

## رابطه سبک‌های هویت بر سلامت روان و باورهای غیرمنطقی

علی‌اکبر صلاحی<sup>۱</sup>، ریحانه رحمن‌پور<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> مدرس و مشاور دانشگاه، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گارامام خمینی (ره) - شهرری.

<sup>۲</sup> دانش آموخته مقطع کارشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گارامام خمینی (ره) - شهرری.

نام نویسنده مسئول:

ریحانه رحمن‌پور

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱/۶

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۳/۲۰

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه سبک‌های هویت بر سلامت روان و باورهای غیرمنطقی با روش کمی و از نوع همبستگی انجام شد. به همین منظور ۳۵ نفر از دانشجویان رشته روانشناسی دانشگاه یادگار امام (ره) - شهرری در نیمسال دوم تحصیلی ۹۹-۹۸ با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابتدا با استفاده از پرسشنامه‌های سبک‌های هویت، سلامت روان و باورهای غیرمنطقی به جمع‌آوری اطلاعات پرداخته شد و سپس نمرات بدست آمده با روش‌های آماری تحلیل واریانس برای فرضیه اصلی و همبستگی پیرسون برای فرضیه‌های فرعی به وسیله نرم‌افزار SPSS 23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج بدست آمده حاکی از آن بود که فرضیه اصلی با توجه به مقادیر ( $\text{sig}=0.22$  و  $\text{sig}=0.98$ ) با احتمال ۹۵٪ رد و فرضیه‌های فرعی با مقادیر ( $\text{sig}=0.016$ ,  $\text{sig}=0.024$ ,  $\text{sig}=0.030$ ) با احتمال ۹۵٪ تأیید و معنادار گردیدند.

**واژگان کلیدی:** سبک‌های هویت، سلامت روان، باورهای غیرمنطقی.

## مقدمه

در عصر حاضر سلامت روان یکی از مهمترین شاخص‌های سلامت و بهداشت یک جامعه قلمداد می‌گردد و بر همین اساس متخصصان تعاریف مختلفی از مفهوم سلامت ارائه داده‌اند؛ و همه آنها در خصوص پذیرش مسئولیت در قبال خود و انتخاب سبک زندگی سالم وجه اشتراک دارند. طبق معیارهای سازمان بهداشت جهانی<sup>۱</sup> علاوه بر جنبه جسمانی به حالتی که در آن فرد از نظر روانی، عاطفی و اجتماعی کاملاً سالم است و در او نشانه‌ای از بیماری و رنجوری مشاهده نمی‌شود، اشاره شده است. بنابراین در ارزیابی سلامتی نمی‌توان تنها به نشانه‌های بیماری و میزان ابتلاء و مرگ توجه کرد. لذا در هر جامعه توجه به تمام ابعاد دخیل در سلامت روان و فراهم آوردن بستر مناسب برای تحقیق در این خصوص، به جهت تضمین سلامت روان افراد یک جامعه در طی سال‌های آتی ضروری به نظر می‌رسد (قنبری‌هاشم‌آبادی و همکاران، ۱۳۹۱). از طرفی دیگر باورها بر طبق میزان تأثیرشان در زندگی فرد طبقه‌بندی شده و براساس نقشی که در زندگی افراد دارند از درجه اهمیت زیادی برخوردار هستند. ایس معتقد است رفتار و عواطف انسان، از باورها و اعتقادات و طرز تفکر او نشأت می‌گیرد و براساس منطقی یا غیرمنطقی بودن این باورها به وقایع واکنش نشان می‌دهد (فیاض و کیانی، ۱۳۸۷). ایس<sup>۲</sup>، منظور از باورهای غیرمنطقی را خواسته‌ها و اهدافی می‌داند که به صورت ترجیحات ضروری درمی‌آیند و در صورتیکه فرد به آنها دست نیابد تبدیل به اضطراب و آشفتگی می‌گردد (صدری‌دمیرچی و صمدی‌فرد، ۱۳۹۷). یکی دیگر از موضوعاتی که محققان بسیاری سعی داشته‌اند به بررسی و شناخت پیامدهای آن بر زندگی افراد بپردازند سبک‌های هویت می‌باشد. براساس نظریه روانی-اجتماعی اریکسون<sup>۳</sup> در خصوص رشد شخصیت، هویت به عنوان یک مرجع برای تفسیر تجربیات شخصی، هدف و جهت زندگی افراد مورد استفاده قرار می‌گیرد. همچنین برزونسکی<sup>۴</sup> الگویی با سه سبک پردازش هویت که افراد را می‌توان براساس آن طبقه بندی کرد، (اطلاعاتی<sup>۵</sup>، هنجاری<sup>۶</sup> و سردرگم-اجتنابی<sup>۷</sup>) معرفی می‌نماید (برزونسکی، ۲۰۰۳). سبک اطلاعاتی، سازوکاری برای اداره موقعیت‌های روزمره بوده و افراد دارای این سبک به صورت فعال و آگاهانه به جستجوی اطلاعات و ارزیابی آنها می‌پردازند و در نهایت اطلاعات مناسب را مورد استفاده قرار می‌دهند. افراد دارای سبک هنجاری، براساس تقلید و پیروی از افراد مهم می‌باشد و در کل سرکوب کننده اکتشاف است، آنها به طور خودکار ارزش‌ها و عقاید را بدون ارزیابی آگاهانه می‌پذیرند و درونی می‌کنند و برای مواجهه با موقعیت‌های جدید و مبهم تحمل کمی دارند. افراد دارای سبک سردرگم-اجتنابی، از روبرو شدن با مشکلات طفره رفته و از سطح پایین تعهد، اعتماد به نفس و بی‌ثباتی خودپنداری برخوردار هستند (عبدی‌زرین و همکاران، ۱۳۸۹). با توجه به اینکه دانشجویان از جمله اقشاری از جامعه هستند که به دلایل گوناگون مستعد بیماری‌های روانی هستند و براساس مطالعات اخیر، شیوع اختلالات روانی در میان دانشجویان در سرتاسر جهان رو به افزایش بوده و همچنین شیوع چشمگیری از بیماری‌های روانی در بین دانشجویان ایرانی وجود دارد (قادری و همکاران، ۱۳۹۳). یکی دیگر از عواملی که می‌تواند سلامت روانی را تحت تأثیر خود قرار دهد وجود باورهای غیرمنطقی در افراد است، و براساس مطالعات انجام شده باورهای غیرمنطقی می‌تواند سبب بروز هیجانات نامناسبی از جمله افسردگی گشته و تفکرات خودکشی را افزایش دهد. (صدری‌دمیرچی و صمدی‌فرد، ۱۳۹۷). همچنین در راستای تحقیقات برزونسکی و نورمی ارتباط نزدیکی میان افسردگی که یکی از مؤلفه‌های صفت روان‌رنجورخویی است، با هویت سردرگم یافت شده است (صادقی و همکاران، ۱۳۹۲). با توجه به اینکه دستیابی به سلامت روان و باورهای منطقی در دانشجویان به عنوان آینده‌سازان و عناصر فعال و تأثیرگذار بر افراد جامعه بسیار مهم می‌باشد و همچنین مسائل و فشارهایی که در عصر حاضر این قشر فرهنگی با آن روبرو هستند؛ از قبیل: ازدواج، اشتغال، مسئولیت‌پذیری و تعهد، فشارهای تحصیلی و میزان رضایتمندی از سطح رشد اجتماعی و اقتصادی خود، تنوع فرهنگی و ارزشی، باورها و اعتقادات مختلف، کیفیت زندگی و روابط و...، به عنوان عوامل تأثیرگذار بر سلامت روان افراد، بسیار ضروری به نظر می‌رسد که تمام عوامل مؤثر در رسیدن به سلامت روان و به وجود آورنده باورهای غیرمنطقی شناسایی شده و راه‌حل‌های

