

## Research Paper

# Relationship Between Perceived Parenting Styles and Identity Styles With Intensity of Depression in Adolescents



Amin Sohrabzadeh Fard<sup>1</sup>, \*Banafsheh Gharraee<sup>2</sup>, Ali Asghar Asgharnejad Farid<sup>3</sup>, Asma Aghebati<sup>3</sup>

1. MSc., Department of Clinical Psychology, School of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Institute of Psychiatry), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. PhD of Clinical Psychology, Associate Professor, Department of Clinical Psychology, School of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Institute of Psychiatry), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
3. PhD of Clinical Psychology, Assistant Professor, Department of Clinical Psychology, School of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Institute of Psychiatry), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.



**Citation:** Sohrabzadeh Fard A, Gharraee B, Asgharnejad Farid AA, Aghebati A. [Relationship Between Perceived Parenting Styles and Identity Styles With Intensity of Depression in Adolescents (Persian)]. Iranian Journal of Psychiatry & Clinical Psychology. 2017; 22(4):292-299. <https://doi.org/10.18869/nirp.ijpcp.22.4.292>

**doi:** <https://doi.org/10.18869/nirp.ijpcp.22.4.292>

Received: 26 Feb. 2016

Accepted: 19 Jun. 2016

## ABSTRACT

**Objectives** The aim of this study was to examine the relationship between identity styles and dimensions of perceived parenting with the intensity of depression in adolescents.

**Methods** In a correlation design, 200 (100 girls and 100 boys) students aged 14-18 years were selected from Tehran high schools using cluster sampling. Participants were asked to complete Beck Depression Inventory-2 (BDI-2), Parenting Style Questionnaire (PSQ) and Identity Styles Inventory (ISI) questionnaires. Data were analyzed using Pearson correlation and step-by-step regression (stepwise).

**Results** Significant relationship was found to exist among the dimensions of perceived parenting and identity style along with depressive intensity. Additionally, predictor variables including identity commitment, dimensions of acceptance, and control parenting with correlation ( $r=0.50$ ) could predict 0.25 percent of depressive intensity among adolescents ( $R^2=0.52$ ).

**Conclusions** It seems that identity commitment and parenting style based on parent acceptance among adolescents are two important variables in preventing depressive symptoms. Parenting style and adolescent parent communication are acceptable skills. In addition, the pathology resulting from depression among the adolescents was high, so it is important to address this problem practically.

### Key words:

Parenting, Identity, Depressive, Adolescent

### \* Corresponding Author:

Banafsheh Gharraee, PhD

**Address:** Department of Clinical Psychology, School of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Institute of Psychiatry), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

**Tel:** +98 (21) 66506853

**E-mail:** gharraee.b@iums.ac.ir

## ارتباط بین ابعاد فرزندپروری ادراک‌شده و سبک‌های هویتی با شدت افسردگی در نوجوانان

امین سهراب‌زاده فرد<sup>۱</sup>، \*بنفشه غرایبی<sup>۲</sup>، علی‌اصغر اصغر‌نژاد فرید<sup>۳</sup>، اسماء عاقبتی<sup>۳</sup>

- ۱- کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.  
 ۲- دکتری روانشناسی بالینی، دانشیار، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.  
 ۳- دکتری روان‌شناسی بالینی، استادیار، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.



تاریخ دریافت: ۷ اسفند ۱۳۹۴  
 تاریخ پذیرش: ۳۰ خرداد ۱۳۹۵

**هدف پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه ابعاد فرزندپروری ادراک‌شده و سبک‌های هویتی با شدت افسردگی نوجوانان انجام شده است.**

**مواد و روش‌ها** در این پژوهش دانش آموزان مقطع دبیرستان شهرستان‌های استان تهران در قالب یک طرح همبستگی به شیوه مقطعی، ۲۰۰ نفر از نوجوانان با سن ۱۴ تا ۱۸ سال به شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. از شرکت‌کنندگان خواسته شد به مقیاس‌های افسردگی بک-۲ (BDI-II) و سبک‌های هویتی (ISI) و ابعاد فرزندپروری ادراک‌شده (PSQ) پاسخ دهند. برای تحلیل آماری داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد.

**یافته‌ها** نتایج نشان داد ابعاد فرزندپروری ادراک‌شده و سبک‌های هویتی با شدت افسردگی در نوجوانان رابطه معناداری دارد. به طوری که متغیرهای پیش‌بین تعهد هویت و بُعد فرزندپروری پذیرش یا طرد و بُعد فرزندپروری کنترل آزادی با ضریب همبستگی ۰/۵۰ در ارتباط با شدت افسردگی در نوجوانان توانست در مجموع ۰/۲۵ از واریانس شدت افسردگی نوجوانان را تبیین کند ( $R^2=0/25$ ).

**نتیجه‌گیری** به نظر می‌رسد تعهد هویت و سبک فرزندپروری مبتنی بر پذیرش والدین دو متغیر مهم در پیشگیری از افسردگی در نوجوانان است. از آنجا که شیوه‌های فرزندپروری و ارتباط والد و نوجوان مهارتی قابل آموزش است و آسیب‌های ناشی از افسردگی در نوجوانان نیز بسیار زیاد است، توجه به آموزش این موضوع در سطح کاربردی اهمیت خاصی دارد.

## کلیدواژه‌ها:

فرزندپروری، سبک‌های هویتی، افسردگی، نوجوانان

## مقدمه

والدین و نوجوان افزایش و تعامل گرم بین آن‌ها کاهش می‌یابد. این مسئله در درک چگونگی نقش ارتباط والد و فرزند در مشکلات دوره رشد نوجوان، مثل مسائل سلامت روانی (افسردگی، اضطراب، پرخاشگری و عزت نفس) و عملکرد تحصیلی اهمیت زیادی دارد [۷]. به طور کلی دیدگاه‌های مربوط به بررسی فرزندپروری را می‌توان به دو گروه طبقه‌بندی<sup>۱</sup> و ابعادی تقسیم کرد [۸].

