

مقایسه حس تعهد، کارکرد اجتماعی و افسردگی در بین دانش‌آموزان المپیادی و عادی دبیرستان‌های تهران

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۲/۴/۱۳

تاریخ دریافت مقاله: ۹۱/۱۲/۱۰

صفیه صمصام شریعت^۱

شهناز محمدی^۲

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه حس تعهد و کارکرد اجتماعی و افسردگی در دانش‌آموزان عادی و المپیادی پسر در پایه‌های دوم و سوم دبیرستان‌های ۶ منطقه از شهر تهران (مناطق ۱-۶) انجام شد.

روش: نمونه پژوهش شامل ۲۷۵ نفر از دانش‌آموزان (۱۴۰ دانش‌آموز المپیادی و ۱۳۵ دانش‌آموز عادی) بودند که پرسشنامه‌های سبک هویت برزونسکی برای بررسی حس تعهد و پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) برای بررسی کارکرد اجتماعی و افسردگی بر روی آنها اجرا گردید. داده‌های بدست آمده با استفاده از روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون تجزیه و تحلیل گردیده و فرضیه‌های پژوهش مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها: حاکی از آن هستند که میانگین سبک‌های هویت در زمینه حس تعهد در دو گروه از دانش‌آموزان با یکدیگر تفاوت معنادار داشته و این تفاوت به نفع دانش‌آموزان المپیادی است. در زمینه سلامت عمومی نیز میانگین اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی دو گروه دانش‌آموزان عادی و المپیادی با یکدیگر تفاوت معنادار داشته به طوری که اختلال در کارکرد اجتماعی دانش‌آموزان المپیادی به صورت معناداری بیشتر از دانش‌آموزان عادی می‌باشد. ولی میانگین افسردگی شدید دانش‌آموزان عادی بیشتر از دانش‌آموزان المپیادی است.

واژه‌های کلیدی: حس تعهد، کارکرد اجتماعی، افسردگی، دانش‌آموزان المپیادی.

^۱ کارشناس ارشد روان‌شناسی، safi.samsam@yahoo.com

^۲ استادیار دانشگاه خوارزمی

Comparison of commitment sense, social function and depression between ordinary and Olympiad students in Tehran high schools

**Shariat, S. S.
Mohamadi, Sh.**

Abstract

Introduction: The aim of present study was comparing the sense of commitment, social function and depression of Olympiad and ordinary male students in second and third grades of Tehran high schools (Zones 1-6).

Method: The research sample was 275 students (140 Olympiad students and 135 ordinary students). The new version of Berzonsky Identity Style Inventory and the General Health Questionnaire (Goldberg and Hillary, 1979) performed. The obtained data were analyzed by Pierson and regression correlation coefficient.

Results: Findings revealed a significant difference between average of identity styles in sense of commitment in both ordinary and Olympiad. Also the average of social function and depression in two groups show a significant difference and social function of the Olympiad students is significantly lower than ordinary students but the major depression in ordinary students is higher than other group.

Keywords: Sense of commitment, Social function, Depression, Olympiad students.

مقدمه

یکی از مسایل عمده که نوجوان با آن روبرو می‌شود مساله شکل‌گیری هویت فردی اوست. بررسی تحقیقات نشانگر آن است که افراد به کمک هویت است که به تدوینی از خویش می‌رسند که اگر این تعریف با واقعیت اجتماعی آنها در تعارض باشد حالت‌هایی مثل عدم پختگی، فشار روانی، مشکلات رفتاری و تحصیلی و غیره را تجربه می‌کنند (میکائیل برزونسکی^۱، ۲۰۱۱). وجود این رفتارها در سال‌های پایانی نوجوانی و اوایل جوانی از نظر بسیاری از روان‌شناسان، نشان دهنده تلاش طبیعی افراد به منظور پیدا کردن یک تعریف از خود و به عبارت دیگر هویت‌یابی می‌باشد. براساس نظریه اریکسون (۱۹۶۸) اگر هویت نوجوان در طی زمان و بر اساس تجربیات حاصل از برخورد درست اجتماعی شکل گیرد و نوجوان بتواند خود را بشناسد و از دیگران جدا سازد، تعادل روانی وی تضمین می‌گردد. جدیدترین نظریه مربوط به هویت که مبنای نظری این تحقیق می‌باشد، نظریه سبک‌های هویت^۲ برزونسکی است. در این نظریه، الگویی شناختی- اجتماعی مطرح می‌شود که در آن به تفاوت‌های افراد در استفاده از فرآیندهای شناختی- اجتماعی، تصمیم‌گیری، حل مسئله، مواجهه با مشکلات، درگیری با تکلیف و برخورداری از سلامت عمومی شناختی پرداخته شده است (برزونسکی، ۲۰۰۳).

