



درک و فهم تصویر بزرگ می‌گردد، و شخص دارای این خصوصیات مشکل زیادی در اخذ تصمیم دارد(آزاد، ۱۳۸۱). در متون و منابع اسلامی در زمینه سبب شناسی وسواس، هم به فرایندهای شناختی و عقلانی(مانند عدم رشد عقلی، ضعف در اراده، و تسلیم شدن در برابر افکار شیطانی)، و هم به نقش عوامل فیزیولوژیکی و عوامل عاطفی و هیجانی اشاره شده است.

تفکر وسواسی OCD را، باید از نشخوارهای ذهنی در افسردگی معمول و از نگرانی‌های موجود در اختلال اضطراب منتشر تمیز داد. نشخوارهای ذهنی در افسردگی خود پذیر و همخوان با خلق هستند و در اختلال اضطراب منشر آنها به عنوان نگرانی‌های حقیقی در مورد رویدادهای واقعی زندگی تجربه می‌شوند، در مقابل وسواس‌های فکری در OCD ناهمخوان و مقاوم می‌باشند و به طور کلی غیر واقعی تشخیص داده می‌شوند. با وجود این به نظر می‌رسد که افراد مبتلا به OCD، به نسبت سایر افراد بیشتر از این افکار ناراحت می‌شوند و اغلب افکاری که فرد مبتلا را ناراحت می‌کند بر خلاف ارزشها و باورهای اوست(لیهی و همکاران، ۱۳۸۵).

از عمده ترین ویژگی‌های افراد فاقد اعتماد به نفس که دچار اختلال وسواسند، می‌توان به افکار اتوماتیک غیر ارادی که به صورت غیر منطقی بوده و باعث ترس و وهم می‌شوند، و به صورت واقعی جلوه‌گرند اشاره کرد. افراد مبتلا به وسواس و هراس عموماً نگران این هستند که اگر اضطراب را تجربه کنند و در حد اکثر آن قرار گیرند ممکن است کنترل بر رفتار خود و محیط را، از دست داده و واقعاً رفتارهای غیر عادی انجام دهند و منجر به دریافت انگ و استیغمای دیوانه و بیمار روانی شوند(اسلامی نسب، ۱۳۸۵).

نظر ما نسبت به خودمان و میزان عزت نفس ما بر تمامی سطوح زندگی ما تاثیر گذار است. از سوی دیگر تقریباً انجام هر کاری یا عدم انجام آن احساسات و نظرها را نسبت به خودمان تحت تاثیر قرار می‌دهد. چگونگی احساس ما به خویش، بستگی به طرز پاسخ دادنمان به شرایط غیر قابل پیش بینی یا خارج از کنترلمان دارد. هنگامی که ما تجارب بیشتری کسب می‌کنیم و از آنها به عنوان مرجع برای تجربیات جدید استفاده می‌کنیم، هنگامی که در بکارگیری انواع تجارب کارآموده‌تر می‌شویم و در نهایت کنترل بر هیجانها و از جمله ترسها و نگرانی‌ها را به دست می‌آوریم احساس ارزشمند بودن می‌کنیم. بنابراین با توجه به عوامل مذکور و دلایلی دیگر، از جمله گسترش افکار و اعمال وسواسی به دنبال افزایش استرس‌ها در زندگی مدرن امروزه و نیز بیان این مسئله که چنین حالتی در واقع در نوع حاد خود به عنوان بیماری روانی تلقی شده و نیاز به درمان دارد، چون بر تمامی وجوه زندگی فرد و از جمله زندگی مشترک و تربیت فرزندان تاثیر منحصر به فرد دارد و از آنجا که چنین حالتی احساس خوشایند بودن و اتکا به خویش را خدشه‌دار ساخته و در مواردی باعث ایجاد حس حقارت و خود کم بینی شده و بر اعتماد به نفس فرد اثر گذاشته و باعث کاهش اعتماد به نفس می‌شود، و با توجه به تعداد کثیر دانش‌آموزان نوجوان کشورمان که سرمایه‌ها و آینده‌سازان این مملکت هستند و این که تأمین و ارتقاء سطح بهداشت جسمی و روانی و اجتماعی نوجوانان که، جزء گروه‌های هدف در بهداشت روانی می‌باشند از وظایف کادر درمانی می‌باشد، پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط بین وسواس و اعتماد به نفس در دانش‌آموزان دختر دبیرستانی طراحی گردید.

## روش

این پژوهش یک مطالعه‌ی توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش را تمامی دانش‌آموزان دختر مقطع دبیرستان شهرستان تربت حیدریه در سال ۱۳۹۴ تشکیل می‌دادند. ابتدا از میان مدارس مختلف چند مدرسه انتخاب، و سپس از بین آنها ۲۴۰ آزمودنی به صورت تصادفی ساده برگزیده شدند، واز آنها خواسته شد تا پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل کنند. به منظور گردآوری داده‌ها در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شد: آزمون عزت نفس کوپر اسمیت: که توسط کوپر اسمیت ساخته شده و طی آن نگرش فرد نسبت به خودش در چند حیطه به ویژه در رابطه با والدین، محیط، مدرسه و گروه همسالان سنجده میشود. در این آزمون جنبه‌هایی از قبیل احساس حقارت، احساس بی‌لیاقتی و عجز در مقابل مسائل و مشکلات زندگی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.(فتیحی آشتیانی، ۱۳۸۸).

پرسشنامه وسواس سنج(مادسلی)(MOCI): که توسط پادمان دسیلوا و استانلی راجمان دراگت در سال ۱۹۹۱ ساخته شده و دکتر رضاشاهپوریان در پیوست کتاب حقایق درباره اختلال حواس به ترجمه آن پرداخته. این پرسشنامه دارای ۳۰ سوال است که طی آن چهار حالت وسواسی، و یک وسواس کلی سنجیده می‌شود.

## نتایج

در پژوهش حاضر ۲۴۰ دانش‌آموز دبیرستانی(۸۰ نفر کلاس اول، ۸۰ نفر کلاس دوم، ۸۰ نفر کلاس سوم) انتخاب شدند.

جدول ۱. توزیع میزان اعتماد به نفس دانش‌آموزان به تفکیک تعداد فرزندان، پایه تحصیلی، رتبه تولد

T	DF	x	N	پایه	میزان اعتماد به نفس
۰/۴۰	۱۵۸	۳۰/۴	۸۰	اول	پایه تحصیلی
-۳/۲۰	۱۵۸	۳۳/۳۱	۸۰	دوم	
-۲/۴۸	۱۵۸	۳۳/۳۱	۸۰	سوم	
۰/۴۳	۹۸	۱۳/۲۴	۸۰	اول	رتبه تولد
۰/۲۸	۸۸	۱۲/۸۴	۸۰	دوم	
۰/۶۷	۸۸	۱۲/۵۷	۸۰	سوم	
۰/۸۴	۸۵	۲۸/۰۲	۳۷	۱۰-۱۴/۵	معدل تحصیلی
-۲/۳۲	۸۵	۳۲/۷۸	۸۰	۱۵-۱۶/۵	
-۴/۴۳	۸۵	۳۳/۳۴	۱۲۲	۱۷-۱۸/۵	

بین ویژگی و سواس و اعتماد به نفس اکثر دانش‌آموزان مقطع متوسطه در پایه‌های مختلف، تفاوت آماری معناداری دیده نشد. ولی از یافته‌های دیگر این پژوهش می‌توان اینگونه استنباط کرد که، بین ویژگی‌های سواس و اعتماد به نفس دانش‌آموزان مقطع متوسطه رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۲. نتایج ضریب همبستگی پیرسون بین اعتماد به نفس و سواس

متغیر	اعتماد به نفس	ضریب همبستگی	میانگین (انحراف معیار)	نمره کلی سواس
سواس کلی و سواس واریسی کردن	۳/۲۴ (۳/۲۸)	*-۰/۲۳۵	۳/۲۴ (۳/۲۸)	۳/۲۴ (۳/۲۸)
سواس شستشو	۳/۲۸ (۴۸۲)	*-۰/۲۹	۳/۲۸ (۴۸۲)	۳/۲۸ (۴۸۲)
سواس کندی - تکرار	۳/۵۴ (۳/۰۵)	*-۰/۲۳	۳/۵۴ (۳/۰۵)	۳/۵۴ (۳/۰۵)
سواس شک - وجدانی بودن	۳/۲۸ (۳۱/۳۴)	*-۰/۲۴	۳/۲۸ (۳۱/۳۴)	۳/۲۸ (۳۱/۳۴)
اعتماد به نفس	۳/۲۴ (۳/۲۸)		۳/۲۴ (۳/۲۸)	۳/۲۴ (۳/۲۸)

اطلاعات بدست آمده از طریق روش آماری ضریب همبستگی پیرسون مورد تحلیل قرار گرفت. همانطور که در جدول آمده بین نمره کلی اعتماد به نفس و سواس و همچنین بین عوامل واریسی کردن، شستشو همبستگی منفی معنادار وجود دارد. به عبارت دیگر با افزایش نمرات فرد در عامل کلی اعتماد به نفس، نمره وی در پرسشنامه‌ی سواس کاهش می‌یابد.

## بحث و نتیجه گیری

اعتماد به نفس پایین یکی از معضلات روانی انسان، بخصوص در سنین نوجوانی و اوایل جوانی است. زیرا در بین گروه‌های مختلف سنی، اعتماد به نفس در دوره نوجوانی با توجه به تغییرات جسمی - روانی و شکل گیری شخصیت و بحران‌های مختلف آسیب‌پذیرتر است (لانستر، ۱۹۹۰). یافته‌های مطالعه حاضر، حاکی از آن است که شیوع اعتماد به نفس پایین در دانش‌آموزان دختر دبیرستانی شهر تربت حیدریه دیده شده، و شیوع کمتر اعتماد به نفس پایین در خانوارهای پرجمعیت بیشتر از خانوارهای کم جمعیت بوده است. در خانوارهای پرجمعیت، والدین فرصت آن را ندارند که فرزندان را تحت سلطه شدید خود درآورند و با فشار و تحکم نظر خود را بر آنان تحمیل نمایند در نتیجه فرزندان اینگونه خانواده‌ها، از آزادی و استقلال بیشتری برخوردار هستند. به همین دلیل سریعتر از کودکان خانواده‌های کم جمعیت در کارهای خود مهارت می‌یابند. از مهمترین نتایج مطالعه حاضر، شیوع بیشتر اعتماد به نفس پایین در پایه‌های اول و سوم دبیرستان نسبت به پایه دوم می‌باشد. به نظر می‌رسد علت این امر اضطراب ناشی از عدم آشنایی کامل با محیط جدید در دانش‌آموزان پایه اول و نگرانی از آینده تحصیلی در دانش‌آموزان پایه سوم می‌باشد. در زمینه نقش عوامل عاطفی و هیجانی باید خاطر نشان کرد که فرد در خانواده زندگی می‌کند، و رفتارهای اطرافیان می‌تواند در شخصیت وی موثر باشد. در نتیجه اگر خانواده به نیازهای فرد توجه کافی نداشته باشد و پیوسته شخصیت وی را متزلزل کند و در برابر کارهای نادرست و غلط فرد، مرتب وی را سرزنش کرده و مورد تنبیه قرار دهد اعتماد به نفس را در او کشته و زمینه بروز اختلالات روانی چون سواس را پدید می‌آورد.

داشتن افراد سالم از لحاظ جسمی و روانی از ملاک‌های جامعه فعال و پویا به حساب می‌آید. اگر دانش آموزان یک جامعه که گرداننده اصلی فردای یک ملت هستند، از سلامت لازم و مطلوب برخوردار نباشد نمی‌توان انتظار داشت که در امر تحصیلات موفق بوده، از عهده وظایف خویش برآمده، و در نتیجه جامعه‌ای فعال و پویا داشت. بنابراین براساس این یافته‌ها، به اولیا و مربیان توصیه می‌شود برای افراد، شرایط زیست در محیطی سالم را امکان پذیر کنند تا آنها بتوانند هیجانات و عواطف خویش را اظهار داشته و مهارت‌های لازم جهت زندگی سالم و مطلوب را یاد بگیرند و نیز اولیای مدرسه برنامه‌های جاری، روش‌های ارتقاء عزت نفس را بر پا کنند و در لابه‌لای برنامه‌های پرورشی، از روش‌های مقابله با وسواس و سایر اختلالات اضطرابی استفاده کنند.

#### منابع

- Azad H. (1381). Mental damage(vol2). Fifth Printing, Tehran, Publications by Payam Noor University . (Persian).
- Astknay G, Pickett T. (1389). Obsession Disorder and the latest assessment and treatment strategies. Translation by Qasemzadeh H, Tehran, publications by Arjmand and Nasle farda. (Persian).
- Eslami Nasab A.(1385). Psychology of self-esteem. Tehran. Publications by Mehrdad. (Persian).
- Taghizadeh ME. (1379). Wind restless adolescence. first Printing, Tehran, publications by Yekta. (Persian).
- Dsylvia P, Rachman E. (1385). Facts about Obsession Disorder . translation by Shaporiyan R. first Printing, Tehran: publisher Roshd. (Persian .)
- Duosyon JN, Kryng NM. (1384). Mental impairment(vol1). translation by Dahestanival M, first printing, Tehran, publications by Nashre Ravan. (Persian .)
- Fathi Ashtiani A,Dadsetan M. (1388). Psychological tests, personality and mental health evaluation. Tehran, publications by Besat. (Persian .)
- Lee Baez E. (1385). Overcome the obsession. Translation by Mohammadi M,Koohy L, Dehghanpor M. Tehran, publisher Roshd.
- Lyhy F.(1385). Guide step by step treatment of anxiety disorders. Translation by Dehghani A, Tehran, publisher Navaye Danesh.
- Lancaster J. Adult psychiatric nursing 8 th ed. New York: Medical Examination Population Company. 1990: 150-80.