<sup>1</sup>World Health Organization<sup>2</sup>Ellis<sup>3</sup>Erikson<sup>4</sup>Berzonsky<sup>5</sup>Informative<sup>6</sup>Normative<sup>7</sup>Diffusion / Avoidance

پیشگیرانه و برطرف کننده مورد بررسی قرار گیرد. در همین راستا، محقق با بررسی پژوهش‌های پیشین به این نتیجه رسید که پژوهشگران تاکنون سه عامل سبک‌های هویت، سلامت روان و باورهای غیرمنطقی را همزمان به طور مستقیم مورد بررسی قرار نداده‌اند. ضمن توجه به این نکته که اگر افراد مسئول در امر آموزش و پرورش، امور فرهنگی، اعتقادی، اجتماعی، سلامت و... در جامعه، از عوامل مؤثر بر سلامت روان و شکل‌گیری باورهای غیرمنطقی در افراد مطلع شوند و برنامه‌ریزی‌های مناسبی در حوزه آموزش، در بدو ورود کودکان به مدارس به عنوان اولین تجربه ارتباط اجتماعی گسترده و پیشگیری از عوامل به وجود آورنده در محیط‌های مختلف از جمله خانواده و اجتماع که در شکل‌گیری شخصیت و هویت افراد نقش بسزایی دارند می‌توان میزان اختلالات روانی که امروزه شاهد شیوع چشمگیر آن در میان افراد جامعه هستیم بکاهد و از بار مالی و عاطفی ناشی از کژکاری‌ها و معضلات پس از آن جلوگیری نمود. این پژوهش سعی در شناسایی عوامل مؤثر بر سلامت روان و باورهای غیرمنطقی افراد دارد تا به وسیله آن بتوان میزان اختلالات و معضلات موجود در جامعه را کاهش داد (نگارنده).

