

اثربخشی بسته آموزشی توانش‌های روانی - اجتماعی بر شادکامی و خودکارآمدی عمومی رانندگان شرکت واحد اتوبوس‌رانی شهر تهران  
 محسن شکوهی‌یکتا<sup>۱</sup>، نگین معتمدیگانه<sup>۲</sup>، آمنه شاکری<sup>۳</sup>

**The effectiveness of psychosocial skills training package on happiness and general self-efficacy of tehran bus company's drivers**  
 Mohsen Shokoochi-Yekta<sup>1</sup>, Negin Motamed Yeganeh<sup>2</sup>, Ameneh Shakeri<sup>3</sup>

**چکیده**

**زمینه:** رانندگی امری مهم و جدایی‌ناپذیر در انجام کار، فعالیت‌های اقتصادی و زندگی اجتماعی است. افزایش سطح شادکامی و ارتقاء خودکارآمدی رانندگان از جمله عواملی است که با آموزش مهارت‌های روانی - اجتماعی قابل حصول است. در کشورهای مختلف توجه ویژه‌ای به سلامت روان رانندگان می‌شود و برنامه‌های متعددی در این زمینه طراحی و اجرا می‌گردد. به هر حال، در ایران به این مهم توجه نشده است. با توجه به بالا بودن آمار تصادفات ناشی از مشکلات روانشناختی رانندگان در ایران نیاز است که توجه به صحت و سلامت شغلی رانندگان در مرکز توجه ارائه‌کنندگان خدمات سلامت روان قرار گیرد. **هدف:** هدف از مطالعه حاضر بررسی تأثیر بسته آموزشی مهارت‌های روانی - اجتماعی بر شادکامی و خودکارآمدی عمومی رانندگان بود. **روش:** روش این پژوهش از نوع شبه تجربی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون تک‌گروهی بود. جامعه آماری شامل رانندگان شرکت واحد اتوبوس‌رانی مناطق ۱ تا ۲۲ شهر تهران بود که از میان آنها ۱۰۱ نفر از رانندگان به صورت گروه نمونه در دسترس انتخاب شده و آموزش‌های موردنظر را در زمینه بسته آموزشی توانش‌های روانی - اجتماعی در تابستان ۱۳۹۵ در دانشگاه خواجه‌نصیرالدین طوسی دریافت کردند. این پروژه از سال ۱۳۹۰ آغاز شده و در فازهای مختلف بر روی رانندگانی که متقاضی استخدام در شرکت واحد بودند اجرا گردیده است. برای ارزیابی اثربخشی برنامه آموزشی از دو مقیاس شادکامی مونش (کوزما، استون و استونز، ۲۰۰۰) و مقیاس خودکارآمدی عمومی (شوارتز و جروسلم، ۱۹۹۵) استفاده شد. در این کارگاه‌ها که طی ۹ جلسه ۸۰ دقیقه‌ای برگزار شد، رانندگان در زمینه‌های مدیریت خشم، رانندگی انتقام‌جویانه، ارتباط مؤثر و مدیریت تنیدگی آموزش دیدند. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل اندازه‌گیری‌های مکرر و t وابسته تجزیه و تحلیل شد. **یافته‌ها:** یافته‌های به‌دست‌آمده از آزمون تحلیل اندازه‌گیری‌های مکرر برای بررسی شادکامی نشان می‌دهد تفاوت بین میانگین‌ها در خرده آزمون تجربه مثبت در پیش‌آزمون (M= ۱۰/۴۹) و پس‌آزمون (M= ۱۱/۲۹) در سطح  $P < ۰/۰۵$  معنادار است. نتایج حاصل از تحلیل آزمون t وابسته بر روی داده‌های حاصل از پرسشنامه ارزیابی خودکارآمدی عمومی نشان می‌دهد که اگرچه در میانگین نمرات پیش‌آزمون (M= ۳۱/۸۱) و پس‌آزمون (M= ۳۲/۶۴) تفاوت وجود دارد، با این حال این تفاوت از نظر آماری معنادار نیست ( $P > ۰/۰۵$ ). **نتیجه‌گیری:** شرکت در کارگاه توانش‌های روانی - اجتماعی اثر مثبتی بر عملکرد شرکت‌کنندگان در زمینه‌ی افزایش تجربه مثبت داشته است. با این وجود تحلیل یافته‌ها، تفاوت معناداری را در زمینه‌ی افزایش احساس مثبت و خودکارآمدی عمومی و کاهش احساسات و تجربه منفی نشان نمی‌دهد. یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که بسته آموزشی توانش‌های روانی - اجتماعی می‌تواند مداخله‌ای مؤثر در بهبود سلامت روان رانندگان باشد. **واژه کلیدیها:** آموزش توانش‌های روانی - اجتماعی، سلامت روان، شادکامی، رانندگان شرکت واحد اتوبوس‌رانی.

**Background:** Driving is an important and inseparable part of work, economic activities, and social life. Increasing the level of happiness and improving drivers' self-efficacy are the factors that can be achieved by educating psychosocial skills training. In different countries, special attention is paid to the mental health of drivers and several programs are designed and implemented in this field. However, this issue has not been addressed in Iran. Due to the high number of accidents caused by the psychological problems of drivers in Iran, attention to the health and occupational health of drivers needs to be the focus of mental health service providers. **Aims:** The purpose of the present study was to investigate the efficacy of psychosocial skills training package on drivers' happiness and general self-efficacy. **Method:** This study utilized a quasi-experimental research method with a one-group pretest-posttest design. The statistical population included all drivers of Tehran Bus Company, from which 101 drivers were randomly selected and received the desired training in psychosocial skills training in 1395 at Khajeh Nasir Toosi University. In these workshops which took place in nine sessions, eighty minutes each, the drivers were trained in the areas of anger management, revenge driving, effective communication, and stress management. This project started in 1390 and in several phases administered on drivers applying for bus driving company in Tehran. To evaluate the effectiveness of the training program, the Munsh Scale of Happiness (Kozma, Stone & Stones, 2000) and General Self-efficacy Scale (Schwarzer & Jerusalem, 1995) were used. Data were analyzed using repeated measure analysis. **Results:** Findings from the repeated measure analysis for evaluating happiness show that there is a significant difference ( $P < 0/05$ ) in the mean scores of positive experience between the pre-test ( $M = 10/49$ ) and the post-test ( $M = 11/29$ ) scores ( $P = 0/02$ ). Even though the results of the paired sample t-test on the general self-efficacy questionnaire show a difference between the mean scores of pre-test ( $M = 31/81$ ) and post-test ( $M = 32/64$ ), this difference is not statistically significant ( $P > 0/05$ ). **Conclusions:** Participating in a psychosocial skills workshop has had a positive effect on participants' performance like increasing positive experience. However, the data analysis failed to show statistically significant differences in terms of increasing positive emotion and general self-efficacy and also decreasing negative feelings and experience. The findings of the present study showed that the psychosocial skills training package can be an effective intervention in improving the mental health of drivers. **Key Words:** Psychosocial skill training, mental health, happiness, drivers of the bus company.

