

بررسی حرمت خود در نوجوانان دارای مشکلات رفتاری

دکتر سید حسین سلیمی

استادیار دانشگاه علوم پزشکی بقیة الله (عج)

تحقیق حاضر به بررسی وضعیت حرمت خود، در نوجوانان ۱۴-۱۱ ساله دارای مشکلات رفتاری می‌پردازد. این بررسی بطور اساسی بر داده‌های بدست آمده از گزارش فردی و یا ارزیابی توسط معلمین متکی می‌باشد. نمونه‌های تحقیق از مدارس لندن انتخاب شده‌اند. مشکلات رفتاری بر اساس ارزیابی معلمین و مشکلات افسردگی و تعیین میزان حرمت خود بر اساس پرسشنامه‌های گزارش فردی مشخص شده است. فرضیه تحقیق میزان حرمت خود، مشابهی را برای نوجوانان دارای مشکلات رفتار ارتباطی و نوجوانان فاقد مشکلات روانشناختی پیش بینی نمود. نتایج بدست آمده فرضیه حاضر را مورد تأیید قرار داد. نتایج آشکار نمودند که گروه دارای مشکلات رفتار ارتباطی، چنانچه از گروه مشکلات رفتار ارتباطی همراه با افسردگی و یا مشکلات عاطفی متمایز شوند میزان حرمت خود، مشابهی را بطور کلی و بطور اختصاصی در حیطه‌های مختلف حرمت خود با گروه فاقد مشکلات روانشناختی نشان می‌دهند.

○ ○ ○

«حرمت خود» یکی از تعیین کننده‌های اصلی در شکل دهی الگوهای رفتاری و عاطفی بشمار می‌آید. حرمت خود منعکس کننده نگرش فرد به خود و دنیای بیرونی می‌باشد. بعلاوه حرمت خود تحت تأثیر عوامل متعدد محیطی و نیز عوامل زیست شناختی قرار دارد. از طرف دیگر از دیدگاه تحولی حرمت خود همچون دیگر ویژگیهای کودکان در خلال کودکی و نوجوانان دچار تغییراتی می‌گردد.

○ مقاله حاضر بخشی از تحقیق رساله دکتری می‌باشد که با هدایت دکتر ماریا کالیاس (Maria Callias) در استیون روانپزشکی لندن در انگلستان، طی سالیهای ۱۹۹۳-۱۹۹۶ تحت عنوان «بررسی حرمت خود در نوجوانان مبتلا به مشکلات رفتار ارتباطی و افسردگی» انجام گرفته است.

اغلب تحقیقات انجام شده در مورد ارتباط بین حرمت خود و مشکلات روانشناختی در مجموعه‌های بالینی به ثمر رسیده‌اند. مطالعات قبلی تأکید کرده‌اند که همبستگی پایداری بین حرمت خود و انسردگی وجود دارد (رو سو و همکاران ۱۹۹۳، کاشانی و همکاران ۱۹۸۳)، در حالیکه نتایج متناقض و بی‌ثباتی بین حرمت خود و مشکلات رفتاری از قبیل گزارش شده است (کاپلان ۱۹۸۰، کاپلان و فوکوری ۱۹۹۲، کونینگ ۱۹۸۸، رکلی و ون وکتور ۱۹۹۱). وجود چنین نتایج مختلف اهمیت بررسی موضوع مورد نظر را با دیدگاهی متفاوت متذکر می‌گردند.

بر اساس دیدگاه نظریه خوداقتدالی "منابع اصلی در بررسی حرمت خود عبارتند از (۱) کار آمدی فرد در فعالیت‌های ارزشگذاری شده در جامعه، همچون کار آمدی تحصیلی، (۲) ارتباط با خانواده، (۳) ارتباط با همسالان (کاپلان ۱۹۸۰). بر اساس آثار کاپلان (کاپلان ۱۹۸۰، کاپلان و فوکوری ۱۹۹۲، کاپلان، مارتین و جانسون ۱۹۸۶)، بزهکاری یا رفتارهای انحرافی ابتدا با حرمت خود پائین همبسته است، سپس رفتارهای انحرافی تحت شرایط خاصی می‌تواند حرمت خود پائین فرد را به حرمت خود مناسب و یا بالایی تبدیل نمایند به عبارت دیگر افراد دارای خود آسیب دیده تمایل به کسب حرمت خود بالا و مثبت دارند که از طریق ارائه رفتارهای انحرافی به آن دست می‌یابند (براون و راجرز ۱۹۹۱، دانینگ و کوهن ۱۹۹۲، جویز و همکاران ۱۹۹۳).

تعاریف متعددی از حرمت خود توسط روانشناسان از دیدگاه‌های مختلف ارائه شده است. پزینسکی و همکاران (۱۹۸۵) حرمت خود را نتیجه کوشش فرد جهت حفظ پایدار نسبت انتظارات فرد از موفقیت‌هایش به پیشرفت‌های عینی او می‌داند. عده‌ای دیگر از روانشناسان به جنبه‌های مختلف حرمت خود توجه کرده و حرمت خود را در حیطه‌های مختلف بررسی و برآیند آنها را بعنوان میزان حرمت خود مشخص نموده‌اند (بتل ۱۹۸۱، کوپراسمیت ۱۹۶۷). تحقیقات اخیر توسط هارتر (۱۹۸۳، ۱۹۸۵، هارتر و منصور ۱۹۹۲) روند تحولی حرمت خود را در کودکان مورد تأیید قرار داده است.

