**سلامت**

« سلامت[[1]](#footnote-1) بنیادی­ترین‌ عنوانی است که حیات انسان به آن استوار است. سلامت به عنوان مفهوم اساسی در زندگی انسان، از بدو پیدایش بشر و در قرون و اعصار متمادی مطرح بوده است. انسان برای رسیدن به آن، همه­ی امکانات و نیروهای خود را بسیج کرده است. اما هر گاه سخنی از آن به میان آمده بیشتر بُعد جسمانی آن به ذهن می­آید. در چند دهه­ی اخیر بُعد روانی آن نیز مطرح شده است و بُعداجتماعی آن کمتر مورد توجه قرار گرفته است. سازمان جهانی[[2]](#footnote-2) در راستای تامین سلامت روانی، جسمانی و اجتماعی اعضاء جامعه بر این نکته تاکید دارد که هیج کدام از ابعاد سلامتی بر دیگر ابعاد آن برتری ندارد، رشد و تعالی جامعه در گرو تندرستی آن جامعه است و شناسایی عوامل تعین‌کننده و مرتبط با آن در جهت سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در سطوح خرد و کلان جامعه از دیدگاه سه بُعد جسمی، روانی و اجتماعی از مسائل هر کشوری محسوب می­شود» (مرندی، 1385: 20). منشور اوتاوا علاوه برشمردن سلامت به عنوان حق انساني، پیش‌شرط‌هایی جهت تحقق سلامت نیز ارائه داده است. پذیرش این شرط‌ها روابطی محکم میان شرایط اقتصادی و اجتماعی، محیط فیزیکی، شیوه‌های زندگی فردی و سلامت را به وجود می‌آورد (سجادی و صدرالسادات، 1384).

« سلامت به عنوان بخشی از سرمایه­ی منابع انسانی[[3]](#footnote-3) هر جامعه محسوب می‌شود. از دیدگاه فردی عامل سلامت جزء پیش نیازها و شرایط اصلی اشتغال به کار و فعالیت اقتصادی و اجتماعی انسان‌ها در تمام جوامع محسوب می‌گردد که بدون اتکا به آن دست­یابی به امکانات رفاهی و مادی غیر ممکن است یا دست کم به سختی ممکن است. از جنبه­های سلامت روانی و اجتماعی، عامل سلامت در عامل­هایی مانند میزان هم­سویی افراد با جامعه و یا میزان درکی که افراد از جامعه خود دارند، کیفیت نیروی کار یک جامعه راتعین می‌کند» (اسکمبر، 1386: 187). سلامت اجتماعی به عنوان یکی از ابعاد سلامتی انسان نقش مهمی در تعادل زندگی اجتماعی هر انسان دارد و پوشش فراگیر آن در جامعه می‌تواند موجبات توسعه اجتماعی را فراهم کند (وزارت بهداشت، 1386 ).

**2-3-سلامت اجتماعی**

در تعریف سازمان بهداشت جهانی، سلامت اجتماعی در کنار سلامت فیزیکی و روانی قرار گرفته است. در این تعریف، سلامت کامل به معنای داشتن یک زندگی مولد از نظر اقتصادی و اجتماعی است. بعد اجتماعی سلامت، سطوحی از مهارت‌های اجتماعی و عملکرد اجتماعی همراه با توانایی شناخت هر فرد از خود به عنوان عضوی از جامعه را شامل می­شود. فرد با حس کردن چنین عضویتی، نحوه­ی ارتباط­ا­ش را در شبکه­ی اجتماعی مورد توجه قرار می­دهد.

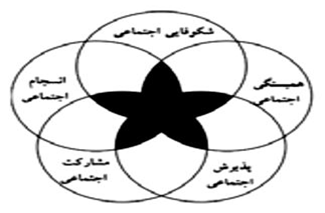
بلوک و برسلو [[4]](#footnote-4)برای اولین بار در سال ۱۹۷۲ در پژوهشی به مفهوم سلامت اجتماعی پرداختند. آن ها مفهوم سلامت اجتماعی را با "میزان عملکرد اعضاء جامعه" مترادف کردند و شاخص­های سلامت اجتماعی را ساختند. تلاش کردند تا با طرح پرسش‌های گوناگون در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی سلامت فردی، به میزان فعالیت و عملکرد فرد در جامعه برسند. این مفهوم را چند سال بعد"دونالد[[5]](#footnote-5)" و همکارانش در سال ۱۹۷۸ مطرح کردند و استدلال آن ها این بود که سلامت امری فراتر از گزارش علایم بیماری، میزان بیماری­ها و قابلیت‌های کارکردی فرد است آن­ها معتقد بودند که رفاه و آسایش فردی امری متمایز از سلامت جسمی و روانی است. براساس برداشت آنان سلامت اجتماعی در حقیقت هم از ارکان وضعیت سلامت محسوب می­شود و هم می‌تواند تابعی از آن باشد (موسسه­ی تحقیقات بهبود زندگی زنان، 1393).

باتوجه به مطالب ذکر شده و ارائه تعاریف بیشترکه از سلامت اجتماعی که در فصل اول آمده است در یک برداشت کلی می‌توان گفت سلامت اجتماعی مفهومی است که در بستر اجتماع و روابط بین افراد در شبکه‌های اجتماعی نمود و ظهور پیدا می‌کند، مد نظر آن ارزیابی فرد از کیفیت و کمیت درگیری­اش در اجتماع است حق مسلم آن است که فردی که از سلامت اجتماعی برخوردار است جامعه‌پذیر نیز هست این عاملی مهم در پذیرش هنجارهای اجتماعی، نقش‌ها و مسئولیت‌های اجتماعی دارد. با استناد به مطالبی که بیان شد دو برداشت قابل حدس است. اول این که، در صورتی که شرایط سلامت اجتماعی برقرار باشد فرد حمایت و پذیرش­اجتماعی را به دست می‌آورد و بهتر می‌تواند بر استرس، چالش‌ها و بیمارهایی که ممکن است سلامت او را تهدید کنند غلبه کند. دوم آن که، شرایط اقتصادی، فرهنگی و سیاسی جامعه در شکل­گیری سلامت اجتماعی نقش به سزایی ایفا می‌کنند. در ادامه­ی این بخش به دیدگاه کیینز صاحب نظر بنام در حوزه­ی سلامت اجتماعی و همچنین اشاره­ای کوتاه به دیدگاه دورکیم خواهیم داشت.

«از نظر دورکیم، بهنجاری اجتماعی به چگونگی وضعیت ارتباط فرد با دیگران در جامعه یا همان جامعه‌پذیری[[6]](#footnote-6) وی اشاره دارد. هر نوع قطع ارتباطی بین فرد و جامعه به گونه‌ای که افراد در چارچوب­های اجتماعی جذب نگردد، زمینه‌ای مساعد برای رشد انحرافات اجتماعی فراهم خواهد شد. در چنین حالتی، فردگرایی افراطی، خواسته‌های فرد را در مقابل حیات اجتماعی قرار می‌دهد» (توسلی،1382؛ به نقل از حسینی،1387: 7).

کار کیینز از یک اصل جامعه‌شناختی و روان‌شناختی نشأت می‌گیرد. وی حلقه­ی مفقوده در تاریخچه‌ی مطالعات مربوط به سلامت اجتماعی را درارزیابی به این سوال، آیا ارزیابی کیفیت زندگی و عملکرد شخصی افراد بدون توجه به معیارهای اجتماعی امکان دارد؟ پاسخ می‌دهد که عملکرد خوب در زندگی علاوه بر سلامت جسمانی و روانی، تکالیف و چالش‌های اجتماعی را نیز در برمی‌گیرد. « از نظر کییز کیفیت زندگی و عملکرد شخصی فرد را نمی‌توان بدون توجه به معیارهای اجتماعی ارزیابی کرد. عملکرد خوب در زندگی جیزی بیش از سلامت روانی است تکالیف و چالش‌های اجتماعی را نیز در برمی‌گیرد. فرد ساالم از نظر اجتماعی زمانی عملکرد خوب دارد که اجتماع را به صورت یک مجموعه­ای معنادار و قابل فهم و بالقوه برای رشد و شکوفایی بداند و احساس کند که متعلق به گروهای اجتماعی خود است و خود را در اجتماع و پیشرفت آن سهیم بداند » (کییز،1386: 9). پنج بعد از سلامت اجتماعی را با در نظر گرفتن الگوی سلامت اجتماعی کیینز عبارتند از :

ابعاد سلامت اجتماعی کیینز(1998)



**انسجام اجتماعی**

«ارزیابی فرد از کیفیت روابطش در جامعه و گروهای اجتماعی است فرد سالم احساس می‌کند که بخشی از اجتماع است و خود را با دیگران که واقعیت اجتماعی را می‌سازند، سهیم می‌داند.انسجام اجتماعی احساس بخشی از جامعه بودن، فکر کردن به این که به جامعه تعلق دارد، احساس حمایت شدن از طریق جامعه و سهیم شدن در آن است. انسجام درجه‌ای است که در آن مردم احساس می‌کنند که چیز مشترک بین آن ها و کسانی که واقعیت اجتماعی آنها را می‌رساند وجود دارد» (سام آرا، 1388: 18).

**پذیرش اجتماعی**

دارا بودن گرایش‌های مثبت به افراد است، تایید دیگران و یا به طور کلی پذیرفتن افراد با وجود برخی رفتارهای سردرگم و پیچیده است. این بعد از سلامت اجتماعی مترادف پذیرش خود است که فرد نسبت به خود و گذشته‌اش نگرش مثبت و حس خوبی دارد ناتوانی و ضعف‌هایش را می‌پذیرد، اجتماع و مردم در واقع او را با وجود تمام ضعف‌ها و جنبه‌های مثبت و منفی می‌پذیرند.

**مشارکت اجتماعی**

باوری است که فرد احساس می‌کند عضو حیاتی جامعه است و چیزهای با ارزشی برای ارائه به جامعه دارد. فعالیت‌های روزمره‌ی او به وسیله­ی جامعه ارزش‌دهی می‌شود مشارکت اجتماعی یعنی چه میزان فرد احساس می‌کند که آنچه انجام می‌دهد در اجتماع ارزشمند و در رفاه عمومی موثر است.

**انطباق اجتماعی**

اعتقاد به این که یک جامعه­ی قابل فهم، منطقی و قابلیت پیش‌بینی دارد. به جامعه و مفاهیم مربوط به آن و طرح‌های اجتماعی علاقمندند. مراقب در قبال دسیسه‌های اجتماعی هستند و احساس می‌کنند توانایی فهم آن چه در اطرافشان رخ می‌دهند را دارند. خود را با تصور این که در حال زندگی در یک دنیای عالی هستند، فریب نمی­دهند و خواسته و آرزوهایشان را برای فهم و درک زندگی ارتقا می‌دهند.

**شکوفایی اجتماعی**

دانستن و معتقد بودن فرد به جامعه‌ای در حال رشد و تکامل است که پتاسیل مثبت برای این رشد را دارد و همین تفکر سبب بالفعل شدن پتاسیل خود به شکل واقعی می‌شود. افراد سالم در مورد شرایط آینده­ی جامعه امیدوار و قادر به شناخت نیروهای جمعی هستند و معتقدند خود و افراد دیگر از این رشد و نیروهای اجتماع بهره می‌برند و به اعتماد توان بالقوه‌ای که دارد این مسیر رشد و تکامل را کنترل می‌کنند(عبدلله‌تبار و همکاران، 1387).

**2-4-هویت**

هویت و نحوه­ی شکل‌گیری آن مورد علاقه بسیاری از حوزه‌های علمی، از جمله روانشناسی است‌. هویت همواره مورد توجه روانشناسان تحولی‌نگر بوده است. شاید یکی از دلایل آن نقش موثر هویت بر عملکرد فرد در حوزه‌های مختلف ازجمله روابط فردی، روابط اجتماعی و سلامت اجتماعی نیز جز این عوامل است. اولین بار این واژه توسط فروید به طور ضمنی و بنام هویت دورنی در زمینه­ی روانی – اجتماعی به کار رفته است منظور وی از بیان آن، آمادگی عمومی فرد برای زندگی و رهایی از تعصبات است. هویت حس تفاوت قائل شدن خود از دیگران است به کمک هویت است که فرد به مفهومی از خود می‌رسد در صورتی که این مفهوم با واقعیت اجتماعی وی در تضاد باشد موجب به خطر افتادن سلامت روانی و اجتماعی و هم چنین باعث ایجاد مشکلات رفتاری می‌شود و چه بسا سلامت جسمی را نیز تهدید کند. در فصل اول در باب تعریف هویت و سبک‌های آن صحبت شد در این بخش به دیدگاه چند تن از صاحب‌نظران این حیطه خواهیم پرداخت.