Corresponding Author: myekta@ut.ac.ir

<sup>۱</sup> استاد، گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه تهران، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

<sup>۱</sup> Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, University of Tehran, Tehran, Iran (Corresponding Author)  
<sup>۲</sup> پژوهشگر پسا دکتری، دانشگاه بریتیش کلمبیا، ونکوور، کانادا

<sup>۲</sup> Postdoctoral Research Fellow, University of British Columbia, Vancouver, Canada

<sup>۳</sup> کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه تهران، تهران، ایران

<sup>۳</sup> M. A. in Counseling, University of Tehran, Tehran, Iran

دریافت: ۹۹/۰۳/۰۵ پذیرش نهایی: ۹۹/۰۴/۱۱

## مقدمه

شادکامی یکی از اساسی‌ترین هیجان‌های مثبت است که افزایش آگاهی فرد نسبت به شرایط جسمانی و محیطی را در پی دارد و بخش مهمی از کیفیت زندگی به شمار می‌رود (اریکسون، ۱۹۸۶ نقل از مونتگومری ۲۰۰۵). از نظر سلیگمن (۲۰۰۲) احساس شادکامی به عنوان یک پدیده هیجانی مثبت برای انسان ضروری است و به زندگی او معنا می‌بخشد. تعاریف زیادی از شادکامی وجود دارد. آرگیل و کروسلند (۱۹۸۷) تعریفی از شادکامی ارائه داده و آن را دارای سه بخش مهم دانسته‌اند: حداکثر عواطف مثبت یا احساس خوشی، حداقل عواطف منفی مانند افسردگی و اضطراب و سطح بالای رضایت از زندگی. (لوردس، اکستریما و دوران، ۲۰۱۲). از نظر آرگیل، مارتین و لو (۱۹۹۵) داشتن روابط و تعامل با دیگران، هدفمند بودن زندگی، دوست داشتن دیگران، دوست داشته شدن از سوی دیگران و تحول شخصیتی از اجزای شادکامی هستند. افراد شادکام، اطلاعات را به گونه‌ای پردازش و تفسیر می‌کنند که به خوشحالی آنها منجر می‌شود. به نظر وینهون (۲۰۰۲) نیز شادکامی، به قضاوت فرد از درجه یا میزان مطلوبیت کیفیت کل زندگی وی اطلاق می‌شود. از این رو بر اساس تعاریف مطرح شده این مفهوم دارای دو مؤلفه شناختی و عاطفی<sup>۱</sup> است. مؤلفه شناختی، بر رضایت فرد از زندگی (ارزیابی فرد از زندگی برحسب استانداردهای فکری‌اش) و مؤلفه عاطفی بر توازن لذت (تعادل بین هیجان مثبت و منفی) دلالت دارد (سلیگمن، ۲۰۰۲). برخی نظریه‌پردازان بر این باورند که شادکامی مفهومی سیال است و تحت تأثیر عوامل زیادی همچون سن، فرهنگ، اعتقادات مذهبی و ازدواج قرار دارد؛ و شناسایی عوامل تأثیرگذار بر آن و ارتقای آن، به مثابه یکی از اساسی‌ترین مباحث روان‌شناسی مثبت‌نگر محسوب می‌شود (کوسس، ۲۰۰۸؛ چن، ۲۰۱۰).

از دیگر مؤلفه‌های اثرگذار بر سلامت روان باورهای خودکارآمدی است؛ باورهای خودکارآمدی از سال ۱۹۷۷ با مقاله بندورا وارد پیشینه روانشناسی شد. در تعریف خودکارآمدی می‌توان گفت که خودکارآمدی، اعتقاد راسخ افراد درباره توانایی‌هایشان برای برانگیختن انگیزش<sup>۲</sup>، منابع شناختی و طراحی مجموعه اقدامات برای اجرای موفقیت‌آمیز وظیفه‌ای خاص در موقعیتی معین است (سینگ، پرادهان، پانیکرای و جنا، ۲۰۱۹). به عبارتی دیگر،

خودکارآمدی، به قضاوت‌های افراد در رابطه با توانایی‌هایشان برای به ثمر رساندن سطوح طراحی‌شده عملکرد اطلاق می‌شود. در نظام بندورا، منظور از خودکارآمدی، احساس شایستگی<sup>۳</sup>، کفایت و قابلیت کنار آمدن با زندگی است. برآورده کردن و حفظ معیارهای عملکرد مناسب، خودکارآمدی را افزایش می‌دهد، اما ناکامی در برآوردن و حفظ این معیارها، میزان آن را کاهش می‌دهد. (اسمخانی اکبری نژاد، اعتمادی و نصیرنژاد، ۱۳۸۹). افرادی که خودکارآمدی بالایی دارند، معتقدند که می‌توانند به‌طور مؤثر با شرایط خاص مواجه شوند. از آنجایی که آنها در غلبه بر مشکلات انتظار موفقیت دارند تا جایی که به سطح بالایی از عملکرد دست یابند، در تکالیف استقامت می‌نمایند. این افراد مشکلات را کشاکش می‌دانند، نه تهدید؛ بنابراین راه‌های جدید را برای کنار آمدن با مشکلات جست‌وجو می‌کنند. خودکارآمدی بالا، ترس از شکست را کاهش می‌دهد و توانایی مسئله‌گشایی<sup>۴</sup> و تفکر تحلیلی<sup>۵</sup> را بهبود می‌بخشد (مانوار، سوربانا و ساپراتانا، ۲۰۱۹). افزون بر این، باورهای خودکارآمدی اثر وسیعی بر فرآیندهای انگیزشی دارند. این تأثیرات را می‌توان به این شرح بیان کرد؛ انتخاب: باورهای خودکارآمدی با انتخاب اهداف در ارتباط است؛ بدین معنا که افراد دارای خودکارآمدی بالا، اهداف پیچیده‌تری را که مستلزم تلاش بیشتر است انتخاب می‌کنند؛ تلاش، پشتکار و عملکرد: افراد دارای خودکارآمدی بالا، تلاش و مداومت بیشتری در انجام کارها دارند و عملکرد بهتری از افراد با خودکارآمدی پایین نشان می‌دهند؛ هیجان: افراد با باور خودکارآمدی بالا در مقایسه با افراد دارای باورهای خودکارآمدی پایین، در حین انجام تکالیف از خلق‌وخوی بهتری برخوردارند؛ کنار آمدن با موقعیت‌های فشارزا: افراد دارای باورهای خودکارآمدی بالا در مقایسه با کسانی که باورهای خودکارآمدی پایینی دارند، بیشتر می‌توانند با موقعیت‌های فشارزا و ناامیدکننده کنار بیایند (پهلوانی و جمالی روش، ۱۳۹۵).

با توجه به ارزش پیش‌بینی‌کننده شادکامی و خودکارآمدی در حوزه‌های مختلف، شناسایی علل و عوامل تهدیدکننده آن اهمیت دارد (عسکری، حجت خواه و حیدر بیگی، ۱۳۹۴).

در جوامع امروزی، رانندگی امری مهم و ضروری برای انجام

3. Competency

4. Problem-solving

5. Analytical thinking

1. Cognitive and emotional

2. Motivation

رانندگی در سیستم حمل و نقل عمومی در تهران با توجه به حجم بالای ترافیک و ازدحام جمعیت (روزانه حدود ۴ میلیون نفر جابجایی مسافر)، نیاز به تمرکز، دقت زیاد و مسئولیت در قبال جان مسافران دارد و از این جهت جزء مشاغل پرتنش بوده که تنیدگی‌های فیزیکی و روانی زیادی را ایجاد می‌کند (وینگاردز، هندریک و برگر، ۲۰۱۹). تنیدگی در حین رانندگی می‌تواند زمینه‌ی بروز مشکلات جسمی<sup>۶</sup>، روحی و رفتاری را برای فرد فراهم کند و موجب کاهش و اختلال در عملکرد شود (ورمزبار، مرتضوی، حاجی‌زاده و ارقامی، ۱۳۹۱؛ شکوهی یکتا، اکبری زردخانه، سهراب پور، ۱۳۹۶). به‌طور کلی، عوامل متعددی ممکن است بر سلامت روان و کاهش تنیدگی تأثیر داشته باشند که از جمله آنها می‌توان به شادکامی<sup>۷</sup> و باورهای خودکارآمدی<sup>۸</sup> در افراد اشاره کرد (اسکولر، ۲۰۱۲).

