بررسی رابطه بحران هویت با سلامت روانی دانشجویان مهاجر افغانستانی ساکن شهر اصفهان

خدیجه محمدی[1]، مریم قربانی[2]

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: بحران هویت، نوعی اختلال و از خودبیگانگی است که فرد با خود، دیگران و جامعه دارد. بحران هویت، شخص را در ارتباطات فردی و اجتماعی، دچار بیگانگی می‌سازد. این پژوهش با هدف بررسی رابطه بحران هویت با سلامت روانی در دانشجویان مهاجر افغانستانی ساکن شهر اصفهان انجام شد.

مواد و روش‌ها: جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان مهاجر افغانستانی ساکن شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ مشغول به تحصیل بود. حجم نمونه شامل ۱۸۰ نفر دانشجوی دختر و پسر که به روش نمونه گیری در دسترس بدست آمد. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه سبک‌های پردازش هویت ISI-6G و پرسش‌نامه سلامت عمومی GHQ (General Health Questionnaire) استفاده شد و آنالیز داده‌ها با استفاده از نسخه ۲۱ نرم‌افزار SPSS انجام گردید.

یافته‌ها: نتایج حاصل از تحلیل همبستگی پیرسون نشان داد که بین سلامت روانی و بحران هویت، همبستگی منفی معنی‌داری وجود دارد. همچنین نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که از بین کل ابعاد سبک هویت، افراد دارای سبک هویت هنجاری از نمرات سلامت عمومی پایین‌تری برخوردارند.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها حاکی از آن بود که سبک‌های هویتی از جمله عوامل تأثیرگذار بر سلامت روانی مهاجران به حساب می‌آید.

کلید واژه‌ها: بحران هویت، سلامت روانی، مهاجرت

ارجاع: محمدی خدیجه، قربانی مریم. **بررسی رابطه بحران هویت با سلامت روانی دانشجویان مهاجر افغانستانی ساکن شهر اصفهان.** مجله مدیریت فراگیر ۱۳۹۶؛ ۳ (۴): ۲۸-۳۶.

تاریخ دریافت: ۹۶/۶/۱۵ **تاریخ پذیرش: ۹۶/۱۰/۲۰**

مقدمه

سلامت روانی، به عنوان پدیده‌ای روان‌شناختی و اجتماعی، نه تنها در کیفیت روانی تک تک افراد نقش دارد، بلکه نوعی زندگی سالم و مثبت برای کل افراد جامعه و در نتیجه یک محیط اجتماعی فراهم می‌نماید. در جامعه رو به رشد کنونی که انسان‌ها بیش از گذشته در برابر شرایط نامساعد و فشارآور زندگی قرار گرفته‌اند، مهاجران از این فشارهای روانی مبرا نیستند. عدم تعلق به دو فرهنگ ناشی از عدم بریدگی کامل از فرهنگ مبدأ و سازگار نشدن کامل با فرهنگ جامعه میزبان، فشارهای روانی زیادی را برای آنها به بار می‌آورد. بر پایه دیدگاه اندیشمندان مختلف، ممکن است عواملی چون مهارت‌های زبانی نامناسب، محدودیت منابع مالی و اجتماعی، سردرگمی در جهت پاسخ به یک محیط ناآشنا، تضاد بین ارزش‌های سنتی، هنجارها و آداب و رسوم و آنچه که در جامعه جدید وجود دارد و در نهایت استرس‌های فرهنگ‌پذیری، سلامتی را در بین مهاجران به خطر اندازد و منجر به سطوح بالایی از فشارهای روانی برای آنها منجر شود.

۱- کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه علوم انسانی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

۲- استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

نویسنده مسؤول: خدیجه محمدی Email: khadijemohammadi2015@gmail.com

اساسی‌ترین تحولات زندگی انسان از طریق شکوفایی اصیل ترین نیازها به وقوع می‌پیوندد. از میان همه این احساس نیازها، نیاز به برخورداری از یک هویت مستقل، بیشترین تأثیر را در سرنوشت افراد و در نتیجه در سرنوشت جوامع بشری دارد. اگر هویت شخصی جوان در طی زمان و بر اساس تجربیات حاصل از برخورد صحیح اجتماعی به تدریج ایجاد شود و نوجوان بتواند خود را بشناسد و از دیگران جدا سازد، تعادل روانی وی تضمین می‌شود ولی اگر سرخوردگی و عدم اعتماد جایگزین اعتماد گردد و به جای تماس با مردم، نوجوان گوشه‌گیر و منزوی شود و به جای تحرک، به رکود گراید و به جای خودآگاهی و تشکیل هویت مثبت، دچار ابهام در نقش خود شود، هماهنگی و تعادل روانی وی به هم می‌خورد و به بحران هویت دچار می‌شود (۱). یکی از مراحل بسیار مهم برای انسان که می‌توان آن را نقطه تلاقی ابعاد زیستی، شناختی، هیجانی و اجتماعی در نظر گرفت، مرحله «بحران هویت» نامیده می‌شود (۲).

رندلی و همکاران (۳) در پژوهشی با عنوان بررسی رابطه سبک‌های هویتی با سبک‌های زندگی و سلامت روان زنان خانه‌دار آمریکایی دریافتند که بین سبک‌های هویتی زنان با میزان علائم افسردگی، اضطراب و حساسیت، رابطه معنی‌داری وجود دارد. همچنین این افراد از سبک‌های زندگی مناسب‌تری در زندگی خود استفاده می‌کنند و کمتر در معرض احتمال به بیماری قرار دارند.

