

پیش بینی اضطراب، عزت نفس و خودکنترلی بر اساس خودپنداره در بین دختران و پسران بی سرپرست و بدسرپرست

ابوالفضل عباسی شورباخلو^{۱*}، حسن خضری^۲، صغری کشتکار^۳

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد فیروزآباد، دانشگاه آزاد اسلامی، فیروزآباد، ایران

۲- استادیار گروه روانشناسی، واحد فیروزآباد، دانشگاه آزاد اسلامی، فیروزآباد، ایران

۳- رئیس اورژانس اجتماعی اداره بهزیستی شهرستان فیروزآباد، فیروزآباد، ایران

چکیده

هدف از پژوهش حاضر پیش بینی اضطراب، عزت نفس و خودکنترلی بر اساس خودپنداره در بین دختران و پسران بی سرپرست و بدسرپرست می باشد. روش پژوهش حاضر بر مبنای هدف کاربردی و از منظر گردآوری داده ها جزء تحقیقات کمی و از نوع توصیفی-همبستگی است. روش نمونه گیری نیز از نوع دسترس بوده که نمونه پژوهش، شامل دختران و پسران بی سرپرست و بد سرپرست ۱۲ الی ۱۸ سال شهرستان فیروزآباد، فارس بوده. تحلیل داده در سطح توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و در سطح استنباطی (رگرسیون) بوده. به منظور جمع آوری داده ها از پرسشنامه مفهوم خویشتن بک (SCT)، پرسشنامه اضطراب بک (BAI)، پرسشنامه خود کنترلگری تانجی (Tanji-Self-Control) و پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت (SEI) استفاده شد. نتیجه: براساس تحلیل رگرسیون و داده های حاصل در جدول شماره ۶ می توان گفت که خودپنداره مثبت و خود ایده آل ۹۱ درصد از واریانس سطوح پایین اضطراب در نوجوانان دختر و پسر بی سرپرست و بد سرپرست را پیش بینی می کند، همچنین براساس تحلیل رگرسیون و داده های حاصل در جدول شماره ۷ میتوان گفت که خودپنداره منفی و خودآرمانی ۹۲ درصد از واریانس عزت نفس پایین در نوجوانان دختر و پسر بی سرپرست و بد سرپرست را پیش بینی می کند و در نهایت براساس تحلیل رگرسیون و داده های حاصل در جدول شماره ۸ میتوان گفت که خودپنداره مثبت و خود ایده آل ۸۸ درصد از سطوح بالای خودکنترلی در نوجوانان دختر و پسر بی سرپرست و بد سرپرست را پیش بینی می نماید.

واژگان کلیدی: خودپنداره، اضطراب، عزت نفس، خودکنترلی

مقدمه

اختلالات اضطرابی با شیوعی به میزان ۵ الی ۲۷ درصد در جمعیت عمومی، شایع ترین اختلال روانشناختی در دوران کودکی و علت اصلی اختلال در عملکرد تحصیلی، روابط خانوادگی، کارکرد اجتماعی و روابط با همسالان است [۱]. در پژوهش های مختلف، شیوع این اختلال در دختران بیشتر و با نشانه های بیشتری گزارش شده است [۲]. شواهد موجود نشان می دهد نشانه های فرعی اختلالات اضطرابی در میان کودکان و نوجوانان به هنجار نیز وجود دارد، به عنوان نمونه نشانه های اختلالات اضطراب فراگیر، اضطراب جدایی و هراس خاص در بین ۲۰ الی ۳۰ درصد از کودکانی که تشخیص اختلالات روانپزشکی را دریافت نکرده اند، وجود دارد [۳]. این در حالی است که به علت ماهیت پنهان اضطراب در دوران کودکی، نشانه های این اختلال در مقایسه با سایر اختلالات کمتر مورد توجه قرار می گیرد [۴]. از این رو است که در اغلب موارد تشخیص چنین اختلالاتی، با وجود شیوع بالای آن در دوران کودکی صورت نمی گیرد، به طوری که تنها ۳۰ درصد از کودکان مبتلا، درمان مناسب دریافت می کنند [۵].

اگرچه تعدادی از کودکان مبتلا به اختلالات اضطرابی پس از گذشت ۳ تا ۴ سال تا حدی بهبود می یابند، با این وجود در اکثر قریب به اتفاق این کودکان، سطوح بالای ترس، شکایات بدنی و رفتارهای اجتنابی تا مدت ها باقی می ماند. از این رو است که عدم توجه به درمان اختلالات اضطرابی در کودکان، عملکرد روزانه کودک را مختل و کیفیت زندگی او را کاهش می دهد. این امر منجر به کاهش عزت نفس کودک شده و عملکرد سازگارانه او را در ابعاد مختلف زندگی از جمله عملکرد تحصیلی، روابط با همسالان و روابط خانوادگی کاهش می دهد. علاوه بر این عدم درمان اختلالات اضطرابی در دوران کودکی، خطر ابتلا به بیماری های جسمی و انواع دیگر اختلالات روانشناختی به خصوص اختلال افسردگی را در این سن افزایش می دهد [۶]. این در حالی است که درمان اضطراب در کودکی، نه تنها نشانه های اضطرابی را کاهش می دهد، بلکه درمان آن، به درمان نشانه های افسردگی و رفتارهای بیرونی سازی در کودک تعمیم پیدا میکند [۷]، و در نتیجه عملکرد سازگارانه کودک را تقویت می کند. این نکته از آنجا مهم است که اختلالات اضطرابی در اغلب موارد با اختلالات دیگر به ویژه اختلال افسردگی همبود دارد. کودکان مبتلا به اختلالات اضطرابی موقعیت های مبهم را به صورت منفی ارزیابی کرده، ادراک مورد تهدید واقع شدن و احساس خودکارآمدی پایین دارند [۸]، چرا که کنترل نگرانی خود را دشوار و عملکرد روزانه خود را مختل شده تلقی می کنند [۹].