شفر<sup>۲</sup> (۱۹۵۹) با مطرح کردن ابعاد محبت (طرد و کنترل) و آزادی الگویی درباره روابط والد و کودک ارائه داد. رفتار والدین در امتداد بُعد محبت و طرد، از پاسخ مثبت به رفتار خوداتکایی و تشویق زیاد و استفاده نکردن از تنبیه تا بی‌تفاوتی محض، کنار گذاشتن کودک، ندادن پاسخ مثبت و استفاده از تنبیه متغیر است. در امتداد محور کنترل و آزادی، رفتار والدین

نیمی از اختلالات روانی در اواسط نوجوانی آغاز می‌شود [۱]. دوره نوجوانی زمان اوج شروع افسردگی است [۲]. افسردگی در کودکان و نوجوانان اغلب مشکلی پایدار، تضعیف‌کننده و تخریب‌کننده عملکرد اجتماعی و تحصیلی است که نیازمند ارائه خدمات سلامت روان است [۳]. افسردگی نوجوانان ارتباط زیادی با افزایش میزان اقدام به خودکشی دارد که دومین علت مرگ در نوجوانان ۱۵ تا ۱۹ ساله است [۴].

در یک بررسی فراتحلیلی با استفاده از آزمون افسردگی بک (BDI)، شیوع افسردگی در نوجوانان ایرانی ۴۳ درصد نشان داده شد [۵]. عوامل مختلفی در افسردگی نوجوانان دخیل هستند، یکی از این عوامل شیوه‌های تربیتی والدین و ارتباط والد و نوجوان است [۶، ۵]. کیفیت ارتباط والد و فرزند ارتباط مستقیمی با سلامت روانی و سازگاری در نوجوان دارد. در دوره بلوغ تعارض بین

\* نویسنده مسئول:

دکتر بنفشه غرایبی

نشانی: تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)، گروه روان‌شناسی بالینی.

تلفن: ۶۶۵۰۶۸۵۳ (۲۱) ۹۸+

پست الکترونیکی: garraee.b@iums.ac.ir

1. Typological

2. Shafer

اجتماعی) و تعهد (به‌دست‌آوردن مجموعه پایداری از هدف‌ها و ارزش‌ها) و ترکیب این دو، چهار وضعیت هویت‌یابی را مشخص کرد که عبارتند از: کسب هویت (اکتشاف و تعهد زیاد نسبت به ارزش‌ها)، ضبط هویت (احساس تعهد بدون کاوش کردن)، وقفه هویت (کاوش بدون احساس تعهد) و پراکندگی هویت (نبود کاوش و احساس تعهد) [۱۶].

برزنوسکی<sup>۵</sup> بر اساس نظریه ماریسا و اریکسون به تدوین نظریه‌ای در خصوص سبک‌های هویتی پرداخت که عوامل شناختی را در تکوین مراحل و سبک‌های هویتی مهم می‌داند. وی سبک‌های هویتی را به سه دسته تقسیم کرد که عبارتند از: سبک اطلاعاتی و هنجاری و سردرگم/اجتنابی [۱۷]. افراد با سبک هویت اطلاعاتی درباره دیدگاه خود شکاک هستند و همواره متمایلند که قضاوت خود را تا پردازش و ارزیابی اطلاعات مربوط به خود به تعویق بیندازند. افراد با سبک هویت هنجاری در مواجهه با تعارض‌های هویت به‌طور نسبتاً خودآیند از انتظارات و توقعات «دیگران مهم» تبعیت می‌کنند. افراد با سبک هویت سردرگم/اجتنابی در مواجهه با تعارضات و تصمیمات فردی اهمال‌کار و ناراضی هستند و علاقه‌مندند رفتار آن‌ها از طریق تقاضاها و مشوق‌های محیطی تعیین و کنترل شود [۱۸، ۱۹].

پژوهش‌های مربوط به رابطه سبک‌های هویتی با افسردگی در نوجوانان محدود است و بیشتر پژوهش‌ها به بررسی سبک‌های هویتی با بهزیستی روان‌شناختی در نوجوانان پرداخته‌اند. همچنین یافته‌های پژوهشی بین سبک اطلاعاتی و سبک هنجاری با بهزیستی روان‌شناختی متغیر است. برای مثال برخی تحقیقات نشان دادند سبک اطلاعاتی (نه سبک هنجاری) با عزت نفس رابطه مثبتی دارد [۲۰]. برخی پژوهش‌های دیگر یافته‌های متضادی به‌دست آورده‌اند [۲۱]. در برخی دیگر از پژوهش‌ها ارتباط بین بهزیستی روان‌شناختی با سبک اطلاعاتی و سبک هنجاری تفاوتی ندارد [۲۲]. در اکثر پژوهش‌ها بین سبک هویتی سردرگم/اجتنابی با نمره پایین در بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان رابطه مثبتی یافت شده است [۲۳، ۲۴].

اثرات زیان‌بار افسردگی بر حوزه‌های مختلف زندگی نوجوانان و اهمیت بررسی شیوه‌های تربیتی والدین به عنوان متغیری که تحت تأثیر فرهنگ و محیط اجتماعی افراد و تعیین‌کننده رابطه والد و نوجوان است، همچنین شیوه‌های دستیابی به هویت به عنوان مهم‌ترین دغدغه رشدی نوجوانان، اهمیت بررسی این موضوعات در این مرحله از رشد نوجوانان را نشان می‌دهد. در پژوهش‌هایی که سبک‌های فرزندپروری را بررسی کرده‌اند، کمتر به بررسی ابعاد فرزندپروری پرداخته شده است.