یان و همکاران (۴) در پژوهشی طولی با هدف بررسی میزان سازگاری و سبک هویت کودکان مهاجر در چین، دو گروه از کودکان را مورد بررسی قرار دادند که دسته اول این کودکان در مدارس دولتی چین و با فرهنگ چینی تحصیل می‌کردند و دسته دوم در مدارس غیر دولتی که بر اساس آداب و فرهنگ مهاجرین نهاده شده بود. یافته‌های پژوهش نشان داد کودکانی که توانسته بودند هویت خود را با فرهنگی که در آن زندگی می کنند همسان کنند از سازگاری بالاتری برخوردار بودند.

فیلیپس و پیتمن (۵) در پژوهشی با هدف بررسی رابطه سبک های هویت با بهزیستی روان‌شناختی در ۲۶۲ نفر از نوجوانان، دریافتند که افراد دارای سبک هویت سردرگم- اجتنابی، اعتماد به نفس پایین‌تری از خود نشان دادند. افراد دارای سبک هویت اطلاعاتی و هنجاری نسبت به سبک هویت سردرگم اجتنابی، ناامیدی کمتری نشان دادند و از خوش‌بینی بالاتری برخوردار بودند. همچنین یافته‌های آنها نشان داد که سبک هویت پراکنده در مردان بالاترین نوع هویت بود و در زنان، سبک هویت اطلاعت گرا از شیوع بیشتری برخوردار بود.

پوماریگا و همکاران (۶) در تحقیقی با عنوان "نقش متغیرهای جمعیت‌شناختی و نگرش‌های فرهنگ‌پذیری در پیش بینی سازگاری اجتماعی و روانی مهاجران در هلند" نشان دادند که نگرش‌های فرهنگ‌پذیری و مدت زمان اقامت در فرهنگ دیگر، ارتباط معنی‌دار و مثبتی با نگرش به سوی فرهنگ جامعه میزبان دارد.

کخ (۷) در تحقیقی با عنوان "فرهنگ‌پذیری و سلامت روانی مهاجران گرینلندی در دانمارک" بر اساس مدل بری نشان داد، افراد مجرد که طلاق گرفته‌اند یا جدا و بیوه هستند، در معرض خطرات بالاتری از آسیب‌پذیری روانی و فشارهای روانی نسبت به افراد ازدواج کرده قرار دارند. اما با این حال نتایج او نقش فرهنگ‌پذیری و ارتباط آن را با سلامت روانی انکار نمی‌کند.

بروزنسکی و همکاران (۸) معتقدند که رابطه مثبت بین سبک هویت سردرگم و ابتلا به آسیب‌های روانی وجود دارد. این سبک با راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌محور، انتظار کنترل بیرونی، ناتوان‌سازی خود، راهبردهای تصمیم‌گیری ناسازگار، دمدمی مزاجی، روان‌رنجورخویی، افسردگی و اضطراب؛ ارتباط مثبت و با خودآگاهی، پایداری شناختی، وجدان و مؤلفه‌های زندگی بهینه، ارتباط منفی دارد.

گوت (۹) مطالعه‌ای با عنوان "زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی سلامت روان مهاجران فیلیپینی در استرالیا" انجام داد. نتایج نشان داد که مهاجران زن فیلیپینی، در گذار از یک جامعه جمع‌گرا به جامعه‌ای فردگرا، با بسیاری از مشکلات و فشارهای روانی و عاطفی گرفتار می‌شوند و حمایت‌های اجتماعی، پیوندهای مشترک مثل هویت فرهنگی، زبان و علائق مشترک می‌توانند در سازگاری آنها و سلامت روانی‌شان نقش مهمی داشته باشند. یعنی هر چه افراد بیشتر در جامعه مقصد باشند، بیشتر نسبت به فرهنگ جامعه میزبان تمایل دارند.

مرادی و همکاران (به نقل از سیلورا و آلبک) (۱۰) تحقیقی با عنوان "مهاجرت، سالخوردگی و سلامت روانی در بین بزرگسالان مرد در سومالی که به شرق لندن مهاجرت کردند"

انجام داده‌اند. هدف آنها بررسی سلامت روانی، رفاه و حمایت های اجتماعی به عنوان عامل زمینه‌ای رضایت‌مندی زندگی و افسردگی در میان مهاجران نسل اول سومالی در شرق لندن بود. نتایج این مطالعه نشان داد که عوامل مهمی چون حمایت خانوادگی پایین، به طور خاص تنهایی، دسترسی محدود و نامناسب به خدمات جمعی، ناتوانی در داخل خانه و تحقیرات اجتماعی، در مختل شدن سلامت روانی مهاجران مؤثر بودند. این محققان بیان کردند که دسترسی نامناسب به خدمات، بی نظمی در حمایت‌های اجتماعی، از دست دادن خویشاوندان و دوستان، فاصله جغرافیایی از خانواده و بستگان می‌تواند در آشفتگی روانی مهاجران نقش مؤثری داشته باشد.

آقایی و همکاران (۱۱) دریافتند که بین نوجوانان ایرانی و هندی در سلامت روان و سبک‌های هندی تفاوت معنی‌داری ندارد، ولی نتایج نشان داد که سبک‌های هویتی با شاخص‌های سلامت روان از جمله اضطراب، افسردگی، علائم اجتماعی و علائم جسمانی رابطه معنی‌داری وجود دارد.