شکل شماره ۱: نشانه های اضطراب در کودکان و نوجوانان

همچنین عزت نفس جزئی از خودپنداری فرد است که شامل جنبه های شناختی، رفتاری و عاطفی می باشد و عبارت است از درجه تصویب، تایید و ارزشی که شخص نسبت به خود احساس می کند و یا قضاوتی که فرد نسبت به ارزش خود دارد. تحقیقات انجام شده در زمینه عزت نفس نشان داده اند که عزت نفس در پاسخ به واکنش دیگران به خصوص افراد مهم به ویژه والدین رشد می کند [۱۰]. کوپر اسمیت عزت نفس را یک ارزشیابی فردی معرفی کرده است که معمولاً با توجه به خویشتن حفظ می شود. به این ترتیب عزت نفس عبارت است از قضاوت فردی از شایستگی، که ویژگی های عام شخصیت است نه یک نگرش لحظه ای یا مختص به موقعیت های خاص [۱۱]. ماسن برخلاف اسمیت معتقد است که عزت نفس همیشه ثابت نیست او ادعا می کند که آزمودنی های اسمیت بچه های دبستانی ۱۰ الی ۱۲ ساله بودند و این دوره است که مفهوم خود نسبتاً پایدار به نظر می رسد. به عنوان مثال تحقیقات مختلف نشان داده اند که بین سنین ۱۱ الی ۱۳ سالگی عزت نفس کاهش می یابد [۱۲].

افرادی که دارای عزت نفس بالا هستند تمایل دارند بیشتر به نقاط قوت خود توجه کنند تا به نقاط ضعفشان، همچنین این افراد برای قبول ارزیابی های مثبت از خودشان آماده تر هستند، در حالی که افراد با عزت نفس پایین احتمالاً بیشتر ارزیابی های منفی را قبول می کنند [۱۳]. عزت نفس از جمله مفاهیمی است که مورد پژوهش بسیاری از روانشناسان قرار گرفته است. بسیاری از پژوهشگران ارتباط بین عزت نفس با مفاهیمی همچون موفقیت و پیشرفت تحصیلی را به صورت ارتباط مثبت و معنادار آماری گزارش کرده اند [۱۴]. حتی از نمرات عزت نفس به عنوان پیشگویی برای موفقیت های تحصیلی استفاده نموده اند [۱۵]. برخی متخصصین معتقدند که عزت نفس با پیشرفت تحصیلی رابطه ضعیفی دارد، زیرا که اگر فرد احساس خوبی نسبت به خود داشته باشد، تاثیر زیادی بر پیشرفت تحصیلی او ندارد، در حالی که گروهی بیان می کنند که این اعتماد به نفس و احساس خوب بودن منجر به تلاش بیشتر برای رسیدن به استاندارد بالاتر و پیشرفت می گردد [۱۶]. همچنین صاحب نظران دیگر رابطه مستقیم این دو را مورد تردید قرار داده و معتقدند که عزت نفس متوسط یا بالا، تاثیر مهم و معناداری بر عملکرد تحصیلی نداشته، اما عزت نفس پایین تاثیر بازدارنده ای بر پشتکار و اعتماد به عملکرد تحصیلی دارد [۱۷].



شکل شماره ۲: عناصر و عوامل تاثیر گذار بر عزت نفس

همچنین مفهوم خود کنترلی اولین بار توسط اشنايدر در سال ۱۹۷۴ مطرح شد و به این موضوع اشاره دارد که یک فرد در موقعیت چه مقدار دارای انعطاف پذیری است [۱۸]. خود کنترلی یعنی فرد کنترل رفتارها، احساسات و غرایز خود را با وجود برانگیختن برای عمل داشته باشد و به نوعی در تعارض درون فردی بین عقل و هوس، شناخت و انگیزه، برنامه ریزی درونی و عمل کننده درونی، غلبه عنصر اول بر دوم به معنای خود کنترلی است [۱۹].

فرد با خود کنترلی بالا دارای اهداف مشخصی است و رفتارهای به خصوصی را برای دستیابی مقاصد خود در پیش می گیرد [۲۰]. بر راهبردها و اعمال خود، نظارت کرده و آنها را به منظور کسب موفقیت، اصلاح و تعدیل می کند. در مواردی که فرد از خود کنترلی بالایی برخوردار است، زمانی را صرف فکر کردن به انتخابها و نتایج احتمالی کرده و سپس بهترین انتخاب را انجام می دهد [۲۱]. بر اساس نظریه عمومی جرم شناسی گاتفردسون و هیرچی در تبیین گرایش فرد به جرم و سایر رفتارهای مشکل ساز، خود کنترلی یک متغیر قالب و مستقل است که نقش تعیین کننده اصلی در بد رفتاری و رفتار مشکل زا را دارد. افراد با خود کنترلی بالا، خود و توانایی خود را برای مقابله با رویدادها باور دارند [۲۲]. این افراد باور دارند که این اعمالشان است که باعث به وجود آمدن رخدادها می شود نه بقای تصادفی بنابراین آنها انگیزه بیشتری دارند تا برای دستیابی به اهدافشان از پاداشها و لذت های کوتاه مدت بگذرند. خود کنترلی اساس رفتار به اهداف و اجتناب از تکانه های منفی است و به فرد برای کنترل امیال، رفتارها و عواطف شخصی در مواجهه با تقاضاهای بیرونی توانایی می بخشد تا بهترین عملکرد اتفاق افتد. [۲۳].