اهمیت بالای سلامت روان رانندگان، پژوهشگران حوزه سلامت روان را بر آن داشته که به طراحی و بررسی اثربخشی بسته‌های آموزشی مداخلات روانی - اجتماعی بر کارکرد روانشناختی رانندگان بپردازند (مارکسایت و همکاران، ۲۰۱۷؛ مجدزاده، رشیدیان، شمس، شجاعی‌زاده و منتظری، ۱۳۹۰؛ عباس‌زاده و همکاران، ۱۳۹۲). نتایج این پژوهش‌ها که مداخلاتی جهت افزایش قابلیت‌های روانی اجتماعی داشته‌اند نشان می‌دهد که آموزش مداخلات روانی - اجتماعی سازگاری اجتماعی را بالا می‌برد، پرخاشگری را کاهش می‌دهد و باعث تقویت رفتارهای اجتماع دوستانه در رانندگان می‌گردد. نتایج پژوهش شکوهی یکتا، اکبری زردخانه و محمودی (۱۳۹۴) در زمینه بررسی اثربخشی بسته آموزشی مهارت‌های روانی - اجتماعی بر پرخاشگری و خشم ۱۷۶ نفر از رانندگان شهر تهران، حاکی از اثربخشی بسته آموزشی بر کاهش پرخاشگری رانندگان بود. کاظمینی، قنبری هاشم‌آبادی، مدرس غروری و اسماعیلی‌زاده (۱۳۹۰) طی پژوهشی به بررسی اثربخشی گروه درمانگری شناختی - رفتاری در کاهش خشم و پرخاشگری ۲۰ نفر از رانندگان شهر مشهد پرداختند. نتایج پژوهش آنها نشان داد که گروه درمانی شناختی - رفتاری باعث کاهش معنادار خشم رانندگی، ابراز پرخاشگرانه خشم رانندگی و افزایش معنادار ابراز انطباقی - سازنده خشم رانندگی می‌گردد. در پژوهشی دیگر، محققان تأثیر

کار، فعالیت‌های اقتصادی و زندگی اجتماعی است و بروز تصادفات و سایل نقلیه یکی از عوامل بزرگ آسیب‌ها، معلولیت‌ها و مرگ‌ومیر محسوب می‌شود؛ توجه به سلامت روانی رانندگان و تلاش برای ارتقای آن از اولویت‌های مهم کلان‌شهرها محسوب می‌شود. تجزیه و تحلیل تصادفات رانندگی در شهر تهران نشان داده است که پیشرفت روش‌های فنی و تجهیزات رانندگی به تنهایی در کاهش صدمات و حوادث مؤثر نبوده و فاکتورهای انسانی از جمله سلامت روانی رانندگان، نقش قابل‌ملاحظه‌ای در این زمینه بر عهده داشته‌اند (حاجی‌امینی و همکاران، ۲۰۱۱). تنیدگی شغلی<sup>۱</sup> از جمله هیجانانگ منفی‌ای<sup>۲</sup> است که بر سلامت روان رانندگان تأثیر به‌سزایی دارد و می‌تواند زمینه‌ساز حوادث و ایجاد صدمات و جراحات در آنها و افراد جامعه باشد. تنیدگی شغلی یعنی آنکه تعامل بین شرایط کار و ویژگی‌های فردی به‌گونه‌ای است که بین نیازهای شغلی با توانایی‌ها، قابلیت‌ها و خواسته‌های فرد هماهنگی وجود نداشته باشد. مطالعات انجام‌شده بر روی رفتارهای نایمن نشان داده است که عوامل تنش آور شغلی از طریق کاهش تمرکز<sup>۳</sup>، حواس‌پرتی<sup>۴</sup>، اختلال در حافظه<sup>۵</sup>، کاهش قدرت تصمیم‌گیری و تردید در انجام کارها سهم به‌سزایی در بروز اعمال نایمن از سوی شاغلین دارند (اهرفرآند-هگر و توپمن-بن، تولدو و فرح، ۲۰۱۷؛ حاجی‌امینی و همکاران، ۲۰۱۱). مجهز شدن افراد به توانش مدیریت تنش‌ها و فشارهای کاری به‌عنوان یک منبع مقابله‌ای به مصون‌سازی افراد در مقابل تنیدگی‌های شغلی کمک می‌کند (آهنگرزاده و حاتمی، ۱۳۹۶). از آنجاکه تنیدگی شغلی عاملی است که سلامت روانی افراد را به مقدار زیادی کاهش می‌دهد، در نتیجه نیروی فکری و جسمی افرادی که دچار تنیدگی شغلی هستند کمتر در خدمت تحقق اهداف فردی و سازمانی قرار می‌گیرد. در مقابل، افرادی که دارای سلامت روان هستند نسبت به نقاط ضعف و قوت خود آگاهی دارند، ناکامی‌ها را آسان‌تر تحمل می‌کند، انعطاف‌پذیر بوده و در برابر عواملی که سلامت روان را برهم می‌زنند مقاومت می‌کنند (مارکسایت، اندریلوآتینی، سیوکایت، زاردکاتی-متولاتین و سلاوینسکی، ۲۰۱۷؛ محمدرضایی و زین‌الدینی میمند، ۱۳۹۴).

1. Job stress
2. Negative emotions
3. Concentration
4. Distraction
5. Memory

6. Physical problems
7. Happiness
8. Self-efficacy

پس آزمون تک گروهی<sup>۲</sup> بود. جامعه آماری این پژوهش متشکل از تمامی رانندگان شرکت واحد اتوبوس رانی کلیه مناطق شهر تهران بود که از میان آنها ۱۰۱ نفر از رانندگان به صورت گروه نمونه در دسترس انتخاب شده و در ترم تابستان ۱۳۹۵ در پی فراخوانی با همکاری شرکت واحد اتوبوس رانی در زمینه‌ی شرکت در کارگاه آموزشی توانش‌های روانی - اجتماعی اعلام آمادگی نمودند. این افراد در یک جلسه توجیهی که مسئولان کارگاه‌ها برگزار کردند شرکت نمودند و در آن اهداف، نحوه برگزاری و خلاصه‌ای از عناوین کارگاه‌ها معرفی شد. این گروه از افراد به صورت تصادفی در ۳ گروه تقسیم و آموزش‌های مورد نظر را به صورت کاملاً یکسان دریافت کردند. ملاک ورود برای شرکت در پژوهش داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن (سیکل به بالا) و عدم دریافت آموزش قبلی مشابه به عنوان ملاک خروج از پژوهش در نظر گرفته شده بود. برای جمع‌آوری داده‌ها از شرکت‌کنندگان خواسته شد در دو مرحله پیش و پس آزمون به ابزارهای پژوهش پاسخ دهند. این ابزارها عبارت بودند از مقیاس شادکامی مونش و مقیاس خودکارآمدی عمومی<sup>۳</sup> شوارتز و جروسلم که داده‌های آنها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ملاحظات اخلاقی در رابطه با شرکت‌کنندگان در این پژوهش به طور کامل رعایت گردید. این اصول شامل این موارد بود: رضایت آگاهانه داوطلبانه، حق انصراف از پژوهش و رعایت حریم خصوصی / راز داری - محرمانگی.