عبدی زرین و همکاران (۱۲) معتقدند تفاوت رابطه بین سبک هویت اطلاعاتی و خودکارآمدپنداری جمعی در دانش‌آموزان ایرانی و افغانی معنی‌دار است و رابطه بین سبک هویت اطلاعاتی و خودکارآمدپنداری جمعی در دانش‌آموزان افغانی، قوی‌تر از همان رابطه در دانش‌آموزان ایرانی است.

بحران هویت، نوعی اختلال و از خودبیگانگی است که فرد با خود، دیگران و جامعه دارد. بحران هویت، شخص را در ارتباطات فردی و اجتماعی دچار بیگانگی می‌سازد. در این هنگام فرد به شیء تبدیل می‌شود که قدرت ارزیابی از خویشتن خویش و ارتباط متقابل با اجتماع را از دست داده و دیگر نمی‌تواند جایگاه و منزلت خود را دقیقاً ارزیابی نماید و نمی‌داند چه پیوندهایی رشته ارتباطی او را به خود و جهان خارج (جامعه) متعلق می‌سازد؟ نمی‌داند چه نقش‌ها و وظایفی در قبال خود و جامعه دارد؟ (۱۳).

درباره فرد مهاجر، بحران هویت پر رنگ‌تر از هویت‌یابی است. زیرا نقش مهاجرت با فشارهای روانی توأم است که می تواند فرد را به بحران هویت دچار سازد. هرچه فرد تفاوت بیش تری بین ارزش‌های فرهنگی خود و سرزمین جدید احساس کند این بحران از عمق بیشتری برخوردار خواهد شد. ورود به فرهنگ جدید، مانند شروع فرایندی جدید است و سبب بروز تغییرات زیادی در شیوه زندگی معمولی فرد مهاجر می‌شود. این تغییر ناگهانی، بروز احساس سردرگمی، درماندگی و ناتوانی را در پی دارد. در نتیجه می‌توان گفت مهاجرت به خاطر ایجاد شوک فرهنگی در فرد مهاجر، استرس زاست و اختلالات روانی زیادی به همراه خواهد داشت. با توجه به موارد فوق این مطالعه در پی آن است که ارتباط بحران هویت با سلامت روان را در قالب پرسش‌محوری زیر طرح نماید:

آیا بین بحران هویت با سلامت روانی دانشجویان مهاجر افغانستانی ساکن شهر اصفهان ارتباطی وجود دارد؟

پژوهشگران دریافته‌اند که بین مسأله هویت جوانان و نوجوانان و سلامت روانی آنها رابطه وجود دارد.

مواد و روش‌ها

روش این پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل کلیه دانشجویان مهاجر افغانستانی مشغول به تحصیل ساکن شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ بودند. به منظور انجام پژوهش حاضر، نمونه‌ای به حجم ۱۸۰ نفر دختر و پسر دانشجو به روش نمونه‌گیری در دسترس از بین دانشگاه‌های (آزاد، دولتی، پیام نور، غیر انتفاعی) انتخاب شدند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه سبک‌های هویت (ISI-6G) (۳۰ سؤالی) و پرسش‌نامه سلامت عمومی GHQ (General Health Questionnaire) (۲۸ سؤالی) استفاده شد. برای بررسی ارتباط بین بحران هویت با سلامت عمومی از تحلیل رگرسیون چند متغیره در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ استفاده گردید.

یافته‌ها

یافته‌های مطالعه در دو بخش آمار توصیفی و آمار استنباطی قابل تحلیل است.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی ابعاد سلامت عمومی

ابعاد سلامت عمومی	میانگین ± انحراف معیار	کمینه	بیشینه
علائم جسمانی	۶/۰۶ ± ۳/۷۹	۰	۱۷
اضطراب	۷/۱۰ ± ۳/۹۵	۰	۱۹
عملکرد اجتماعی	۸/۱۲ ± ۴/۳۲	۰	۱۹
افسردگی	۵/۴۶ ± ۴/۷۱	۰	۲۱
نمره کل	۲۶/۴۲ ± ۱۲/۶۶	۰	۶۳

همان‌طور که در جدول ۱ ملاحظه می‌شود، میانگین نمره علایم جسمانی آزمودنی‌ها ۶/۰۶، اضطراب ۷/۱۰، عملکرد اجتماعی ۸/۱۲، افسردگی ۵/۴۶ و نمره کل ۲۶/۴۲ می‌باشد.

همان‌طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، میانگین نمره سبک اطلاعاتی ۳۹/۰۵، سبک سر درگم یا اجتنابی ۲۹/۱۰، سبک هنجاری ۳۲/۳۱، سبک تعهد ۳۴/۷۵ و نمره کل ۱۳۵/۴۳ می‌باشد.

قبل از بررسی سهم متغیرهای پیش‌بین در مدل رگرسیون، همبستگی ساده متغیرها مورد بررسی قرار گرفت.

