته‌ی پزشکی دانشگاه گیلان و دانشجویان ایرانی رشته‌ی پزشکی در دانشگاه هرات‌سی ایروان در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸ می‌باشند. طبق آمار مرکز آموزش دانشگاه گیلان تعداد ۴۱۹ نفر در این دانشگاه به تحصیل در رشته‌ی پزشکی مشغول هستند و هم‌چنین تعداد ۱۱۳ نفر دانشجوی ایرانی در رشته‌ی پزشکی در دانشگاه

هرات‌سی ایروان در کشور ارمنستان به تحصیل مشغول می‌باشند. در مطالعات همبستگی پیشنهاد می‌شود از گروه‌های مستقل با توجه به اندازه‌های مبین برای ضریب پیرسون و سطح $P \leq 0/05$ ، تعداد ۶۰ نفر نمونه‌ی آماری در نظر گرفته شود (۲۷). در این پژوهش چون جامعه‌ی مورد پژوهش از زیرگروه‌های زیاد یا طبقات مختلف تشکیل شده است، از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای برای رعایت نسبت توزیع متغیرها در جامعه، استفاده شد. برای تعیین حجم نمونه از جدول برآورد حجم نمونه‌ی کرجی و مورگان استفاده شد. یعنی از کل جامعه که برابر با ۴۱۹ نفر دانشجوی پزشکی بود با احتساب ۵ درصد احتمال عدم بازگشت پرسش‌نامه، تعداد ۲۰۰ نفر به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند که از این تعداد ۱۴۶ نفر از دانشجویان پزشکی دانشگاه گیلان و ۵۴ نفر از دانشجویان ایرانی رشته‌ی پزشکی دانشگاه هرات‌سی بودند.

ابزار تحقیق:

در این پژوهش از پرسش‌نامه‌های زیر جهت جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز استفاده شد.

۱- مقیاس هوش هیجانی شوت: مقیاس خودسنجی هوش هیجانی شوت توسط شوت و همکاران در سال ۱۹۹۸ بر اساس الگوی اولیه‌ی هوش هیجانی مایر و سالووی^۱ ساخته شده است (۲۸). این مقیاس در قالب ۳۳ جمله‌ی توصیفی دارای سه مولفه می‌باشد که عبارتند از مولفه‌ی تنظیم هیجان و مولفه‌ی ارزیابی و بیان هیجان و مولفه‌ی بهره‌برداری از هیجان. این ابزار را می‌توان به صورت فردی یا گروهی اجرا کرد. سیستم نمره‌گذاری آن به این صورت است که آزمودنی درجه‌ی توافقی یا مخالفت خود را با هر یک از جمله‌ها در یک طیف پنج گزینه‌ای لیکرت که از کاملاً مخالف=۱ تا کاملاً موافق=۵ می‌باشد را انتخاب می‌کند. البته جمله‌ها به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود (۵-۳۳-۲۸).

از آن جا که این ابزار در پژوهش‌های زیادی به کار گرفته شده، از روایی و اعتبار قابل قبولی برخوردار است. از جمله پایایی آن توسط سیاروچی برای کل مقیاس $a=0/84$ و برای خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب ارزیابی و بیان هیجان $a=0/76$ ، تنظیم

¹Mayer and Salovey

تحقیقی کریسمن و همکاران، ضریب آلفای ۰/۹۴ را گزارش می‌کند (۲۱). هم‌چنین یافته‌های هولمز و همکاران ضریب آلفای ۰/۹۶ را برای پایایی این مقیاس نشان می‌دهد (۱۰). در ایران نیز پژوهش بساک‌نژاد و همکاران، ضریب پایایی این ابزار را با آلفای کرونباخ ۰/۸۳ و به روش اسپیرمن‌براون ۰/۷۳ و به روش گاتمن ۰/۷۳ نشان می‌دهد (۵). در این پژوهش نیز میزان پایایی برآورد شده از طریق آلفای کرونباخ $a=0/81$ می‌باشد.