نظریه تعالی خود بیان می‌کند که فرد دارای ارزشگذاری منفی از خود، ارزشگذاری مشابهی را نزد همسالان داراست. به عبارت دیگر گروه همگان موجب نگرش منفی به خود در فرد می‌شود (کاپلان ۱۹۸۰، ولز ۱۹۸۷) و همین ارزشگذاری منفی موجب بی‌ارزشی خود شده که در حیطه‌های مختلف حرمت خود متجلی می‌شود. هر چه بیشتر فرد احساس بی‌ارزشی را در خود تجربه نماید به همان نسبت احتمال درگیر شدن فرد در رفتارهای انحرافی افزایش می‌یابد. از آنجائیکه بر اساس نظریه تعالی خود، افراد بطور کلی در صدد کسب خود ارزشی مثبت هستند لذا افراد دارای نگرش منفی به خود که مرتکب رفتارهای انحرافی نیز شده‌اند سعی در جستجوی راههای جایگزینی جهت کسب خود ارزشی مثبت دارند. در چنین فضایی، پیشنهاد همگان و تشویق گروه، افراد رابه ارتکاب رفتارهای انحرافی با دیدگاهی متفاوت که در برگیرنده ارزشگذاری مثبت به خود می‌باشد دعوت می‌کند (کاپلان ۱۹۸۰، ولز و رنگین ۱۹۸۳).

مک کارتی و هوج (۱۹۸۴) در تحقیقی ارتباط مثبت بین رفتار بزهکارانه و حرمت خود را مورد تأیید قرار دادند. از نظر کاپلان (۱۹۸۰) تعامل بین حرمت خود و رفتارهای انحرافی در ده مرحله شکل می‌گیرد. در مرحله اول حرمت خود پائین می‌تواند علتی برای بروز رفتار انحرافی به حساب آید. یعنی اینکه حرمت خود با رفتار انحرافی همبستگی منفی دارد. در مرحله دوم، رفتارهای انحرافی همبستگی مثبت با حرمت خود را نشان می‌دهند (رزبرگ و همکاران ۱۹۸۹، کاپلان، مارتین و جانسون ۱۹۸۶). کاپلان توضیح می‌دهد که جستجو برای تسکین احساس بی‌ارزشی فرد، وی را تشویق می‌کند که به گروه همگان که دارای رفتارهای انحرافی هستند پناه برد تا از این طریق و با حمایت گروه همگان از میزان حرمت خود مناسبی برخوردار گردد (کاپلان ۱۹۸۰). درگیر شدن فرد در رفتارهای انحرافی موجب خود نگرشی مثبت در فرد می‌شود و در نهایت فرد در می‌یابد که از طریق اقدام به رفتارهای انحرافی قادر به حفظ و افزایش میزان حرمت خود مناسب می‌باشد. در چنین فضایی، جامعه بهنجار و

گروه‌های فاقد مشکل و سالم شیوه کنار زدن و عدم پذیرش چنین فردی را در مد نظر قرار می‌دهند. نتایج و خلاصه این روند را بشرح زیر میتوان ارائه نمود.

۱- بیگانگی از جامعه و گروه‌های همگنان سالم در فرد شکل می‌یابد، ۲- تعامل بیشتری بین فرد و گروه‌های همگنان دارای رفتارهای انحرافی به موازات طرد شدگی از گروه‌های سالم شکل می‌گیرد، ۳- فرد به ارزیابی مجدد از خود با نگرش مثبت تشویق می‌گردد، ۴- بالاخره فرد رفتارهای خود را بعنوان الگوهای مناسب مورد پذیرش قرار داده و جامعه را مقصر معرفی می‌کند (کاپلان و جانسون ۱۹۹۱). نتایج تحقیقات دیگر نشانگر نتایج متفاوتی می‌باشد یعنی اینکه حرمت خود همبستگی منفی با مشکلات رفتاری دارد (شوایتزر و همکاران ۱۹۹۲). در این تحقیق شوایتزر و همکاران نمونه‌های بالینی را مورد بررسی قرار دادند و ارتباط منفی بین حرمت خود و مشکلات رفتاری را در کودکان ارجاع شده به کلینیک‌ها بدست آوردند. میزان حرمت خود در این کودکان به مراتب پائین‌تر از میزان حرمت خود در کودکان سالم بود. وست و فرینگتون (۱۹۷۳) و پترسون (۱۹۸۲) متوجه شدند که پسران پرخاشگر حرمت خود پائین‌تری نسبت به پسران فاقد پرخاشگری دارند. پترسون و همکاران (۱۹۹۲) مدارک مستندی مبنی بر اینکه واکنش‌های منفی از افراد با معنی بویژه والدین نقش کلیدی در شکل‌گیری مشکلات رفتاری در کودکان دارد ارائه نمودند. در تحقیق دیگری توسط لُو و لانگ (۱۹۸۹) فقدان ارتباط معنادار بین حرمت خود و بزهکاری مورد تأیید قرار گرفته است هر چند که همبستگی منفی بین حرمت خود در حیطه‌های تحصیلی و والدین با بزهکاری دیده شد.

اهداف و فرضیه‌ها

هدف اصلی در این تحقیق «بررسی رابطه حرمت خود در نوجوانان دانش آموز ۱۴-۱۱ ساله مبتلا به مشکلات رفتار ارتباطی» می‌باشد. بطور خاص تر رابطه حرمت خود در حیطه‌های مختلف (عمومی، تحصیلی، والدینی و اجتماعی) با مشکلات رفتار ارتباطی نوجوانان در مد نظر قرار گرفته است. در تحقیق مزبور تلاش شده است که فرضیه‌های زیر مورد ارزیابی قرار گیرند:

۱ - میزان حرمت خود در گروه نوجوانان دارای مشکلات رفتاری ارتباطی که فاقد مشکلات افسردگی هستند مشابه میزان حرمت خود در گروه نوجوانان فاقد مشکلات رفتار ارتباطی می‌باشد.

۲ - میزان حرمت خود والدینی در گروه نوجوانان دارای مشکلات رفتار ارتباطی مشابه گروه نوجوانان فاقد مشکلات رفتار ارتباطی می‌باشد.