رابطه این دو متغیر با آزمون آماری پیرسون مورد بررسی قرار گرفت. نتایج با توجه به سطح معنی‌داری (p value < ۰/۰۱) نشان می‌دهد، بین سلامت عمومی و بحران هویت، همبستگی منفی معنی‌داری وجود دارد. نتایج نشان می‌دهد، تمام سبک‌های هویت به غیر از اجتنابی، همبستگی منفی معنی‌داری وجود دارد. از بین ابعاد سلامت عمومی، علائم جسمانی با هیچ کدام از سبک‌های هویت، رابطه معنی‌داری نداشت. بعد اضطراب با کلیه سبک‌های هویت به غیر از تعهد، رابطه معنی‌داری نداشت. بنابراین بین هویت و سلامت عمومی در دانشجویان مهاجر افغانستانی رابطه معنی داری وجود دارد. قبل از بررسی سهم متغیرهای پیش‌بین در مدل رگرسیون، پیش‌فرض‌های تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی بعد علائم جسمانی انجام گرفت. نخست آزمون دوربین واتسون جهت بررسی استقلال خطاها انجام گرفت. از آنجایی که مقدار این آماره، ۲/۱۰۷ می‌باشد فرض استقلال خطاها تأیید می‌گردد، زیرا مقادیر نزدیک به ۲ این آماره، استقلال باقی‌مانده‌ها را نشان می‌دهد.

جدول ۲. یافته‌های توصیفی سبک‌های هویتی

مقیاس	زیر مقیاس	میانگین ± انحراف معیار	کمینه	بیشینه
سبک هویتی	اطلاعاتی	۳۹/۰۵ ± ۵/۸۶	۱۷	۵۳
	سردرگم یا اجتنابی	۲۹/۱۰ ± ۵/۶۳	۱۶	۴۵
	هنجاری	۳۲/۳۱ ± ۵/۲۰	۱۵	۴۵
	تعهد	۳۴/۷۵ ± ۶/۱۰	۱۶	۴۸
	کل	۱۳۵/۴۳ ± ۱۵/۸۶	۷۱	۱۶۵

جدول ۳. نتایج ضریب همبستگی پیرسون بین ابعاد سلامت عمومی و سبک هویتی

سلامت عمومی / سبک هویت	کل	علائم جسمانی	اضطراب	عملکرد اجتماعی	افسردگی
اطلاعاتی	-۰/۱۷*	۰/۰۰۵	-۰/۰۹	-۰/۲۱**	-۰/۱۷*
هنجاری	-۰/۲۵**	-۰/۰۸۳	-۰/۱۳	-۰/۲۲**	-۰/۳۱**
سردرگم یا اجتنابی	۰/۰۱۶	-۰/۰۱۴	۰/۰۱۶	-/۰۳۴	۰/۰۷۰
تعهد	-۰/۳۰**	-۰/۰۸۶	۰/۱۸*	-۰/۳۲**	-۰/۲۸**
کل	-۰/۲۶**	-۰/۰۶۲	-۰/۱۳	-۰/۳۱**	-۰/۲۵**

*p value < ۰/۰۵ p value < ۰/۰۱ **

جدول ٤: ضرایب رگرسیون پیش‌بینی بعد علائم جسمانی با توجه به متغیرهای سبک‌های هویت (اطلاعاتی، هنجاری و اجتنابی) به روش ورود

ورود	B	SEb	B	t	معنی‌داری	ضریب تحمل	تورم واریانس
اطلاعاتی	۰/۰۵۹	۰/۰۶۲	۰/۰۹۱	۰/۹۵۲	۰/۳۴۲	۰/۶۲	۱/۶۱
هنجاری	-۱۰۲	۰/۰۷۰	-۰/۱۳۹	-۱/۴۵	۰/۱۴۹	۰/۶۱	۱/۶۴
اجتنابی	۰/۰۰۰	۰/۰۵۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۸	۰/۹۹۴	۰/۹۷	۱/۰۲۱

بر اساس نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چندگانه به روش ورود که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، هیچ کدام از سبک‌های هویتی، قابلیت پیش‌بینی علائم جسمانی را ندارند.

قبل از بررسی سهم متغیرهای پیش‌بین در مدل رگرسیون، پیش‌فرض‌های تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی بعد اضطراب انجام گرفت. نخست آزمون دوربین واتسون جهت بررسی استقلال خطاها انجام شد. از آنجایی که مقدار این آماره، ۱/۸۲۹ می‌باشد فرض استقلال خطاها تأیید می‌گردد، زیرا مقادیر نزدیک به ۲ این آماره، استقلال باقی‌مانده‌ها را نشان می‌دهد. برای سنجش استقلال متغیرهای پیش‌بین فرض هم‌خطی

چندگانه توسط شاخص تولرانس و شاخص عامل تورم واریانس بررسی شد. در جدول ۵، آماره تولرانس در دامنه ۰/۶۱ تا ۰/۹۷ و شاخص عامل تورم واریانس در دامنه ۱/۰۲۱ تا ۱/۶۴ قرار داشت، از این رو می‌توان پذیرفت که متغیرهای پیش‌بین از یکدیگر مستقل هستند و هم‌خطی چندگانه اتفاق نیفتاده است. همچنین به منظور بررسی نرمال بودن باقی‌مانده‌ها که یکی از فرضیات اساسی هر رگرسیون خطی است، نمودار نرمال باقی مانده‌ها ترسیم شد.

قبل از بررسی سهم متغیرهای پیش‌بین در مدل رگرسیون، پیش‌فرض‌های تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی بعد عملکرد اجتماعی انجام گرفت. نخست آزمون دوربین واتسون جهت بررسی استقلال خطاها انجام گرفت .از آنجایی که مقدار این آماره ۲/۰۰۸ می‌باشد فرض استقلال خطاها تأیید می‌گردد، زیرا مقادیر نزدیک به ۲ این آماره، استقلال باقی‌مانده‌ها را نشان می‌دهد.