نتایج

یافته‌های توصیفی در این پژوهش شامل فراوانی، میانگین و انحراف معیار آزمودنی‌ها به تفکیک آزمودنی‌های دختر، پسر و میانگین و انحراف معیار کل آزمودنی‌ها برای متغیرهای پیش‌بین و متغیر ملاک است.

در این پژوهش تعداد ۲۹۲ نفر به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند که از این تعداد ۲۱۳ نفر از دانشجویان پزشکی دانشگاه گیلان و ۷۹ نفر از دانشجویان ایرانی رشته‌ی پزشکی دانشگاه هرات‌سی (ایروان) بودند. در نمونه‌ی تحقیق، ۷۶ درصد زن و ۲۴ درصد مرد بودند و میانگین سن افراد ۲۲/۲۹ سال بود که پایین‌ترین سن ۱۹ سال و بالاترین سن ۳۴ سال بوده است. در جدول (۱) میانگین و انحراف معیار متغیرهای پیش‌بین و ملاک به تفکیک جنسیت آمده‌اند. همان‌طور که در جدول (۲) مشاهده می‌شود، عزت نفس رابطه‌ی منفی معنی‌داری با نشانگان ایمپاستر دارد ($t=-0/542$ ، $P=0/0001$). هم‌چنین در بین مولفه‌های هوش هیجانی، ارزیابی و بیان هیجان ($t=0/175$ ، $P=0/009$) و بهره‌برداری از هیجان ($t=0/299$ ، $P=0/0001$) رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری با نشانگان ایمپاستر دارند و تنظیم هیجان رابطه‌ی معنی‌داری با نشانگان ایمپاستر ندارد ($t=0/061$ ، $P=0/2$). همان‌طور که در جدول (۳) مشاهده می‌شود آماره‌ی دوربین-واتسون ($d=1/95$) نشان می‌دهد که فرض عدم همبستگی بین خطاها برقرار است و مجاز به انجام رگرسیون هستیم. هم‌چنین اعتبار مدل با ($F=27/247$ ، $P=0/0001$) مورد تایید است. این مدل با $R=0/62$ و $R^2=0/39$ توانسته است ۳۹ درصد واریانس را توجیه کند.

یعنی این که متغیرهای عزت نفس و مولفه‌های هوش هیجانی توانسته است ۳۹ درصد واریانس نشانگان ایمپاستر را تبیین

هیجان $a=0/66$ و بهره‌برداری از هیجان $a=0/55$ گزارش شده است (به نقل از عزیزی، ۲۹).

در مطالعه‌ی جهانگیری پایایی برای کل مقیاس $a=0/84$ برای کل مقیاس $a=0/94$ و برای خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب ارزیابی و بیان هیجان $a=0/86$ ، تنظیم هیجان $a=0/92$ و بهره‌برداری از هیجان $a=0/66$ گزارش شده است (۳۴).

در این پژوهش نیز برای برآورد پایایی ابزار از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل مقیاس $a=0/73$ و برای خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب، ارزیابی و بیان هیجان $a=0/67$ ، تنظیم هیجان $a=0/63$ و بهره‌برداری از هیجان $a=0/58$ به دست آمد.

۲- *آزمون عزت نفس کوپراسمیت*: کوپراسمیت مقیاس عزت نفس خود را براساس تجدید نظری که بر روی مقیاس راجر و دیموند انجام داد، تهیه و تدوین کرد. این مقیاس دارای ۵۸ ماده است که ۸ ماده‌ی آن دروغ‌سنج است. شیوه‌نمره‌گذاری این آزمون به صورت صفر و یک است؛ به این معنا که در ماده‌های شماره (۵۷-۴۷-۴۵-۳۶-۳۲-۳۰-۲۹-۲۸-۲۴-۲۳-۲۱-۱۹-۱۸-۱۱-۱۰-۵-۴-۲) پاسخ بلی، یک نمره و پاسخ خیر، صفر می‌گیرد و بقیه‌ی سئوالات به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند.