بیشتر پژوهش‌ها سبک‌های فرزندپروری را در ارتباط با مشکلات کودکی بررسی کرده‌اند، همچنین پژوهش‌ها درباره

از استقلال‌بخشی نسبتاً کامل به کودک تا کنترل کامل بر فعالیت‌های او در نوسان است [۹]. بامریند (۱۹۹۱) سه سبک والدینی را مشخص کرد که عبارتند از: مقتدرانه (کنترل و پاسخ‌دهی زیاد) و مستبدانه (کنترل زیاد اما پاسخ‌دهی کم) و سهل‌انگار (کنترل کم اما پاسخ‌دهی زیاد) [۱۰].

امروزه مدل‌های نظری بیشتر بر دیدگاه بُعدی تأکید دارند تا طبقه‌بندی و برای تعیین هر سبک، ابعاد را به صورت جداگانه بررسی می‌کنند. برخلاف دیدگاه اول که برای ارزیابی سبک فرزندپروری نگرش والدین را بررسی می‌کرد، در دیدگاه بُعدی بر نگرش کودک به رفتار والدین تأکید بیشتری می‌شود [۸]. منظور از اصطلاح ادراک فرزند از شیوه‌های فرزندپروری، ادراکی است که فرزند از سطوح پاسخ‌دهندگی (گرمی) با درخواست (کنترل) در رفتار والدین دارد. در همین زمینه می‌توان عنوان کرد آنچه فرزند از رفتار والدین ادراک می‌کند نسبت به نگرش والدین به رفتار فرزندپروری خود، اهمیت بیشتری دارد [۱۱، ۱۲].

در دیدگاه ابعادی مشخص شده است که رشد مثبت کودکان تقریباً همیشه پیامد تربیتی والدین (مثل گرمی و پاسخ‌دهی)، تشویق به استقلال (دموکراتیک و خودمختاری)، و کنترل مناسب است [۱۳]. لیبویتی [۱۴] در پژوهشی نشان داد بین سبک فرزندپروری مقتدرانه با علائم افسردگی رابطه معکوس معنادار ( $r = -0.41$ ) و بین سبک فرزندپروری مستبدانه با علائم افسردگی رابطه مستقیم معنادار وجود دارد ( $r = 0.27$ ). در چین کاو و همکاران [۱۵]، در پژوهش خود نشان دادند صمیمیت و حمایت کم و قدرت‌طلبی زیاد در پدر و مادر ارتباط معناداری با ریسک افزایش افسردگی دارد. از طرف دیگر در بررسی فراتحلیلی (متآنالیز) مک لئود [۳] نتایج نشان داد فرزندپروری تنها ۰/۸ از واریانس افسردگی در کودکان را تشکیل می‌دهد.

علاوه بر اهمیت شیوه‌های تربیتی والدین بر سلامت روانی نوجوانان، ویژگی‌های مهم دوره نوجوانی مثل استقلال‌طلبی و تلاش برای یافتن هویت مستقل نیز در این دوره اهمیت زیادی دارد. در واقع یکی از عوامل مهم تأثیرگذار بر سلامت روان، دستیابی افراد به هویت پایدار است. رشد هویتی شامل فعالیت‌های جست‌وجوگر نسبت به دیدگاه‌ها، ارزش‌ها و آرزوها و متعهدبودن به آن‌ها در طول زندگی است.

در فرضیه‌های روان‌شناسی (اریکسون<sup>۳</sup> ۱۹۶۸ و بلاس<sup>۴</sup> ۱۹۶۷) اشاره شده است که در این دوره نوجوانان شیوه ارتباط خود را با والدین تغییر می‌دهند و در پی تلاش برای ساختن هویتی مستقل برای خود هستند. ماریسا در سال ۱۹۶۶ با تأکید بر محوری دو بُعدی به توصیف پیامد فرایند هویت‌یابی پرداخت. او با تأکید بر بُعد اکتشاف (جست‌وجوی ارزش‌ها و باورها و نقش‌های

3. Erikson

4. Blos

5. Berznosky

را ۰/۸۷ گزارش کرده است. ضریب اعتبار پرسش‌نامه به ترتیب برای بُعد کنترل و آزادی ۰/۶۳ و ۰/۷۴ و برای بعد محبت و طرد ۰/۸۲ و ۰/۹۳ به‌دست آمده است. همسانی درونی سؤال‌های پرسش‌نامه با استفاده از آلفای کرونباخ برای بعد کنترل و آزادی ۰/۶۷ و برای بعد محبت و طرد ۰/۹۵ است [۲۸].

### سیاهه سبک هویت (ISI)

برزونسکی (۱۹۸۹) نخستین بار سیاهه سبک هویت را برای ارزیابی سبک هویت با قابلیت اجرای گروهی و به صورت خودگزارشی طراحی کرد. ضریب آلفای کرونباخ این ابزار که روی ۶۱۷ نفر اجرا شده بود، برای سبک اطلاعاتی ۰/۷۰، سبک هنجاری ۰/۶۴ و سبک آشفته و دوری‌جو ۰/۷۶ گزارش شده است [۲۹]. در پژوهش وایت و همکاران [۳۰] ضرایب آلفای کرونباخ برای هر یک از سبک‌های اطلاعاتی، هنجاری، اجتنابی و تعهد هویت به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۴، ۰/۷۳ و ۰/۷۸ گزارش شده است. در بررسی دهکردی و همکاران [۳۱] نتایج پژوهش با تأکید بر تغییرناپذیری ساختار عاملی سیاهه سبک هویت بین دو جنس در پایه‌های تحصیلی مختلف نشان داده شد که این سیاهه سودمندی لازم را برای اندازه‌گیری سبک‌های هویتی در نوجوانان هر دو جنس دارد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد.

