

بررسی ارتباط اعتماد به نفس و وسوس ا در دختران دبیرستانی

طیبه کاشفی^{۱*}، عصمت منتظر تربتی^۲، فاطمه حیدری^۲، مرضیه شجاعی^۲

۱. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران

۲. آموزگار مقطع ابتدایی اداره آموزش و پرورش منطقه رشت خوار

Email: Kashefi88@gmail.com

چکیده

اعتماد به نفس در چگونگی کیفیت اعمال و رفتار پسر در تمامی مراحل زندگی نقش دارد و در بهداشت و سلامت جسمی و روانی بسیار موثر است، اعتماد به نفس پایین علائم و اختلالات روانی فراوانی از جمله افسردگی، اضطراب، پرخاشگری و... به دنبال دارد. پژوهش حاضر جهت بررسی ارتباط اعتماد به نفس و وسوس ا در دختران دبیرستانی طراحی گردید. در این مطالعه ی توصیفی همبستگی، ۲۴۰ دانش آموز از مقطع دبیرستان شهرستان تربت حیدریه در سال ۱۳۹۴ به روش نمونه گیری خوشایی تک مرحله‌ای انتخاب شدند، برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه عزت نفس کوپر اسپیت و پرسشنامه وسوس سنج ماد سلی (MOCI) استفاده شد. تحلیل داده ها با استفاده از روش آماری، ضریب همبستگی پیرسون انجام شد. ارتباط معنی‌داری بین رتبه تولد و معدل تحصیلی با میزان اعتماد به نفس داشت آموزان دیده نشد. اما رابطه بین تعداد فرزندان خانواده و همچنین پایه تحصیلی با میزان اعتماد به نفس معنی دار بود. افراد با اعتماد به نفس پایین در معرض خطرات زیادی، از جمله افت تحصیلی هستند.

کلید واژه ها: اعتماد به نفس، وسوس، دانش آموزان دختر.

برای زندگی حقیقی، یعنی برای رسیدن به زندگی منطقاً رضایت بخش، فرد محتاج یک تصویر ذهنی واقع بینانه و شایسته از خود است تا بتواند با آن زندگی کند، بنابراین باید از خویشتن خویش راضی باشد. برای این کار به اعتماد و حرمت نفس مناسبی نیاز دارد و محتاج خویشتنی است تا بتواند به آن اعتماد کرده و اسباب خجالتش نباشد، آنگاه که تصویر ذهنی شخص از خودش شایسته باشد، به آن افتخار کرده و احساس اعتماد به نفس خواهد کرد(تقی زاده، ۱۳۷۹). اما اگر اعتماد به نفس در زندگی کاسته شود فرد احساس تنی، ناراحتی و یا انتظار وقوع رویدادهای ناگوار را تجربه کرده و ممکن است در شرایطی، حتی سبب بروز اضطراب گردد که شایعترین نوع اضطراب وسوس است.

شروع اختلال وسوس در دوره نوجوانی و سالهای نخست بزرگسالی پیش از ۲۵ سالگی است و در نزد مردان زودتر از زنان می‌باشد، اما در بین زنان بیشتر از مردان شایع است(دیوسيون، ۱۳۸۴). بیماری وسوس نوعی اختلال عصبی به شمار می‌آید، و نظریه ترس‌های بدون دلیل و حالات اضطرابی، افراد مبتلا به این اختلال معمولاً گرفتار پریشانی شدید هستند و اغلب احساس می‌کنند قربانیان درمانده و ناتوانی بیش نیستند(دیلوا و راچمان، ۱۳۸۵). شایان ذکر است که برخلاف دیگر اختلالات روان-پزشکی، مبتلایان به اختلال وسوس دامنه وسیعی از علائم را ظاهر می‌سازند. در واقع انواع عالیم اختلال وسوس به قدری از یکدیگر مجزا هستند که می‌توان آنها را در طبقات یا زیر مجموعه‌های جدایه‌ای قرارداد. شایعترین نوع عالیم اختلال وسوس، ترس از آلودگی و آداب تمیز کردن است که ممکن است به تنها یا همراه با عالیم دیگر بروز کند. بعد از این، آداب و ارسی شایعترین عالیم است(لی باائز، ۱۳۸۳). وارسی کردن، با هدف جلوگیری از فاجعه‌های ویژه‌ای چون آتش سوزی، دزدی و مانند آن طراحی می‌شوند. افراد مبتلا خصایص یا نشانه‌هایی را نیز ظاهر می‌سازند که از جمله آنها، ناتوانی برای نشان دادن بسیاری از هیجانات گرم و محبت آمیز، و در عوض خشک و رسمی بودن است، تا حدی که، فرد غیر معمول به نظر می‌رسد. کمال گرایی افرادی نیز یکی از خصایص این افراد است که موجب تمرکز و توجه بر جزئیات ریز، فهرست‌ها و رفع مقررات می‌گردد، این کمال گرایی افرادی منجر به نوعی ناتوانی در

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 وسوسات، هم به فرایندهای شناختی و عقلانی(مانند عدم رشد عقلی، ضعف در اراده، و تسليم شدن در برابر افکار شیطانی)، و هم به نقش عوامل فیزیولوژیکی و عوامل عاطفی و هیجانی اشاره شده است.

تفکر وسوساتی OCD را، باید از نشخوارهای ذهنی در احتلال 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 وسوسات‌های 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(لبهی و همکاران، ۱۳۸۵).

از عده ترین ویژگی‌های افراد فاقد اعتماد به نفس که دچار اختلال وسوسنده، 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 وسوسات 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 استیگمای 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 نظرمان را نسبت به خودمان تحت تاثیر قرار می‌دهد. چگونگی احساس ما به خویش، بستگی به طرز پاسخ دادنمان به شرایط غیر قابل پیش‌بینی یا خارج از کنترلمان دارد. هنگامی که ما تجارت بیشتری کسب می‌کنیم و از آنها به عنوان مرجع برای تجربیات جدید استفاده می‌کنیم؛ و هنگامی که در بکارگیری انواع تجارت کارآزموده‌تر می‌شویم و در نهایت کنترل بر هیجانات 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 وسوساتی به دنبال افزایش استرس‌ها در زندگی مدرن امروزه و نیز بیان این مسئله که چنین حالتی در واقع در نوع خاد خود به عنوان بیماری روانی تلقی شده و نیاز به درمان دارد، چون بر تمامی وجوده زندگی فرد و از جمله زندگی مشترک و تربیت فرزندان تاثیر منحصر به فرد دارد و از آنجا که چنین حالتی احساس خواشیدن 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 وسوسات و اعتماد به نفس در دانش آموزان دختر دیبرستانی طراحی گردید.

روش

این پژوهش یک مطالعه‌ی توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش را تمامی دانش آموزان دختر مقطع دیبرستان 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، و از 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 همسایان سنجده می‌شود. در این آزمون جنبه‌هایی از قبیل احساس حقارت، احساس بی‌لیاقتی و عجز در مقابل مسائل و مشکلات زندگی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.(فتحی آشتیانی، ۱۳۸۸).

پرسشنامه وسوسات‌سنچ(مادسلی)(MOCI): که توسط پادمان دیسلوا و استانلی راجمان درآگت در سال ۱۹۹۱ ساخته شده و دکتر رضاشاپوریان در پیوست کتاب حقایقی درباره اختلال حواس به ترجمه آن پرداخته. این پرسشنامه دارای ۳۰ سوال است که طی آن چهار حالت وسوساتی، و یک وسوسات کلی سنجیده می‌شود.

نتایج

در پژوهش حاضر ۲۴۰ دانش آموز دیبرستانی (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	۳۲/۳۱	۸۰	سوم	
۰/۴۳	۹۸	۱۳/۲۴	۸۰	اول	
۰/۲۸	۸۸	۱۲/۸۴	۸۰	دوم	رتبه تولد
۰/۶۷	۸۸	۱۲/۵۷	۸۰	سوم	
۰/۸۴	۸۵	۲۸/۰۲	۳۷	۱۰-۱۴/۵	
-۲/۳۲	۸۵	۳۲/۷۸	۸۰	۱۵-۱۶/۵	
-۴/۴۳	۸۵	۳۳/۳۴	۱۲۲	۱۷-۱۸/۵	معدل تحصیلی

بین ویژگی وسوسات 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 وسوسات و اعتماد به نفس دانشآموزان مقطع متوسطه رابطه معناداری وجود دارد.

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

اعتماد به نفس	متغیر
سطح معناداری	میانگین(الحراف معیار)
ضریب همبستگی	
-۳/۶۱	*-۰/۲۳۵ (۳/۲۸)(۱۳/۲۴)
-۵/۳۹	**-۰/۳۳ (۳/۸۸)(۱۳/۲۸)
-۰/۴۴	*-۰/۲۹ (۴۸۲)(۳/۲۸)
۳/۵۴	*۰/۲۳ (۳/۰۵)(۳/۵۴)
۳/۶۹	*۰/۲۴ (۳۱/۳۴)(۳۱/۲۸) (۳/۲۸)(۱۳/۲۴)
	اعتماد به نفس

اطلاعات بدست آمده از طریق روش آماری ضریب همبستگی پیرسون مورد تحلیل قرار گرفت. همانطور که در جدول آمده بین نمره‌ی کلی اعتماد به نفس و وسوسات و همچنین بین عوامل وارسی کردن، شیستشو همبستگی منفی معنادار وجود دارد. به عبارت دیگر با افزایش نمرات فرد در عامل کلی اعتماد به نفس، نمره‌ی وی در پرسشنامه‌ی وسوسات 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 دیبرستانی شهر تربیت حیدریه دیده شده، و شیوع کمتر اعتماد به نفس پایین در خانوارهای پرجمعیت بیشتر از خانوارهای کم جمعیت بوده است. در خانواده‌های 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 دیبرستان 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 متنزل 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 وسوسات 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 عهدۀ 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 پژوهشی، از روش‌های مقابله با وسوسات و سایر اختلالات اضطرابی استفاده کنند.

منابع

- Azad H. (1381). Mental damage(vol2). Fifth Printing, Tehran, Publications by Payam Noor University . (Persian).
- Astkny 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).
- Dsylva 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(voll). 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.