

پیش بینی آشفته‌گی روانی بر اساس سبک های هویت میان نوجوانان

لیلا اکبری

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی

نام نویسنده مسئول:

لیلا اکبری

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۶/۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۸/۲۲

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش سبک های هویت در آشفته‌گی روانی نوجوانان انجام شد. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی نوجوانان مبتلا به آشفته‌گی روانی کرج در سال ۱۳۹۶ بود. روش نمونه گیری در پژوهش حاضر بصورت در دسترس بود. و با استفاده از این روش از بین جامعه آماری تعداد ۱۲۰ نفر به عنوان نمونه آماری در نظر گرفته شد. داده ها با استفاده از مقیاس افسردگی، اضطراب و ترس لایبوند و لایبوند (۱۹۹۵) و پرسشنامه سبک های هویتی برزونسکی (۱۹۹۸) جمع آوری شد، برای تحلیل داده های بدست آمده از شاخص های آمار توصیفی مثل میانگین و انحراف معیار و برای بررسی فرضیات پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده شد. یافته ها نشان داد بین نمرات آشفته‌گی روانی با سبک اطلاعاتی، سبک هنجاری، سبک تعهد رابطه منفی معناداری وجود دارد. همچنین بین آشفته‌گی روانی و سبک اجتنابی/ سردرگمی رابطه مثبت معناداری وجود دارد.

واژگان کلیدی: آشفته‌گی روانی، سبک های هویت، نوجوانان.

مقدمه

نوجوانی یکی از بحرانی‌ترین ادوار زندگی به حساب می‌آید، زیرا به همراه تحولات جسمانی، یک سلسله دگرگونی‌ها در احساسات، عواطف، تمایلات و تخیلات فرد به وجود می‌آید که از آن جمله می‌توان به عدم تعادل و بی‌ثباتی، زودرنجی، یأس و افسردگی زودرس در مقابله با ناکامی‌ها اشاره کرد. یکی از شایع‌ترین و ناتوان‌کننده‌ترین مشکلات جوانان و نوجوانان افسردگی است. این اختلال که با کاهش انرژی و علاقه، احساس گناه، اشکال در تمرکز، بی‌اشتهایی و افکار مرگ و خودکشی مشخص می‌شود، ضمن تغییر در سطح فعالیت، توانایی‌های شناختی، تکلم، وضعیت خواب، اشتها و سایر ریتم‌های بیولوژیک، ممکن است به اختلال در عملکرد شغلی، روابط اجتماعی و بین‌فردی منجر شود. علائم افسردگی در طی این دوران شایع‌تر از سایر مقاطع سنی می‌باشد، به نحوی که در ۱۴ سالگی به میزان ده برابر بیشتر از سن ۱۰ سالگی مشاهده شده است. احتمال ابتلاء به افسردگی از سنین کودکی تا کهنسالی وجود دارد اما در اغلب اوقات شروع در نوجوانی و اوایل جوانی است. آشفتگی روانشناختی که شامل زیر مولفه‌های استرس، افسردگی و اضطراب می‌باشد، از جمله رایج‌ترین مسایل و مشکلات روانی و عاطفی در زندگی افراد امروزی به شمار می‌روند. بروز این گونه مسایل بر اغلب کنش‌های شناختی و عاطفی تأثیر می‌گذارد، سلامت و بهداشت روان افراد و جامعه را در معرض خطر قرار می‌دهد و فرد را به سوی نوعی تعادل روانی، عاطفی و شناختی سوق می‌دهد (کولز، ۲۰۱۵). یکی از مسائلی که امروزه در حوزه روانشناسی و آسیب‌های اجتماعی مطرح می‌شود، مسئله هویت^۱ است. شکل‌گیری هویت و دستیابی به تعریف منسجمی از خود، یکی از چالش‌های تحولی عمده و مهم‌ترین جنبه تحول روان شناختی در طول نوجوانی و بزرگسالی است. انسان‌ها برای تنظیم و اداره موثر زندگی‌شان به ساختار هویتی با ثبات و معنادار نیاز دارند که موجب احساس بی‌همتایی (مک‌آدامز و اولسون^۲، ۲۰۱۷) و تداوم خود در طول زمان و مکان می‌شود و چارچوبی برای تصمیم‌گیری‌ها، حل مسئله و تفسیر تجربه و اطلاعات مربوط به خود را فراهم می‌آورد و بر این اساس، احساس هویت از طریق شناخت خود و رشد مفهوم خود که در تعامل با محیط فیزیکی و اجتماعی تجربه می‌شود، شکل می‌گیرد (برزونسکی^۳ و همکاران، ۲۰۰۱).