به طور کلی هویت، عبارت است از یک تعریف سازمان یافته از خود که از ارزش‌ها، باورها و اهدافی که فرد بدان پایبند است تشکیل شده است (برزونسکی، ۲۰۰۳). یکی از کوشش‌های مهم دوران نوجوانی، ساختن هویتی مستقل از دیگران است. (پاترسون^۳ و همکاران، ۱۹۹۵، آرمسدن و گرینبرگ^۴، ۱۹۸۷، مارسیا اویلا^۵، ۲۰۱۱). "هویت به گذشته وابسته و تعیین کننده آینده است. چرا که در کودکی ریشه دارد و پایه و مبنایی است که وظایف زندگی آینده از طریق آن به ظهور می‌رسند و به عنوان یک پدیده روانی اجتماعی، هویت هم در فرد و هم در فرهنگ رایج جامعه ریشه دارد. افرادی که در جریان شکل‌گیری هویت، (من) خود را توانا، با کفایت مستقل و با اعتماد به نفس درک می‌کنند، می‌توانند رابطه دوستانه موفق با دوستان و دیگران برقرار کنند و به سلامت عمومی دست یابند. اما افرادی که در جریان شکل‌گیری هویت، نتوانند به یک هویت مستقل دست یابند و احساس سردرگمی و آشفتگی داشته باشند، معمولاً در تصمیم‌گیری‌های مهم زندگی، مخصوصاً در دوره جوانی، متزلزل عمل می‌کنند و از سلامت عمومی پایینی برخوردارند (برزونسکی، ۲۰۰۳؛ نقل از لوییک^۶، ۲۰۰۷).

¹ Michael D. Berzonsky

² Identity style

³ Paterson

⁴ Armsden & Greenberg

⁵ Marisa Ávila

⁶ Ego

⁷ Luyckx

پژوهش‌های صورت گرفته با استفاده از الگوی مارسیا (۲۰۱۱) نشان داده‌اند، نوجوانانی که بیش از همه الگوهای رفتاری مسئله دار را بروز می‌دهند، کسانی هستند که در جایگاه سر در گم قرار می‌گیرند. این افراد، نوجوانانی هستند که تعهدی برای تعیین هویت احساس نمی‌کنند و علاقه‌ای به این کار نشان نمی‌دهند. این نوجوانان اغلب از نظر تاثیر گذاری منفی بر همتایان، مورد سوء ظن هستند و کمتر احتمال دارد که در مدرسه یا سایر حوزه‌های مرتبط با پیشرفت، انگیزه‌های زیادی را به نمایش بگذارند. بر اساس چارچوب نظریه اریکسون، این نوجوانان ممکن است در حل یک یا چند بحران رشدی در مراحل قبلی زندگی شکست خورده باشند. برای نمونه در مرحله قبل از نوجوانی، کودکان باید به احساس کفایت^۱ دست پیدا کنند، یعنی احساس این که در بعضی موارد «خوب» هستند. کودکانی که به دلایل مختلف، مثلاً به دلیل نارسائی یادگیری یا غفلت شدید والدین، در این راه شکست می‌خورند، فاقد تجهیزات کافی برای مواجهه با مسئله هویت هستند و اغلب، به جایگاه سر در گم سقوط می‌کنند (مارسیا اوایلا، ۲۰۱۱).

سلامت عمومی نیز حالتی از رفاه کامل جسمی، روحی، عاطفی، اقتصادی و اجتماعی است که موجب می‌شود فرد احساس راحتی و آسایش کند و در اجتماع، سازگاری مناسبی با خود و محیط اجتماعی خود داشته باشد و صرفاً نبود بیماری و ناتوانی نیست (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۱). سلامت عمومی دارای چهار خرده مقیاس می‌باشد که عبارتند از: سلامت جسمانی، اضطراب، عملکرد اجتماعی و افسردگی.

عملکرد اجتماعی یکی از خرده مقیاس‌های سلامت عمومی است که به موفقیت فرد در برقراری روابط بین فردی، انجام مسئولیت‌های اجتماعی در قبال خودش و دیگران، احساس مفید بودن، فعال و بارور بودن فرد می‌پردازد (منشی، ۱۳۷۸).

یکی از خرده مقیاس‌های دیگر سلامت عمومی، افسردگی است. از واژه افسردگی بسته به کاربردهای مختلف آن در جایگاه یک «نشانه»، «نشانگان» و یا یک «اختلال» تعاریف گوناگونی به عمل آمده است. تعریف افسردگی به عنوان یک «نشانه» عبارت است از ظاهر شدن خلق غمگین در تجربه معمولی زندگی، مثلاً واکنش مشخصی در برابر از دست دادن فرد مورد علاقه می‌تواند با حالت غمگینی ظاهر شود. وقتی افسردگی در جایگاه «نشانگان» به کار می‌رود اشاره دارد به اینکه نشانه خلق غمگین، با نشانه‌های دیگر همراه شده است. مانند تغییرات شناختی و انگیزشی، اختلال در اشتها و خواب و سایر نشانه‌های مرتبط. این نشانه‌ها بر حسب سن و سطح رشدی، متفاوت هستند (نلسون^۲، ۲۰۰۲).