**2-2-1-اریکسون**

از سال 1950 که اقای اریکسون اثر مربوط به هویت ، را منتشر ساخت، هویت به طور فراوان در موضوعات تجربی و نظری مطرح شدنظریۀ اریکسون در مورد هویت، پیشینه­ی پژوهشی قابل توجهی را در زمینه تحول هویت به وجودآورد که بیشترین آن­ها بر هویت شخصی[[7]](#footnote-7) متمرکزند (شوارتز، زامبونگا، ویسکریچ و ونگ، 2010).« وی نخستین روان‌تحلیل‌گری بود که درباره­ی تشکیل هویت در نوجوانی به طور جدی تحقیق کرد.رویکرد او بر اساس رویکرد بیولوژیکی فروید است که بر اساس جهت‌گیری روانی – جنسی به رشد شخصیت بود. ولی با تفاوت‌های مهمی از آن فاصله می‌گیرد. اریکسون از روان‌پویایی کلاسیک و تمرکز آن روی، اید و سائق‌های[[8]](#footnote-8) لیپیدویی رشد فراتر رفت و روی ایگو و ظرفیت‌های انطباقی آن در محیط تاکید کرد. اریکسون نه تنها تصویر خوش بینانه‌تری از توانایی‌های انسان، طراحی کرد بلکه روان‌تحلیل‌گری را از آسیب‌شناسی به کارکرد‌های سالم تغییر داد. سرانجام اریکسون تشخیص داد که رشد شخصیت در نوجوانی پایان نمی­پذیرد و در سراسر زندگی ادامه می­یابد. او اظهار کرد اولین احساس من، تنها از طریق تاثیر متقابل به همراه اعتماد، با یک تصویر والدینی در دوران نوزادی شکل می‌گیرد. تشکیل هویت نخستین بار در طول نوجوانی انجام نمی‌شود بلکه نسبتا از طریق مراحل ابتدایی‌تر رشد، توسعه پیدا می‌کند و ادامه می‌یابد تا در سراسر زندگی تغییر پیدا کند و شکل تازه‌ای به خود بگیرد» (کروگر،2004؛ به نقل بدراقی، 1389: 27و28).

اریکسون معتقد است شکل­گیری هویت فرایندی پویا و سازش است که در تمام عمر با تغیرات در میزان اکتشاف[[9]](#footnote-9) ارزش­ها، باورها و تعهد[[10]](#footnote-10) همراه فرد خواهد بود (مک­دریک، 2011).در این نظریه، هویت تجربه‌‌ی حسی هوشیار، پیوسته، قابل تغییر و تبدیل در برابر تغییرات محیط اجتماعی است که برخاسته از تعامل فرد با واقعیت اجتماعی است تشکیل و حفظ احساس قوی از هویت، اهمیت دارد و عدم وجود آن از نخستین عوامل تعیین‌کننده­ی آسیب‌روانی و ناسازگاری است. اریکسون در هشت مرحله روانی – اجتماعی که مطرح می‌کند تکلیف ویژه‌ای جهت فائق آمدن بر بحران ( تصمیم هوشیارانه در مواجه­ با تکالیف رشدی) هر مرحله نام می‌برد که به منظور فراهم نمودن رشد مثبت باید به طور مناسبی حل شود. بحران هر مرحله از طریق ترکیب شدنِ سطح رشد فیزیولوژیک فرد با انتطارات جامعه، متناسب با دوره سنی، مشخص می‌شود (کالسنر[[11]](#footnote-11)،1995).

اریکسون معتقد است رسیدن به یک هویت فردی در نوجوانی، در طول زمان و بر اساس تجربیات حاصل از برخورد درست اجتماعی صورت می‌گیرد. تعادل روانی نوجوان زمانی تضمین می‌شود که به شناخت از خود و جدایی خود از دیگران دست زند. و در صورتی به چنین هویتی نرسد به جای در ارتباط قرار گرفتن با مردم و تحرک، سرخورده و منزوی می‌شود به عبارتی به ابهام در نقش و ناهنجاری و عدم تعادل در رفتار دچار می‌شود (شولتز[[12]](#footnote-12) ،2001).

اریکسون بیان می­کند حل نشدن بحران هویت سبب کشیده شدن فرد به نقش ابهام و سردرگمی خواهد شد پیامدهایی از قبیل:

1- ختلال در احساس زمان و وقت: دو دسته از جوانان درگیر هستند یک دسته که گذر زمان مهم نیست و برای کاری بیش ازحد وقت دارد و گروه دوم برعکس‌اند همه چیز به سرعت می­گذرد و وقت کافی برای انجام کار خود ندارند. 2- احساس شدید نسبت به خویش : فکر جوان از دایره، خصوصیات بدنی، نقش و یا شغل بالاتر نمی‌رود. 3- هویت منفی: رفتاری غریب و نامأنوس دارد جوان وظایفی را که اجتماع و خانواده بر عهده او گذاشته با تمسخر و خصمانه رد می‌کند ( احمدی، 1373).

شخصی به­نام کرتینر، توجه فلسفی به انسان را در مطالعات روان‌شناسی وارد کرد و هویت را از دیدگاه رشدی – اخلاقی و وجودگرا، مفهوم‌سازی نمود. او بر انتخاب، کنترل خود، مسئولیت پذیری و یگانگی ویژگی تاکید داشت.در نظریه­­ی کرتینر، جامعه فرصت­هایی را برای رشد شناختی و قابلیت‌های روانی – اجتماعی افراد فراهم می‌کند و در عوض، افراد یک جامعه هم، مسئول ارتقای رشد و تحول آن هستند. کرتینر، فرد را مسئول انتخاب‌های خود، نتایج و ایجاد کننده‌ی امکان رشد خویش می‌داند. انتخاب‌های زندگی نیاز به استفاده از مهارت‌های حل مسئله دارد که از ادبیات تفکر انتقادی گرفته شده است این مهارت‌ها شامل خلاقیت، تعلیق قضاوت و ارزیابی انتقادی می‌شود. به این ترتیب، او مانند اریکسون هویت را ناشی از از هر دو عامل خود و جامعه می‌داند؛ هم چنین بین ساختار شخصیت فرد و سازمان‌های اجتماعی، ارتباط متقابل قائل است، به طوری که هر کدام می‌تواند موجب رشد دیگری شود. بیشترین سهم کرتینر در ادبیات هویت، معرفی مجموعه‌ای از قابلیت‌هایی است که می‌تواند کیفیت رشد هویت را بهتر کند. کرتینر با تکیه بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی و این که فرد مسئول انتخاب‌های خود است هویت اجتماعی را هم‌تراز هویت فردی می‌داند و به تئوری‌های نئواریکسونی کمک می‌کند تا بتواند نسبت به تئوری وضعیت هویت مارسیا، از ابعاد بیشتری به این قضیه بپردازند. کرتینر پیمودن مسیر اکتشاف در فرآیند هویت­یابی را نیازمند داشتن مهارت­های حل مسئله می­داند که این مهارت­ها از تفکر انتقادی سرچشمه می­گیرند (شوارتز ،2001؛ به نقل ازجوادزاده ‌شهشهانی، 1383).

**2-4-2-مارسیا : وضعیت‌های هویت**

اگرچه مفهوم هویت توسط اریکسون مطرح شد. ولی با تلاش مارسیا تصریح و به صورت عملیاتی تعریف شد. مارسیا بیان می­کند یک مفهوم ارزشمند، باید تعریف­پذیر و قابل­اندازه‌گیری باشد به طوری که در یک آزمون فرضی عملی بتواند پیش­بینی‌هایی به عمل آورد. وی با مصاحبه نیمه ساخت­دار، افراد را در یکی از پایگاه­هایهویت قرار داد.مواردآزمون شامل شغل، مذهب و سیاست بود (مارسیا ،1966).

مارسیا هویت را وابسته به گذشته و تعیین کننده­ی آینده است و در دوران کودکی ریشه دارد. و به عنوان پایه‌ای برای وظایف بعدی در نظر گرفته می‌شود در شروع تحقیق در مورد هویت، به وسیله­ی مصاحبه با دانشجویان پسر دانشگاه، ابتدا فقط ملاک اصلی اریکسون یعنی تعهد را درقلمرو شغل و جهان بینی کار کرد و این موضوع به دو انتخاب منجر گردید: «بعد از 20 مصاحبه، مارسیا به این نتیجه رسید که از شیوه‌های مختلف می­توان به تعهد رسید بعضی از افراد به تعهد می­رسند، بدون این که فکری در مورد انتخاب‌هایی که از دوران کودکی داشتند بنمایند؛ برخی دیگر به نظر می‌رسند، مدتی دنبال امکان انتخاب‌های مختلف هستند علی رغم این موضوع، همه­ی کسانی که به تعهد نرسیده بودند، یکسان نبودند؛ بعضی از آن­ها ظاهرا بدون تفکر کناره‌گیری کرده بودند، درحالی که برخی دیگر فعالانه می‌کوشیدند تا راهی پیدا کنند. بر اساس این مشاهدات، ملاک دیگری به تعهد اضافه گردید وآن " اکتشاف[[13]](#footnote-13) راههای انتخاب " بود (مارسیا، 1987؛ به نقل از اکبرزداه، 1376).

«مارسیا با استفاده ازمتغیرهای زیربنایی اکتشاف و تعهد، نگرش اریکسون را دربار‌ه­ی شکل‌گیری هویت را عملیاتی کرد. حضور و عدم حضور این 2 بعد مارسیا، چهار وضعیت هویت را مطرح نمود. که نتیجه­ی بحران دوران هویت و چهار گونه متفاوت شکل‌گیری آن هستند، حوزه‌های بحران وتعهد درسه زمینه شغلی، جهان‌بینی مذهبی و سیاسی است. اکتشاف، یعنی تحقیق کردن در مورد ارزشها، اهداف و عقاید است. نوجوان در طول فرایند اکتشاف تجربیات ونقش‌های مختلف را مورد آزمایش قرار می‌دهد و ایدئولوژی متفاوتی را مورد بررسی قرار می­دهد. تعهد، یعنی پیوستگی خاص به مجموعه‌ای از عقاید محکم، ارزش­ها و اهداف اشاره دارد (سونتس و همکارن، 2005).

به نظر مارسیا (1993) تعهد می‌تواند همراه اکتشاف و یا بی‌ملازمت آن صورت گیرد؛ در وضعیت نخست هویت ساخته می‌شود و در وضعیت دوم، هویت اعطا می‌شود (به نقل از شهرآرای،1384، 175).

مارسیا همان­گونه که بیان شد نظریه رشد هویت اریکسون را با توجه به دو ملاک تعهد و اکتشاف، با ترکیب وجود یا فقدان این معیارها به صورتی که در ( نمودار 1-1) آمده است چهار وضعیت هویت را با تعریف عملیاتی شرح می‌دهد

(نمودار1-1) چهار وضعیت هویتی مارسیا اقتباس ازکالج و ویلیامزتون (2004، ص242)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| تعهد داشتن  اکتشاف | بلی | خیر |
| بلی | هویت موفق | دیررس |
| خیر | زودرس | سردرگم |

**هویت موفق**

این وضعیت هویت از نظر رشدی پیشرفته‌ترین وضعیت است. فرد دوره‌ای از جستجوگری را پشت سرگذاشته و به تعهدات ثابت و روشنی رسیده‌اند. آن­ها به طور جدی انتخاب‌های متعددی را در نظر گرفته و با توجه به شرایط خود تصمیم‌گیری می‌کنند. در زمینه جهان‌بینی، عقاید گذشته خود را مجددا ارزیابی کرده و به راه‌حلی می‌رسند که آن­ها را برای انجام فعالیت آماده می‌کند؛ انتخاب‌های نهایی آن­ها ممکن است شامل تبدیل یافته‌ای از خواسته‌های والدین است. به طور کلی اگر در معرض تغیرات ناگهانی محیط قرار بگیرند، خود را نمی‌بازند و قدرت انعطاف‌پذیری آن­ها توصیف کننده­ی شیوه ارتباط این افراد با جهان است (کروگر،1996؛ به نقل روان‌بند، 1387). از نظر مارسیا این گروه بحران هویت را تجربه کرده­اند و آن را خوبی حل کرده­اند، و تعهدی نسبتا پایدار را در خود ایجاد کرده­اند. دانشجویانی که هویت کسب شده دارند، در خودشان احساس هماهنگی می­کنند و ظرفیت­ها محدودیت­های خود را می­پذیرند ( شکرکن و همکاران، 1380).

