



Journal Website

Article history:
Received 23 May 2024
Revised 26 July 2024
Accepted 07 August 2024
Published online 04 Sep. 2024

Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 3, Issue 2, pp 228-255



E-ISSN: 2981-1759

Applying Grounded Theory in Explaining the Process of Public Acceptance of Pseudo-Psychology: Presenting a Middle-Range Theory

Nafiseh Eftekhari¹ , Mohammad Ali Rahmani² *, Keyvan Salehi³ 

PhD Student, Department of Counseling and Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.

Assistant Professor, Department of Counseling and Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran

(Corresponding author).

Associate Professor, Department of Methods, Educational Planning and Curriculum, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran.

* Corresponding author email address: rahmanima20@gmail.com

Article Info

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Eftekhari N, Rahmani M, Salehi K. (2024). Applying Grounded Theory in Explaining the Process of Public Acceptance of Pseudo-Psychology: Presenting a Middle-Range Theory. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 3(2), 228-255.



© 2024 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

ABSTRACT

Objective: This study aims to identify the process driving the increasing public inclination toward pseudo-psychology services within society and to propose strategies for mitigating its consequences.

Methodology: A systematic grounded theory approach was employed for this purpose. Data were collected using semi-structured interviews with 24 experts and informants selected through purposive sampling. The data were analyzed through a three-phase coding process—open, axial, and selective.

Findings: Following open coding and the extraction of 476 open codes, these codes were reviewed and consolidated, combined, or eliminated based on similarities and differences, resulting in 113 final codes. The 113 final codes were categorized into 79 sub-categories and 16 categories, which were organized into a paradigmatic model illustrating the increased public acceptance of pseudo-psychology services. The six dimensions of this model include the core category (social superficiality, deceptive appearance, exploitation of insufficient public knowledge), causal conditions (weak performance of psychology-related organizations, the appeal of pseudo-psychology services, accessibility of pseudo-psychology services), contextual factors (the spread of pseudo-psychology in virtual spaces, the public's tendency for quick psychology services, characteristics of pseudo-psychology consumers), intervening factors (economic factors, social beliefs), strategies (passivity, exploitation by professionals, ignoring issues arising from the spread of pseudo-psychology), and consequences (cultural degradation, weakening of psychology's standing, reduced community mental health).

Conclusion: The study's findings indicate that pseudo-psychology is not merely confined to certain individuals' names but refers to a range of deceptive, populist, and oversight-averse activities that, under the guise of ambiguity, parallel work, negligence by authorities, and audience ignorance, provide a broad, superficial, and arbitrary array of psychological-consulting activities.

Keywords: Pseudo-psychology, Social Networks, Quasi-Psychologists, Pseudo-Psychology Damages, Grounded Theory

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

In recent years, psychology has become a widely discussed field, touching nearly every aspect of human life—from early childhood development to the aging process. This widespread relevance has led to psychology being frequently spotlighted in media, from traditional outlets to social media, offering the public information on mental health, behavior, and therapy options. However, while some of this content is scientifically grounded, much of it falls under what experts call "pseudo-psychology"—non-scientific and often misleading information that appears as legitimate psychological guidance (Smith, 2023). These pseudo-psychological sources tend to promote unverified ideas and simplistic solutions to complex mental health issues, targeting audiences that may lack the knowledge to discern their credibility (Bhatt & Dhasmana, 2021).

Pseudo-psychology is particularly problematic as it thrives on the public's desire for quick and relatable solutions, often delivered through accessible and engaging formats on digital platforms. Research shows that many people, including well-intentioned professionals, inadvertently propagate pseudo-psychological content, further muddying the line between scientific and non-scientific approaches (Lack & Rousseau, 2022; Tavris, 2014). This type of content is designed to appeal broadly, exploiting common cognitive biases and misperceptions about mental health. Its rapid spread is concerning because it not only fosters a distorted understanding of psychology but also undermines the value of professional psychological services, leading to potential harm in public mental health outcomes (Furnham & Hughes, 2014; Furnham & Robinson, 2022; Lack & Rousseau, 2022).

The growing acceptance of pseudo-psychology underscores the urgent need for systematic research to explore why the public is so readily drawn to these unverified practices. Understanding the root causes of this trend could help identify effective strategies for mitigating its impact on society. This study aims to investigate the social and structural factors that contribute to the popularity of pseudo-psychology and to offer a grounded model illustrating these dynamics. Through analyzing various dimensions—such as digital accessibility, economic influences, and social appeal—the study seeks to provide a comprehensive view of pseudo-psychology's allure, aiming to inform future regulatory and educational measures to safeguard public mental health.

Methodology

This study employed a grounded theory approach to capture the complex, multi-dimensional process driving public acceptance of pseudo-psychology. Data were gathered through semi-structured interviews with 24 experts, selected using purposive sampling. The coding process followed the structured stages of open, axial, and selective coding to identify patterns and relationships among themes. Data analysis was conducted with MAXQDA software, and participant feedback was incorporated to enhance credibility. Throughout, three main stages of coding were conducted to derive a conceptual framework: identifying initial open codes, refining into axial codes, and synthesizing into selective categories.

Findings

Through open coding, the study identified 476 initial codes, which were then condensed into 113 final codes, categorized into 79 sub-categories and 16 main categories. These categories coalesced into six primary dimensions within the conceptual model of public inclination towards pseudo-psychology:

1. **Core Category:** Social superficiality, a deceptive appearance of professionalism, and the exploitation of limited public knowledge.
2. **Causal Conditions:** Included weak organizational support for psychology, the inherent appeal of pseudo-psychology, and its widespread accessibility.
3. **Contextual Factors:** Comprised the reach of pseudo-psychology in digital spaces, the public's desire for quick psychological solutions, and specific consumer characteristics.
4. **Intervening Factors:** Consisted of economic factors and social beliefs that support the spread of pseudo-psychology.
5. **Strategies:** Included passive regulatory responses, exploitation by professionals, and general disregard for pseudo-psychology's negative impacts.
6. **Consequences:** Cultural decline, a diminished reputation for legitimate psychology, and decreased public mental health levels.

These dimensions reveal a model in which pseudo-psychology, aided by digital media, leverages societal tendencies towards quick fixes and superficial solutions, effectively bypassing the rigorous standards that scientific psychology upholds.

Discussion and Conclusion

The findings highlight a disturbing trend in which pseudo-psychology infiltrates both individual perceptions and societal norms. Despite regulatory bodies and established institutions, pseudo-psychology thrives due to its accessibility and apparent relatability, often overshadowing legitimate psychology. This study underscores the urgent need for enhanced media literacy, more robust organizational action, and educational campaigns to counter pseudo-psychology's appeal and protect public mental health.

This conceptual model serves as a foundational guide for policymakers and psychologists alike, emphasizing the necessity of a proactive stance against the diffusion of pseudo-psychological practices. Further research should expand on identifying targeted interventions within educational and media frameworks to improve psychological literacy among the general public and promote scientifically backed mental health practices.



کاربست نظریه برخاسته از داده‌ها در تبیین فرآیند اقبال عمومی به روان‌شناسی کاذب: ارائه یک نظریه میانی

نفیسه افتخاری^۱، محمد علی رحمانی^{۲*}، کیوان صالحی^۳

۱. دانشجوی دکتری، گروه مشاوره و روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

۲. استادیار، گروه مشاوره و روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران (نویسنده مسئول).

۳. دانشیار، گروه روشها و برنامه ریزی آموزشی و درسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

* ایمیل نویسنده مسئول: rahmanima20@gmail.com

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله

پژوهشی اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

افتخاری ن، رحمانی م، صالحی ک. (۱۴۰۳).
کاربست نظریه برخاسته از داده‌ها در تبیین
فرآیند اقبال عمومی به روان‌شناسی کاذب:
ارائه یک نظریه میانی. *پویایی های روانشناختی
در اختلال های خلقی*، ۳(۲)، ۲۵۵-۲۲۸.



© ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله
متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله
به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی
(CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

هدف: در پژوهش حاضر تلاش شده است تا فرآیند افزایش گرایش عمومی به استفاده از خدمات روان‌شناسی کاذب در جامعه را جهت ارائه راهکار شناسایی کند. **روش‌شناسی:** بدین منظور از روش نظریه برخاسته از داده‌ها- طرح نظام‌مند استفاده شد. داده‌ها با استفاده از فن مصاحبه نیمه‌ساختارمند با ۲۴ نفر از خبرگان و اطلاع‌رسان‌ها که از طریق نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده بودند، گردآوری شده و مبتنی بر شیوه سه مرحله‌ای کدگذاری باز، محوری و انتخابی تحلیل گردید. **یافته‌ها:** پس از انجام کدگذاری باز و استخراج ۴۷۶ کد باز این کدها یک‌بار دیگر مرور شده و بر اساس شباهت‌ها و تفاوت‌ها با هم ترکیب، ادغام و یا حذف شدند و در نهایت ۱۱۳ کد نهایی باقی ماند. ۱۱۳ کد نهایی به ۷۹ زیرمقوله و ۱۶ مقوله طبقه‌بندی شد که در قالب الگوی پارادایمی افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب نشان داده شد. ابعاد شش‌گانه این الگو شامل مقوله محوری (سطحی‌نگری اجتماعی شده، ظاهر فریبنده، سوءاستفاده از اطلاعات ناکافی افراد جامعه)، شرایط علی (ضعف عملکرد جامعه روان‌شناسی و سازمان‌های مرتبط، جذابیت خدمات روان‌شناسی کاذب، دسترسی پذیری خدمات روان‌شناسی کاذب)، عوامل زمینه‌ای (گسترش نفوذ خدمات روان‌شناسی کاذب در فضای مجازی، تمایل مردم به دریافت خدمات روان‌شناسی زودبازده، ویژگی‌های مخاطبان روان‌شناسی کاذب)، عوامل مداخله‌گر (عوامل اقتصادی، باورهای اجتماعی)، راهبردها (انفعال، سوءاستفاده متخصصان، نادیده‌انگاری مسائل ایجادشده در پی رواج روان‌شناسی کاذب) و تبعات (تنزل سطح فرهنگ جامعه، تضعیف جایگاه روان‌شناسی، کاهش سطح سلامت روان اجتماع) است. **نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش نشان می‌دهد که روان‌شناسی کاذب صرفاً در حیطه نام برخی از افراد معرفی شده محدود نمی‌شود و به مجموعه فعالیت‌های فریبنده، عامه‌پسند و پایش‌گریزی اطلاق می‌گردد که در سایه ابهام، موازی‌کاری، کم‌کاری متولیان و ناآگاهی مخاطبان، ضمن کم‌توجهی به اصول حرفه‌ای، اخلاقی و ارزش‌های بنیادین، به ارائه مجموعه‌ای گسترده، ظاهرپسند و سلیقه‌ای از فعالیت‌های روان‌شناختی - مشاوره‌ای می‌پردازد.

کلیدواژگان: روان‌شناسی کاذب، شبکه‌های اجتماعی، روان‌شناس‌نما، آسیب‌های روان‌شناسی کاذب، نظریه برخاسته از



مقدمه

علم روان‌شناسی از جمله علمی است که گستره آن به لحاظ زمانی تمامی دوره‌های زندگی را از کودکی تا پیرسالی و به لحاظ موضوعی از فراموش کردن تا به‌خاطر آوردن، خوابیدن و رویا دیدن، شادی و غم، مشکلات روانی و دیگر موارد متنوع را دربرمی‌گیرد. این‌ها چیزهایی هستند که در زندگی روزمره با آن سروکار داریم. انسان امروز، دائماً به واسطه‌ی مطبوعات، تلویزیون، سینما، اینترنت و رسانه‌های اجتماعی با داده‌ها، اطلاعات و موضوعات روان‌شناختی بمباران می‌شود. این‌که این اطلاعات به چه چیزهایی می‌پردازند و تا چه اندازه می‌توان به آن‌ها اتکاء کرد در برگزیده دامنه وسیعی است و به تامل جدی، شناخت عمیق، آموزش همه‌گیر و بازاندیشی در رویه‌های موجود نیازمند است (Bhatt & Dhasmana, 2021; Eftekhari et al., 2023; Tavris, 2014). بخش عمده‌ای از این اطلاعات را مضامین و محتویات غیرعلمی و فاقد اعتبار تشکیل می‌دهد. مجموعه‌ی مضامین روان‌شناختی غیرعلمی که با هدف ارائه اطلاعات یا پیشنهاد راهکارهای درمانی و بهزیستی در اختیار عموم مردم قرار می‌گیرد، تحت عنوان روان‌شناسی کاذب شناخته می‌شود. روان‌شناسی کاذب شامل روش‌های درمانی متعدد غیرعلمی و تثبیت نشده است. این درمان‌های کاذب یا به‌عنوان یک منبع کمک‌کننده یا جایگزینی برای درمان‌های روان‌شناختی و پزشکی مرسوم توسط افراد غیرحرفه‌ای در نظر گرفته می‌شوند (Bhatt & Dhasmana, 2021).

شکل‌گیری و بروز رفتار انسان، به مثابه پدیده‌ای پیچیده، چندسطحی، چندبعدی و اقتضایی، برآیندی از ژنتیک، محیط، فرهنگ و تجربیات فردی است (Smith, 2023). بشر از ابتدای تاریخ تا به امروز به تناسب بلوغ شناختی‌اش، تلاش داشته تا به سوال‌هایی پیرامون چگونگی عملکرد، رفتار و روان پاسخ دهد؛ علوم رفتاری به طور کلی و روان‌شناسی، مشاوره و علوم تربیتی به طور خاص، حوزه‌هایی از علم هستند که سعی در درک شناخت، رفتار، ادراک و عواطف انسان دارند. ریشه‌های علوم رفتاری را می‌توان در یونان باستان جستجو کرد، جایی که فیلسوفانی مانند ارسطو به رفتار انسان و علل آن می‌اندیشیدند. با این حال، تا اواخر قرن ۱۹ و اوایل قرن ۲۰ بود که علوم رفتاری به عنوان رشته‌های متمایز شکل گرفتند. ویلهلم وونت اغلب به دلیل تأسیس اولین آزمایشگاه روان‌شناسی در سال ۱۸۷۹، که تولد روان‌شناسی تجربی را نشان می‌دهد، اعتبار دارد (Smith, 2023).

روان‌شناسی به عنوان قلب علوم رفتاری، به مطالعه علمی ذهن و رفتار می‌پردازد (Smith, 2023) و شکل‌های مختلفی از آن نظیر روان‌شناسی علمی، روان‌شناسی عامه‌پسند و روان‌شناسی کاذب وجود دارد که نه تنها با یکدیگر معادل نیستند، بلکه در بسیاری از رویه‌ها و آثار عملکردی در تضاد با یکدیگر قرار دارند (Lack & Rousseau, 2022). شواهد میدانی و تجربه زیسته نشان می‌دهد که برخلاف باور غلط و رایج در جامعه علمی امروز مبنی بر محدود دیدن بروز این قبیل رویه‌های جعلی با عنوان روان‌شناسی کاذب در بخش خاصی از افراد فاقد مدرک مرتبط یا مجوز رسمی فعالیت، این گونه از رویه‌ها در بخش قابل توجهی از افراد سرشناس دارای مدرک یا مجوز رسمی فعالیت نیز دیده می‌شود؛ نتیجه مطالعه لاک و روسو (۲۰۲۲) نیز نشان داد که میزان شیوع درمان‌های علمی کاذب^۱ در بین افراد عادی و متخصصان دارای مجوز به طور یکسان رشد کرده است، در حالی که میزان استفاده از درمان‌های مبتنی بر شواهد^۲ پایین است (Lack & Rousseau, 2022).

معمولاً روان‌شناسی علمی بر دو جنبه تعریف می‌شود. اول، فرآیند استفاده از روش‌شناسی علمی برای مطالعه موضوعات روان‌شناختی، مانند رفتار، شناخت، فرآیندهای اجتماعی و مغز است. دوم، کل دانشی است که از طریق آن تحقیقات علمی تولید شده است (Hall, 2013). روان‌شناسی علمی مانند سایر زمینه‌های مطالعاتی علمی، به تدریج و به صورت تجمعی در طول زمان با تلاش برای حمایت یا رد فرضیه‌های

¹Pseudoscientific treatments

²laypersons and licensed professionals

³evidence-based treatments



پژوهشگران و با تکیه بر مجموع شواهد تولید شده (موقت و همیشه در معرض تغییر در مواجهه با شواهد جدید و قوی تر) ایجاد می شود. روان شناسی علمی در تضاد شدید با دو شکل دیگر از روان شناسی شامل روان شناسی عامه پسند و روان شناسی کاذب است که عموماً هم افراد عادی و هم متخصصان سلامت روان با آن مواجه می شوند.

انسان امروز، دائماً به واسطه‌ی مطبوعات، تلویزیون، سینما، اینترنت و رسانه‌های اجتماعی با داده‌ها، اطلاعات و موضوعات روان شناختی بمباران می شود. این که این اطلاعات به چه چیزهایی می پردازند و تا چه اندازه می توان به آن‌ها اتکاء کرد در برگیرنده دامنه وسیعی است و به تامل جدی، شناخت عمیق، آموزش همه گیر و بازاندیشی در رویه‌های موجود نیازمند است. بخش عمده‌ای از این اطلاعات را مضامین و محتویات غیر علمی و فاقد اعتبار تشکیل می دهد. مجموعه‌ی مضامین روان شناختی غیر علمی که با هدف ارائه اطلاعات یا پیشنهاد راهکارهای درمانی و بهزیستی در اختیار عموم مردم قرار می گیرد، تحت عنوان روان شناسی کاذب شناخته می شود. روان شناسی کاذب شامل روش‌های درمانی متعدد غیر علمی و تثبیت نشده است. این درمان‌های کاذب یا به عنوان یک منبع کمک کننده یا جایگزینی برای درمان‌های روان شناختی و پزشکی مرسوم توسط افراد غیر حرفه‌ای در نظر گرفته می شوند (Bhatt & Dhasmana, 2021).

با توجه به ماهیت عامه پسند بودن مفاهیم مطروحه در روان شناسی بالینی و جذابیت‌های آن در رفع نیازهای مرتبط با سلامت روان جامعه، وجود خدمات روان درمانی عاری از اعتبار همواره گریبان گیر این شاخه از تخصص مرتبط به سلامت بوده است (Tavris, 2014). روان شناسی کاذب با عنوان روان شناسی عامه پسند نیز شناخته می شود و منظور از آن هرگونه طرز فکر، درمان و فنی است که از طریق کتاب، مطبوعات، سخنرانی، رسانه‌های اجتماعی و غیره، نزد عموم مقبول واقع می شود (Furnham & Robinson, 2014; Furnham & Hughes, 2014). این در حالی است که همان طور که پیش تر اشاره شد، روان شناسی کاذب شامل استناد به رویکردهایی است که از روش‌های غیر علمی یا متقلبانه تلاش به کشف، درک و تجزیه و تحلیل سازکارهای ذهن و رفتار دارد (VandenBos, 2015). به عبارت دیگر، روان شناسی علمی در تضاد شدید با دو شکل دیگر از روان شناسی است که عموماً هم افراد عادی و هم متخصصان سلامت روان (روان شناسی عامه پسند و روان شناسی کاذب) با آن مواجه می شوند. روان شناسی عامه پسند به عنوان مفهومی منفک از روان شناسی کاذب در دهه‌های گذشته به روش‌های مختلفی تعریف شده است، معمولاً از آن برای توصیف مفاهیم روان شناختی استفاده می شود که به اشتباه درک می شوند بسیار ساده سازی شده‌اند، توسط تحقیقات پشتیبانی نمی شوند، یا قدیمی هستند. در مقایسه با روان شناسی علمی کنونی روان شناسی کاذب به عنوان اطلاعات مرتبط با روان شناختی تعریف می شود که تلاش می کند خود را به عنوان روان شناسی علمی نشان دهد، اما از دستورالعمل‌هایی برای آنچه علم را واقعاً علمی می کند پیروی نمی کند. این دو مطمئناً می توانند همپوشانی داشته باشند، زیرا یک فرد می تواند همزمان هم روان شناسی عامه پسند و هم روان شناسی کاذب را دستفروشی کند، اما همیشه این طور نیست (Lack & Rousseau, 2022). اگرچه ممکن است به لحاظ نظری تفاوت‌هایی میان دو اصطلاح روان شناسی عامه پسند و روان شناسی کاذب وجود داشته باشد، در مطالعه‌ی پیش رو، هر دوی اصطلاحات نظیر، جایگزین و معادل قرار گرفته‌اند و برای سادگی در مفهوم پردازی در ادامه پژوهش از اصطلاح روان شناسی کاذب استفاده شده است.

در اهمیت انجام پژوهش حاضر می توان گفت در حال حاضر شناخت اندکی در خصوص پدیده‌ی روان شناسی کاذب در فضای رسانه‌های اجتماعی در کشور وجود دارد. از سوی دیگر گستردگی این پدیده و استقبال آن از سوی عموم، واضح و مشهود است. آیا لازم است که با این پدیده مقابله کرد و آن را تحت کنترل در آورد؟ یا آن که ممکن است این هم یکی از بی شمار انواع تغییری باشد که در نتیجه‌ی توسعه‌ی فناوری شکل گرفته است و باید مورد پذیرش قرار گیرد؟ تا تعریف صحیحی از این پدیده نداشته باشیم و از عوامل سبب ساز آن و آسیب‌هایی که ممکن است در پی داشته باشد به شناخت نرسیده باشیم، نمی توانیم در خصوص این سوالات اظهار نظر مطمئنی داشته باشیم. به همین خاطر شناخت و تعریف پدیده‌ی استقبال عموم از خدمات روان شناسی کاذب در فضای رسانه‌های اجتماعی به لحاظ نظری اهمیت



می‌یابد. هم‌چنین وجود روان‌شناسان کاذب و جولان آن‌ها در فضای شبکه‌های اجتماعی موجب کاهش اعتبار جریان روان‌شناسی علمی در کشور شده است. اگر چه در محاورات متخصصین روان‌شناسی از یک‌سو و مدیران و تصمیم‌گیران امر از سوی دیگر، از وجود این گونه از روان‌شناسی در کشور انقادات گسترده‌ای شکل می‌گیرد؛ اما تا به امروز هیچ تصمیم قاطع و یا جریان‌سازی مشخصی برای بهبود وضعیت موجود از سوی هیچ شخص یا نهادی صورت نگرفته است. می‌توان گفت که از سوی دست‌اندرکاران جریان روان‌شناسی علمی، این مسئله از اهمیت بالایی برخوردار است. با این حال اما هیچ‌گاه اقدامی در جهت ریشه‌یابی و آسیب‌شناسی مسئله صورت نگرفته است. به نظر می‌رسد که در صورت دست‌یابی به شواهدی از عوامل زیربنایی استقبال عموم از روان‌شناسی کاذب و حصول شناخت از پدیده، راه برای تصمیم‌سازی هموارتر می‌شود. به این ترتیب، تصمیم‌سازان حوزه روان‌شناسی و سلامت کشور قادر خواهند بود از یافته‌های احتمالی پژوهش حاضر برای مقابله با جریان روان‌شناسی کاذب اقدامات تاثیرگذاری انجام دهند.

از سوی دیگر نیز نه تنها در پژوهش‌های داخلی بلکه در پژوهش‌های بین‌المللی نیز خلا جدی در این زمینه وجود دارد. بنابراین اهمیت پدیده‌ی مورد بررسی از یک سو و ضعف پیشینه‌ی پژوهشی این حوزه ضرورت انجام چنین پژوهشی را توجیه خواهد نمود. در انتها و با توجه به مطالب یاد شده پژوهش حاضر با هدف پاسخ به سوالات زیر طرح‌ریزی شد:

- ۱) پدیده‌ی محوری در فرآیند افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب در رسانه‌های اجتماعی چیست؟
- ۲) عوامل زمینه‌ای در فرآیند افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب در رسانه‌های اجتماعی چیست؟
- ۳) شرایط علی در فرآیند افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب در رسانه‌های اجتماعی چیست؟
- ۴) شرایط مداخله‌گر در فرآیند افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب در رسانه‌های اجتماعی چیست؟
- ۵) راهبردها در فرآیند افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب در رسانه‌های اجتماعی چیست؟
- تبعات در فرآیند افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب در رسانه‌های اجتماعی چیست؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر رویکرد در دسته‌ی پژوهش‌های کیفی قرار دارد؛ این مطالعه، با هدف تبیین فرآیند افزایش اقبال عمومی به استفاده از خدمات روان‌شناسی کاذب و ارائه نظریه میانی و در سال ۱۴۰۲ انجام شد. نظریه‌های میانی از نظر دامنه محدودتر از نظریه‌های بزرگ‌آهستند و به بخشی از دغدغه‌های یک رشته مرتبط با موضوعات خاص می‌پردازند. به دلیل دامنه محدودتر و اختصاصی بودن یک نظریه میانی، این نظریه در پروژه‌های تحقیقاتی به راحتی قابل استفاده و آزمایش است. این نوع از نظریه‌ها بین نظریه اجتماعی سطح بالا (مانند هرمنوتیک) و قوانین، اصول عمومی یا فرضیه‌های سطح پایین قرار می‌گیرد. نظریه‌های میانی (میان‌رده) در دهه‌های ۱۹۸۰ و ۱۹۹۰ به دلیل ابتکارات تحقیقاتی درونی علم پرستاری و به دلیل نقدهای فلسفی پوزیتیویسم منطقی شکوفا شد و در ادامه در سایر رشته‌های علمی مورد استفاده قرار گرفت. بدین‌منظور از روش نظریه‌برخاسته از داده‌ها و طرح نظام‌مند (سیستماتیک) استفاده شد. روش نظریه‌برخاسته از داده‌ها برای تبیین یا مطالعه عمیق و جامع یک فرآیند استفاده می‌شود (بازرگان، ۱۳۹۷). از طرف دیگر در طرح نظام‌مند، به گونه‌ای استقرایی یک سلسله رویه‌های منظم شامل کدگذاری باز، محوری و گزینشی، به کار گرفته می‌شود تا شرایط علی و واسطه‌ای، مقوله اصلی (مرکزی یا محوری)، راهبردها و تبعات حاصل در فرآیند موردنظر به دست آید (صیری ولیک‌بنی، قنبری و سرجهانی، ۱۳۹۵).

¹Middle-range theory

²grand theory



میدان پژوهش حاضر شامل کلیه خبرگان و اطلاع‌رسان‌ها در حوزه‌ی پدیده مورد بررسی بود. اطلاع‌رسان‌های پژوهش حاضر را می‌توان در چند دسته شامل روان‌شناسان و متخصصین امر روان‌درمانی، متولیان و تصمیم‌گیران در حوزه روان‌شناسی، ارائه‌دهندگان خدمات روان‌شناسی کاذب، مجریان قانون و دریافت‌کنندگان خدمات روان‌شناسی کاذب طبقه‌بندی کرد که پژوهشگر به تبع نیاز به آن‌ها مراجعه نمود. به منظور رسیدن به اهداف پژوهش، پژوهشگر با استفاده از رویکرد نمونه‌گیری نظری و با ترکیب روش‌های نمونه‌گیری گلوله برفی و هدفمند به دنبال گردآوری اطلاعات بود. در این بخش ملاک تعیین حجم نمونه رسیدن به اشباع نظری بود و پس از انجام ۲۴ مصاحبه اشباع نظری در داده‌ها ایجاد شد. شیوه‌ی نمونه‌گیری به صورت هدفمند و با راهبرد نمونه‌گیری نظری با اطلاع‌رسان‌ها از بخش‌های مختلف بود. حجم نمونه با ملاک رسیدن به اشباع نظری ۲۴ مصاحبه بود. ابزار گردآوری داده‌های کیفی شامل مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته بود. تلاش پژوهشگر بر انجام مصاحبه‌ها به صورت حضوری بود اما در مواردی که انجام مصاحبه حضوری برای شرکت‌کنندگان مقدور نبود و یا تمایل به انجام مصاحبه حضوری نداشتند، از مصاحبه تلفنی یا تماس ویدئویی در بستر پیام‌رسان اینترنتی واتساپ استفاده شد، که در مجموع، تعداد ۹ مصاحبه به صورت غیرحضوری و مابقی به صورت حضوری بوده است. همچنین با اجازه شرکت‌کنندگان صوت مصاحبه توسط دستگاه ضبط‌کننده‌ی صدای سونی مدل ICD-PX470 ضبط شد. از مجموع ۲۴ مصاحبه سه مورد از شرکت‌کنندگان رضایت به ضبط صدا نداشتند بنابراین پژوهشگر به همراه یک دستیار اقدام به یادداشت برداری از مصاحبه نمود. زمان هر مصاحبه بین ۳۰ تا ۱۴۰ دقیقه متفاوت بود. پژوهشگر همزمان با گردآوری داده‌ها، نسبت به پیاده‌سازی صوت، بازخوانی متن، مشخص نمودن موارد مهم و مرتبط، کدگذاری و دسته‌بندی و ارائه‌ی یافته‌ها با نرم‌افزار MAXQDA اقدام شد؛ به این شکل که ابتدا فایل الکترونیکی مصاحبه‌ها وارد نرم‌افزار شده و داده‌های حاصل از یادداشت‌برداری‌های مصاحبه‌ها، خط به خط خوانده شده، سپس، جملات مهم هر مصاحبه، استخراج و کدهای باز استخراج شد. در ۲۱مین مصاحبه اشباع نظری داده‌ها حاصل شد. برای اعتباربخشی یافته‌های پژوهش، سه مصاحبه جدید انجام گرفت. رسیدن به اشباع نظری داده‌ها به این شکل بود که ابتدا با انجام یک مصاحبه و تحلیل آن، کدهای اولیه تشکیل شد و مبتنی بر این کدها، مصاحبه دوم انجام گرفت. سپس، مقولات بهبود بخشیده شده و کاملتر شدند و این روند تا بیست‌و‌چهارمین مصاحبه ادامه یافت و مقولات با انجام هر مصاحبه کامل‌تر از قبل می‌شد و در نهایت، مدل نهایی تدوین شد. ابزار گردآوری داده‌های پژوهش حاضر نیز شامل مصاحبه نیمه ساختاریافته بود.

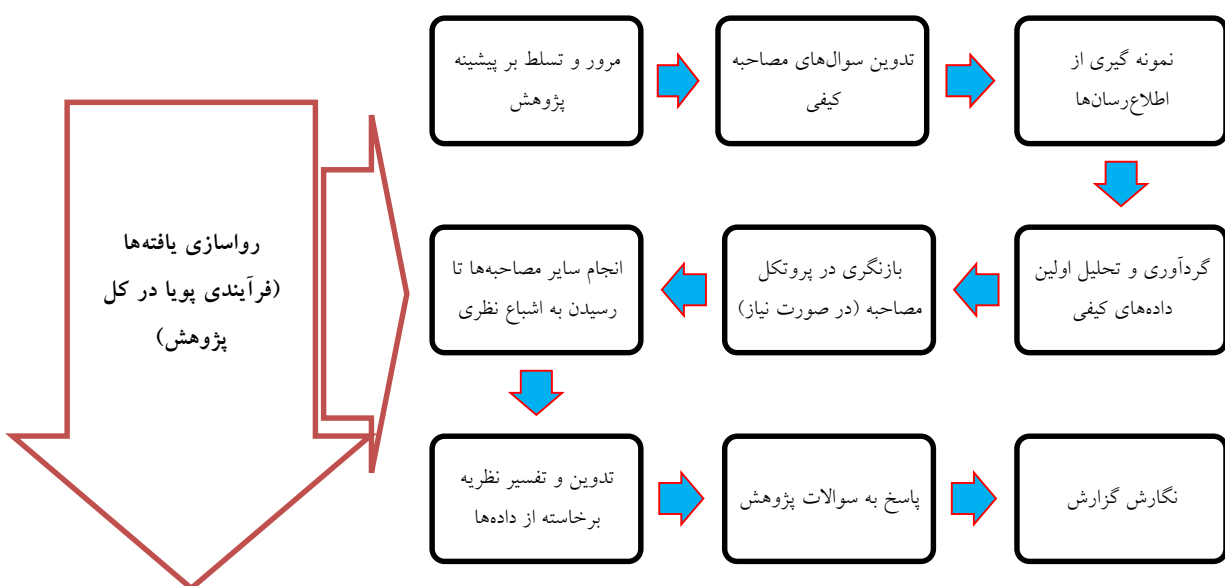
مصاحبه نیمه‌ساختاریافته یکی از معمول‌ترین انواع مصاحبه است که در تحقیقات کیفی اجتماعی مورد استفاده واقع می‌شود. این مصاحبه بین دو حد نهایی ساختاریافته و بدون ساختار قرار می‌گیرد. در آن از تمام پاسخ‌گوها سوال‌های مشابهی پرسیده می‌شود، اما آن‌ها آزادند که پاسخ خود را به هر طریقی که مایلند ارائه دهند، در این مورد مسئولیت رمزگردانی پاسخ‌ها و طبقه‌بندی آن‌ها بر عهده‌ی پژوهشگر است. بدین‌منظور مبتنی بر اصول پیشنهادی بنی‌اسدی و صالحی (۱۳۹۸) متنی برای شروع مصاحبه آماده شد که در آن به یادآوری مطالبی چون جزئیات مهم پژوهش، چرایی پژوهش، محرمانه بودن پژوهش و رضایت آگاهانه پرداخته شد. متن شروع مصاحبه برای بخش اول این پژوهش "استاد گرامی، شما به عنوان یکی از مطلعین در حوزه‌ی روان‌شناسی کاذب و علل گرایش اقبال عمومی به سمت این نوع از روان‌شناسی شناخته شده‌اید؛ سوالات زیر به منظور رسیدن به ابعاد مختلف این پدیده، طراحی شده است. خواهشمند است در مورد هر سوال به تفصیل نظرات خود را بیان نمایید. لازم به ذکر است که تمامی اطلاعات شخصی شما محرمانه خواهد بود و نام شما جایی برده نخواهد شد. لطفا رضایت آگاهانه خود از شرکت در این پژوهش را با امضا کردن فرم رضایت آگاهانه اعلام کنید." بود. ۹ سوال بازپاسخ برای مصاحبه طرح شد و تلاش شد تا سوالات گسترده، از آسان به مشکل، مبتنی بر پیشینه و هدف پژوهش و براساس ویژگی‌های شرکت‌کنندگان طرح شود. طول مدت مصاحبه به طور میانگین ۵۰ دقیقه تخمین زده شد. رواسازی مصاحبه‌ها از طریق چارچوب IRP مطرح شده توسط کاستیلو-مونتویا (۲۰۱۶)



انجام شد. رواسازی در این چارچوب در ۴ مرحله شامل ۱. اطمینان از این‌که پرسش‌های مصاحبه با پرسش‌های پژوهشی منطبق هستند. ۲. ساخت گفتگوی مبتنی بر پژوهش ۳. دریافت بازخورد درباره پروتکل مصاحبه ۴. اجرای آزمایشی پروتکل مصاحبه، انجام شد. برای ارتقای اعتبارپذیری یافته‌ها، از اصولی چون توجه کامل و گذراندن زمان لازم در میدان پژوهش، تبادل نظر با هم‌تایان و کنترل از سوی اعضا استفاده شد. همچنین، از سه‌سویه‌سازی مبتنی بر تنوع‌بخشی در تعداد پرسش‌های مصاحبه، تحلیل موارد منفی و متناقض تفسیر شده در داده‌ها و نظرات ۹ نفر از مصاحبه‌شوندگان، به منظور اعمال نظر نهایی، بهره گرفته شد. تلاش پژوهشگر بر این بود با توصیف دقیق زمینه مطالعه، پیش‌فرض‌ها و شرایط پژوهش و ارائه جزئیات آن، زمینه‌های لازم برای افزایش انتقال‌پذیری یافته‌های پژوهش نیز فراهم شود. به منظور ایجاد قابلیت اطمینان به پژوهش، تلاش شد با تشریح جزئیات مربوط به چگونگی گردآوری داده‌ها، نحوه تصمیم‌گیری‌ها، تفسیر و تحلیل‌های طی شده در فرآیند پژوهش، زمینه‌ای برای انجام مسیرنمای حسابرسی فراهم شود. هم‌چنین، برای ارتقای تأییدپذیری یافته‌های پژوهش، تلاش شد تا با استفاده از یادداشت میدانی و در فرآیند تحلیل و تفسیرهای انجام شده، تا آنجا که امکان‌پذیر است، اندیشه‌ها، باورها و انتظارات ذهنی پژوهشگران در جریان گردآوری و تحلیل داده‌ها کنترل شود. برای کدگذاری داده‌ها نیز اقداماتی نظیر مرور یادداشت‌های تدوین‌شده بلافاصله بعد از انجام هر مصاحبه برای تعدیل و تکمیل مطالب یادداشت شده صورت پذیرفت. تلاش برای افزایش پایایی یافته‌ها از طریق شیوه‌های بازرسی و بازبینی در زمان کدگذاری، استفاده از نظرات همکاران پژوهشی و درگیری طولانی‌مدت استفاده شد. در شیوه‌ی بازرسی و بازبینی در زمان کدگذاری به دست آمده، برای جلوگیری از بدفهمی محققان، اطلاعات کسب شده دوباره به اطلاع‌رسان‌ها نشان داده شد و تعدیل‌های لازم انجام داده شد. افزون بر این، محققان مدت زمان طولانی (۴ ماه) درگیر موضوع پژوهش بوده و بخشی از این زمان به مرور شبکه‌های اجتماعی و توصیفات افراد از تجارب روان‌درمانی‌شان اختصاص یافته بود. دامنه زمانی مصاحبه‌های انجام شده بین ۳۰ تا ۱۴۰ دقیقه و به طور میانگین ۸۵ دقیقه بود و با توجه به اصول مشخصه روش‌شناسی کیفی فرآیند بررسی روایی سوالات مصاحبه و اعتبار یافته‌های کیفی فرایندی پویا در کلیه مراحل پژوهش بود که در ادامه به تفصیل توضیح داده شده‌اند.

شکل ۱

مراحل اجرایی پژوهش





به منظور رعایت اصول اخلاقی حاکم بر پژوهش، قبل از انجام مصاحبه از شرکت کنندگان به ایشان در زمینه اهداف پژوهش، محرمانه بودن نام و اطلاعات هویتی آنها آگاهی های لازم داده شد و در نهایت، همه افراد حاضر در پژوهش با رضایت کامل در فرآیند مصاحبه وارد شدند. در مواردی که در متن مصاحبه اسامی افراد و روان شناسان به کار برده شده بود نیز این اسامی حذف شدند. شکل ۱ مراحل اجرایی پژوهش حاضر را نشان می دهد.

تحلیل داده های حاصل از مصاحبه ها با استفاده از روش کدگذاری سه مرحله ای ارائه شده توسط اشتراوس و کوربین^۱ (۲۰۰۲)؛ به نقل از وولسدت و رزات^۲ (۲۰۱۹)؛ انجام شد. در این پژوهش خط به خط مصاحبه ها خوانده شد و سپس مفاهیم و جمله های اصلی، کدهای اولیه، زیرمقوله ها و مقوله ها تشکیل و دسته بندی شدند. در این راستا ابتدا در مرحله اول، کدگذاری باز انجام شد و برای هر عبارت کد اولیه ای تخصیص داده شد و این کدها به زیرمقوله و مقوله ها دسته بندی شدند. در مرحله کدگذاری محوری سه مقوله به عنوان مقوله محوری انتخاب و الگوی پارادیمی ترسیم شد و در مرحله کدگذاری گزینشی تلاش شد تا ارتباط بین مقوله ها و زیرمقوله ها تبیین شود. لازم به ذکر است که اعتبار یافته های پژوهش حاضر به عنوان امری پویا و در کلیه مراحل پژوهش مورد توجه پژوهشگر بود.

یافته ها

همان طور که بیان شد میدان پژوهش حاضر شامل ۲۴ اطلاع رسان در حوزه پدیده ی مورد مطالعه بود. پس از پیاده سازی متن هر یک از مصاحبه های اخذ شده فرآیند کدگذاری بر اساس راهنمایی های اشتراوس و کوربین (۲۰۰۲) صورت پذیرفت.

الف) یافته های کدگذاری باز

جدول ۱ نمونه ای از کدگذاری باز را نشان می دهد.

جدول ۱

نمونه کدگذاری باز مصاحبه ها

روایت شرکت کنندگان	کد باز	استناد
به نظرم چیزهایی را به مردم می گویند که دوست دارند بشنوند و با آن ارتباط برقرار می کنند. در واقع این مدل از سودجویان مثل فالگیرها زرتنگ هستند و دقیقاً چیزهای عمومی و کلی را می گویند که همه مردم دوست دارند بشنوند.	مطابق با خوشایند مردم بودن و گفتن آنچه مردم دوست دارند	۱
در روان شناسی زرد افراد سعی می کنند که راه حل های کوتاه مدت و اتصال های فوری و سریع برای مشکلات پیدا کنند.	تلاش برای یافتن راه حل های سریع و کوتاه مدت برای مشکلات	۱۱
روان شناسی زرد خیلی تحت تأثیر فرهنگ و در واقع دستورالعمل ها و هنجارهای حاکم بر جامعه است.	تحت تأثیر فرهنگ و هنجارهای اجتماعی بودن	۱۰
عدم تعریف درست از روان و در اختیار همگان قرار ندادن این تعاریف درست و دقیق از روان انسان باعث شده که عموم مردم رو به سوی تعاریف رمزآلود بیاورند.	اطلاع نداشتن افراد عادی جامعه از تعاریف علمی و آکادمیک	۱۶

¹Strauss & Corbin

²Vollstedt & Rezat



۱۶	آشنا نبودن مردم با مفاهیم علمی روانشناسی	معمولاً مردم با اصل مفاهیم روان‌شناسی علمی آشنا نیستند و این باعث می‌شود هر چیزی را علمی بپندارند.
۱	هزینه بالای خدمات روان‌شناسی	خدمات روان‌شناسی برای مردم هزینه‌های گزافی دارد و کسی به سمت و سوی آن‌ها نمیره.
۲۰	تسلط و مهارت کافی نداشتن مشاور یا روان‌درمانگر	حتی دانش آموخته‌ای که به یک مدل درمانی و مشاوره‌ای مسلط نباشد و صفر تا صد یک ساختار یا یک فرایند درمانی را نتواند طی کند، یعنی صاحب صلاحیت کار درمانی و مشاوره‌ای نیست و هرگونه خدمات از جانب ایشان روان‌شناسی کاذب است.
۲۴	بازبچه کردن مراجع با ایجاد جو ابراز دریافت کنند.	مردم در برابر ارائه‌دهندگان روان‌شناسی کاذب می‌توانند ابراز وجود کنند و از آن احساس خوبی دریافت کنند.
۲۲	بی‌توجهی به کیفیت آموزش و ضعف سواد فارغ‌التحصیلان	آموزش برای افراد سواد نمی‌آورد. هرکسی که آموزش دیده است و از دانشگاهی مدرکی دارد نمی‌تواند باکفایت تلقی شود. اغلب فارغ‌التحصیلان کنونی سواد لازم برای اقدام علمی ندارند و متأسفانه در دانشگاه‌ها هم توجهی به کیفیت آموزش نمی‌شود.
۴	بی‌اعتمادی به روان‌شناسان	از آسیب‌هایی که وجود دارد همیشه به بی‌اعتمادی به روان‌شناسان اشاره کرد.
۴	ارائه راه‌حل‌های آسیب‌زا	هم به دلیل عدم تسلط خود و هم عدم آگاهی از یک مدل درمانی راه‌هایی را به مراجع نشان دهد که کاملاً غیرعلمی و شخصی باشد و مراجع با طی کردن این جلسات به جای بهره‌مندی، آسیب شدید ببیند.
۱	اشاعه حس منفی به روان‌شناسی به نزدیکان مراجع	وقتی این روان‌شناسان بد عمل می‌کنند از نظر مراجع علم روان‌شناسی به‌طور کل زیر سوال برود و همچنین این طرز فکر در میان آشنایان و خانواده‌ی فرد ناراضی می‌تواند اشاعه یابد.
۲۰	بدبینی جامعه به روان‌شناسی	این رویه می‌تواند در بلندمدت منجر به بدبین شدن جامعه نسبت به مفید بودن علم روان‌شناسی شود.
۱۳	محروم شدن افراد از خدمات روان‌شناسی	بدبینی جامعه به روان‌شناسی باعث می‌شود که افراد بسیاری خود را از دریافت خدمات مفید روان‌شناسان آگاه محروم سازند.
۱۲	اجبار به عملی سازی تصمیمات فردی عدم اطلاع کافی از اصول روان‌شناسی و مداخلات	آسیب‌هاش خیلی زیاد بالاخره مهم‌ترین بخش یک جامعه خانواده ست خب معمولاً افرادی هم که به مراکز مشاوره مراجعه می‌کنن برای حل مشکلات و تعارضات خانواده ست، وقتی راهنمایی‌ها و یا تکنیک‌های غلط و نادرست بدون اطلاع و آگاهی از روش‌ها راهکارها به خانواده‌ها ارائه میشه قطعاً در وهله اول برای خانواده‌ها بسیار مضر هست و میتونه پیکره و شالوده تمام موفقیت‌ها و استعداد‌های خانواده رو از بین بیره.

پس از انجام کدگذاری باز و استخراج ۴۷۶ کد باز این کدها یک‌بار دیگر مرور شده و بر اساس شباهت‌ها و تفاوت‌ها با هم ترکیب، ادغام و یا حذف شدند و در نهایت ۱۱۳ کد نهایی باقی ماند. ۱۱۳ کد نهایی به ۷۹ زیرمقوله و ۱۶ مقوله طبقه‌بندی شدند. در جدول ۲ که در ادامه آمده است، نمونه‌ای از فرایند رسیدن به زیرمقوله و مقوله‌ها ارائه شده است.



جدول ۲

نمونه فرآیند استخراج زیرمقوله‌ها و مقوله‌ها در پدیده‌ی محوری

مقوله	زیرمقوله	کد(های) باز
سطحی‌نگری اجتماعی‌شده	سطحی‌نگری شناختی	واژه‌های پرزرق و برق خطاهای شناختی در تایید این محتوا
	چشم و هم‌چشمی	تقلید از دوستان نزدیک به دنبال نسخه‌ی دیگران مهم رفتن
	عامه‌گرایی در امور تربیت خانوادگی	عدم آموزش شناخت مسیرهای درست درمانی، سطحی‌نگری والدینی؛ ترویج و سخنان بی‌اساس در محیط خانواده؛ ارزش‌گذاری برای سخنان بدون پشتوانه منطقی
	ارزش‌گذاری برای عرفی‌گرایی در جامعه	تشویق ارائه دهندگان راه‌حل‌های ساده برای مشکلات روانی افراد؛ ترجیح به استفاده از راه‌حل‌های سطحی مطابق با خوشایند مردم بودن و گفتن آنچه مردم دوست دارند؛
	ترویج عرفی‌گرایی در جامعه	توصیه به نزدیکان برای پیروی از نسخه‌های شخصی دیگران مهم در خانواده، تلاش افراد برای کپی برداری از راه‌حل‌های عرفی
	شکل‌نگرفتن هویت یکپارچه	سرگردانی جوانان در میان راه‌حل‌های مختلف، مواجه شدن با تضاد روش‌های مختلف و ناتوانی در تصمیم‌گیری
	ارزش‌گذاری اجتماعی برای افراد همه فن حریف	تشویق افراد همه‌کاره در جامعه، توصیه افراد با سواد با کمیت زیاد و عمق کم به اطرافیان، اطمینان به کارشناسان رسانه که در مسائل مختلف نظر می‌دهند.
ظاهر فریبنده (ظاهر فریبی فردی، محیطی، محتوایی)	جذابیت محتوای روان‌شناسی	جذابیت ارائه در روان‌شناسی زرد؛ جذابیت بدون پشتوانه؛ تمرکز بر استفاده از واژگان پرطمطراق؛ ارزش‌گذاری بر معادل‌های لاتین؛ شهرت ناشی از عنوان
	انگیزه‌بخشی آنی	تاکید ارائه‌دهندگان بر افزایش انگیزه و تهییج افراد در جلسات گروهی ارائه مثال‌های غیرواقعی از افرادی که در شرایط سخت بوده و گذر کرده‌اند جعل تجارب درمانگری موفق
	مطابق با خوشایند عموم مردم	تاکید بر موارد کلی مورد تایید همه افراد تاکید بر نشانه‌های فرهنگی و قومیتی با توجه به افراد مراجعه کننده
	ارائه راه‌حل‌های ساده و گاهی موثر در کوتاه مدت	تلاش برای ارائه مشکل افراد به عنوان یک مسئله پیش پا افتاده و نه عمیق و ارائه‌ی راه‌حل‌های پیش پا افتاده، تلاش برای تخلیه هیجان افراد برای ایجاد احساس بهبودی در کوتاه مدت
	استفاده از واژه‌های پرطمطراق	تلاش برای اعتبار خریدن با واژه‌های پرزرق و برق، فن بیان خوب و تاکید بر استفاده از کلمات پیچیده
سوءاستفاده از اطلاعات ناکافی افراد جامعه	اطلاع ناکافی افراد عادی جامعه	عدم شناخت تعاریف دقیق مفاهیم روان‌شناسی در مردم، ناتوانی در تشخیص مطالب علمی و غیرعلمی
	از تعاریف علمی	نبود آگاهی، آگاه‌سازی ناکافی مردم، بی‌توجهی به رشد تفکر انتقادی
	دانش ناکافی افراد جامعه	نآشنایی مردم با نحوه‌ی شناخت اخبار و محتوای درست، ضعف سواد رسانه‌ای در جمعیت عمومی
	ضعف سواد رسانه‌ای در جمعیت عمومی	در دام تکنیک‌های رسانه‌ای افتادن

در ادامه و به شیوه‌ی استقرایی مقولات کشف شده از طریق کدگذاری محوری در قالب الگوی پارادایمی مفهومی پژوهش قرار گرفتند.



ب) یافته‌های کدگذاری محوری

در ادامه یافته‌های کدگذاری محوری برای شرایط علی به عنوان یکی از ابعاد الگوی پارادایمی نظریه داده بنیاد ارائه شده است.

پدیده محوری در فرآیند افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب

پدیده محوری بر اساس یافته‌های پژوهش پدیده‌ی محوری مدل مورد نظر شامل ۳ مقوله بود. اولین مقوله "سطحی‌نگری اجتماعی‌شده" بود که شامل زیرمقوله‌های سطحی‌نگری شناختی، چشم و هم‌چشمی، عامه‌گرایی در امور تربیت خانوادگی، ارزش‌گذاری برای عرفی‌گرایی در جامعه، ترویج عرفی‌گرایی در جامعه، شکل‌نگرفتن هویت یکپارچه و ارزش‌گذاری اجتماعی برای افراد همه فن حریف می‌شد. بنابراین براساس گفته‌های مصاحبه‌شوندگان مطالب روان‌شناسی کاذب که می‌توان گفت به طور کلی مبنای علمی ندارند، در یک جامعه با تفکر سطحی که جای ارزش‌ها و ضارزش‌ها در برخی موارد تغییر می‌کند، مسائلی چون عرفی‌گرایی و چشم و هم‌چشمی گسترش می‌یابد و هم‌چنین در کنار جذابیتی که خاص این نوع محتوا می‌باشد رواج بیشتری می‌یابد. برای مثال مصاحبه‌شونده شماره ۱۵ مردی ۴۲ ساله با مدرک دکتری روان‌شناسی بود که در این باره گفت: «حرف‌های این روان‌شناسان کاذب هیچ‌گونه منبع مشخصی ندارد و هرگز نمی‌شود رفرنس (منبع) این حرف‌ها را پیدا کرد.» البته که این مطالب غیرعلمی لزوماً توسط غیرروان‌شناسان ارائه نمی‌شود بلکه یک روان‌شناس آکادمیک در صورت تسلط ناکافی می‌تواند عامل انتقال آن باشد. مصاحبه‌شونده شماره ۲۰ که مردی ۳۸ ساله با مدرک دکتری بود با این جملات که «حتی دانش‌آموخته‌ای که به یک مدل درمانی و مشاوره‌ای مسلط نباشد و صفر تا صد یک ساختار یا یک فرایند درمانی را نتواند طی کند، یعنی صاحب صلاحیت کار درمانی و مشاوره‌ای نیست و هرگونه خدمات از جانب ایشان روان‌شناسی کاذب است.» به این موضوع اشاره کرد. یکی از مقوله‌های دیگر در این بخش ظاهر فریبنده یا به عبارتی داشتن ویژگی‌هایی که توجه افراد را جلب می‌کند روان‌شناسی کاذب با ۵ زیرمقوله بود که منظور از آن طبق نظر مصاحبه‌شوندگان جذابیت ظاهری و سطحی روان‌شناسی کاذب است که عموماً فریبنده و گول‌زننده است که انسان‌ها را سریعاً به خود جذب می‌کند. مصاحبه‌شونده شماره ۸ که زنی ۴۴ ساله با مدرک دکتری روان‌شناسی بود در این باره گفت: «مطالب روان‌شناسی کاذب بسیار بیشتر از مطالب علمی برای مراجع جذابیت دارد.» معمولاً دادن انگیزه‌های آنی و راه‌حل‌های کوتاه مدت و موثر (لحظه‌ای) توسط روان‌شناسان کاذب می‌تواند در لحظه اول مخاطب بسیاری را جذب خود کند. سومین مقوله در این بخش نیز سوءاستفاده از اطلاعات ناکافی افراد جامعه بود. مصاحبه‌شونده شماره ۲۴ که زنی ۳۷ ساله با مدرک دکتری بود در این باره گفت: «افراد عموماً دانش کافی برای کشف اخبار و ادعاهای دروغین یا جعلی در فضای مجازی را ندارند و این باعث سوءاستفاده روان‌شناسان زرد می‌شود.» باید گفت که روان‌شناسی کاذب دقیقاً در موعدها و جاهل مردم وارد کار می‌شود و کمال سوءاستفاده را به عمل می‌آورد و وقتی که افراد از آن آگاه می‌شوند دیر شده است و احتمالاً آسیب دیده‌اند. تعاریف علمی و به طور کلی علم روان‌شناسی در زیر آوار جذابیت و فریبندگی روان‌شناسی کاذب مدفون مانده‌اند و فقدان سواد رسانه‌ای مردم در این زمینه نقش پررنگی دارد.

شرایط علی در فرآیند افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب

در جدول ۳ به عنوان نمونه قسمی از فرآیند کدگذاری محوری مربوط به شرایط علی نشان داده شده است:



جدول ۳

شرایط علی در فرآیند افزایش اقبال عمومی به خدمات روان شناسی کاذب

مقوله کلی	مقوله ها	زیر مقوله ها
شرایط علی	ضعف عملکرد جامعه روان شناسی و سازمان های مرتبط	مدرک گرایی و ضعف سواد فارغ التحصیلان فعالیت کم متخصصان و اساتید بنام در فضای مجازی نظارت ناکافی سازمان نظام روان شناسی ضعف مهارت های بازاریابی و تبلیغات در روان شناسان توجه ناکافی به آگاه سازی مردم توسط سازمان های ذیربط ضعف در بازرسی منصفانه و واقع بینانه نبود خدمات بیمه ای برای خدمات روان شناسی عملکرد متناقض و متضاد نهادها و دولت ها (عدم هماهنگی با یکدیگر) استفاده از موضوعات خرافی
جذابیت خدمات روان شناسی کاذب	مهارت های جذب بالا در ارائه دهندگان روان شناسی کاذب ساده بودن و سطحی بودن مطالب ایجاد حس خوب آنی در مراجعان با استفاده از جملات انگیزشی بازپچه کردن مراجع با ایجاد جو ابراز وجود در جلسات روان شناسی کاذب مهارت سخنوری بالا داشتن ارائه دهندگان روان شناسی کاذب استفاده از الفاظ عربی و جذاب راهگشا بودن در برخی موارد	
دسترسی پذیری	فراوانی محتوای روان شناسی کاذب در فضای مجازی تعداد خیلی زیاد دنبال کننده های ارائه دهندگان روان شناسی کاذب تبلیغات فراگیر و جذاب محتواهای مرتبط با روان شناسی کاذب ارائه مطالب روان شناسی کاذب از طریق رسانه های مختلف و حتی رسمی تبلیغات دهان به دهان	

بر اساس نتایج جدول ۳ شرایط علی احصاء شده در الگوی پارادایمی داده بنیاد پژوهش حاضر شامل سه مقوله ضعف عملکرد جامعه روان شناسی و سازمان های مرتبط، جذابیت خدمات روان شناسی کاذب و دسترسی پذیری بود. با توجه به محدودیت فضای نگارش در این بخش فقط نمونه ای از جداول کدگذاری محوری بیان شد. در ادامه سایر ابعاد مدل پارادایمی تدوین شده بیان شده است.

اولین مقوله یعنی ضعف عملکرد جامعه روان شناسی و سازمان های مرتبط که در تمامی مصاحبه ها عنوان شد، علت زیربنایی افزایش گرایش مردم به روان شناسی کاذب است. مثلاً مصاحبه شونده شماره ۲۴ در این باره گفت: «این که در کشور خیلی از افراد برای این رشته پذیرفته میشن به خاطر این که صندلی های دانشگاه پر بشه خیلی ها رو می شناسم که پول میدن که فقط مدرک بگیرن و هیچ علمی ندارن و اسم خودشون رو هم روان شناس میدارن». این بدین معنی است که ضعف جامعه روان شناسان و سازمان های مرتبط با ضعف سواد فارغ التحصیلان، فعالیت کم متخصصان در فضای مجازی و ضعف مهارت های تبلیغات و فروش، نظارت ناکافی سازمان نظام روان شناسی بازرسی های اغلب غیر منصفانه، نبود خدمات بیمه ای و مانند این ها مستقیم و غیرمستقیم باعث افزایش روان شناسی کاذب و البته افزایش گرایش مردم به آن می شود. با توجه به روایاتی نظیر روایت مصاحبه شونده شماره ۱۶ که در این باره گفت: «خیلی شیک راجع به یک سری مطالب صحبت می کنن که در لحظه به فرد انگیزه میده.» جذابیت خدمات روان شناسی کاذب نیز به عنوان یک علت عمل می کند. وقتی روان شناسی کاذب جو ابراز وجود و حس خوب آنی در مراجع ایجاد می کند، از موضوعات خرافی و ساده و عربی استفاده می کند و روان شناس کاذب مهارت



جذب و سخنوری بالا دارد، استفاده بیشتر و بیشتر از خدمات آن امری مشخص است. دسترسی پذیری به عنوان آخرین علت در این پژوهش نیز بدین معناست که روان‌شناسی کاذب با فراوانی زیاد این روزها در تمامی بسترهای رسانه‌ای رسمی و غیررسمی بسیار به مردم نزدیک و استفاده از آن راحت و به آسانی یک کلیک یا یک لمس ساده است. این موضوع در جملاتی نظیر این جمله مصاحبه شونده شماره ۱۴ عنوان شد که «ارائه گسترده در رسانه‌های اجتماعی حتی رسانه‌های رسمی کشور، تبلیغات زیاد در فیسبوک، کلاب هاوس و اینستاگرام، مثلاً بلاگرهایی که تبلیغ پیج روان‌شناسی می‌کنند باعث می‌شوند در تمامی رسانه‌ها این مطالب در دسترس باشند.»

عوامل زمینه‌ای در فرآیند افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب

بر اساس نتایج ذکر شده در شکل ۲ عوامل زمینه‌ای در الگوی پارادایمی حاضر شامل ۳ مقوله گسترش نفوذ خدمات روان‌شناسی کاذب در فضای مجازی، تمایل مردم به دریافت خدمات روان‌شناسی زودبازده و ویژگی‌های مخاطبان روان‌شناسی کاذب بود. منظور از اولین مقوله این است که با گسترش استفاده از فضای مجازی به‌ویژه پس از همه‌گیری کووید-۱۹ و به دنبال آن رشد چشمگیر روان‌شناسی کاذب در تمامی بسترهای فضای مجازی و همزمان با آن کم بودن میزان فعالیت متخصصان در این بسترها زمینه برای افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب فراهم شده است برای مثال مصاحبه شونده شماره ۲۰ مرد ۳۸ ساله با مدرک دکتری در این باره گفت: «همه‌گیری کووید و افزایش استفاده از فضای مجازی بود که روان‌شناسی کاذب توانسته با این توسعه تکنولوژی خود را سازگار کند و از این موقعیت استفاده کند». در کنار این، تمایل خود مردم به استفاده از خدمات زودبازده روان‌شناسی کاذب به دلیل هزینه بالای خدمات روان‌شناسی، ناامیدی از روان‌شناسان رسمی و مانند این نیز بستر ساز این پدیده بوده است. از طرفی مخاطبان روان‌شناسی زرد نیز ویژگی‌هایی دارند که زمینه‌ساز این پدیده شده است از جمله؛ ملاک‌های اعتبار بی‌اساس می‌توان به مواردی نظیر تعداد دنبال‌کننده‌ها، نداشتن تفکر انتقادی و سواد رسانه‌ای، پذیرش کم نسبت به کمبودها، دنبال راهکار سریع بودن و غیره اشاره داشت. خلاصه‌ای از زیرمقوله‌های عنوان شده در **جدول ۴** آمده است.

جدول ۴

خلاصه فرآیند کدگذاری محوری و استخراج عوامل زمینه‌ای

مقوله کلی	مقوله	زیرمقوله
عوامل زمینه‌ای	گسترش نفوذ خدمات روان‌شناسی کاذب در فضای مجازی	استفاده زیاد از فضای مجازی علی‌الخصوص پس از همه‌گیری کووید ۱۹ در دسترس بودن این مطالب در فضای مجازی
	تمایل مردم به دریافت خدمات روان‌شناسی زودبازده	سیستم‌های بازاریابی شبکه‌ای و تبلیغات به وسیله افراد معتمد نامیدی از روان‌شناسان و مشاوران رسمی
	ویژگی‌های مخاطبان روان‌شناسی کاذب	عدم آگاهی از ملاک‌های یک روانشناس خوب داشتن ملاک‌های اعتبار بی‌اساس (مثل تعداد دنبال‌کنندگان)

شرایط مداخله‌گر در فرآیند افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب

با توجه به الگوی پارادایمی تدوین شده پژوهش حاضر که در شکل ۲ نمایش داده شده است شرایط مداخله‌گر در این الگوی پارادایمی دو مقوله عوامل اقتصادی و باورهای اجتماعی را شامل می‌شد. باورهای اجتماعی که از قبل در جامعه وجود دارند مثل باورهای خرافی، تمایل به مسائل تابو و مد روز قطعاً در پدیده افزایش اقبال عمومی به روان‌شناسی کاذب دخالت دارد. مصاحبه شونده شماره ۱۳ در این مورد گفت:



«مسائل تابو همیشه برای مردم جذاب و این روان‌شناسان از این موضوع استفاده می‌کنند». همچنین عوامل اقتصادی مثل تمایل به خدمات ارزان‌تر یا رایگان و هزینه بالای خدمات روان‌شناسی نیز در این پدیده موثر بوده و به عنوان عوامل مداخله‌گر شناخته شدند برای مثال این موضوع در مصاحبه با مصاحبه شونده شماره ۱۴ این‌طور عنوان شد: «خدمات روان‌شناسی کاذب اغلب رایگان و یا بسیار ارزان هستند و استفاده از آن‌ها ضرر آنی مثل ضرر مالی ندارد». در **جدول ۵** خلاصه شرایط مداخله‌گر احصاء شده آورده شده است.

جدول ۵

فرآیند کدگذاری محوری و استخراج شرایط مداخله‌گر

مقوله کلی	مقوله	زیرمقوله
شرایط مداخله‌گر	باورهای اجتماعی	مطرح کردن مسائل تابو نشانه روان‌شناس خوب بودن باورهای خرافی مردم دنبال کردن مد روز
	عوامل اقتصادی	رایگان بودن برخی خدمات روان‌شناسی کاذب ترجیح مردم به استفاده از خدمات ارزان‌تر گران قیمت بودن خدمات روان‌شناسی

راهبردها در فرآیند افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب

بر اساس یافته‌های پژوهش، راهبردهای کشف شده در الگوی پارادایمی در پژوهش حاضر شامل ۳ مقوله انفعال متولیان، سوءاستفاده متخصص‌نماها و نادیده‌انگاری مسائل ایجاد شده در پی رواج روان‌شناسی کاذب بود. مداخله غیراصولی در اینجا به معنای هر شکل از مداخلات غیرحرفه‌ای است که با منشور اخلاقی و یا علم روان‌شناسی و مشاوره سازگاری ندارد و می‌تواند توسط هرکسی (روان‌شناسان دانشگاهی یا غیردانشگاهی) انجام شود. سوءاستفاده متخصص‌نماها در این‌جا یعنی این‌که متخصص‌نماها از این شرایط به نفع خود استفاده کرده و آن را در جهت آسودگی بیشتر خود به کار می‌گیرند و به جماعت روان‌شناسان کاذب می‌پیوندند. انفعال متولیان، از دیگر راهبردها در اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب است. بررسی‌ها نشان داد که کم‌کاری متولیان نظارتی حوزه روان‌شناس و مشاوره و نبود ساختار مناسب نظارتی، زمینه ترویج روان‌شناسی کاذب و گرایش به روان‌شناسی کاذب را تسهیل کرده است. به دیگر سخن، کم‌توجهی در تعیین ویژگی‌ها و ابعاد مفهوم روان‌شناسی و مشاوره کاذب از یکسو و خطای راهبردی و رویکردی در مواجهه با مصادیق روان‌شناسی کاذب بجای تبیین مفهوم روان‌شناسی کاذب، زمینه‌ای را ایجاد کرده که ضمن نادیده‌انگاری غیرمستقیم پدیده سطحی‌گرایی در جامعه و فعالیت‌های متخصص‌نماها در حوزه روان‌شناسی و مشاوره، به بروز تبعاتی اغلب جبران‌ناپذیر منتج شده است. پرواضح است که انتظار می‌رود بجای تمرکز بر معرفی برخی افراد، به تبیین معنا، نشانه‌ها و ابعاد روان‌شناسی کاذب و اطلاع‌رسانی عمومی برای کاهش تبعات این پدیده مخرب پرداخته شود. **جدول ۶** خلاصه راهبردها، مقوله و زیرمقوله‌ها را آورده است.



جدول ۶

خلاصه راهبردهای استخراج شده طی فرآیند کدگذاری محوری

مقوله کلی	مقوله	زیرمقوله
راهبردها	انفعال متولیان	عدم اقدام موثر سازمان نظام روان‌شناسی بازرسی‌های ناکارآمد
		استفاده متخصص‌نماها از مداخلات غیراصولی روان‌شناسی کاذب به دنبال به روز کردن خود نبودن
		نادیده‌انگاری مسائل ایجاد شده در پی رواج روان‌شناسی کاذب
		نادیده گرفته شدن مسائل توسط اساتید و پژوهشگران

تبعات در فرآیند افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب

بر اساس یافته‌های پژوهش مقولات کلی استخراج شده برای تبعات الگوی پارادایمی پژوهش حاضر شامل تضعیف جایگاه روان‌شناسی و مشاوره، کاهش سطح سلامت روان در افراد جامعه و تنزل سطح فرهنگ جامعه بود. اولین مقوله یعنی تضعیف جایگاه روان‌شناسی و مشاوره که در نتیجه اثر تمامی مقولات تاکنون گفته شده ایجاد می‌شود همان بی‌اعتمادی به روان‌شناسان، کاهش استفاده از خدمات روان‌شناسی و مشاوره، بدبینی جامعه به روان‌شناسی و ازدست رفتن جایگاه واقعی اساتید و متخصصان در جامعه است. مثلاً مصاحبه شونده شماره ۱۸ در این مورد گفت: «در پی گسترش روان‌شناسی کاذب، خدمات روان‌شناسی که می‌توانند بسیار ارزنده، باشند جایگاه خود را از دست می‌دهند و مردم از آن‌ها کمتر استفاده می‌کنند. و محروم می‌مانند». کاهش سطح سلامت روان در افراد جامعه نیز پیامد دور از انتظاری نیست و به معنای حل نشدن مشکلات و تبدیل مشکلات سطحی به مشکلات عمیق، افزایش پریشانی‌های روانی است. مصاحبه شونده شماره ۱۰ در این باره گفت: «بالا رفتن میزان افسردگی در جامعه که باعث افزایش نیاز به خدمات روان‌شناسی می‌شود از پیامدهای این شکل از خدمات است». آخرین پیامد برگرفته از گفته‌های مصاحبه‌شوندگان، تنزل سطح فرهنگی جامعه است که با تخریب بنیان اخلاق در خانواده و جامعه، جایگزین شدن ضدارزش با ارزش‌ها و در نهایت پرورش ذهنیت اشتباه درباره روان‌شناسی و روان‌شناسان و انتقال آن به نسل‌های بعد اتفاق می‌افتد. این موضوع در گفته‌های افرادی مثل مصاحبه شونده شماره ۶ با این جمله «تخریب بنیان اخلاق در جامعه از پیامدهای روان‌شناسی کاذب است که باعث افزایش کلاهبرداری شده است.» قابل ردگیری است. در **جدول ۷** به طور خلاصه پیامدها آورده شده است.

جدول ۷

خلاصه فرآیند کدگذاری محوری و استخراج پیامدها

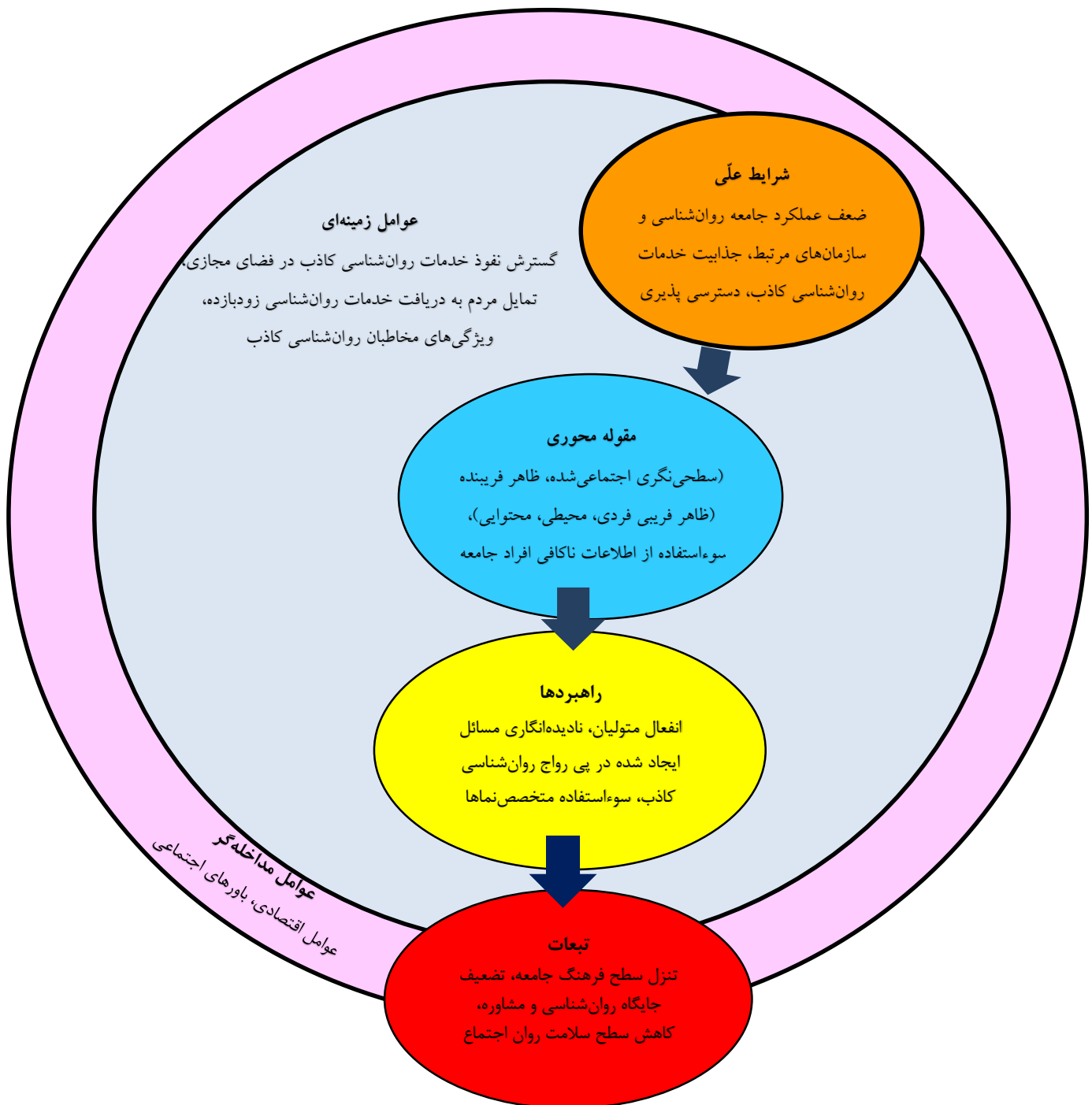
مقوله کلی	مقوله	زیرمقوله
تضعیف جایگاه روان‌شناسی	تضعیف جایگاه روان‌شناسی	بی‌اعتمادی به روان‌شناسان و بی‌اعتبار شدن روان‌شناسان از دست رفتن جایگاه واقعی اساتید و متخصصان
کاهش سطح سلامت روان در افراد جامعه	کاهش سطح سلامت روان در افراد جامعه	افزایش میزان افسردگی افزایش میزان اضطراب
تنزل سطح فرهنگ جامعه	تنزل سطح فرهنگ جامعه	تخریب بنیان اخلاق در جامعه پرورش ذهنیت اشتباه و انتقال آن به نسل‌های بعد



ج). کدگذاری گزینشی و تدوین الگوی پارادایمی فرآیند افزایش اقبال عمومی به خدمات روان شناسی کاذب در ادامه و پس از اتمام کدگذاری محوری، با واریسی مجدد ابعاد و مقولات و روایات مطلعین اقدام به ساختار بندی یافته ها در قالب کدگذاری انتخابی و تدوین الگوی پارادایمی پژوهش نمودیم. شکل ۲ الگوی پارادایمی بخش اول پژوهش را نشان می دهد.

شکل ۲

الگوی پارادایمی تدوین شده برای فرآیند افزایش اقبال عمومی به فعالیت های روان شناسی کاذب





بحث و نتیجه‌گیری

همان‌طور که اشاره شد، سلامت روان در تمام ابعاد زندگی نقش دارد و برای تضمین سلامت عمومی یک جامعه عامل بسیار مهمی است. علم روان‌شناسی و روان‌شناسان تاکنون در زمینه ارتقا سلامت روان، به گونه‌ای موثر و مفید عمل کرده و در این راستا، رویکردهای مختلف و متنوع روان‌شناختی، خدماتی کارآمد و اثربخش را ارائه کرده‌اند. همسو با توسعه رویکردهای علمی، مجموعه‌ای از مضامین روان‌شناختی غیرعلمی نیز با هدف ارائه اطلاعات یا پیشنهاد راهکارهای درمانی و بهزیستی در اختیار عموم مردم قرار گرفته‌است که گمراه‌کننده، نادرست و آسیب‌زا هستند و از آن به عنوان روان‌شناسی کاذب نام برده می‌شود. امروزه توجه به فعالیت‌های روان‌شناسی کاذب از سوی برخی از گروه‌ها در جامعه افزایش یافته است و همزمان از سوی جامعه روان‌شناسی و سازمان‌های متولی مورد غفلت واقع شده است. پرواضح است که روان‌شناسی معاصر در چارچوب اثبات‌گرایی و تجربه‌گرایی شکل گرفته و به صورت نوشته و نانوشته، هشیار و ناهشیار، تحت تأثیر مبانی انسان‌شناختی، معرفت‌شناختی، هستی‌شناختی و روش‌شناختی اثبات‌گرایی است (Kaviani Arani & Panahi, 2020). پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده، پژوهشگران ضمن بررسی و معرفی مبانی روان‌شناسی و مشاوره مبتنی بر بافت و فرهنگ ایران اسلامی، ارتباط شکل‌گیری روان‌شناسی کاذب و تبعات پر دامنه آن در ابعاد صدمات عاطفی، آسیب‌های مالی، مداخله غیراصولی، انگ و آسیب‌های اخلاقی (Eftekhari et al., 2023) را با مبانی اثبات‌گرایی بررسی نمایند. پژوهش حاضر به دنبال این بود که با استفاده از رویکرد کیفی و روش نظریه‌ی برخاسته از داده‌ها، فرآیند افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب در رسانه‌های اجتماعی را شناسایی و بازنمایی کند. در ادامه‌ی این بخش به بحث پیرامون یافته‌های پژوهش پرداخته شده است:

۱. پدیده محوری در فرآیند افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب

بر اساس یافته‌های پژوهش پدیده‌ی محوری در الگوی پارادایمی مورد نظر شامل ۳ مقوله بود. اولین مقوله "سطحی‌نگری اجتماعی‌شده" بود که زیرمقوله مربوط به آن مواردی چون سطحی‌نگری شناختی، چشم و هم‌چشمی، عامه‌گرایی در امور تربیت خانوادگی، ارزش‌گذاری برای عرفی‌گرایی در جامعه، ترویج عرفی‌گرایی در جامعه، شکل‌نگرفتن هویت یکپارچه و ارزش‌گذاری اجتماعی برای افراد همه فن حریف بودند. در رابطه با کد باز پرتکرار بیان سلیقه‌ای و بدون منبع مطالب مصاحبه شونده شماره ۱ که مردی ۴۰ ساله با تحصیلات کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی بود گفت: «در جامعه‌ای که آدما به خودشون اجازه میدن در هر حوزه‌ای دخالت کنن و نظر بدن، زمینه برای شکل‌گیری یک فرهنگ ظاهرپسند ظاهر همیشه.» و همین‌طور مصاحبه شونده شماره ۳ که زنی ۳۲ ساله با مدرک کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی بود گفت: «در جامعه‌ای که مردمش بیشتر از نظر ظاهری قضاوت می‌کنن فرصت برای جولان دادن آدمای متظاهر ایجاد میشه.» هم‌چنین در این رابطه مصاحبه شونده شماره ۵ که مردی ۳۶ ساله با مدرک دکتری روان‌شناسی بود گفت: «وقتی در جامعه از افراد می‌خواهیم در مورد همه چی نظر بدن که اطلاعی ندارن و برایش ارزش قائل میشیم فرهنگ ارزش‌گذاری برای همه فن حریف‌های هیچ‌کاره شکل می‌گیره که نه تنها نظر بدن بلکه نظرات خودشونو درست بدونن.»

یکی دیگر از زیرمقوله‌های پدیده‌ی محوری، ظاهر فریبنده (ظاهر فریبی فردی، محیطی، محتوایی) افراد و مفاهیم حاضر در این حوزه، توسط مصاحبه شونده شماره ۱۴ مردی ۴۰ ساله دارای مدرک دکتری روان‌شناسی با گفتن این جمله «وقتی روان‌شناسی از واژه‌های لاتین یا شکیل و پرطمطراق استفاده می‌کنه من فکر می‌کنم اون باسواده و بیشتر جذبش می‌شم (ظاهر فریبنده)» اشاره شد. سومین مقوله، "سوءاستفاده ارائه‌دهندگان روان‌شناسی کاذب از اطلاعات ناکافی افراد جامعه" بود که سه کد باز اطلاع ناکافی افراد عادی جامعه از تعاریف علمی، دانش ناکافی افراد جامعه و ضعف سواد رسانه‌ای در جمعیت عمومی را شامل می‌شد. مصاحبه شونده شماره ۱۶



که زنی ۳۳ ساله با مدرک کارشناسی ارشد روان‌شناسی بود به اولین مقوله‌ی جزئی با این جمله اشاره کرد «عدم تعریف درست از روان و در اختیار همگان قرار ندادن این تعاریف درست و دقیق از روان انسان باعث شده که عموم مردم رو به سوی تعاریف رمزآلود بیاورند.» مقوله جزئی دوم با جملاتی نظیر این که «افراد عموماً دانش کافی برای کشف اخبار و ادعاهای دروغین یا جعلی در فضای مجازی را ندارند و این باعث سوءاستفاده روان‌شناسان زرد می‌شود.» و یا «دانش روان‌شناختی بسیار کم باعث این اتفاق میشه.» که به ترتیب توسط مصاحبه شونده شماره ۲۴ زنی ۳۷ ساله با مدرک دکتری و مصاحبه شونده شماره ۱۷ مرد ۳۲ ساله با مدرک کارشناسی ارشد، گفته شد. آخرین زیرمقوله در این مورد یعنی ضعف سواد رسانه‌ای در جمعیت عمومی توسط مصاحبه شونده شماره ۷، مرد ۴۵ ساله با مدرک دکتری، با جمله «سواد رسانه‌ای اغلب مردم پایین است و نمی‌دانند که رسانه می‌تواند با چه حربه‌هایی آن‌ها را بازی دهد» بیان شد.

اگر بخواهیم تفسیر ساده‌ای از مقوله‌های محوری ارائه دهیم باید بگوییم دور از انتظار نبود که ویژگی‌های اساسی روان‌شناسی کاذب یعنی سطحی‌نگری اجتماعی‌شده، ظاهر فریبنده (ظاهر فریبی فردی، محیطی، محتوایی) و سوءاستفاده ارائه‌دهندگان روان‌شناسی کاذب از اطلاعات ناکافی افراد جامعه به عنوان مقوله‌های محوری شناخته شوند و پرتکرارترین و محوری‌ترین مقوله پژوهش باشند. گرایش به روان‌شناسی کاذب عموماً در جوامع و محافل سطحی‌نگر گسترش می‌یابد و در میان مصاحبه شونده‌گان کسی نبود که به این موضوع اشاره نکرده باشد. سطحی‌نگری اجتماعی‌شده به نوعی از باورها و عملکردهایی اطلاق می‌شود که مبتنی بر عوامل، دلایل و شرایطی نظیر چشم و هم‌چشمی، سطحی‌نگری شناختی، خرافه‌گرایی، فقدان ثبات هیجانی، تربیت غیرتخصصی، ترویج عرفی‌گرایی، شکل گرفتن هویت یکپارچه، بازدارنده نبودن قوانین و رویه‌ها و عاملیت غیرمؤثر نهادهای متولی شکل گرفته و به‌طور اجتماعی عمومیت یافته است و ارزش‌گذاری می‌شود. این که این مدل خدمات ظاهر فریبنده و جذابیت پوشالی دارد نیز برهیچ‌کس پوشیده نیست. مسئله سوءاستفاده از دانش ناکافی افراد جامعه نیز از مسائل اساسی در افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب است چرا که اگر مردم دانش کافی و سواد رسانه‌ای لازم را داشته باشند هرگز ظاهر فریبنده یک موضوع غیرعلمی آن‌ها را فریب نخواهد داد و سریعاً متوجه دروغین بودن ادعاهای روان‌شناسی کاذب خواهند شد.

۲. عوامل زمینه‌ای در فرآیند افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب

عوامل زمینه‌ای الگوی پارادایمی داده بنیاد فرآیند افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب شامل گسترش نفوذ خدمات روان‌شناسی کاذب در فضای مجازی، تمایل مردم به دریافت خدمات روان‌شناسی زودبازده و ویژگی‌های مخاطبان روان‌شناسی کاذب بود. اولین مقوله در عوامل زمینه‌ای شامل کدهای باز استفاده زیاد از فضای مجازی علی‌الخصوص پس از همه‌گیری کووید ۱۹، در دسترس بودن این مطالب در فضای مجازی، تبلیغات موثر و با نفوذ در فضای مجازی، گستردگی انتشار و فراگیری، نظارت ناکافی بر مطالب منتشر شده در شبکه‌های اجتماعی، اعتماد مردم به فضای مجازی در مقابل بی‌اعتمادی به رسانه‌های رسمی، کمبود افراد علمی آموزش دیده در فضای مجازی و استفاده زیاد روان‌شناسی کاذب از بسترهای مجازی بود. اولین زیرمقوله، استفاده زیاد از فضای مجازی علی‌الخصوص پس از همه‌گیری کووید ۱۹، مقوله پرتکراری بود. برای مثال مصاحبه شونده شماره ۲۰ مرد ۳۸ ساله با مدرک دکتری در این باره گفت: «همه‌گیری کووید و افزایش استفاده از فضای مجازی که روان‌شناسی کاذب و توانسته با این توسعه تکنولوژی خود را سازگار کند و از این موقعیت استفاده کند.» و مصاحبه شونده شماره ۱ نیز اشاره کرد که «بعد از کووید-۱۹ اقبال روان‌شناسی کاذب در میان مردم به شدت افزایش یافت به خاطر این که بیشتر در معرض آن قرار گرفتند و البته نیاز بیشتری هم به دلیل مسائل روانی ناشی از کووید-۱۹ به خدمات روان‌شناسی احساس شد.» و یا مصاحبه شونده شماره ۱۸ که مرد ۳۵ ساله با مدرک کارشناسی ارشد روان‌شناسی که به همه‌گیری کووید ۱۹ با این عبارات اشاره کرد «همه‌گیری کووید-۱۹ باعث افزایش استفاده از روان‌شناسی کاذب به طور چشم‌گیری شد.» دومین زیرمقوله، تبلیغات موثر و با نفوذ روان‌شناسی کاذب در فضای مجازی نیز با جملات متعددی توسط مصاحبه شونده‌های متعدد بیان شد. برای مثال مصاحبه شونده شماره ۱۹ که زنی ۳۶



ساله با مدرک دکتری روان‌شناسی بود گفت: «تبلیغات زیادی که این افراد دارن در فضای مجازی واقعا موثر و مجذوب‌کننده است.» و یا مصاحبه شونده شماره ۴ که گفت: «این‌ها بازاریاب‌های خوبی هستن، یعنی اصول تبلیغات رو بلدن، محصولاتشون رو در دسترس عموم قرار میدن، درسته علمشون کاذبی هست اما تبلیغاتشون مبتنی بر اصول روان‌شناسی اجتماعی‌ست.» و دقیق‌تر موضوع تبلیغات را عنوان کرد. مصاحبه شونده شماره ۲۱ مرد ۴۹ ساله با مدرک دکتری گفت: «روان‌شناسان زرد هم برای تبلیغات وقت صرف می‌کنند هم پول.»

یکی دیگر از زیرمقوله‌ها در این بخش گستردگی انتشار و فراگیری خدمات روان‌شناسی کاذب و مطالب این حوزه بود که مصاحبه شونده شماره ۱۲ دقیق به آن اشاره کرد و گفت: «مثلا تصور کنید صفحه اجتماعی تون رو باز می‌کنید پیام‌هایی میاد که محتوایش همینه، یعنی اون اطلاعاتی که در معرض دید شما قرار می‌گیره از همین جنسه، ورودی‌های شما اینه، خب خواه ناخواه شما درگیرش میشی، یک بخشش اینه یعنی گستردگی انتشارش و فراگیرشدنش.»

سومین مقوله در عوامل زمینه‌ای ویژگی‌های مخاطبان روان‌شناسی کاذب بود که مجموعه کدهای بازی است که ویژگی‌های مشترک افراد استفاده‌کننده از خدمات روان‌شناسی کاذب محسوب می‌شوند و این ویژگی‌ها زمینه را برای استفاده از این خدمات و در نهایت افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب در رسانه‌های اجتماعی مهیا کرده است. مقوله‌های جزئی در این مورد شامل؛ عدم آگاهی از ملاک‌های یک روان‌شناس خوب، تصورات اشتباه مردم از روان‌درمانی، پایین بودن سطح مطالعه در جامعه، داشتن ملاک‌های اعتبار بی‌اساس (مثل تعداد دنبال‌کنندگان)، دانش ناکافی عموم مردم از روان‌شناسی، نداشتن تفکر انتقادی، سواد رسانه‌ای پایین، نرسیدن به بلوغ مورد نیاز شبکه‌های اجتماعی، پذیرش کم نسبت به ضعف‌ها و کمبودها، دنبال راهکار سریع بودن و سطحی بودن بود. عدم آگاهی از ملاک‌های یک روان‌شناس خوب اولین زیرمقوله در این مورد است و مصاحبه شونده شماره ۱۴ در این باره گفت: «نداشتن علم و آگاهی از ملاک‌های درست انتخاب کردن روان‌شناس از عواملی ست که می‌تواند موثر باشد.» و مصاحبه شونده شماره ۲۲ در این باره گفت: «وقتی مردم ندانند روان‌شناس خوب کیست این موضوع که پیرو روان‌شناسان زرد باشند عجیب نیست.» تصورات اشتباه مردم از روان‌درمانی زیرمقوله بعدی بود که در متن مصاحبه با مصاحبه شونده شماره ۲۱ چنین عنوان شد «امروز مردم ما فکر می‌کنن وقتی پیش روان‌شناس میرن باید روان‌شناس صحبت کنه تا اون حالش خوب بشه یعنی تصویری که از روان‌درمانی دارن اشتباهه و این باعث میشه که روان‌شناسی زرد از این تصور اشتباه به نفع خودش استفاده کنه.» پایین بودن سطح مطالعه در جامعه زیرمقوله سوم است که مصاحبه شونده شماره ۱۶ در این باره گفت: «از طرف دیگه عدم مطالعه زیاد در جامعه باعث میشه که افراد فکر کنن هرچیزی که در مجامع زرد مطرح میشه درسته چون توی کتاب نوشته شده، توی فیلم یا توسط روان‌شناس گفته شده.» داشتن ملاک‌های اعتبار بی‌اساس (مثل تعداد دنبال‌کنندگان) زیرمقوله بعدی بود که مصاحبه شونده شماره ۸ در این باره گفت: «همچنین به وجود آمدن ملاک‌های تشخیص صلاحیت و اعتبار افراد بر مبنای تعداد دنبال‌کنندگان و داشتن تیک‌های آبی و غیره نیز منجر به افزایش استفاده ناآگاهانه‌ی عوام از این قبیل خدمات کاذب می‌باشد.»

هرروز استفاده انسان‌ها از رسانه‌های اجتماعی در حال افزایش است و رسانه‌ها در تمامی لحظات زندگی با ما همراه هستند. و روان‌شناسی کاذب با گسترش و نفوذ بسیار زیاد خود در بستر رسانه‌های اجتماعی راه خود را به لحظات زندگی انسان‌ها باز کرده‌است. اگر زمینه فعالیت روان‌شناسان کاذب در رسانه‌های اجتماعی فراهم نبود و روان‌شناسی کاذب در رسانه‌های اجتماعی با نفوذ بسیار زیاد فعال نبود قطعا استفاده مردم از خدمات روان‌شناسی کاذب نیز چنین زیاد نبود. دوران همه‌گیری کووید-۱۹ با افزایش چشمگیر استفاده مردم تمام دنیا از رسانه‌های اجتماعی، اهمیت اطلاعات و محتوای منتشر شده در تمامی بسترهای رسانه‌ای را چندین برابر کرده‌است. روان‌شناسان کاذب تاکنون بسیار خوب از زمینه فراهم‌شده استفاده کرده‌اند. در این میان مردم با تمایل داشتم به دریافت درمان‌های سریع، به حل سریع مسائل و استفاده از خدمات زودبازده بدون توجه به مدت زمان اثر درمان و پایایی آن نیز به رواج روان‌شناسی کاذب کمک کرده‌اند. این درحالی‌ست



که نبود تفکر انتقادی، سواد رسانه‌ای، بلوغ موردنیاز شبکه‌های اجتماعی، پذیرش نسبت به ضعف‌ها و کمبودها و غیره به افزایش استفاده از خدمات روان‌شناسی کاذب کمک کرده است.

۳. شرایط علی در فرآیند افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب

شرایط علی احصاء شده در الگوی پارادایمی داده بنیان پژوهش حاضر شامل سه مقوله ضعف عملکرد جامعه روان‌شناسی و سازمان‌های مرتبط، جذابیت خدمات روان‌شناسی کاذب و دسترسی پذیری بود.

اولین مقوله که پرتکرارترین و مهم‌ترین مقوله از نظر مصاحبه شونده‌گان بود، ضعف عملکرد جامعه روان‌شناسی و سازمان‌های مرتبط، شامل هشت زیرمقوله بود. اولین زیرمقوله آن مدرک‌گرایی و ضعف سواد علمی فارغ‌التحصیلان بود که مصاحبه شونده شماره ۲۴ در این باره گفت: «این که در کشور خیلی از افراد برای این رشته پذیرفته میشن به خاطر این که صندلی‌های دانشگاه پر بشه خیلی‌ها رو می‌شناسم که پول میدن که فقط مدرک بگیرن و هیچ علمی ندارن و اسم خودشون رو هم روان‌شناس میدارن.»

دومین زیرمقوله، فعالیت کم متخصصان و اساتید بنام در فضای مجازی، بود که در مصاحبه با مصاحبه شونده شماره ۱ این‌طور بیان شد: «من همیشه نظرم اینه که روان‌شناسان و اساتید بنام تو فضای مجازی فعالیت کمی دارن و اگر هم فعالیتی دارن مثل این‌ها نیست که لایوهای رایگان باشه یا حالا نمونه‌ای از دوره‌ها به صورت رایگان گذاشته بشه که حداقل عامه مردم یک تفاوتی رو ببینن و بفهمن که چی درسته و چی غلطه.»

مقوله بعدی جذابیت خدمات روان‌شناسی کاذب بود که از مقوله‌های جزئی استفاده از موضوعات خرافی، مهارت‌های جذب بالا در روان‌شناسان کاذب، ساده بودن و سطحی بودن مطالب، ایجاد حس خوب آنی در مراجعان با استفاده از جملات انگیزشی، بازیچه کردن مراجع با ایجاد جو ابراز وجود در جلسات روان‌شناسی کاذب، مهارت سخنوری بالا داشتن روان‌شناسان کاذب، استفاده از الفاظ عریان و جذاب و راهگشا بودن در برخی موارد تشکیل شده بود.

یکی از زیرمقوله‌های این بخش استفاده از موضوعات خرافی بود. این مسائل در مصاحبه با مصاحبه شونده شماره ۱۷ این‌طور بیان شد «باورهای فرهنگی، مذهبی و سنتی یک جامعه می‌تونه باور به جادو، معجزه و هرچیزی رو وقتی در یک جامعه ترویج داده بشه افراد اون جامعه مستعدتر هستن برای این که سراغ راه حل‌های ساده برن.» و مصاحبه شونده شماره ۲۰ گفت: «باور به جادو، معجزه و هرچیزی رو وقتی در یک جامعه ترویج داده بشه روان‌شناسی کاذب ترویج داده شده.»

یکی دیگر از مقوله‌ها در این بخش، دسترسی پذیری خدمات روان‌شناسی کاذب است که با مقوله‌های جزئی فراوانی محتوای روان‌شناسی کاذب در فضای مجازی، تعداد خیلی زیاد دنبال‌کننده‌های روان‌شناسان غیرعلمی، تبلیغات فراگیر و جذاب محتواهای مرتبط با روان‌شناسی کاذب، ارائه مطالب روان‌شناسی کاذب از طریق رسانه‌های مختلف و حتی رسمی و تبلیغات دهان به دهان مشخص شد.

در بحث راجع به شرایط علی الگوی پارادایمی فرآیند افزایش اقبال عمومی به استفاده از خدمات روان‌شناسی کاذب در رسانه‌های اجتماعی باید گفت زمانی که جامعه روان‌شناسی و سازمان‌های ذی‌ربط در ارائه خدمات علمی و موثر روان‌شناختی و همین‌طور برخورد و جلوگیری از گسترش و افزایش نفوذ روان‌شناسی کاذب ضعیف عمل می‌کند، جامعه برای رفع نیاز خود به خدمات روان‌شناختی به تنها گزینه موجود یعنی روان‌شناسی کاذب که از قضا بسیار هم پر زرق و برق است مراجعه می‌کند و شاید بتوان گفت که در این موقعیت نمی‌توان مردم را مقصر دانست. روان‌شناسی کاذب جذاب و فریبنده در تمامی رسانه‌های اجتماعی به راحتی در دسترس است و فاصله افراد با استفاده از این خدمات و در اغلب موارد آسیب دیدن از این خدمات به اندازه یک کلیک است. در جامعه‌ای با خدمات روان‌شناسی ضعیف، نظارت ناکارآمد بر



خدمات روان‌شناختی، روان‌شناسی کاذب بسیار جذاب و فریبنده و البته در دسترس، افزایش گرایش مردم به استفاده از این خدمات کاملاً قابل پیش‌بینی است.

۴. شرایط مداخله‌گر در فرآیند افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب

شرایط مداخله‌گر در پژوهش حاضر شامل دو مقوله بود. اولین مقوله باورهای اجتماعی بود که خود از سه مقوله‌ی جزئی تشکیل شده بود، این سه مقوله مطرح کردن مسائل تابو، باورهای مردم به معجزه و جادو(خرافات)، دنبال کردن مد روز بودند. زیرمقوله مطرح کردن مسائل تابو در چند مصاحبه تکرار شد برای مثال مصاحبه شونده شماره ۲۱ گفت: «صحبت در مورد مسائل تابو نظیر سکس‌تراپی و خودارضایی چون صحبت در مورد این جور مسائل در جامعه همیشه مورد سرکوب واقع شده میتونه جذاب باشه و مردم پیگیری می‌کنن کلا مردم احساس می‌کنند فردی که درباره مسائل تابو حرف میزنه جذابه». و یا مصاحبه شونده شماره ۱۳ که گفت: «مسائل تابو همیشه برای مردم جذابه و این روان‌شناسان از این موضوع استفاده می‌کنند. وقتی مردم باور داشته باشند که راجع به مسائل تابو نباید حرف بزنند و نمی‌توانند آن را حتی پیش درمانگر خود مطرح کنند وقتی این افراد در یک لایو یا دوره‌ای غیرحضوری درباره این مسائل صحبت می‌کند مردم احساس خوبی خواهند داشت و جذب آن خواهند شد.» در رابطه با زیرمقوله باورهای مردم به معجزه، جادو و خرافات مصاحبه شونده شماره ۱۸ گفت: «مردم در لایه‌های زیرین وجود خود به خرافات اعتقاد دارند یا این‌که در بطن وجود خود آرزو می‌کنند که کاش جادو و معجزه وجود داشته باشد. وقتی روان‌شناسان زرد رضایت مراجعان را منتشر می‌کنند که معجزه دیده‌اند باعث می‌شود مردم به معجزه اعتقاد آشکار پیدا کنند. درحالی‌که این نمی‌تواند حقیقت داشته باشد.»

دومین مقوله در شرایط مداخله‌گر در این مدل عوامل اقتصادی بود. این مقوله شامل مقوله‌های جزئی رایگان یا ارزان بودن برخی خدمات روان‌شناسی کاذب، ترجیح مردم به استفاده از خدمات ارزان‌تر و گران قیمت بودن خدمات روان‌شناسی بود که همگی مقوله‌های پرتکراری محسوب می‌شدند.

باورهای اجتماعی و عوامل اقتصادی به عنوان شرایط عمومی محیطی بر مقوله اصلی و محوری تاثیر به‌سزایی دارند. اغلب مردم از مطرح شدن مسائل تابو استقبال می‌کنند، تمایل دارند به خرافات اعتقاد داشته باشند یا واقعا دارند و البته که از دنبال کردن مد روز لذت می‌برند. در جامعه، روان‌شناسی کاذب با استفاده از موضوعات جذاب و تابو و ارائه راهکارهای خرافی که در جهت خوشایند مردم عمل می‌کند جذاب می‌شود و موردعلاقه واقع می‌شود و بدون این‌که مردم متوجه بشوند از دانش ناکافی آن‌ها سوءاستفاده می‌کند. از طرفی بسیاری از افراد جامعه از لحاظ مالی نمی‌توانند از پس هزینه زیاد جلسات روان‌درمانی برآیند و خدمات بیمه‌ای هم وجود ندارد بنابراین مردم ناخواسته به سمت استفاده از خدمات ارزان‌تر هرچند با احتمال تاثیر کمتر کشیده خواهند شد. البته این‌که بعضی از خدمات روان‌شناسی کاذب در راستای جذب مخاطب، رایگان است نیز موثر است. این خدمات رایگان معمولاً زودبازده و ناپایدار هستند اما قبل از تمام شدن اثر آن‌ها بسیاری از افراد جامعه را به خود جذب می‌کنند و آن‌ها دریافت خدمات روان‌شناسی کاذب را آغاز می‌کنند. البته لازم به ذکر است که همه خدمات روان‌شناسی کاذب ارزان نیستند(بعضی بسیار گران قیمت هستند). در این جا جذابیت محتوا، باور به خرافات و معجزه و مواردی از این دست باعث گرایش افراد به این شکل از خدمات است.

۵. راهبردها در فرآیند افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب

راهبردها در این الگوی پارادایمی شامل چند مقوله بود. اولین مقوله در این بخش انفعال بود. این مقوله شامل مقوله‌های جزئی انفعال ذی‌نفوذان و رسانه، دامن زدن رسانه‌ها، سکوت نخبگان، انکار پدیده‌ی روان‌شناسی کاذب و توصیه‌گری بود. اولین زیرمقوله یعنی انفعال ذی‌نفوذان و رسانه در مصاحبه با مصاحبه شونده شماره ۱۹ این‌طور عنوان شد «وقتی می‌بینیم استادان، کارآفرینان، نخبگان و... نه تنها در



رسانه‌های اجتماعی فعال نیستن حتی وقتی هم هستن تعداد خیلی کمی مخاطب دارن و کمتر فعالان عملاً زمینه برای استفاده از نظرات متخصصان و افراد خبره در اون جامعه کاهش پیدا می‌کنه و فرصت برای جولان دادن افراد کم سواد و یا صرفاً مشهور فراهم میشه.» و یا در مصاحبه با مصاحبه شونده شماره ۲۰ که در این باره گفت: «در جامعه‌ای که دانشگاهیانش برای خودشون این احساس نیاز و تعهد رو ندارن که باید حرفای علمی و تخصصی شون رو به اطلاع مردم جامعه برسونن، مردم اون جامعه بیشتر درگیر صحبت‌های عامه‌پسند میشن.»

دومین مقوله در راهبردها، سوءاستفاده متخصصان بود که مقوله‌های جزئی آن شامل استفاده متخصصان از مداخلات غیراصولی روان‌شناسی کاذب، به دنبال به روز کردن خود نبودن و به دنبال یادگرفتن مداخلات اصولی نبودن می‌شد. اولین زیرمقوله را مصاحبه شونده شماره ۲۱ این‌طور بیان کرد «حتی روان‌شناسان با مدرک آکادمیک هم از مداخلات غیراصولی استفاده می‌کنند و اگر بخواهند به خدمات روان‌شناسی کاذب اعتراض کنند باید عملاً به خودشون اعتراض کنند.» در رابطه با زیرمقوله بعدی مصاحبه شونده شماره ۱ گفت: «وقتی روان‌شناسان متخصص و آکادمیک به دنبال علوم و پژوهش‌های روز دنیا نباشند بعید نیست که خرافات جای درمان‌های موثر را بگیرد.» زیرمقوله به دنبال یادگرفتن مداخلات اصولی نبودن هم در مصاحبه با مصاحبه شونده شماره ۳ مطرح شد که گفت: «روان‌شناسان آکادمیک پس از فارغ‌التحصیلی نیاز به بسیاری از آموزش‌های تکمیلی دارند و اگر به دنبال این موارد نباشند خود مروج روان‌شناسی کاذب خواهند بود.»

سومین زیر مقوله یعنی نادیده گرفتن مسائل ایجاد شده در پی رواج روان‌شناسی کاذب در مصاحبه با مصاحبه شونده شماره ۲۱ این‌طور عنوان شد: «وقتی سازمان‌هایی که وظیفه نظارت بر فعالیت‌های روان‌شناسی رو دارن نظارت غیرمؤثر دارن یا عملاً قوانین ناکارآمد دارن و همچنین هزینه رعایت نکردن قوانین خیلی پایینه، افراد سوءاستفاده‌کننده جسور میشن و به خودشون اجازه میدن در هر حوزه‌ای وارد بشن و سلامت روان جامعه رو به خطر بندازن. همچنین خدمات معیوب خودشون رو تبلیغ کنن.»

روان‌شناسی کاذب غیرعلمی، فریبنده و سوءاستفاده‌کننده از اطلاعات ناکافی جامعه از طریق انفعال، سوءاستفاده متخصصان از شرایط موجود و نادیده گرفتن مسائل ایجاد شده در پی رواج روان‌شناسی کاذب تبعات غیرقابل جبرانی برای جامعه پدید می‌آورد.

۶. تبعات در فرآیند افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب

اولین مقوله در بخش تبعات پدیده‌ی گرایش به خدمات روان‌شناسی کاذب که مهم‌ترین مقوله از نظر مصاحبه شوندگان بود با عنوان تضعیف جایگاه روان‌شناسی شامل پنج زیرمقوله بود. بی‌اعتمادی به روان‌شناسان و بی‌اعتبار شدن آن‌ها پرتکرارترین زیرمقوله بود. برای مثال در مصاحبه با مصاحبه شونده شماره ۴ این‌طور بیان شد: «از آسیب‌هایی که وجود داره میشه به بی‌اعتمادی به روان‌شناسان اشاره کرد.» و یا مصاحبه شونده شماره ۱۶ در این باره گفت: «فردی که تجربه رفتن پیش روان‌شناسان زرد رو داشته باشه بنا بر قانون تعمیم می‌گه من روان‌شناس رفتم بی فایده، روان‌شناس‌ها خودشون نمی‌فهمن ... و این رو تعمیم میدن به سایر روان‌شناس‌ها و در نتیجه صنف روان‌شناسی آسیب می‌بینه، یعنی نگاه مردم به سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره بدبینانه میشه.» و مصاحبه شونده شماره ۱۷ گفت «برای جامعه روان‌شناسی، این مشتبه شدن باعث میشه که اعتبار روان‌شناسی علمی هم بره زیر سؤال چون افرادی که رفتن سراغ کتاب‌ها و روان‌شناسان زرد فکر می‌کنن که شناخت کافی دارن نسبت به روان‌شناسی ولی روان‌شناسی پاسخگوی آن‌ها نیست و خودبه‌خود به روان‌شناسی علمی هم لطمه می‌زنه.» زیرمقوله دوم از دست رفتن جایگاه واقعی اساتید و متخصصان در مصاحبه با مصاحبه شونده شماره ۱۵ این‌طور عنوان شد: «از طرف دیگه خب اگه مسائل اقتصادی، اجتماعی و وجهه اجتماعی رو هم در نظر بگیریم، این‌ها هم در جامعه آسیب می‌بینن یعنی روان‌شناس‌ها از یک جایگاهی که برازنده آن‌هاست برخوردار نخواهند بود.»

دومین مقوله در این بخش کاهش سطح سلامت روان اجتماع بود که بیشترین مقوله‌های جزئی را داشت. اولین زیرمقوله آن افزایش میزان افسردگی بود که مصاحبه شونده شماره ۲۱ درباره‌اش گفت: «بزرگ‌ترین آسیب افسردگی هست چون بدون این‌که به فرد حل مسئله و



برنامه‌ریزی یاد بده فرد را در مسیری قرار میدهد که انگار رابطه علت و معلولی هم در این مسیر گم شده و طبعاً فرد می‌تونه بعد از یه مدتی که تصویرسازی ذهنی هم کرد و نتیجه‌ای نگرفت به این نتیجه برسه که شاید مقصر خودش و به فرد آسیب میزنه و باعث افسردگی میشه». مصاحبه شونده شماره ۱۰ نیز در این باره گفت: «بالا رفتن میزان افسردگی در جامعه که باعث افزایش نیاز به خدمات روان‌شناسی می‌شود از تبعات این شکل از خدمات است».

مقوله دیگر در این بخش تنزل سطح فرهنگ جامعه بود که خود از چند زیرمقوله تشکیل می‌شد. اولین زیرمقوله تخریب بنیان اخلاق در جامعه بود که مصاحبه شونده شماره ۶ درباره‌اش گفت: «تخریب بنیان اخلاق در جامعه از تبعات روان‌شناسی کاذب است که باعث افزایش کلاهبرداری شده است».

یکی دیگر از زیرمقوله‌های این بخش تخریب بنیان خانواده بود که در مصاحبه با مصاحبه شونده شماره ۲۱ این‌طور عنوان شد: «تخریب بنیان‌های خانواده در جامعه که بسیاری از آموزش‌های ابتدایی کودکان را تحت تاثیر قرار می‌دهد که این‌ها مسائل که نیاز به حل شدن توسط روان‌شناس دارند افزایش می‌یابند». زیرمقوله نهایی پرورش ذهنیت اشتباه و انتقال آن به نسل‌های بعد بود که در مصاحبه با مصاحبه شونده شماره ۱۴ این‌طور بیان شد «به اضافه این‌که پیامدهای بسیار وحشتناک در زمینه سلامت مردم داشته باشه یعنی مردم ما در یک مسیر انحرافی بیفتن و راهکارهایی رو آموزش ببینن که هیچ نسبتی با مسائل علمی و سلامت آن‌ها نداره درواقع یک نسلی میتونه در ایران تولید بشه و گستره وسیعی از مردم ذهنیت‌های اشتباه درباره سلامت روان پیدا کنن، همین نسل ازدواج میکنه صاحب فرزند میشه و نسل بعدی رو تربیت می‌کنه و می‌تونه باعث انحطاط یک ملت بشه».

این‌که افزایش اقبال عمومی به خدمات روان‌شناسی کاذب برای افراد جامعه به صورت فردی و برای جامعه به عنوان یک کل آسیب‌زا است بر هیچ کس پوشیده نیست. تبعات یافته شده در الگوی پارادیمی این پژوهش، موارد بسیار مهم و قابل توجهی هستند. در اولین سطح تضعیف جایگاه روان‌شناسی آسیب‌های جبران‌ناپذیری به بدنه جامعه وارد خواهد کرد که این‌ها از نظر من این آسیب وارد شده به اعتماد مردم به روان‌شناس و علم روان‌شناسی خدشه وارد شده است. مردم، روان‌شناسی کاذب پرآسیب را نمی‌توانند از روان‌شناسی علمی و موثر تفکیک کنند و در نتیجه با استفاده از خدمات روان‌شناسی کاذب و آسیب دیدن از سمت آن اعتمادشان به علم روان‌شناسی از دست می‌رود. این موضوع جایی به حد اعلا خود می‌رسد که خدمات روان‌شناسی کاذب توسط روان‌شناسان علمی و آکادمیک ارائه شود. با اعتماد کم مردم به روان‌شناسی و تضعیف جایگاه روان‌شناسی در جامعه آسیب‌های روانی افراد جامعه و مشکلات سطحی یا عمیق حل نخواهند شد و سطح سلامت روان جامعه‌ای که مردم آن به روان‌شناس اعتماد ندارند بسیار پایین خواهد آمد و در نهایت این بی‌اعتمادی سینه به سینه در بین نسل‌های مختلف منتقل می‌شود، خانواده و اخلاق آسیب می‌بیند و ضارزش‌ها جایگزین ارزش‌ها می‌شوند. یافته‌های مطالعه افتخاری، رحمانی و صالحی (۱۴۰۲) نشان داد که آسیب‌های روان‌شناسی کاذب، چند وجهی بوده و شامل صدمات عاطفی، آسیب‌های مالی، مداخله غیراصولی، انگ و آسیب‌های اخلاقی است. این مطالعه با برجسته ساختن آسیب‌های قابل توجه مرتبط با روان‌شناسی کاذب در ایران، بر نیاز مبرم به افزایش مقررات و نظارت بر روان‌شناسی کاذب به منظور جلوگیری از بروز آسیب در سطح سلامت عمومی تاکید می‌کند. نویسندگان در این مطالعه یادآور می‌شوند که دلالت‌های برآمده از یافته‌های این مطالعه به سیاست‌گذاران، متخصصان سلامت روان و جمعیت عمومی سرایت پیدا می‌کند و اهمیت جستجوی مداخلات روان‌شناختی مبتنی بر شواهد را پررنگ می‌سازد. تحقیقات آینده باید اثربخشی اقدامات نظارتی برای جلوگیری از گسترش روان‌شناسی کاذب و محافظت از سلامت روان عمومی را بررسی کنند. تبعات یا بهتر بگوییم عواقب رواج روان‌شناسی کاذب، آنقدر قابل اهمیت است که اقدام برنامه‌ریزی شده و موثر را ضروری و فوری می‌کند.



با برقراری ارتباط بین مقوله‌های به دست آمده از داده‌ها و یادداشت‌های فنی پژوهشگر، الگوی تجسمی فرآیند بدین شکل تدوین یافت که ارتباط میان تمامی موارد مذکور، در نهایت به تکوین نظریه‌ی میانی در این پژوهش منجر شد. گزاره‌های حاصل از الگوی پارادایمی کاوش شده در پژوهش حاضر به شرح زیر است:

۱. ضعف عملکرد جامعه روان‌شناسی و سازمان‌های مرتبط، بر سطحی‌نگری اجتماعی‌شده خدمات روانشناسی کاذب، ظاهر فریبنده آن و سوءاستفاده از اطلاعات ناکافی افراد جامعه اثر می‌گذارد و آن را تشدید می‌کند.
 ۲. جذابیت و دسترسی‌پذیری خدمات روان‌شناسی کاذب بر ظاهر فریبنده روان‌شناسی کاذب می‌افزاید.
 ۳. ضعف عملکرد جامعه روان‌شناسی و سازمان‌های مرتبط، از طریق دامن زدن به سطحی‌نگری اجتماعی‌شده بر افزایش مداخله‌های غیراصولی و سوءاستفاده متخصصان اثر دارد.
 ۴. جذابیت خدمات روان‌شناسی کاذب و دسترسی‌پذیری آن از طریق ایجاد ظاهر فریبنده مداخلات غیراصولی که صرفاً به ظاهر جذاب اکتفا می‌کنند را افزایش می‌دهد.
 ۵. گسترش نفوذ خدمات روان‌شناسی کاذب در فضای مجازی، فریبندگی ظاهری این خدمات را تشدید می‌کند.
 ۶. تمایل مردم به دریافت خدمات روان‌شناسی زودبازده و ویژگی‌های مخاطبان روان‌شناسی کاذب، بسترساز سوءاستفاده روان‌شناسان کاذب از اطلاعات ناکافی مردم جامعه است.
 ۷. عوامل اقتصادی و باورهای اجتماعی در ایجاد و تقویت اثرگذاری ظاهر فریبنده روان‌شناسی کاذب مداخله می‌کنند.
 ۸. احتمالاً باورهای اجتماعی در سطحی‌نگری اجتماعی‌شده خدمات روان‌شناسی کاذب نقش دارد.
 ۹. عوامل اقتصادی، سوءاستفاده روان‌شناسان کاذب از اطلاعات ناکافی افراد جامعه را تسهیل می‌کند.
 ۱۰. باورهای اجتماعی با نقش داشتن در سطحی‌نگری اجتماعی‌شده خدمات روان‌شناسی کاذب، مداخلات غیراصولی را افزایش داده و احتمالاً سوءاستفاده متخصصان را نیز منجر می‌شود.
 ۱۱. سطحی‌نگری اجتماعی‌شده بر مداخله غیر اصولی و سوءاستفاده متخصصان، بیشتر و بیشتر دامن می‌زند.
 ۱۲. ارائه خدماتی که مبتنی بر علم روان‌شناسی نیستند از طریق افزایش مداخله‌های غیراصولی و سوءاستفاده متخصصان، احتمالاً منجر به تضعیف جایگاه روان‌شناسی و کاهش سطح سلامت روان اجتماع می‌شود.
 ۱۳. ظاهر فریبنده روان‌شناسی کاذب از طریق افزایش مداخله‌های غیراصولی و سوءاستفاده متخصصان، در تضعیف جایگاه روان‌شناسی نقش دارد.
 ۱۴. مداخله غیراصولی، سوءاستفاده متخصصان و نادیده گرفتن مسائل ایجاد شده در پی رواج روان‌شناسی کاذب، کاهش سطح فرهنگ جامعه، تضعیف جایگاه روان‌شناسی و کاهش سطح سلامت روان اجتماع را به دنبال دارد.
- به مانند هر پژوهش دیگری، پژوهش حاضر نیز با محدودیت‌هایی مواجه است. یکی از محدودیت‌های آن، حجم نمونه کوچک مورد مطالعه است که ممکن است معرف کل جمعیت متخصصین و اطلاع‌رسان‌ها نباشد. همچنین ضعف عمیق مبانی نظری در این حوزه و فقدان پژوهش‌های داخلی و خارجی مشابه نیز یکی از عمده محدودیت‌های این پژوهش است که عملاً امکان مقایسه نتایج و تبیین‌های احتمالی را دشوار ساخت. در انتهای مطالعه، ضمن تاکید بر این‌که مسئله روان‌شناسی کاذب و اثرات ناشی از آن به‌رغم اهمیت بالای آن، از یک خلاء پژوهشی عمیق رنج می‌برد، پیشنهاد می‌شود تحقیقات آینده بر اثربخشی اقدامات نظارتی به منظور جلوگیری از گسترش روان‌شناسی کاذب و محافظت از سلامت روان عمومی تمرکز کنند. همچنین با توجه به شرایط علی و زمینه‌ای احصاء‌شده، پیشنهاد می‌شود تصمیم‌گیرندگان و



متخصصان حوزه سلامت روان نسبت به برنامه‌ریزی برای مداخله در بحران روان‌شناسی کاذب در جامعه، تصمیمات راهبردی و اقدامات موثری را پیگیری و عملیاتی نمایند. پرواضح است که سازمان نظام روان‌شناسی می‌تواند از یافته‌های پژوهش حاضر در دوره‌های آموزشی خود برای آگاه‌سازی روان‌شناسان از حدود و ثغور خدمات اصیل روان‌شناسی و خدمات روان‌شناسی کاذب استفاده نماید. هم‌چنین به مراجعین و دریافت‌کنندگان خدمات روان‌شناختی پیشنهاد می‌شود که هنگام مراجعه به روان‌شناس مدارک علمی و دانشگاهی روان‌شناس را جویا شوند و در صورت نداشتن مدرک آکادمیک روان‌شناسی از دریافت خدمات اجتناب کنند و نیز پیشنهاد می‌شود که مراجعان پیش از شروع فرآیند درمان از رویکرد روان‌شناس آگاهی یافته و راجع به علمی بودن آن تحقیق کنند و در صورت علمی بودن، دریافت خدمات را آغاز کنند. به استادان حوزه‌های علوم رفتاری به ویژه روان‌شناسی و مشاوره پیشنهاد می‌شود در تبیین بیشتر این مفهوم و راهنمایی دانشجویان و دانش‌آموختگان بیش از پیش بکوشند تا تفاوت روان‌شناسی کاذب با روان‌شناسی اصیل بیش از پیش تبیین شود؛ به پژوهشگران علاقه‌مند پیشنهاد می‌شود، ابزار مناسبی برای سنجش کیفیت خدمات روان‌شناسی و تمایز آن با موارد کاذب تدوین و هنجاریابی شود؛ بسته‌های حمایتی برای افراد آسیب‌دیده ناشی از صدمات روان‌شناسی کاذب تدوین شود؛ مفهوم‌پردازی روان‌شناسی کاذب به صورت جدی از منظر متخصصان و افراد درگیر در این فعالیت‌ها صورت‌بندی گردد؛ در انتها به متولیان صدا و سیما پیشنهاد می‌شود در راستای ایفای مأموریت‌های خود، تبلیغات و برنامه‌های گسترده آموزشی و تبلیغی را در زمان‌های مناسب و شبکه‌های پرمخاطب، ارائه و پیگیری نمایند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

References

- Bhatt, R., & Dhasmana, S. (2021). Pseudo psychological practices in counselling settings in India. *Bharatiya Journal of Counselling Psychology*, 1(1). <https://doi.org/10.5897/IJPC2017.0501>
- Eftekhari, N., Rahmani, M. A., & Salehi, K. (2023). A phenomenological approach to the consequences of pseudo-psychology from the point of view of clients: the need for action by the Iranian psychological society. *medical journal of mashhad university of medical sciences*, 66(1). <https://doi.org/10.22038/mjms.2023.22869>



- Furnham, A., & Hughes, D. J. (2014). Myths and misconceptions in popular psychology: Comparing psychology students and the general public. *Teaching of Psychology, 41*(3), 256-261. <https://doi.org/10.1177/0098628314537984>
- Furnham, A., & Robinson, C. (2022). Myths and misconceptions about personality traits and tests. *Personality and individual differences, 186*, 111381. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111381>
- Hall, P. A. (2013). Psychological science. In M. D. Gellman & J. R. Turner (Eds.), *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4419>
- Kaviani Arani, M., & Panahi, A.-A. (2020). *Psychology in the Quran: Concepts and Teachings*. Seminary and University Research Institute. <https://b2n.ir/x25265>
- Lack, C. W., & Rousseau, J. (2022). Mental health, pop psychology, and the misunderstanding of clinical psychology. *Reference Module in Neuroscience and Biobehavioral Psychology, 11*, 47-62. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818697-8.00052-2>
- Smith, H. (2023). The fascinating world of behavioral Sciences: Unraveling the mysteries of human behavior. *J Pub Health Nutri, 6*(4), 163-164. <https://b2n.ir/u13833>
- Tavris, C. (2014). *Science and pseudoscience in clinical psychology*. Guilford Publications. <https://b2n.ir/y18611>
- VandenBos, G. R. (2015). *APA dictionary of psychology* (2nd ed.). American Psychological Association. <https://b2n.ir/u73313>