جدول ۵: ضرایب رگرسیون پیش‌بینی بعد اضطراب با توجه به متغیرهای سبک‌های هویت (اطلاعاتی، هنجاری و اجتنابی) به روش ورود

ورود	B	SEb	B	t	معنی‌داری	تولرانس	VIF
اطلاعاتی	-۰/۰۰۸	۰/۰۶۴	-۰/۰۱۲	-۰/۱۲۲	۰/۹۰	۰/۶۲	۱/۶۱
هنجاری	-۰/۰۹۹	۰/۰۷۳	۰/۱۳۰	-۱/۳۶۲	۰/۱۷۵	۰/۶۱	۱/۶۴
اجتنابی	-۰/۰۲۴	۰/۰۵۳	۰/۰۳۴	۰/۴۴۸	۰/۶۵۴	۰/۹۷	۱/۰۲۱

از بین کل ابعاد سبک هویت، تنها در یک گام، سبک هویت هنجاری پیش‌بینی کننده عملکرد اجتماعی بوده است ($p >$ ۰/۰۱ و $t =$ -۲/۹۶۷) و سبک هویت هنجاری با ضریب استاندارد بتا ۰/۲۲- توانسته است حدود ۵ درصد واریانس میزان عملکرد اجتماعی را تبیین کند.

قبل از بررسی سهم متغیرهای پیش بین در مدل رگرسیون، پیش‌فرض‌های تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی بعد افسردگی انجام گرفت. نخست آزمون دوربین واتسون جهت بررسی استقلال خطاها انجام گرفت. از آنجایی که مقدار این آماره ۱/۸۸ می‌باشد فرض استقلال خطاها تأیید می‌گردد، زیرا مقادیر نزدیک به ۲ این آماره، استقلال باقی‌مانده‌ها را نشان می‌دهد.

از بین کل ابعاد سبک هویت، تنها در یک گام، سبک هویت هنجاری پیش‌بینی کننده افسردگی بوده است ($p >$ ۰/۰۱ value و $t =$ -۴/۲۶۸) و سبک هویت هنجاری با ضریب استاندارد بتا ۰/۳۱- توانسته است حدود ۹ درصد واریانس میزان افسردگی را تبیین کند. به عبارت دیگر همبستگی منفی بین سبک تعهد هنجاری و نمرات افسردگی وجود دارد.

قبل از بررسی سهم متغیرهای پیش‌بین در مدل رگرسیون، پیش‌فرض‌های تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی بعد سلامت عمومی کل انجام گرفت. نخست آزمون دوربین واتسون جهت بررسی استقلال خطاها انجام گرفت. از آنجایی که مقدار این آماره ۲/۰۲۰ می‌باشد فرض استقلال خطاها تأیید می‌گردد، زیرا مقادیر نزدیک به ۲ این آماره، استقلال باقی‌مانده‌ها را نشان می‌دهد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش، بررسی رابطه بحران هویت با سلامت روانی در دانشجویان افغانستانی ساکن شهر اصفهان می‌باشد. رابطه این دو متغیر با آزمون آماری پیرسون مورد بررسی قرار گرفت. نتایج با توجه به سطح معنی‌داری (p value > ۰/۰۱) نشان می‌دهد بین سلامت عمومی و بحران هویت، همبستگی منفی معنی‌داری وجود دارد. نتایج نشان داد تمام سبک‌های هویت به غیر از اجتنابی، همبستگی منفی معنی‌داری وجود دارد (p value = -۰/۲۶). از بین ابعاد سلامت عمومی، علائم جسمانی با هیچ کدام از سبک‌های هویت، رابطه معنی‌داری نداشت. بعد اضطراب با کلیه سبک‌های هویت به غیر از تعهد، رابطه معنی‌داری نداشت.

این یافته‌ها با پژوهش‌های آقایی و همکاران (۱۱)، رندلی و همکاران (۳)، فیلیپس و پیتمن (۵) و بروزنسکی و همکاران (۸) همسو بود.

بین سبک هویت اطلاعاتی با سلامت عمومی، رابطه معنی دار منفی وجود داشت. یعنی سبک هویت اطلاعاتی می‌تواند سلامت عمومی را پیش‌بینی کند. هر چقدر افراد در سبک هویت اطلاعاتی تثبیت شوند، نمره پایین‌تری در آزمون سلامت عمومی به دست می‌آورند و نشان دهنده این امر می‌باشد که از سلامت عمومی بالاتری برخوردارند و بر اساس مشترکات این یافته‌ها با مطالعه سعادتی شامیر و همکاران (۱۴) بروزنسکی و همکاران (۸) زمینه سلامت عمومی، نتایج همسو بود. بنابراین در وضعیت هویت موفق بسر می‌برند به همین دلیل قبل از هرگونه تصمیم‌گیری و تعهد فعالانه در فرایند کشف و ارزشیابی اطلاعات مربوط به هویت، درگیر می‌شوند و بر روی اطلاعات جدید، باز عمل می‌کنند و در برخورد با اطلاعات متفاوت، تمایل به تغییر و اصلاح جنبه‌های مختلف هویت دارند و دارای حس انسجام و یکپارچه‌ای از خود می‌باشند و معقولانه عمل می‌کنند و در برخورد با مشکلات، راه‌حل‌های متفاوت را در نظر می گیرند و بررسی می‌کنند، احساس عزت نفس بیشتری دارند و به احتمال بیشتری به صورت انتزاعی فکر می‌کنند و بین خود آرمانی و خود واقعی‌شان شباهت بیشتری وجود دارد و در استدلال اخلاقی، پیشرفته هستند، از این‌رو افزایش سطح متغیرهایی مانند شباهت بین خود آرمانی و خود واقعی و یا بهبود اعتماد به نفس خود مطابق با تحقیقات، خود می‌تواند منجر به افزایش سلامت روان شود. به همین علت افرادی که در سبک هویت اطلاعاتی، تثبیت شده‌اند از سلامت عمومی بالاتری برخوردارند و شاید بتوان این سبک هویتی را به عنوان سبک هویتی برتر در نظر گرفت. بر طبق دیگر یافته‌ها، افرادی که سبک هویت هنجاری دارند، از نمرات سلامت عمومی پایین تری برخوردار هستند. باید بیان کرد طبق نظریه برزونسکی و همکاران (۸)، این سبک در افرادی دیده می‌شود که بر هنجارها و انتظارات معتبر و مهم دیگران مانند والدین یا افراد مرجع اعتماد می‌کنند. افراد با این سبک هویتی شدیداً تمایل دارند که ساختار هویتی موجود خود را حفظ کنند بنابراین نسبت به اطلاعات جدید کاملاً بسته عمل می‌کنند، به خصوص زمانی که جنبه‌های اساسی «خود» آنها مانند ارزش‌ها و اعتقادات بنیادی و اهداف‌شان تهدید می‌شود لذا برای حفظ و نگهداری هویت و تعهد موجود، حالت تدافعی به خود می‌گیرند. افراد با این سبک هویت، در ارتباط با دیگران همنوایی بیشتری نشان می‌دهند و در شرایط تصمیم‌گیری از تجویزها و رهنمودها و انتظارات افراد مهم و گروه‌های مرجع بهره می‌گیرند و بر اساس آن عمل می‌کنند. بنابراین افراد با این سبک هویتی به احتمال کمتری برخلاف انتظارات جمعی حرکت می‌کنند و رفتارهای نقض کننده سلامتی را تجربه نمی‌کنند که جامعه تأیید کننده آن نیست (۱۵). لذا با توجه به مطالب بیان شده و یافته‌های موجود می‌توان چنین تبیین نمود که، افراد دارای سبک هویتی هنجاری، در زمان‌هایی که تمامیت و اعتقادات خود را مورد چالش و تغییر می‌بینند در برابر این تغییرات، مقاومت به خرج داده و از اعتقادات خود و همچنین از تمامیت وجود خود و عزت نفس خویش دفاع کرده به همین دلیل کمتر خود را در معرض مواردی قرار می‌دهند که سلامت روانی آنها مورد تهدید واقع گرد،د که این امر در مهاجران به شدت رخ می‌دهد. چرا که روبرو شدن با یک فرهنگ جدید، چالش‌های هویتی متنوع و متفاوتی ایجاد می‌کند که فرد باید آنها را جزیی از هویت از پیش تعیین شده فرهنگی خود کند. ولی با توجه به مطالب یاد شده از آنجایی که آنها دچار یک چالش درونی در مورد هنجارها و اعتقادات خود می‌باشند، استرس ناکارآمدی هنجارها در آن‌ها وجود دارد و لذا می‌تواند نمرات بالای اضطراب در این سبک را چنین تبیین نمود.

به توجه به نتایج جدول ۳، بین تعهد و نمرات سلامت روان در دانشجویان افغانستانی، رابطه معکوس وجود دارد و این به این معنا می‌باشد که دانشجویانی که تعهد بیشتری در سبک هویتی خود دارند، نمرات پایین‌تری را در پرسش‌نامه سلامت روان کسب کرده (در این آزمون نمره پایین تر نشان دهنده سبک هویت بالاتر است) و از نظر روانی در وضعیت مطلوب تری به سر می‌برند. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که تعهدات هویتی به عنوان راهنما و استانداردهایی برای تصمیم گیری است و فرض می‌شود که سبک‌های پردازشی هویت در چگونگی شکل دادن، حفظ کردن و اصلاح تعهدات هویتی نقش دارند (۸). بر اساس یافته‌های برزونسکی و کوک (۱۶)، تعهد در افراد با هویت موفق و زودرس، بالاتر است و یافته‌های بعدی نشان می‌دهد که افراد با سبک هویت موفق، بیشتر از سبک هویت اطلاعاتی استفاده می‌کنند و افراد با هویت

زودرس، از سبک هویتی هنجاری بهره می‌گیرند. بنابراین تعهد در این دو سبک بالاتر است. با توجه به رابطه تعهد با این دو سبک هویتی، می‌توان اثر تعهد بر سلامت روان را بر اساس این سبک‌ها تفسیر نمود. افراد با نمرات بالا در سبک اطلاعاتی، با مسایل هویتی و مشکلات فردی بر اساس استدلال ذهنی همراه با تلاش و همچنین استدلال نسبتاً خودکار روبرو می شوند. از این‌رو می‌توان به این نتیجه رسید که رابطه منفی بین سلامت روان و سبک هویت اطلاعاتی بیانگر این است که افراد دارای این سبک هویتی با استفاده از حل مسأله‌مدار و اجتناب از روش‌های هیجان‌مدار با مشکلات مواجه می‌شوند (۱۷).

