



استناد به این مقاله: نیکنام، مژگان؛ اللهیاری، عباسعلی؛ رسولزاده طباطبایی، کاظم؛ حجازی، الهه (۱۳۹۲). بررسی اثربخشی تعامل آموزش تنیدگی زدایی و سبک هویت در رضامندی روانی و تنیدگی ادراک شده. پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره، ۳(۱)، ۴۰-۲۱.

بررسی اثربخشی تعامل آموزش تنیدگی زدایی و سبک هویت در رضامندی روانی و تنیدگی ادراک شده^۱

دکتر مژگان نیکنام^۲، دکتر عباسعلی اللهیاری^۳، دکتر کاظم رسولزاده طباطبایی^۴، دکتر الهه حجازی^۵
دریافت: ۱۳۹۰/۷/۹ پذیرش: ۱۳۹۲/۶/۵

چکیده

هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی تعامل آموزش تنیدگی زدایی و سبک هویت در رضامندی روانی و تنیدگی ادراک شده می باشد. از بین دانشجویان مونث دوره کارشناسی پس از تعیین نوع سبک هویت ($N=67$) نفر که دارای سبک‌های هویت هنجاری و سردرگم/اجتنابی بودند با استفاده از روش تحقیق تجربی بطور تصادفی در دو گروه آزمایش و گروه کنترل گمارده شدند. گروه آزمایشی در ۱۲ جلسه تحت درمان قرار گرفتند. گروه کنترل هیچگونه درمانی دریافت نکرد. جهت بررسی از پرسشنامه‌های رضامندی روانی، تنیدگی ادراک شده و سبک‌های هویت استفاده گردید. تحلیل نتایج نشان داد که، اثر بخشی درمانگری به شیوه تنیدگی زدایی بر بهبود رضامندی روانی در سبک هویت هنجاری نسبت به سبک هویت سردرگم موثرتر است. در اثر بخشی درمانگری به شیوه تنیدگی زدایی بین سبک هویت هنجاری و اجتنابی/سردرگم در کاهش تنیدگی ادراک شده تفاوت معناداری وجود ندارد. پیگیری وضعیت افراد نشان دهنده‌ی پایداری تغییرات ایجاد شده است. ارتقاء شناخت، عواطف، احساسات و تاکید بر عوامل واسطه‌ای مانند هویت بر کاهش تنیدگی ادراک شده و بهبود رضامندی روانی موثر می باشد.

کلیدواژه‌ها: درمانگری به شیوه تنیدگی زدایی، تنیدگی ادراک شده، رضامندی روانی، سبک‌های هویت

^۱ این مقاله برگرفته از پایان نامه دکتری خانم مژگان نیکنام است.

^۲ عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن nicknam.mojgan@gmail.com

^۳ عضو هیئت علمی دانشگاه تربیت مدرس

^۴ عضو هیئت علمی دانشگاه تربیت مدرس

^۵ عضو هیئت علمی دانشگاه تهران

مقدمه

سلامت روانی^۱ یکی از مسائل مطرح در دنیای امروز است. انجمن ملی بهداشت روانی^۲ علاوه بر ملاک‌هایی که به عنوان اساس سلامتی روان برای هر فرد در نظر گرفته شده است، معیارهای رفاه فردی و اجتماعی رضایت بخش را در سلامت روان بسیار مهم می‌داند. از دیدگاه فردی، رشد مطلوب همراه با نشاط و از دیدگاه اجتماعی با پذیرش نقش در زندگی و روابط مناسب با دیگران به مفهوم سلامت روان است (اینگرسول، ۲۰۰۱)^۳. به نظر می‌رسد سلامتی فرد بیشتر به عنوان عدم وجود مشکلات روانی و رضامندی روانی برمی‌گردد. لاوتن^۴ (۱۹۹۱) رضامندی روانی را حالتی از سلامت روانی می‌داند که خصوصیات خاص خود را دارد. امروزه میزان رضامندی روانی^۵ را مهمترین عامل در سلامت روان می‌دانند بطوریکه حتی در غیاب شاخص‌های سلامتی با بارور کردن عوامل رضامندی روانی می‌تواند احساس خوشبختی^۶ کند. بر خلاف اکثریت دیدگاه‌های غربی که برای اندازه‌گیری سلامت روان به مسائلی مانند افسردگی^۷ توجه کرده‌اند (کریستوفر^۸ ۱۹۹۹، سینگر^۹ ۱۹۹۶ به نقل از کار^{۱۰} ۱۹۹۹)، ریف^{۱۱} (۱۹۸۹) برای اندازه‌گیری سلامت روان عملکرد مثبت آن را قابل بررسی قرار می‌دهد. وی ابعاد مختلف عملکرد مثبت^{۱۲} را در نظر گرفته است و از این مولفه‌ها^{۱۳} به عنوان چهار چوب فرضی برای اندازه‌گیری رضامندی روانی استفاده می‌کند که این مولفه‌ها عبارتند از: پذیرش خود^{۱۴}، تسلط بر محیط^{۱۵}، رشد شخصی^{۱۶}، هدفمندی در زندگی^{۱۷}، روابط مثبت با دیگران^{۱۸}، خودمختاری^{۱۹}.

داده‌ها حاکی از آن است که رضامندی روانی با عدم توانایی، لیاقت و استعداد کم بستگی ندارد، بلکه بیشتر با عواملی مانند روابط عاطفی، تنیدگی، تعاملات اجتماعی و تجارب ناموفق گذشته بستگی دارد که

¹ Mental Health

² Health National Society

³ Ingersol-Dyton.B

⁴ Lawton.M.P

⁵ Psychological well-being

⁶ Happiness

⁷ Depression

⁸ Cristofer.M

⁹ Singer.J.A

¹⁰ Car.M

¹¹ Ryff.D

¹² Positive Function

¹³ Components

¹⁴ Self Acceptance

¹⁵ Mastery of Environment

¹⁶ Self Growth

¹⁷ Life Aims

¹⁸ Positive relationship with others

¹⁹ Autonomy

هر یک می توانند بر عملکرد روانی فرد اثرات نامطلوب بگذارند (جنکینز^۱، ۱۹۸۸). افرادی که به میزان زیادی در موقعیت های تعارضی^۲ قرار میگیرند و در تصمیم گیری های خود دچار تردید هستند، تنیدگی بالایی دارند و از حرمت نفس^۳ و رضامندی روانی پایینی برخوردارند (خسرو تاش، ۱۳۸۹). در چند دهه اخیر تنیدگی^۴ یکی از فراوانترین و مهمترین مشکلات روان شناختی را تشکیل میدهد. صنعتی شدن و مصرفی شدن دنیای امروز، افزایش روز افزون حجم اطلاعات، عدم تناسب زمان با میزان عملکرد افراد و عواملی دیگری در این حیطه منجر به ایجاد عوامل نامطلوب روانی می گردد. تنیدگی نوعی تنش روان شناختی است که بوسیله نیروها و عوامل فوق الذکر بوجود می آید. وجود وقایع منفی در زندگی به تدریج میتواند منجر به ایجاد تعمیم نتایج نامطلوب به سایر شرایط زندگی شود و به نوبه خود کاهش سلامت روانی و رضامندی روانی می شود.