ولیوارس و بوسما^۴ (۲۰۱۵) به طور موکد پیامد شکل‌گیری هویت مطلوب را از نظر رشدی با قضاوت فردی مناسب، احساس یکپارچگی درونی و ظرفیت خوب عمل کردن و آنچه که می‌تواند به عنوان ویژگی افراد سالم از نظر روانشناختی محسوب می‌شود، مربوط دانست. منظور از سبک‌های هویت در روانشناسی چهار سبک هویتی تعریف شده است که شامل سبک هویت اطلاعاتی، سبک هویت هنجاری، سبک هویت اجتنابی و سبک تعهد هویت می‌باشد (مهری نژاد، ۱۳۹۵).

اهمیت و ضرورت

نوجوانی یکی از بحرانی‌ترین ادوار زندگی به حساب می‌آید، زیرا به همراه تحولات جسمانی، یک سلسله دگرگونی‌ها در احساسات، عواطف، تمایلات و تخیلات فرد به وجود می‌آید که از آن جمله می‌توان به عدم تعادل و بی‌ثباتی، زودرنجی، یأس و افسردگی زودرس در مقابله با ناکامی‌ها اشاره کرد. یکی از شایع‌ترین و ناتوان‌کننده‌ترین مشکلات جوانان و نوجوانان افسردگی است. این اختلال که با کاهش انرژی و علاقه، احساس گناه، اشکال در تمرکز، بی‌اشتهایی و افکار مرگ و خودکشی مشخص می‌شود، ضمن تغییر در سطح فعالیت، توانایی‌های شناختی، تکلم، وضعیت خواب، اشتها و سایر ریتم‌های بیولوژیک، ممکن است به اختلال در عملکرد شغلی، روابط اجتماعی و بین‌فردی منجر شود. علائم افسردگی در طی این دوران شایع‌تر از سایر مقاطع سنی می‌باشد، به نحوی که در ۱۴ سالگی به میزان ده برابر بیشتر از سن ۱۰ سالگی مشاهده شده است. احتمال ابتلاء به افسردگی از سنین کودکی تا کهنسالی وجود دارد اما در اغلب اوقات شروع در نوجوانی و اوایل جوانی است. افسردگی کودکان و نوجوانان به دلیل شیوع آن (۰/۳ در جمعیت بالینی و ۰/۳/۵ در جمعیت غیر بالینی) و ایجاد اختلال در کارکردهای مختلف اجتماعی، تحصیلی و حرفه‌ای موضوعی است که به توجه جدی نیاز دارد. عوامل روانی اجتماعی بسیاری با سبب‌شناسی افسردگی نوجوانی مرتبطند و نظریه‌های مختلفی بر عامل یا عوامل خاصی از تعیین‌کننده‌های مؤثر بر افسردگی تأکید دارند. که شامل عوامل زیستی، ژنتیکی

¹ Identity

² Mcadamz & Eelson

³ Brozenski

⁴ Velivars & Busma

و عوامل روانی اجتماعی است. مهم‌ترین علائم افسردگی نوجوانان شامل کندی روانی-حرکتی، احساس بی‌ارزشی، بدبینی به آینده، سوء مصرف مواد، عملکرد تحصیلی پایین، فرار از مدرسه و خانه می‌باشد و گاهی نوجوانان به دلیل ابتلا به افسردگی و سو استفاده زیاد دارویی، مشکلات تحصیلی و رفتاری اقدام به خودکشی می‌کنند. بنابراین با توجه به شیوع بالای اختلالات روانشناختی در بین نوجوانان و پیامدهای بسیار تعیین‌کننده و مخرب این اختلالات در پیش‌بینی آسیب‌های زیستی، روانی و اجتماعی آنها از یک طرف و نقش مهم نوجوانان هر جامعه در ساختن آینده آن جامعه از طرف دیگر، پرداختن به سبب‌شناسی اختلالات روانشناختی نوجوانان از اهمیتی مضاعف برخوردار است. از بین عوامل مختلف تأثیرگذار، وضعیت آسیب‌شناختی مادران است که به نوبه خود نقش مهمی در چرخش بهینه امورات خانواده دارد. بنابراین با توجه به ضرورت و اهمیت موضوع و خلاءهای پژوهشی موجود، این مطالعه با هدف تعیین نقش سبک‌های هویت و شیوه‌های فرزند پروری والدین در آشفتگی روانی نوجوانان انجام گرفت. بنابراین با توجه به میزان شیوع و خطر احتمالی افسردگی در نوجوانان انجام این پژوهش اهمیت زیادی دارد.

جامعه آماری

جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی نوجوانان مبتلا به آشفتگی روانی کرج در سال ۱۳۹۶ بود. روش نمونه‌گیری در پژوهش حاضر بصورت در دسترس بود. ازقاعده سرانگشتی گرین (۱۹۹۱) برای تعیین حجم نمونه در تحلیل رگرسیون استفاده شد. طبق فرمول گرین حجم نمونه برابر است با هشت ضربدر تعداد مولفه‌های متغییر پیش بین به اضافه پنجاه. طبق این فرمول حجم نمونه صدوشش بدست آمد که برای اطمینان بیشتر تعداد ۱۲۰ نفر به عنوان نمونه آماری در نظر گرفته شد.

ابزار های اندازه گیری

مقیاس افسردگی، اضطراب و ترس (DASS-21): مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس DASS-21 در سال ۱۹۹۵ توسط لایبوند و لایبوند تهیه شد. این مقیاس دارای دو فرم کوتاه دارای ۲۱ عبارت است که هریک از سازه‌های روانی افسردگی اضطراب و استرس را توسط ۷ عبارت متفاوت مورد ارزیابی قرار می‌دهد. فرم بلند آن شامل ۴۲ عبارت است که هریک از ۱۴ عبارت یک عامل یا سازه روانی را اندازه‌گیری می‌کند. فرم کوتاه ۲۱ عبارتی توسط صاحبی و همکاران (۱۳۸۴) برای جمعیت ایرانی اعتباریابی شده است. در ایران نیز توسط مرادی پناه، صاحبی و عاقبتی (۱۳۸۴) اعتبار این ابزار تایید شده است. به طوریکه در مطالعه مرادی پناه، آلفای کرونباخ درحیطه افسردگی ۰/۹۴، اضطراب ۰/۹۲ و استرس ۰/۸۲ گزارش گردیده است و روایی این پرسشنامه ۰/۸۱ بدست آمد.

مقیاس سبک‌های هویتی برزونسکی (ISI-6G): سبک‌های هویتی با استفاده از پرسشنامه ISI-6G (وایت و همکاران، ۱۹۹۸) سنجیده می‌شود. این پرسشنامه متشکل از ۴۰ عبارت دارد که آزمودنی‌ها میزان توافق خود را با هر عبارت در یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت بیان می‌کنند. سبک‌های هویتی عبارت‌اند از: سبک اطلاعاتی، سبک هنجاری و سبک سردرگم/اجتنابی و سبک تعهد. در ایران فتحی آشتیانی (۱۳۸۸) ضریب آلفای کرونباخ را برای سبک‌های اطلاعاتی، هنجاری و سردرگم/اجتنابی به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۷۶، ۰/۸۰ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۳ گزارش کردند. در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۳ گزارش شد.

یافته ای توصیفی

جدول (۱) توزیع فراوانی و درصد وضعیت تحصیلی نوجوانان دارای آشفتگی روانی

تحصیلات	فراوانی	درصد
سوم متوسطه دوره دوم	۳۴	۲۸/۳۳
سوم متوسطه دوره اول	۴۷	۳۹/۱۶

۳۲/۵	۳۹	دوم متوسطه دوره اول
۱۰۰	۱۲۰	جمع

همانطور که نتایج جدول (۱) نشان می دهد ۲۸/۳۳ درصد سوم متوسطه دوره دوم، ۳۹/۱۶ درصد سوم متوسطه دوره اول و ۳۲/۵ درصد دوم متوسطه دوره اول داشتند.

جدول (۲) توزیع فراوانی جنسیت نوجوانان دارای آشفتگی روانی

متغیر	فراوانی	درصد
پسر	۷۳	۶۰/۸۳
دختر	۴۷	۳۹/۱۶
کل	۱۲۰	۱۰۰

همانطور که در جدول شماره (۲) مشاهده می شود ۶۰/۸۳ درصد پاسخگویان پسر و ۳۹/۱۶ درصد دختر بودند. همچنین تعداد نوجوانان پسر با ۷۳ نفر بیشترین تعداد نمونه و تعداد ۴۷ نفر دختر کمترین فراوانی را داشتند.

جدول (۳) میانگین و انحراف معیار سبک های هویتی نوجوانان دارای آشفتگی روانی

متغیر	میانگین	انحراف معیار
سبک اطلاعاتی	۲۱/۴۸	۲/۰۴
سبک هنجاری	۲۷/۳۰۱	۱/۲۰۱
سبک تعهد	۱۹/۶۸	۱/۱۰۱
سبک سردرگم اجتنابی	۴۱/۵۶	۱/۲۴

نتایج جدول (۳) نشان می دهد میانگین و (انحراف معیار) سبک اطلاعاتی ۲۱/۴۸ (۲/۰۴)، سبک هنجاری ۲۷/۳۰۱ (۱/۲۰۱)، سبک تعهد ۱۹/۶۸ (۱/۱۰۱) و سبک سردرگم اجتنابی ۴۱/۵۶ (۱/۲۴) بدست آمد.

جدول (۴) ضریب همبستگی نمرات سبک های هویتی با آشفتگی روانی نوجوانان

متغیر	آماره	سبک اطلاعاتی	سبک هنجاری	سبک سردرگم اجتنابی	سبک تعهد
آشفتگی روانی	ضریب همبستگی	-۰/۴۵۷	-۰/۲۳۴	۰/۳۴۷	-۰/۲۱۰
	سطح معناداری	۰/۰۰۵	۰/۰۰۵	۰/۰۰۰	۰/۰۰۵
اضطراب	ضریب همبستگی	-۰/۲۴۵	-۰/۳۶۴	۰/۲۶۱	-۰/۳۶۴
	سطح معناداری	۰/۰۰۵	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۵
افسردگی	ضریب همبستگی	-۰/۲۷۵	-۰/۴۵۸	۰/۳۶۴	-۰/۵۱۴
	سطح معناداری	۰/۰۰۰	۰/۰۰۵	۰/۰۰۰	۰/۰۰۵
استرس	ضریب همبستگی	-۰/۴۷۶	-۰/۲۵۸	۰/۵۴۱	-۰/۵۲۴
	سطح معناداری	۰/۰۰۰	۰/۰۰۵	۰/۰۰۰	۰/۰۰۵

همانطور که جدول (۴) نشان می دهد بین نمرات آشفتگی روانی با سبک اطلاعاتی ($r = -0.457$)، سبک هنجاری ($r = 0.234$)، سبک تعهد ($r = -0.210$) رابطه منفی معناداری وجود دارد همچنین بین آشفتگی روانی و سبک سردرگم اجتنابی ($r = 0.347$) رابطه مثبت معناداری وجود دارد.

نتیجه گیری

نتایج بدست آمده از پژوهش حاضر همسو با نتایج پژوهش عبدی زرین و همکاران (۱۳۸۸)، وزیری و همکاران (۱۳۹۱)، بروزنسکی و همکاران (۱۹۹۴)، لی و همکاران (۲۰۰۵) همسو می باشد که در یافته های خود نشان دادند که سبک هویت اطلاعاتی و هنجاری، با افسردگی رابطه ی منفی و سبک سردرگم/اجتنابی رابطه ای مثبت با آن دارد. می توان نتایج این پژوهش را این چنین تبیین کرد که هویت را هرگونه که تفسیر کنیم، نقش بی بدیلی در سلامت روان فرد خواهد داشت. تشکیل هویت، فرآیندی است که در تمام طول زندگی ادامه دارد. توسعه ی مفهوم خود، به تدریج به تشکیل هویت شخصی می انجامد که یک سازه و ساختاری روانی- اجتماعی است؛ یعنی هم شامل طرز فکرها و عقایدی می شود که معرف فرد است و هم نحوه ی ارتباط فرد با دیگران را می سازد. هویت منسجم، متضمن تنظیم معیارهایی است که براساس آن بتوان رفتار خود و دیگران را ارزیابی کرده و پاسخ هایی سازگارانه به محیط ارائه کرد. ایجاد یک هویت سالم و دستیابی به تعریفی منسجم از خود، مهمترین جنبه ی رشد روانی- اجتماعی است. ایجاد هویت را به عنوان مهمترین پیشرفت شخصیت در دوره ی نوجوانی مطرح کردند و آن را گامی حیاتی در جهت وصول به بزرگسالی شادمانه و مولد می دانند. انحراف از ساختار هویت بهنجار و سالم با انحراف در سلامت روان و پدیدآیی پریشانی، همراه خواهد بود. سبک اطلاعاتی، سازگارانه ترین سبک هویت و متضمن ساز و کارهای کنارآیی در موقعیت های روزانه است. افرادی که چنین سبکی دارند، به صورت فعال و آگاهانه به دنبال اطلاعات و ارزیابی آنها برمی آیند و تلاش می کنند تا مناسب ترین آنها را مورد استفاده قرار دهند. هویت، زمانی استقرار می یابد که فرد، هماهنگ، مستقل، متعادل و بدون اجتناب و سردرگمی به مسایل خود و محیط خود پاسخ دهد. افراد به کمک هویت، به تدوینی از خویشتن می رسند که نحوه ی رفتار و اندیشه ی آنها را با خود و پیرامون خودشان تبیین می کند. افراد با استفاده از یک مدل (سبک) هویتی اطلاعاتی، با جستجوی فعالانه، از اطلاعات هویتی مناسبی برای گرفتن تصمیمات و انتخاب های بهتر استفاده می کنند. افراد با استفاده از یک سبک هویتی هنجاری، سعی می کنند انتظارات و دستورالعمل های قانونی گروه هایی را که عضوی از آنها هستند را برآورده نمایند و در نهایت، افراد با استفاده از یک مدل هویتی سردرگم/اجتنابی تصمیم گیری در مورد هویت و شخصیت شان را به فرصت و موقعیتی دیگر واگذار می کند موضوعی که در دراز مدت آنها را دچار پریشانی می سازد.

منابع و مراجع

- [۱] مهری نژاد، سید ابوالقاسم؛ فرح بیجاری، اعظم؛ اوجانی، ریحانه. (۱۳۹۵). سبک های هویت و تصور از خود در افرادی با آشفتگی جنسیتی. *مقاله پژوهشی شفای خاتم*. دوره ۵، شماره ۲، ص ۱۹-۲۷.
- [۲] صاحبی، علی؛ اصغری، محمدجواد؛ سالاری، راضیه سادات. (۱۳۸۴). اعتبار یابی مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی (DASS_21) برای جمعیت ایرانی، فصلنامه روانشناسان ایرانی شماره ۴، تابستان ۱۳۸۴ ص ۲۹.
- [۳] عبدی زرین، سهراب؛ آقاییوسفی، علیرضا و کهالی، عباس. (۱۳۹۷). رابطه سبک های هویت، بهداشت روانی دوران بلوغ، افسردگی و موفقیت تحصیلی در دانش آموزان پسر دبیرستانی قم، *پژوهشنامه تربیتی دانشگاه آزاد/سلامی واحد بجنورد*، شماره ۲۱، ۱۳۲-۱۲۰.
- [۴] وزیری، شهرام و لطفی، فرح. (۱۳۹۵). سبک های هویت و پریشانی روانی، *اندیشه و رفتار*، دوره ۷، شماره ۲۶، ص ۷۸-۸۶.
- [5] Kuelz, A. K. (2015). Neuropsychological performance in obsessive-compulsive disorder: A critical review. *Biological psychology*, 65:185-236.
- [6] McAdams, D. P., & Olson, B. D. (2017). Personality development: Continuity and change over the life course. *Annual Review of Psychology*, 61, 517-542.
- [7] Berzonsky, M. D. (2001). Identity style, parental authority and identity commitment. *Journal of Youth and Adolescence*. Vol.33. no.3. 213 – 220
- [8] Vleioras, G., & Bosma, H.A. (2015). Are identity styles important for psychological well-being?. *Journal of Adolescence*, 28, 397-409.
- [9] White, J. M., Winn, K. I., & Young, W. (1998). Predictors of attrition from an outpatient chemical dependency program. *Substance Abuse*, 19(2), 49–59.
- [10] Li, C. (2005). Identity and Young adult well-being: a closer Look at Identity style and identity structure. (PhD. Theses), Alabama, Auburn University.