### یافته‌ها

میانگین کل نمره شدت افسردگی نوجوانان در نمونه پژوهش ۱۳/۸۳ بود (جدول شماره ۱). در جدول شماره ۲ ماتریکس همبستگی متغیرهای پژوهش مشاهده می‌شود. بین بُعد فرزندپروری پذیرش و طرد با شدت افسردگی در نوجوانان همبستگی معکوس معنادار ( $P < 0/01$ ) و بین بُعد فرزندپروری کنترل و آزادی با شدت افسردگی در نوجوانان همبستگی مستقیم معنادار ( $P < 0/05$ ) وجود دارد. همچنین بین سبک هویت هنجاری و تعهد هویت با شدت افسردگی نوجوانان همبستگی معکوس معنادار ( $P < 0/01$ ) دیده شد. سبک هویت اجتنابی با شدت افسردگی همبستگی مستقیم معنادار ( $P < 0/05$ ) دارد. بین سبک هویت اطلاعاتی با شدت افسردگی رابطه معنادار دیده نشد.

برای پیش‌بینی شدت افسردگی نوجوانان بر اساس ابعاد فرزندپروری ادراک‌شده و سبک‌های هویتی از روش آماری رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد (جدول شماره ۳). با توجه جدول شماره ۳ که تحلیل واریانس و شاخص‌های آماری رگرسیون متغیرهای پیش‌بین بر شدت افسردگی نوجوانان را نشان می‌دهد، میزان F به‌دست‌آمده برای سه متغیر تعهد هویت، بُعد فرزندپروری پذیرش و طرد و بُعد فرزندپروری کنترل و آزادی معنادار است.

ارتباط سبک‌های هویتی با افسردگی نوجوانان بسیار محدود است. پژوهش‌های انجام‌شده درباره سبک هویتی و بهزیستی روانی نتایجی متغیر و متفاوت داشتند. در این مطالعه ارتباط و نقش پیش‌بین ابعاد فرزندپروری ادراک‌شده و سبک‌های هویتی در شدت افسردگی نوجوانان بررسی شده است.

### روش

در پژوهش حاضر از طرح همبستگی به شیوه مقطعی استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش شامل نوجوانان دبیرستانی (۱۴ تا ۱۸ ساله) بود که در دبیرستان‌های شهر تهران مشغول تحصیل بودند. نمونه پژوهش شامل ۲۰۰ نفر (۱۰۰ دختر و ۱۰۰ پسر) بود. نمونه‌ها به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند، به این صورت که ابتدا لیست مناطقی که مدارس مقطع دبیرستان دخترانه و پسرانه داشتند از آموزش و پرورش شهر تهران گرفته شد، سپس از بین آن‌ها دو منطقه و از هر منطقه یک دبیرستان دخترانه و یک دبیرستان پسرانه به‌طور تصادفی انتخاب شد. با توجه به حجم نمونه مورد نیاز (۲۰۰ نفر) چهار مدرسه انتخاب و از هر مدرسه به‌طور تصادفی ۵۰ نمونه انتخاب شد. معیار انتخاب تعداد نمونه بر اساس تعداد حداقل ۲۰ نمونه برای هر متغیر پیش‌بین بود [۲۵].

### پرسش‌نامه افسردگی بک - ویرایش دوم (BDI-II)

نسخه جدید مقیاس افسردگی بک، ۲۱ سؤال دارد و فرمی خودگزارشی برای سنجش شدت افسردگی است. این پرسش‌نامه بر اساس چهار گزینه (۰ تا ۳) بر حسب شدت وضعیت گزارش‌شده توسط آزمودنی نمره‌گذاری شده است [۲۶]. ثبات درونی این ابزار ۰/۷۳ تا ۰/۹۲ با میانگین ۰/۸۶ و ضریب آلفا برای گروه بیمار ۰/۸۶ و غیربیمار ۰/۸۱ گزارش شده است. ضریب آلفای BDI-II برای بیماران سرپایی ۰/۹۲ و برای دانشجویان ۰/۹۳ به‌دست آمد [۲۷]. به‌طور کلی ضرایب همسانی درونی<sup>۷</sup> هر یک از سؤال‌ها و دیگر مشخصه‌های آماری پرسش‌نامه و ضریب آلفای کرونباخ نشان می‌دهد BDI-II در جمعیت ایران روایی<sup>۸</sup> مناسبی دارد و برای تحلیل آماری و روان‌سنجی می‌توان به نمره‌های آن اعتماد کرد [۲۷].

### مقیاس ادراک از شیوه‌های فرزندپروری

این پرسش‌نامه را نقاشان (۱۳۵۸) در شیراز بر اساس کارهای شيفر (۱۹۵۹) تهیه کرده است که ۷۷ ماده دارد و ابعاد مختلف کنترل و آزادی و محبت و طرد را در روابط خانوادگی از زاویه نگرش آزمودنی‌ها می‌سنجد. این پرسش‌نامه به سبک مقیاس لیکرت طراحی شده است. سازنده این پرسش‌نامه ضریب پایایی

6. Beck Depression Inventory

7. Internal consistency

8. Validity

9. Identity Styles Inventory

جدول ۱. میانگین (و انحراف معیار) هر یک از متغیرهای پژوهش.

متغیر	میانگین (انحراف معیار)
شدت افسردگی	۱۳/۸۳ (۸/۹)
بعد فرزند پروری پذیرش-طرده	۱۳۸/۲۱ (۲۳/۵)
بعد فرزندپروری کنترل-آزادی	۱۳۲/۳۰ (۱۳/۹)
سبک هویت اطلاعاتی	۳۴/۹۶ (۶/۳)
سبک هویت هنجاری	۳۱/۲۰ (۵/۸)
سبک هویت اجتنابی	۲۵/۵۳ (۶/۲)
تعهد هویت	۳۷/۳۲ (۶/۱)

مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران

جدول ۲. ماتریکس همبستگی متغیرهای پژوهش.

	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱ شدت افسردگی	۱						
۲ بعد فرزندپروری پذیرش-طرده	-.۴۰**	۱					
۳ بعد فرزندپروری کنترل-آزادی	۰/۱۶*	-.۱۳	۱				
۴ سبک هویتی اطلاعاتی	-.۰۸	-.۱۹**	۰/۱۲	۱			
۵ سبک هویتی هنجاری	-.۲۳**	۰/۳۷**	۰/۲۰**	۰/۴۰**	۱		
۶ سبک هویتی اجتنابی	۰/۱۵*	-.۱۸*	۰/۰۰۲	-.۰/۰۰۳	-.۰/۱۰	۱	
۷ تعهد هویت	-.۴۱**	۰/۴۴**	۰/۰۰۳	۰/۳۰**	۰/۶۵**	-.۰/۲۶**	۱

مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران

\*\* معناداری همبستگی در سطح ۰/۰۱

\* معناداری همبستگی در سطح ۰/۰۵

افسردگی نوجوانان دارند. با نگاهی به ضرایب بتا می‌توان دریافت تعهد هویت و بعد فرزندپروری پذیرش و طرده به ترتیب بیشترین سهم را در تغییرات شدت افسردگی نوجوانان دارد. به طوری که با تغییر هر انحراف معیار در متغیرهای تعهد هویت و بعد فرزندپروری پذیرش و طرده، به ترتیب ۰/۴۱- و ۰/۲۷- انحراف معیار در شدت افسردگی نوجوانان تغییر ایجاد خواهد کرد؛ یعنی با افزایش تعهد هویت و سبک فرزندپروری همراه با پذیرش

در گام اول متغیر تعهد هویت به تنهایی ۱۶ درصد از واریانس شدت افسردگی را تبیین کرد. در گام دوم با اضافه شدن متغیر بعد فرزندپروری پذیرش و طرده میزان پیش‌بینی به ۲۳ درصد رسید و در نهایت در گام سوم با اضافه شدن متغیر بعد فرزندپروری کنترل و آزادی ۲۵ درصد از واریانس شدت افسردگی در نوجوانان تبیین شد. نتایج جدول شماره ۳ نشان می‌دهد هر سه متغیر پیش‌بین به دلیل معناداری آماره t، تأثیر آماری معناداری در تبیین شدت

جدول ۳. ضرایب رگرسیون و شاخص‌های آماری ارتباط بین ابعاد فرزندپروری ادراک شده و سبک‌های هویتی با شدت افسردگی نوجوانان.

مدل	متغیر پیش‌بین	R	R <sup>2</sup>	B	Beta	F	T	P
گام اول	تعهد هویت	۰/۴۱	۰/۱۶	-.۰/۵۹۵	-.۰/۴۱	۴۰/۱۳۳	-۶/۲۰۵	۰/۰۰۱
گام دوم	بعد فرزند پروری پذیرش-طرده	۰/۴۸	۰/۲۳	-.۰/۱۰۳	-.۰/۲۷	۲۸/۷۹۸	-۲/۸۷۵	۰/۰۰۱
گام سوم	بعد فرزند پروری کنترل-آزادی	۰/۵۰	۰/۲۵	۰/۰۸۶	۰/۱۳۵	۲۱/۰۷۷	۲/۱۴۱	۰/۰۳۴

مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران

پژوهش در این موضوع محدود است و بیشتر سبک‌های هویتی در ارتباط با بهزیستی روان‌شناختی بررسی شده است.

با توجه به همبستگی سبک‌های هویتی با تعهد هویتی در این پژوهش ( $r=0/65$ ) می‌توان تبیین کرد عامل مهم در پیشگیری از افسردگی در نوجوانان با توجه به تجربه بحران هویتی در نوجوانی، تعهد هویتی و ثبات ناشی از آن است. از آنجا که در سبک‌های هویتی «دیگران مهم» و درونی کردن آن‌هاست تا اکتشاف و جست‌وجوی فعال هویتی، ممکن است ثبات و تأثیر مثبت تعهد هویتی در سبک‌های هویتی، مقطعی و مربوط به زمان حاضر باشد. هویت با حوزه‌هایی چون خودکارآمدی و تعیین اهداف در زندگی ارتباط دارد [۳۶].

در مطالعه‌های نشان داده شد سبک‌های هویتی اجتنابی و اجتناب از مواجهه با مسائل مربوط به هویت با بهزیستی روانی رابطه منفی دارد و با اضافه شدن متغیر «تعهد» بهزیستی روانی افراد به مقدار زیادی پیش‌بینی می‌شود [۳۷]. اریکسون رسیدن به هویت پایدار را پیش‌نیاز رابطه صمیمی می‌داند [۲]. یکی از حوزه‌های مهم سبب‌شناسی افسردگی، کیفیت روابط بین فردی افراد است. در واقع دستیابی نوجوان به تعهد هویتی باعث تقویت و ثبات در روابط اجتماعی نوجوان می‌شود که عامل مهمی در پیشگیری از افسردگی است.