**هویت گم گشته/ آشفته**

این افراد معمولا عزت نفس، سازگار روانی، خودفرمانی و خودکنترلی پایین‌تری نسبت به سه وضعیت هویتی دیگر نشان می‌دهند و احتمال دارد دیگران آن­ها را بی‌فکر و بی‌تعصب قلمداد کنند. این افراد ازهر نوع اطلاعات اجتناب می‌کنند و تصمیم‌گیری را به تاخیر می‌اندازند (مارسیا،1993؛ به نقل از شهر­آرای ،1384). این افراد هنوز بحران هویت را تجربه نکرده‌اند. وتعهد به یک شغل و نظام ارزشی یا مجموعه‌‌ای از عقاید در آنان دیده نمی‌شود و به شدت تاثیرپذیرند، یعنی نسبت به اکثر تجارب حالت پذیرندگی دارند. این افراد فاقد نوعی احساس کلی از هویت هستند و به سادگی نظرات­شان در مورد خودشان تغییر می‌کند (شکرکن،1380). افرادی که هویت سردرگم دارند، معمولا خود را به دست سرنوشت و شانس می‌سپارند. این افراد نگرش " برایم مهم نیست" دارند و هر کاری که جماعت انجام دهد، با آن همرنگ می‌شوند و در نهایت در بی‌تفاوتی و بی‌علاقگی به سر می‌برند و تعصبات قومی و مذهبی دربین آن­ها شایع است (نورم،1994؛ به نقل از سعادتی شامپر، 1383).

**هویت زودرس**

این افراد هویت حاضر و آماده‌ای را می‌پذیرند و ضبط می‌کنند که یک فرد مقتدر (معمولا والدین، رهبران مذهبی، یا مشوق­ها) آن را برای­شان برگزیده است فرد به وسیله دیگران هدایت می‌شوند، یعنی جهت‌یابی آن­ها بیرونی است نه درونی. فرد دارای هویت زودرس، اگر با موقعیتی روبرو شوند که در آن ارزش‌های والدین و دیگران کارایی نداشته باشد، به سختی احساس ترس می‌کند. این افراد هم­نوایی، انعطاف پذیری، و وابستگی به مراجع قدرت را نشان می‌هند. آن­ها معمولا تکانشی‌اند و استقلال و اعتماد به نفس کمتری دارند (برک،2003، ترجمه­ی سیدمحمدی، 1382). این افراد هرچند هنوز بحران هویت را تجربه نکرده‌اند، اما براساس تصمیم‌گیری دیگران(معمولا والدین) مجموعه­ای از ارزش­ها را پذیرفته‌اند. برای فردی با هویت زودس، دانشگاه فرصت مناسبی برای کشف موقعیت‌های تازه نیست، بلکه فرصتی برای تحقق اهداف والدین است. این افراد قبل از آن که تحت تاثیر اکتشاف و ارزشیابی‌های شخصی خود قرار گیرند، تحت تاثیر ارشیابی‌‌های دیگران، به ویژه افراد مهم قرار می‌گیرند (شکر کن ،1380 ).

«مطالعات تجربی به طور پیوسته نشان می‌دهد که افراد با هویت زودرس در هردو جنس اغلب در نگرش‌هایشان مستبد بودند. این گروه از نظر تعهد به اهداف و برنامه­های زندگی در سطح بالایی هستد زمینه اصلی در وضعیت بحران هویت اجتناب از انتخاب و خودمختاری است. فرد بیشتر پیرو دیگران است و آن چه که بزرگترها درباره­ی شغل و مسائل سیاسی به او تحمیل می‌کنند می‌پذیرند و از تلاش برای ایجاد خود به عنوان یک فرد مستقل و خود مختار اجتناب می‌ورزد گویی شخص از مسئولیت‌هایی که با آزادی فردی همراه باشد وحشت دارد» (دومبو،1994؛ به نقل از روان‌بند،1383).

**هویت دیر رس**

این افراد بر اساس اهداف، فعالانه در جستجوی هویت و به دنبال رسیدن به تعهد در زمینه اهداف انتخابی خود هستند؛ اغلب به نظم و نظام‌های ساخته شده حساس و بی‌اعتمادند هر آن چه که می‌بینند به مبارزه فرا می‌خوانند و ظرفیت بالایی برای شناسایی مشکلات دارند ( شکرکن،1380). « افراد با هویت دیررس به جستجوی صادقانه برای یافتن راه­ها و اهداف مختلف می‌پردازند و صرفا گذشت زمان و اتلاف وقت مطرح نیست. در اینجا نیاز نیست که فرد به بررسی و آزمون خود بپردازد تا دانش عمیقی درباره­ی خود به دست آورد. تعهدات موقتا بنا به دلایلی معقولی کنار گذاشته می‌شوند. بنابراین هویت دیررس یک رها کردن ساده نیست، به گونه‌ای که شخص بدون هدف و سرگردان شود، بلکه یک دوره­ی فعال جستجوی هدف و آماده شدن برای تعهدات است. این افراد تفکر اخلاقی دارند ضمن اینکه می‌دانند رابطه صمیمانه چگونه کیفیتی دارد، اما همواره چنین رابطه‌ای را برقرار نمی‌کنند، روابط بین فردی آن­ها کلیشه‌ای بوده و از لحاظ ابراز فردی در سطح پایینی قرار دارند اغلب با عنوان افرادی که که با خود دل‌مشغولی دارند، توصیف می‌شوند هر چند خواسته‌های والدین برای این افراد مهم است، اما بین خواسته‌های خود، تقاضاهای اجتماعی و خواسته‌های والدین تعادل ایجاد می‌کنند» (اسپرینتال[[14]](#footnote-14) و تایز-اسپرینتال[[15]](#footnote-15)،1983؛ به نقل از شهرآرای ،1384).

**2-4-3- برزونسکی : مدل‌های سبک هویت**

برزونسکی الگوی شناختی – اجتماعی را در سال (1990) مطرح کرده است که در آن جوانان در ساخت، نگهداری و انطباق هویت خودشان تاکید می‌کند و اشاره دارد به تفاوت چشمگیر در درگیری و یا اجتناب افراد از تکالیف مختلف، چون تصمیم­گیری، حل مسائل شخصی و موضوعات هویت است( برزونسکی و فراری،؛ 1996).

«برزونسکی (1990) صریحا بیان می‌کند که همه­ی افرادی که از نظر روان­شانسی سالم هستند باید بتوانند هر کدام از این سه سبک را طی دوران نوجوانی و بزرگسالی استفاده کنند. جهت‌گیری سبک هویتی که افراد انتخاب می‌کنند ثابت و در برابر تغییر مقاوم است. بنابراین می‌توان این استدلال را داشت که سبک هویت یک ویژگی است و مهارت نیست و سبکی که فرد مشخصا نمایش می‌دهند یک اولویت انتخاب شده است که در مقابل صلاحیت به دست آمده قرار دارد. اگرچه برزونسکی در اصل بر هویت فردی تاکید دارد، اما ماهیت فرایندگرا و پویای مدل او ممکن است تا حدی از "هویت من " نیزاستفاده کند. سبک هویت در مقایسه با وضعیت هویت مارسیا باثبات­تر فرض می‌‌شود، زیرا انتظار می‌رود سبکی که فرد به طور مشخص از آن استفاده می‌کند با ثبات‌تر باشد. وی معتقد است که هویت فردی به وسیله­ی تعامل­های اجتماعی[[16]](#footnote-16) شکل می‌گیرد. و برای تدوین مدل سبک هویت از نظریه کِلی (1995) درباره " نظریه­ی ساخت فردی " سود برده است. از دیدگاه کِلی افراد به عنوان نظریه‌پردازان خود، قلمداد می‌شود که مد‌ل‌های موثری را در جهان اطراف خود خلق می‌کنند. در این نظریه افراد به عنوان دانشمند، فعالانه می‌توانند مدلی را انتخاب کنند که با آن­ها بیشترین تناسب را داشته باشد» ( برزونسکی،1998،1990، به نقل از دانشورپور، 1389).

برزونسکی مدلی از رشد هویت فردی را ارائه می‌دهد، سه سبک مجزای هویت را بر اساس ثبات و تفاوت‌های فردی بنا کرد که در ادامه توضیح داده خواهد شد.

هویت اطلاعاتی

این سبک معرف جوانانی است که با استفاده از جستجو وارزیابی اطلاعات به احساس هویت خود دست می‌یابد جوانان دارای این سبک هویت، خودپنداره‌های انتقادی دارند و در هنگام برخورد با اطلاعات متفاوت عمل می‌کنند آن را دوباره آزمون می‌کنند و میل به آزمون دوباره و هم­چنین تطابق هویت خود با شرایط جدید را دارند این افراد سخت‌کوش، خودتنطیم، دارای عزت نفس بالا، خودآگاه، دارای قدرت حل مسئله، و پیچدگی شناختی بالا را دارا هستند در این سبک هم­چنین فرد درباره مفاهیم شکاک است و قبل از اقدام به تصمیمی به پردازش و ارزیابی اطلاعات می‌پردازد(برزونسکی، 2003).

افرادی که در این سبک قرار دارند اهداف شغلی مشخصی دارند؛ به استقلال و قضاوت خود بیشتر اعتماد می‌کنند و نسبت به همسالان خود در محیط تحصیلی، خودمختاری، خودتنطیمی، و پیشرفت تحصیلی و روابط بین فردی بهتری دارند. این افراد قبل رسیدن به تعهدی پایدار و بلند مدت در زمینه‌های شناختی و رفتاری، دوره‌هایی از اکتشاف و بحران هویت را پشت سرگذاشته­اند، بنابراین هم دارای کسب عقاید، باورها و رفتار پایدار، استقلال و خودمختاری را نیز به دست آورند(برزونسکی و کوک،2000؛ به نقل ازسعادتی شامیر، 1383).

**هویت هنجاری**

افرادی که از این سبک هویتی استفاده می‌کنند بدون اراده دستورات و انتظارات "اطرافیان مهم خود[[17]](#footnote-17)" را اجرا می‌کنند آن­­ها افرادی با وجدان و هدف‌مداری هستند که از قبل شکل گرفته‌اند و ممکن است نسبت به اطلاعاتی که ارزش‌های شخصی آن­ها را به چالش می‌کشاند کاملا بسته عمل می­کنند نسبت به تهدید اطلاعاتِ باروها و ارزش­های خود بسته هستند، و به طور انعطاف‌ناپذیری هویت سازمان یافته‌ای را پذیرفته‌اند وتلاش می‌کنند از آن دفاع کنند و آن را نگهداری و ادامه دهند و به طور پایدار متعهد هستند (برزونسکی، 2003).

«افرادی که از سبک جزمی و هنجاری عمل می‌کنند همواره با تجارب و انتظارات افراد مهم زندگی خود( مثل والدین) هم­نوایی می‌کنند این افراد تلاش می‌کنند تا ساختارهای مربوط به خود را که از قبل موجود است، حفظ کنند و در مقابل تهدیدات بالقوه مرتبط با ساختارهای موجود، از طریق پاسخ های قالبی و تمرینات شناختی به دفاع می‌پردازند. محتوی هویت این افراد مبتنی بر عناصر خود جمعی (مثل خانواده، مذهب، کشور) است. معیار ارزشی این نوجوانان، ارزش‌ها و انتظارات افراد مهم زندگی آنان است بر مبنای افزایش عزت نفس جمعی بطور مثال از طریق مقایسه گروه‌هایی که آنان را از سایر افراد متمایز می‌کند تنظیم شده است» (برزونسکی و کاک،200؛ به نقل از فارسی‌نژاد،حجازی، 1390).