اگر رضامندی روانی پایین باشد و تنیدگی از کنترل خارج شود، کیفیت زندگی و سلامت روان در معرض آسیب قرار می گیرد و نیاز به درمان دارد. هدف درمان این است که فرد بتواند با مهار اختلالات جسمی و روانی ایجاد شده، مدیریت و کنترل بیشتر بر خود آن پیدا کند. یکی از مهمترین راههای افزایش سلامت روان آموختن مهارتهای شناختی و رفتاری^۵ است (هیلز^۶ به نقل از خباز، ۱۳۸۴).

پژوهش های بی شماری اثر بخشی مداخلات شناختی رفتاری در مقابله با تنیدگی و ارتقاء رضامندی روانی مورد تایید قرار داده اند. آموزش تنیدگی زدایی^۷ میشن باوم^۸ (۱۹۷۸) رویکردی شناختی رفتاری است که بر ایجاد مهارت های مقابله ای بخصوص مهارت های خود رهنمود گری و تغییر خودگویی های^۹ در موقعیت های پر تنیدگی تاکید دارد و در شرایط گوناگون با راهبردهای مختلف خود مدیریتی^{۱۰} را در فرد افزایش می دهد. هدف از این درمانگری روشن ساختن اهمیت نقش شناخت در پاسخ به تنیدگی و ماهیت تعاملی تنیدگی^{۱۱} میباشد (میسن بام، ۱۹۹۰).

بیشاپ^{۱۲}، اسکاتلیف^{۱۳} و همکاران (۲۰۰۵) در تحقیقی به این نتیجه رسیده اند که افرادی که تفسیر

^۱ Jenkins.S.R

^۲ Conflictive Situation

^۳ Self steem

^۴ Stress

^۵ Cognitive and Behavioral Skills

^۶ Hills.D

^۷ stress inoculation Training

^۸ Meichembaum.D

^۹ Self-Talk

^{۱۰} Self Management Sterategy

^{۱۱} Transactional nature of Stress

^{۱۲} Bishop.D

^{۱۳} Sutcliffe.P

مجدد مثبت شرایط^۱، مقابله آگاهانه^۲ و خودمدیریتی بیشتری داشتند از روشهای مقابله سازگارانه تری با تنیدگی استفاده کردند. اوس^۳ (۱۹۸۴) در بررسی نشان داد افرادی که خود مهارگری بیشتر و باورهای مثبت^۴ بیشتری داشتند تنیدگی کمتر و رضامندی روانی بهتری داشتند (خسرو تاش، ۱۳۸۲). شارپ^۵ و همکاران (۲۰۰۷) در ارتباط با تأثیر تنیدگی زدایی بر تنیدگی ادراک شده و رضامندی روانی تحقیقی انجام دادند که نتایج بعمل آمده در جهت رضامندی روانی مثبت و تنیدگی ادراک شده کمتری بود.

عوامل واسطه ای و متغیرهای بسیاری وجود دارند که در ایجاد راهبردهای مناسب و پاسخ های سازگارانه و ایجاد تعادل روانشناختی و افزایش عملکردهای مثبت روانی دخیل می باشند. هویت^۶ یکی از آن سازه های اساسی می باشد. اریکسون^۷ (۱۹۵۸) در یک جمله وبه زبان ساده اینگونه عنوان کرد که هر گاه فردی به پرسش "من کیستم؟" پاسخ دهد، تصویری از هویت خویش را ارائه داده است.

هویت و خودآگاهی^۸ از مولفه های تبیین رفتار انسانی هستند. نظریه پردازان شناختی هویت را بازتابی میدانند از افق ادراکی فرد و هر گونه اختلال در هویت و خود آگاهی را بهم مرتبط میدانند (گرینفولد^۹، ۱۹۹۶ به نقل از محسنی، ۱۳۸۳). تلاش برای رسیدن به هویت فرایندی دائمی است و حتی در بزرگسالی نیز مطرح می شود (پاپالیا^{۱۰} و همکاران ۲۰۰۱). اسمیت^{۱۱} (۲۰۱۱) اظهار میدارد در مراحل شکل گیری هویت دوره های ناپایداری وجود دارد که تنظیم مجدد آن نیاز به دوره هایی از چالش، تغییرات شناختی و سازگاری دارد.

از سوی دیگر میشن بام (۱۹۷۵) مطرح می کند، آموزش تنیدگی زدایی بر این اساس است که با تغییر شیوه هایی که در آن فرد "خود" را مورد خطاب قرار می دهد می توان افراد را از سمت افکار و رفتار ناکارآمد^{۱۲}، به سمت خود گویی های سازگار حرکت داد.

هویت؛ یک فرایند پویا و انعطاف پذیر است و افراد با هویت های مختلف در انواع موقعیت های زندگی از راهکارهای پردازش شناختی^{۱۳} متفاوتی استفاده می کنند (برزونسکی، ۲۰۰۳ به نقل از واترمن^۱،

¹ Positive Reconstruction of Situation

² Awareness Coping

³ Owss.M

⁴ Positive Bilief

⁵ Sharp.P.A

⁶ Identity

⁷ Erikson.E

⁸ awareness self

⁹ Greenfold.B

¹⁰ Papalia.D.E

¹¹ Smith.T.B

¹² Counterproducing Bilief and Behavior

¹³ Cognitive Processing

(۱۹۹۲).

نظریات متفاوتی در این حیطه وجود دارد، اما برزونسکی^۲ (۱۹۹۰) با توجه به تفاوت های فردی در زمینه پردازش شناختی اجتماعی در رویارویی یا سازماندهی مجدد مسائل و اهمیت خویشتن^۳ فرد به ایجاد چهارچوب پویا در فرایند تحول هویت پرداخت و سبک های مختلف پردازش اطلاعات هویت را عنوان کرد. وی سه سبک مختلف هویت را در افراد شناسایی کرد که افراد با هر سبک خاص هویت دارای خصوصیات ویژه در ایجاد، جهت دهی و کنترل فرایندهای روانشناختی میباشند.

افراد دارای سبک هویت اطلاعاتی^۴، درگیر فرآیند خودکاویشگری^۵ فعال هستند و به جستجوی پردازش و ارزیابی اطلاعات مربوط به خود می پردازند.

افراد دارای سبک هویت هنجاری^۶ به شیوه جزمی و هنجاری عمل می کند، این افراد همواره با تجارب و انتظارات افراد مهم^۷ زندگیشان همنوایی میکنند.

افراد دارای سبک هویت اجتنابی/سردرگم^۸ تا جایی که ممکن است از مواجهه با مسائل مربوط به هویت دوری می کنند، و بیشتر از راهبردهای ضعیف اسنادی^۹ و شناختی استفاده می کنند.