از طرفی نیز خود پنداره یکی از مفاهیم اصلی نظریه راجرز است، که شامل مجموعه ویژگی هایی می باشد که شخص به عنوان یک موجود منحصر به فرد از خود ادراک می کند. خود پندار مجموعه ای است از عقاید فرد درباره خود که بیشتر بر مبنای توصیف است تا قضاوت. بعضی از بخش های خود پندار خوب یا بد تلقی می شود، ولی بعضی از بخش ها نه خوب تلقی می شود نه بد. اینکه کسی موی سیاه و صدای نرمی دارد بخشی از خود پندار است ولی این خصوصیات نه بد هستند نه خوب. به عبارت دیگر خود پنداره عبارت است از مجموعه ویژگی هایی که فرد برای توصیف خویشتن به کار می برد، یک

فرد ممکن است خودش را یک فوتبالیست خوب، علاقمند به داستان های علمی، دانش آموز نسبتا خوب و غیره بداند که این محتوای خودپنداره را تشکیل می دهند [۲۴].

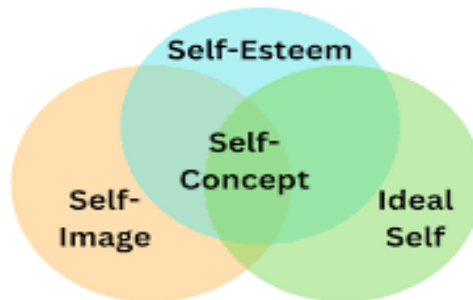
مطالعات گوناگون نشان داده است که شیوه نگرش فرد به خود، در پدید آوردن شکست یا کامیابی وی تاثیر دارد. از این رو امروزه به عوامل تعیین کننده رفتار، از جمله نظام خود و خود ارزیابی ها توجه ویژه ای می شود [۲۵]. هنگامی که فرد تصور خوبی درباره خود دارد، احساس می کند که موجودی توانا است و با اطمینان فکر می کند و می کوشد که رفتارش توأم با موفقیت باشد تا بعدها موجب احساس ارزشمندی اش شود؛ اما بالعکس، نوجوانی که خود را ناموفق می داند عملکرد تحصیلی اش پایین تر از سطح استعداد و توانایی های ذاتی اش می باشد. یعنی در واقع، این نوجوان توانایی موفق شدن را دارد اما به دلیل عواملی غیر از هوش نمی تواند به حد مورد انتظار برسد، زیرا می پندارد که ناتوان است. چنین فردی با احساس بی لیاقتی یا بی کفایتی، احساس می کند که نمی تواند چیزی را یاد بگیرد و در نهایت، در انجام تکالیف جدید احساس درماندگی و ترس از خود بروز می دهد [۲۶]. بنابراین می توان گفت که خود پنداره از متغیرهای مهم روانشناختی محسوب می شود و در حوزه های آموزشی و مهارت های تحصیلی نیز نقش بسزایی دارد.

مطالعات انجام گرفته در حوزه آموزش و پرورش نشان داده اند که خودپنداره در عملکرد تحصیلی دانش آموزان تاثیرگذار است. در پژوهشی که توسط قزوینی (۲۰۱۱) در ارتباط با رابطه بین خودپنداری تحصیلی و عملکرد تحصیلی در نوجوانان و دانش آموزان مقطع متوسطه انجام شد، نتایج نشان داد که خودپنداره تحصیلی به طور مثبت و معناداری پیش بینی کننده عملکرد تحصیلی است [۲۷]. در پژوهش پریکل و همکاران (۲۰۱۳) مشخص شد که رابطه مثبت و معناداری بین خود پنداری تحصیلی و پیشرفت تحصیلی وجود دارد [۲۸]. همچنین هانگ (۲۰۱۱) در یک فراتحلیل که در زمینه رابطه خودپنداره و پیشرفت تحصیلی انجام داد، مشخص شد که خودپنداره در پیشرفت تحصیلی نقش دارد و خودپنداری بالا موجب افزایش عملکرد تحصیلی و بالعکس پایین بودن خود پنداره، موجب کاهش عملکرد تحصیلی می شود [۲۹]. پژوهش های انجام شده در زمینه رابطه بین خودپنداره و پیشرفت تحصیلی نشان می دهد که این دو متغیر رابطه متقابل و دوسویه ای با یکدیگر دارند و تقویت یکی منجر به تقویت دیگری می شود [۳۰].

بالا بودن خودپنداره تحصیلی منجر به کاهش اضطراب امتحان، کاهش احتمال پرخاشگری، ادامه تحصیل بلند مدت و پیگیری فعال مشکلات پیش روی تحصیلی می شود [۳۱]. پژوهش گرین و همکاران (۲۰۱۲) نشان داده است که انگیزش تحصیلی و خودپنداره به طور مثبت پیش بینی کننده نگرش به مدرسه می باشد و نگرش مدرسه پیش بینی کننده همکاری در کلاس و انجام تکالیف درسی است. بنابراین می توان گفت که خودپنداره یکی از متغیرهای مهم و تاثیرگذار در فعالیت های تحصیلی می باشد و افرادی که از خودپنداره پایین برخوردار هستند در عملکرد تحصیلی نیز دچار مشکل افت تحصیلی می باشند و افت تحصیلی نیز به نوبه خود باعث کاهش عزت نفس و خودپنداره در این افراد می شود [۳۲].



Self-Concept



شکل شماره ۳: عوامل و عناصر خودپنداره

با توجه به مطالب فوق و اهمیت نقش متغیرها، اضطراب، عزت نفس و خودکنترلی، در پژوهش حاضر و در چهارچوب متغیر ها، پژوهش مدونی صورت نگرفته است بنابراین انجام پژوهش حاضر ضروری به نظر می رسد. در نتیجه پژوهش حاضر در پی آن است که به این سوال پاسخ دهد که آیا خودپنداره عامل پیش بینی کننده اضطراب، عزت نفس و خودکنترلی در بین دختران و پسران بی سرپرست و بدسرپرست می باشد؟

هدف

پیش بینی اضطراب، عزت نفس و خودکنترلی در بین دختران و پسران بد سرپرست و بی سرپرست بر اساس خودپنداره شان.

