

اثربخشی پذیرش و تعهد (ACT) بر مسئولیت پذیری پرستاران اورژانس

زهرا عابدی^۱

^۱ کارشناس ارشد روانشناسی بالینی

چکیده

هدف: از پژوهش حاضر بررسی تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر مسئولیت پذیری پرستاران اورژانس بیمارستان میلاد شهر تهران بود. روش: پژوهش از نوع شبه آزمایشی و جامعه آماری شامل کلیه پرستاران اورژانس بیمارستان میلاد شهر تهران به تعداد ۴۰ نفر بود که باروش تصادفی در دو گروه برابر ۲۰ نفری آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ابزارهای استفاده شده در این پژوهش عبارتند از: پرسشنامه های مسئولیت پذیری عبدل، ابراهیم (۲۰۰۲) و ۱۷ جلسه ۵۰ دقیقه ای آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات شامل دو بخش آمار توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد، آزمون های کلمو گروف - اسمیرنوف) و بخش استنباطی آزمون لوین، و برای همگنی شیب از رگرسیون و تحلیل کواریانس استفاده شد. **یافته ها:** نتایج نشان داد که آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب افزایش معنادار مسئولیت پذیری پرستاران شده است. **نتیجه گیری:** نتایج پژوهش حاکی از این است که از آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می توان برای افزایش مسئولیت پذیری پرستاران بخش اورژانس بیمارستان میلاد تهران استفاده کرد.

واژه های کلیدی: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، مسئولیت پذیری، پرستاران، اورژانس

مقدمه

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد دارای دو بخش ذهن آگاهی و عمل به تجربه در زمان حال است و به افراد آموزش داده می شود که با پذیرش احساسات و هیجانات خود و خودداری از اجتناب تجربی، در لحظه های حال و اکنون زندگی کرده و بهتر با وسوسه های مصرف خود مقابله کند (اسموت و لوما و باند، ۲۰۰۸). از دیگر مداخلات درمانی ACT یا روان درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد می باشد که اساسا درمانی زمینه گراست که می کوشد به جای تغییر شکل یا محتوای رفتار بالینی، زمینه اجتماعی / کلامی آن را تغییر دهد (هایز و همکاران، ۱۹۹۹).

مسئولیت پذیری یک الزام و تعهد درونی از سوی فرد برای انجام^۲ مطلوب همه فعالیت هایی که بر عهده اش گذاشته شده است، می باشد و از درون فرد سرچشمه می گیرد. فردی که مسئولیتی کاری را بر عهده می گیرد قبول می کند یک سری فعالیت ها و کارها را انجام دهد و یا بر انجام این کارها توسط دیگران نظارت داشته باشد. به عبارت دیگر مسئولیت پذیری تعهدی است که انسان در قبال امری می پذیرد و کسی که کاری به او واگذار شده پیامد آن به عهده اوست (آکراتو، ۲۰۰۴؛ به نقل از جوکار، ۱۳۸۴). بنابر این فرد در مقابل این تعهد، ملزم می شود که اهداف مناسبی را برگزیند تا بتواند به شایستگی از عهده فعالیت ها و اموراتی که به عهده اش واگذار شده است، بر آید.

بیان مسئله

Act ریشه در یک نظریه فلسفی به نام زمینه گرایی عملکرد دارد و مبتنی بر یک برنامه تحقیقاتی در مورد زبان و شناخت است که نظریه چارچوب رابطه های ذهنی خوانده می شود. ACT شش فرآیند مرکزی دارد که منجر به انعطاف پذیری روان شناختی می شوند. (۱) پذیرش، گسلش خود به عنوان زمینه، ارتباط با زمان حال، ارزش ها و عمل متعهد (هایز و همکاران ۲۰۰۶) در این درمان ابتدا سعی می شود پذیرش روانی