در این چشم انداز بدیهی است که هویت بر اساس نظریه برزونسکی به عنوان سازه ای مبتنی بر نظریه پرداززی در مورد خود، تاثیر قابل توجهی بر افزایش مهارتهای ایجاد کننده رفتارهای تطبیقی و سازگاران^{۱۰} فرد و بهبود عملکردهای وی می گردد. با توجه به نظریه سبک پردازش هویت برزونسکی و نقش مهمی که هویت در رفتار، افکار و احساسات فرد در مقاطع مختلف زندگی دارد (کروگر^{۱۱} و مارسیا، ۲۰۱۰) بررسی هویت در کنار تاثیرات درمانگری بر رضامندی روانی و تنیدگی ادراک شده امری موثر به نظر میرسد. نظر به اینکه تا کنون تحقیقی تاثیر آموزش تنیدگی زدایی را بر تغییر تنیدگی ادراک شده و رضامندی روانی در افراد با سبک های متفاوت هویت گزارش نشده است و بررسی آن بخصوص در قشر دانشجویان می تواند تغییرات مثبتی در بر داشته باشد پژوهش حاضر قصد دارد تا میزان کارآمدی مدل ارائه شده را در این راستا مورد ارزیابی قرار دهد. لذا بررسی فرضیه زیر مورد نظر است:

¹ Waterman.A.S² Berzunsky.M.D³ Self⁴ Informational identity style⁵ Self Investigating⁶ Normative Identity Style⁷ Significant Others⁸ Avoidant/Diffusive Identity Style⁹ Attributional Sterategi¹⁰ Well-adjusted Behavior¹¹ Kroger.J

اثر بخشی درمان‌گری به شیوه آموزش تنیدگی زدایی در افراد با سبک هویت هنجاری نسبت به افراد سبک هویت اجتنابی/سردرگم در کاهش تنیدگی ادراک شده و بهبود رضامندی روانی موثرتر است.

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری این تحقیق را دانشجویان دانشگاه آزاد رودهن که در سال ۹۰-۸۹ در رشته‌های علوم تربیتی مشغول به تحصیل بودند با تعداد کل (N=۱۰۰۰) نفر تشکیل میدهند. ابتدا پرسشنامه سبک‌های هویت را بر روی افراد اجرا می‌کنیم، نمونه‌گیری را آنقدر ادامه می‌دهیم تا بر اساس پیشینه پژوهشی و منطق آماری به سه سطح مورد نظر سبک‌های هویت برسیم. سپس بر اساس گمارش تصادفی، دو گروه آزمایشی سبک هویت هنجاری و اجتنابی/سردرگم تشکیل داده شد و دو گروه کنترل نیز برای هر یک از آنها در نظر گرفته شد. سبک هویت اطلاعاتی بدلیل عدم وجود پیشینه بالینی وارد مداخله نشدند.

ابزار

پرسشنامه سبک‌های هویت برزونسکی^۱ (ISI-3)

پرسشنامه سبک‌های هویت اولین بار توسط برزونسکی ساخته شد و پس از آن مورد تجدید نظر قرار گرفت. این مقیاس شامل ۴۰ گویه است، ۱۱ گویه آن به سبک اطلاعاتی، ۱۰ گویه به سبک مغشوش - اجتنابی و ۹ گویه به سبک هنجاری و ۱۰ گویه به تعهد هویت اختصاص دارد. برزونسکی این مقیاس را در سال ۱۹۹۳ مورد تجدید نظر قرار داده است.

مقیاس حاضر بر اساس لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۵ (کاملاً موافق) نمره‌گذاری می‌شود. گویه‌های ۱۴، ۱۱، ۹، ۲۰ نمره‌گذاری معکوس دارد. (برزونسکی، ۱۹۹۳) برزونسکی (۱۹۹۳) بر اساس تحلیل عاملی اکتشافی، ۴ عامل، در پرسشنامه حاضر را معرفی می‌کند که شامل آیتم‌های زیر است: عامل اول (سبک هویت اطلاعاتی) شامل آیتم‌های ۵، ۲، ۶، ۱۶، ۱۸، ۲۵، ۲۶، ۳۰، ۳۳، ۳۵، ۳۷ است. عامل دوم (سبک هویت هنجاری) شامل آیتم‌های ۲۳، ۲۸، ۳۲، ۳۴، ۴۰، ۴۱، ۱۹، ۲۱ است. عامل سوم (سبک هویت مغشوش - اجتنابی) شامل آیتم‌های ۳، ۸، ۱۷، ۲۴، ۲۷، ۲۹، ۳۱، ۳۶، ۳۸، ۱۳ است. عامل چهارم (تعهد هویت) شامل آیتم‌های ۱، ۷، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۲۰، ۲۲، ۳۹ است.^۲ در پژوهش حاضر جهت برای بررسی اعتبار این مقیاس، همسانی درونی بررسی گردید و آلفای کرونباخ ۰/۷۱ بدست آمد. همسانی درونی عوامل بدست

^۱ (version revised) Identity Style Inventory

^۲ در پژوهش حاضر عامل چهارم بررسی نگردیده است

آمده به ترتیب، عامل اول (سبک اطلاعاتی): ۰/۷۹، عامل دوم (سبک هنجاری): ۰/۶، عامل سوم (سبک سردرگم/اجتنابی): ۰/۸۴ بدست آمد. در تحلیل عاملی تاییدی که توسط برجعلیلو (۱۳۸۸) بر روی پرسشنامه انجام گردید شاخص های نیکویی برازش نشان دهنده برازش کامل الگو به دست آمده با داده های مشاهده شده است.

مقیاس رضامندی روانی ریف:

این مقیاس توسط ریف (۱۹۸۹) ساخته شده است و شامل ۶ مولفه خود مختاری، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خودمی باشد. پرسشنامه مزبور دارای ۸۴ گزاره است که با مقیاس شش درجه مقیاس شش درجه ای کاملاً مخالف (۱)، نسبتاً مخالف (۲)، کمی مخالف (۳)، کمی موافق (۴)، نسبتاً موافق (۵) و کاملاً موافق (۶) سنجیده می شود. برای نمره گذاری سوالات، ابتدا سوالاتی که می بایست به گونه معکوس نمره گذاری شوند، مشخص شدند که تعداد ۴۰ سوال را تشکیل می دهند. سپس به سوالات معکوس، نمره معکوس تعلق گرفت و مابقی سوالات به طریق معمول نمره گذاری شدند. همسانی هر یک از خرده مقیاس ها توسط ریف (۱۹۸۹) بررسی گردید: خودمختاری (۰/۸۳)، تسلط بر محیط (۰/۸۶)، رشد شخصی (۰/۸۵)، ارتباط مثبت با دیگران (۰/۸۴)، هدفمندی در زندگی (۰/۸۸) و پذیرش خود (۰/۹۱). تحلیل عوامل تائیدی این پرسشنامه شش بعدی را مورد تائید و حمایت قرار داد.

در پژوهش حاضر نیز جهت برای بررسی اعتبار این مقیاس، همسانی درونی بررسی گردید و آلفای کرونباخ ۰/۷۱ بدست آمد. همسانی درونی هر یک از مولفه ها به ترتیب، رشد شخصی (۰/۴۹)، خود مختاری (۰/۶۹)، پذیرش خود (۰/۸۷)، تسلط بر محیط (۰/۶۸) و ارتباط مثبت با دیگران (۰/۶۷)، هدفمندی در زندگی (۰/۶۳) بدست آمد.