فرضیه

۱- خودپنداره مثبت و خود ایده آل پیش بینی کننده سطوح پایین اضطراب می باشد.

۲- خودپنداره منفی و خودآرمانی پیش بینی کننده عزت نفس پایین می باشد.

۳- خودپنداره مثبت و خود ایده آل پیش بینی کننده سطوح بالای خودکنترلی می باشد.

روش تحقیق

روش پژوهش حاضر بر مبنای هدف کاربردی و از منظر گردآوری داده ها جزء تحقیقات کمی و از نوع توصیفی-همبستگی می باشد. روش نمونه گیری نیز از نوع دسترس بوده که نمونه پژوهش، شامل دختران و پسران بی سرپرست و بد سرپرست ۱۲ الی ۱۸ سال شهرستان فیروزآباد، فارس بوده که در خانه کودک و نوجوان اداره بهزیستی شهرستان فیروزآباد زندگی می کنند، می باشد (۱۸ نفر پسر و ۱۸ نفر دختر). پژوهش حاضر در فروردین ماه سال ۱۴۰۴ اجرا شده است.

ابزار پژوهش

۱- پرسشنامه مفهوم خویشتن بک (SCT)

آزمون مفهوم خویشتن (خودپنداری) بک یک معیار خود گزارشی از نگرش منفی نسبت به خود است. یعنی بخشی از تثلیث شناختی افسردگی بک (۱۹۷۶) نام برده است. آزمون مفهوم خویشتن بک از نظر جهت با پرسشنامه های عزت نفس و خودپندار متفاوت است، به صورتی که از پاسخ دهنده می خواهد خود را با دیگرانی که می شناسد مقایسه کند نه با استانداردهای نامشخص.

۱.۱ پایایی و روایی:

پایایی آزمون مفهوم خویشتن بک به دو روش همسانی درونی و بازآزمایی مورد بررسی قرار گرفته است، در روش ارزیابی همسانی درونی، پایایی آن ۰/۸۰ و در روش بازآزمایی ۰/۸۸ محاسبه و گزارش شده است که نشان دهنده پایایی معتبر این آزمون می باشد. همچنین بررسی روایی این آزمون با اجرای همزمان، نشانگر همبستگی ۰/۵۵ می باشد که به لحاظ آماری از معتبر بودن آن حکایت دارد.

جدول شماره ۱: هنجارهای پرسشنامه مفهوم خویشتن بک (SCT)

گروه نمونه	تعداد	میانگین	انحراف معیار
اختلال اضطراب	۵۷	۷۶/۳۵	۹/۶۲
اختلال هراس	۷۱	۷۶	۹/۴۲
افسردگی اساسی (تک دوره ای)	۵۲	۷۴/۷۷	۹/۷۱
افسردگی اساسی (تکرار شونده)	۱۳۰	۷۱/۵۷	۱۰/۷۴

۱.۲ نمره گذاری:

سوالات پرسشنامه از ۱ الی ۵ نمره گذاری می شوند و دامنه نمرات مابین ۲۵ الی ۱۲۵ می باشد.

۲. پرسشنامه اضطراب بک (BAI)

پرسشنامه حاضر در سال ۱۹۸۸ توسط بک ساخته شده است که به سنجش اضطراب می پردازد. تست اضطراب بک یکی از معتبرترین و پرکاربردترین تست های اضطراب نوجوانان و بزرگسالان می باشد همچنین پژوهش های متعدد انجام شده در خارج و داخل کشور اعتبار این تست را تایید کرده است.

پرسشنامه حاضر دارای ۲۱ سال بوده که هر یک از سوال های آن یکی از علائم ذهنی، بدنی و هراس را ارزیابی می کند.

۲.۱ نمره گذاری:

در پرسشنامه بک چهار گزینه هر سوال در یک طیف لیکرتی از ۰ الی ۳ نمره گذاری می شود. نمره کل در دامنه از صفر تا ۶۳ قرار می گیرد.

جدول شماره ۲: تعیین درجه اضطراب بر اساس پرسشنامه اضطراب بک

درجه اضطراب	نمرات
هیچ یا کمترین	۷-۰
خفیف	۱۵-۸
متوسط	۲۵-۱۶
شدید	۶۳-۲۶

۳. پرسشنامه خود کنترلگری تانجی (Tanji-Self-Control)

پرسشنامه حاضر دارای ۱۳ سوال بوده و هدف آن سنجش میزان کنترل افراد بر خودشان است. پاسخگویی آن از نوع لیکرتی، از عدد ۱ الی ۵ می باشد.

۳.۱ روایی و پایایی:

در پژوهش تانجی و همکاران (۲۰۰۴) روایی این مقیاس با ارزیابی همبستگی آن با مقیاس های پیشرفت تحصیلی، سازگاری، روابط مثبت، و مهارت های بین فردی مورد تایید قرار گرفته است. همچنین پایایی آن بر روی دو نمونه آماری با استفاده از آزمون آلفای کورنباخ ۰/۸۳ و ۰/۸۵ بدست آمده است [۳۳].

۳.۲ نمره گذاری:

حداکثر نمره برای پرسشنامه خود کنترلی تانجی ۶۵ و حداقل ۱۳ می باشد. نمره بالاتر بیانگر خود کنترلی بالاتر فرد خواهد بود و بالعکس.