این مقیاس در تحقیقات زیادی به کار گرفته شده و بنابراین از روایی مناسبی برخوردار است. هم‌چنین در تحقیقات بساک‌نژاد و همکاران، میلر و همکاران و دوئک، با ضریب پایایی مناسب به کار گرفته شده (به نقل از عزیزی، ۲۹) و در این پژوهش نیز ضریب آلفای کرونباخ آن $a=0/72$ به دست آمد.

۳- *مقیاس نشانگان ایمپاستر کلانس (CIPS)*^۱: مقیاس نشانگان کلانس برای نخستین بار به صورت مداد کاغذی توسط کلانس و ایمز ساخته شد (۲) و توسط پژوهشگران ترجمه و جهت اجرا آماده گردید. این مقیاس شامل ۲۰ ماده است که از آزمودنی خواسته می‌شود تا بر اساس یک پیوستار پاسخ‌ها از هیچ وقت یا هرگز تا خیلی زیاد نظر خود را درباره‌ی هر ماده ابراز نماید. جمع نمرات ۲۰ ماده بیانگر میزان وانمودگرایی فرد می‌باشد. این ابزار در پژوهش‌های زیادی به کار گرفته شده و از روایی مناسب و اعتبار قابل قبولی برخوردار است. یافته‌های

^۱Clance Imposter Phenomenon Scale

متغیرهای پیش‌بین، تفاوت معنی‌داری بین ضرایب همبستگی دانشجویان دانشگاه‌های گیلان و هرات‌سی ایروان مشاهده نشد.

بحث و نتیجه‌گیری

همان‌طور که مشاهده شد از متغیرهای پیش‌بین، عزت نفس رابطه‌ی منفی معنی‌داری با نشانگان ایمپاستر داشت. در تبیین آن می‌توان گفت فردی که دارای عزت نفس بالا باشد، موفقیت‌هایی را که به دست آورده به توانایی‌های درونی خود نسبت می‌دهد (اسناد درونی)؛ در حالی که فرد دچار نشانگان ایمپاستر موفقیت‌هایش را بیشتر به عوامل بیرونی نسبت می‌دهند (اسناد بیرونی).

هم‌چنین فرد دارای عزت نفس خود را شایسته‌ی دریافت پاداش و تشویق می‌داند؛ درحالی‌که فرد دچار سندرم ایمپاستر عکس این حالت فکر می‌کند.

کند. بر اساس داده‌های جدول (۴)، متغیرهای عزت نفس ($B=0/09, P=0/0001$) و بهره‌برداری از هیجان ($P=0/0001$)، $B=0/74$ قادر به پیش‌بینی معنی‌دار نشانگان ایمپاستر هستند و مولفه‌های ارزیابی و بیان هیجان ($B=0/17, P=0/23$) و تنظیم هیجان ($B=0/23, P=0/2$) نقش معنی‌داری در پیش‌بینی نشانگان ایمپاستر ندارند. ضرایب بتا نشان می‌دهد که از بین متغیرهای پیش‌بین عزت نفس با $Beta=0/52$ بیش از سایر متغیرها قادر به پیش‌بینی نشانگان ایمپاستر است. بر اساس یافته‌های ارایه شده، پیش‌بینی نشانگان ایمپاستر به شرح معادله‌ی زیر می‌باشد. همان‌طور که در جدول (۵) نمایان است تنها $Z=3/5$ در سطح $P<0/05$ از $Z=1/96$ در سطح $P<0/05$ بزرگتر است. بنابراین تفاوت بین دو ضریب تنها در مولفه‌ی بهره‌برداری از هیجان از نظر آماری معنی‌دار است و در دیگر

جدول ۱- فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار هوش هیجانی، عزت نفس، ایمپاستر در دانشجویان مورد بررسی

جنسیت	فراوانی	درصد	هوش هیجانی		عزت نفس		ایمپاستر	
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
دختر	۱۳۶	۰/۷۶	۶۲۶/۶۷	۱۸/۵۷	۳۹/۰۷	۷/۴۳	۵۱/۱۸	۱۲/۵۴
پسر	۴۳	۰/۲۴	۱۲۷/۳۳	۱۶/۰۰	۴۰/۳۷	۷/۵۷	۵۲/۵۱	۱۲/۰۴