مقیاس تنیدگی ادراک شده^۱ (PSS)

مقیاس تنیدگی ادراک شده (PSS) توسط کوهن (۱۹۸۳) برای اندازه گیری درجه ای که موقعیتهای موجود در زندگی یک شخص تنیدگی را ارزیابی می شود طرح شده است. مقیاس تنیدگی ادراک شده شامل ۱۴ سوال است. این مقیاس دارای سوالهای پنج گزینه ای است که نیمی از آنها به صورت مستقیم و نیمی از دیگر از آنها به صورت معکوس نمره گذاری می شوند، بدین صورت که سوالهای ۴، ۵، ۶، ۷، ۹،

^۱ Perceived stress scale

۱۰ و ۱۳ به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند و مجموع نمرات آنها با مجموع نمرات سایر سوال‌های مقیاس یعنی سوالات ۱، ۲، ۳، ۸، ۱۱، ۱۲ و ۱۴ که به صورت مستقیم نمره گذاری می‌شوند، جمع می‌شوند تا نمره کل فرد در این مقیاس به دست آید. در پژوهش حاضر نیز جهت برای بررسی اعتبار این مقیاس، همسانی درونی بررسی گردید و آلفای کرونباخ ۰/۹ بدست آمد. کوهن و همکاران (۱۹۸۳) این آزمون را به همراه مقیاس^۱ ACS روی ۱۱۹ آزمودنی داوطلب اجرا نمودند. همبستگی این نتایج دلالت بر همگرایی بالابین دو آزمون بوده است.

شیوه اجرا

در مرحله اول اجرا پس از اجرای پرسشنامه سبک هویت، گروه‌ها بر اساس سبک هویت اطلاعاتی، هنجاری و اجتنابی/سردرگم مجزا شدند. جهت ارائه درمانگری و تشکیل گروه‌های آزمایش و کنترل از افراد دارای سبک هویت هنجار و اجتنابی/سردرگم دعوت به عمل آمد.^۱ با توجه به معیار ورود، افراد واجد شرایط به دو گروه آزمایشی، بر اساس سبک‌های هویت تقسیم شدند و برای هر یک نیز یک گروه کنترل در نظر گرفته شد. تاریخ شروع جلسات به افراد اطلاع داده شد. قبل از مداخله پرسشنامه‌های تنیدگی ادراک شده و رضامندی روانی اجرا گردید. و پس از آن آموزش تنیدگی زدایی در دوازده جلسه هفته‌ای یکبار برگزار شد و مدت هر جلسه ۱/۵ ساعت بود. پس از اتمام آموزش در گروه‌های آزمایشی و کنترل مجدداً پرسشنامه‌های رضامندی روانی و تنیدگی ادراک شده اجرا گردید. در مرحله بعد جهت بررسی پایداری اثرات مداخله پس از گذشت سه ماه، مجدداً پرسشنامه‌های رضامندی روانی و استرس ادراک شده بر روی گروه‌ها اجرا گردید.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

^۱ Adolscent's Coping Scale

^۲ افراد با سبک هویت اطلاعاتی بدلیل عدم وجود پیشینه در زمینه اختلالات روانی در مداخله درمانگری وارد نشدند

یافته ها

به منظور پاسخگویی به سوالات تحقیق ابتدا جداول توصیفی و سپس استنباطی ارائه می شود. جدول ۱: شاخص های مرکزی و پراکندگی تنیدگی ادراک شده به تفکیک گروه های کنترل و آزمایش در مراحل پیش آزمون و پس آزمون ها

گروه	شاخص آماری	گروه ها	میانگین	انحراف استاندارد
پیش آزمون	هنجار	کنترل	۲۶/۲	۶/۵
		آزمایش	۲۵/۲۹	۸/۳۳
	اجتنابی/سردرگم	کنترل	۲۶	۸/۵
		آزمایش	۲۶/۷	۹/۳۵
پس آزمون	هنجار	کنترل	۲۶/۹	۸/۹۵
		آزمایش	۱۳/۰۹	۷/۳۱
	اجتنابی/سردرگم	کنترل	۲۸	۷/۱۷
		آزمایش	۱۳/۱۷	۵/۱۴
پیگیری	هنجار	کنترل	۲۷/۷	۷/۵
		آزمایش	۱۳/۸۸	۶/۷۶
		کنترل	۲۶/۷	۹/۱
	اجتنابی/سردرگم	آزمایش	۱۷/۱۶	۵/۲

مطابق با جدول بالا در مرحله پیش آزمون بیشترین میزان تنیدگی ادراک شده (۲۶/۲) مربوط به افراد گروه کنترل با هویت هنجار است. و کمترین میزان تنیدگی ادراک شده (۲۵/۲) مربوط به افراد گروه آزمایش با هویت هنجار است. همچنین در مرحله پس آزمون بیشترین میزان تنیدگی ادراک شده (۲۸/۵) مربوط به افراد گروه کنترل با هویت اجتنابی/سردرگم در گروه کنترل است در حالیکه کمترین میزان تنیدگی ادراک شده (۱۳/۰۹) در افراد گروه آزمایش با هویت هنجار در گروه آزمایش گزارش شده است. همچنین با مقایسه میانگین ها درمی یابیم که بیشترین میزان تفاوت در میانگین ها در مرحله پیگیری در گروه آزمایشی هنجاری می باشد. در مرحله پیگیری نیز بیشترین میزان تنیدگی ادراک شده (۲۶/۷) مربوط به افراد گروه کنترل با هویت اجتنابی/سردرگم است ، در حالیکه کمترین میزان تنیدگی ادراک شده (۱۳/۸۸) در افراد گروه آزمایش با هویت هنجار گزارش شده است. همچنین با مقایسه میانگین ها درمی یابیم که بیشترین میزان تفاوت در میانگین ها در مرحله پیگیری در گروه آزمایشی هنجاری می باشد.

جدول ۲: شاخص‌های مرکزی و پراکندگی رضامندی روانی به تفکیک گروه‌های کنترل و آزمایش در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون‌ها

گروه	شاخص آماری	گروه‌ها	میانگین	انحراف استاندارد
پیش‌آزمون	هنجار	کنترل	۲۲۱/۸۵	۱۴/۷۸
		آزمایش	۲۳۶/۶۲	۱۸/۵
	اجتنابی/سردرگم	کنترل	۲۱۰/۵۵	۱۲/۰۵۷
		آزمایش	۲۳۳/۵	۱۴
پس‌آزمون	هنجار	کنترل	۲۲۳/۳۵	۲۸/۱
		آزمایش	۳۸۲/۸	۱۲/۶
	اجتنابی/سردرگم	کنترل	۲۲۰/۱۶	۲۲/۶
		آزمایش	۳۵۴/۷۵	۲۸/۵
پیگیری	هنجار	کنترل	۲۳۰/۵۷	۱۱/۴۷
		آزمایش	۳۷۸/۷	۲۷/۳۷
	اجتنابی/سردرگم	کنترل	۲۲۳/۸۵	۱۳/۶۸
		آزمایش	۳۵۸/۷۵	۲۶/۳۷