۴. پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت (SEI)

به منظور ارزیابی عزت نفس، یکی از مقیاس های رایج، پرسشنامه ی عزت نفس کوپر اسمیت (SEI) است. شکل آموزشگاهی این مقیاس بر اساس بررسی گسترده ای درباره ی مبانی، استلزام ها و روابط متقابل عزت نفس فراهم شده است. اغلب موادی که در مقیاس گنجانده شده اند، مواد تنظیم شده ی مقیاس راجرز و دیموند (۱۹۵۴) هستند، اما مواد دیگری نیز به آنها افزوده شده اند. همه ی جملات به ترتیبی تدوین شده اند که برای کودکان از ۱۰ سال به بالا قابل استفاده باشند.

بنابراین مقیاس عزت نفس به منظور سنجش بازخورد نسبت به خود در قلمرو های اجتماعی، خانوادگی، آموزشی و شخصی فراهم شده و یک مقیاس دروغ به آن افزوده شده است [۳۴].

پرسشنامه عزت نفس (SEI) شامل ۵۸ ماده است که احساسات و عقاید یا واکنش های فرد را توصیف می کند و آزمودنی باید با این مواد با علامت گذاری در چهار خانه «به من شبیه است (بلی)» یا «به من شبیه نیست (خیر)» پاسخ دهد. مواد هر یک از زیر مقیاس ها عبارتند از:

مقیاس عمومی ۲۶ ماده، مقیاس اجتماعی ۸ ماده، مقیاس خانوادگی ۸ ماده، مقیاس آموزشی ۸ ماده و مقیاس دروغ ۸ ماده.

۴.۱ روایی و پایایی:

بررسی ها در ایران و خارج از ایران بیانگر آن است که این آزمون از اعتبار و روایی قابل قبولی برخوردار است. هرز و گولن (۱۹۹۹) ضریب آلفای ۰/۸۸ را برای نمره کلی این آزمون گزارش کرده اند. همچنین جهت سنجش روایی بین نمره کل آزمون با خرده مقیاس روان آورده گرایی در آزمون شخصیت آیسنک، روایی واگرایی منفی و معنا دار و با خرده مقیاس برون گرایی روایی مثبت معنا دار بدست آمده است. ادموندسون و همکاران (۲۰۰۶) نیز ضریب همسانی درونی ۰/۸۶ تا ۰/۹۰ را برای آزمون عزت نفس کوپر اسمیت گزارش کرده اند [۳۵]. کوپر اسمیت و دیگران (۱۹۹۰) ضرایب باز آزمایی را بعد از پنج هفته ۰/۸۸ و بعد از سه سال ۰/۷۰ گزارش کرده اند [۳۶].

با روش باز آزمایی ضریب اعتبار این آزمون در ایران با فاصله چهار هفته و دوازده روز به ترتیب ۰/۷۷ و ۰/۸۰ گزارش شده است. ضریب همسانی درونی گزارش شده بین ۰/۸۹ تا ۰/۸۳ که در مطالعات مختلف متغیر بوده است. پور شافعی (۱۳۷۰) با روش دو نیمه کردن ضریب ۰/۸۷ را گزارش کرده است [۳۷]. در بررسی روایی آزمون کوپر اسمیت، نایی فرد (۱۳۸۲) روایی همگرایی مثبت بین آزمون کوپر اسمیت و آزمون عزت نفس آیسنک به دست آورد. این میزان در پژوهش نایی فرد ۰/۷۸ بوده است. همچنین ضرایب اعتبار این آزمون با روش باز آزمایی برای دختران و پسران به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۹۲ گزارش شده است [۳۸].

۴.۲ نمره گذاری:

شیوه ی نمره گذاری این آزمون به صورت صفر و یک است به این معنا که در برخی از سوال ها پاسخ «بلی» یک نمره و پاسخ «خیر» صفر می گیرد و باقی سوال ها به طور معکوس نمره گذاری می شوند. نمره ی کلی عزت نفس با جمع کردن نمرات چهار مقیاس عمومی، خانوادگی، اجتماعی و شغلی یا تحصیلی به دست می آید. نمره ی مقیاس دروغ، در مجموع نمرات محاسبه نمی شود. حداکثر نمره در مقیاس عمومی مساوی ۲۶ و در هر یک از سه مقیاس دیگر مساوی ۸ است. حداکثر نمره ی کلی عزت نفس مساوی ۵۰ می باشد.

جدول شماره ۳: سوال های مربوط به مقیاس ها و شیوه ی نمره گذاری پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت (SEI)

سوال ها	مقیاس ها
۱-۴-۱۹-۲۷-۳۸-۳۹-۴۳-۴۷	بلی
۳-۷-۱۰-۱۲-۱۳-۱۵-۱۸-۲۴-۲۵-۳۰-۳۱-۳۴-۳۵-۴۸-۵۱-۵۵-۵۶-۵۷	خیر
۹-۲۰-۲۹	بلی
۶-۱۱-۱۶-۲۲-۴۴	خیر
۵-۸-۱۴-۲۸	بلی
۲۱-۴۰-۴۹-۵۲	خیر
۳۳-۳۷-۴۲-۴۶	بلی
۲-۱۷-۲۳-۵۴	خیر
۲۶-۳۲-۳۶-۴۱-۴۵-۵۰-۵۳-۵۸	بلی

جدول شماره ۴: میزان عزت نفس بر حسب نمرات شرکت کنندگان

میزان عزت نفس	
نمرات	میزان عزت نفس
۲۶ و کمتر	عزت نفس ضعیف
۲۷ - ۴۳	عزت نفس متوسط
۴۴ و بیشتر	عزت نفس قوی

یافته ها

در این بخش اطلاعات جمعیت شناختی نمونه مورد بررسی و یافته های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه، ارائه شده است.

جدول ۵: اطلاعات توصیفی مربوط به متغیرهای فرضیه

متغیرها	میانگین ها	انحراف معیار	تعداد
خودپنداره	۶۹/۸۳	۲۰/۲۵	۳۶
اضطراب	۲۶/۱۹	۱۱/۴۷	۳۶
عزت نفس	۳۰/۸۶	۹/۶۴	۳۶

۳۶	۱۱/۷۴	۳۶/۰۳	خودکنترلی

جهت بررسی فرضیه های پژوهش از شاخص آماری رگرسیون استفاده شده است که نتایج به دست آمده در جدول زیر ارائه گردیده.