**سبک هویت سردرگم/ اجتنابی**

«نوجوانانی که از این سبک را به کار می­گیرند از پرداختن به بحث و بررسی مسائل مرتبط با هویت اجتناب می‌کنند، نسبت به مواجه با مسائل و تصمیمات شخصی بی‌میل هستند، در تصمیم‌گیری تعلل می‌کنند تا هنگامی که عوامل موقعیتی رفتار آن­ها را معین کند. هویت این افراد با تغییر تقاضاهای اجتماع تغییر می‌کند بدون آن که به هویت ثابت برسند. این افراد به آینده و به نتایج فعالیت‌هایشان در درازمدت توجهی نمی‌کنند»(برزونسکی؛ 2004 به نقل بدراقی، 1390). برزونسکی و کاک(2005) در پژوهشی نشان دادند که افراد با سبک هویت سردرگم /اجتنابی تحمل کمتری نسبت به سبک هویت ااطلاعاتی و هنجار دارند. دارای عزت نفس پایین هستند و با واکنش‌های افسردگی و روان‌رنجوری بالا، و به طور مثبت در ارتباط‌اند و بیشتر از سایر سبک­های هویتی دچار افسردگی، روان پریشی و بیمارهای عاطفی می‌شوند و در نتیجه سلامت عمومی بسیار پایینی دارند.

هویت موفق

بالاترین سطح سلامت روانی را داشته و هویت سردرگم، پایین‌ترین سطح سلامت روانی را نشان می‌دهند. این مسئله شاید ناشی از این امر باشد که افراد دارای هویت موفق، موفقیت بیشتری داشته و بازخورد مثبت از اجتماع دریافت می‌کنند همین امر باعث می‌شود که آن­ها دید مثبت‌تری به زندگی خود را دارا هستند( گنجی و همکاران، 1390). هم­چنین نتایج پژوهش شمس‌اسفند و همکاران (1390) نیز نشان داد بین سبک‌های هویت اطلاعاتی، هنجاری و تعهد با سلامت عمومی رابطه معناداری وجود دارد نتایج نشان داد بین سبک هویت مغشوش/اجتنابی با سلامت عمومی رابطه­ی معناداری وجود ندارد.

**2-5- رابطه­ی سلامت اجتماعی با سبک‌های هویت**

« سبک­های شناختی– اجتماعی پردازش هویت تحت تاثیر عوامل زیادی از جمله شیوه‌های فرزندپروری والدین، شخصیت نوجوان و محیط اجتماعی – فرهنگی قرار می‌گیرد، از طرفی این سبک‌ها خود نیز بر ادراک فرد از خویشتن، بروندادهای رفتاری و شیوه‌های عملکردی تاثیر می‌گذارد. افرادی که دارای سبک پردازش اطلاعاتی و هنجاری هستند نسبت به کسانی که از سبک سردرگم استفاده می‌کنند از تعهد بالاتری برخوردارند برزونسکی در پژوهشی روی نقش تعهد در ارتباط بین سبک‌های هویت و متغیرهای سلامت شخصی، اظهار می‌دارد که تعهد به طور مستقیم با متغیرهای مربوط به سلامت ارتباط دارد »(برزونسکی، 2004، به نقل از شمس‌اسفند و همکاران، 1390:108 و 109).

نتایج پژوهش­های سعادتی­شامپر(1383) نشانگر آن است که سبک‌های هویت اطلاعاتی و هنجاری و تعهد با سلامت روانی، افسردگی، اضطراب، اختلال در عملکرد و نشانه‌های جسمانی رابطه­ی معنادار دارند که شدت رابطه برای سبک هنجاری بیشتر است، سبک هویت سردرگم/ اجتنابی با سلامت روانی و مقیاس‌های فرعی آن رابطه‌ی منفی دارد. به دلیل آن که افراد با سبک هویت اطلاعاتی در برقراری روابط بین فردی سنجیده، و بهتر عمل می‌کنند. آن ها شکیبایی بیشتری را نسبت به دیگران که عقاید متفاوت با آن ها دارند نشان می‌دهند و نیاز کمتری به تایید دیگران برای کسب اطمینان نسبت به خود دارند. افراد با سبک هویت هنجاری، نمرات کمتری را در تکلیف روابط بین فردی به دست می‌آورند. افراد با سبک هویت مغشوش/اجتنابی، با مشکلاتی برای تشکیل روابط دوستی و حفظ شبکه‌ای از حمایت‌های اجتماعی روبه‌رو هستند. آن­ها روابط ضعیفی را باهمسالان برقرار می‌کنند و روابط اجتماعی سطح پایینی از نظر صمیمیت، گشودگی، شکیبایی و اعتماد دارند افراد مغشوش/اجتنابی، هنگام ورود به دانشگاه، به دلیل ضعف در برقراری و نگهداری شبکه‌های حمایت اجتماعی و فقدان صمیمیت، انعطاف‌پذیری، و اعتماد به دیگران مشکلات اجتماعی و تحصیلی زیادی را تجربه می‌کنند».

تحقیقات زیادی نشان می‌دهند که تعهدات ثابت شخص نقش مهمی در تقویت عملکرد و سلامت روانی– اجتماعی فرد بازی می‌کند به طوری که افرادی که تعهد کمی دارند به دلیل آن که فاقد یک دیدگاه ثابت و واضح درباره­ی خودشان و دنیایی که در آن زندگی می‌کنند هستند، ممکن است اجتماع را به صورت یک مجموعه پراز هرج و مرج، غیرقابل پیش‌بینی مدیریت‌ناپذیر بدانند یعنی از سلامت اجتماعی پایینی برخوردار هستند(برزونسکی،1998،1992؛ برزونسکی و فراری،1996؛ به نقل از حجازی، فرتاش،1384: 170).

پاشا و همکارن(1382) در تحقیق خود روی رابطه­ی بین پایگاههای هویت و بهداشت روان جوانان نتیجه گرفتند افرادی که از پایگاه هویت موفق­تری برخوردارند از سلامت روانی بیشتری نیز برخوردارند.

مطابق یافته‌های حجازی و همکاران(1388)، نوجوانان با تعهد بالا یعنی نوجوانانی که دارای یک چارچوب ارجاعی هدفمند جهت تنظیم رفتار‌های خود و بازخوردهای مربوط به آن هستند ارزیابی مثبت و خوبی از عملکردهای اجتماعی خود دارند،از پذیرش بالایی نسبت به دیگران برخوردارند و به طور کلی از سلامت اجتماعی بالاتری بهره‌مندند. افرادی که در برخورد با مسائل هویتی به شیوه اطلاعاتی عمل می‌کنند و هم­چنین افرادی که تعهد هویتی بالاتری دارند یعنی از ساختار هویتی محکمی برخوردارند از مشارکت اجتماعی و در کل از سلامت اجتماعی بیشتری برخوردارند.به دلیل آن که پذیرش و تحمل بالای این افراد نسبت به افراد و موقعیت‌های جدید و مبهم، میل به بررسی اطلاعات مثبت و منفی و اتخاذ دیدگاه­های غیر دو بعدی و غیر جزمی ثابت، باعث افزایش مشارکت و در نتیجه سلامت اجتماعی آنان می‌شود. نتایج تحقیقات قبلی نشان می‌دهد افرادی که با مسائل هویتی به شکل اطلاعات‌مدار برخورد می‌کنند از رشد روابط بین فردی برخوردارند، خودمتحمل و پذیرا نسبت به دیگران توصیف می‌کنند و نگرش­ها، رفتارها و روابط باز و صادقانه، آن­ها را قادر به ایجاد و استمرار روابط اجتماعی حمایت­گر و مثبت می‌سازد.

بین سبک هویت مغشوش/ اجتنابی با سلامت اجتماعی و مولفه‌های مشارکت و انطباق اجتماعی تنها از طریق تعهد هویت صورت می‌گیرد لذا می‌توان گفت که تعهدات هویتی در این بین نقش قدرتمندی دارند به عبارت دیگر افراد دارای سبک هویت مغشوش/ اجتنابی به دلیل پایین بودن میزان تعهد از مشارکت و انطباق اجتماعی پایین‌تری نیز برخوردارند. هویت موفق، بالاترین سطح معناداری را با سلامت روانی را دارد و هویت سردرگم، پایین‌ترین سطح سلامت روانی را نشان می‌دهند. این مسئله به دلیل آن است که افراد دارای هویت موفق، موفقیت بیشتری داشته و بازخورد مثبت از اجتماع دریافت می‌کنند و همین امر باعث می‌شود که آن­ها دید مثبت‌تری به زندگی خود را دارند( گنجی و همکاران، 1390).

افراد صاحب سبک مغشوش/ اجتنابی تا جایی که از یک میزانی از یک تعهد برخوردارند مشارکت، انطباق اجتماعی و در کل سلامت اجتماعی بیشتری خواهند داشت و به محض این­که این تعهد ضعیف می‌شود احساس مسئولیت اجتماعی در آن­ها پایین می‌آید و در عوض احساس پوچی و بی معنایی بر آن­ها غالب می‌شود و در کل به ارزیابی منفی از عملکردهای اجتماعی خود دست می‌زنند. و این به دلیل آن است که رفتار این افراد بر اساس انتظارات فوری، عوامل موقعیتی و لذت‌طلبی تعیین می‌شود و درک­شان از هویت مبتنی بر عناصر خود اجتماعی (مثل محبوبیت، و شهرت و تاثیر دیگران است) بوده و توجه اصلی آن­ها روی حضور مطلوب و اثر گذاری مناسب اجتماعی در فقط عزت نفس اجتماعی‌شان است.

افراد هنجاری به واسطه­ی نیاز به تایید دیگران از انطباق اجتماعی بیشتری برخوردارند اما استفاده از این سبک با مشارکت اجتماعی رابطه‌ای نشان نداد به دلیل آن که این افراد دنیای اطراف خود را به صورت قابل درک و پیش‌بینی می‌بینند و از این طریق نیاز به ایمن ماندن خویش را مرتفع ساخته و معیارهای تجویز شده از سوی دیگران را حفظ می‌کنند. در افراد اطلاعات مدار نتایج بررسی، رابطه­ای بین سبک اطلاعاتی و انطباق اجتماعی نشان نداد در حالی­که رابطه بین این سبک و مشارکت اجتماعی هم به صورت مستقیم و هم از طریق تعهدات خاص هویتی معنادار است. به دلیل آن که افرادی دارای سبک اطلاعاتی به دلیل برخورداری از تعهدات منطقی و مبتنی بر پیشرفت همواره در صدد تغیر شرایط موجود در جهت بهینه ساختن آن هستند و لذا خود را عضو حیاتی جامعه دانسته و در جهت رفاه آن تلاش می‌کنند. تفاوت بین خود واقعی و خود ایده‌آل باعث تحریک خود تنظیمی مبتنی بر پیشرفت، دارند و تلاش می‌کنند که در رسیدن به اهدافشان موفق شوند و به یک وضعیت مطلوب که شخصاً برای­شان مهم است برسند. این افراد از صدمه دوری نمی‌کنند، بلکه برای رسیدن به پیروزی خطر می‌کنند.

هم­چنین نتایج نشان داد رابطه­ای بین سبک هویت اطلاعاتی و مغشوش/ اجتنابی با متغیر رشد اجتماعی وجود ندارد در حالی که رابطه­ی سبک هنجاری با این متغیر به طور مستقیم معنادار است. مولفه­ی رشد اجتماعی از ترکیب مولفه‌های پذیرش و شکوفایی اجتماعی بدست آمده است. طبق نظریه­ی سلامت اجتماعی در پذیرش اجتماعی، فرد اجتماع و مردم را با همه­ی نقص‌ها و جنبه‌های مثبت و منفی باور دارد و می‌پذیرد. شکوفایی اجتماعی عبارت است از ارزیابی توان بالقوه و مسیر تکاملی اجتماع و باور این­که اجتماع در حال یک تکامل تدریجی است و توانمندی­های بالقوه‌ای برای تحول مثبت دارد که از طریق نهادهای اجتماعی و شهروندان شناسایی می‌شود (به نقل از فارسی‌نژاد،1386).