۳ - میزان حرمت خود تحصیلی در گروه نوجوانان دارای مشکلات رفتار ارتباطی مشابه گروه نوجوانان فاقد مشکلات رفتار ارتباطی می‌باشد.

۴ - میزان حرمت خود اجتماعی در گروه نوجوانان دارای مشکلات رفتار ارتباطی مشابه گروه نوجوانان فاقد مشکلات رفتار ارتباطی می‌باشد.

نمونه مورد آزمایش و شیوه نمونه‌گیری

نمونه مورد آزمایش شامل دانش‌آموزان دختر و پسر مدارس دخترانه و پسرانه چند منطقه جنوب شرقی لندن می‌باشد. نمونه‌ها از میان دانش‌آموزان ۱۴-۱۱ ساله شاغل به تحصیل در پایه‌های ۷، ۸، ۹ انتخاب شدند. با توجه به مشکلات نمونه‌گیری در لندن، نمونه‌گیری تصادفی میسر نشد و بالاخره پس از موافقت ۲ مدرسه پسرانه و ۳ مدرسه دخترانه نمونه از ۵۱ کلاس (۱۷ کلاس پایه ۷، ۲۱ کلاس پایه ۸، ۱۳ کلاس پایه ۹) جمع آوری شد، تعداد کل دانش‌آموزان ۱۰۳۳ نفری می‌باشد که میانگین سنی آنها ۱۲/۲۶ (SD=۰/۸۶) است، تعداد دانش‌آموزان ۱۱ ساله ۲۰۳ نفر (۱۹/۷٪)، ۱۲ ساله ۴۰۰ نفر، تعداد دانش‌آموزان پسر ۳۲۸ (۳۲٪) و دانش‌آموزان دختر ۷۰۵ نفر (۶۸٪) می‌باشد.

ابزار تحقیق

الف- به منظور بررسی میزان حرمت خود دو «مقیاس حرمت خود رزنبرگ»^۷ (۱۹۶۵) و «مقیاس حرمت خود کوپراسمیت»^۱ (۱۹۶۷) بکار گرفته شد. مقیاس اولی شامل ۱۰ سؤال است که نگرش عمومی فرد را نسبت به خودش مورد ارزیابی قرار می‌دهد. فرد موافقت و یا عدم موافقت خود را با انتخاب یکی از ۵ انتخاب

از مخالفت شدید تا موافقت شدید مشخص می‌کند. ویژگی‌های آماری این آزمون در تحقیقات متعدد مورد تأیید قرار گرفته است (چیو ۱۹۸۸، سیلبر و نی پت ۱۹۶۵). مقیاس دومی فرم طولانی مقیاس حرمت خود کوپراسمیت می‌باشد که شامل ۵۸ سؤال و ۸ سؤال دروغ سنج می‌باشد و حیطه‌های مختلف حرمت خود (عمومی، والدینی، تحصیلی، و اجتماعی) را ارزیابی می‌کند و مجموع برآیند این حیطه‌ها میزان کلی حرمت خود را در فرد نشان می‌دهد. ویژگی‌های آماری پرسشنامه حرمت خود کوپراسمیت در تحقیقات متعدد مورد تأیید قرار گرفته است (فیشر ۱۹۹۰، کوپراسمیت ۱۹۹۰).

ب - «مقیاس راتر»^۱ (۱۹۶۷) که توسط معلمین در مورد دانش آموزان تکمیل می‌گردد بطور کلی بر علائم اختلالات رفتاری و عاطفی دانش آموز که در ۱۲ ماه گذشته آنان مشاهده شده، تمرکز یافته است. این مقیاس شامل ۲۶ سؤال می‌باشد. حضور قطعی، نسبی و یا فقدان علائم توسط معلمین مشخص می‌گردد. نمره مساوی با ۹ یا بالاتر بعنوان معیار تشخیص بکار می‌رود. ویژگی‌های آماری این آزمون در تحقیقات متعدد مورد تأیید قرار گرفته است (الندر و راتر ۱۹۹۵، راتر ۱۹۶۷).

ج - «مقیاس خود سنجی افسردگی بیرلسون»^۲ (۱۹۸۱) جهت مشخص کردن کودکان افسرده از عادی ساخته شده است. این مقیاس شامل ۱۸ سؤال می‌باشد. از دانش آموزان خواسته می‌شود که احساس خود را با انتخاب یکی از ۳ ماده (هرگز، برخی اوقات و اغلب اوقات) مشخص نمایند. نمره مساوی و یا بالاتر از ۱۵ بعنوان معیار شناسایی دانش آموزان افسرده در نظر گرفته شد. ویژگی‌های آماری این مقیاس در تحقیقات متعدد مورد تأیید قرار گرفته است (بیرلسون ۱۹۸۱، چارمن ۱۹۹۴).

نتایج

با توجه به پرسشنامه مشکلات رفتاری راتر^۱، دانش آموزانی که به تکمیل این مقیاس پرداختند در گروه‌های زیر تقسیم‌بندی شدند: ۱ - گروه نوجوانان فاقد مشکلات روانشناختی: این دسته از نوجوانان نمرات کمتر از ۹ را در مقیاس راتر نشان

دادند.

۲ - گروه نوجوانان دارای مشکلات رفتار ارتباطی: این دسته از نوجوانان نمرات مساوی یا بیشتر از ۹ را در مقیاس راتر نشان دادند و در مشکلات رفتار ارتباطی نمرات بیشتر نسبت به مشکلات عاطفی بدست آوردند. ۳ - گروه نوجوانان دارای مشکلات عاطفی: این دسته از نوجوانان نمرات مساوی یا بیشتر از ۹ را در مقیاس راتر بدست آوردند با این تفاوت که نمرات مشکلات عاطفی آنها نسبت به مشکلات رفتار ارتباطی بیشتر بود. ۴ - گروه نوجوانان دارای مشکلات رفتار ارتباطی و عاطفی که نمرات این دسته از نوجوانان مساوی و یا بیشتر از ۹ بود و به نسبت مساوی مشکلات رفتار ارتباطی و عاطفی را نشان میدادند (جدول ۱).