از بین متغیرهای مطالعه‌شده به ترتیب تعهد هویتی، بُعد فرزندپروری پذیرش و طرد و بُعد فرزندپروری کنترل و آزادی به عنوان متغیرهای پیش‌بین شدت افسردگی شناخته شدند. والدینی که از استقلال فرزند خود حمایت می‌کنند، به انتخاب‌های آن‌ها احترام می‌گذارند، علاقه‌مند به آگاه شدن از زندگی فرزند خود هستند و قواعد منطقی و روشنی را وضع می‌کنند، فرزندانشان عزت نفس بیشتری دارند و علائم کمتری از افسردگی نشان می‌دهند [۱۴]. کنترل والدین باعث افزایش اضطراب، تردید به خود، ترس از شکست و کمال‌گرایی منفی در نوجوان می‌شود که نتیجه آن نگرانی در فرایند جست‌وجوی هویت است که به‌نوبه خود عامل افسردگی و کاهش بهزیستی روانی در نوجوانان است [۳۸].

پذیرش والدین به نوجوان فرصت می‌دهد که دیدگاه‌ها و نظرهای خود را بیان کند. والدین طردکننده و زورگو اجازه ابراز نظر و دیدگاه را به فرزندانشان نمی‌دهند و نسبت به نظرهای مستقلانه آن‌ها بی‌اعتنایی می‌کنند. نوجوانانی که رفتار والدین آن‌ها پذیرا و همراه با محدودیت منطقی است، رشد بهتری در استقلال دارند و نمرهای بهتری در شایستگی روانی و اجتماعی می‌گیرند. نوجوانانی که والدین کنترل‌کننده و حمایت‌گر دارند ممکن است مشکلاتی در استقلال و فردیت داشته باشند، این مسئله عامل مهمی در افسردگی و اضطراب و کاهش شایستگی اجتماعی است [۶].

والدین، شدت افسردگی در نوجوانان کاهش می‌یابد. ضریب بتا برای بُعد فرزندپروری کنترل و آزادی  $0/135$  است. علامت ضریب بتا (Beta) نشان می‌دهد با افزایش بُعد فرزندپروری همراه با کنترل والدین، شدت افسردگی نوجوانان افزایش می‌یابد.

## بحث

عوامل خانوادگی جزو مهم‌ترین مولفه‌های تبیین‌کننده منشأ مشکلات رفتاری در کودکان و نوجوانان است [۶]. گرمی و محبت والدین منبعی است که به کودکان کمک می‌کند در محیط خود جست‌وجو کنند و از این رهگذر به احساس ایمنی و اعتماد و جهت‌گیری مثبت نسبت به دیگران دست یابند. پذیرش از طرف والدین شرط لازم برای ایجاد رفتارهای خاص مانند حرمت و اعتمادبه‌نفس بالاست [۲۳]. هدف این پژوهش بررسی ارتباط و نقش پیش‌بین متغیرهای ابعاد فرزندپروری ادراک‌شده و سبک‌های هویتی با شدت افسردگی در نوجوانان است. همان‌گونه که در یافته‌ها نشان داده شد بُعد فرزندپروری پذیرش و طرد با شدت افسردگی نوجوانان همبستگی معکوس و بُعد فرزندپروری کنترل و آزادی با شدت افسردگی نوجوانان همبستگی مستقیم معناداری دارد. این یافته با پژوهش‌های لیبوتی [۱۴]، کاا و همکاران [۱۵]، و میلووسکی [۳۲] همخوان است.

والدینی که در ارتباط با فرزند خود پذیرش بالا و در عین حال محدودیت و کنترل منطقی‌ای بر آن‌ها دارند، علائم افسردگی در فرزندانشان کمتر است [۳۲]. رفتار والدینی که همراه با انتقاد بیش از حد و رد کردن است، باعث آسیب دیدن عزت نفس و توانایی حل مسئله در فرزندان می‌شود، این امر زمینه را برای افسردگی فرزندان آماده می‌کند. درحالی‌که نظارت والد بر فرزند نشانه حمایت است، فرزندپروری همراه با کنترل سخت‌گیرانه از طریق محدود کردن استقلال نوجوان، او را مستعد افسردگی می‌کند. در واقع رفتار سرد والد و قوانین سخت‌گیرانه باعث کاهش احساس تسلط و درماندگی فرزند می‌شود. صمیمیت و پاسخ‌دهی و تشویق والدین به خودمختاری نوجوان باعث استقلال، اعتمادبه‌نفس، خودمختاری و بالابردن توانایی تصمیم‌گیری در نوجوان می‌شود که ابزارهای بارز برای دستیابی به هویت پایدار هستند [۳۳].

سبک‌های هویتی به عنوان عاملی مهم در سلامت روان مخصوصاً در سنین نوجوانی نقش تعیین‌کننده‌ای دارد [۳۴]. تعهد به میزان سرمایه‌گذاری شخص و تصمیم فرد برای پذیرفتن ارزش‌ها و اعتقادات و مسیرهای شغلی ویژه بدون در نظر گرفتن این مسئله که این‌ها توسط فرد تشکیل شده‌اند یا به‌وسیله دیگران اشاره دارد. این تعهدات شالوده هویتی دریافتی توسط فرد است که اریکسون آن را به‌عنوان نتیجه مطلوب بحران هویت نوجوان در مقابل سردرگمی هویت معرفی می‌کند [۳۵]. یکی از یافته‌های قابل توجه در این مطالعه همبستگی معکوس سبک‌های هویتی هنجاری با شدت افسردگی نوجوانان است. پیشینه