جدول شماره ۶: اطلاعات تحلیل رگرسیون مربوط به فرضیه اول

شماره	R	R ^۲	F	معنی داری F	B	Beta	t	معنی داری
فرضیه شماره ۱	۰/۹۱	۰/۸۳	۱۷۱/۲۵	۰/۰۰۰	۰/۳۴	۰/۹۱	۲۱/۶۹	۰/۰۰۰

براساس تحلیل رگرسیون و داده های حاصل در جدول شماره ۶ میتوان گفت که خودپنداره مثبت و خود ایده آل ۹۱ درصد از واریانس سطوح پایین اضطراب در نوجوانان دختر و پسر بی سرپرست و بد سرپرست را پیش بینی می کند. آزمون آماری F برای معنی داری برابر با ۱۷۱/۲۵ است که در سطح معنی دار ۰/۰۰۰ معنی دار است.

جدول شماره ۷: اطلاعات تحلیل رگرسیون مربوط به فرضیه دوم

شماره	R	R ^۲	F	معنی داری F	B	Beta	t	معنی داری
فرضیه شماره ۲	۰/۹۲	۰/۸۵	۱۹۴/۷۹	۰/۰۰۰	۰/۴۳	۰/۹۲	۱۳/۹۵	۰/۰۰۰

براساس تحلیل رگرسیون و داده های حاصل در جدول شماره ۷ میتوان گفت که خودپنداره منفی و خودآرمانی ۹۲ درصد از واریانس عزت نفس پایین در نوجوانان دختر و پسر بی سرپرست و بد سرپرست را پیش بینی می کند. آزمون آماری F برای معنی داری برابر با ۱۹۴/۷۹ است که در سطح معنی دار ۰/۰۰۰ معنی دار می باشد.

جدول شماره ۸: اطلاعات تحلیل رگرسیون مربوط به فرضیه سوم

شماره	R	R ^۲	F	معنی داری F	B	Beta	t	معنی داری
-------	---	----------------	---	-------------	---	------	---	-----------

فرضیه شماره	۰/۸۸	۰/۷۸	۱۲۶/۶۸	۰/۰۰۰	۰/۵۱	۰/۸۸	۱۱/۲۵	۰/۰۰۰
۳								

براساس تحلیل رگرسیون و داده های حاصل در جدول شماره ۸ میتوان گفت که خودپنداره مثبت و خود ایده آل ۸۸ درصد از سطوح بالای خودکنترلی در نوجوانان دختر و پسر بی سرپرست و بد سرپرست را پیش بینی می کند. آزمون آماری F برای معنی داری برابر با ۱۲۶/۶۸ است که در سطح معنی دار ۰/۰۰۰ معنی دار می باشد.

بحث و نتیجه گیری

انسان موجودی اجتماعی است و برای ورود به تعامل های اجتماعی پایدار باید به دنیای پیرامون خود معنا بدهد. همه انسان ها، چه کودکان و چه بزرگسالان، دنیای اجتماعی را به طبقاتی تقسیم می کنند. اجتماع تنها در مجموعه تعدادی افراد جدا از هم خلاصه نمی شود بلکه از افرادی بوجود می آید که به طبقاتی تعلق دارند و با افراد دیگری که نقش هایی مشابه با نقش های آنها ایفا می کنند، گروه تشکیل میدهند. هر فرد معنایی به خود نسبت داده همانطور که در مورد دیگران این عمل را انجام می دهد.

خودپنداره با دو مولفه وضوح و تفکیک سنجیده می شود. وضوح خودپنداره یعنی تصویری که از خودمان، توانایی ها و عملکردمان داریم، چقدر تصویر واضح و مطمئنی است. تفکیک خودپنداره نیز در رابطه با این است که ما چه تصویری از خودمان در نقش های مختلف اجتماعی مان داریم. کسی که شناخت مبهم و متزلزلی از خودش دارد وضوح پایین خودپنداره و در هرکدام از نقش های اجتماعی اش آدم کاملاً متفاوتی است یا اصلاً نمی تواند خودش را با اقتضائات نقش های متفاوتش سازگار کند، تفکیک زیادی بالا و زیادی پایین خودپنداره با مشکلاتی مثل عزت نفس پایین و مسائل سلامت روان مواجه خواهد شد.

در ارتباط بین مفاهیم خودپنداره، عزت نفس و اعتماد به نفس باید گفت: براساس بازخوردهای اطرافیان، نگرش مثبتی در کودک شکل گرفته، با کسب تجربه و موفقیت و آشنایی با انسان ها به عنوان موجوداتی امن و دنیا به عنوان مکانی امن، به صلح با خود، دنیا و دیگران می رسد و قادر به عملکرد بر اساس این نگرش منسجم خواهد بود. فرد دارای عزت نفس بر اساس این خودپنداره مثبت در مورد خود، دنیا و دیگران به اعتماد به نفس رسیده و با باور بر توانمندی های خود اهداف واقع بینانه، چالش برانگیز و در عین حال قابل تحقق انتخاب کرده و با رسیدن به موفقیت، احساس ارزشمندی بیشتری کسب کرده و در یک چرخه موفقیت آمیز حرکت میکند. جدول شماره ۶ و ۷ نیز گویای آن است که افراد دارای خودپنداره مثبت و خود ایده آل، سطوح پایینی از اضطراب را تجربه می کنند، همچنین در راستای مطالب فوق نیز افراد دارای خودپنداره منفی و خودآرمانی از عزت نفس پایینی برخوردارند.