جدول ۲- همبستگی بین عزت نفس و مولفه‌های هوش هیجانی و نشانگان ایمپاستر

متغیرهای پیش‌بین	نشانگان ایمپاستر					
	ضریب همبستگی	سطح معنی‌داری	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
عزت نفس	-۰/۵۴۲	۰/۰۰۰۱	۴۰/۲۵	۶/۷۵	-۰/۷۲	-۰/۲۸
ارزیابی و بیان هیجان	۰/۱۷۵	۰/۰۰۰۹	۴۶/۶۸	۵/۸۵	۰/۹۶	۰/۹۶
تنظیم هیجان	۰/۰۶۱	۰/۲	۴۰/۸۲	۶/۵۱	۰/۳۱	۰/۸۱
بهره‌برداری از هیجان	۰/۲۹۹	۰/۰۰۰۱	۳۶/۵۲	۴/۵۷	۰/۵۱	۰/۹۸

جدول ۳- نتایج مربوط به ضریب همبستگی چندگانه و تحلیل رگرسیون همزمان برای پیش‌بینی نشانگان ایمپاستر

الگو	شاخص‌های آماری				
	F برآورد	سطح معنی‌داری چندگانه	همبستگی چندگانه	مجدورخطای	ضریب Durbin Watson
همزمان	۲۷/۲۴۷	۰/۰۰۰۱	۰/۶۲۰	۰/۳۸۵	۱/۹۵

جدول ۴- ضرایب استاندارد و غیر استاندارد برای پیش‌بینی نشانگان ایمپاستر از طریق متغیرهای پیش‌بین

ضرایب متغیرهای پیش‌بین	B	غیر استاندارد	Beta	t	P
مقدار ثابت	۶۱/۵۶	۶/۸۴		۹	۰/۰۰۰۱
عزت نفس	-۰/۹	۰/۱۱	-۰/۵۲۱	-۸/۴۷	۰/۰۰۰۱
ارزیابی و بیان هیجان	۰/۱۷	۰/۱۸	۰/۰۹۳	۰/۹۷	۰/۲۳
تنظیم هیجان	۰/۲۳	۰/۱۸	۰/۱۲۵	-۱/۲۸	۰/۲
بهره‌برداری از هیجان	۰/۷۴	۰/۲۱	۰/۳۱۴	۳/۵۹	۰/۰۰۰۱

جدول ۵- شاخص‌های محاسبه شده برای بررسی تفاوت ضرایب همبستگی در عزت نفس و مولفه‌های هوش هیجانی

متغیرهای پیش بین	دانشگاه	نشانگان ایمپاستر	
		ضریب همبستگی	Z
عزت نفس	گیلان	-۰/۴۷	۱/۴
	ایروان	-۰/۵۹	
ارزیابی و بیان هیجان	گیلان	۰/۰۴	۱/۸۳
	ایروان	۰/۲۶	
تنظیم هیجان	گیلان	-۰/۱۴	۰/۵۸
	ایروان	۰/۲۱	
بهره‌برداری از هیجان	گیلان	-۰/۱۱	۳/۵
	ایروان	۰/۵۳	

(عزت نفس) = ۶۱/۵۶ - ۰/۹ = ایمپاستر

در این افراد افزایش می‌یابد. در این زمینه، نتایج تحقیق مشابهی (در مبحث هوش هیجانی) جهت مقایسه یافت نگردید.