جدول ۱ - تعداد، میانگین و انحراف استاندارد نمرات گروهها در پرسشنامه راتر

SD	M	%	N	گروهها
۲/۱۶	۱/۷۲	۸۳/۵	۷۳۶	فاقد مشکلات رفتاری عاطفی
۶/۴۳	۱۴/۲۸	۱۰	۸۸	دارای مشکلات رفتار ارتباطی
۳/۸۲	۱۳	۶/۱	۵۴	دارای مشکلات رفتار عاطفی
۳/۶۱	۱۲	۰/۳	۳	دارای مشکلات رفتار ارتباطی عاطفی

تحلیل آماری به روش همبستگی نشان داد که بطور کلی میزان حرمت خود پائین با مشکلات روانشناختی (در مقیاس راتر) همبستگی دارد. به عبارت دیگر نمره کل بدست آمده از آزمودنی ها در پرسشنامه راتر با نمرات هر دو پرسشنامه حرمت خود (رزبرگ و کوپراسمیت) همبستگی منفی داشتند ($P < ۰/۰۰۱$). همانگونه که جدول ۲ نشان دهد نمرات آزمودنی ها در پرسشنامه راتر با نمرات آزمودنی ها در حیطه های مختلف حرمت خود (عمومی، تحصیلی، والدین، و اجتماعی) نیز همبستگی منفی را نشان می دهند ($P < ۰/۰۰۱$). نتایج فوق نشان می دهد که بیشتر افراد دارای میزان حرمت خود پائین، نمرات بیشتری در پرسشنامه مشکلات رفتاری راتر بدست می آورند.

جدول شماه ۲- همبستگی بین نمرات حرمت خود و پرسشنامه راتر

حرمت خود رزنگ N=۷۱۳	پرسشنامه حرمت خود کوپراسمیت N=۷۲۲					حرمت خود مشکلات روانشناختی راتر پرسشنامه
	حرمت خودجانی	حرمت خوددین	حرمت خودصهل	حرمت خودعصری	نمره کل	
-۰/۲۷	-۰/۲۱	-۱/۱۶	-۰/۲۳	-۰/۲۲	-۰/۲۵	
P< ۰/۰۰۱	P< ۰/۰۰۱	P< ۰/۰۰۱	P< ۰/۰۰۱	P< ۰/۰۰۱	P< ۰/۰۰۱	

برای آزمون فرضیه‌های تحقیق ابتدا می‌بایست به شناسایی گروه نوجوانانی که تنها دارای مشکلات رفتار ارتباطی هستند اقدام نمود. بررسی نمرات نوجوانانی که دارای مشکلات رفتار ارتباطی بر اساس پرسشنامه راتر بودند نشان داد که برخی از این افراد، نمرات بالایی نیز در پرسشنامه افسردگی بیرسون نشان دادند، لذا برای شناسایی گروه نوجوانان که تنها دارای مشکلات رفتار ارتباطی هستند و فاقد مشکلات عاطفی در مقیاس راتر و مشکلات افسردگی در پرسشنامه بیرسون به ادغام دو پرسشنامه راتر و بیرسون اقدام شد، بر اساس ترکیب نمرات دانش آموزان در این دو پرسشنامه ۶ گروه به شرح زیر شناسایی شدند: ۱- گروه نوجوانان تنها دارای مشکلات رفتار ارتباطی، ۲- گروه نوجوانان دارای مشکلات عاطفی، ۳- گروه نوجوانان دارای مشکلات رفتار ارتباطی در مقیاس راتر و افسردگی در هر دو پرسشنامه راتر و بیرسون، ۴- گروه نوجوانان دارای مشکلات عاطفی در مقیاس راتر و افسردگی در پرسشنامه بیرسون، ۵- گروه نوجوانان دارای مشکلات عاطفی در پرسشنامه بیرسون، ۶- گروه نوجوانان فاقد مشکلات روانشناختی در هر دو پرسشنامه راتر و بیرسون. جدولهای ۳ و ۴ تعداد، میانگین و انحراف استاندارد و نمرات گروههای فوق را در پرسشنامه‌های حرمت رزنگ و کوپراسمیت و حیطه‌های مختلف حرمت خود نشان میدهد.

جدول ۳- تعداد، میانگین و انحراف استاندارد و نمرات گروههای در پرسشنامه‌های حرمت خود.

حرمت خود رزنگ			حرمت خود (کوپراسمیت)			حرمت خود گروهها
SD	M	N	SD	M	N	
۵/۸۱	۲۷/۵۰	۵۲۲	۱۴/۱۴	۷۳/۲۱	۴۹۷	گروهها فاقد مشکلات
۶/۵۰	۲۴/۶۰	۴۲	۱۵/۶۰	۶۶/۶۸	۳۸	گروه مشکلات رفتار ارتباطی
۵/۵۳	۲۳/۳۸	۲۹	۱۴/۶۳	۶۳/۵۰	۲۴	گروه مشکلات عاطفی
۴/۸۶	۱۸/۷۳	۲۲	۱۳/۰۳	۵۰/۱۰	۲۰	گروه مشکلات رفتار ارتباطی افسردگی
۵/۲۹	۱۵/۱۷	۱۲	۱۶/۰۲	۴۲/۳۶	۱۱	گروه مشکلات عاطفی- افسردگی
۶/۰۵	۲۱/۱۲	۱۱۶	۱۵/۰۴	۵۱/۲۵	۱۰۶	گروه افسرد