### ابزار

مقیاس شادکامی مونش: مقیاس مونش به منظور اندازه‌گیری شادکامی طراحی شده است. با در نظر گرفتن دیدگاه‌های مختلف درباره‌ی سلامت روانشناختی و مقیاس‌های متنوعی که برای اندازه‌گیری آن ساخته شده‌اند، کوزما، استون و استونز (۲۰۰۰) آزمونی را ساختند که بیشتر بر مقدار و شدت احساسات مثبت و منفی تأکید می‌کند. هر کدام از این احساسات دو بعد کوتاه‌مدت و بلندمدت را در برمی‌گیرد. ماده‌های مربوط به بعد کوتاه‌مدت (۱۰ ماده) نشان‌دهنده جنبه‌ی حالتی (مثبت و منفی) و ماده‌های مربوط به بلندمدت (۱۴ ماده) مربوط به بعد رگه‌ای (مثبت و منفی) است. هر کدام از جنبه‌های مثبت و منفی حالتی دارای ۵ سؤال و هر کدام از

مثبت ( $F = 6/22$ ,  $P < 0/03$ ) دوره آموزشی مداخلات روانی - اجتماعی بر مؤلفه درماندگی روانشناختی در ۲۰۴ راننده شرکت واحد اتوبوس رانی تهران نشان دادند (شکوهی یکتا، اکبری زردخانه و سهراب‌پور، ۱۳۹۶).

پژوهش‌های فراتحلیل اندازه اثر متفاوتی را برای روی‌آوردهای متنوع درمان‌های شناختی - رفتاری نشان داده‌اند. زینزو و همکاران (۲۰۱۸) اثربخشی مداخلات شناختی رفتاری را برای ارتقای سلامت روان رانندگان بالا گزارش کرده و به این نتیجه دست یافتند که راهبردهای فراوانی می‌توانند برای کمک به این افراد در نظر گرفته شوند تا به طور مؤثری با تنیدگی رانندگی کنار بیایند. الشربینی (۲۰۱۹) نیز در پژوهش خود از دو روش آموزش آرام‌سازی و آموزش آرام‌سازی به همراه شناخت درمانی استفاده کردند. نتایج حاصل از تحلیل یادداشت‌های روزانه رانندگان نشان داد در هر دو گروه بهبود قابل ملاحظه‌ای ایجاد شد؛ با این حال در موقعیت ترکیبی بهبود بیشتری حاصل شده بود. در مطالعه دیگری، کوغان، ریچاردز و دنفباخر (۲۰۰۱) درمان شناختی بک را برای گروهی از رانندگان اجرا کردند و نتایج نشان داد که این مداخلات موجب کاهش ابراز خشم، پرخاشگری و خشم عمومی شده است و ابراز خشم سازنده و انطباقی را افزایش داده است. در ضمن این تغییرات حتی در پیگیری‌های بلند مدت نیز اثر خود را نشان دادند. شواهد دیگری نشان داده است که مداخلات شناختی رفتاری می‌توانند حتی با کمترین تعداد جلسات، برای مثال چهار جلسه، در گروه رانندگان ارجاع داده‌شده از سوی دادگاه و خود مراجع مؤثر باشد و اثرات آن نسبتاً باثبات است (گالفسکی و بلانچارد، ۲۰۰۲).

جستجوی پیشینه پژوهشی حاکی از آن است که بیشتر پژوهش‌های انجام‌شده در حیطه سلامت روان رانندگان بر بررسی متغیرهایی چون خشم و پرخاشگری تأکید داشته‌اند و فقدان پژوهشی در زمینه اثربخشی این مداخلات بر شادکامی و خودکارآمدی عمومی رانندگان ملاحظه می‌گردد. از این رو سؤال اصلی پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش توانش‌های روانی - اجتماعی بر شادکامی و خودکارآمدی عمومی رانندگان است.

### روش

مطالعه حاضر از نوع شبه‌آزمایشی<sup>۱</sup> با طرح پیش‌آزمون -

2. One group pre-post design

3. General Self-efficacy Scale

1. Pseudo-experimental

در سال ۱۹۷۹ توسط شوارتز و جروسلم، به منظور ارزیابی خودکارآمدی عمومی و اجتماعی ساخته شد. آزمون مذکور دارای ۲۰ عبارت بوده و دو زیر مقیاس خودکارآمدی عمومی را می‌سنجد (شوارتز و یورسال، ۱۹۹۵). این آزمون یک ابزار خود گزارشی مخصوص بزرگسالان (بالای ۱۲ سال) است و آزمودنی‌ها باید در یک طیف لیکرت ۴ درجه‌ای (از اصلاً صحیح نیست تا کاملاً صحیح است) میزان موافقت یا مخالفت خود با هر یک از عبارات آن را مشخص سازند. زمان متوسط برای پاسخ دادن به این مقیاس ۴ دقیقه است. از این مقیاس می‌توان در نمونه‌های مختلفی استفاده کرد. برای مثال برای ارزیابی تغییرات کیفیت زندگی بیماران قبل و بعد از عمل جراحی، یا بیماران با درد مزمن و یا آنهایی که از برنامه توان بخشی بهره می‌برند.

دامنه نمرات احتمالی این آزمون در طیفی از ۱ تا ۴۰ قرار دارد. ضرایب به دست آمده آلفای کرونباخ مقیاس GSE-10 در کشورهای گوناگون چنین گزارش شده است: در کانادا ۰/۸۸؛ در کاستاریکا ۰/۸۱؛ در بریتانیا ۰/۸۸؛ در فرانسه ۰/۸۲؛ در اسپانیا ۰/۸۴؛ در ژاپن ۰/۹۱؛ در کره ۰/۸۵؛ در اندونزی ۰/۷۹ و در هند ۰/۷۵ ضرایب به دست آمده، نشان‌دهنده پایایی درونی گزینه‌های این مقیاس در اجرای در کشورهای مختلف جهان است. شوارزرز، بابلر، ویاتنک، شرودر و ژانگ (۱۹۹۷) ضرایب همسانی درونی ویرایش‌های مقیاس خودکارآمدی عمومی را برای دانشجویان، در آلمان ۰/۸۴، در کاستاریکا و اسپانیا ۰/۸۱ و در چین ۰/۹۱ به دست آوردند. در پژوهش رجبی (۱۳۸۵) ضرایب روایی همگرا میان مقیاس خودکارآمدی عمومی و مقیاس حرمت خود روزنبرگ بر روی ۳۱۸ نفر ۰/۳۰، در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز بر روی ۲۶۷ نفر ۰/۲۰ و در دانشجویان دانشگاه آزاد مرودشت بر روی ۲۰۸ نفر ۰/۲۳ به دست آمد.