**2-10- سابقه علمی پیشینه­ی پژوهش در خارج داخل از کشور:**

**2-10-1- پیشینه­ی مربوط به سلامت اجتماعی**

کیینز و همکاران (1998**)** به بررسی رابطه­ی بین سلامت اجتماعی، از خود بیگانگی، وناهنجاری اجتماعی پرداخته است مطالعه در ایالات متحده انجام شده و به این نتایج دست یافته است. بین سلامت اجتماعی و مسولیت‌پذیری زندگی اجتماعی میزان رابطه­ی زیادی نشان داده شد. به خصوص انسجام‌اجتماعی و مشارکت‌اجتماعی، در آن دسته از افرادی که با اطراف خود و برای حل مسائل و مشکلات همکاری و هم‌فکری می‌کردند در مقایسه با افرادی که بااطرافیان خود ارتباط نداشتند میزان بالاتری نشان داده شد.

کیگوگنانی و همکاران(2008) در پژوهشی سعی کردند تا به ارزیابی ارتباط بین مشارکت‌اجتماعی، درک اجتماعی در میان دانشجویان ایتالیایی، آمریکایی، ایرانی و تاثیر این دو متغیر بر سلامت اجتماعی بپردازد نتایج نشان داد مشارکت اجتماعی و سلامت اجتماعی در دانشجویان امریکایی در سطح بالایی قرار دارد و هم­چنین مشارکت اجتماعی در میان دانشجویان ایتالیایی به طور مثبتی سلامت اجتماعی را پیش‌بینی می‌کند(به نقل از زکی و خشوعی،1392 ).

بسیاری از تحقیقات نشان داده‌اند سطح بالای تحصیلات و افزایش سن سلامت اجتماعی فرد را بالا می‌برند و این هم‌سو با تحقیق(کار[[18]](#footnote-18)،2004) است که افزایش سن سبب افزایش سلامت اجتماعی را افزایش می‌دهد زیرا افزایش سن سبب خوشحالی در افراد می‌شود همین رضایتمندی فرد را از زندگی بالا می‌برد( به نقل از باباپورخیرالدین، 1388).

پژوهش‌ها حاکی از این هستند برخی عوامل هم ‌چون جنسیت، وضعیت تاهل، میزان دریافت حمایت اجتماعی، سطح تحصیلات، وضعیت اقتصادی و اجتماعی و بسیاری از عوامل دیگر مثل نوع سبک‌هویت فرد که تحت تاثیر محیط زندگی و اجتماع به دست آورده است سلامت اجتماعی را تحت‌تاثیر قرار می‌دهند.

از جمله پژوهش‌های انجام گرفته در ایران:

در پژوهش، باباپور و همکاران (1388) با عنوان نقش عوامل تعیین‌کننده در سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه تبریز انجام دادند نتایج حاصل از داده‌ها نشان دادن متغیرهای قومیت، تحصیلات والدین و وضعیت اجتماعی – اقتصادی، تاثیری بر سلامت اجتماعی دانشجویان مرد مطالعه ندارد و هم­چنین بین دختران وپسران در هیچ یک از خرده مقیاس‌های سلامت اجتماعی تفاوت وجود ندارد، یعنی جنسیت تاثیری بر سلامت اجتماعی ندارد.

زکی و خشوعی(1392) نشان دادند بین متغیرهای سلامت اجتماعی و مسئوولیت‌پذیری اجتماعی با تعهد اجتماعی و اعتماد اجتماعی رابطه مستقم و معناداری وجود دارد بین سلامت اجتماعی و بیگانگی اجتماعی نیز رابطه­ی معناداری وجود دارد هر کدام از متغیرهای تحقیق(سن، تحصیلات، شغل، مهاجرت.....) به طور جداگانه با سلامت اجتماعی رابطه­ی معناداری داشتند.

یافته‌های (سام‌آرا، 1388) نشان داد رابطه­ی مستقیمی بین بین افزایش ناامنی اجتماعی و کاهش میزان سلامت اجتماعی وجود دارد همچنین شاخص میزان مشارکت اجتماعی مهمترین پیش‌بینی کننده­ی توانمندسازی اجتماعی به دست آمد. نتایج تحقیق نشان داد سلامت اجتماعی به دلیل تاکید جذب افراد در چارچوب‌های اجتماعی و پذیرش هنجارهای اجتماعی منجر به توسعه و گسترش تامین اجتماعی در جامعه می‌شود.

**2-10-2- پیشینه‌ی مربوط به سبک‌های هویت**.

برزونسکی و کاک[[19]](#footnote-19)(2005) به این موضوع پرداخته‌اند تفاوت در سبک‌های هویت ممکن است در چگونگی تطابق یافتن و سازگاری موثر دانشجویان با یک محیط دانشگاهی نقش دارند.بهترین حالت موفقیت در دانشگاه مربوط به دانشجویانی است که سبک هویت اطلاعاتی دارند زیرا سطح بالایی از استقلال تحصیلی دارند دانشجویان دارای سبک هویت هنجاری هرچند دارای اهداف روشن تحصیلی هستند اما استقلال و تحمل کمتری به سبک هویت اطلاعاتی را دارند دانشجویان دارای سبک هویت سردرگم – اجتنابی در غالب مقیاس‌های روانی – اجتماعی به دست آوردند چون فاقد حس روشنی از اهداف فردی و تحصیلی هستند.

نتایج تحقیقات برزونسکی(1990) نشان داد برخی از نوجوانان و بزرگسالان می‌توانند همه­ی سبک‌های هویتی را بروز دهند اما همه­ی این سبک‌ها در یک زمان برجستگی ندارند و در هر موقعیت بسته به شرایط موجود یکی از سبک‌های هویتی را بیشتر بوده است(به نقل از سراجی‌خرم، معظم‌فر، 1389).

در پژوهش بیرامی (1389) با عنوان مقایسه سبک‎های هویت و انواع هویت در دانشجویان دختر و پسر انجام داده است یافته‌ها نشان داد دانشجویان در هویت زود یافته و آشفته و هویت تعلیق یافته باهم تفاوت دارند. و یا در پژوهش دیگر توسط حجازی و همکاران (1388) در رابطه­ی سبک‌های هویت و تعهد هویت با خود کارآمدی تحصیلی انجام دادند یافته‌های حاصل از آن نشان داد سبک‌های پردازش هویت به واسطه­ی تعهد هویت بر خود کارآمدی تحصیلی اثری غیر مستفیم دارد واز طرفی اثری مستقیم ومعنادار با تعهد هویت دارند و تعهد هویت اثری مسقیم ومعناداری با خود کارآمدی تحصیلی دارد و نقش واسطه‌گری تعهد هویت تایید شد .

یافته‌های گنجی و همکاران (1390) در تحقیقی تحت عنوان رابطه­ی سبک‌های هویت و سلامت اجتماعی با رفتار کمک طلبی در دانش­آموزان پیش‌دانشگاهی در ریاضیات که دو متغیر از تحقیق حاضر را نیز در بر دارد نشان داد که از بین مولفه‌های پنجگانه سلامت اجتماعی تنها پذیرش اجتماعی همراه با سه سبک هویت یعنی اطلاعاتی، هنجاری و سردرگم، می‌توانند اجتناب از کمک طلبی دانش آموزان را پیش‌‌بینی کنند که هویت اطلاعاتی و هنجاری نقش کاهشی و سردرگم نقش افزایشی در این اجتناب را داشتند هم­چنین متغیرهای مشارکت اجتماعی وشکوفایی اجتماعی همراه با هر سه سبک هویت می‌توانند پیش‌بینی کننده­ی پذیرش کمک طلبی دانش‌اموزان در درس ریاضی هستند.

**2-10-3- پیشینه مربوط به تفکر انتقادی**

دنیل (2006) به بررسی نگرش مشارکتی دانشجویان در آموزش و پیشرفت تفکر انتقادی و نقش متغیرهای دیگر پرداخته­اند. نگرش مشارکتی برگوش دادن به دیگران با فکر باز تاکید داد. نتایج نشان داد که چنانچه آزادی آموزشی در کلاس درس برای دانشجویان تضمین شود و و فرصتی برا ی فکر کردن داده شود، در پیشرفت مهارت­های تفکر انتقادی آن­ها تاثیر فراوان دارد و نقش استاد در ایجاد فضایی که دانشجویان در آن  با آرامش نظرات و دیدگاه­های خود را به راحتی عنوان کننده بسیار اساسی است. دانشجویان با شرکت در این کلاس­های طراحی شده به میزان زیادی مهار ت­های تفکر انتقادی آن­ها افزایش یافته است.

کوین و گری[[20]](#footnote-20)(2009) به مطالعه‌ی خود شناسی دانشجویان به عنوان متفکرانتقادی پرداخته‌اند و تاثیر نگرش‌ها و قدرت و توانایی نگرش و اعتقادات هنجاری را به تفکر انتقادی مورد بررسی قرار داده‌اند. در این پژوهش فرض بر این است که قدرت و توانایی نگرش، تاثیر نگرش‌ها را به اعتقادات هنجاری به صورت متعادل در می‌آورد و به جای آن، اعتقادات هنجاری، تاثیر تعامل میان نگرش و قدرت نگرش  را به خود شناسی دانشجو به عنوان  متفکر انتقادی به حالت تعدیل در می‌آورد. نتایج نشان می‌دهد که دانشجویان که داری نگرش‌های مثبت و قوی نسبت به تفکر انتقادی هستند، اعتقادات هنجاری قوی دارند که همراه با مهارت است و در عوض، این اعتقادات به  خودشناسی خود به عنوان متفکر انتقادی  تاثیر می‌گذارد. نتیجه‌های به دست آمده بر اساس مشارکت دانشجویان در کلاس‌ها جهت‌یافته از این فرضیه حمایت می­کند. میلر[[21]](#footnote-21) (2003) بر اساس پژوهشی بر روی دانشجویان داروسازی دانشکده­ای در داکوتای شمالی را مورد بررسی قرار داد. نشان داد که میانگین نمره­ی کل مهارت تفکر انتقادی در دانشجویان سال چهارم بالاتر از حد هنجار بوده است. هم­چنین میانگین نمره کل گرایش به تفکر انتقادی در دانشجویان سال  چهارم نشان دهنده گرایش مطلوب و مثبت دانشجویان بود(به نقل از حیدری و سیدآسیابان، 1392).

مانینگ (1999) در تحقیقی به بررسی ارتباط میان تفکر انتقادی و نگرش دانشجویان کالج ثبت نام کرده در درس خواندن انتقادی، نسبت به خواندن پرداخت. سی و یک دانشجو در دو گروه تقسیم شدند .برای یگ گروه دیگر برنامه درسی معملی به علاوه پنج مهارت تفکر انتقادی آموزش داده شد. نتایج نشان داد که میان تفکر انتقادی و نگرش نسبت به خواندن تفاوت معناداری وجود ندارد. اما تفاوت معناداری میان نمرات کسب شده در تفکر انتقادی میان گروه کنترل و گواه دیده می شود. که نشان داد آموزش مهارت­های تفکر انتقادی باعث افزایش توانایی­های آنان در تفکر انتقادی شده است (مک نیلی و دونا[[22]](#footnote-22)؛ 1992، مانینگ 1999 ؛ اسلامی ، 1382).

حین، بیرمن و برودبار[[23]](#footnote-23) (2004) در پژوهش جهت بررسی گرایش به تفکر انتقادی در دانشگاه دولتی ایالات نویز امریکا 198 دانشجوی کارشناسی بهداشت محیط انتخاب کردند. نتایج آن گرایش مثبت دانشجویان بود. در بررسی مولفه‌های تفکر انتقادی تقریبا نصف آن­ها در آیتم حقیقت جویی ضعیف بودند.

گینک و شیل[[24]](#footnote-24) (2002) در پژوهش با عنوان میزان کسب مهارت‌های تفکر انتقادی فراگیران در دوره کارشناسی نشان دادند تنها 20 درصد از دانشجویان دروه کارشناسی به تفکر انتقادی پاسخ­گو بودند و این نشان دهنده­ی عدم شایستگی کافی در تفکر انتقادی، قضاوت و تصمیم­گیری آن­ها است.