سلامت روان، نیازی ضروری و اساسی برای افراد در هر زمان است. سازمان جهانی بهداشت^۳ (۲۰۰۱) سلامت عمومی را به معنای توانایی دسترسی به اهداف، ارضاء نیازهای شخصی، مقابله

¹ Sense of industry

² Nelson

³ World health Organization (WHO)

بهبود با مسائل و مشکلات زندگی شخصی (که فقط جنبه بیماری ندارند) و تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی به شیوه منطقی تعریف کرده است (رافائل^۱ و استفان، ۲۰۰۲). همچنین رسیدن به تعهدی مبتنی بر اکتشاف و آگاهی، در شکل‌گیری هویت و سلامت روانی اهمیت بسیار زیادی دارد. یک تحقیق عاملی نشان داد متغیرهای وضعیت هویت پیش‌بینی‌کنندگان معنی‌داری برای سلامت روان هستند (وایت، ۲۰۰۳). اریکسون (۱۹۶۵؛ نقل از ولیوراس و بوسما^۲، ۲۰۰۷) نیز معتقد بود اگر هویت شخصی جوان در طی زمان و بر اساس تجربه‌های حاصل از رفتار صحیح اجتماعی شکل بگیرد و جوان خود را بشناسد و از دیگران جدا سازد، تعادل روانی او تضمین می‌شود، ولی اگر به جای خودآگاهی و تشکیل هویت مثبت، به ابهام در نقش دچار شود، هماهنگی و تعادل روانی او به هم می‌خورد. بنابراین، رشد و تکامل مطلوب فرد به حل این بحران وابسته است. ساختار هویتی خوب شکل گرفته و یکپارچه حس هدفمندی و جهت داشتن را به فرد می‌دهد که در نهایت به فرد در تصمیم‌گیری، حل مسأله مقابله مؤثر با الزامات زندگی روزمره و سازگار شدن با محیط‌های جدید منجر می‌شود (برزونسکی و کاک، ۲۰۰۵).

هدف اصلی این پژوهش مقایسه میان حس تعهد، کارکرد اجتماعی و افسردگی در بین دانش‌آموزان المپیادی و عادی می‌باشد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر یک پژوهش توصیفی-استنباطی، از نوع همبستگی است در این نوع تحقیق رابطه میان متغیرها در دو گروه از دانش‌آموزان عادی^۳ و المپیادی^۴ بر اساس هدف تحقیق مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. و پژوهشگر بدون دستکاری و یا کنترل هیچ یک از متغیرها، اطلاعاتی را راجع به هر دو گروه به دست آورده و به مقایسه آنها پرداخته است. این گونه مطالعات را می‌توان برای بررسی این مطلب بکار برد که آیا متغیرهای مورد مطالعه و رابطه بین آنها در هر دو گروه از دانش‌آموزان متفاوت بوده‌اند یا خیر؟ در این پژوهش پژوهشگر به مقایسه دو گروه از دانش‌آموزان المپیادی و عادی در پایه‌های دوم و سوم دبیرستان در مناطق شش گانه شهر تهران (مناطق ۱-۶) در زمینه حس تعهد و اختلال کارکرد اجتماعی و افسردگی پرداخته است. جامعه آماری شامل

^۱ Raphael & Stephen

^۲ Vleioras & Bosma

^۳ منظور از دانش‌آموزان عادی آموزشی هستند که برنامه درسی آنها فقط دروس تعیین شده توسط آموزش و پرورش می‌باشد که از مدارس دولتی به طور تصادفی انتخاب شدند.

^۴ منظور از دانش‌آموزان المپیادی آموزشی هستند که برنامه درسی آنها علاوه بر دروس تعیین شده توسط آموزش و پرورش شامل رئوس تکمیلی و پیشرفته در رشته‌های مختلف المپiad برای شرکت در مسابقات کشوری و جهانی المپiad می‌باشد.

دانش‌آموزان پسر ۱۵ تا ۱۷ ساله (پایه‌های دوم و سوم) دبیرستان‌های مناطق شش گانه (۱-۶) شهر تهران که در سال تحصیلی ۹۰-۸۹ در رشته‌های علوم انسانی، تجربی، ریاضی نظام جدید آموزش متوسطه مدارس دولتی و دانش‌آموزان المپیادی رشته‌های المپیاد ریاضی، شیمی و زیست‌شناسی، نجوم مدارس غیر انتفاعی می‌باشند.

نمونه آماری مورد نظر ۳۰۰ دانش‌آموز (۱۵۰ دانش‌آموز عادی و ۱۵۰ دانش‌آموز المپیادی) بودند. با توجه به این نمونه تعداد ۳۰۰ پرسشنامه جهت پر کردن بین دانش‌آموزان توزیع گردید، ولی ۲۷۵ پرسشنامه (۱۳۵ دانش‌آموز عادی و ۱۴۰ دانش‌آموز المپیادی) برگردانده شد. برای تحلیل داده‌ها، نمرات حاصل از پاسخ ۲۷۵ نفر از دانش‌آموزان متوسطه (پسر) دبیرستان‌های شش منطقه شهر تهران (مناطق ۱-۶) مورد استفاده قرار گرفته است.

در این پژوهش از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده استفاده شده است. به طوری که هم دبیرستان‌ها در مناطق ۱-۶ شهر تهران و هم دانش‌آموزان در هر دو گروه المپیادی و عادی در رشته‌های مختلف بصورت تصادفی انتخاب شده و در پایان کلاس‌های درسی پرسشنامه‌ها بین آنها توزیع گردید.

به منظور جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز پژوهش از دو پرسشنامه زیر استفاده گردید:

الف: پرسشنامه سبک هویت برزونسکی برای تعیین حس هویت (۱۹۸۹)

(ISI): پرسشنامه سبک هویت به منظور ارزیابی جهت‌گیری هویت افراد توسط برزونسکی در سال ۱۹۸۹ ساخته و در سال ۱۹۹۲ مورد تجدید نظر قرار گرفت. این آزمون خودگزارشی ۴۰ عبارتی است که از ۴ زیرمقیاس تشکیل یافته است که ۳ تا از آنها شامل سبک‌های هویت و چهارمین زیرمقیاس مربوط به تعهد است. زیرمقیاس تعهد^۱ نشان می‌دهد که آزمودنی به چه میزان نسبت به مذهب، سیاست و رشته تخصصی خود احساس تعهد می‌کند. آزمودنی باید در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (۱= اصلاً شبیه من نیست، ۵= کاملاً شبیه من) مشخص سازد که هر یک از عبارات ذکر شده تا چه حد نشان‌دهنده ویژگی‌های شخصیتی وی است.