برنامه مداخله و روش اجرا: بسته آموزشی مداخلات روانی - اجتماعی رانندگان با هدف ارتقاء قابلیت‌های درون فردی و بین فردی ایشان طراحی شده است. طراحی بسته آموزشی با اجرای نیازسنجی بر روی رانندگان شرکت واحد شروع شد و سپس با اقتباس از برنامه‌های موجود در کشورهای اروپایی و آمریکایی اصول و اهداف برنامه در قالب چهارچوب ۹ جلسه‌ای پایه‌ریزی شد. بیش از ۳ نفر از اساتید دانشگاه بر روی محتوای برنامه نظر داده‌اند و این محتوا در طی سال‌های اجرای برنامه با توجه به نیازهای جدید و

جنبه‌های مثبت و منفی رگه‌ای این مقیاس دارای ۷ سؤال است. سؤالات این مقیاس به صورت ۳ درجه‌ای (بلی=۲)، (خیر=۰) و (نمی‌دانم=۱) نمره گذاری می‌شوند. هر کدام از جنبه‌های مثبت و منفی حالتی با داشتن ۵ سؤال، نمره‌ای از ۰ تا ۱۰ و هر کدام از جنبه‌های مثبت و منفی رگه‌ای با داشتن ۷ سؤال، نمره‌ای از ۰ تا ۱۴ خواهند داشت. نمره کلی مقیاس با توجه به جنبه‌های مثبت و منفی حالتی و رگه‌ای و با فرمول خاصی محاسبه می‌شود.

در این آزمون ۲۴ عبارت وجود دارد که یک نمره خام به دست می‌دهد که مستلزم جمع کردن نمرات بر طبق کلید پاسخ و فرمول ارائه شده در راهنمای آزمون  $MUNSH=(PA+PE)-(NA+NE)$  است.

عبارات مربوط به زیر مقیاس‌های آزمون عبارت‌اند از:

۱. زیر مقیاس احساس مثبت (PA): ۱، ۲، ۳، ۴، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳
  ۲. زیر مقیاس تجربه مثبت (PE): ۲، ۲۴، ۲۱، ۲۳، ۱۹، ۱۵، ۱۴، ۱۳
  ۳. زیر مقیاس احساس منفی (NA): ۳، ۸، ۷، ۶، ۵
  ۴. زیر مقیاس تجربه منفی (NE): ۴، ۲۲، ۲۰، ۱۸، ۱۷، ۱۶، ۱۳، ۱۱
- پرسشنامه مونس از ۵ عبارت مربوط به احساس مثبت و ۷ عبارت مربوط به تجربه مثبت تشکیل شده است. نمرات این دو دسته عبارت با هم جمع می‌شوند و سپس مجموع نمرات عبارات مربوط به احساس منفی و عبارات مربوط به تجربه منفی از آن کم می‌شود. بالاترین نمره خام مثبت ۲۴ است. هر چه نمره خام کسب شده بالاتر باشد، وضعیت روانشناختی بهتر است. قابلیت اعتماد این آزمون با استفاده از روش باز آزمایی بعد از ۱۸ ماه برابر با ۰/۷۰ گزارش شده است (کوزما، استون و استونز ۲۰۰۰). پژوهش‌هایی که به منظور بررسی روایی پیش‌بین مقیاس شادکامی مونس انجام شده، نشان داده است که این آزمون با ۰/۷۶ دقت می‌تواند بین افراد بهنجار تمایز قائل شود. همچنین مشاهده شد که این آزمون با ۰/۷۶ دقت می‌تواند افراد افسرده را از افراد سالم افتراق دهد. به علاوه همبستگی این آزمون با دیگر مقیاس‌هایی سلامت روان از جمله درجه بندی شادکامی بودگس (۰/۵۰) نشان‌دهنده اعتماد همگرای این آزمون است.

مقیاس خودکارآمدی عمومی: مقیاس خودکارآمدی عمومی

1. Positive Affect
2. Positive Experience
3. Negative Affect
4. Negative Experience

نظر گرفته شده برای هر یک از جلسات ۸۰ دقیقه بود که از سال ۱۳۹۰ تاکنون به صورت هفته‌ای دو جلسه در دانشگاه خواجه نصیرالدین طوسی اجرا می‌شود. اهدافی که در هر یک از بخش‌ها مدنظر بود به شرح جدول ۱ است.

مسائل و مشکلات موجود مرتباً بازنگری شده است. در نهایت بسته آموزشی مداخلات روانی - اجتماعی رانندگان مشتمل بر بخش‌های مدیریت خشم (۴ جلسه)، رانندگی انتقام‌جویانه (یک جلسه)، ارتباط مؤثر (یک جلسه) و مدیریت تنیدگی (سه جلسه) بود. مدت زمان در

جدول ۱. عناوین، تعداد و اهداف جلسات بسته آموزشی توانش‌های روانی - اجتماعی رانندگان

جلسات	اهداف جلسات	محتوای جلسات	تکالیف
یکم	مدیریت خشم	مفهوم و ساختار خشم	تجربه خشم، شدت خشم، موقعیت خشم برانگیز، شیوه‌های ابراز خشم، ساختار خشم، ما چگونه خشمگین می‌شویم
دوم	مدیریت خشم	اندیشه‌های خشم برانگیز، توانش‌های بازشناسی	باورهای غیرمنطقی، اندیشه‌های نادرست، خطاهای شناختی، رفتار پرخاشگرانه، ارزشیابی خشم، ثبت هیجانان
سوم	مدیریت خشم	توانش‌های ارزیابی خشم و انتخاب راهبردهای مهارگری	خودبیانگری، چگونگی مدیریت خشم، وقتی طرف مقابل عصبانی است، چه راهی به نظر تان می‌رسد؟، حل مسئله
چهارم	مدیریت خشم	عوامل مسبب بروز خشم	مدیریت یک موقعیت
پنجم	رانندگی انتقام‌جویانه	رانندگی انتقام‌جویانه و راهبردهای پیشگیری از آن	تشریح یک موقعیت خشم برانگیز و این سؤال که چه راهی به نظر تان می‌رسد؟
ششم	مدیریت تنیدگی	تعریف، انواع، منابع و تأثیرات تنیدگی	تیپ‌های شخصیتی، تجربه استرس، منابع استرس
هفتم	مدیریت تنیدگی	توانش‌های مثبت اندیشی، شوخ‌طبعی و مدیریت زمان	کار گروهی خودگویی مثبت، شوخ‌طبعی، مدیریت زمان و امروز کارها خوب پیش رفت
هشتم	مدیریت تنیدگی	روش حل مسئله، آموزش توانش‌های تنفس، تن‌آرامی و تجسم	برگه تمرین «خلوت دریاچه کوهستان»
نهم	ارتباط مؤثر	ارتباط مؤثر و چگونگی برقراری آن	تمرین و دست‌ورزی روی مهارت همگام شدن، پرداختن به «گوش کردن» پویا و «هنر متقاعد کردن»

### یافته‌ها

طرفی دیگر، داده‌های حاصل از پرسشنامه ارزیابی خودکارآمدی عمومی نیز نشان از افزایش میانگین نمره خودکارآمدی عمومی در مرحله پس‌آزمون دارد.

در ادامه، برای تحلیل داده‌های پژوهش و آزمون وجود یا عدم وجود تفاوت معنادار آماری در بین میانگین‌های خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه شادکامی در مراحل پیش و پس‌آزمون، از تحلیل اندازه‌گیری‌های مکرر<sup>۱</sup> استفاده شد (جدول ۳).