همچنین بر اساس نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چندگانه به روش ورود که در جدول ۵ مشاهده شد، هیچ کدام از سبک های هویتی قابلیت پیش‌بینی، علائم جسمانی ندارند. این یافته ها با پژوهش‌های آقایی و همکاران (۱۱)، رندلی و همکاران (۳) و بروزنسکی و همکاران (۸) ناهمسو می‌باشد. در تبیین این موضوع می‌توان بیان داشت با توجه به اینکه رفتارهای بهداشتی و سلامتی افراد شدیداً تحت تأثیر عوامل مختلف روانی، اجتماعی و جسمانی قرار می‌گیرد، که توسط فرد در زندگی روزمره تجربه شده و از ساختارهای روانی دیگر همچون سبک هویتی فرد نشأت می‌گیرد با این حال ارتباط معنی‌داری بین سبک‌های هویت افراد و علائم جسمانی در آنها مشاهده نشد؛ که این می تواند به دلیل تفاوت ساختار فرهنگی افراد مهاجر و سبک زندگی و برخورد این افراد با مشکلات دانست.

بر اساس نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چندگانه به روش گام به گام که در جدول ۹-۴ مشاهده شد، هیچ کدام از سبک های هویتی، قابلیت پیش‌بینی اضطراب را ندارند. این یافته‌ها با پژوهش‌های آقایی و همکاران (۱۱)، رندلی و همکاران (۳) و بروزنسکی و همکاران (۸) ناهمخوان می‌باشد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت، با وجود اینکه دستیابی به هویت در نوجوانی اولین و پیش‌شرط احساس مسؤولیت در دوران بزرگ سالی می‌باشد و با توجه به اینکه انجام تکلیف اصلی دوران نوجوانی، شکل‌دهی جهت زندگی با توجه به هویت کسب شده در این دوران است (۱۸)، انتظار می‌رود، افرادی که هویت کامل و سالمی را کسب کرده‌اند از نظر روانی، وضعیت مطلوب‌تری داشته باشند و از اضطراب کمتری رنج ببرند. ولی نتایج حاصل شده از این پژوهش تأیید کننده این موضوع نبود که می‌تواند به دلایل روانی و اجتماعی دیگر چون عدم تطابق دانشجویان افغانستانی با فرهنگ ایرانی باشد. به عبارت دیگر ممکن است این افراد با این که هویت سالمی را کسب کرده‌اند ولی بخاطر شرایط زندگی دور از خانواده، تأمین منابع مورد نیاز برای تحصیل و موارد دیگری دچار استرس و اضطراب شوند که رابطه مورد انتظار را تأیید نکند. تحلیل‌ها همچنین نشان داد که از بین کل ابعاد سبک هویت، تنها در یک گام، سبک هویت هنجاری پیش‌بینی کننده عملکرد اجتماعی بوده است.

این یافته‌ها با پژوهش‌های آقایی و همکاران (۱۱) و رندلی و همکاران (۳) همسو و با پژوهش جنیفر و همکاران (۱۹) ناهمسو می‌باشد. در تبیین این موضوع می‌توان بیان کرد که سبک‌های هویتی و عملکرد اجتماعی افراد، تأثیر متقابلی را بر یکدیگر دارند. به عبارت دیگر افرادی که از نظر عملکرد اجتماعی دارای وضعیت مطلوبی می‌باشند با توجه به این که می‌توانند حمایت اجتماعی دیگران را کسب کنند، در نتیجه فرایند تسهیل تثبیت هویت خود را به دست می‌آورند (۲۰). بنابراین آنها هنجارهای دیگران را راحت‌تر پذیرش کرده و سبک هویتی غالب در این افراد، سبک هویت هنجاری می باشد. از بین کل ابعاد سبک هویت، سبک هویت هنجاری پیش بینی کننده افسردگی است. به عبارت دیگر همبستگی منفی بین سبک تعهد هنجاری و نمرات افسردگی وجود دارد. این یافته‌ها با پژوهش‌های آقایی و همکاران (۱۱)، رندلی و همکاران (۳) و بروزنسکی و همکاران (۸) همسو می‌باشد. در توصیف یافته‌های حاضر باید بیان نمود که سبک هنجاری، بر اساس تقلید و تبعیت از افراد مهم در زندگی فرد بنا شده است و شامل یک دیدگاه بسته ذهنی، غیر منعطف و یک خودپنداره ثابت و سرکوب کننده اکتشاف است. این افراد تمایل به درخواست کمک و مشاوره از افراد برجسته و مهم زندگی خود و حرکت بر روی استانداردها را دارند و آنها از برخورد با اطلاعاتی که با خودپنداره‌شان تعارض دارد، اجتناب کرده و حتی المکان در مقابل تغییرات مقاومت می‌کنند (۲۱). لذا این افراد در زندگی از حمایت اجتماعی افراد برجسته گوناگونی نظیر خانواده، اقوام، دوستان و سازمان‌های اجتماعی استفاده می‌کنند. بر اساس نظر قائدی و یعقوبی (۲۲)، افرادی که از این منابع

حمایتی استفاده می‌کنند، از بهزیستی جسمانی و روان‌شناختی بالاتری برخوردارند و در نتیجه کمتر به بیماری‌های روانی از جمله افسردگی مبتلا می‌شوند.

References

1. Ahmadi A. Adolescent psychology. Tehran, Iran: Mashaal Publications; 2001. [In Persian].
2. Sharafi M. Youth and identity crisis. Tehran, Iran: Soroosh Publications; 2005. [In Persian].
3. Rendely JG, Holmstrom RM, Karp SA. The relationship of sex-role identity, life style, and mental health in suburban American homemakers: 1. Sex role, employment and adjustment. Sex Roles 1984; 9(10): 839-48.
4. Yuan X, Fang X, Liu Y, Hou S, Lin X. Development of urban adaptation and social identity of migrant children in China: A longitudinal study. International Journal of Intercultural Relations 2013; 37(3): 354-65.
5. Phillips TM, Pittman JF. Adolescent psychological well-being by identity style. Journal of Adolescence 2007; 30(6): 1021-34.
6. Pumariega AJ, Rothe E, Pumariega JB. Mental health of immigrants and refugees. Community mental health journal 2005; 41(5): 581-97.
7. Koh KB. Identity of somatoform disorders: Comparison with depressive disorders and anxiety disorders. Somatization and Psychosomatic Symptoms. Berlin, Germany: Springer; 2013. p. 3-15.
8. Berzonsky MD, Macek P, Nurmi JE. Interrelationships among identity process, content, and structure: A cross-cultural investigation. Journal of Adolescent Research 2003; 18(2): 112-30.
9. Goth HP. Identity, style and subculture. Oxford, UK: Berg Publishers; 2002.
10. Moradi G. Boostani D. Hemmatyfard M. Study of the social responsibility and the psychological welfare of migrants. Journal of Iran Social Development 2012; 23(1): 149- 70. [In Persian].
11. Aghaei H, Vahid Khan W, Baghestani AR. Evaluation and comparison of identity style scales and Mental Health in Indian and Iranian Adolescents Males. Life Science Journal 2012; 9(4): 3728-34.
12. Abdi Zarin S, Adib Rad N, Yonesi J. Asgari A. Relationship between identity styles and self-efficacy beliefs personal and collective: Comparison of Iranian and Afghanian high school boys in Qom. Journal of Applied Psychology 2008; 4(8): 686-700. [In Persian].
13. Jamshidi Gh. Anbari M. Social attachments and the impact of repatriation of Afghan migrants. Social Sciences 2004; 33: 43-68. [In Persian].
14. Saadati Shamir A, Shahrray M, Farzad V. Studi of the issue of Berzoneski identity and the sense of responsibility among students of Tehran University. Journal of Educational Research 2007; 10: 91-116. [In Persian].
15. Hakimi M. Sabet Sarfi M. The study of identity and the psychological welfare of azad university students in Karaj. New Findings in Psychology 2012; 17- 26. [In Persian].
16. Berzonsky MD, Kuk LS. Identity status, identity processing style, and the transition to university. Journal of Adolescent Research 2000; 15(1): 81-98.
17. Vojoodi B. Hashemi S. Abdolpoor T, Mashinchi Gh. Prediction of Suicide according to preemptive methods of identity. Contemporary Psychology 2015; 10(1): 23-39. [In Persian].
18. McLean KC, Pasupathi M, Pals JL. Selves creating stories creating selves: A process model of self-development. Personality and Social Psychology Review. 2010; 11(3): 262-78.
19. Jennifer K, Joe EP, Hsns S. Identity and intimacy during adolescence: connections among identity styles, romantic attachment and identity commitment. Journal of Adolescence 2012.
20. Kerpelman JL, Pittman JF, Cadely HS-E, Tuggle FJ, Harrell-Levy MK, Adler-Baeder FM. Identity and intimacy during adolescence: Connections among identity styles, romantic attachment and identity commitment. Journal of Adolescence 2012; 35(6): 1427-39.
21. Sabatier C. Ethnic and national identity among second-generation immigrant adolescents in France: The role of social context and family. Journal of Adolescence 2008; 31(2): 185-205.
22. Gaedi Gh. Yaghoobi H. The study of social protection and the co existence of co educational students. Armaghan e Danesh 2008; 13: 69-81. [In Persian].

Study of Relationship between Identity Crisis and Psychological Welfare of Afghan Students Residing in Isfahan

Khadijeh Mohammadi[1], Maryam Ghorbani[2]

Original Article

Abstract

Aim and Background: The purpose of this research was to study the relation between identity crisis and psychological welfare of Afghan migrants studying in Isfahan universities.

Materials and Methods: The individuals of the present study were all the Afghan immigrants living in Isfahan city in the school year 93-94. All the sample cases were the Afghan female and male students about 180 people. In order to collect data were used the ISI-6G Identity Processing Styles Questionnaire (1998) and the General Health Questionnaire (GHQ) (1972). Data analysis was performed using SPSS version 21.

Findings: This study came to the findings that according to Pearson correlation analysis, there is a negative correlation between mental health and identity crisis. It also came to the conclusion that about nine percent of all individuals experienced depression.

Conclusions: It is presumably right that identity disorder is one of the main factors influencing the psychological health of the migrants.

Keywords: Identity Crisis, Mental Welfare, Immigration

Citation: Mohammadi KH, Ghorbani M. **Study of Relationship between Identity Crisis and Psychological Welfare of Afghan Students Residing in Isfahan.** WJEM 2018; 3(4): 28-36.

Received date: 6.9.2017 Accept date: 10.01.2018

1- MSc Clinical Psychology, Human Sciences Department, Najaf Abad Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran
2- Assistant Professor, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran
Corresponding Author: Khadijeh Mohammadi, Email: khadijemohammadi2015@gmail.com