هم‌چنین تحلیل تفاوت ضرایب همبستگی متغیرهای پیش‌بین و نشانگان وانمودگرایی در دانشجویان دانشگاه گیلان و هرات سی (ایروان) نشان داد که تنها در مولفه‌ی بهره‌برداری از هیجان ($Z=۳/۵$) تفاوت بین ضرایب همبستگی معنی‌دار است ($P<۰/۰۵$) و در سایر متغیرهای پیش‌بین، تفاوت معنی‌داری در ضرایب همبستگی مشاهده شده به دست نیامد. به نظر می‌رسد افرادی که دارای هوش هیجانی و به ویژه کنترل هیجان بالاتری هستند، باید کمتر دچار نشانگان وانمودگرایی شوند؛ هم‌چنان که در بین دانشجویان پزشکی گیلان این مطلب دیده شد. شاید علت تفاوت مولفه‌ی بهره‌برداری از هیجان در دانشجویان ایروان این باشد که آن‌ها به دلیلی دوری از وطن و خانواده، حساس‌تر شده و در نتیجه با وجود هوش هیجانی بالاتر مستعد وانمودگرایی بیشتری هستند.

هم‌چنین هولمز^۳ و همکاران در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که افراد دارای نشانگان وانمودگرایی می‌ترسند که مبدا دیگران کشف کنند که آن‌ها فاقد دانش و توانایی هستند (۱۰).

لانگ‌فورد و همکاران، برنارد، دالینگر و رامانیه در تحقیقات خود نشان دادند که وانمودگرایی با وجود موفقیت‌های بیرونی، تمایلی به حفظ موفقیت خود ندارند (۹۸).

بر اساس یافته‌های این پژوهش با رشد عزت نفس فرد کمتر دچار این نشانگان می‌شود و توانایی درونی‌سازی موفقیت‌ها در او رشد می‌کند و هر چه عزت نفس فرد پایین‌تر باشد، احتمال آن که فرد دچار این نشانگان گردد بیشتر است. نتایج این مطالعه همسو با پژوهش‌های راس و کروکواسکی^۱، کلانس و ایمز، هاروی، هاروی و کاتز، تامپسون، تامپسون و همکاران، سوناک و تاول، وانت و کلاپت من^۲ می‌باشد. آن‌ها در پژوهش‌های خود نشان دادند که افراد دارای نشانگان وانمودگرایی با وجود شواهد بیرونی موفقیت‌ها در درونی‌سازی موفقیت‌های خود ناتوان هستند و عزت نفس نامطمئن از ویژگی‌های وانمودگرایان می‌باشد (۷، ۱۴، ۱۴، ۳۰، ۳۱). هم‌چنین از بین مولفه‌های هوش هیجانی، ارزیابی و بیان هیجان و بهره‌برداری از هیجان رابطه‌ی مثبت معنی‌داری با نشانگان وانمودگرایی نشان داد و مولفه‌ی تنظیم هیجان با رابطه‌ی معنی‌داری با نشانگان وانمودگرایی وجود نداشت. در تبیین ارتباط خرده مقیاس‌های ارزیابی و بیان هیجان و بهره‌برداری از هیجان با نشانگان وانمودگرایی، می‌توان چنین بیان کرد که در این مولفه‌ها، فرد اهمیت نسبتاً زیادی برای هیجانات و احساسات دیگران نسبت به خودش قایل است، یعنی اندیشه‌ها، افکار، احساسات و هیجانات دیگران برای او تاثیر و اهمیت ویژه‌ای داشته و حتی ممکن است شخصیت خود را بر این اساس برآورد نماید و در نتیجه احتمال ابتلا به نشانگان وانمودگرایی

¹Ross and Krukowski²Want and Kleitman³Holmes

همان‌طور که پیدمونت بیان می‌کند که وقتی فردی احساس منفی نسبت به موفقیت دارد قادر به درونی‌سازی آن نیست (۳۳). یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر، تازگی موضوع پژوهش بود که اعتباریابی بعضی از ابزارها را ضروری می‌نمود و این موضوع پژوهشگران را مجبور ساخت تا تعداد زیادی پرسش‌نامه را برای اعتباریابی در اختیار آزمودنی‌ها قرار دهند. استفاده از تعداد زیادی پرسش‌نامه به منظور جمع‌آوری اطلاعات با صرف زمان زیادی همراه بود تا مجموعه‌ی پرسش‌نامه‌ها توسط یک آزمودنی تکمیل شود و این امر آزمودنی‌ها را خسته و دقت آنها را متاثر می‌کرد.