برای ارزیابی و سنجش همسانی درونی پرسشنامه سبک هویت، فرم مخصوص دانش‌آموزان (ISI-6G) که بر روی دانش‌آموزان سال ششم متوسطه هنجاریابی شده است و شباهت زیادی به پرسشنامه اصلی دارد، در ایران توسط غضنفری (۱۳۸۳) بر روی نمونه‌ای شامل ۱۸۳۲ دانش‌آموز دبیرستانی (۹۶۸ دختر و ۸۶۴ پسر) اجرا و هنجاریابی شده است. نتایج پژوهش حاکی از پایایی مطلوب آزمون و نشان‌دهنده آن است که ضرایب بدست آمده با ضرایب محاسبه شده توسط برزونسکی (۱۹۹۲)، وایت و همکارانش (۱۹۹۸) بسیار نزدیک است.

ب: پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28)، گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) برای

تعیین عملکرد اجتماعی و افسردگی: پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) توسط

^۱ Commitment

گلدبرگ^۱ (۱۹۷۹) به منظور شناسایی اختلالات روانی غیر روان پریشی تدوین و تنظیم گردید. بنا به اظهار گلدبرگ (۱۹۷۹) پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ^۲) درصدد یافتن ناراحتی‌های جدی نظیر اسکیزوفرنی یا افسردگی پسیکوتیک (روان پریشانه) نیست. متن پرسشنامه راجع به وضع کسالت و ناراحتی‌ها و سلامت عمومی فرد با تأکید بر مسائل روان شناختی، جسمانی و اجتماعی در زمان حال است و از این طریق علائم مرضی و حالت‌های تندرستی (سلامتی) فرد ارزیابی می‌شود. در تمام سوال‌ها، آزمودنی باید گزینه‌هایی را که با اوضاع و احوال او بیشتر مطابقت دارد، مشخص نماید. در همه گزینه‌ها درجات پایین نشان دهنده سلامتی و درجات بالا حاکی از عدم سلامتی و وجود ناراحتی در فرد است. فرم ۲۸ ماده‌ای که در سال ۱۹۷۹ توسط گلدبرگ و هیلر با استفاده از روش تحلیل عاملی بر روی فرم بلند تدوین گردید. دارای ۴ مقیاس می‌باشد که هر مقیاس حاوی ۷ سوال است. مقیاس‌های آن عبارتند از: علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی شدید. در داخل کشور نیز تحقیقات متعددی روی جمعیت‌های مختلف آماری دانشجویان، دانش‌آموزان، و کارمندان به عمل آمده است (برای نمونه، هومن ۱۳۷۶؛ پالانگ ۱۳۷۵؛ یعقوبی ۱۳۷۴). به طوریکه پایایی نسخه فارسی پرسش نامه GHQ-28 را در این تحقیقات به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۹۱، ۰/۸۸، گزارش کرده‌اند. به این معنی که در تمامی این تحقیقات پایایی در حد خوب و عالی برآورده شده است.

یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی حس تعهد از سبک هویت در نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که حس تعهد دارای میانگین ۳۷/۳۶ می‌باشد. حداقل نمره اکتسابی مربوط به گروه دانش‌آموزان عادی (۲۰) و در گروه دانش‌آموزان المپیادی (۲۴) می‌باشد. حداکثر نمره اکتسابی نیز در دانش‌آموزان عادی (۴۹) و در دانش‌آموزان المپیادی (۵۰) می‌باشد. همچنین میزان پراکندگی هر دو گروه دانش‌آموزان (با انحراف معیار ۶/۲۴) می‌باشد که در دانش‌آموزان المپیادی (۵/۵۴) و در دانش‌آموزان عادی (۶/۶۸) بوده است.

جدول ۱- حداقل، حداکثر، میانگین و انحراف معیار حس تعهد

شاخص توصیفی	تعهد		کلی
	المپیادی	عادی	
حداقل	۲۴	۲۰	۲۰
حداکثر	۵۰	۴۹	۵۰
میانگین	۳۸/۳۹	۳۶/۱۰	۳۷/۳۶
انحراف معیار	۵/۵۴	۶/۶۸	۶/۲۴

^۱ Goldberg

^۲ General Health & Questionnaire

شاخص‌های توصیفی کارکرد اجتماعی و افسردگی از سلامت عمومی در نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که بطور کلی و بدون در نظر گرفتن عامل گروهی میانگین در سلامت روان ۲۱/۹۳ می‌باشد که در گروه المپیدی (۲۱/۰۶) و در گروه عادی (۲۲/۹۲) بوده است. درضمن اختلال در کارکرد اجتماعی با میانگین ۷/۴۵ و افسردگی با میانگین ۴/۷۲ به ترتیب دارای بیشترین و کمترین میانگین می‌باشند. همچنین بیشترین و کمترین پراکندگی به ترتیب به افسردگی شدید (با انحراف معیار ۵/۱۲) و اختلال در کارکرد اجتماعی (با انحراف معیار ۳/۳۲) متعلق می‌باشد.