مطابق با جدول بالا در مرحله پیش‌آزمون بیشترین میزان رضامندی (۲۳۶/۶۲) مربوط به افراد گروه آزمایش با هویت هنجاری است. و کمترین میزان رضامندی (۲۱۰/۵۵) مربوط به افراد گروه کنترل با هویت اجتنابی/سردرگم است. همچنین در مرحله پس‌آزمون بیشترین میزان رضامندی (۳۸۲/۸) مربوط به افراد با هویت هنجار در گروه آزمایش است. در حالی که کمترین میزان رضامندی (۲۲۰/۱۶) در افراد با هویت اجتنابی/سردرگم در گروه کنترل نمایان است. در مرحله پیگیری نیز بیشترین میزان رضامندی (۳۸۲/۸) مربوط به افراد با هویت هنجار در گروه آزمایش است. در حالی که کمترین میزان رضامندی (۲۲۳/۸۵) در افراد با هویت اجتنابی/سردرگم در گروه کنترل گزارش شده است. همچنین با مقایسه میانگین‌ها درمی‌یابیم که بیشترین میزان تفاوت در میانگین‌ها در پیش‌آزمون - پس‌آزمون در گروه آزمایشی هنجاری می‌باشد.

جهت بررسی فرضیه از آزمون تحلیل واریانس چند متغیری دو راهه^۱ (مانکوا) استفاده شده است. از میان چهار آزمون پیلایی^۲، ویلکز^۳، هتلینگ^۴ و ریشه ری^۵، آزمون پیلایی نسبت به سانتروئید^۶ هر گروه (میانگین هریک از متغیرها در گروهها) مقاوم است (هومن، ۱۳۸۳)، بنابراین در جدول زیر به علت حجم زیاد جداول تنها آزمون پیلایی گزارش شده است.

قبل از انجام آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری دوراهه نیاز به اطلاع از برقراری مفروضه های این آزمون با ارزیابی آزمون کرویت بارتلت^۷، به منظور بررسی اندازه متغیرهای وابسته و آزمون باکس^۸ به جهت بررسی برابری ماتریس کوواریانس داریم. آزمون نتایج آزمون کرویت بارتلت (۰/۰۰۱) $P < ۲۰/۸۶ = x^2$ نشان داد که این آزمون معنادار می باشد. این امر نشانگر این است که همبستگی کافی بین اندازه های وابسته برای انجام تحلیل مانکوا وجود دارد. همچنین نتایج بدست آمده از آزمون باکس نشان داد که این آزمون معنادار نمی باشد، (Box's M 6/17, F 1/84) که در واقع بیانگر این است که کوواریانس گروهها یکسان است، در مجموع وجود این شرایط اجرای تحلیل کوواریانس چند متغیره رامیسر می سازد.

جدول ۳: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری دوراهه تنیدگی ادراک شده و رضامندی روانی پیش آزمون -

پس آزمون درمانگری افراد هنجار و سردرگم

آزمون	ارزش ویژه ^۹	مقدار F	درجه آزادی ^{۱۰}	سطح معناداری ^{۱۱}
پیش آزمون تنیدگی ادراک شده	۰/۱۴۶	۵/۰۳	۲	۰/۰۱*
پیش آزمون رضامندی روانی	۰/۰۲	۰/۶۱	۲	۰/۵۴
تعامل درمانگری*هویت	۰/۱۱۴	۳/۷۹	۲	۰/۰۲۸*

اطلاعات مندرج در جدول نشان می دهد که پیش آزمون تنیدگی ادراک شده معنادار است در واقع اثر همپراشی پیش آزمون تنیدگی ادراک شده در پس آزمون تفاوت معناداری را بوجود آورده است. اما

¹ Two way MANCOVA

² Pillas trac

³ Wilks' Lambda

⁴ Hotelling's Trace

⁵ Roy's Largest root

⁶ Centroid

⁷ Bartlet

⁸ Box

⁹ Eigenvalue

¹⁰ Degree of Freedom

¹¹ Level of significant

¹² **معناداری در سطح ۰/۰۱

¹³ * معناداری در سطح ۰/۰۵

پیش‌آزمون رضامندی روانی معنادار نمی‌باشد. نتایج همچنین نشان می‌دهد تعامل درمانگری و هویت در گروه‌ها تفاوت معناداری را در ترکیب خطی^۱ متغیرهای تنیدگی ادراک شده و رضامندی روانی در پیش‌آزمون- پس‌آزمون بوجود آورده است. از آنجا که اثرات پیش‌آزمون تنیدگی ادراک شده و تعامل درمانگری و هویت در ترکیب خطی دو متغیر تنیدگی ادراک شده و رضامندی روانی معنادار شده است. بنابراین این به منظور بررسی تفاوت عملکرد متغیرهای مستقل در اندازه‌های هر کدام از دو متغیر وابسته بصورت جداگانه، خصوصاً به جهت تعیین اثر بخشی تعاملی دو متغیر مستقل در هر یک از متغیرهای تنیدگی ادراک شده و رضامندی روانی از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری (آنکوا)^۲ استفاده شده است. آزمون لوین و آزمون کاموگروف-اسمیرنف^۳ نشان می‌دهد که توزیع نمرات مفروضه نرمال بودن را رعایت کرده است.

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری تنیدگی ادراک شده و رضامندی روانی در پیش‌آزمون-پس‌آزمون

درمانگری افراد هنجار و سردرگم

منبع	مجموع مجذورات ^۴	درجه آزادی	میانگین مجذورات ^۵	مقدار F	سطح معناداری
پیش‌آزمون تنیدگی ادراک شده	۴۶۷/۰۵	۱	۴۶۷/۰۵	۱۰/۲۳	* ۰/۰۰۲
رضامندی	۹۶/۱۸	۱	۹۶/۱۸	۰/۱۶۷	۰/۶۸
پیش‌آزمون رضامندی	۱۱/۴۸	۱	۱۱/۴۸	۰/۲۵	۰/۶۱
رضامندی	۶۵۶/۲	۱	۶۵۶/۲	۱/۱۳	۰/۲۹
تعامل هویت	۱/۰۷	۱	۱/۰۷	۰/۰۲۴	۰/۸۷
*درمانگری	۲۶۰۵/۳	۱	۲۶۰۵/۳	۴/۵	* ۰/۰۱۸

اطلاعات مندرج در جدول نشان می‌دهد که پیش‌آزمون تنیدگی ادراک شده در بررسی پیش‌آزمون-پس‌آزمون تنها در متغیر تنیدگی ادراک شده معنادار است. همچنین با مشاهده جدول درمی‌یابیم، تعامل هویت و درمانگری نیز در رضامندی روانی معنادار است. در واقع تفاوت نمرات افراد با سبک هویت هنجاری و سبک اجتنابی/سردرگم، در میزان تاثیر درمانگری به شیوه تنیدگی زدایی بر بهبود رضامندی روانی معنادار است. با مراجعه به میانگین‌ها و بررسی معناداری تفاوت میانگین‌ها با آزمون تحلیل واریانس می‌توان دریافت، تاثیر درمانگری به شیوه تنیدگی زدایی، در بهبود رضامندی روانی در

^۱ Linear Compounding

^۲ Two way ANCOVA

^۳ Kalmogrov-Smirnov

^۴ Sum of squares

^۵ Mean of suares

افراد با کدام سبک هویت موثرتر بوده است. معنا دار نبودن تعامل هویت و درمانگری در تنیدگی ادراک شده نیز نشان می دهد که در نمرات افراد با سبک هویت هنجاری، میزان تاثیر درمانگری به شیوه تنیدگی زدایی، در کاهش تنیدگی ادراک شده نسبت به سبک اجتنابی/سردرگم تفاوت معناداری وجود ندارد. جهت اطلاع از، معناداری تفاوت نمرات میانگین سبک هویت هنجاری و سبک هویت اجتنابی/سردرگم در بهبود رضامندی روانی، از آزمون تحلیل واریانس یکراهه ۱ استفاده شده است.