خودپنداره یک مفهوم شناختی است و شناخت، بر عواطف و احساسات تأثیر می گذارد. یعنی کسی که خودپنداره واضح، خوب تعریف شده و باثباتی دارد، احساس مثبت تری درباره خودش دارد. در نتیجه این احساس مثبت، کمتر تحت تأثیر وقایع روزانه قرار می گیرد. در مقابل کسی که خودپنداره منفی دارد، با احتمال بیشتری تحت تأثیر رویدادهای منفی زندگی قرار می گیرد. خودپنداره منفی و احساس خودارزشی پایین، فرد را در برابر افسردگی آسیب پذیرتر می کند. خودپنداره مثبت با سازگاری عاطفی و اجتماعی بیشتر، رابطه دارد و خودپنداره منفی با سازگاری پایین عاطفی و اجتماعی. کسانی که خودپنداره مثبت دارند، در روابط اجتماعی با مشکلات کمتری مواجه می شوند و عملکرد شغلی بهتری دارند. کسانی

خودپنداره منفی دارند، بیشتر در معرض افسردگی، اضطراب و سایر مشکلات سلامت روان هستند. آن ها همچنین در ایجاد روابط بین فردی نزدیک و دستیابی به اهداف در زندگی به مشکل می خورند. در نهایت بر اساس یافته های جدول شماره ۸ افراد دارای خودپنداره مثبت و خود ایده آل از خودکنترلی بالاتری برخوردار هستند.

بر اساس یافته های پژوهش حاضر به والدین به منظور پرورش و تغییر سبک تربیتی خود و همچنین روانشناسان پیشنهاد می شود از نتایج پژوهش حاضر بهره برده و به پرورش ویژگی های مثبتی همچون عزت نفس، خودکنترلی، ثبات هیجانی و خلقی، راهکارهای کنترل و کاهش اضطراب، پذیرش بی قید و شرط، توجه به استقلال فرزندان و.... بپردازند که در نهایت به سلامت روان فرزندان کمک شایانی کرده باشند. همچنین به پژوهشگران آینده پیشنهاد می شود، پژوهش هایی مرتبطی در زمینه ارتباط خودپنداره با اختلالات اضطرابی، شخصیت، خلقی و کنترل تکانه، پیشرفت تحصیلی، میزان اجتماعی بودن و مقبولیت اجتماعی و در مقاطع و سنین متفاوت صورت گیرد.

منابع

۱. Mychailyszyn, M. P., Mendez, J. L., & Kendall, P. C. (۲۰۱۱). Anxiety disorders and school functioning in youth: Comparisons by diagnosis and comorbidity. School Psychology Review.
۲. Waters, A. M., Mogg, K., Bradley, B. P. (۲۰۱۲). Direction of threat attention bias predicts treatment outcome in anxious children receiving cognitive behavioral therapy. Behavior Research and Therapy, ۵۰(۶): ۴۲۸-۳۴.
۳. Kendall, P. C., Compton, S. N. Walkup, J.T., Birmaher, B., Albano, A. N., Sherrill, J., Ginsburg, G., Rynn, M., McCracken, J., Gosch, E., Keeton, C., Bergman, L., Sakolskym, D., Suveg, C., Iyengar, S., March, J., & Piacentini, J. (۲۰۱۰). Clinical characteristics of anxiety disordered youth. Journal of Anxiety Disorders, ۲۴, ۳۶۰-۳۶۵.
۴. Simpson, D., Suarez, L, Connolly, S. (۲۰۱۲). Treatment and outcomes for anxiety disorders among children and adolescents: a review of coping strategies and parental behaviors. Current psychiatry, ۱۴(۲): ۸۷-۹۵.
۵. Klein, R. G. (۲۰۰۹). Anxiety disorders. Journal of Child Psychology and Psychiatry, ۵۰(۱-۲): ۱۵۳-۱۶۲.
۶. Hill, C., Wait, P. & Creswell, C. (۲۰۱۶). Anxiety disorders in children and adolescent. Pediatrics and Child Health, ۲۶(۱۲), ۵۴۸-۵۵۳.
۷. Hudson, J. L., & Schniering, C. A. (۲۰۱۵). Comparing outcomes for children with different anxiety disorders following cognitive behavioral therapy. Behavior Research and Therapy, ۷۲, ۳۰-۳۷.
۸. Osmanegaoglu, N., Creswell, C& Dodd, H. F. (۲۰۱۸) Intolerance and uncertainty, anxiety, and worry in children and adolescent: A meta-analysis. Journal of Affective Disorders, ۲۲۵, ۸۰-۹۰.
۹. Muris, P., Mannens, J., Peters, L., & Meesters, C. (۲۰۱۷). The youth anxiety measure for DSM-۵ (YAM-۵): Correlations with anxiety, fear, and depression scales in non-clinical children, Journal of Anxiety Disorders, ۵۳, ۷۲-۷۸.