جدول ۴ - میانگین و انحراف استاندارد نمرات گروهها در حیطه‌های مختلف حرمت خود

حیطه‌های حرمت خود در پرسشنامه کوپراسمیت								گروهها	حرمت خود
اجتماعی		والدینی		تحصیلی		عمومی			
SD	M	SD	M	SD	M	SD	M		
۱/۵۱	۶/۱	۱/۷۷	۶/۲	۱/۷۰	۵/۵	۴/۰۴	۱۸/۷	گروه فاقد مشکلات	
۱/۷۳	۵/۷	۱/۹۷	۵/۶	۱/۵۹	۴/۹	۴/۳۸	۱۷/۳	گروه مشکلات رفتار ارتباطی	
۱/۷۱	۵/۳	۱/۳۷	۶/۰	۱/۶۴	۴/۵	۴/۳۸	۱۶/۰	گروه مشکلات عاطفی	
۲/۰۲	۴/۸	۲/۱۱	۳/۲	۱/۵۰	۳/۶	۳/۷۳	۱۳/۳	گروه مشکلات رفتار ارتباطی - افسردگی	
۱/۳۵	۳/۳	۲/۵۱	۴/۱	۱/۵۱	۳/۶	۵/۳۷	۱۰/۴	گروه مشکلات عاطفی - افسردگی	
۱/۹۰	۴/۹	۲/۲۲	۳/۶	۱/۸۶	۳/۸	۴/۴۴	۱۳/۳۵	گروه افسردگی	

بر اساس داده‌های جدولهای ۳ و ۴، گروه فاقد مشکلات روانشناختی بالاترین میانگین نمرات را در پرسشنامه‌های حرمت خود کسب کرده‌اند. گروه نوجوانان دارای مشکلات عاطفی و افسردگی کمترین میانگین نمرات را در پرسشنامه‌های حرمت خود دارند. گروه نوجوانان دارای مشکلات رفتار ارتباطی و افسردگی نیز کمترین میانگین نمرات را در حیطه‌های حرمت خود والدینی و تحصیلی دارا بودند. به منظور بررسی تفاوت معنادار آماری بین گروههای فوق تحلیل آماری ANOVA صورت گرفت و نتایج نشان دادند که همبستگی معناداری بین پرسشنامه‌های حرمت خود و گروههای فوق وجود دارد (جدول ۵).

جدول ۵ - تحلیل واریانس یک طرفه منفیبرهای حرمت خود

احتمال F	نسبت F	df	شاخصها
</0.001	۵۵/۷۵	۵۶۹۰	حرمت خود SEI
</0.001	۴۱/۰۰	۵۶۹۰	حرمت خود عمومی
</0.001	۲۳/۷۴	۵۶۹۰	حرمت خود تحصیلی
</0.001	۴۵/۷۱	۵۶۹۰	حرمت خود والدینی
</0.001	۱۸/۳۹	۵۶۹۰	حرمت خود اجتماعی
</0.001	۳۹/۴۳	۵۷۳۷	حرمت خود RSE

تحلیل داده‌های فوق بوسیله شفه، تفاوت‌های معنادار بین گروه‌های ذکر شده را بشرح زیر مشخص نمود:

۱- گروه فاقد مشکلات روانشناختی و گروه نوجوانان دارای مشکلات رفتار ارتباطی: هیچگونه تفاوت معنادار بین دو گروه ذکر شده در میزان‌های حرمت خود و حیطه‌های عمومی، تحصیلی، والدین و اجتماعی حرمت خود مشاهده نشد. بدین معنی که گروه دارای مشکلات رفتار ارتباطی میزان حرمت خود مشابه با گروه فاقد مشکلات روانشناختی را نشان دادند. نتایج بدست آمده با نتایج ارائه شده در جدول ۲ متفاوت بنظر می‌رسد. در توضیح این مطالب باید گفت در هنگامی که مشکلات رفتار ارتباطی بدون توجه به دیگر مشکلات از جمله مشکلات عاطفی و یا افسردگی مورد توجه قرار گیرد گروه مشکلات رفتار ارتباطی ناخالص که می‌تواند افراد دارای مشکلات عاطفی و افسردگی را نیز شامل شود میزان حرمت خود پائین‌تری را نسبت به گروه فاقد مشکلات نشان می‌دهد. چنانچه گروه مشکلات رفتار ارتباطی بطور خالص مورد توجه قرار گیرد (افراد دارای مشکلات عاطفی و یا افسردگی از آن خارج شود) که در تحلیل حاضر مورد نظر است، میزان حرمت خود با گروه فاقد مشکلات روانشناختی مشابه خواهد بود که تأیید فرضیه‌های تحقیق می‌باشد.

۲- گروه فاقد مشکلات روانشناختی و گروه دارای مشکلات عاطفی: این دو گروه در میزان حرمت خود رزبرگ تفاوت معنادار نشان دادند. گروه فاقد مشکلات روانشناختی میزان حرمت خود بالاتری را کسب کردند.

۳- گروه فاقد مشکلات روانشناختی و گروه دارای مشکلات رفتار ارتباطی و افسردگی: گروه فاقد مشکلات روانشناختی میزان حرمت خود بالاتری را در تمام حیطه‌های حرمت خود نسبت به گروه دارای مشکلات رفتار ارتباطی و افسردگی نشان داد.

۴- گروه فاقد مشکلات روانشناختی و گروه دارای مشکلات عاطفی و افسردگی: گروه فاقد مشکلات روانشناختی بطور معناداری میزان حرمت خود بالاتری را در حیطه‌های مختلف نسبت به گروه دارای مشکلات عاطفی و افسردگی نشان داد.