جدول ۵: نتایج تحلیل واریانس تک متغیری یک راهه کنترل-آزمایش رضامندی روانی افراد هنجار و سردرگم در

پس آزمون

منبع	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	مقدار F	سطح معناداری
بین گروهی	۳۷۲۵۸۶/۹۷۶	۳	۱۹۴۱۹۵/۶۵۹	۲۲۷/۲۷۸	۰/۰۰۰۱**
درون گروهی	۳۵۳۵۹/۷۷۱	۶۳	۵۶۱/۲۶۶		
کل	۴۰۷۹۴۶/۷۴۶	۶۶			

نتایج جدول بالا نشان می دهد که تفاوت در نمرات میانگین گروه هنجاری و اجتنابی/سردرگم معنادار است. جهت مشخص نمودن نحوه تاثیر درمانگری به شیوه تنیدگی زدایی، در بهبود رضامندی روانی در گروه های سبک هنجاری و اجتنابی/سردرگم کنترل و آزمایش از آزمون تعقیبی توکی استفاده شده است.

نتایج آزمون توکی نشان داد، گروه آزمایش سبک هویت هنجار، تفاوت میانگین معناداری را در مقایسه با بقیه گروهها دارد. این نشان می دهد، درمانگری به شیوه تنیدگی بر سبک هویت هنجار در پس آزمون موثرتر بوده است.

جهت ارائه جدول ۶ برای مرحله پیگیری، نتایج آزمون کرویت بارتلت ($\chi^2=25/08, P<0/001$) نشان داد که این آزمون معنادار می باشد. همچنین نتایج بدست آمده از آزمون باکس نشان داد که این آزمون معنادار نمی باشد، (Box's M5/04 F0/56). بنا بر این شرایط اجرای تحلیل کوواریانس چند متغیره وجود دارد.

¹ ANOVA

² Tukky Post Hoc

جدول ۶: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری دو راهه تنیدگی ادراک شده و رضامندی روانی پیش آزمون - پیگیری درمانگری و هویت هنجار و سردرگم

آزمون	ارزش ویژه	مقدار F	درجه آزادی	سطح معناداری
پیش آزمون تنیدگی ادراک شده	۰/۱۵۲	۵/۲	۲	*۰/۰۰۸
پیش آزمون رضامندی روانی	۰/۰۳۳	۱/۰۰۶	۲	۰/۳۷۲
درمانگری*هویت	۰/۰۶۲	۱/۹۴	۲	۰/۱۴۹

اطلاعات مندرج در جدول نشان می‌دهد که مقدار پیش آزمون تنیدگی ادراک شده معنادار شده است. اما پیش آزمون رضامندی روانی معنادار نمی‌باشد. نتایج همچنین نشان می‌دهد تعامل درمانگری و هویت در گروه‌ها تفاوت معناداری را در ترکیب خطی متغیرهای تنیدگی ادراک شده و رضامندی روانی در پیش آزمون - پیگیری بوجود نیاورده است. علاوه بر این یافته‌ها نشان می‌دهد، درمانگری تفاوت معناداری را در ترکیب خطی متغیرهای تنیدگی ادراک شده و رضامندی روانی در پیش آزمون - پیگیری بوجود آورده است.

این بدان معنی است، بدون در نظر گرفتن سبک‌های هویت کسانی که در درمانگری به شیوه تنیدگی زدایی شرکت کرده‌اند نسبت به کسانی که در درمانگری شرکت نکرده‌اند، در بررسی همزمان، نمرات رضامندی روانی و تنیدگی ادراک شده، تفاوت معناداری در مرحله پیگیری داشته‌اند. اما در اثر اصلی سبک‌های هویت، تاثیر متغیر سبک‌های هویت در ترکیب خطی متغیرهای وابسته تفاوت معناداری در پیگیری بوجود آورده است.

از آنجا که اثرات پیش آزمون تنیدگی ادراک شده، درمانگری و هویت در ترکیب خطی دو متغیر تنیدگی ادراک شده و رضامندی روانی معنادار شده است. بنابراین به منظور بررسی تفاوت عملکرد متغیرهای مستقل در اندازه‌های هر کدام از دو متغیر وابسته تنیدگی ادراک شده و رضامندی روانی بصورت جداگانه از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده شده است.

جدول ۷: نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری در تنیدگی ادراک شده و رضامندی روانی پیش آزمون- پیگیری درمانگری افراد هنجار و سردرگم

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناری
پیش آزمون تنیدگی ادراک شده	۴۶۱/۳۷	۱	۴۶۱/۳۷	۱۰/۴۲	۰/۰۰۲**
رضامندی روانی	۴۳/۵۴	۱	۴۳/۵۴	۰/۰۷	۰/۷۹
پیش آزمون رضامندی روانی	۹/۹	۱	۹/۹	۰/۲۲۴	۰/۶۳۸
رضامندی روانی	۱۱۹۵/۸۹	۱	۱۱۹۵/۸۹	۱/۹	۰/۱۷۱
هویت، درمانگری	۲/۸۵	۱	۲/۸۵	۰/۰۶۵	۰/۸
رضامندی روانی	۲۳۷۵/۰۹	۱	۲۳۷۵/۰۹	۳/۸	۰/۰۳۵*

اطلاعات مندرج در جدول نشان می دهد که همپراشی پیش آزمون تنیدگی ادراک شده در بررسی پیگیری-پیش آزمون تنها در متغیر تنیدگی ادراک شده معنادار است. همچنین یافته ها نشان می دهد، تعامل هویت و درمانگری نیز در رضامندی روانی در معنادار است. این یافته نشان می دهد، با وجود آنکه اثر هویت و درمانگری در دو متغیر وابسته بطور همزمان معنادار نشده است، اما هنگامی اثر آن روی متغیر رضامندی روانی جداگانه بررسی شده، معنادار شده است و بیانگر این است، تعامل درمانگری و هویت در متغیر رضامندی روانی در پیگیری معنادار می باشد، که همانند بالا، مراجعه به میانگین ها و بررسی آزمون معناداری تفاوت میانگین ها با تحلیل واریانس نشان داد، در افراد با سبک هویت هنجاری (میانگین ها ۲۲۳/۳۵ و ۳۷۸/۸)، اثر بخشی درمانگری به شیوه تنیدگی زدایی بر بهبود رضامندی روانی نسبت به افراد با سبک هویت اجتنابی / سردرگم (میانگین ها ۲۲۰/۱۶ و ۳۵۸/۵۷) موثرتر بوده است. اما معنا دار نبودن تعامل هویت و درمانگری در تنیدگی ادراک شده نشان می دهد که در افراد با سبک هویت هنجاری، میزان تاثیر درمانگری به شیوه تنیدگی زدایی، در کاهش تنیدگی ادراک شده نسبت به سبک اجتنابی / سردرگم، در پیگیری تفاوت معناداری ندارد.