ارین و ویفرد[[25]](#footnote-25)(1993) هدف پژوهش ­آن­ها بررسی تاثیر تمرینات تفکر انتقادی بر چگونگی درک مطلب ارزشیابی و استدلال در میان دانشجویان بود تمریتات باعث افزایش درک مطلب شد اما در ارزشیابی و استدلال تفاوت چشمگیر و معنادار نبود.

رابرت و دیر[[26]](#footnote-26)(2009) به بررسی ارتباط خودکارآمدی، انگیزش، تمایلات تفکر انتقادی و موفقیت تحصیلی پرداختند. نتایج نشان داد میان خودکارآمدی و تمایلات تفکر انتقادی و همچنین میان انگیزش و تمایلات تفکر انتقادی همبستگی بالایی وجود دارد ( به نقل از فرهادی نیا، 1391).

بررسی پیشینه­ی پژوهش در ایران نشان می­دهد که در حیطه مهارت­های شناختی در قالب مفاهیم مختلف از جمله تفکر انتقادی چندین کار پژژهشی انجام شده است که این جا به طور مختصر به چند پژوهش اشاره می­شود:

علیوندی وفا (1384) پژوهشی انجام داده است که هدف آن بررسی رابطه­ی تفکر انتقادی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان بوده است. نتایج این پژوهش نشان داد که رابطه­ی مثبت و معنی­داری بین میزان تفکر انتقادی و پیشرفت تحصیلی حاکم است. هم­چنین میزان نمرات تفکر انتقادی در دانشجویان سه گروه علوم انسانی، فنی- مهندسی  و علوم پایه متفاوت است؛ ولی این تفاوت از نظر آماری معنی­دار نیست. از طرفی تفاوتی بین میزان تفکر انتقادی در دانشجویان دختر و پسر موردتایید قرار نگرفته است.

نتیجه­ی یافته­های (کرمی، 1392) در پژوهشی با عنوان شناسایی و اعتبارسنجی نشانگان و مولفه­های رفتاری موثراساتید دانشگاهی در شکل­گیری تفکر انتقادی دانشجویان، نشان داد علاوه بر تدریس محتوای درسی، نحوه­ی به کارگیری مهارت­های تفکر انتقادی در آن موضوع نیز باید آموزش داده شود تا علاوه بر به کارگیری قوای فکری دانشجویان، مطالعات مستقل آن­ها توسعه یابد. به هر حال می­توان با برنامه ریزی صحیح و به کارگیری راهبردهای خاص به آموزش مهارت­های تفکر انتقادی در قالب رشته­ی تحصیلی پرداخت.

جواد زاده شهشهانی (1383) یک پژوهشی کیفی با هدف بررسی هویت دینی و تفکر انتقادی و رابطه­ی این دو در دانشجویان 22-20 ساله انجام داده است. نتایج تحلیل کیفی و محتوای مصاحبه­ها نشان داد کسانی که مهارت تفکر انتقادی به خوبی استفاده کرده یا می­کنند از هویت دینی شکل یافته­تری برخورداند و یا اینکه مراحل جستجو برای دستیابی به هویت دینی شکل یافته  را طی می­کنند. هم­چنین در این تحلیل،  عواملی که بر شکل­گیری هویت دینی افراد وچگونگی رشد تفکر انتقادی در افراد موثر بوده است. اسلامی (1382) در رابطه­ با متغیر تفکر انتقادی الگوی برای طراحی و اجرای برنامه خواندن انتقادی و بررسی اثر آن بر تفکر انتقادی ونوشتن تحلیلی ارائه داده است، هدف آن بررسی میزان تاثیر این برنامه به تقویت تفکر انتقادی را به عنوان یک مهارت کلی و مهارت­های استنباط وتحلیل را به عنوان خرده مهارت در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه به طور معنی داری تقویت کرده است. اما مهارت ارزشیابی در گروه آزمایش تفاوت معنی­داری  با گروه گواه نشان نداده است

یافته‌های پژوهش بدری گرگری و فتحی­آذر (1386) نشان داد که نوع روش تدریس تاثیر بسزایی در آموزش مهارت‌های تفکر انتقادی دارد. هم­چنین روش مبتنی بر حل مسئله گروهی تاثیر بیشتری بر یادگیری مهارت‌های انتقادی داشت. در پژوهش رشیدیان (1388) که به مقایسه تفکر انتقادی و خلاقیت در دانش­آموزان مدارس استعداد درخشان با دانش آموزان عادی پرداختند نتایج نشان داد بین میانگین مهارت‌های تفکر انتقادی دانش آموزان پسر تیزهوش و دختر تیزهوش و دختر عادی و پسر عادی تفاوت معناداری وجود دارد. یعنی دانش­آموزان پسر عادی نسبت به دانش‌آموزان دختر عادی و دختر تیزهوش و پسر تیزهوش از مهارت‌های تفکرانتقادی بیشتری برخورداند. هم­چنین بین دانش‌آموزان دختر و پسر از نظر مهارت‌های تفکر انتقادی تفاوت وجود ندارد. یعنی دختر وپسر از نظر مهارت‌های تفکر انتقادی تقریباً در یک سطح هستند و این امر نشان می­دهد که مهارت تفکر انتقادی در دختران  و پسران  را در یک سطح را نشان می­دهد. بیگدلی (1384) با بررسی رابطه­ی تفکر انتقادی با عزت نفس و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان کارشناسی علوم انسانی و فنی-مهندسی دانشگاه تهران دریافت تفکر انتقادی و پیشرفت تحصیلی و عزت نفس ارتباط تعاملی با یکدیگر دارند. دانشجویا فنی-مهندسی از تفکر انتقادی بالاتری به نسبت دانشجویان علوم انسانی برخوردارند.

عباسی (1380) به بررسی مهارت­های موثر بر پرورش تفکر انتقادی در برنامه­ی درسی جامعه شناسی در دوره­ی متوسطه پرداخت. وی از کتاب جامعه­شناسی سال دوم دبیرستان در جهت تدریس به شیوه­ی حل مساله استفاده کرد. نتایج نشان­گرکارایی و اثربخشی عمل آزمایشی بوده و مهارت­های تحلیل، ترکیب، ارشیابی و استنباط و جمع بندی تفکر انتقادی در این دانش­آموزان تقویت شد.

2-11- جمع بندی

سبک‌های هویت می‌توانند از جمله عواملی باشند که با سلامت اجتماعی افراد ارتباط قوی داشته باشد هنگامی که فرد به یک هویت منسجم و محکم دست می­یابد به ارزش­ها، هنجارهای اخلاقی و اجتماعی پایبند می­شود. این از سویی سلامت روانی فرد تامین می­شود و از سوی دیگر سلامت اجتماعی وی قابل تضمین و پیش­بینی خواهد شد چنانجه از پژوهش­ها تحقیقات به عمل آمده در این زمینه برمی­آید افرادی با سبک هویت هنجاری و اطلاعاتی به دلیل دارا بودن استقلال و عزت نفس بالا و همچنین منبع کنترل درونی، از روابط اجتماعی قوی برخوردار هستندو این فرد از سلامت روانی و متعاقبا سلامت جسمی و هم چنین سلامت اجتماعی بالاتری برخوردار است.

به عنوان مثال از جمله این پژوهش­ها می‌شود (حجازی و همکاران، 1388)( برزونسکی،1998،1992؛ برزونسکی و فراری،1996؛ به نقل از حجازی، فرتاش، 1382) افرادی که از ساختار هویتی محکمی برخوردارند از مشارکت اجتماعی و در کل از سلامت اجتماعی بیشتری برخوردارند.به دلیل آن که پذیرش و تحمل بالای این افراد نسبت به افراد و موقعیت‌های جدید و مبهم، میل به بررسی اطلاعات مثبت و منفی و اتخاذ دیدگاه­های غیر دو بعدی و غیر جزمی ثابت باعث افزایش مشارکت و در نتیجه سلامت اجتماعی آنان می‌شود.

و یا مطابق یافته­های پژوهش (فارسی‌نژاد، 1386) افراد صاحب سبک مغشوش/ اجتنابی تا جایی که از یک میزانی از یک تعهد برخوردارند مشارکت، انطباق اجتماعی و در کل سلامت اجتماعی بیشتری خواهند داشت و به محض این­ که این تعهد ضعیف می‌شود مشارکت و انطباق اجتماعی پایین‌تری خواهد داشت به دلیل آن که، احساس مسئولیت اجتماعی در آن­ها پایین می­آید و این که رفتار این افراد بر اساس انتظارات فوری، عوامل موقعیتی و لذت‌طلبی تعیین می‌شود و درک­شان از هویت مبتنی بر عناصر خود بوده است.

افراد هنجاری، به واسطه­ی نیاز به تایید دیگران از انطباق اجتماعی بیشتری برخوردارند اما در افرادی که هنوز به هویتی منسجم و پایدار نرسیدند و به اصطلاح دارای سبک هویت سردرگم/ اجتنابی هستند علائمی از افسردگی، تشویش و نگرانی، اهداف نامشخص، روابط ضعیف اجتماعی با منبع کنترل بیرونی را از خود نشان می­دهند اینگونه افراد سلامت اجتماعی پایین­تری دارند از طرفی خود شکل­گیری هویت تحت تاثیر عوامل زیادی قرار می­گیرد از جمله این عوامل جنسیت، سن، طبقه اجتماعی، محیطی که فرد در آن رشد کرده و از طرفی دیگر ویژگی­های شخصیتی و رشد شناختی فرد نیز تاثیر گذارند محققان بسیاری در زمینه­های روانشناسی اجتماعی، جامعه­­شناسی، روانشناسی شخصیت.......بعد از نظریه اریکسون که در سال 1968 مطرح شد به موضوع هویت مسیر و فرایند طی شدن آن و همچنین، عوامل تاثیرگذار بر آن که باعث می­شوند فرد به یک هویت موفق و بهنجار برسد و یا برعکس او را از رسیدن به چنین هویتی باز دارد کار شده است و در پی آن راهکردهایی نیز ارائه داده­اند که فرد را در رسیدن به هویت­یافتگی یاری می­دهند از جمله این راه­ها توجه به رشد شناختی و چندبعدی بودن مقوله تفکر بویژه عنایت به تفکر انتقادی است فرد در اوائل نوجوانی و جوانی به طور طبیعی در تلاش برای رسیدن به یک هویت و یه اصطلاح تعریفی از خود دست می­زند انتخاب­هایی که به تعریف هویتش کمک می­کند را گزینش می­کند در عصر حاضر با فرایندسریع تکنولوژی و صنعتی شدن، حجم بالای اطلاعات، وجود اینترنت و دیگر رسانه­ها، گزینش و تشخیص یک انتخاب مناسب دشوار به نظر می­رسد در این بین وجود احساسات و شور جوانی و دخالت دادن و یا اشتباه در محاسبات فکری، تشخیص درست یا غلط بودن چنین انتخاب­هایی به مشکل برمی­خورد داشتن تفکر انتقادی و استفاده از مهارت­های آن می­تواند به تشخیص نقاط قوت و ضعف یک انتخاب، جلوگیری از پیش­داوری و قضاوت و یا به تعلیق انداختن آن و ارائه راه­حل­های حل مسئله به فرد فرصت انتخاب درست و گزینش بهترینایی که مورد قبول اجتماع و سلامت شخصیت و زندگی روزمره وی، کمک شایان کند و کیفیت زندگی و رضایتمندی را برایش افزایش دهد در این صورت به افزایش سلامت اجتماعی­اش هم کمک می­کند. پژوهش­هایی نیز در این راستا صورت گرفته است از جمله (حجازی و برجعلی، 1388) نتایج یافته های آنان به طور خلاصه چنین حاصل شد؛ که مولفه‌های تفکر انتقادی(جستجوگری حقایق، نظامندی، و تحلیل­گری) برسبک‌های هویت اطلاعاتی تاثیری مستقیم و معنادار دارد. از دیگر نتایج این پژوهش تاثیر مستقیم و معنادار تفکر انتقادی (نظامندی و تحلیل­گری) بر سبک هویت هنجاری است دلیل این که، کاوش­گری در افراد هنجاری بسیار پایین بوده است چون آنان کمتر در پی بازبینی اطلاعات هستند. مولفه‌های تفکر انتقادی بر سبک هویت مغشوش/ اجتنابی اثر مستقیم و معکوس دارند. علت این امر شاید آن باشد که افراد با هویت مغشوش/ اجتنابی در تصمیم‌گیری بیشتر به مقضیات و پیامدهای محیطی تاکید داشته و از راهبردهای نامطلوب استفاده می‌کنند.