جدول ۲- حداقل، حداکثر، میانگین و انحراف معیار سلامت عمومی

شاخص توصیفی	اختلال در کارکرد اجتماعی		افسردگی شدید			سلامت روان	
	کلی	المپیدی عادی	کلی	المپیدی عادی	کلی	کلی	المپیدی عادی
حداقل	۰	۰	۰	۰	۱	۲	۱
حداکثر	۲۰	۲۰	۲۴	۲۱	۲۴	۶۲	۶۲
میانگین	۷/۴۵	۷/۸۷	۴/۷۲	۳/۸۵	۵/۶۶	۲۱/۹۳	۲۱/۰۶
انحراف معیار	۳/۳۲	۳/۳۸	۵/۱۲	۴/۶۳	۵/۴۸	۱۲/۱۳	۱۱/۹۷

در گروه دانش‌آموزان المپیدی حداقل نمره اکتسابی در هر دو مؤلفه سلامت روان ۰ بوده و حداکثر نمره مربوط به افسردگی شدید با نمره ۲۱ می‌باشد. درضمن در گروه المپیدی اختلال در کارکرد اجتماعی با میانگین ۷/۸۷ و افسردگی شدید با میانگین ۳/۸۵ به ترتیب دارای بیشترین و کمترین میانگین می‌باشند. همچنین بیشترین و کمترین پراکندگی به ترتیب به افسردگی شدید (با انحراف معیار ۴/۶۳) و کارکرد اجتماعی (با انحراف معیار ۳/۳۸) متعلق می‌باشد.

در گروه دانش‌آموزان عادی نیز حداقل نمره اکتسابی در هر دو مؤلفه سلامت روان ۰ و حداکثر نمره مربوط به افسردگی شدید با نمره ۲۴ می‌باشد. در ضمن اختلال در کارکرد اجتماعی با میانگین ۷/۰۲ و افسردگی با میانگین ۵/۶۶ به ترتیب دارای بیشترین و کمترین میانگین می‌باشند. همچنین بیشترین و کمترین پراکندگی به ترتیب به افسردگی شدید (با انحراف معیار ۵/۴۸) و اختلال در کارکرد اجتماعی (با انحراف معیار ۳/۲۲) متعلق می‌باشد.

برای بررسی فرضیه‌ها نیز از آزمون‌های پارامتریک تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) (فرضیه اول تا دوازدهم) همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده گردید. در ضمن قبل از اجرای آزمون‌ها پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات متغیرها بررسی شد که نتایج حاکی از نرمال بودن توزیع نمرات تمامی متغیرهای مورد بررسی داشت. همچنین نتایج آزمون (MBOX) در فرضیه‌هایی که از تحلیل واریانس چند متغیر استفاده شده نیز حاکی از برقرار بودن پیش فرض همگنی ماتریس واریانس و کواریانس دارد.

فرضیه الف- بین دانش آموزان عادی و المپيادی در حس تعهد از سبک‌های هویت تفاوت وجود دارد.

جدول ۳- نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره برای بررسی تفاوت دانش آموزان المپيادی و

عادی در سبک‌های هویت

چند متغیره		حس تعهد	
sig	F _(۴,۱۹۰)	sig	F _(۱,۱۹۳)
۰/۰۵۹	۲/۳۱	۵/۵۷	۰/۰۱۹

با توجه به نتایج جدول فوق ملاحظه می‌گردد که با توجه به نتیجه آزمون چند متغیره، ترکیب خطی سبک‌های هویت در دو گروه دانش آموزان عادی و المپيادی تفاوت معنادار نداشته ($p > ۰/۰۵$) $F_{(۴,۱۹۰)} = ۲/۳۱$ و تفاوت‌های مشاهده شده می‌تواند حاصل شانس و تصادف و یا خطای نمونه‌گیری باشد. و نیز با توجه به نتیجه آزمون یک متغیره، میانگین تعهد در دو گروه دانش آموزان عادی و المپيادی با یکدیگر تفاوت معنادار داشته ($F_{(۱,۱۹۳)} = ۵/۵۷$ $p < ۰/۰۵$) و با توجه به نتایج جدول شماره ۱ این تفاوت به نفع دانش آموزان المپيادی است. به عبارت دیگر حس تعهد دانش آموزان المپيادی به صورت معناداری بیشتر از دانش آموزان عادی است.

فرضیه ب- بین دانش آموزان عادی و المپيادی در سلامت عمومی (اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی شدید) تفاوت وجود دارد.

جدول ۴- نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره برای بررسی تفاوت دانش آموزان المپيادی و

عادی در کارکرد اجتماعی و افسردگی

چند متغیره		اختلال در کارکرد اجتماعی		افسردگی شدید	
sig	F _(۴,۲۵۰)	sig	F _(۱,۲۵۳)	sig	F _(۱,۲۵۳)
۰/۰۰۰	۵/۸۳	۰/۰۲۳	۵/۲۳	۶/۶۸	۰/۰۱۰

با توجه به نتایج جدول فوق ملاحظه می‌گردد که با توجه به نتیجه آزمون چند متغیره، ترکیب خطی مولفه‌های سلامت عمومی (اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی شدید) در دو گروه دانش آموزان عادی و المپيادی تفاوت معنادار داشته ($F_{(۴,۲۵۰)} = ۵/۸۳$ $p < ۰/۰۵$) و دو گروه از نظر سلامت روان با یکدیگر تفاوت معنادار دارند.

با توجه به نتیجه آزمون یک متغیره، میانگین اختلال در کارکرد اجتماعی دو گروه دانش آموزان عادی و المپيادی با یکدیگر تفاوت معنادار داشته ($F_{(۱,۲۵۳)} = ۵/۲۳$ $p < ۰/۰۵$) و با توجه به نتایج

جدول شماره ۲ این تفاوت به نفع دانش‌آموزان المپیادی است. به عبارت دیگر اختلال در کارکرد اجتماعی دانش‌آموزان المپیادی به صورت معناداری بیشتر از دانش‌آموزان عادی است. همچنین با توجه به نتیجه آزمون یک متغیره، میانگین افسردگی شدید در دو گروه دانش‌آموزان عادی و المپیادی با یکدیگر تفاوت معنادار داشته ($F_{(1,253)} = 6/68$ و $p < 0/05$) و با توجه به نتایج جدول ۲ این تفاوت به نفع دانش‌آموزان عادی است. به عبارت دیگر افسردگی شدید دانش‌آموزان عادی به صورت معناداری بیشتر از دانش‌آموزان المپیادی است.

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌ها، میانگین حس تعهد در دو گروه دانش‌آموزان عادی و المپیادی با یکدیگر تفاوت معنادار داشته و با توجه به نتایج جدول ۱ این تفاوت به نفع دانش‌آموزان المپیادی است. به عبارت دیگر حس تعهد دانش‌آموزان المپیادی به صورت معناداری بیشتر از دانش‌آموزان عادی است. بنابراین یافته‌های پژوهش حاکی از آن هستند که تعهدات علاوه بر این که در ایجاد احساس هدفمندی و جهت دار بودن فعالیت‌ها مؤثرند، به عنوان معیارها و استانداردهایی برای افراد نیز در نظر گرفته می‌شوند. افرادی که از دیدگاه‌ها و باورهای ثابت و روشنی در مورد خود و دنیایی که در آن زندگی می‌کنند بی‌بهره‌اند، دنیا را بی‌نظم، غیر قابل پیش‌بینی و غیر قابل کنترل تلقی می‌کنند. علاوه بر این به نظر می‌رسد که شیوه انطباق مؤثر فردی و رفتارهای منظم شخصی از تعهدات مورد نظر تأثیر پذیر است (برزونسکی، ۲۰۰۸). دانش‌آموزان خلاق و تیزهوش المپیادی نیز از همان اوایل کودکی، پر انرژی و کنجکاو می‌باشند. خلاقیت و پشتکار بالای آنها در حل مسایل روزمره ایشان، مورد توجه والدین و مسئولین مدرسه قرار می‌گیرد. آنها از لحاظ توانایی‌های ذهنی و استدلالی فراتر از هم سن و سالان خود می‌باشند. اکثر دانش‌آموزان تیزهوش، خود گردان^۱ هستند و این بدان معنا است که از انگیزه و انرژی درونی جهت حل و پیشبرد اهداف تحصیلی و زندگی برخوردارند. اولیاء ایشان معمولاً در مصاحبه‌ها به این موضوع اذعان می‌دارند که نیازی به تذکر برای انجام کار و درس خواندن به دانش‌آموزان نداشته‌اند و وی به طور اتوماتیک کارهای خویش را در زمان‌های مقرر انجام می‌داده است. این گروه از دانش‌آموزان معمولاً حساس‌تر از هم سن و سالان خود هستند و تشخیص و جواب ایشان در ناملايمات با سرعت بیشتری انجام می‌پذیرد.

با افزایش سن، نیاز به اقتدار علمی و نیز رسیدن به جایگاه اجتماعی مناسب و استقلال شخصی در ایشان با قوت بیشتری شکل می‌گیرد. مسئولیت‌پذیری بالا، احترام، تواضع و روحیه مثبت اندیش از خصوصیات بارز آنها در سنین نوجوانی است. این دانش‌آموزان دارای برنامه هدفمند و جهت داری در فعالیت‌های تحصیلی بوده و حس تعهد قوی‌تری برای ادامه تحصیل دارا می‌باشند. و یکی از دلایل موفقیت و پشتکار این گونه دانش‌آموزان در کسب مدال‌های کشوری و جهانی

^۱ Self regulator

می‌تواند ناشی از حس تعهد بالایی باشد که در برنامه‌های هدفمند خود دارند. این گروه از دانش‌آموزان با توجه به قدرت علمی بالا و یادگیری مقابله با مسائل مشکل، حتی در صورت کسب نکردن مدال در المپiad، دانشجویی موفق در دانشگاه خواهند بود.

برخی از مطالعات نشان داده‌اند که بین وظیفه‌شناسی و عملکرد تحصیلی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (کلینگ، ۲۰۰۱). آنچه درباره رابطه بین وظیفه‌شناسی و عملکرد تحصیلی اشاره گردید عجیب به نظر نمی‌رسد، چرا که وظیفه‌شناسی با برخی از ویژگی‌های مرتبط با عملکرد نظیر تلاش به منظور پیشرفت، وظیفه‌شناسی، نظم و مسئولیت‌پذیری (چامورو، پرموزیک و فرنهام، ۲۰۰۳) رابطه دارد. به نظر می‌رسد که وظیفه‌شناسی با انگیزش رابطه نزدیکی دارد و این ویژگی شخصیتی- به ویژه زمانی که تعیین‌کننده‌های درونی انگیزش مورد توجه قرار می‌گیرند، یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های عملکرد محسوب می‌گردد. بنابراین منظم بودن، پشتکار، پیشرفت‌مداری و دقت می‌تواند عملکرد در حوزه‌های مختلف از جمله موقعیت‌های تحصیلی را به طور مثبت پیش‌بینی کند (فرنهام، چامورو، پرموزیک و مک دوگال، ۲۰۰۳).

در تبیین یافته مربوط به اثر مستقیم مثبت و معنادار تعهد هویت بر عملکرد تحصیلی می‌توان اذعان داشت که همسو با تحقیقات برزونسکی (۲۰۰۳) تعهدات فردی ثابت یا قاطعیت در ارتقاء کارکرد فردی افراد در گستره‌ای از موقعیت‌های متفاوت نقش مهمی ایفا می‌کند. تعهداتی که به دنبال یک دوره اکتشاف و آزمایشگری انتخاب می‌شوند، در مقایسه با تعهدات انتسابی منعطف‌تر و انطباقی‌تر به نظر می‌رسند. تعهداتی که توسط فرد انتخاب می‌شود شاخصی از درونی‌سازی ساز و کارهای خودکنترلی بوده و در انعکاس شیوه‌ای هر چه بالیده‌تر از عملکرد روانی- اجتماعی موثر واقع می‌شوند. تعهدات انتسابی نیز قوی بوده اما در مقایسه با تعهدات انتخاب شده به وسیله فرد به دلیل فقدان ویژگی‌های انعطاف‌پذیری و انطباقی بودن شیوه کمتر بالیده‌ای را از عملکرد افراد در قلمروهای مختلف و از جمله قلمروهای تحصیلی به منصف ظهور می‌رسانند (حجازی، ۲۰۱۱).

یافته‌های پژوهش نیز نشان دادند که در زمینه سلامت عمومی، میانگین اختلال در کارکرد اجتماعی دو گروه دانش‌آموزان عادی و المپیادی با یکدیگر تفاوت معنادار داشته و این تفاوت به نفع دانش‌آموزان المپیادی است. به عبارت دیگر اختلال در کارکرد اجتماعی دانش‌آموزان المپیادی به صورت معناداری بیشتر از دانش‌آموزان عادی است.

همانگونه که روزر و زیلر^۱ (۲۰۰۲) در تعریف سلامت عمومی متذکر شده‌اند، سلامت روان یعنی پیشگیری از مصرف داروهای مضر، سوءاستفاده‌های گوناگون، رفتارهای ضد اجتماعی و بزهکاری، و معتقدند برای ایجاد سلامت روان در افراد باید نکات مثبت را درون آنها کشف کرده و به افراد کمک شود تا به جای پرداختن به نکات منفی، به نکات مثبت و توانایی‌های درنی‌شان بیندیشند.

¹ Roesser & Ziller

نکته کلیدی در کار با نخبگان دانش‌آموز این است که آنها احساس می‌کنند که بصورت مطلوب مورد درک جامعه قرار نمی‌گیرند لذا با این حس از بدنه عمومی جامعه جدا شده و دچار تک روی رفتاری خواهند شد که مورد پسند دنیا و عصر امروز نیست (سایت اینترنتی دبیرستان انرژی اتمی ایران، ۲۰۱۰).

در دوره نوجوانی مبارزه‌ای برای کسب استقلال و اثبات خود توسعه می‌یابد و نتیجه طبیعی بحران نوجوانی باید این باشد که نوجوان تجارب و روابط نوین را وسیله غنی کردن شخصیت خود تلقی کند. ولی اگر سر خوردگی و عدم اعتماد جایگزین اعتماد گردد و به جای تماس با مردم، نوجوان گوشه گیر شود و به جای تحرک به رکود گراید و تشکیل هویت مثبت دچار ابهام در نقش شود، هماهنگی و تعادل رفتاری وی به هم می‌خورد و دچار بحران هویت می‌شود و در هنگام بحران هویت نوجوان به طور شدید دچار اضطراب و ناراحتی ذهنی است و نمی‌تواند جنبه‌های مختلف شخصیت خود را در یک خویشتن قابل قبول هماهنگ سازد (میکائیل برزونسکی^۱، ۲۰۱۱). همچنین میانگین افسردگی شدید در دو گروه دانش‌آموزان عادی و المپادی با یکدیگر تفاوت معنادار داشته و با توجه به نتایج جدول ۲ این تفاوت به نفع دانش‌آموزان عادی است. به عبارت دیگر افسردگی شدید دانش‌آموزان عادی به صورت معناداری بیشتر از دانش‌آموزان المپادی است.

بر این اساس دکتر رستم‌زاده و دکتر خلیلی (۱۳۸۶) در پژوهشی عنوان می‌کنند که به طور کلی مشکلات رفتاری دانش‌آموزان یکی از عوامل اصلی در مسدود ساختن و منحرف نمودن فرآیند یادگیری و مانعی بر سر راه جریان آموزش در کلاس درس می‌باشد. یکی از بارزترین مشکلات رفتاری که سیستم مدرسه و تدریس را به چالش کشیده «افسردگی» است. افسردگی یکی از شایعترین و مهمترین مسائل و معضلاتی است که مدارس کشورمان در مقطع متوسطه بدان گرفتار است این رفتارها از عوامل گوناگونی ناشی می‌شود که باید مورد بررسی و مطالعه قرار گیرد (رستم‌زاده، ۱۳۸۶).

با توجه به نتایج پژوهش که حاکی از آن بود که حس تعهد دانش‌آموزان المپادی به صورت معناداری بیشتر از دانش‌آموزان عادی است و همچنین در مقایسه با گروه عادی میانگین بالاتری در اختلال کارکرد اجتماعی نشان داده‌اند، و نیز با توجه با سطح بالای میانگین افسردگی در گروه دانش‌آموزان عادی، به نظر می‌رسد که هدف به کمک ویژگی‌هایی نظیر احساس هدف و جهت و احساس معنا در زندگی مشخص می‌شود، بنابراین علاوه بر نقش انگیزاننده هدف، پیشنهاد می‌شود که: (۱) میزان هدفمندی و رابطه آن با وظیفه شناسی در تبیین نقش مؤثر و کارآمد آن در موقعیت‌های تحصیلی در هر دو گروه مقایسه شود. (۲) میزان تک روی رفتاری دانش‌آموزان المپادی نیز بررسی شود.

¹ Michael D. Berzonsky

منابع

رستم‌زاده، زکیه؛ خلیل زاده، رحیم. (۱۳۸۶). بررسی میزان شیوع و شدت افسردگی در دانش‌آموزان دبیرستان‌های دخترانه شهر ارومیه. *فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی / ارومیه*، دوره پنجم، شماره دوم، ص ۱۲-۱۸.

منشی طوسی، محمد نقی. (۱۳۷۸). *مشاوره بهداشت روانی*، انتشارات دانشگاه منشی مشهد.

Arslan, Emel & Ari Ramazan. (2010). Analysis of ego identity process of adolescents in terms of attachment styles and gender. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2, 744-750.

Armsden, G. C., Greenberg, M. T. (1987). The inventory of Parent and Peer Attachment: individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16, 427-457.

Berzonsky, M. D. (2003). Identity style and well- being: Dose commitment Matter? *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 3(2), 131-142.

Berzonsky, M. D., Kuk, L. S. (2005). Identity style, psychosocial maturity, and academic performance. *Journal of Personality and Individual Differences*, 30(1), 235-247.

Berzonsky, D. Michael. (2008). Identity formation: The role of identity processing style and cognitive processes. *Personality and Individual Differences*, 44, 645-655.

Berzonsky, D. Michael, Cieciuch, J., Duriez, B., Soenens, B. (2011). The how and what of identity formation: associations between identity styles and value orientations. *Personality and Individual Differences*, 50, 2.

Chamorro-Perimuzic, T., & Furnham, A. (2003). Personality predicts academic performance: Evidence from two longitudinal university samples. *Journal of Research in Personality*, 37, 319-338.

Erikson, E.H. (1968). *Identity: Youth and Crisis*, New York: Norton.

Furnham, A., Chamorro-Perimuzic, T., & Moutafi, J. (2003). Personality and intelligence: Gender, the big five, psychometric and self-estimated intelligence. *Under*

Hejazi, E., Masoud G. Lavassani, Mazarei, F. (2011). *Individual characteristics, identity styles, identity commitment, and teachers academic optimism. Department of Educational Psychology and Counseling, University of Tehran*, 15, 646-652.

Kling, k. C. (2001). The role of personality, academic ability, and gender in predicting academic achievement. *Poster Presented at the 2001 meeting of the international society for the study of individual differences*, Edinburgh.

Lough lin, O. M., Birdsall, B., Piccolo, A., Russell, A. Lesley & Bornholt, J. L. (2006). Identity, Attachment and Belonging for going Adults in Australia : Exploring Implicit and Explicit under standings of self and Nation.

Luyck, K., Soenens, B., Berzonsky, M. D., Smits, I., Goossens, L., Vansteenkiste, M. (2007). Information- oriented identity processing, identity consolidation, and well- being: The moderating role of autonomy, self- reflection, and self- rumination. *Personality and Individual Differences*, Volume 43, Issue 5, 1099-1111.

Marisa, Á., Joana, C., & Paula M. M. (2011). Identity in university students: The role of parental and romantic attachment. *Journal of Adolescence*, 1-10.

Nelson, J. B. (2002). Predicting the symptoms of depression. *Journal of personality*, 41, 432-756.

Paterson, J. F., Prior, G., Field, G. (1995). Adolescent attachment to parents and friend in relation to aspect of self-esteem, *Journal of Youth and Adolescence*, 24, 365-376.

Raphael, & Stephan, J. (2002). Underestanding the essential patterns of mental health in male and female. *Journal of adolescence*, 7, 62-71.

Roser, J. B., & Ziller. (2002). Identity crisis with regards to identity style. *Journal of Personality*, 234.

Vleioras, G., & Bosma, H. A, (2007). Are identity style important for psychological well- being? *Journal of Adolescence*, 28, 397- 409.

Whith, J. M. (2003). The relation between identity styles and drug and alcohol use. *Journal of Adolescence Research*, 13, 254-332.