۵- گروه فاقد مشکلات روانشناختی و گروه دارای افسردگی: گروه فاقد مشکلات روانشناختی میزان حرمت خود بالاتری را نسبت به گروه دارای افسردگی در تمام

حیطه‌های حرمت خود دارا بود.

۶- گروه دارای مشکلات رفتار ارتباطی و گروه دارای مشکلات رفتار ارتباطی و افسردگی: گروه دارای مشکلات رفتاری میزان حرمت خود بالاتری را در حیطه‌های عمومی، والدینی و میزان حرمت خود کل (پرسشنامه کوپراسمیت) و نیز پرسشنامه رزنبرگ نشان داد. نتایج فوق نشان می‌دهد که گروه دارای مشکلات رفتار ارتباطی از گروه دارای مخلوطی از مشکلات رفتار ارتباطی و افسردگی حرمت خود بالاتری را دارد.

۷- گروه دارای مشکلات رفتار ارتباطی و گروه دارای مشکلات عاطفی و افسردگی: گروه دارای مشکلات رفتار ارتباطی بطور معناداری حرمت خود بالاتری را در حیطه‌های عمومی، اجتماعی، حرمت خود کل (پرسشنامه کوپراسمیت) و نیز پرسشنامه رزنبرگ نسبت به گروه دارای مشکلات عاطفی و افسردگی نشان داد.

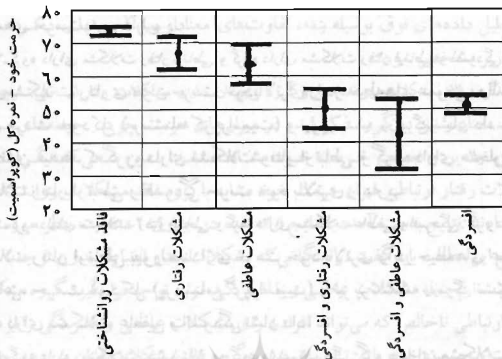
۸- گروه دارای مشکلات رفتار ارتباطی و گروه دارای افسردگی: گروه دارای مشکلات رفتار ارتباطی نسبت به گروه دارای افسردگی میزان حرمت خود بالاتری را در حیطه‌های عمومی، تحصیلی، والدینی و نمره کل حرمت خود (پرسشنامه کوپراسمیت) کسب کرد.

۹- گروه دارای مشکلات عاطفی و گروه دارای مشکلات رفتار ارتباطی و افسردگی: گروه دارای مشکلات عاطفی حرمت خود بالاتری را در حیطه والدینی نسبت به گروه دارای مشکلات رفتار ارتباطی و افسردگی نشان داد.

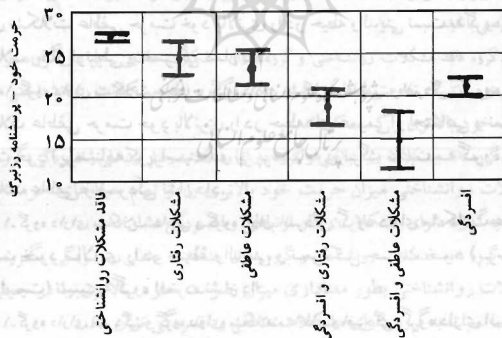
۱۰- گروه دارای مشکلات عاطفی و گروه دارای مشکلات عاطفی و افسردگی: گروه دارای مشکلات عاطفی حرمت خود بالاتری را در حیطه‌های عمومی و اجتماعی و نمره کل حرمت خود (پرسشنامه کوپراسمیت) و نیز پرسشنامه رزنبرگ نسبت به گروه دارای مشکلات عاطفی و افسردگی نشان داد.

۱۱- گروه دارای مشکلات عاطفی و گروه دارای افسردگی: گروه دارای مشکلات عاطفی، حرمت خود بالاتری را در حیطه والدینی و نمره کل حرمت خود (پرسشنامه کوپراسمیت) نسبت به گروه افسرده نشان داد.

۱۲- گروه دارای افسردگی و گروه دارای مشکلات عاطفی و افسردگی: گروه دارای افسردگی حرمت خود بالاتری را در پرسشنامه رزنبرگ نسبت به گروه دارای مشکلات عاطفی و افسردگی نشان داد.



نمودار ۱- میزان حرمت خود در گروههای مختلف (پرسشنامه کوپراسمیت)



نمودار ۲- میزان حرمت خود در گروههای مختلف (پرسشنامه رزینبرگ)

بطور کلی، نتایج تأیید نمودند که اول آنکه هیچ تفاوت معناداری بین گروه فاقد مشکلات روانشناختی و گروه دارای مشکلات رفتار ارتباطی در حیطه‌های حرمت خود دیده نشد. دوم آنکه گروه فاقد مشکلات روانشناختی و گروه دارای مشکلات رفتار ارتباطی حرمت خود بالاتری را نسبت به دیگر گروه‌های دارای مشکلات روانشناختی نشان دادند. سوم آنکه گروه‌های دارای یک مشکل روانشناختی (رفتار ارتباطی با عاطفی) حرمت خود بهتری را نسبت به گروه‌های دارای دو مشکل روانشناختی کسب کردند. چهارم آنکه گروه دارای مشکل رفتار ارتباطی و گروه دارای مشکل عاطفی، هر دو، حرمت خود بالاتری را نسبت به گروه دارای افسردگی نشان دادند. (نمودارهای ۱ و ۲).

نتایج فوق فرضیه‌های تحقیق مبنی بر اینکه گروه نوجوانان که دارای مشکل رفتار ارتباطی است، دارای حرمت خود مشابه با گروه فاقد مشکلات روانشناختی می‌باشد را مورد تأیید قرار داد، همینطور بین این دو گروه تفاوت معناداری مشاهده نشد.

بحث

مطالعه حاضر بطور اساسی بر گزارش درباره خود و قضاوت معلمین استوار می‌باشد. به منظور دستیابی به تجارب درونی و ناآشکار کودکان پرسشنامه‌های مبتنی بر گزارش درباره خود به اجرا درآمد و به منظور کشف و شناسایی رفتارهای آشکار به گزارش و ارزیابی معلمین پرداخته شد (چارمن ۱۹۹۴، کزدین ۱۹۹۰). از طرف دیگر ارزیابی حرمت خود از طریق ۲ پرسشنامه رزنبرگ و کوپراسمیت بدین جهت بود که ارزیابی حرمت خود در حیطه‌های مختلف مورد توجه قرار گیرد، هر چند که تحقیقات قبلی تنها به بررسی حرمت خود کل، پرداخته بودند و به حیطه‌های آن توجهی نشده بود.

نتایج بدست آمده نشان می‌دهد که نوجوانان دارای مشکلات رفتار ارتباطی دارای میزان حرمت خود مشابه با نوجوانان فاقد مشکلات روانشناختی می‌باشند مشروط بر اینکه آن دسته از نوجوانان دارای مشکلات رفتار ارتباطی که واجد مشکل روانشناختی دیگری مثل افسردگی یا اختلال عاطفی نیز هستند از این عده و گروه خارج شوند. به عبارت دیگر می‌توان گفت که یکی از عوامل اصلی در کاهش میزان حرمت خود در

گروه نوجوانان دارای مشکلات رفتار ارتباطی، عامل افسردگی و مشکلات عاطفی می‌باشد. لذا در صورت متمایز شدن گروه دارای مشکلات رفتار ارتباطی خالص از گروه دارای مشکلات رفتاری همراه با مشکل عاطفی و با افسردگی می‌توان انتظار داشت که گروه دارای مشکلات رفتار ارتباطی خالص دارای حرمت خود مشابهی با گروه فاقد مشکلات روانشناختی باشد. بر این اساس می‌توان اظهار نظر نمود که مطالعات قبلی به چنین تمایزی توجه نکرده و مشکلات رفتار ارتباطی را به همراه دیگر مشکلات روانشناختی در یک گروه با گروه بهنجار مورد مقایسه قرار داده‌اند (کلی و ون‌کتور، ۱۹۹۱، کونیک ۱۹۸۸). در تحقیق حاضر نیز چنین نظریه‌ای مورد تأیید قرار گرفته است بدین معنی هنگامی که گروه نوجوانان دارای مشکلات رفتار ارتباطی بدون تمایز آنها از دیگر مشکلات روانشناختی مورد تحلیل قرار گرفتند، همبستگی منفی با میزان حرمت خود مشاهده شد (جدول ۲). اما موقعی که گروه‌های دارای مشکلات روانشناختی متمایز از یکدیگر شدند مشخص شد که گروه دارای مشکلات رفتار ارتباطی میزان حرمت خودی مشابه با گروه فاقد مشکلات روانشناختی دارند (نمودارهای ۱ و ۲).

در تحقیق حاضر هر چند امکان به عمل گذاردن نظریه‌ی تعالی خود وجود نداشت لکن می‌توان اظهار کرد که نوجوانان دارای مشکلات رفتار ارتباطی مانند هر فرد دیگر سعی در محافظت و افزایش میزان حرمت خود مناسب خود را دارد و بنظر می‌رسد که در چنین کوشش و تلاشی موفق عمل کرده است چرا که در مقایسه این گروه با نوجوانان فاقد مشکل، تفاوت معناداری در میزان حرمت خود بطور کلی و بطور اختصاصی در حیطه‌های مختلف نشان ندادند (کاپلان ۱۹۸۰، کاپلان و فکوری ۱۹۹۲). علاوه بر این، مقایسه حرمت خود بین گروه دارای مشکلات رفتار ارتباطی خالص با دیگر گروه‌های دارای مشکلات روانشناختی مشخص نمود که گروه مزبور بطور معناداری میزان حرمت خود بالاتری را نسبت به گروه‌های دارای مشکلات روانشناختی (عاطفی و افسردگی) نشان می‌دهد (نمودارهای ۱ و ۲). نهایتاً اینکه می‌توان عامل افسردگی و مشکلات عاطفی را یکی از عوامل اصلی در کاهش میزان حرمت خود افراد دانست. تحقیق حاضر آشکار نمود که گروه‌های افسرده و یا دارای مشکلات عاطفی میزان

حرمت خود پائین تری دارند. (جدولهای ۳ و ۴). این نتیجه خود مؤید تحقیقات قبلی است که ثبات همبستگی بین «حرمت خود» و «افسردگی» را نشان داده‌اند (روسو و همکاران ۱۹۹۳، کاشانی و همکاران ۱۹۸۳).

بطور خلاصه تحقیق حاضر آشکار نمود که حرمت خود و مشکلات رفتار ارتباطی خالص نیز می‌تواند همبستگی با ثباتی را دارا باشد و این همبستگی در جهت مثبت می‌باشد بدین معنی که افزایش مشکلات رفتار ارتباطی خالص، با افزایش میزان حرمت خود می‌تواند همراه باشد. هر چند تحقیق فعلی بررسی کمی حرمت خود را مورد تأکید قرار داده است لکن بنظر می‌رسد بررسی کیفی حرمت خود نیز در گروه‌های دارای مشکلات رفتار ارتباطی و فاقد مشکلات روانشناختی و مفایسه آنها، دارای اهمیت زیادی است که بهتر است در تحقیقات آینده به آن توجه شود.

* این نکته که «افزایش مشکلات رفتار ارتباطی با میزان حرمت خود همبستگی مثبت دارد» در تحقیق دیگری توسط محقق صورت گرفته و مورد تأیید قرار گرفته است.