محدودیت دیگر مربوط به روش تحقیق است. روش تحقیق از نوع توصیفی و همبستگی است که به اندازه‌ی پژوهش‌های آزمایشی دارای اعتبار و قطعیت نیست، اما با توجه به تازگی موضوع نشانگان وانمودگرایی و این که برای نخستین بار است که در ایران و خارج کشور صورت می‌گیرد می‌تواند زمینه‌ساز تحقیقات زیادی گردد.

کاوینگون و املیچ، تاپینگ و کیمل، یانگ و فروهان، بیان می‌کنند که وانمودگرایی با وجود موفقیت‌های بیرونی بر این باورند که فریب‌کار هستند و دیگران درباره‌ی آن‌ها اشتباه می‌کنند (۱۲، ۱۷-۱۵). هورنر^۱ در تحقیق خود نشان داد که دانشجویان مرد احساسات مثبتی از موفقیت دارند، اما دانشجویان زن درباره موفقیت احساسی مبهم و دوگانه دارند (۱۸). کوماری نشان داد که ترس از موفقیت با احساس طردشدگی، کاهش عزت نفس، احساس پوچی، ناسازگاری و اضطراب بالا همراه است (۲۲).

رات‌من و پیدمونت^۲ بیان می‌کنند که تجمع موفقیت یکی از راه‌های افزایش عزت نفس است، اما در مقابل عده‌ای هستند که این موفقیت‌ها را درونی نکرده و آن را انکار می‌کنند. بنابراین تردید، نگرانی و احساسات وانمودگرایی، عزت نفس آن‌ها را تضعیف می‌کند (۳۲، ۳۳). همان‌طور که نتایج تحقیقات گذشته و تحقیق حاضر نشان می‌دهد افراد دارای نشانگان وانمودگرایی از عزت نفس کمتری برخوردارند.

¹Horner

²Rothman and Piedmont

References

1. Ross SR, Krukowski RA. The imposter phenomenon and maladaptive personality: Type and trait characteristics. *Pers Indiv Diff* 2003; 34(3): 477-84.
2. Clance PR, Imes SA. The imposter phenomenon in high achieving woman: Dynamics and therapeutic intervention. *Psychother Theory Res Prac* 1978; 15(3): 241-7.
3. Harvey JC. The imposter phenomenon and achievement: A failure to internalize success. Ph.D. Dissertation. Philadelphia: Temple University, 1981: 234-327.
4. Harvey JC, Katz C. *If I'm so successful, why do I feel like a fake?* 1st ed. New- York: Random House; 1985: 321-470.
5. Basak Nejad S, Mehrabizadeh Honarmand M, Shahni Yeylag M, Shokrkon H, Haghighi J. [Study of simple and multiple relations of success fear, self-esteem, perfectionism and fear of syndrome negative evaluation with pretendism]. *Journal of educational sciences and psychology of Ahwaz Shahid Chamran University* 2005; 12(3): 87-147. (Persian)