Smout

^۲ - necessity & internal commitment

^۳ - Akratoo

فرد در مورد تجارب ذهنی (افکار، احساسات و...) افزایش یابد و متقابلاً اعمال کنترلی ناموثر کاهش یابد. به فرد آموخته می‌شود که هرگونه عملی جهت اجتناب با کنترل این تجارب ذهنی ناخواسته بی اثر است یا اثر معکوس دارد و موجب تشدید آنها می‌شود و باید این تجارب را بدون هیچگونه واکنش درونی یا بیرونی جهت حذف آنها، به طور کامل پذیرفت. (۲) بر آگاهی روانی فرد در لحظه حال افزوده می‌شود یعنی فرد از تمام حالات روانی، افکار و رفتار خود در لحظه حال آگاهی می‌یابد. (۳) به فرد آموخته می‌شود که خود را از این تجارب ذهنی جدا سازد (جداسازی شناختی) به نحوی که بتواند مستقل از این تجارت عمل کند. (۴) تلاش برای کاهش تمرکز مفرط بر خود تجسمی یا داستان شخصی (مانند قربانی بود) که فرد برای خود در ذهنش ساخته است. (۵) کمک به فرد تا اینکه ارزش‌های شخص اصلی خود را بشناسد و به طور واضح مشخص سازد و آنها را به اهداف ساختاری خاص تبدیل کند (روشن‌سازی ارزش‌ها). درنهایت ایجاد انگیزه جهت عمل متعهدانه، یعنی فعالیت معطوف به اهداف و ارزش‌های مشخص شده به همراه پذیرش تجارب ذهنی می‌توانند افکار افسرده و سواسی، افکار مرتبط به حوادث (تروما) یا اضطراب‌های اجتماعی و... باشند. (علیزاده، ۱۳۹۴).

مسئولیت‌پذیری، یکی از ابعاد شخصیت سآلم و ویژگی بسیار مهمی در کلاس درس و زندگی روزمره است و والدین، مشاوران و معلمان، نقش مهمی برای کمک به دانش‌آموزان در کسب مسئولیت‌پذیری مدرسه، خانواده و اجتماع بر عهده دارند. برای ایجاد حس مسئولیت‌پذیری، روش‌ها و راهکارهایی تدوین شده است که معلم می‌تواند آن‌ها را در کلاس خود اجرا نماید (حسین پور، درویشی و سودانی، ۱۳۸۹). مسئولیت‌پذیری یعنی قابلیت پذیرش پاسخ‌گویی و به عهده گرفتن کاری که از کسی درخواست می‌شود و شخص حق دارد که آن را بپذیرد و یا رد کند. مسئولیت با وظیفه تفاوت دارد، وظیفه کاری است که یک نفر به دیگری محول می‌کند و باید حتماً انجام بگیرد. در واقع مسئولیت انتخابی آگاهانه است. کودکی که از ابتدا امکان استقلال به او داده شده باشد، آمادگی بیشتری برای پذیرفتن مسئولیت خواهد داشت. مسئولیت‌پذیری بخشی از رشد شخصیت کودک است. کودک از سن دو تا سه سالگی نیاز

responsibility -^۴

دیگران و اهمیت دادن به آن و نیز انتظارات دیگران از خویش را درک می‌کند و این روند، حس مسئولیت‌پذیری را در او ایجاد می‌کند. پدر و مادر باید الگوی این مسئولیت‌پذیری را به او بیاموزند، زیرا اگر پروسه‌ی مسئولیت‌پذیری به درستی در تربیت فرد شکل نگیرد، بعد از هجده سالگی، زمانی که شخصیت فرد شکل گرفت، دیگر نمی‌توان او را تغییر داد، در این صورت یا باید خانواده خود را با او وفق بدهد یا او را مجبور کند که با محیط خانواده سازگار شود و اگر این شخص نتواند خود را با خانواده هماهنگ کند بهتر است از خانواده جدا شود و زندگی مستقلی برای خویش تدارک ببیند (احمدی و رضانی، ۱۳۸۶).

در رابطه با مسئولیت‌پذیری پژوهش‌های علمی یافت نشد و لذا پژوهش حاضر با توجه به کمبودهای پژوهش در این زمینه به دنبال بررسی این مسئله می‌باشد که آیا درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر مسئولیت‌پذیری پرستاران اورژانس اثر معناداری دارد؟

اهمیت و ضرورت پژوهش

مسئولیت به معنای ضمانت و تعهد است. مسئولیت چیزی با کسی بودن، یعنی به گردن او، در عهده او، در ضمان و پایبندی او بودن است. بنابراین این هر گاه انسان متعهد به انجام کاری می‌شود در حقیقت مسئولیت انجام آن کار را پذیرفته است. انسان موجودی اجتماعی است. او به تنهایی توانایی برطرف کردن نیازهای خود را ندارد. او هم در تأمین نیازهای مادی، مانند: خوراک، پوشاک، مسکن و غیره نیازمند همکاری با دیگران است و هم در تأمین نیازهای معنوی، مانند: دوستی و مهرورزی و مانند آنها به فردی احتیاج دارد که او را دوست بدارد و او نیز آن را دوست داشته باشد. بنابراین، انسان ناگزیر از حیات اجتماعی است و بسیاری از موهبت‌های زندگی خویش را مدیون جامعه می‌داند و او همواره از دیگران خیر و برکت دریافت می‌دارد. در سایه تعامل با اجتماع از غم و نگرانی آزاردهنده تنهایی رها می‌شود، بر لبانش گل لبخند می‌شکفتد و بر علم و تجربه و آگاهی‌های او افزوده می‌شود. و این گونه است که دست لطف و مهر خداوند را احساس می‌کند، چنان که رسول گرامی اسلام صلی الله علیه و آله می‌فرماید: «دست خداوند به همراه جماعت است».

آثار سودمندی که به برکت ارتباط با جامعه و اجتماع نصیب انسان می شود، بی شک سبب ایجاد حس مسئولیت آدمی در برابر آنان خواهد شد و در این رهگذر، کمترین وظیفه او، بازداشتن خویش از آزار رساندن به دیگران است. (بیک زاد، حسین پورسنبل، حجازی باویل علیا، ۱۳۹۲).

. بیمارستان ها و مراکز بهداشتی و اورژانس ها می توانند با تکیه بر نتایج این مطالعه تصمیمات و راه کارهای مناسبی را در جهت، مسئولیت پذیری پرستاران اتخاذ نمایند.

اهداف پژوهش

تبیین اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر مسئولیت پذیری پرستاران اورژانس

فرضیات پژوهش

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر مسئولیت پذیری پرستاران اورژانس تاثیر معناداری دارد.

تعریف عملیاتی متغیرها

درمان پذیرش و تعهد در این پژوهش عبارت است از: ارزیابی این نوع روان درمانی در قالب ۱۷ جلسه درمانی ۵۰ دقیقه ای هفته ای دو روز در گروه آزمایش (خانجانی وشکی و همکاران، ۱۳۹۵).

مسئولیت پذیری: منظور از مسئولیت پذیری نمره ای است که فرد در مقیاس مسئولیت پذیری اجتماعی عدل و ابراهیم (۲۰۰۲) کسب می کند.

روش اجرای پژوهش

پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی است که تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را بر مسئولیت پذیری پرستاران اورژانس مورد بررسی قرار داده است. نمونه پژوهشی شامل حدود ۴۰ نفر از پرستاران اورژانس بیمارستان شهر میلاد در سال ۱۳۹۷ می باشند. مجوزهای لازم برای تماس با پاسخ گوینان، جلب همکاری، موافقت مسوولان و وقت ملاقات در بیمارستان میلاد گرفته شد. پس از آن با همراه داشتن معرفی نامه جهت ارایه و جلب رضایت پاسخ گوینان نیز به مجموعه مذکور مراجعه گردید. در هنگام ورود و شروع پرسش گری توضیحات لازم درباره تحقیق، اهداف، نتایج و به ویژه تاثیراتی که در جامعه خواهد داشت، ارایه شد. آزمودنی ها به پرسشنامه ها در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون پاسخ دادند که گروه آزمایش در ۱۷ جلسه

مداخلات درمانی ACT هفته ای دو جلسه ۵۰ دقیقه ای شرکت داشتند اما گروه کنترل هیچگونه آموزشی ندیدند. پس از تاکید در خصوص محفوظ ماندن اطلاعات و داده‌ها به آن‌ها اطمینان داده شد در پایان از همکاری پاسخ‌گویان و نیز مقامات و مسئولان بیمارستان میلاد تقدیر و تشکر گردید.

ابزارهای گردآوری داده‌ها:

پرسشنامه مسئولیت پذیری

در پژوهش حاضر جهت سنجش مسئولیت پذیری از مقیاس مسئولیت پذیری عبدل و ابراهیم (۲۰۰۲) استفاده شده است. بر مبنای اطلاعات حاصل از منابع مربوط به موضوع پرسشنامه ای مشتمل بر ۱۲ سوال بر مبنای مقیاس لیکرت توسط عبدل و ابراهیم (۲۰۰۲) تهیه و تنظیم شد. شیوه نمره گذاری این پرسشنامه بصورت طیف لیکرت میباشد (هیچ وقت = ۱ و تقریباً همیشه = ۵). برای محاسبه امتیاز کلی پرسشنامه، امتیازات حاصل از تک تک سوالات را با هم جمع نموده و به عنوان امتیاز کلی آزمون در نظر گرفته می شود. بدیهی است این امتیاز بیانگر میزان بالا یا پایین بودن متغیر بر اساس نظر پاسخ دهنده بوده است. جهت بررسی روایی محتوا در پژوهشی که توسط عبدل و ابراهیم (۲۰۰۲) انجام شد، پرسشنامه در اختیار پنج نفر از متخصصان در این زمینه قرار داده شد و در رابطه با مواد و سوالات آن بحث شده و نظرات نهایی هر یک از آن‌ها در این پرسشنامه لحاظ شد تا در بر گیرنده مفهوم مسئولیت پذیری باشد. همچنین جهت تعیین پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ و نرم افزار کامپیوتری SPSS استفاده شد که میزان آلفای کرونباخ ۰/۹۳ محاسبه شد که حاکی از پایایی بالای ابزار می باشد (عبدل و ابراهیم، ۲۰۰۲). علاوه بر این در پژوهش حاضر جهت بررسی پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که میزان آلفای محاسبه شده برابر با ۰/۸۱ و حاکی از پایایی مناسب پرسشنامه جهت سنجش مسئولیت پذیری می باشد.

یافته پژوهش

فرضیه: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر مسئولیت پذیری پرستاران اورژانس تاثیر معنادار دارد.

برای بررسی تفاوت در دو گروه آزمایش و کنترل در مورد مسئولیت پذیری، از تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد.

جدول ۴-۵، نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری (مانکوا) بر روی میانگین پس آزمون نمرات مسئولیت پذیری گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل پیش آزمون

نام آزمون	مقدار	DF فرضیه	DF خطا	F	سطح معنی داری	مجذور اتا	توان آماری
آزمون اثر پیلایی	۰/۷۷	۵	۱۹	۱۳/۱۵	۰/۰۰۰۱	۰/۷۷	۱/۰۰
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۲۲	۵	۱۹	۱۳/۱۵	۰/۰۰۰۱	۰/۷۷	۱/۰۰
آزمون اثر هتلینگ	۳/۴۶	۵	۱۹	۱۳/۱۵	۰/۰۰۰۱	۰/۷۷	۱/۰۰
آزمون بزرگترین ریشه روی	۳/۴۶	۵	۱۹	۱۳/۱۵	۰/۰۰۰۱	۰/۷۷	۱/۰۰

همان طور که در جدول ۴-۵ نشان داده شده است، با کنترل پیش آزمون سطوح معنی داری همه آزمون‌ها، بیان‌گر آن هستند که بین گروه‌های آزمایش و گواه حداقل از لحاظ متغیرهای وابسته (مسئولیت پذیری) تفاوت معنی داری وجود دارد ($P < 0/0001$ و $F = 13/15$). بنابراین فرضیه اول تأیید می‌گردد. برای پی بردن به این نکته که از لحاظ کدام متغیر بین دو گروه تفاوت وجود دارد، ۵ تحلیل کواریانس یک راهه در متن مانکوا انجام گرفت که نتایج حاصل در جدول ۴-۶ ارائه شده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۷۷ می‌باشد، یعنی ۷۷ درصد تفاوت‌های فردی در نمرات پس‌آزمون مسئولیت پذیری مربوط به تأثیر آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (عضویت گروهی) می‌باشد. توان آماری برابر با ۱/۰۰ است، به عبارت دیگر، اگر این تحقیق ۱۰۰۰ مرتبه تکرار شود، امکان تأیید فرضیه صفر به اشتباه وجود ندارد.

جدول ۴-۶، نتایج تحلیل کواریانس یک راهه در متن مانکوا بر روی پس آزمون میانگین مسئولیت پذیری گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل پیش آزمون

متغیر	منبع	مجموع	میانگین	F	سطح معنی داری	مجذور اتا	توان آماری
تغییرات	مجذورات	$\sum_{i=1}^k \frac{S_i^2}{n_i}$	مجذورات				
					p		

۱/۰۰	۰/۸۰	۰/۰۰۰۱	۱۴۹/۶۳	۶۴۰/۹۲	۱	۶۴۰/۹۲	پیش	مسئولیت آزمون
۱/۰۰	۰/۶۲	۰/۰۰۰۱	۶۲/۶۶	۲۶۸/۴۱	۱	۲۶۸/۴۱	گروه	
				۴/۲۸	۲۷	۱۵۸/۴۷	خطا	

همان طوری که در جدول ۴-۶ مشاهده می شود با کنترل پیش آزمون بین گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ مسئولیت پذیری تفاوت معنی داری وجود دارد ($p < 0/0001$ و $F = 62/66$). به عبارت دیگر، آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد درمانی با توجه به میانگین مسئولیت پذیری گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه گواه، موجب افزایش نمرات مسئولیت پذیری در گروه آزمایش شده است. توان آماری برابر با ۱/۰۰ است، به عبارت دیگر، اگر این تحقیق ۱۰۰۰ مرتبه تکرار شود، امکان تایید فرضیه صفر به اشتباه وجود ندارد.

بحث و نتیجه گیری

فرضیه: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر مسئولیت پذیری پرستاران اورژانس تاثیر معنادار دارد.. یافته های پژوهش حاضر فرضیه فوق را مورد تأیید قرار داده و ابراز می دارد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر مسئولیت پذیری پرستاران اورژانس تاثیر معنادار داشته است. مسئولیت حالتی که طی آن شخص نقش و اثر خود را در عوارض و نتایج یک اقدام، فعالیت یا رفتار می پذیرد. گاف (۱۹۶۸) معتقد است که مسئولیت پذیری به معنای در نظر داشتن پیامد رفتار خود و قابل اعتماد و اطمینان بودن در رفتار، و احساس تعهد به ساختار اجتماعی بزرگتر می باشد. مسئولیت پذیری یعنی قابلیت پذیرش پاسخ گویی و به عهده گرفتن کاری که از کسی درخواست می شود و شخص حق دارد که آن را بپذیرد و یا رد کند. در تبیین نتایج این فرضیه میتوان گفت: یافته ها با نتایج پژوهشهای حر و همکاران (۱۳۹۱) تمنایی فر (۱۳۹۲) یزدان پناه و حکمت (۱۳۹۳)، ایمان و جلاتیان (۱۳۸۹) فورمن و همکاران (۲۰۰۹) وولز و مک کراکن (۲۰۰۸) در

رابطه با اثر بخشی ACT راندولف و همکاران (۲۰۰۸) (ناکامورا و همکاران، ۲۰۰۶). مالیکی و همکاران (۲۰۱۰) شوایت و همکاران (۲۰۰۵) پژوهش اموتو و ساندرز (۱۹۸۵) بیرهوف (۱۳۸۴) روبرت کولز (۱۹۹۶) همسو است. جامعه شناسان بر این باورند که سپردن مسئولیت به افراد و شرکت دادن آنها در تعاملات اجتماعی برای رشد شخصی آنها ضروری است. مسئولیت پذیری فرصتی برای فرد فراهم می سازد تا ایده های خود را در جریان کار به مرحله آزمایش بگذارد همین مسئله به وی کمک می کند تا راه رشد خود را به تدریج گسترش دهد و طرح مناسبی برای ایفای نقش های شغلی و اجتماعی و در کل برنامه زندگی اش تعیین کند. بنابراین با توجه به نتایج به دست آمده، پیش بینی کنندگی مسئولیت پذیری برای جهت گیری هدف بدین شکل قابل می باشد که، مسئولیت پذیری در برنامه ریزی و جهت گیری هدف نقش مهمی را ایفا می کند. فردی که مسئولیت پذیری خوبی داشته باشد تمایل به یادگیری، برنامه ریزی و پیشرفت دارد و انجام مسئولیت ها را به عنوان فرصتی برای یادگیری در نظر می گیرد و از آن ها بهترین استفاده را در این جهت می کند. مسئولیت پذیری برای کارکنان به عنوان امری درونی وجود ندارد، بدین معنی که مسئولیت پذیری آن ها در حدی است که توجهات مثبت اطرافیان را جلب نمایند. در افرادی دیده می شود که تحت فشار های بالایی برای مسئولیت قرار گرفته و اغلب مواقع به علت اینکه مسئولیت های محول شده از توان وی بیشتر بوده است در این تکالیف دچار شکست شده اند و اغلب وی تلاش می کند تا در امور و مسئولیت ها خود از شکست خوردن دوری کند و در اهداف و برنامه های خود نیز بیشتر بر همین مسئله تأکید دارد. با توجه به توضیحات نظری ارائه شده در فوق به نظر می رسد که یافته های پژوهش حاضر با پیکری نظری دانش موجود همسو می باشد، هر چند در این زمینه پژوهش های تجربی انجام نشده است، اما از نظر پایه های نظری مورد تأیید قرار می گیرد.