یادداشتها:

- | | |
|--|--|
| 1- Conduct problems | 7- Rosenberg self - Esteem scale (RSE) |
| 2- Coopersmith self - Esteem inventory (SEI) | 8- Rutter teachers' scale (B) |
| 3- Depression Self - Rating scale (DSRS) | 9- Self - devaluation |
| 4- Deviant behaviours | 10- Self - enhancement theory |
| 5- Global self - esteem | 11- Self - esteem |
| 6- Peer group | 12- Self - report |

فهرست منابع:

- Battle, J. (1980). *The Relationship between self - esteem and depression*. Psychological Reports, 42: 745-746.
- Birlson, P. (1981). *The Validity of depressive disorder in childhood and the development of a self - rating scale : A research report*. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 22:73-88.
- Brown, J. D. , & Rogers, R. J. (1991). *Self - serving attributions : the role of Physiological arousal*. Personality and Social Psychology Bulletins 17:501-506.
- Charman, T. (1994). *The stability of depressed mood in young adolescents : A School - based*

- survey*. Journal of Affective Disorders, 30:109-116.
- Chiu, L. H. (1988).** *Testing the test, measures of self - esteem for school - age children*. Journal of Counselling and Development, 66:298-301.
- Coopersmith, S.(1967).** *The Antecedents of self - esteem*. San Francisco. Freeman.
- Coopersmith, S.(1990).** *Manual of SEI. Consulting Psychologists Press, INC.*
- Dunning, D. , & Cohen, G. L. (1992).** *Egocentric definition of traits and abilities in social judgment*. Journal of Personality and Social Psychology, 63:341-355.
- Elander, J , & Rutter , M. (1995).** *Use and Development of the Rutter Parent's and Teachers' Scales*. Unpublished manuscript.
- Fisher, D. , & Beer , J.(1990).** *Codependency and self - esteem among high school students*. Psychological Reports, 66:1001-1002.
- Harter, S. (1983).** *Development perspectives on the self - system*. In *Mussen, P.H. (ed)*. Handbook of Child Psychology (4 th ed.), Vol. 4. NewYork: Wiley.
- Harter, S.(1985).** *Competence as a dimension of self - evaluation : Toward a comprehensive model of self - worth*. In *Leahy,R. L.(ed.)*, The Development of the Self. *Academic Press, Inc.*
- Harter, S. & Mansour, A. (1992).** *Development analysis of conflict caused by opposing attributes in adolescent self - portrait*. Developmental Psychology, 28:251-260.
- Joiner, T. E. , Alfano, M. S. , & Metalsky, G. I. (1993).** *Caught in the crossfire : Depression, self - consistency, self - enhancement, and the response of others*. Journal of Social and Clinical Psychology, 12:113-134.
- Kaplan, H.B. (1980).** *Deviant Behaviour in Defence of Self*. NewYork : Academic Press.
- Kaplan, H B. , & Fukurai, H. (1992).** *Negative social sanctions, self - rejection , and drug use*. Youth and Society , 23:275-298.
- Kaplan, H B. , Martin, S. S. , & Johnson , R. J.(1986).** *Self - rejection and the explanation of deviance: specification of the structure of latent constructs*. American Journal of Sociology, 92:384-411.
- Kashani, J. H. , McGee, R. O., Clarkson , S. E. etal. (1983).** *Depression in a sample of 9- year - old children*. Archives of General Psychiatry, 40:1217-1223.
- Kelly, E. J. , & Van - Vactor, J. C. (1991).** *Distinguishing between conduct problem and emotionally disturbed students in secondary school. A five - instrument discriminant analysis*. Psychological Reports, 69:303-311.
- Koenig , L.J. (1988).** *Self - image of emotionally disturbed adolescents*. Journal of Abnormal Child Psychology, 16:111-126.
- Leung , K. , & Lau, S.(1989).** *Effects of self - concept and perceived disapproval of delinquent behaviour in school children*, Journal of Youth and Adolescence, 18:345-359.
- McCarthy, J. D. , & Hoge, D. R. (1984).** *The dynamics of the self - esteem and delinquency*. American Journal of Society, 90:396-410.

- Patterson, G. R. (1982).** A social Learning Approach : 3. Coercive Family Process. *Eugene, Or: Castalia.*
- Patterson , G. R , Reid, J. B. , & Dishion , Y. J. (1992).** Antisocial Boys. *Eugene, Or: Oregon, Social Learning Centre and Castilian Publishing Co.*
- Rosenberg, M. (1965).** *Society and Adolescent Self - Image.* Princeton, N.J. Princeton University Press.
- Rosenberg, M., Schooler, C. , & Schoenbach, C. (1989).** *Self - esteem and adolescent problems : Modeling reciprocal effects.* American Sociology Review, 54:1004-1008.
- Russo, N. F. , Green, B. L. , & Knight , G. (1993).** *The relationship of gender, self - esteem, and instrumentality to depressive symptomatology.* Journal of Social and Clinical Psychology, 12:218-236.
- Rutter, M. (1967).** *A children's behaviour questionnaire for completion by teachers : preliminary findings.* Journal of Child Psychology and Psychiatry, 8:1-11.
- Schweitzer, R. D., Seth - Smith, M. , & Callan, V. (1992).** *The relationship between self - esteem and psychological adjustment in young adolescents.* Journal of Adolescence, 15:83-97.
- Sibler, E. , & Tipett, J. S. (1965).** *Self - esteem: clinical assessment and measurment validation.* Psychological Reports, 16:1017-1071.
- Wells, L. E. , & Rankin , J. H. (1983).** *Self - concept as a mediating factor in delinquency.* Social Psycholog Quarterly, 49:1-10.
- West, D. J. , & Farrington, D. P. (1973).** *Who Becames Delinquent?* London, Heinenmann.