نتیجه گیری

یافته ها در راستای فرضیه پژوهش نشان داد، اثر بخشی درمانگری به شیوه تنیدگی زدایی بر بهبود رضامندی روانی در سبک هویت هنجاری نسبت به سبک هویت سردرگم موثر تر است. اریکسون در ارتباط با سلامت روان معتقد است، صفات خاصی وجود دارد که فرد دارای سلامتی روان شناختی را از

کسی که فاقد این عنصر است متمایز می‌سازد. به نظر اریکسون این صفات در مفهوم خود معنی می‌یابد و بر این اساس فرد در صورتی دارای سلامت روان است که از استعداد و توانایی‌های خود استفاده کند، در کارش مسلط باشد، ابتکار و آفرینندگی داشته باشد، و در نهایت در مورد فرایند زندگی نظریه معنوی روشن و قابل درکی داشته باشد (خدا رحیمی ۱۳۷۳). برزونسکی (۲۰۰۵) عقیده دارد هویت به عنوان سازه‌ای پویا، خود را در فرایند تغییرات سایر متغیرهای روانشناختی نشان می‌دهد و جستجوی هویت را تلاشی می‌داند در جهت بارور کردن بالقوه‌های واقعی خویش. طبق این رویکرد افراد دارای سبک‌های هویت مختلف پردازشگر فعال اطلاعات و یک شناساگر^۱ محسوب می‌شود، از راهبردهای شناختی متفاوتی استفاده می‌کنند و راهبردهای پردازش اطلاعات با احساس و عملکرد مثبت و سلامت روان شناختی مرتبط است. افراد با سبک هویت هنجاری تمایل به رفتار در چهارچوب مورد پسندی که افراد دیگر تعیین نموده‌اند و هم‌نواپی با الگوهای برترشان دارند و از بیرون کنترل می‌شوند. در واقع می‌توان گفت، اینگونه افراد تابع عواملی هستند که آنها را مهم برمی‌شمرند، در مقایسه با انواع هویت از دیدگاه ماریسیا، سبک هویت هنجاری مانند افراد با هویت دیررس انسا نه‌ای مثبت‌گرا هستند، اما دارای قوانین جزمی و انعطاف‌ناپذیری هستند و پردازش اطلاعاتشان تابع قرارداد‌های خاصی است که منجر به استفاده از روش‌های ناکارآمد و ناسازگارانه در مواجهه با مسائل می‌شود اما سبک هویت اجتنابی/سردرگم بر اساس اجتناب از مواجهه با مسائل و عدم جستجوگری و تمرکز بر مسائل تعریف می‌گردد. آموزش تنیدگی زدایی الگوی درمانی مرکب از برنامه آموزشی نیمه سازمان یافته و منظم در جهت خود توانمندسازی و اقداماتی برای تغییرات عملکرد است. تورک^۲، میشن باوم و جنست^۳ (۱۹۸۳) عقیده دارند این نوع مداخله درمانی بر گروه‌های خاص که رویکرد‌های مشترکی دارند مانند مشاغل مختلف یا جمعیت‌هایی که تحت یک رویداد آسیب‌زای مشترک قرار گرفتند، کاربرد مفیدی دارد زیرا این نوع درمانگری به گونه‌ای طراحی شده است که اقدامات وسیع و جامعه‌گستر^۴ در فرایند سازماندهی مجدد و بهبود شرایط افراد دارد. لذا با توجه به اینکه از یک طرف رضامندی روانی منجر به عملکرد بهینه می‌گردد و در اصل سازه روانی مثبت است که آموزش تنیدگی زدایی منجر به ارتقاء آن و به تبع آن ایجاد احساسات سازگارانه می‌شود و از طرف دیگر نیز طبق نظر برزونسکی فرایند پردازش هویت یا ساختن نظریه خویش، بر سایر فرایندهای شناختی بخصوص ادراک مثبت از خویش و احساس سلامت روانشناختی اثر می‌گذارد می‌توان اینگونه تبیین نمود در

^۱- Knower

^۲ Turk, D.

^۳ Genest, M.

^۴ Community Wide

درمانگری رضامندی روانی، سبک های هویت می توانند بعنوان یک میانجی اثرگذار باشند و آموزش تنیدگی زدایی توانسته است در چهارچوب تعهدی هنجاری ها نفوذ کند اما افراد با سبک هویت اجتنابی/سردرگم در مقایسه با سبک هویت هنجاری بدلیل خود پراکنده و نامنسجم، در ایجاد تغییرات شناختی، رفتاری در یک رویکرد سازماندهی شده و هدفمند با مشکلات بیشتری در جهت تغییر رضامندی روانی مواجه هستند. از بعد دیگر دوران دانشجویی مقطع خاصی است که افراد بیشتر تمرکز بر اهداف و ارزشها جهت تامین آینده دارند و لذا این روش برای افرادی که سعی در تعلیم و رشد مهارتهای مناسب جهت مواجهه با مشکلات آینده دارند موثر تر به نظر می رسد. مجموعاً با ذکر دلایل فوق، بهبودی بیشتر رضامندی روانی سبک هویت هنجار در اثر درمانگری به شیوه تنیدگی زدایی نسبت به سبک هویت اجتنابی/سردرگم قابل تبیین است.

یافته ها در مرحله پیگیری نیز نشان دهنده پایداری نتایج بدست آمده بود و بهبود بیشتری در میزان رضامندی روانی سبک هویت هنجاری نسبت به سبک اجتنابی/سردرگم وجود داشت. وجود این پایداری در نتایج پس از سه ماه نقش اثر درمانگری و تعدیل گری هویت را که به تفصیل در مورد آن بحث شد و نیازی به ارائه مجدد آنها نمی باشد، تحکیم می بخشد.