بنابراین با توجه به نتایج به دست آمده، تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر مسئولیت پذیری پرستاران بدین شکل قابل می باشد که، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر مسئولیت پذیری نقش مهمی را ایفا می کند. فردی که مسئولیت پذیری خوبی داشته باشد تمایل به یادگیری، برنامه ریزی و پیشرفت دارد و انجام مسئولیت ها را به عنوان فرصتی برای یادگیری در نظر می گیرد و از آن ها بهترین استفاده را در این جهت می کند فردی که مسئولیت امور خویش را می پذیرد در حیطه شغلی عملکرد خوب و مناسبی داشته و علاوه بر داشتن رضایت شغلی توانایی دست یابی به ارتقای عملکرد شغلی را خواهد داشت.

منابع فارسی

- محمدی، علی (۱۳۸۶). بررسی نقش مسئولیت در ایجاد سازگاری نوجوانان ناسازگار پایه دوم و سوم مقطع راهنمایی پسرانه تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی، رشته روانشناسی بالینی.
- اژه‌ای، جواد؛ خدایناهی، محمدکریم؛ فتحی آشتیانی، علی؛ ثابتی، آزاد؛ قنبری، سعید؛ سیدموسوی، پریسادات. (۱۳۸۸). تعامل بین شخصیت و سبک‌های فرآینگیزی در عملکرد شغلی. مجله علوم رفتاری، دوره ۳، شماره ۴، ۳۱۰-۳۰۱.
- حجازی، یوسف؛ ایروانی، محمود. (۱۳۸۱). رابطه میان ویژگی‌های شخصیتی و عملکرد شغلی. مجله روان شناسی و علوم تربیتی، سال سی و دوم، شماره ۲، ۱۷۱ تا ۱۸۹.
- دولان شیمون، آل؛ رندال، اس؛ شولر، اف. (۱۳۸۰). مدیریت امور کارکنان و منابع انسانی. ترجمه محمد علی طوسی و محمد صائبی، چاپ دوم، تهران: انتشارات مرکز آموزش مدیریت دولتی.
- دهقان مروست، افروز. (۱۳۷۸). تحلیل رابطه عوامل شغلی با تعهد سازمانی بر اساس مدل ویژگی های شغلی. (پایان نامه کارشناسی ارشد)، دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده مدیریت.

رایبیز، استیفن پی. (۱۳۸۴). تئوری سازمان. ترجمه دکتر سید مهدی الوانی و دکتر حسن دانائی فرد، انتشارات صفار، صص ۳۰۰-۳۰۸.

رضوان فر، احمد؛ رضائی، عبدالمطلب. (۱۳۸۶). تحلیل همبستگی بین ویژگی‌های فردی و عملکرد شغلی. مجله علوم کشاورزی و منابع طبیعی، جلد چهاردهم، شماره ششم، بهمن و اسفند.

منابع لاتین

Javla ,R.,Stafan ,A. (2007) . Executive functions among individuals with methamphetamine or alcohol as drugs of choice : preliminary observations . Journal of clinical and Experimental Neuropsychology . 2 ,155- 1۵۹ .

Hayes , S . C., strosahl ., K.D., Wilson , K. G.(1999). Acceptance and Commitment Therapy, An Experiential Approach to Behavior Change . The Guilford press .

Hayes , S . C. (2004) . Acceptance and Commitment Therapy and the New Behavior Therapies: Mind fullness , Acceptance , and Relation ship In . Hayes, S .C., follette, V.M.,&Linehan , M.M.(Ed) . Mindfulness and Acceptance: Expanding the Cognitive .

Hayes . S.C. & Masuda, A.(2006). Acceptance and Commitment therapy : Model , Process and outcomes . Journal of Behavior Research& Therapy : 44,1-2۵ .

Hayes. S.C., Pistorello .J.&Biglan , A . (2008) . Acceptance and Commitment therapy: Model . data , and extension to the Prevention of suicide. Journal of Behavior and Cognitive Therapy . X,(1) . 81-1۰۲ .

Hayes , S.C.(2005) . stability and change in cognitive behavior therapy : Considering impartial fulfillment at the requirement for degree of doctor of philosophy of the university of Nevada .

Hayes SC, Luoma JB, Bond Fw, Masuda A, Lillis J. Acceptance and Commitment therapy: model, Processes and outcomes. Behav Res Ther. 2006;44(1):1-25.