منابع

.احمدی، احمد.(1373). بحران هویت در دوره­ی نوجوانی و ارزیابی آن. مجموعه­ی مقالات سمینار بررسی مسائل نوجوانان و جوانان. تهران: *انتشارات عروج.*

.استرنبرگ، آر. جی. (1387) روان شناسی شناختی، (ویراسته چهارم)، ترجمه سید کمال خرازی و الهه حجازی، تهران: *انتشارات سمت.*

.اسکمبلر،گراهام.(1386). هابرماس، نظریه انتقادی و سلامت. ترجمه­ی حسینعلی نوذری. تهران: ***موسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی***.

.اسلامی، محسن.(1380). *ارائه الگویی برای طراحی و اجرای برنامه خواندن انتقادی و بررسی اثر آن بر تفکر انتقادی و نوشتن انتقادی و نوشتن تحلیلی*.***دکتری برنامه ریزی درسی دانشگاه نربیت معلم.***

اکبرزاده، نسرین.(1376). *گذر از نوجوانی به پیری.* تهران: ***انتشارات دانشگاه الزهرا.***

امیرشعبانی،عباس.(1376 ) *تبین فلسفه انتقادی هابر ماس و دلالت های آن بر تدریس****.پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت مدرس.***

.باباپور جلیل، خیرالدین. طوسی، فهمیمه. حکمتی، عیسی.(1388*). بررسی عوامل تعین کننده سلامت اجتماعی دانشگاه تبریز* **. فصلنامه علمی- پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز. سال چهارم. شماره 16. 8-26.**

.بابامحمدی، حسن. خلیلی، حسین. (1383). *مهارت­های تفکرانتقادی در دانشجویان پرستاری دانشگاه* **علوم پزشکی سمنان. شماره­ی 4. 23 – 31.**

.بدراقی، فاطمه.(1389). *پیش­بینی سلامت روان توسط سبک­های هویت و راهبردهای مقابله­ای در دانشجویان مشروط دانشگاه­های شهر تهران****. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت معلم تهران***.

. برک، لورای.(1385).روانشناسی رشد(از لقاح تا کودکی). جلد اول. ترجمه­ی. یحیی سید محمدی. چاپ هشتم. تهران: ***انتشارات ارسباران.***

.بهاوری­خسروشاهی، عفر. محمودعلیلو، مجید.(1391*). بررسی رابطه بین سبک­های هویت با معنای زندگی دانشجویان*. د***وره­ی 8. شماره2. 143-164.***

.بیرامی، منصور.(1389). *مقایسه سبک های هویت ،انواع هویت در دانشجویان دختر و پسر.* **فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز.سال پنجم. شماره­ی 5. 28- 46.**

.بیگدلی، حسین. (1384 ). بررسی رابطه تفکر انتقادی با عزت نفس و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان کارشناسی رشته علوم انسانی و فنی – مهندسی دانشگاه تهران، ***پایان­نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تهران.***

.پاشا، غلامرضا. گل­شکوه، فرزانه.(1382). *رابطه بین اکتساب هویت و بهداشت روانی در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز*. ***مجله­ی علوم تربیتی( ویژه­نامه هویت)دانشگاه فردوسی مشهد. دوره­ی4. شماره­ی 1. 355 – 373.***

.پاک­مهر، حمیده. دورقی، فاطمه. غنایی­چمن­آبادی، علی. کرمی، مرتضی(1392). *رواسازی و اعتباریابی و تحلیل عاملی گرایش به تفکر انتقادی ریتکس در مقطع متوسطه*. ***فصلنامه اندازه­گیری تربیتی. سال چهارم. شماره­ی11. 33-53***.

. ترکی، سیمین. (1390). بررسی رابطه سلامت اجتماعی با بروز اختلال افسردگی در بین دانشجویان دانشگاه یزد. ***پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه یزد.***

.تفنگدار، ملیحه. (1386).  *روش­های آموزش در تفکر انتقادی*. ***پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت معلم تهران.***

.جواد زاده شهشانی،افسانه.(1383).*تفکر انتقادی ودین دو عامل مهم در شکل­گیری هویت ومقابله با بحران­های روانی و اجتماعی.* ***حوزه و دانشگاه . سال دهم.شماره 41. 51 – 81 .***

.جوادزاده شهشهانی، افسانه.(1380*). بررسی تفکر انتقادی و هویت دینی و رابطه این دو در دانشجویان 20-22 ساله دانشگاه­های تهران*. ***پایان­نامه کارشناسی ارشد دانشگاه الزهرا.***

.جوشن­لو، محسن. دهقانی، مرضیه(1385*). رابطه باورهای خودکارآمدی گرایش به تفکر انتقادی دانشجویان تربیت معلم.* **دهمین همایش انجمن مطالعات برنامه درسی ایران. برنامه­ی درسی تربیت معلم تهران.**

.جوشن­لو، محسن. رستمی، رضا. نصرت­آبادی، مسعود(1385*). بررسی ساختار عاملی مقیاس بهزیستی جامع.* ***فصلنامه روانشناسان ایران. سال سوم. شماره­ی9. 35- 51***.

هالاهان، دانیل پی و کافمن، جیمز ام.(. 1383). مقدمه ای بر آموزش های ویژه کودکان استثنایی.

ترجمه مجتبی جوادیان. تهران: ***انتشارات به نشر***

.حجازی، الهه. سمیه، برجعلی.(1388*). تفکر انتقادی، سبک­های هویت و تعهد هویت در نوجوانان: ارائه یک مدل علی،* **نشریه روانشناسی معاصر. شماره 8 . 1-13.**

.حجازی، الهه. فرناش، سهیلا.(1385).*بررسی رابطه سبک­های هویت و تعهد هویت با کیفت دوستی.* ***مجله­ی روانشناسی و علوم تربیتی. سال سی و ششم. شماره­ی 12. 161-184.***

.حجازی، الهه.برجعلی­لو، سمیه. نقش، زهرا.(1388). *رابطه سبک­های هویت، تهعد هویت ،خودکارآمدی تحصیلی.***مجله روانشناسی. دوره 13. شماره­ی 4. 377 -390 .**

.حسینی، سیده فاطمه.(1387). *بررسی میزان سلامت اجتماعی و عوامل موثر بر آن در دانشجویان دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبایی*. ***پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبایی.***

.حیدری، علیرضا. سیدآسیابان، سمیرا.(1392*). مقایسه تفکر انتقادی، سخت­کوشی، انگیزه پیشرفت و خلاقیت در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی اندیشمک*. ***مجله­ی روانشناسی اجتماعی. 101-117.***

.دانشورپور، زهره. تاجیک اسمعیلی، عزیزالله. مهرناز، ولی­الله.( 1386). *تفاوت­های جنسی در صمیمیت اجتماعی:سبک­های هویت.* ***شماره­ی 51. 394-404.***

.دانشورپور، زهره.(1385). *بررسی رابطه بین سبک­های هویت و صمیمیت اجتماعی در دانش­آموزان دختر و پسر دبیرستان­های متوسطه دولتی تهران.* ***پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت معلم تهران.***

.دوبونو،ادوارد (1384).سلسله درس های تفکر. ترجمه:مرجان فرجی. تهران.***انتشارات جوانه رشد.***

.رحیمی­نژاد، عباس.(1379*). بررسی تحولی هویت و رابطه آن با حرمت خود و حالت اضطراب در دانشجویان کارشناسی*. ***رساله­ی دکترای روانشناسی دانشگاه تربیت مدرس.***

.رحیمی­نژاد، مهدی.(1392). *محاسبه­ی آلفای کرونباخ.* [***www.magiran.com/view.asp***](http://www.magiran.com/view.asp)

.روان­بند، روح­الله.­(1387). *بررسی رابطه سبک­های هویت و هوش هیجانی با سازگاری اجتماعی دانش­آموزان پسر پایه دوم دبیرستان شهرستان دزفول*. ***پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت معلم تهران.***

.زکی، محمدعلی. خشوعی، مریم السادات. (1392). *سلامت اجتماعی و عوامل موثر برآن در بین شهروندان شهر اصفهان.* **فصلنامه جامعه شناختی شهری. شماره­ی8 .79 – 108..**

.سام­آرا، عزت­الله.(1388). *بررسی رابطه سلامت اجتماعی با امنیت اجتماعی با تاکید بر رهیافت پلیس محور*. ***فصلنامه علمی- پژوهشی انتطام اجتماعی. شماره 1. 9-24.***

.سجادی، حمیرا. صدرالسادات، سیدجلال.(1383*). شاخص­های سلامت اجتماعی*. **ماهنامه اطلاعات سیاسی و اقتصادی. سال نوزدهم. شماره­ی207 و 208. 244-253.**

.سرمد، زهره(1378*). متغییرهای تعدیل­کننده و واسطه­ای: تمایزات مفهومی و راهبردی پژوهشهای روانشناختی*. **دوره5. 3و4. 63 – 81.**

.سعادتی ­شامپر،ابوطالب. (1383).*بررسی ارتباط بین سبک های هویت برزونسکی با سلامت عمومی و مسئولی­ پذیری در دانشجویان دانشگاه ایران*. ***پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت معلم تهران.***

.سیف ،علی اکبر.(1386*). روانشناسی پرورشی.*(روانشناسی یادگیری و آموزش)*.* تهران: ***انتشارات اگاه.***

.شربتیان، محمدحسن.(1391). *تاملی بر پیوند مولفه­های سرمایه­ی اجتماعی و میزان بهره­مندی از سلامت اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه پیام نور مشهد.* ***مجله جامعه شناسی مطالعات جوانان. سال دوم. شماره­ی 5. 149 – 174 .***

.شریعتمداری، علی.(1382). *نقد و خلاقیت در تفکر.* تهران: مرکز نشر آثار پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه.

.شعبانی، حسن.(1378). *تاثیر روش های حل مسئله به صورت گروهی بر روی تفکرانتقادی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان چهارم ابتدایی شهر تهران.* ***رساله دکتری دانشگاه تربیت مدرس.***

.شکرکن، حسن. امیدیان، مرتضی. نجایان، بهمن. حقیقی، جمال.(1380*). بررسی و مقایسه انواع هویت در ابعاد اعتقادی و روابط بین در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه شهید چمران اهواز*. ***سال هشتم. شماره­ی1 و 2 .73-98.***

.شهرآرای، مهرناز.(1384). روانشناسی رشد نوجوان. تهران: ***انتشارات نشر علم.***

.صبوری، سعید.(1390). بررسی میزان سلامت اجتماعی در بین کارمندان آموزش و پرورش تهران. ***پایان­نامه کارشناسی دانشگاه پیام نور تهران.***

.صفری، آسیه.(1388*). بررسی رابطه بین سبک­های هویت با خود کارآمدی و پیشرفت تحصیلی در دوره کارشناسی دانشجویان تبریز.* ***پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تبریز.***

.عباسی، عفت.(1380 ). *بررسی مهارت های موثر در پرورش تفکر انتقادی در برنامه درسی جامعه شناسی در دوره .متوسطه.* **دکترای برنامه ریزی درسی دانشگاه تربیت معلم تهران.**

.عبدالله تبار، هادی. کلدی، علیرضا. محققی، سید حسن. فروزان، آمنه. صالحی، مسعود.(1378). بررسی سلامت اجتماعی دانشجویان. ***فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی. شماره­ی 30و 31. 171-189***.