علاوه بر این نتایج در جهت راستای فرضیه پژوهش نشان داد، در اثر بخشی درمانگری به شیوه تنیدگی زدایی بین سبک هویت هنجاری و اجتنابی/سردرگم در کاهش تنیدگی ادراک شده تفاوت معناداری وجود ندارد. در مرحله پیگیری نیز در تاثیر درمانگری بر تنیدگی ادراک شده بین دو سبک فوق تفاوتی وجود نداشت

سوابق پژوهشی، تاثیر درمانگری به شیوه تنیدگی زدایی بر تنیدگی را تایید نموده است یعنی خود درمانگری مستقیماً بر تغییرات تنیدگی اثر گذار بوده است. با توجه به این یافته می توان گفت که سبک های هویت هنجاری و اجتنابی/سردرگم نقش تعدیلگری در رابطه درمانگری تنیدگی زدایی و تنیدگی ادراک شده ندارند. کانینگهام (۲۰۰۲) نشان داد که بین مواجهه مسئله مدار^۲ و هویت ارتباطی وجود ندارد، اما شیوه مواجهه ناکارآمد گریز^۳ رابطه مثبتی با هویت اجتنابی/سردرگم داشته است (به نقل از شکری ۱۳۸۶). از جهت دیگر تنیدگی تجربه احساس منفی ناشی از شرایط تنیدگی زا است و رویکردی تعاملی و پیچیده است که به طور مستقیم و غیر مستقیم سبب مشکلات فیزیولوژیکی و روان شناختی می

^۱ Cunningham.M

^۲ problem focused coping

^۳ Digression

گردد (استلمن^۱، ۱۹۹۸). لازاروس (۱۹۸۴) کنار آمدن با تنیدگی را شامل کوششهایی به منظور سازگاری و انطباق با شرایط تنیدگی زا می‌داند، در واقع تنیدگی بعنوان یک اختلال و عامل روانی منفی، کیفیت زندگی و سلامت روان را در معرض آسیب قرار می‌دهد و هر چه میزان تنیدگی ادراک شده بالا باشد حاکی از شناخت، عواطف و عملکرد منفی بالا در فرد می‌باشد بنا بر این بیشتر تلاش فرد در جهت کنترل و مدیریت موقعیت می‌باشد تا ارتقاء شناخت و عواطف خود.

با توجه به تبیین فوق و ماهیت منفی تنیدگی و تفاوت ساختاری آن با سازه‌هایی مانند هویت و رضامندی روانی و در نظر گرفتن اینکه برزونسکی (۱۹۸۹) عقیده دارد فرایند پردازش اطلاعات سبک‌های هویت تدریجی است و در تمام دوران زندگی ادامه دارد. به نظر می‌رسد، اگرچه درمانگری به شیوه تنیدگی زدایی در کنترل و کاهش تنیدگی افراد در دو سبک هویت موثر بوده است، اما تفاوت در نوع راهبردهای پردازشی دو سبک در دوران درمانگری جهت بازسازی و تغییرات شناختی و ایجاد راهبرد‌های مقابله مناسب، نمی‌تواند تفاوت‌های این دو سبک هویت را در حیطه‌ای مانند تنیدگی ادراک شده آشکار سازد و نیاز به عوامل دیگر و یا زمان بیشتری از دوران درمانگری دارد. سبک هویت در مجموعه‌ای از ویژگی‌هایی مانند پذیرش خود و رشد شخصی و دیگر مولفه‌های رضامندی روانی کارآمدتر است تا تنیدگی ادراک شده.

در نهایت می‌توان گفت تلاش‌های رویاروی همیشه به سلامت روان کمک نمی‌کنند و مداخلات با شکست مواجه می‌شوند (هاکنبری و هاکنبری^۲، ۱۹۹۸). و در این راستا باید در جهت کاهش پیامدهای منفی ناشی از منبع تنیدگی، انسجام شخصی و ایجاد شرایط مطلوب برای آینده به نقش پردازش‌های شناختی در شکل‌گیری هویت و پویایی نظام خود اهمیت داد.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

¹ Stellman.G.M

² Hockenbury.D.H& Hockenbury.S

کتابنامه

- پیری، لیلا. شهرآراری، مهرناز. (۱۳۸۴). بررسی رابطه میان سبک های هویت، ابزار وجود و سبک های مقابله. فصل نامه ی علمی - پژوهشی مطالعات روانشناسی
- خدارحیمی، سیامک (۱۳۷۴). مفهوم سلامت روان شناختی، انتشارات جاودان
- خسرو تاش، پریسا (۱۳۸۲). بررسی رابطه هویت، رضامندی روانی و پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تهران.
- هومن، حیدر علی (۱۳۸۳). تحلیل داده های آماری چند متغیری در پژوهش رفتاری. تهران. نشر پارسا
- هیلز، دایان (۱۳۸۴). راههای مقابله با استرس، ترجمه نریمان خباز. تهران: نشر ریحان
- Berzonsky, M. D. (1989). Identity style: Conceptualization and measurement. *Journal of Adolescent Research*, 4, 267-282.
- Berzonsky, M. D. (1990). Self-construction over the lifespan: A process perspective on identity formation. *Advances in Personal Construct Psychology*, 1, 155-186.
- Berzonsky, M. D., & Kuk, L. S. (2005). Identity style, psychosocial maturity, and academic performance. *Personality and Individual Differences*, 39, 235-247.
- Bishop, D. Sutcliffe, P. (2005). Psychophysical design influences frequency discrimination performance in young children. *Journal of Experimental Child Psychology*, V, 91I3, Pages 249-270
- Car. D. (1999). *psychological well-being and unfulfilled career aspiration*. University of Michigan press.
- Cohen. Sh. Kamarck. T; Mermelstein. R. (1983). Aglobal measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*. 24 (December) 396-384
- Hockenbury, D.H., Hockenbury, S.E. (1998). *Discovering Psychology*. New York: worth publishers.
- Ingersoll-Dyton, B. Saengtienchia. M. Aunguroch, Y. (2001). The perspective of psychological well-beng Asian style. *psychological well-being of thai elders*. Find article. *psychological well-being of elders*. H.T.M
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007-1022.
- Kroger .J. Marcia. J.E. (2010). Identity status change during adolescence and young adulthood: A meta-analysis. *Journal of Adolescence*, Volume 33, Issue 5, Pages 683-698
- Lawton. M.P. (1991). *Multidimensional view of quqlity of life in frai elders*. (Eds). San Diego. CA. Academic press
- Lazarus, R. S. (1986). *Psychological stress amd the coping process*. New york: Mc Graw - Hill
- Meichenbaum, D.H (1990). *Stress Inoculation Trainig*, Program Press, Inch, New York
- Papalia, Diane; E. wendkoo. ilds, sally. (2001). *hurnan development*. new York: Me graw hill.
- Ryff, C.D., (1989). Happiness is everything, or is it — explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology* 57, 1069-1081.

- Sharp, P.A., Willham, G.H., Hussey, J.R. (2007). A randomized study of the effect of massage therapy compared to guided relaxation on well-being and stress among older adults. *Complementary Therapies in Medicine*, 15, 157-163.
- Smith, T.B., Silva, L. (2011). Ethnic Identity and Personal Well-Being of People of Color: A Meta-Analysis. *Journal of Counseling Psychology*, Volume 58, Issue 1, Pages 42-60
- Stellman, J.M. (1998). *Encyclopedia of Occupational Health and Safety*. 4th ed. Geneva, Switzerland: ILO. 34-62
- Turk, D., Meichenbaum, D., & Genest, M. (1983). *Pain and Behavior Medicine*. New York: Guilford Press
- Waterman, A. S. (1984). *The psychology of individualism*. New York: Praeger.
- Wellin, C., Dale, J.J. (2004). In search of "personal care": Challenges to identify support in residential care for elders with cognitive illness