6. French B, Ullrich-French S, Follman D. The psychometric properties of the Clance imposter scale. *Pers Individ Dif* 2008; 44: 1270-8.
7. Want J, Kleitman S. Imposter phenomenon and self-handicapping: Links with parenting styles and self-confidence. *Pers Individ Dif* 2006; 40(5): 961-71.
8. Langford J, Clance PR. The imposter phenomenon: Recent research findings regarding dynamics, personality and family patterns and their implication for treatment. *J Psychother* 1993; 30: 495-501.
9. Bernard NV, Dollinger SJ, Ramaniah NV. Applying the big five personality factors to the imposter phenomenon. *J Pers Assess* 2002; 78(2): 321-33.
10. Holmes SW, Kertay L, Adamson LB, Holland CL, Clance PR. Measuring the imposter phenomenon. A comparison of Clance's IP scale and Harvey's IP scale. *J Pers Assess* 1993; 60(1): 48-59.
11. Dinnel DL, Hopkins J, Thompson T. The role of family environment variables in the development of failure-avoidant behaviors. [cited 2004]. Available from: URL; <http://www.myweb.wvu.edu.com>
12. Young V. The imposter syndrome finding a name for the feelings. [cited 2003]. Available from: URL; <http://www.imposter-syndrom.com>
13. Imes S. Issues for high achieving professional woman or understanding the imposter phenomenon. [cited 1985]. Available from: URL; <http://www.gsu.edu/wwwaow/resources/ip-issues>
14. Thompson T. Self-worth protection in achievement behavior: A review and implications for counseling. *J Aust Psychologist* 2004; 31: 41-51.
15. Covington MV, Omelich CE. Ability and effort valuation among failure-avoiding and failure-accepting students. *J Educ Psychol* 1985; 77(4): 446-59.
16. Topping MEH, Kimmel EB. The imposter phenomenon: Feeling phony. *Acad Psychol Bull* 1985; 7: 213-25.
17. Fruhan GA. Understandings of fraudulence in the early professional lives of woman. [cited 2002]. Available from: URL; <http://www.onlinelibrary.wiley.com>
18. Horner M. Toward an understanding of achievement-related conflicts in women. *J Soc Issues* 1972; 28: 157-75.
19. Hening K, Shaw D. Perfectionism, the imposter phenomenon and psychological adjustment in medical, dental, nursing and pharmacy students. *J Med Educ* 1998; 32: 456-64.
20. McGregor LN, Gee Damon E, Posey KE. I feel like a Fraud and it depresses me: The relation between the imposter phenomenon and depression behavior and personality. *Soc Behav Pers* 2008; 36(1): 43-8.
21. Chrisman SM, Pieper WA, Clance PR, Holland CL, Glickauf Hughes C. Validation of Clance imposter phenomenon scale. *J Pers Assess* 1995; 65(3): 457-67.
22. Kumari R. Relationship of sex role attitudes and self-esteem to fear of success among college women. *J Psychol Stud* 1995; 40(2): 82-6.
23. Bashgareh R, Mohammadkhany SH. [Emotional intelligence and general health confronting methods relationship of students. Study of students' psychological health with general health]. *Journal of study of psychological health* 1999; 3(1): 37-47. (Persian)
24. Javaheri A. [Study of affection methods and emotional intelligence relationship with Tehran students social skills]. MA. Dissertation. Tehran: Tarbiyat Moallem University, College of educational sciences and psychology, 2006: 117-24. (Persian)
25. Song L, Huang G, Peng K, Law K. The differential effects of general mental ability and emotional intelligence on academic performance and social interactions. *Intelligence* 2010; 38(1): 137-48.
26. Fletcher I, leadbetter P, Curran A, O'Sullivan H. A pilot study assessing emotional intelligence training and communication skills with 3rd year medical students. *Patient Educ Couns* 2009; 76: 376-9.
27. Sharifi HP, Sharifi N. [Research method of behavioral science]. 1st ed. Tehran: Sokhan; 2007: 187-213. (Persian)
28. Mayer J.D, Salovey P, Caruso DR. Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence* 1999; 27: 267-98.
29. Azizi A. [Study of emotional intelligence and opposition management methods relationship of Rasht high school managers]. M.A. Dissertation. Tehran: Tarbiyat Moallem University, College of educational sciences and psychology, 2007: 94. (Persian)

30. Thompson T, Davis H, Davidson JA. Attributional and affective responses of imposters to academic success and failure outcomes. *Pers Individ Dif* 1998; 25: 381-96.
31. Sonnak C, Towell T. The imposter phenomenon in British university students: relationships between self-esteem. Mental health, parental rearing style and socioeconomic status. *Pers Individ Dif* 2001; 31(6): 868-74.
32. Rothman M. Fear of success among business students. *J Psychol Rep* 1996; 78(1-3): 863-9.
33. Piedmont RL. Another look at fear of success, fear of failure and test anxiety: A motivational analysis using the five factor model. *J Sex Roles* 1995; 32(3-4): 139-58.
34. Jahangiri M. [survey of relationship family & Emotional intelligence in younger second & third high school of Tehran]. MA. Dissertation. Tehran: Allameh Tabatabaee University, 2001: 78-84. (Persian)