.عبدی، بهشته. (1380). *بررسی رابطه بین نقش های جنسیتی . وضعیت های هویت شغلی با ترس از موفقیت دانشجویا دختر و پسر سال چهارم رشته های فنی و مهندسی داشگاهای دولتی شهر تهران****. پایان نامه کارشناسی ارشد داشگاه تربیت معلم تهران.***

.عسکری، بهنام.(1392*). مهارت تفکر انتقادی.* ***مه یار، شماره 26، 58-59.***

.عسکری، مونا.(1392). *کتابداران دیروز و مدیران اطلاعاتی امروز.* ***وبلاگ گروهی دانشجویان ارشد علوم اطلاعات و دانش­شناسی.***

.فارسی نژاد، معسومه. حجازی، الهه. (1386 ).*نقش واسطه گری متغییر تعهد در رابطه بین سبک های هویت وسلامت اجتماعی در نوجوانان شهر تهران.* فصلنامه پژوهشی دانشکده بهداشت یزد. ***سال ششم. شماره­ی 3 و 4. 34 – 46.***

.فارسی­نژاد، معسومه.(1383). *بررسی رابطه سبک­های هویت با سلامت اجتماعی و خودکارآمدی تحصیلی دانش­آموزان دختر و پسر پایه دوم دبیرستان­های شهر تهران*. ***پایان­نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه تهران.***

.فتحی­آذر، اسکندر.(1382*). روشها و فنون تدریس.* تبریز: ***انتشارات دانشگاه تبریز.***

.فرهادی­نیا، حمزه. (1391).*ارتباط توانایی فضایی با سبک­های شناختی: با نقش .اسطه­گری گرایش به تفکر انتقادی و نگرش به خلاقیت در دانشجویان گروه­های علوم ریاضی و علوم انسانی*، مبنایی بر تعمیم­یذیری کارکردهای شناختی نیمکره راست مغز.***پایان­نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه خوارزمی تهران***.

.فیشر،رابرت(1970).آموزش و تفکر،ترجمه:فروغ کیان زاده(1385).چاپ اول،اهواز***،نشر رسش.***

قنبری­هاشم­آبادی، بهرام. گراوند، هوشنگ. محمدزاده، قیصر. اعظم حسینی، سیدعلی­اکبر.(1391*).بررسی رابطه گرایش به تفکر انتقادی و یادگیری خودراهبردی در دانشجویان پرستاری و مامایی مشهد و نقش آن در موفقیت تحصیلی.* ***مجله­ی مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد. دره­ی هفتم. شماره­ی4. شماره­ی پیایی8. 15-27.***

.کبریایی، الهه.( 1387). بررسی رابطه­ بین سبک­های هویت و ابراز وجود با اضطراب اجتماعی دانش­آموزان دختر پایه سوم ریاضی در شهر مشهد***. پایا­ن ­نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تربیت معلم تهران.***

.کرمی، الهام.(1392). شناسایی و اعتبارسنجی نشانگان و مولفه­های رفتاری موثر اساتید دانشگاه در شکل­گیری تفکر انتقادی دانشجویان. پ*ایان­نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه خوارزمی تهران*.

.کیینز، کری.ال.ام. شاپیرو، آرام­دی.(1386). *سلامت اجتماعی در ایالات متحده یک همه­گیر شناسی توصیفی*. ترجمه­ی حسینی. ***انتشارات دانشگاه شیکاکو.1998***

.گرایلی­مقدم، محبوبه.(1391*). بررسی رابطه تفکر انتقادی با سواد اطلاعاتی دانشجویان تربیت معلم*. ***پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تربیت معلم تهران.***

.گنجی، حمزه (1385). *بهداشت روانی*. تهران: ***نشر ارسباران.***

.گنجی، کامران. نوابخش، مهرداد. ذبیحی، رزیتا.(1390). *رابطه سبک­های هویت و سلامت اجتماعی با رفتار کمک طلبی در دانش­آموزان پیش­دانشگاهی در ریاضیات*. ***فصلنامه­ی روانشناسی تربیتی. سال هفتم. شماره­ی 22. 95-124***.

.لطف آبای،حسین (1384). *روانشناسی رشد نوجوانی*، جوانی و بزرگسالی. تهران***: سمت.***

.مارینوز، رابرت و رنکین. استوارت و سومیوز، کارلین و برنت، رونالد. (1380). ابعاد تفکر در برنامه درسی و تدریس، ترجمه­ی قدسی احقر. تهران. ***انتشارات یسطرون.***

. مایرز،چت(1960).آموزش تفکرانتقادی،ترجمه:خدایار ابیلی(1386).چاپ ششم،تهران،***انتشارات سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها(سمت).***

.محمدیاری، اشرف.(1381). رابطه تفکر انتقادی میران گروه­های آموزشی. ***پایان­نامه کارشناسی ارشد دانشگاه فردوسی.***

.مرندی، علیرضا.(1379*). بهداشت عمومی.* تهران: انتشارات دانشگاه شهید بهشتی.

موسسه­ی تحقیقات بهبود زندگی زنان . [***http://www.farsi.riwl***](http://www.farsi.riwl)

.وامقی، مروئه. صدیقی، ژیلا. طاووسی، محمود. جهانگیری، کتایون. سید علی، آذین. امیدواری، سپیده. آیین­پرست، افسون. عبارت، مهدی. فرقتون، فرزانه. واحدی­نیا، مریم سعادت. منتظری، علی.(1392). *ارزیابی مردم ایران از .روابط اجتماعی و سلامتی. مطالعه سلامت از دیدگاه مردم ایران.* ***فصلنامه پایش. سال دوازدهم. شماره­ی 2. 183-194.***

.وزارت درمان و آموزش پزشکی.(1385*). عوامل اجتماعی بر سلامت*. معاونت سلامت. ***دبیرخانه عوامل اجتماعی موثر بر سلامت.***

.هاشمیان نژاد، فریده. (1380*).چهار چوب های نظری در خصوص برنامه های درسی مبتنی بر تفکر انتقادی در دوره ابتدایی با تاکید بر برنامه درسی مطالعات اجتماعی*. ***رساله دکترا دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران.***

.هاشمیان نژاد، فریده. (1383).پرورش تفکر انتقادی از طریق برنامه درسی در دوره ابتدایی، مقالات ارائه شده در همایش برنامه درسی و پرورش تفکر. تهران. ***انتشارات انجمن اولیاء و مربیان.***

.هومن، حیدرعلی.(1385). *تحلیل داده­های چند متغیری در پژوهش­های رفتاری*. تهران: ***پیک­فرهنگ.***

**منابع انگلیسی**

.

*.Amit ,M . & ,.Aizikovith,E,. (2010). Evaluating an infusion approach to the of critical thinking. Ben Gurion University, Beer-Sheva, Israel.* ***accepted January 25 pp3818–38.***

*.Berzonecky, M. D.,& Kuk, L.S. (2005). Identity style, Psychological Maturity, and academic, performance.* ***Personality and Individual Difference. 39, 235-247****.*

*.Berzonecky, M., & Sullivan, C. (1992). Social congnitive aspect of identity style: Need for cognition expeiential openness, and intrspeclion.* ***Jurnal of Adolescent Research, 7, 140-155****.*

*.Berzonsky MD.( 1992). Identity style and coping strategies.* ***Journal of personality; 60: 771-78****.*

*.Berzonsky MD.) 2004( Identity Style, Parental Authority, an IdentityCommitment.****Journal of youth andadolescence; 33(3):213-220.and integration, Identity, 1, 7-58.***

*.Berzonsky, D.g.Ferrarr, R.(1996). Ego Identity or ientation and deusional Sterete gions.* ***Jornal of personalitity and indididuol.Differencess, 26: 597-606****.*

*.Berzonsky, M.D., (2003). Identity Style and Well-being: Does Commitment Matter? Identity: An International* ***Journal of Theory and Research*, 3(2),.**

*.Berzunesy.M.D(2002).Identity processing styles. Self construction an epistemic assumptions .Asovlol cuructrslpe rectiv.* ***State university of new york Corte****l.*

*.Brooks, J. H & DuBois, D. L, (1995). Individual and environmental predictors of adjustment during the firstyear of college,* ***Journal of College Student Development****,* ***36, 347-360.***

*.Deniel E. lee(2006(Academic freedom critical thinking and theaching ethics. Jornal of Arts and Hamanities in tligher education, 5, 199-208.*

*.Erikson, E.H(1965)Identity and life cyce ,Boston,****https://llk.media.mit.edu/courses/readings/Erikson-Identity-Ch2.pdf.***

*Erikson, E.H.(1968) Identity: Youth andcrisis,* ***New York:Nortan,***[***http://onlinelibrary.wiley.com***](http://onlinelibrary.wiley.com)*.*

*.Erwin R. and J.R Winferd(1993). Growth in critical and evaluation of avgument among Buffalo non-proficient readers.Reading comprehension****. State university of New York*** *At* ***Abstract, international-A, 54(o6), 2 104*** *.*

*.Facion, P.A(1960). Critical Thinking : A Statement of Expert Consensus for Purposes for Educational Assess and Instruction .USA:****The California Academic Press****.*

*.Jin G. , Bierma Tj, Brodbear JT(2004). Critical thinking a money environmental Health undergraduates and implications for the porofession.* ***J Environ Heath oct; 67(3). 15-20,26; quiz 29-30***

*.Keyes LM (2002) The Mental health Continuum from languishing to flourishing inlife.* ***Journal of Health and Social Behavior,2007-222, 43s.***

*.king M , Shell R.(2002). Teaching andevaluating critical thinking with co nceptmaps****. Nurse***

*.Kolsener. L.(1996). The in fluence of development and emotiona factors on success in colloge.* ***www. Riviw. org/ issues. Vol. 3. No2****.*

*.Larson,James, (1996) The measurement of social well-being,* ***social Indicators Reserch******28 pp285-296****.*

*.Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego identity status****. Journal of Personality and Social Psychology, 5, 551\_558****.*

*.Mckendrick, W. (2011)\_ Raising daughters and loving sons: gender, African- American maternal parenting styles, and identity formation. Doctoral dissertation,* ***Florida State University.***

*.Paul, R Elder, L Barel, Ted(1997). California Teacher preparation for instruction in critical thinking: research finding, state of California commission on teacher credentialing, sacranento, ca****, march***

*.Schwartz, S. J. (2001). The evolution of Eriksonian and neo\_Eriksonian identity theory and research:* ***Areview and integration.******Identity, 1, 7\_58.***

*.Schwartz, S. J., Zamboanga, B. L., Weisskirch, R. S.& Wang, S. C. (2010). The relationships of personal and cultural identity to adaptive and maladaptivepsychosocial functioning in emerging adults.* ***Journal of Social Psychology****,* ***150(1), 1-33.***

*.Thomas. J.(2005 ). "Faciliation of Critical Thinking and Deep Cognitive Processing by StructuredDiscussion Board Activities".* ***Available at :*** [***http://www.dmu.ac***](http://www.dmu.ac)*.*

1. . Health [↑](#footnote-ref-1)
2. . World Health Organization [↑](#footnote-ref-2)
3. . Human Resource Capital [↑](#footnote-ref-3)
4. . Block & Breslow [↑](#footnote-ref-4)
5. . Donald [↑](#footnote-ref-5)
6. .Socialization [↑](#footnote-ref-6)
7. . personal identity [↑](#footnote-ref-7)
8. .Drive [↑](#footnote-ref-8)
9. . exploration [↑](#footnote-ref-9)
10. . commitment [↑](#footnote-ref-10)
11. . Kalsener [↑](#footnote-ref-11)
12. .Schultz [↑](#footnote-ref-12)
13. . Explortion [↑](#footnote-ref-13)
14. . Sprithall .R .C  [↑](#footnote-ref-14)
15. .Thies-Sprtha [↑](#footnote-ref-15)
16. . Social interaction [↑](#footnote-ref-16)
17. . Significant others [↑](#footnote-ref-17)
18. . Carr [↑](#footnote-ref-18)
19. . Kuk [↑](#footnote-ref-19)
20. .Kevin &  Gary [↑](#footnote-ref-20)
21. .Miller [↑](#footnote-ref-21)
22. .Mcneey and donna [↑](#footnote-ref-22)
23. . jin, Bierma & Brodbear [↑](#footnote-ref-23)
24. . King & Shell [↑](#footnote-ref-24)
25. .Erwin & Winferd  [↑](#footnote-ref-25)
26. .Rbert & Dyer [↑](#footnote-ref-26)