## References

- [1] Yap MBH, Pilkington PD, Ryan SM, Jorm AF. Parental factors associated with depression and anxiety in young people: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*. 2014; 156:8-23. doi: 10.1016/j.jad.2013.11.007
- [2] Cairns KE, Yap MBH, Reavley NJ, Jorm AF. Identifying prevention strategies for adolescents to reduce their risk of depression: A Delphi consensus study. *Journal of Affective Disorders*. 2015; 183:229-38. doi: 10.1016/j.jad.2015.05.019
- [3] McLeod BD, Weisz JR, Wood JJ. Examining the association between parenting and childhood depression: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*. 2007; 27(8):986-1003. doi: 10.1016/j.cpr.2007.03.001
- [4] Peden M. World report on child injury prevention. Geneva: World Health Organization; 2008.
- [5] Sajjadi H, Mohaqeqi Kamal SH, Rafiey H, Vameghi M, Forouzan AS, Rezaei M. A systematic review of the prevalence and risk factors of depression among Iranian adolescents. *Global Journal of Health Science*. 2013; 5(3):16-27. doi: 10.5539/gjhs.v5n3p16
- [6] Matejevic M, Jovanovic D, Ilic M. Patterns of family functioning and parenting style of adolescents with depressive reactions. *Procedia-Social & Behavioral Sciences*. 2015; 185:234-9. doi: 10.1016/j.sbspro.2015.03.460
- [7] Smokowski PR, Evans CBR, Cotter KL, Webber KC. Ethnic identity and mental health in American Indian youth: Examining mediation pathways through self-esteem, and future optimism. *Journal of Youth & Adolescence*. 2013; 43(3):343-55. doi: 10.1007/s10964-013-9992-7
- [8] Asghari MS, Besharat MA. The relation of perceived parenting with integrative self-knowledge. *Procedia-Social & Behavioral Sciences*. 2011; 30:226-30. doi: 10.1016/j.sbspro.2011.10.045
- [9] Pellerin LA. Applying Baumrind's parenting typology to high schools: toward a middle-range theory of authoritative socialization. *Social Science Research*. 2005; 34(2):283-303. doi: 10.1016/j.ssresearch.2004.02.003
- [10] Silk JS, Morris AS, Kanaya T, Steinberg L. Psychological control and autonomy granting: Opposite ends of a continuum or distinct constructs? *Journal of Research on Adolescence*. 2003; 13(1):113-28. doi: 10.1111/1532-7795.1301004
- [11] Krampen G. Perceived childrearing practices and the development of locus of control in early adolescence. *International Journal of Behavioral Development*. 1989; 12(2):177-93. doi: 10.1177/016502548901200203
- [12] Anlı İ, Karlı TA. Perceived parenting style, depression and anxiety levels in a Turkish late-adolescent population. *Procedia-Social & Behavioral Sciences*. 2010; 2(2):724-7. doi: 10.1016/j.sbspro.2010.03.091
- [13] Fan J, Zhang LF. The role of perceived parenting styles in thinking styles. *Learning & Individual Differences*. 2014; 32:204-11. doi: 10.1016/j.lindif.2014.03.004
- [14] Laboviti B. Perceived parenting styles and their impact on depressive symptoms in adolescent 15-18 years old. *Journal of Educational & Social Research*. 2015; 5(1):171-76. doi: 10.5901/jesr.2015.v5n1p171

## نتیجه گیری

پیشرفت فناوری و رسانه‌های جمعی و وجود دامنه زیادی از اطلاعات، دستیابی به هویت را برای نوجوان سخت‌تر کرده است. همچنین حساس بودن دوره نوجوانی و خطرهای و استرس‌هایی که نوجوان در این دوره با آن‌ها مواجه است، او را در مقابل مشکلات روانی از جمله افسردگی آسیب‌پذیر می‌کند. در واقع ارتباط با والدین پذیرا و حمایتگر و پاسخگو که به استقلال نوجوان احترام می‌گذارند و قواعد روشن و منطقی‌ای وضع می‌کنند، دستیابی نوجوان به هویت را آسان می‌کند و او را در مقابل آسیب‌های این دوره مقاوم می‌سازد. از آنجا که شیوه‌های فرزندپروری مهارتی آموزشی است و آسیب‌های مربوط به اختلال افسردگی و درمان آن برای جامعه پرهزینه است، انجام مداخلات مربوط به آموزش شیوه‌های فرزندپروری و ارتباط مؤثر والد و نوجوان امری ضروری به نظر می‌رسد. با توجه به یافته‌های پژوهش یکی از راه‌های پیشگیری از آسیب‌های دوره نوجوانی، آموزش مهارت‌های فرزندپروری به والدین (با تمرکز بر ارتباط والد و نوجوان) و آموزش مهارت همدلی به والدین و نوجوانان (با توجه به بُعد فرزندپروری پذیرش و طرد) است. پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی تأثیر آموزش شیوه‌های فرزندپروری و مهارت همدلی به والدین در کاهش افسردگی نوجوانان بررسی شود.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به استفاده از روش خودگزارشی برای گردآوری اطلاعات و محدود بودن نمونه پژوهش به دو منطقه آموزش و پرورش و محدود بودن جامعه پژوهش به شهر تهران اشاره کرد. به همین دلیل تعمیم نتایج به جوامع دیگر باید با احتیاط انجام شود.

## سپاسگزاری

از تمام کسانی که در این مسیر ما را یاری کردند، مخصوصاً مشاوران مدارس منطقه ۵ و ۶ آموزش و پرورش تهران کمال سپاسگزاری را داریم. مقاله حاضر برگرفته از طرح پژوهشی با کد پژوهشیار ۲۵۶۶۴ مصوب مرکز تحقیقات بهداشت روان دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران) دانشگاه علوم پزشکی ایران است.

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد نویسنده اول است. بنا به اظهار نویسنده مسئول مقاله، تعارض منافع وجود نداشته است.