شلائی و آباریکی (۱۳۹۵) در مطالعه خود بر روی سبک‌های هویتی با سازگاری عاطفی، اجتماعی، و آموزشی دانش‌آموزان مقطع متوسطه نشان دادند، بین سبک هویت اطلاعاتی و سازگاری عاطفی رابطه وجود ندارد، اما بین سبک اطلاعاتی و سازگاری اجتماعی و آموزشی رابطه وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد که بین سبک‌های هویتی هنجاری و اجتنابی با سازگاری عاطفی، اجتماعی، و آموزشی رابطه وجود دارد.

مهدیزادگان و ریسی (۱۳۹۴) در پژوهشی با عنوان رابطه‌ی باورهای مذهبی، سبک‌های هویت و ویژگی‌های شخصیتی با افسردگی در دانشجویان دختر نتیجه گرفتند، نمره کل باورهای مذهبی و ابعاد آن شامل اعتقادی، عواطف دینی، پیامدی و مناسکی با افسردگی رابطه‌ی منفی معنادار و سبک هویتی اطلاعاتی، هنجاری و تعهد با افسردگی رابطه‌ی منفی معنادار، و سبک هویتی اجتنابی با افسردگی رابطه‌ی مثبت معنادار وجود دارد. همچنین، روان‌نژندی با افسردگی رابطه‌ی منفی معنادار نشان داد. علاوه بر این، نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره نشان داد که از مجموعه متغیرهای پیش‌بین، برون‌گرایی، تعهد، انعطاف‌پذیری، اجتنابی، اطلاعاتی، و روان‌نژندی توانستند تا ۹۱٪ از واریانس افسردگی را تبیین نمایند.

صولتی (۱۳۷۹) در مطالعه خود بر باورهای غیرمنطقی در اقدام کنندگان به خودکشی (به روش خودسوزی) و افراد بهنجار نشان داد، باورهای غیرمنطقی اقدام کنندگان به خودکشی نسبت به افراد بهنجار در سطح بالایی وجود دارد که شناخت این باورها در این گروه و روش‌های درمانی خاص در این مورد می‌تواند تا حد زیادی در پیشگیری از این معضل مؤثر باشد.

علوی و همکاران (۱۳۸۷) در پژوهشی با موضوع مقایسه هویت و سلامت روان در دانشجویان استفاده کننده از اینترنت و محیط‌های مجازی دانشگاه تهران بیان کردند، میانگین نمرات وضعیت هویت ملی، مذهبی و سلامت روان در گروه استفاده کننده مفرط از کامپیوتر از دو گروه دیگر پایین‌تر بود. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که استفاده زیاد از اینترنت و محیط‌های مجازی می‌تواند با کاهش سلامت روان و نقایص برخی جنبه‌های هویت مرتبط باشد.

بنابراین فرضیه‌هایی که در این پژوهش به دنبال اثبات آن هستیم بدین شرح هستند: میان سبک‌های هویت و سلامت روان و باورهای غیرمنطقی رابطه وجود دارد. میان سبک‌های هویت و سلامت روان رابطه وجود دارد. میان سبک‌های هویت و باورهای غیرمنطقی رابطه وجود دارد. میان سلامت روان و باورهای غیرمنطقی رابطه وجود دارد.

## روش

پژوهش حاضر کمی و از نوع همبستگی‌میی‌باشد. جامعه آماری این پژوهش، دانشجویان رشته روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد یادگار امام (ره) - شهرری در نیمسال دوم تحصیلی ۹۹-۹۸ نمونه‌ای به حجم ۳۵ نفر زن با دامنه سنی ۱۹ تا ۴۵ سال در مقطع کارشناسی انتخاب شد. روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس می‌باشد. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه سبک‌های هویت، سلامت روان و باورهای غیرمنطقی استفاده شده است.

پرسشنامه سبک‌های هویت توسط صلاحی، برای نوجوانان و بزرگسالان در رده سنی ۱۴ سال به بالا ساخته شده است. این پرسشنامه ۴۵ سؤال دارد. هر سؤال دارای یک طیف هفت درجه‌ای (کاملاً موافق=۷، موافق=۶، کمی موافق=۵، نظری ندارم=۴، کمی مخالف=۳، مخالف=۲، کاملاً مخالف=۱) می‌باشد؛ البته شیوه نمره‌گذاری در سؤال دوم معکوس است. در نهایت، مجموع نمرات

شامل طیفی بین نمره ۳۱۵ تا ۴۵ است. لذا نمرات بین ۴۵ تا ۱۳۴ بیانگر هویت پایین، نمرات ۱۳۵ تا ۲۲۵ بیانگر هویت متوسط و نمرات ۲۲۶ تا ۳۱۵ بیانگر هویت بالا می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش شده است.

پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) اولین بار توسط گلدبرگ (۱۹۷۲) تنظیم گردید. در این پژوهش از فرم کوتاه ۲۸ سؤالی که دربرگیرنده چهار خرده مقیاس، علائم جسمانی، اضطراب، عملکرد اجتماعی و افسردگی می‌باشد استفاده شده است. نمره گذاری به صورت (۱-۰) بوده و حداکثر نمره فرد برابر ۲۸ خواهد بود، نمره بالاتر نشانگر سلامت روانی بیشتر می‌باشد. این پرسشنامه در جمعیت‌های مختلف ایران و کشورهای مختلف هنجاریابی شده است؛ در یک مطالعه بر روی جامعه آماری دانشجویی، این پرسشنامه همزمان با یک آزمون موازی (MHQ) سنجیده شد که ضریب همبستگی دو آزمون ۵۵ و ضرایب همبستگی بین خرده آزمون‌های این پرسشنامه با نمره کل بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ بوده است، و همچنین این آزمون از پایایی با مقدار آلفا ۰/۹۰ گزارش شده است. (محمدرضا تقوی، ۱۳۸۰)

پرسشنامه باورهای غیرمنطقی جونزاولین بار توسط جونز (۱۹۶۸) ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۱۰۰ سؤال و ۱۰ خرده مقیاس را می‌باشد. سؤالات به صورت پنج گزینه‌ای (به شدت مخالف=۱، تا حدی مخالف=۲، نه مخالف و نه موافق=۳، تا حدی موافق=۴ و به شدت موافق=۵) نمره گذاری می‌شود. لذا نمرات کمتر از ۲۶۰ بیانگر میزان باورهای غیرمنطقی خیلی کم، نمرات ۲۶۰-۲۸۰ بیانگر میزان باورهای غیرمنطقی کم، نمرات ۲۸۰-۳۰۰ بیانگر میزان باورهای غیرمنطقی متوسط، نمرات ۳۰۰-۳۲۰ بیانگر میزان باورهای غیرمنطقی زیاد و نمرات بیشتر از ۳۲۰ بیانگر میزان باورهای غیرمنطقی خیلی زیاد می‌باشد. براساس مطالعات انجام شده توسط عباس باباصفیری در سال ۱۳۸۷، بر روی جامعه آماری ۴۰۰ نفری از دانش‌آموزان پسر مقاطع متوسطه خمینی شهر، با میانگین پایایی همه خرده مقیاس‌ها ۰/۷۴ گزارش نموده است. همچنین ترکسلر و کارست (۱۹۷۲-۱۹۷۳) و جونز (۱۹۶۸) ضریب اعتبار آزمون را با استفاده از روش بازآزمایی به ترتیب معادل ۰/۸۸ و ۰/۹۲ و خرده مقیاس‌ها را ۰/۴۵ تا ۰/۹۸ و ۰/۶۶ و ۰/۸۶ گزارش نموده‌اند. تقی پور نیز اعتبار این آزمون را با استفاده از آلفای کرونباخ معادل ۰/۷۱ گزارش کرده است (به نقل از باباصفیری، ۱۳۷۸).

برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش‌های آماری تحلیل واریانس برای فرضیه اصلی و از روش همبستگی پیرسون برای فرضیه‌های فرعی استفاده شد. همچنین از شاخص‌های آمار توصیفی نظیر نما، میانه، میانگین، واریانس، انحراف معیار، جداول و نمودارها استفاده شد و پردازش اطلاعات توسط نرم‌افزار SPSS-۲۳ انجام گردید.