بررسی نتایج آزمون اثر بین آزمودنی‌ها<sup>۲</sup> نشان می‌دهد که نیمرخ میانگین خرده‌مقیاس احساس مثبت در پس‌آزمون تفاوت معناداری با پیش‌آزمون دارد ( $P < ۰/۰۵$ ). این تفاوت بیانگر اثربخشی مداخله و افزایش احساس مثبت در رانندگان پس از شرکت در کارگاه می‌باشد. تفاوت میانگین‌ها در خرده‌مقیاس‌های تجربه مثبت با میانگین (۹/۹۵) در پیش‌آزمون و (۱۰/۵۲) در پس‌آزمون، احساس منفی با میانگین (۴/۵۴) در پیش‌آزمون و (۴/۱۳) در پس‌آزمون و تجربه منفی با میانگین (۴/۲۷) در پیش‌آزمون و (۴/۰۱) در پس‌آزمون اگرچه

اطلاعات جمعیت شناختی افراد نمونه برحسب وضعیت تأهل و مدرک تحصیلی عبارت است از اینکه ۹۵ درصد متأهل و ۵ درصد مجرد، ۵۸/۶ درصد مدرک زیر دیپلم، ۳۸/۴ درصد مدرک دیپلم و فوق‌دیپلم و ۳ درصد دارای مدرک لیسانس می‌باشند. سن این افراد بین ۲۷ تا ۶۱ سال با میانگین ۳۹/۳۹ سال (انحراف استاندارد ۸/۸) و سابقه شغلی ایشان از ۱ تا ۳۵ سال با میانگین ۱۱/۶۴ سال (انحراف استاندارد ۹/۰۳) بود.

یافته‌های توصیفی نمرات رانندگان در خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه شادکامی و خودکارآمدی عمومی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۲ ارائه شده است. یافته‌های توصیفی حاصل از گروه نمونه بر اساس پرسشنامه شادکامی مونس نشان می‌دهند که شرکت در کارگاه آموزشی مداخلات روانی - اجتماعی، در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون به افزایش میانگین نمره‌ها در خرده‌مقیاس‌های احساس مثبت، تجربه مثبت و کاهش میانگین نمرات در مقیاس‌های احساس منفی و تجربه منفی منجر شده است. از

1. Repeated measure

2. Between subject effect

دارای یک نمره کلی است؛ برای تحلیل داده‌ها از آزمون  $t$  وابسته استفاده شد. نتایج حاصل از این تحلیل نشان می‌دهد میانگین نمرات پیش‌آزمون (۳۱/۸۱) و پس‌آزمون (۳۲/۳۴) تفاوت معناداری از هم ندارند ( $P > 0/05$ ). این یافته بدین معناست که مداخله نتوانسته است بر ارتقا خودکارآمدی عمومی رانندگان تأثیر معنادار داشته باشد.

تفاوتی را در میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان می‌دهد، با این وجود این تفاوت از نظر آماری معنادار نیست ( $P > 0/05$ ). بررسی اثربخشی آموزش ارائه‌شده بر اساس شاخص مربع ایتای سهمی برای خرده مقیاس‌های شادکامی نشان می‌دهد که بالاترین اندازه اثر، مربوط به خرده مقیاس احساس مثبت بوده است (جدول ۳). در ادامه نیز به دلیل آنکه پرسشنامه ارزیابی خودکارآمدی فقط

جدول ۲. یافته‌های توصیفی نمرات پرسشنامه شادکامی و خودکارآمدی عمومی گروه نمونه در مراحل پیش و پس‌آزمون					
پس‌آزمون		پیش‌آزمون		خرده مقیاس	مقیاس
میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار		
۶/۸۸	۲/۳۴	۶/۵۳	۲/۶۰	احساس مثبت	شادکامی
۱۱/۲۹	۳/۸۰	۱۰/۴۹	۳/۲۵	تجربه مثبت	
۴/۱۳	۳/۱۱	۴/۵۴	۳/۰۱	احساس منفی	
۴/۰۱	۳/۷۱	۴/۲۷	۳/۴۱	تجربه منفی	
۳۲/۳۴	۴/۴۱	۳۱/۸۱	۵/۱۸	-	خودکارآمدی عمومی

  

جدول ۳. یافته‌های آزمون اثر بین آزمودنی میانگین نمرات خرده مقیاس‌های شادکامی					
خرده مقیاس	نوع سوم مجموع مجذورات	درجات آزادی	F نسبت	سطح معنی داری	مربع ایتای سهمی
احساس مثبت	۲۵/۸۱	۱	۱۲/۱۰۲	۰/۰۰	۰/۱۰
تجربه مثبت	۱۶/۴۹	۱	۲/۸۴	۰/۰۹	۰/۰۲
احساس منفی	۸/۵۹	۱	۲/۰۹۷	۰/۱۵	۰/۰۲
تجربه منفی	۳/۴۰	۱	۰/۷۵	۰/۳۸	۰/۰۰
شادکامی کلی	۱۹۳/۷۱	۱	۸/۷۶	۰/۰۰	۰/۰۸

رانندگان پس از شرکت در کارگاه آموزشی می‌باشد. از سوی دیگر، نتایج بررسی داده‌های حاصل از پرسشنامه ارزیابی خودکارآمدی عمومی نشان می‌دهد که اگرچه میانگین نمرات مقیاس خودکارآمدی عمومی در پس‌آزمون حاکی از افزایش خودکارآمدی عمومی رانندگان می‌باشد، با این حال این تفاوت از نظر آماری معنادار نیست.

در تبیین اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر افزایش تجربه‌ی مثبت و عدم تأثیر آن بر سایر مؤلفه‌های شادکامی در رانندگان اتوبوس شرکت واحد شهر تهران می‌توان از نتایج پژوهش وینگاردز، هندریک و برگر (۲۰۱۹) وام گرفت. آنها در پژوهش خود در اشاره به شرایط سخت کاری در رانندگان نشان دادند که شادکامی رانندگان کامیون در کشور دانمارک، در زمان‌هایی که در استراحت به سر می‌برند و یا مشغول فعالیتی مرتبط با شغلشان نیستند، به صورت معناداری بیشتر از شادکامی آنها در طول ساعات کاریشان است. این یافته احتمالاً با شرایط سخت و پراسترس شغل

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی بسته آموزشی توانش‌های روانی - اجتماعی بر شادکامی و خودکارآمدی عمومی رانندگان اتوبوس شهر تهران انجام شد. طبق چهارچوب نظری در نظر گرفته‌شده، فرضیه پژوهشگران بررسی اثربخشی آموزش توانش‌های روانی اجتماعی بر شادکامی و خودکارآمدی عمومی رانندگان بود. یافته‌های توصیفی حاصل از گروه نمونه بر اساس پرسشنامه شادکامی مونس نشان داد که شرکت در کارگاه آموزشی مداخلات روانی - اجتماعی همسو با انتظارات پژوهشگران، در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون منجر به افزایش میانگین نمره‌ها در خرده مقیاس‌های احساس مثبت و تجربه مثبت و کاهش میانگین نمرات در خرده مقیاس‌های احساس منفی و تجربه منفی شده است. با این وجود، تنها تفاوت میانگین‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون، در مورد خرده مقیاس تجربه مثبت از نظر آماری معنادار است. این تفاوت بیانگر اثربخشی مداخله و افزایش تجربه مثبت در