- [15] Gao J, Li Y, Cai Y, Chen J, Shen Y, Ni S, et al. Perceived parenting and risk for major depression in Chinese women. *Psychological Medicine*. 2012; 42(5):921-30. doi: 10.1017/s0033291711001942
- [16] Kroger J, Martinussen M, Marcia JE. Identity status change during adolescence and young adulthood: A meta-analysis. *Journal of Adolescence*. 2010; 33(5):683-98. doi: 10.1016/j.adolescence.2009.11.002
- [17] Berzonsky MD, Ciecuch J, Duriez B, Soenens B. The how and what of identity formation: Associations between identity styles and value orientations. *Personality & Individual Differences*. 2011; 50(2):295-9. doi: 10.1016/j.paid.2010.10.007
- [18] Berzonsky MD. Identity formation: The role of identity processing style and cognitive processes. *Personality & Individual Differences*. 2008; 44(3):645-55. doi: 10.1016/j.paid.2007.09.024
- [19] Berzonsky MD, Kuk LS. Identity style, psychosocial maturity, and academic performance. *Personality & Individual Differences*. 2005; 39(1):235-47. doi: 10.1016/j.paid.2005.01.010
- [20] Crocetti E, Rubini M, Meeus W. Capturing the dynamics of identity formation in various ethnic groups: Development and validation of a three-dimensional model. *Journal of Adolescence*. 2008; 31(2):207-22. doi: 10.1016/j.adolescence.2007.09.002
- [21] Johnson EA, Nozick KJ. Personality, adjustment, and identity style influences on stability in identity and self-concept during the transition to university. *Identity: An International Journal of Theory & Research*. 2011; 11(1):25-46. doi: 10.1080/15283488.2011.540737
- [22] Beaumont SL, Zukanovic R. Identity development in men and its relation to psychosocial distress and self-worth. *Canadian Journal of Behavioural Science*. 2005; 37(1):70-81. doi: 10.1037/h0087246
- [23] Pellerone M, Spinelloa C, Sidoti A, Micciche S. Identity, perception of parent-adolescent relation and adjustment in a group of university students. *Procedia-Social & Behavioral Sciences*. 2015;190:459-64. doi: 10.1016/j.sbspro.2015.05.026
- [24] Phillips TM, Pittman JF. Adolescent psychological well-being by identity style. *Journal of Adolescence*. 2007; 30(6):1021-34. doi: 10.1016/j.adolescence.2007.03.002
- [25] Jewell NP. *Statistics for epidemiology*. Philadelphia: CRC Press, Taylor & Francis Group; 2003.
- [26] Beck AT, Guth D, Steer RA, Ball R. Screening for major depression disorders in medical inpatients with the Beck Depression Inventory for Primary Care. *Behaviour Research & Therapy*. 1997; 35(8):785-91. doi: 10.1016/s0005-7967(97)00025-9
- [27] Khoshnam S, Borjali A, Karegari Padar L, Amiri H. [Effectiveness of emotion-focused therapy on patients with major depression disorder (Persian)]. *Journal of Contemporary Psychology*. 2014; 9(1):95-106.
- [28] Pakdaman S, Khanjani M. [The role of perceived parenting in the relationship between attachment and collectivism styles among university students (Persian)]. *Journal of Social Psychology Research*. 2012; 1(4):81-102.
- [29] Berzonsky MD, Kuk LS. Identity style, psychological Maturity, and academic performance. *Personality & Individual Differences*. 2005; 39(1):235-247. doi: 10.1016/j.paid.2005.01.010
- [30] White JM, Wampler RS, Winn KI. The identity style inventory: A revision with a sixth-grade reading level (ISI-6G). *Journal of Adolescent Research*. 1998; 13(2):223-45. doi: 10.1177/0743554898132007
- [31] Aliakbari Dehkordi M, Khodaei A, Shokri O, Daneshvarpoor Z. [Cross-group invariance of factorial structure of the identity style inventory among Iranian adolescents (Persian)]. *Journal of Developmental Psychology: Iranian Psychologist*. 2013; 9(35):237-248.
- [32] Milevsky A, Schlechter M, Netter S. Maternal and paternal parenting styles in adolescents: associations with self-esteem, depression and life-satisfaction. *Journal of Child & Family Studies*. 2007; 16(1):39-47. doi: 10.1007/s10826-006-9066-5
- [33] Smits I, Soenens B, Luyckx K, Duriez B, Berzonsky M, Goossens L. Perceived parenting dimensions and identity styles: Exploring the socialization of adolescents' processing of identity-relevant information. *Journal of Adolescence*. 2008; 31(2):151-64. doi: 10.1016/j.adolescence.2007.08.007
- [34] Phillips TM, Pittman JF. Adolescent psychological well-being by identity style. *Journal of Adolescence*. 2007; 30(6):1021-34. doi: 10.1016/j.adolescence.2007.03.002
- [35] White RJ. *The role of parenting style, ethnicity, and identity style on identity commitment and career decision self-efficacy* [PhD thesis]. California: University of Southern California; 2009.
- [36] Ryan RM, Deci EL. *On assimilating identities to the self: A self-determination theory perspective on internalization and integrity within cultures*. New York: Guilford Press; 2003.
- [37] Shokri O, Tajik Esmaeili, Daneshvarpoor Z, Ghaeaei Z, Dastjerdi R. [Individual differences in identity styles and psychological rehabilitation: the role of identity commitment (Persian)]. *Advances in Cognitive Science*. 2007; 9(2):33-46
- [38] Pesigan IJA, Luyckx K, Alampay LP. Brief report: Identity processes in Filipino late adolescents and young adults: Parental influences and mental health outcomes. *Journal of Adolescence*. 2014; 37(5):599-604. doi: 10.1016/j.adolescence.2014.04.012