## یافته‌ها

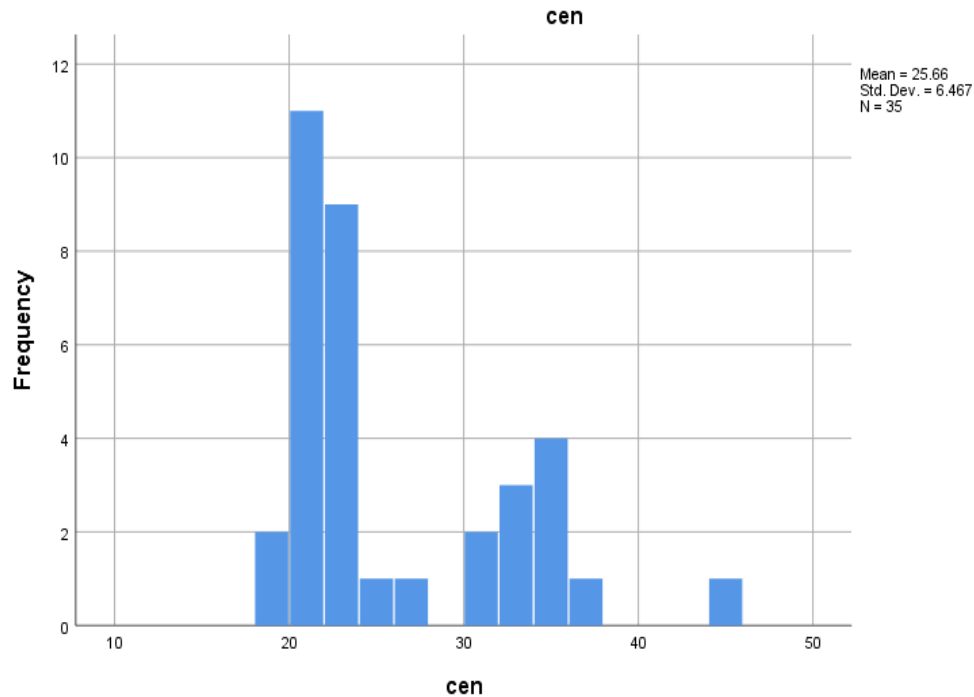
جدول ۱- توزیع فراوانی سن

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	2	5.7	5.7
	20	1	2.9	2.9
	21	10	28.6	28.6
	22	6	17.1	17.1
	23	3	8.6	8.6
	25	1	2.9	2.9
	27	1	2.9	2.9
	30	1	2.9	2.9
	31	1	2.9	2.9
	32	2	5.7	5.7
	33	1	2.9	2.9
	34	3	8.6	8.6
	35	1	2.9	2.9
37	1	2.9	2.9	

	45	1	2.9	2.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

چنانچه در جدول شماره ۱ ملاحظه می‌گردد، دامنه سنی نمونه آماری مورد مطالعه ۱۹ تا ۴۵ سال می‌باشد.

#### نمودار ۱- سن



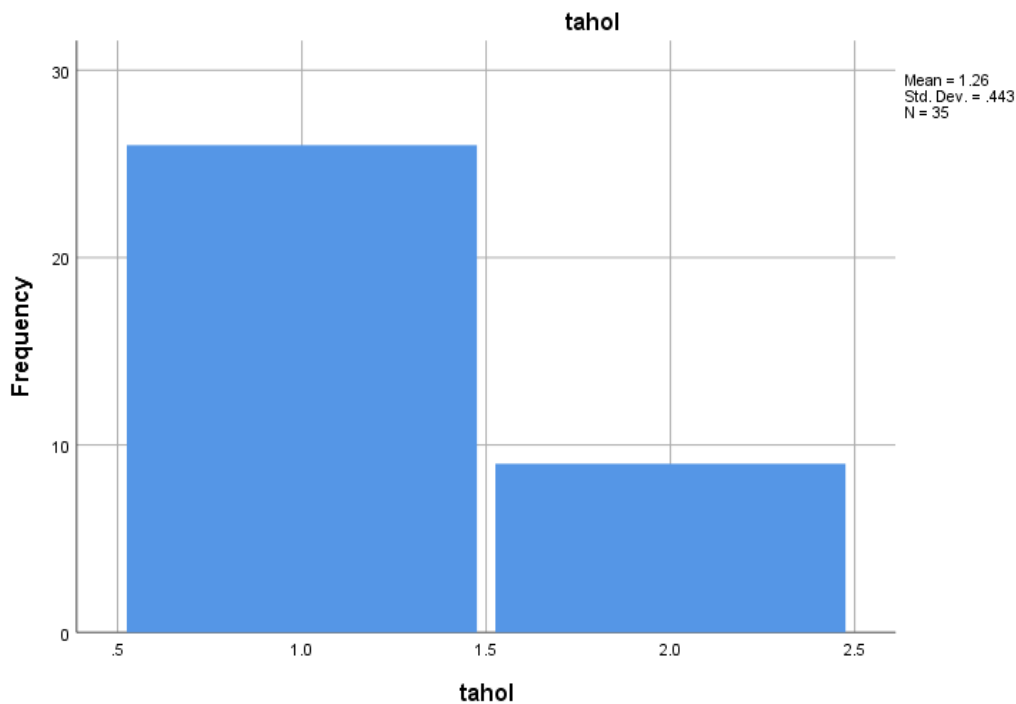
در نمودار ۱، فراوانی رده‌های سنی جامعه آماری پژوهش نشان داده شده است که با توجه به نمودار حاضر می‌توان گفت، افراد با سن ۲۱ سال بیشترین جامعه مورد پژوهش را به خود اختصاص داده‌اند.

#### جدول ۲- وضعیت تأهل

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	mojarad	26	74.3	74.3	74.3
	moteahel	9	25.7	25.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

چنانچه در جدول شماره ۲ ملاحظه می‌گردد، از ۳۵ نفر نمونه آماری مورد مطالعه، ۲۶ نفر مجرد و ۹ نفر متأهل می‌باشند.

## نمودار ۲ - تأهل



در نمودار شماره ۲، میزان فراوانی حاصل از وضعیت تأهل را نشان داده است که بیانگر آن است که افراد مجرد جامعه نسبت به افراد متأهل جامعه بیشتر می‌باشد.

## جدول ۳ - آنوا بین سبک‌های هویت و سلامت روان و باورهای غیرمنطقی

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
salamat	Between Groups	3559.543	30	118.651	.286	.981
	Within Groups	1660.000	4	415.000		
	Total	5219.543	34			
bavar	Between Groups	19000.686	30	633.356	2.218	.229
	Within Groups	1142.000	4	285.500		
	Total	20142.686	34			

جدول شماره ۳، نتایج آنوا بین سبک‌های هویت و سلامت روان و باورهای غیرمنطقی می‌باشد. با نظر به فرضیه پژوهش حاضر، که عبارت است از: بین سبک‌های هویت با سلامت روان و باورهای غیرمنطقی رابطه وجود دارد. داده‌ها نشان‌دهنده آن است که بین سبک‌های هویت و سلامت روان با توجه به مقدار  $\text{sig}=0.98$  و بالاتر بودن این مقدار از  $0.05$ ؛ فرض صفر قبول و فرض خلاف رد می‌شود و این رابطه معنادار نیست، و همچنین بین سبک‌های هویت و باورهای غیرمنطقی براساس مقدار  $\text{sig}=0.22$  و بالاتر بودن این مقدار از  $0.05$ ؛ در نتیجه فرض صفر مورد قبول واقع شده است و فرض خلاف رد می‌شود و این رابطه معنادار نمی‌باشد.

جدول ۴- همبستگی سبک‌های هویت و سلامت‌روان

Correlations			
		salamat	hoviya
salamat	Pearson Correlation	1	-.404*
	Sig. (2-tailed)		.016
	N	35	35
hoviya	Pearson Correlation	-.404*	1
	Sig. (2-tailed)	.016	
	N	35	35

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

در جدول شماره ۴، به بررسی رابطه سبک‌های هویت و سلامت‌روان پرداخته شده است که با توجه به مقدار  $\text{sig}=0.016$  و کمتر بودن این مقدار از  $0.05$ ، با احتمال  $95\%$  رابطه معنادار می‌باشد.

جدول ۵- همبستگی سبک‌های هویت و باورهای غیرمنطقی

Correlations			
		hoviya	bavar
hoviya	Pearson Correlation	1	-.382*
	Sig. (2-tailed)		.024
	N	35	35
bavar	Pearson Correlation	-.382*	1
	Sig. (2-tailed)	.024	
	N	35	35

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

در جدول شماره ۵، به بررسی رابطه بین سبک‌های هویت و باورهای غیرمنطقی پرداخته شده است که با توجه به مقدار  $\text{sig}=0.024$  و کمتر بودن این مقدار از  $0.05$ ، با احتمال  $95\%$  رابطه معنادار می‌باشد.

جدول ۶- همبستگی سلامت‌روان و باورهای غیرمنطقی

Correlations			
		bavar	salamat
bavar	Pearson Correlation	1	.366*
	Sig. (2-tailed)		.030
	N	35	35
salamat	Pearson Correlation	.366*	1
	Sig. (2-tailed)	.030	
	N	35	35

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

در جدول شماره ۶، به بررسی رابطه سلامت‌روان و باورهای غیرمنطقی پرداخته شده است که با توجه به مقدار  $\text{sig}=0.030$  و کمتر بودن این مقدار از  $0.05$ ، با احتمال  $95\%$  رابطه معنادار می‌باشد.

## بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به سؤال اصلی پژوهش حاضر مبنی بر آنکه آیا بین سبک‌های هویت با سلامت روان و باورهای غیرمنطقی رابطه معناداری وجود دارد؟ یافته‌های حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده از جدول ۱-۲-۴ در خصوص فرضیه اصلی نشان می‌دهد با توجه به مقادیر ( $\text{sig}=0.22$  و  $\text{sig}=0.98$ ) و بالاتر بودن این مقدار از  $0.05$ ؛ در نتیجه فرض صفر مورد قبول واقع شده است و فرض خلاف رد می‌شود و این رابطه معنادار نمی‌باشد. اما با توجه به مقادیر فرضیه‌های فرعی مندرج در جداول ۲-۲-۴، ۳-۲-۴ و ۴-۲-۴ که به ترتیب شامل ( $\text{sig}=0.016$ ،  $\text{sig}=0.024$  و  $\text{sig}=0.030$ ) می‌باشد و کمتر بودن این مقدار از  $0.05$ ؛ فرض صفر رد و فرض خلاف قبول می‌شود و این رابطه معنادار می‌باشد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت دستیابی افراد به سبک‌های هویت بهنجار تضمینی بر سلامت روان و باورهای منطقی آنان می‌باشد. نظر به اینکه پژوهش حاضر از نظر جامعه آماری، تعداد متغیرها، روش اجرا، با دیگر پژوهش‌های انجام شده تفاوت‌هایی دارد اما در حوزه متغیرهای مشترک با دیگر مطالعات انجام شده همخوانی دارد. با توجه به اینکه پژوهش حاضر در قالب ۴ سوال به انجام رسیده است، در ادامه به بررسی هر یک از آنها پرداخته شده است. چنانچه این پژوهش در پاسخ به سؤال اول مبنی بر اینکه آیا بین سبک‌های هویت با سلامت روان و باورهای غیرمنطقی رابطه معناداری وجود دارد؟ نتیجه تحلیل واریانس حاکی از آن بود که میان این سه متغیر به صورت کلی رابطه معنادار وجود ندارد. با توجه به این نکته که این سه متغیر برای نخستین بار در کنار هم مورد بررسی قرار گرفته‌اند لذا نمی‌توان همسویی آن را با دیگر مطالعات بیان نمود. در پاسخ به سؤال دوم مبنی بر اینکه آیا بین سبک‌های هویت با سلامت روان رابطه معناداری وجود دارد؟ نتیجه حاصل از همبستگی پیرسون در پژوهش بیانگر آن بود که رابطه معناداری میان این دو متغیر وجود دارد. نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش لیوارجانی و همکاران (۱۳۹۴) همسو می‌باشد چرا که براساس پژوهش آنان در بررسی رابطه سلامت عمومی با راهبردهای مقابله‌ای و سبک‌های هویت؛ از بین سبک‌های هویت، با افزایش هویت اطلاعاتی و هویت تعهد، سلامت عمومی نیز افزایش می‌یابد. همچنین پژوهش پارسامهر و اصغری‌ینگجه (۱۳۹۴) در بررسی رابطه بین سلامت روانی-اجتماعی با هویت ملی و دینی در بین دانش‌آموزان دبیرستان‌های شهر یزد بیانگر آن بود که میان متغیرهای سلامت روانی و سلامت اجتماعی با هویت دینی و هویت ملی رابطه معنادار وجود دارد. در پژوهش دیگری که توسط عبدی‌زرین و همکاران (۱۳۸۸) در بررسی رابطه سبک‌های هویت، بهداشت روانی دوران بلوغ، افسردگی و موفقیت تحصیلی در دانش‌آموزان پسر دبیرستانی قم انجام شد بیان نمودند بین سبک هویت اطلاعاتی با سبک هویت سردرگم، تعهد هویت، مشکلات روانی و دوران بلوغ و افسردگی رابطه منفی و معنادار به دست آمد. بالاترین میزان تعهد هویت در سبک هویت هنجاری مشاهده شد و جالب آنکه تعهد هویت با مشکلات روانی دوران بلوغ رابطه مثبت و معنادار داشت یعنی دانش‌آموزانی که میزان تعهد هویت بالاتری داشتند از مشکلات روانی دوران بلوغ بیشتری برخوردار بودند. در پاسخ به سؤال سوم مبنی بر اینکه آیا بین سبک‌های هویت با باورهای غیرمنطقی رابطه معناداری وجود دارد؟ نتیجه حاصل از همبستگی پیرسون بیانگر معناداری این دو متغیر بود. با توجه به پیشینه پژوهش حاضر و بررسی‌های صورت گرفته به نظر می‌رسد تاکنون پژوهشگران علاقه‌ای به یافتن ارتباط میان این دو متغیر نداشته‌اند. در پاسخ به سؤال چهارم مبنی بر اینکه آیا بین سلامت روان و باورهای غیرمنطقی رابطه معناداری وجود دارد؟ نتایج بدست آمده از پژوهش حاضر بیانگر آن است که بین این دو متغیر رابطه معنادار وجود دارد. نتایج پژوهش حاضر با مطالعه برزگر بفرویی و گنجی (۱۳۹۵) همسو می‌باشد بطوریکه در پژوهشی که به پیش‌بینی سلامت روان براساس باورهای غیرمنطقی معلمان مدارس استثنایی و عادی مقطع ابتدایی شهرستان یزد پرداخته شده بود اذعان نمودند، می‌توان پیش‌بینی کرد که با تغییر باورهای غیرمنطقی معلمان مدارس استثنایی می‌توان به تغییر رفتار، سازگاری اجتماعی و سلامت روانی بهتر آنها کمک کرد. همچنین در پژوهشی که رشیدی، قدسی و شفیع‌آبادی (۱۳۸۹) بر روی نقش باورهای غیرمنطقی بر سلامت روان دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهر تهران انجام دادند به این نتیجه رسیدند که، از روی نمرات باورهای غیرمنطقی می‌توان اختلال در سلامت روان دانش‌آموزان را پیش‌بینی کرد.



## منابع و مراجع

- [۱] برزگر بفرویی، کاظم؛ گنجی، زهرا. (۱۳۹۵). پیش بینی سلامت روان بر اساس باورهای غیرمنطقی معلمان مدارس استثنایی و عادی مقطع ابتدایی شهرستان یزد، دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، شماره ۲، صص ۸۸-۹۷.
  - [۲] پارسامهر، مهربان؛ اصغری ینگجه، وحید. (۱۳۹۴). بررسی رابطه بین سلامت روانی-اجتماعی با هویت ملی و دینی در بین دانش‌آموزان دبیرستان‌های شهر یزد، فصلنامه تعلیم و تربیت، شماره ۱۲۶، صص ۳۱-۴۶.
  - [۳] رشیدی، فرنگیس؛ قدسی، احقر؛ شفیق‌آبادی، عبدالله. (۱۳۸۹). نقش باورهای غیرمنطقی بر سلامت روان دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهر تهران، فصلنامه اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی، شماره ۲، صص ۴۹-۶۵.
  - [۴] شلانی، بیتا؛ آباریکی، اکرم. (۱۳۹۵). بررسی سبک‌های هویتی با سازگاری عاطفی، اجتماعی، و آموزشی دانش‌آموزان مقطع متوسطه، رویش روان‌شناسی، شماره ۳، صص ۵۱-۶۶.
  - [۵] صدی دمیرچی، اسماعیل؛ صمدی‌فرد، حمیدرضا. (۱۳۹۷). نقش باورهای غیرمنطقی، ذهن‌آگاهی و اجتناب شناختی در پیش‌بینی افکار خودکشی سربازان وظیفه، مجله طب نظامی، شماره ۴، صص ۴۳۱-۴۳۸.
  - [۶] صادقی، راضیه؛ تاجیک‌زاده، فخری؛ مهربانی‌زاده هنرمند، مهناز. (۱۳۹۲). رابطه ویژگی‌های شخصیتی با سبک‌های هویت در دانشجویان، مجله علمی پژوهشی علوم پزشکی ایلام، شماره ۲۲، صص ۲۰۶-۲۱۶.
  - [۷] صولتی، سید کمال. (۱۳۷۹). عنوان بررسی باورهای غیرمنطقی در اقدام کنندگان به خودکشی (به روش خودسوزی) و افراد بهنجار، مجلیه دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شماره ۱، صص ۵۲-۶۰.
  - [۸] عبدی‌زرین، سهراب؛ ادیب‌راد، نسترن؛ یونسی، سیدجلال؛ عسگری، علی. (۱۳۸۹). رابطه سبک‌های هویت با خودکارآمد پنداری دانش‌آموزان پسر دبیرستانی ایرانی و افغانی ساکن قم، فصلنامه علمی-پژوهشی رفاه اجتماعی، شماره ۳۹، صص ۴۴۵-۴۷۱.
  - [۹] عبدی‌زرین، سهراب؛ آقاییوسفی، علیرضا؛ قائدامینی، غلامرضا؛ محمدی، الهام؛ کهالی، عباس. (۱۳۸۸). رابطه سبک‌های هویت، بهداشت روانی دوران بلوغ، افسردگی و موفقیت تحصیلی در دانش‌آموزان پسر دبیرستانی قم، پژوهشنامه تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد، شماره ۲۱، صص ۱۱۹-۱۳۴.
  - [۱۰] علوی، سید سلمان؛ هاشمیان، کیانوش؛ جنتی‌فرد، فرشته. (۱۳۸۷). مقایسه هویت و سلامت روان در دانشجویان استفاده کننده از اینترنت و محیط‌های مجازی دانشگاه تهران، تحقیقات علوم رفتاری، شماره ۱، صص ۲۷-۳۵.
  - [۱۱] فیاض، ایراندخت؛ کیانی، ژاله. (۱۳۸۷). بررسی آسیب‌شناسانه باورهای غیرمنطقی دانشجویان، راهبرد فرهنگ، شماره ۴، صص ۹۹-۱۱۷.
  - [۱۲] قادری، مصعب؛ حردانی، فاطمه؛ نصیری، مرتضی؛ فکوری، الهام. (۱۳۹۳). بررسی سلامت روان و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان مراکز آموزش عالی شهر جیرفت در سال ۱۳۹۲، مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، شماره ۱۰، صص ۹۴۹-۹۶۰.
  - [۱۳] قنبری‌هاشم‌آبادی، بهرام‌علی؛ گراوند، هوشنگ؛ دهقانی‌نیشابوری، محسن. (۱۳۹۱). اولویت‌بندی اهداف، سلامت روانی و باورهای غیرمنطقی دانشجویان، فصل نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، شماره ۳، صص ۳۹-۵۳.
  - [۱۴] لیوارجانی، شعله؛ نجارپوراستادی، سعید؛ زعفرانچی‌زاده، مینا؛ اسمخانی‌اکبری‌نژاد، هادی. (۱۳۹۴). بررسی رابطه سلامت عمومی با راهبردهای مقابله‌ای و سبک‌های هویت، زن و مطالعات خانواده، شماره ۲۸، صص ۹۳-۱۱۳.
  - [۱۵] مهدی‌زادگان، ایران؛ ریسی، نرگس. (۱۳۹۴). رابطه‌ی باورهای مذهبی، سبک‌های هویت و ویژگی‌های شخصیتی با افسردگی در دانشجویان دختر، فصلنامه علمی پژوهشی زن و فرهنگ، شماره ۲۶، صص ۳۳-۵۴.
- [16] Berozonsky, Michael D.(2003). Dentity style and well-bing: does commitment matter?, international journal of theory and research , 3(2), 131-142.