رانندگی در ارتباط است. نتایج پژوهش حاضر با پژوهش مارکساتیت و همکاران (۲۰۱۷) از جهت بررسی اثربخشی مداخلاتی که سبب افزایش خودکارآمدی می‌شوند ناهمسو می‌باشد. این مطالعه طولی با هدف ارزیابی تغییر خودکارآمدی رانندگی در حین آموزش رانندگی و بعد از آن و بررسی ارتباط آن با رفتار رانندگی در گروه رانندگان تازه کار انجام شده بوده و نتایج آن نشان داده است که خودکارآمدی رانندگان تازه کار بر اثر دریافت آموزش رانندگی افزایش مثبت داشته است. این اختلاف نتایج می‌تواند به این دلیل باشد که رانندگان نوپا هنوز نیازمند آموزش مهارت‌های رانندگی بوده اما بررسی سوابق رانندگی رانندگان اتوبوس شرکت کننده در پژوهش حاضر نشان می‌دهد که آنها چندین سال سابقه رانندگی داشته و در کار خود ماهر شده بودند. با توجه به کمبود پژوهش‌های پیشینی که اثربخشی مداخلات روانشناختی را بر خودکارآمدی رانندگان بررسی کنند، متأسفانه امکان تبیین اثربخش بودن مداخله‌ای که در پژوهش حاضر انجام شد در مقایسه با پژوهش‌های دیگر وجود ندارد.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به مدت زمان محدود برای برگزاری کلاس‌های آموزشی، داشتن داده‌های ازدست‌رفته در پرسشنامه‌ها و در دسترس نبودن رانندگان برای مرحله پیگیری نتایج تحقیق اشاره کرد. از این رو پیشنهاد می‌گردد که در پژوهش‌های آتی، در صورت امکان، ارزیابی در مرحله پیگیری نیز مورد توجه قرار گیرد و به منظور بالا بردن روایی تحقیق در کنار گروه آزمایشی از گروه گواه هم استفاده گردد. با توجه به آنکه پیگیری بهترین راه در کاهش هر عامل مخربی است، پیشنهاد می‌شود که اصلاحاتی پیرامون سلامت روان رانندگان و راهبردهایی برای مقابله با موقعیت‌های دشوار در زمان رانندگی در برنامه‌های آموزش رانندگان گنجانده شود. در نهایت آنکه با توجه به اهمیت موضوع سلامت روان در بین رانندگان، به مسئولان و مدیران شرکت واحد اتوبوس رانی توصیه می‌گردد که اجرای مداخلاتی که بتواند رانندگان را در بعد روانشناختی تقویت کند و آنها را به مهارت‌های روانی مختلف مجهز سازد جزو برنامه‌های استخدامی به دفعات بیشتری در مراکز مختلف برگزار شود، باشد که روشی مؤثر برای افزایش سلامت روان در بین رانندگان شود.

رانندگی مرتبط است. رانندگی جزو مشاغل سختی محسوب می‌شود که با استرس شغلی بالایی همراه است و این شرایط، می‌تواند شادکامی عمومی رانندگان را بیشتر از سایر اقشار مردم در معرض خطر قرار دهد و به تبع آن، مداخلات گسترده‌تری برای افزایش شادکامی در این قشر لازم است. از این رو شاید مداخلاتی که صرفاً با هدف افزایش شادکامی انجام شود قادر به اثرگذاری بیشتری بر شادکامی در این قشر از جامعه باشد. در حالی که تمرکز آموزش ارائه شده در پژوهش حاضر بر روی افزایش مؤلفه‌های شادکامی نبوده است.

عدم اثربخشی بسته آموزشی توانش‌های روانی - اجتماعی بر سایر مؤلفه‌های شادکامی با پژوهش شایان و احمدی قطب (۲۰۱۲) و محمدخانی و حاتمی (۲۰۱۱) که ارتباط میان آموزش مهارت‌های زندگی از قبیل آموزش توانایی مقابله با احساسات منفی، برقراری ارتباط مؤثر، ابراز وجود و مدیریت خشم و استرس را با افزایش شادکامی معنادار یافتند، همسو نیست. این عدم همسویی علاوه بر تفاوت گروه نمونه‌ها می‌تواند به این دلیل باشد که در پژوهش‌های ذکر شده از پرسشنامه‌هایی متفاوت برای سنجش متغیر شادکامی (پرسشنامه شادکامی آکسفورد) استفاده شده بوده که مؤلفه‌های متفاوت از شادکامی را می‌سنجد؛ حال آنکه پرسشنامه مورد استفاده در پژوهش حاضر، پرسشنامه شادکامی مونس بوده است. مؤلفه‌های تجربه مثبت و احساس مثبت بر اساس پرسشنامه شادکامی مونس هر دو از مؤلفه‌های تشکیل دهنده شادکامی هستند. با توجه به ارتباط نزدیک بین این دو مفهوم و با توجه به اهمیت و تأثیرگذاری احساسات و هیجانات رانندگان در کیفیت رفتار رانندگی و میزان خطرپذیری آنان (هگر، آری، تولدو و فرح، ۲۰۱۷)، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که آموزش ارائه شده در این پژوهش از آن جهت که رانندگان را در تنظیم هیجان‌اتشان یاری می‌دهد، مداخله‌ای ارزشمند است.

در مورد متغیر خودکارآمدی، علی‌رغم افزایش مقدار میانگین نمرات خودکارآمدی عمومی رانندگان پس از اتمام دوره آموزشی، تغییر معناداری در این زمینه مشاهده نشد. داشتن احساس خودکارآمدی در رانندگان، یکی از عوامل مؤثر بر رفتار رانندگی است. رانندگان در شرایط شغلی خود مجبور هستند متغیرهای مختلفی را در نظر گرفته و در لحظه تصمیم بگیرند. اعتماد آنها به توانایی خود در رانندگی، با میزان ریسک‌پذیری و خطر کردن در



منابع

- اسمخانی اکبری نژاد، هادی؛ اعتمادی، احمد؛ و نصیرنژاد، فریبا (۱۳۸۹). خودکارآمدی و رابطه آن با سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر. *زن و مطالعات خانواده*، ۸(۲)، ۲۵-۱۳.
- آهنگرزاده، ژیلای؛ و حاتمی، محمد (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش مدیریت چندوجهی تنیدگی در فزون کاری خبرنگاران دارای تنیدگی شغلی، *علوم روانشناختی*، ۱۶(۶۱)، ۶۰-۴۵.
- پهلوانی، اختر؛ و جمالی روش، سعید (۱۳۹۵). *سنجش سرمایه روانشناختی کارکنان در دانشگاه پیام نور استان آذربایجان شرقی*. اولین همایش ملی مدیریت و توسعه، جهاد دانشگاهی واحد استان هرمزگان.
- حاجی امینی، زهرا؛ چراغعلی پور، ضرغام؛ عبادی، عباس؛ آزاد، اسفندیار؛ تدریسی، داوود؛ و سنایی نسب، هرمز (۱۳۸۹). بررسی میزان فراوانی استرس شغلی در رانندگان شهر تهران. *فصلنامه مطالعات مدیریت انتظامی*، ۵(۱)، ۱۱۸-۱۳۰.
- رجبی، غلامرضا (۱۳۸۵). بررسی پایایی و روایی مقیاس باورهای خودکارآمدی در دانشجویان روان شناسی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز و دانشگاه آزاد مرودشت. *فصلنامه اندیشه های نوین تربیتی*، ۲(۱)، ۱۲۲-۱۱۱.
- شکوهی یکتا، محسن؛ اکبری زردخانه، سعید؛ و محمودی، مریم (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مهارت های روانی - اجتماعی رانندگان بر پرخاشگری و خشم آنان. *روش ها و مدل های روانشناختی*، ۶(۲۱)، ۳۹-۲۳.
- شکوهی یکتا، محسن؛ اکبری زردخانه، سعید؛ و سهراب پور، غلامرضا (۱۳۹۶). ارتقاء ایستادگی و رواندروستی رانندگان اتوبوس: مطالعه اثربخشی مقدماتی. *علوم روانشناختی*، ۱۶(۶۳)، ۳۳۷-۳۲۳.
- عباس زاده، محمد؛ میرزایی، حسین؛ بهزاد، بصیرت شهریار و کاشانی، شمسی (۱۳۹۲). بررسی نقش مداخله گرایانه عزت نفس بر میزان قانون گرایی رانندگان. *فصلنامه مطالعات پژوهشی راهور*، ۵(۱)، ۳۳-۵۶.
- عسکری، سعید؛ حجت خواه، سید محسن؛ و حیدریگی، مختار (۱۳۹۴). رابطه الگوهای ارتباطی خانواده، نهایی خواهی و حمایت اجتماعی با خودکارآمدی تحصیلی دانش آموزان دختر دوره متوسطه. *علوم روانشناختی*، ۱۴(۵۶)، ۵۸۱-۵۵۷.
- کاظمینی، تکتک؛ قنبری هاشم آبادی، بهرامعلی؛ مدرس غروی، مرتضی؛ و اسماعیلی زاده، مسعود (۱۳۹۰). اثربخشی گروه درمانی شناختی رفتاری در کاهش خشم و پرخاشگری رانندگی، ۳(۲)، ۱۱-۱.
- مجدزاده، رضا؛ رشیدیان، آرش؛ شمس، محسن؛ شجاعی زاده، داوود؛ و منتظری، علی (۱۳۹۰). استفاده از الگوی بازاریابی اجتماعی برای کاهش رفتارهای خطرناک رانندگی در رانندگان تاکسی شهر تهران. *فصلنامه دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی*، ۹(۲)، ۴۰-۲۱.
- محمدرضایی، اکرم؛ و زین الدینی میمند، زهرا (۱۳۹۴). *رابطه استرس شغلی با سلامت روان*. کنفرانس بین المللی علوم انسانی، روانشناسی و علوم اجتماعی، مرکز همایش های بین المللی صدا و سیما، تهران، آبان ۱۳۹۴.
- ورمزیار، سکینه؛ مرتضوی، باقر؛ حاجی زاده، ابراهیم؛ و ارقامی، شیرازه (۱۳۹۱). بررسی وضعیت استرس شدید شغلی و عوامل مرتبط با آن در رانندگان اتوبوس های حمل و نقل عمومی تهران. *مجله دانشگاه علوم پزشکی قم*، ۷(۵)، ۸۲-۷۳.
- Argyle, M., & Crossland, J. (1987). The dimensions of positive emotions. *British Journal of Social Psychology*, 26(2), 127-137.
- Argyle, M., Martin, M., & Lu, L. (1995). Testing for stress and happiness: The role of social and cognitive factors. *Stress and Emotion*, 15, 173-187.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.
- Boehm, J. K., & Lyubomirsky, S. (2009). The promise of sustainable happiness. In S. J. Lopez (Ed), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 667-678). Oxford: Oxford University Press.
- Chen, P. (2010). A cognitive study of "happiness" metaphors in English and Chinese idioms. *Asian Culture and History*, 2(2), 172.
- Deffenbacher, J. L., Huff, M. E., Lynch, R. S., Oetting, E. R., & Salvatore, N. F. (2000). Characteristics and treatments of high-anger drivers. *Journal of Counseling Psychology*, 47, 5-17.
- Ehrenfreund-Hager, A., Taubman-Ben-Ari, O., Toledo, T., & Farah, H. (2017). The effect of positive and negative emotions on young drivers: A simulator study. *Transportation research part F: traffic psychology and behaviour*, 49, 236-243.
- Elsherbin, M. M. (2019). The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) in Reducing the Use of Mobile Phones While Driving. *Egyptian Journal of Social Work*, 7(1), 77-96.
- Galovski, T. E., & Blanchard, E. B. (2002). The effectiveness of a brief psychological intervention on court-referred and self-referred aggressive drivers. *Behaviour Research and Therapy*, 40(12), 1385-1402.
- Hajiamini, Z., Cheraghalipour, Z., Azad Marzabadi, E., Ebadi, A., & Norouzi Koushali, A. (2011). Comparison of job stress in military and non-military drivers in Tehran. *Iranian Journal of Military Medicine Spring*, 13(1), 25-30.

- Seligman, M. E. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. *Handbook of Positive Psychology*, 2(2002), 3-12.
- Shayan, N., & AhmadiGatab, T. (2012). The effectiveness of social skills training on students' levels of happiness. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 46, 2693-2696.
- Singh, S. K., Pradhan, R. K., Panigrahy, N. P., & Jena, L. K. (2019). Self-efficacy and workplace well-being: moderating role of sustainability practices. *Benchmarking: An International Journal*.
- Veenhoven, R. (2002). The four qualities of life. *Journal of Happiness Studies*, 1(1), 1-39.
- Wijngaards, I., Hendriks, M., & Burger, M. J. (2019). Steering towards happiness: An experience sampling study on the determinants of happiness of truck drivers. *Transportation Research Part A: Policy and Practice*, 128, 131-148.
- Zinzow, H. M., Brooks, J. O., Rosopa, P. J., Jeffirs, S., Jenkins, C., Seeanner, J., ... & Hodges, L. F. (2018). Virtual reality and cognitive-behavioral therapy for driving anxiety and aggression in veterans: a pilot study. *Cognitive and Behavioral Practice*, 25(2), 296-309.
- Kogan, L. R., Richards, T. L., & Deffenbacher, J. L. (2001). *Effects of relaxation and cognitive therapy for driving anger reduction*. Paper presented at the 109th Annual Convention of the American Psychological Association, San Francisco, California.
- Kövecses, Z. (2008). *The conceptual structure of happiness*. In H. Tissari, A. Birgitta Pessi & M. Salmela (eds.), *Happiness: Cognition, Experience, Language* (pp. 131-143). 2008 Studies across Disciplines in the Humanities and Social Sciences 3. Helsinki: Helsinki Collegium for Advanced Studies.
- Kozma, A., Stone, S., & Stones, M. J. (2000). Stability in components and predictors of subjective well-being (SWB): Implications for SWB structure. *Advances in Quality of Life Theory and Research*, 4 (1), 13-30.
- Lourdes, R., Extremera, N., & Duran, A. (2012). Core self-evaluations, meta-mood experience, and happiness: Tests of direct and moderating effects. *Personality and Individual Differences*, 53, 207-212.
- Markšaitytė, R., Endriulaitienė, A., Šeibokaitė, L., Žardeckaitė-Matulaitienė, K., & Slavinskienė, J. (2017). The change of driving self-efficacy during and after driving training: Relations to driving behaviour. In *Transport means-2017: proceedings of the 21th international scientific conference, September 20-22, 2017, Juodkrante, Lithuania. Part 2. Kaunas: Kaunas University of Technology, 2017, [Vol. 21 (2)]*.
- Mohammadkhani, S., & Hahtami, M. (2011). The effectiveness of life skills training on happiness, quality of life and emotion regulation. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 407-411.
- Montgomery, M. J. (2005). Psychosocial intimacy and identity: From early adolescence to emerging adulthood. *Journal of Adolescent Research*, 20(3), 346-374.
- Munawar, A., Suryana, S., & Supriatna, N. (2019, March). Self Efficacy and Problem Solving Ability of Economics Students in Indonesia. In *2nd International Conference on Research of Educational Administration and Management (ICREAM 2018)*. Atlantis Press.
- Schueller, S. M. (2012). Positive psychology. *Clinical Psychology Review*, 30 (7), 819-829.
- Schultz, K., & Lochhead, J. (1988). Toward a Unified Theory of Problem Solving: A View from Physics. Paper presented at the Annual Meeting of the American Educational Research Association (New Orleans, LA, April 5-9, 1988).
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Generalized Self-Efficacy scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston, *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs* (pp. 35-37). Windsor, UK: NFER-NELSON.