۱۰. Smith EE, Nolen-Hoeksema S, Fredrickson B, Loftus G. Atkinson and Hilgard's introduction to psychology. ۱۴th ed. New York: Wadsworth Pub. ۲۰۰۲.
۱۱. Lawrence P. Personality Psychology - translated by M J Javadi and Alderman p. Tehran: Ayesh ۲۰۰۲.
۱۲. Masn, H . child growth and character - translations Basayy Mahshid. the mother of books published. ۱۹۹۴.
۱۳. Hosseini-Nasab Seyed D, Vojdanparast H .The relationship between self-esteem and academic achievement of students in basic sciences, human sciences, teacher education institutions - University College of Human Sciences Literature.PP:۱۰۱- ۱۲۵.
۱۴. Ross CE, Broh BA. The roles of self-esteem and the sense of personal control in the academic achievement process. Sociology of Education. ۲۰۰۰. ۷۳.pp: ۲۷۰-۸۴.
۱۵. Muijs RD. Predictors of academic achievement and academic self-concept; a longitudinal perspective. Br J Educ Psychol. ۱۹۹۷ Sep. ۶۷ (Pt ۳).pp: ۲۶۳-۷۷.
۱۶. Ross CE, Broh BA. The roles of self-esteem and the sense of personal control in the academic achievement process. Sociology of Education ۲۰۰۰; ۷۳(۴): ۲۷۰-۸۴.
۱۷. Tad K .study of communication and the amount of learning Self Care skills in young adults ۱۱ to ۱۵ years old boy infected with To paralysis brain in the center of welfare children and young adults in -(Ms Thesis)- : College of. Nursing science University Welfare Organization and we create Tehran. ۱۹۹۸.
۱۸. Kim HJ, Min JY, Min KB, Lee TJ, Yoo S. Relationship among family environment, self-control, friendship quality, and adolescents' smartphone addiction in South Korea: Findings from nationwide data. PloS one. ۲۰۱۸ Feb ۵;۱۳(۲).
۱۹. Agbaria Q, Bdier D. The Role of Self-Control and Identity Status as Predictors of Internet Addiction among Israeli-Palestinian College Students in Israel. International Journal of Mental Health and Addiction. ۲۰۱۹ Dec ۹;۱-۵.
۲۰. Heo Y, Lee K. Smartphone addiction and school life adjustment among high school students: The mediating effect of self-control. Journal of psychosocial nursing and mental health services. ۲۰۱۸ May ۹;۵۶(۱):۲۸-۳۶.
۲۱. Sok SR, Seong MH, Ryu MH. Differences of self-control, daily life stress, and communication skills between smartphone addiction risk group and general group in Korean nursing students. Psychiatric Quarterly. ۲۰۱۹ Mar ۱۵;۹۰(۱):۱-۹.
۲۲. Gottfredson MR, Hirschi T. A general theory of crime. Stanford University Press; ۱۹۹۰.
۲۳. Kim SH, Hwang SH. Effects of Adolescents Game Addiction on Depression: Moderating Effect of Self-control. Journal of the Korea Convergence Society. ۲۰۲۰;۱۱(۶):۳۸۳-۹۱.
۲۴. بیابانگرد، اسماعیل.(۱۳۹۰). روش های افزایش عزت نفس در کودکان و نوجوانان تهران: انتشارات انجمن اولیاء و مربیان.
۲۵. سعادت‌مند، سعید و سپهریان آذر، فیروزه.(۱۳۹۱)./ اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر خودپنداره تحصیلی، انگیزه پیشرفت و سلامت روان دانش آموزان ناموفق. اولین همایش ملی روانشناسی تربیتی، دانشگاه شهید رجایی.

۲۶. حسینی دولت آبادی، فاطمه. (۱۳۸۶). نقش خودپنداره در موفقیت تحصیلی دانش آموزان با تکیه بر وظایف معلمان. مجله پیوند ۳۳۰ و ۳۳۱، ۳۳-۳۹.

۲۷. Ghazvinim, S. D. (۲۰۱۱). Relationships between academic self-concept and academic performance in high school students. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, ۱۵, ۱۰۳۴-۱۰۳۹.

۲۸. Preckel, F., Niepel, Ch., Schneider, M., & Brunner, M. (۲۰۱۳). Self-concept in adolescence: A longitudinal study on reciprocal effects of self-perceptions in academic and social domains. *Journal of Adolescence*. ۳۶ (۶), ۱۱۶۵-۱۱۷۵.

۲۹. Huang, Ch. (۲۰۱۱). Self-concept and academic achievement: A meta-analysis of longitudinal relations. *Journal of School Psychology*, ۴۹ (۵), ۵۰۵-۵۲۸.

۳۰. Marsh, H. W., Trautwein, U., Lüdtke, O., Köller, O., & Baumert, J. (۲۰۰۵). Academic self-concept, interest, grades, and standardized test scores: Reciprocal effects models of causal ordering. *Child Development*, ۷۶, ۳۹۷-۴۱۶.

۳۱. Marsh, H. W., & O'Mara, A. J. (۲۰۰۸). Reciprocal effects between academic self-concept, self-esteem, achievement and attainment over seven adolescent-adult years: Unidimensional and multidimensional perspectives of self-concept. *Personality and Social Psychology Bulletin*, ۳۴, ۵۴۲-۵۵۲.

۳۲. Green, J., Liem, G. A., Martin, A. J., Colmar, S., Marsh, H. W., & McInerney, D. (۲۰۱۲). Academic motivation, self-concept, engagement, and performance in high school: Key processes from a longitudinal perspective. *Journal of Adolescence*, ۳۵ (۵), ۱۱۱-۱۱۲.

۳۳. Tangney, J., Baumeister, R. F., & Boone, A. L. (۲۰۰۴). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of Personality*, ۷۲, ۲۷۱-۳۲۴.

۳۴. Cooper, S. (۱۹۶۷). *The antecedent of self-esteem*. Freeman and company sanfrancisco.

۳۵. Edmondson, J., Grote, L., Haskell, L., Matthews, A., White, M. (۲۰۰۶). Adolescent self-esteem: Is there a correlation with maternal self-esteem? *Adolescent Self-esteem*. Vol ۶.

۳۶. Cooper, S. (۱۹۹۰). *Manual of Self-esteem Inventory*. Consulting Psychologist, Press, INC.

۳۷. پور شافعی، هادی. (۱۳۷۰). *بررسی رابطه عزت نفس با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان سال سوم متوسطه*. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تربیت معلم.

۳۸. ناییبی فرد، اعظم. (۱۳۸۲). *هنجاریابی پرسشنامه عزت نفس کوپر/اسمیت و بررسی برآزش آن با مدل راش در شهرستان سبزوار*. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبائی.