



بررسی عزت نفس در دانش آموزان دبیرستانهای شهر سبزوار در سال تحصیلی ۸۹-۸۸

نویسندگان: مریم آکله چی* علی مهري**

* کارشناس ارشد پرستاری، گروه علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، سبزوار، ایران

** نویسنده مسئول: کارشناس ارشد آموزش بهداشت گروه علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی،

سبزوار، ایران

آدرس: سبزوار - میدان شریعتی، خیابان دانشگاه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سبزوار - گروه علوم پزشکی

تلفن: ۰۹۱۵۹۷۴۱۸۳۷ Email: alimehri1885@yahoo.com

چکیده

سابقه و اهداف: اعتماد به نفس قضاوتی است که فرد در مورد ارزش خود دارد. با توجه به اینکه عزت نفس پایین در دانش آموزان می تواند سبب افت تحصیلی، احساس تنهایی، سوءاستفاده از مواد و دوری از واقعیت و رفتارهای خود تخریبی در آنان شود و نتایج برخی مطالعات نشاندهنده میزان عزت نفس پایین در بین دانش آموزان می باشد لذا این بررسی با هدف تعیین عزت در دانش آموزان دبیرستانهای شهر سبزوار انجام گردید.

روش بررسی: در این بررسی تحلیلی - مقطعی تعداد ۳۵۸ نفر از دانش آموزان دبیرستانی شهر سبزوار به روش تصادفی چند مرحله ای انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. روش جمع آوری داده پرسشنامه استاندارد POP بود که ۵ حیطه عزت نفس (جسمی، عمومی، تحصیلی، خانوادگی و اجتماعی) را مورد بررسی قرار می داد. نمره عزت نفس به صورت مطلوب (بالا تر از ۷۵)، متوسط (۷۵-۵۰) و نامطلوب (کمتر از ۵۰) در نظر گرفته شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمونهای همبستگی پیرسون، کای اسکوئر، t-test، آنالیز واریانس در نرم افزار آماری SPSS.۱۵ استفاده گردید.

یافته ها: طبق نتایج، فقط ۵۰ نفر (۱۴٪) از جامعه مورد بررسی دارای عزت نفس مطلوب بودند. همبستگی مثبت معنی داری بین حیطه های عزت نفس مشاهده گردید ($P < 0/01$). همچنین همبستگی منفی معنی داری بین عزت نفس خانوادگی و سن پدر و مادر وجود دارد ($P < 0/05$). اختلاف معنی داری بین عزت نفس عمومی و تحصیلی بر حسب جنس مشاهده گردید بطوریکه میانگین عزت نفس در جنس مونث بیشتر بود. همچنین اختلاف معنی داری بین حیطه های عزت نفس (بجز عزت نفس تحصیلی) و اعتیاد اعضای خانواده مشاهده گردید بطوریکه میانگین حیطه های عزت نفس در دانش آموزانی که دارای اعضای خانواده معتاد بودند کمتر بود. نتایج همچنین نشان داد که میانگین عزت نفس در دانش آموزانی که رابطه عاطفی والدین را گرم و حمایت گرانه اعلام کردند بیش از سایر افراد می باشد ($P < 0/01$).

نتیجه گیری: با توجه به پایین بودن عزت نفس مطلوب در جامعه مورد بررسی و مشکلاتی که می تواند ناشی از عزت نفس پایین ایجاد شود؛ لزوم توجه بیشتر به دانش آموزان از طرف والدین و اولیای دبیرستان ضرورت دارد. رابطه گرم و حمایت گرانه والدین، سن مناسب ازدواج و عدم تفاوت سنی زیاد بین والدین و دانش آموزان و همچنین عدم اعتیاد والدین می تواند زمینه را برای عزت نفس مطلوب در دانش آموزان فراهم آورد.

واژه های کلیدی: عزت نفس، دانش آموزان، تست POP

طلوع بهداشت

فصلنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال دهم

شماره: اول

بهار ۱۳۹۰

شماره مسلسل: ۳۱

تاریخ وصول: ۱۳۹۰/۲/۱۸

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۴/۱۸



مقدمه

بسیاری از متفکران اجتماعی به اهمیت دوران نوجوانی توجه داشته اند به طوری که کمتر اثر دینی، فلسفی، اخلاقی و اجتماعی را می توان یافت که به نوجوانی و مسائل خاص آن پرداخته و توصیه هایی نکرده باشد (۱) از نظر اجتماعی دوره نوجوانی دوره آماده سازی موثری برای نقش آتی به عنوان یک بزرگسال جوان است (۲).

دوره نوجوانی فرد را با مشکلات عدیده ای دست به گریبان می سازد در این دوران نوجوان با نیازهای گسترده ای روبروست. در بین نیازها، نیاز به عزت نفس از جایگاه خاصی برخوردار است به طوری که ارضاء آن می تواند بر روی سایر نیازها تاثیر مثبت داشته باشد (۷ و ۸).

عزت نفس چهارمین مرتبه از سلسله نیازهای اساسی مازلو را تشکیل داده است (۴ و ۳). عزت نفس قضاوتی است که فرد در مورد ارزش خود دارد (۵). در واقع می توان گفت عزت نفس درجه و ارزشی است که یک فرد به خودش نسبت می دهد (۶). برخوردار از عزت نفس را به عنوان عامل مرکزی و اساسی در سازگاری عاطفی و اجتماعی افراد می دانند. شخصی که از عزت نفس بالا برخوردار است، خودش را به گونه ای مثبت ارزیابی کرده، بر خورد مناسبی نسبت به خود و دیگران دارد. در مقابل کسی که عزت نفس پایین دارد اغلب منزوی شده و در ارتباط با دیگران اجتناب می کند و یا اینکه در ناامیدی تلاش می کند تا به دیگران و خودش نشان دهد که فرد لایقی است با تامین سلامت و آرامش روانی و افزایش عزت نفس می توان از بروز

بسیاری از مشکلات و آشفتگیهای عاطفی و روانی سنین نوجوانی پیشگیری کرد (۹ و ۱۰).

اساسی ترین مشکلاتی که امروزه، دانش آموزان در زمینه سلامت روان با آن مواجه می باشند، مسئله عزت نفس پایین است (۹). مثلاً نتایج بررسی بولگینی (۱۳) نشان داد که دختران به نسبت پسران در ابعاد مختلف عزت نفس ضعیف تر می باشند. و در مورد رابطه عزت نفس و بهداشت روان نتایج نشان داد که این ارتباط برای دختران به نسبت پسران عمده تر است و افرادی که دارای عزت نفس پایین هستند، به طور مشخص از جهت خلق افسرده نمره بالائی دارند. در بررسی باغبان بر روی دانش آموزان دبیرستانی کاشان نیز نتایج نشان داد که حدود ۲۱/۵٪ جامعه مورد بررسی دارای اعتماد به نفس پایین بودند (۲۲).

با توجه به اینکه عزت نفس پایین باعث بروز رفتارهایی از جمله کاهش عملکرد، احساس بی کفایتی، احساس تنهایی، سوء استفاده از مواد و دوری از واقعیت و رفتارهای خود تخریبی می شود (۱۲ و ۱۱) و از انجایی که چنین مطالعه ای در سطح شهرستان سبزوار و در دانش آموزان دبیرستانی انجام نشده است این بررسی با هدف تعیین عزت نفس و برخی عوامل مرتبط با آن در دانش آموزان دبیرستانهای شهر سبزوار در سال ۱۳۸۸ انجام شد.

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است که جامعه آماری آن شامل دانش آموزان دختر و پسر ۱۴ تا ۱۸ ساله مشغول به تحصیل در مقاطع اول تا سوم متوسطه دبیرستانهای شهرستان



مجدد به فاصله زمانی ۷ روز (ضریب همبستگی پیرسون بین نمرات حاصل ۹۴٪ بود) استفاده گردید. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمونهای همبستگی پیرسون، ANOVA و t test استفاده گردید.

یافته ها

نمونه مورد بررسی ۳۵۸ نفر از دانش آموزان دبیرستانهای شهر سبزوار در سال در سال ۱۳۸۸ بودند که میانگین سنی آنها $16 \pm 1/28$ سال بود و میانگین سن پدر در هر دو گروه حدود ۴۵ سال و میانگین سن مادر حدود ۴۰ سال بود. مادر اکثر جامعه مورد بررسی خانه دار بودند (۷۶/۸٪ در گروه پسران و ۸۷/۸٪ در گروه دختران). اکثر جامعه مورد بررسی در خانواده هایی با تعداد فرزند ۳-۵ زندگی می کردند.

نتایج جدول ۱ نشان داد که از نظر عزت نفس عمومی نیز ۲۹/۳۳ درصد دانش آموزان دارای عزت نفس پایین و ۱۹/۵۵ درصد دارای عزت نفس مطلوب هستند. از نظر عزت نفس تحصیلی ۴۴/۹۷ درصد دانش آموزان دارای عزت نفس پایین و فقط ۹/۲۲ درصد دارای عزت نفس مطلوب می باشند. از نظر عزت نفس جسمانی نیز ۲۰/۱۱ درصد دانش آموزان دارای عزت نفس پایین و ۲۸/۲۱ درصد دارای عزت نفس مطلوب هستند. از نظر عزت نفس خانوادگی نیز ۱۸/۹۹ درصد دانش آموزان دارای عزت نفس پایین و ۳۰/۷۳ درصد دارای عزت نفس مطلوب هستند. از نظر عزت نفس اجتماعی ۳۰/۷۳ درصد دانش آموزان دارای عزت نفس پایین و تنها ۱۰/۶۱ درصد دارای عزت نفس مطلوب بودند. در بین حیطه عزت نفس، کمترین نمره کسب شده توسط جامعه مورد بررسی مربوط به عزت نفس تحصیلی (۵۵٪) و

سبزواری می باشند. با در نظر گرفتن شیوع ۵۰٪ و میزان خطای ۵ درصد و با اطمینان ۹۵ درصد تعداد ۴۰۰ نفر برآورد گردید که برای اطمینان بیشتر و احتمال ریزش نمونه ها در تست دروغ سنج تعداد ۴۲۰ نفر مورد بررسی قرار گرفتند. روش نمونه گیری تصادفی دو مرحله ای بود، ابتدا لیستی از دبیرستانهای دخترانه و پسرانه شهرستان سبزوار تهیه شد و سپس ۱۰ دبیرستان دخترانه و ۱۰ دبیرستان پسرانه به صورت تصادفی گزینش شد، در مرحله بعد از هر یک از پایه های اول تا سوم دبیرستانهای مربوطه تعداد ۷ نفر به صورت تصادفی انتخاب گردید که شامل ۲۱۰ نوجوان پسر و ۲۱۰ نوجوان دختر بودند. از این تعداد ۶۲ نفر بدلیل عدم پاسخ دهی کامل و دادن پاسخ دروغ که توسط سوالات دروغ سنج مشخص شده بود، حذف شدند که در نهایت ۳۵۸ نفر مورد بررسی قرار گرفتند (۱۷۷ پسر و ۱۸۱ نفر دختر).

در این پژوهش از پرسشنامه عزت نفس پپ (POP) و همکاران که حاوی ۶۰ سوال بود و پنج حیطه عزت نفس (تحصیلی، جسمی، خانوادگی، اجتماعی و عمومی) را مورد سنجش قرار می دهد و ۱۰ سوال نیز دروغ سنج می باشد. جواب سوال هر حیطه به صورت (۲، ۱، ۰) امتیازدهی شد. دامنه امتیازات کسب شده در هر حیطه (۲۰-۰) و برای عزت نفس کل که مجموع امتیازات ۵ حیطه می باشد به صورت ۱۰۰-۰ امتیازدهی شد. برای طبقه بندی امتیازات هر حیطه، نمره ۱۰-۰ به عنوان نامطلوب، ۱۵-۱۰ متوسط و ۲۰-۱۵ مطلوب در نظر گرفته شد. و برای عزت نفس کل نمره ۵۰-۰ برای عزت نفس کل به صورت نامطلوب، ۷۵-۵۰ متوسط و ۱۰۰-۷۵ به صورت مطلوب در نظر گرفته شد. جهت تعیین اعتبار ابزار از اعتبار محتوی و برای کسب پایایی پرسشنامه از آزمون



بیشترین نمره عزت نفس مربوط به عزت نفس خانوادگی (۰/۶۷) عزت نفس با یکدیگر مشاهده گردید (P<۰/۰۱) نتایج این جدول نشان می دهد که همبستگی منفی معنی داری در سطح جامعه مورد بررسی ۰/۶۲/نمره قابل کسب عزت نفس را کسب کرده بودند.

طبق جدول ۲: همبستگی مثبت معنی داری بین تمام حیطه های

جدول ۱: فراوانی مطلق و نسبی، میانگین، انحراف معیار و درصد نمره کسب شده حیطه های عزت نفس

درصد نمره کسب شده	M±SD	مطلوب (۷۵-۱۰۰)	متوسط (۵۰-۷۵)	نامطلوب (۰-۵۰)	
۶۲	۱۲/۳۶±۳/۴۹	۷۰ (٪۱۹/۵۵)	۱۸۳ (٪۵۱/۱۲)	۱۰۵ (٪۲۹/۳۳)	عزت نفس عمومی
۵۵	۱۰/۹۳±۳/۳۹	۳۳ (٪۹/۲۲)	۱۶۴ (٪۴۵/۸۱)	۱۶۱ (٪۴۴/۹۷)	عزت نفس تحصیلی
۶۶	۱۳/۲۲±۳/۳۸	۱۰۱ (٪۲۸/۲۱)	۱۸۵ (٪۵۱/۶۸)	۷۲ (٪۲۰/۱۱)	عزت نفس جسمی
۶۷	۱۳/۴۸±۳/۳۴	۱۱۰ (٪۳۰/۷۳)	۱۸۰ (٪۵۰/۲۸)	۶۸ (٪۱۸/۹۹)	عزت نفس خانوادگی
۶۰	۱۱/۸۹±۲/۷۲	۳۸ (٪۱۰/۶۱)	۲۱۰ (٪۵۸/۶۶)	۱۱۰ (٪۳۰/۷۳)	عزت نفس اجتماعی
۶۲	۶۱/۹۱±۱۲/۶۶	۷۰ (٪۱۹/۶۶)	۱۸۵ (٪۵۱/۵۱)	۱۰۳ (٪۲۸/۸۳)	عزت نفس کل

جدول ۲: همبستگی حیطه های عزت نفس با یکدیگر و متغیر سن والدین

عزت نفس	عزت نفس خانوادگی	عزت نفس اجتماعی	عزت نفس جسمی	عزت نفس تحصیلی	عزت نفس عمومی	حیطه های عزت نفس
					۱	عزت نفس عمومی
				۱	۰/۵۳۴**	عزت نفس تحصیلی
			۱	۰/۴۶۱**	۰/۷۰۴**	عزت نفس جسمی
	۱		۰/۵۲۳**	۰/۴۶۴**	۰/۵۸۳**	عزت نفس خانوادگی
۱	۰/۳۹۷**		۰/۴۳۹**	۰/۳۸۴**	۰/۴۲۸**	عزت نفس اجتماعی
۰/۶۵۹**	۰/۷۷۵**		۰/۸۱۸**	۰/۷۴۴**	۰/۸۵۴**	عزت نفس کل
-۰/۰۹۰	-۰/۱۱۴*		-۰/۰۷۱	۰/۰۶۵	-۰/۰۱۳	سن پدر
۰/۰۳۲	-۰/۱۰۶*		-۰/۰۲۳	-۰/۰۳۴	۰/۰۰۱	سن مادر



که والدینشان اعتیاد دارند به نسبت هم‌تایان آنها کمتر بوده است. طبق جدول ۴ اختلاف معنی داری بین میانگین حیطه های عزت نفس و رابطه عاطفی والدین با نوجوان وجود دارد ($P < 0/01$). بطوری که میانگین حیطه های عزت نفس در دانش آموزانی که رابطه عاطفی والدین را گرم و حمایت گرانه توصیف کرده بودند بیشتر از کسانی بود که رابطه والدین را عادی و بدون مشکل یا بی تفاوت و سرد و خشن و طرد آمیز توصیف کرده بودند.

طبق جدول ۳: نتایج نشان داد که رابطه معنی داری بین میانگین عزت نفس عمومی و تحصیلی بر حسب جنس مشاهده گردید به طوری که میانگین عزت نفس عمومی و تحصیلی در دختران نسبت به پسران بیشتر بود ($P < 0/01$). همچنین نتایج در این جدول نمایانگر این است که رابطه معنی داری بین میانگین حیطه های عزت نفس (بجز عزت نفس تحصیلی) بر حسب اعتیاد والدین وجود دارد ($P < 0/05$) بدین معنی که عزت نفس دانش آموزانی

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار حیطه های عزت نفس بر حسب جنس و اعتیاد والدین در جامعه مورد بررسی

P	میانگین و انحراف معیار	تعداد	متغیر و سطوح متغیر	حیطه ها
0/005	11/85 ± 3/59	177	مرد جنس	عزت نفس عمومی
	12/89 ± 3/31	181	زن	
0/008	10/46 ± 3/46	177	مرد جنس	عزت نفس تحصیلی
	11/41 ± 3/26	181	زن	
0/001	10/90 ± 4/01	55	بلی اعتیاد	عزت نفس عمومی
	12/65 ± 3/36	282	خیر والدین	
0/004	12/07 ± 3/89	55	بلی اعتیاد	عزت نفس جسمی
	13/51 ± 3/22	282	خیر والدین	
0/00	12/36 ± 3/83	55	بلی اعتیاد	عزت نفس خانوادگی
	13/74 ± 3/25	282	خیر والدین	
0/032	11/21 ± 2/52	55	بلی اعتیاد	عزت نفس اجتماعی
	12/07 ± 2/72	282	خیر والدین	
0/001	56/72 ± 14/24	55	بلی اعتیاد	عزت نفس کل
	63/11 ± 12/16	282	خیر والدین	

جدول ۴: میانگین و انحراف معیار حیطه های عزت نفس بر حسب رابطه والدین

P	بی تفاوت و سرد و خشن و طرد آمیز	عادی و بدون مشکل	گرم و حمایت گرانه	نوع رفتار والدین حیطه ها
0/00	10/92 ± 3/96	11/89 ± 3/30	13/17 ± 3/46	عزت نفس عمومی
0/00	10/11 ± 3/61	10/31 ± 3/38	11/80 ± 3/19	عزت نفس تحصیلی
0/00	11/88 ± 3/45	12/58 ± 3/27	14/20 ± 3/25	عزت نفس جسمی
0/00	9/81 ± 4/08	12/93 ± 3/08	14/77 ± 2/82	عزت نفس خانوادگی
0/00	11/18 ± 3/01	11/47 ± 2/47	12/51 ± 2/84	عزت نفس اجتماعی
0/00	53/92 ± 13/64	59/20 ± 11/48	66/47 ± 12/25	عزت نفس کل



بحث و نتیجه گیری

یافته ها نشان می دهد که از لحاظ کسب نمره عزت نفس مطلوب، تنها ۱۰/۶۱٪ در حیطه عزت نفس اجتماعی، ۹/۲۲٪ در حیطه عزت نفس تحصیلی، ۳۰/۷۳٪ در حیطه عزت نفس خانوادگی، ۱۹/۵۵٪ در حیطه عزت نفس عمومی و ۲۸/۲۱٪ در حیطه عزت نفس جسمی دارای عزت نفس مطلوب بودند (جدول ۱). این نتایج با نتایج بولگینی همخوانی دارد (۱۳). چون عزت نفس پایین می تواند باعث بروز بسیاری از مشکلات و اختلالات روانی گردد باید به جدیت بیشتری در جهت افزایش عزت نفس دانش آموزان تلاش شود زیرا عزت نفس بالا یکی از با ارزشترین منابعی است که نوجوان می تواند در اختیار داشته باشد تا در زندگی به آن تکیه کند و از گزند بسیاری از آسیبهای اجتماعی و روانی و فرهنگی در امان باشد (۱۴).

طبق نتایج، کمترین میزان عزت نفس مطلوب، در بین حیطه های مختلف عزت نفس مربوط به عزت نفس تحصیلی (۹/۲۲) می باشد و بیشترین میزان عزت نفس مطلوب در دانش آموزان مربوط به عزت نفس خانوادگی است (۳۰/۷۳) است. از نظر درصد نمره کسب شده نیز کمترین نمره کسب شده مربوط به عزت نفس تحصیلی و بیشترین نمره کسب شده مربوط به عزت نفس خانوادگی می باشد (جدول ۱). اگر عزت نفس تحصیلی رایک احساس و ارزشیابی نسبت به پیشرفت و توانایی تحصیلی شخص از خودش در اتباط با برآورده ساختن انتظاراتی که والدین، مدرسه، معلمان از او دارند بدانیم (۱۵) شاید اهمیت دادن بیش از حد والدین به نمرات فرزندان و آرمای گرای نسبت به

پیشرفت تحصیلی آنان می تواند سبب این نتیجه باشد. به نظر می آید بایستی تحقیقی گسترده و اختصاصی در این مورد انجام شود زیرا کاهش عزت نفس تحصیلی می تواند بر یادگیری تاثیر بگذارد و یک رابطه دوجانبه قوی بین عزت نفس و توانایی یادگیری وجود دارد (۱۶). عزت نفس خانوادگی بالا در این بررسی را می توان به فرهنگ جامعه در اهمیت دادن به نقش خانواده در حمایت از فرزندان تا زمان استقلال آنان دانست.

نتایج جدول ۲ نشان می دهد که همبستگی مثبت معنی داری بین تمام حیطه های عزت نفس و عزت نفس کل وجود دارد. این نتیجه فرضیه مرتبط بودن حیطه های عزت نفس را تایید می کند، بنابراین هر گونه تلاش جهت ارتقاء هر حیطه از حیطه های عزت نفس می تواند سبب ارتقاء حیطه های دیگر عزت نفس در دانش آموزان دبیرستانی شود. نتایج همچنین نشاندهنده همبستگی منفی بین عزت نفس خانوادگی و سن والدین می باشد. این امر ممکن است نشاندهنده آن باشد که والدین در سنین بالا ممکن است بدلیل مشغله کاری زیاد به فرزندان خود توجه کمتری داشته باشند و بدلیل تفاوت سنی نتوانند به خوبی فرزندان خود را درک نمایند.

نتایج نشان داد که عزت نفس دانش آموزانی که والدینشان اعتیاد دارند نسبت به همتایان کمتر بوده است (جدول ۳). این نتیجه با نتیجه لاتار و همکاران (۱۷) هماهنگی دارد. این مطالعه که با هدف بررسی آسیب شناسی روانی والدین معتاد و فرزندان آنها انجام شد، نتایج نشان داد که در میان فرزندان آنها چندین اختلال روان پزشکی از جمله کاهش عزت نفس و افسردگی



طبق نتایج میانگین حیطه های عزت نفس در دانش آموزانی که رابطه عاطفی والدین را گرم و حمایت گرانه توصیف کرده بودند نسبت به رابطه عاطفی عادی و بی تفاوت بیشتر است (جدول ۴). در این رابطه می توان گفت ارتباط و پیوند افراد خانواده و رابطه عاطفی گرم و همراه با احترام می تواند موجبات امنیت خاطر و عزت نفس را در فرد فراهم کند و اینجاست که نقش پدران و مادران از اهمیت بسیار برخوردار است لذا برای اینکه دانش آموزان بتوانند از حداکثر ظرفیت ذهنی و توانمندیهای بالقوه خود بهره مند شوند می بایست از نگرش مثبت نسبت به خود و محیط اطراف و انگیزه های غنی برای تلاش برخوردار شوند (۱۸). احمدی (۱۹) بیان می کند اگر والدین بحران درونی و تضاد های نوجوان را درک نکنند می تواند منجر به افزایش درگیری و بی توجهی و کاهش محبت از طرف والدین شود که به نوبه خود می تواند باعث مشکلات روانی از جمله کاهش عزت نفس نوجوان شود. به بیانی دیگر می توان گفت عزت نفس عبارت از ارزیابی مداومی است که شخص نسبت به ارزشمندی «خویش» از روی قضاوت دیگران مانند والدین نسبت به خود دارد (۲۰). مهمترین منشا پدید آمدن عزت نفس، رفتار و واکنش دیگران نسبت به فرد می باشد این نظریه را «آینه خود نما» می نامند. یکی دیگر از منابع اصلی ایجاد عزت نفس مقایسه با دیگران می باشد (۱۸). و در نهایت باید بدانیم رفتار فرد تا حد زیادی از عزت نفس او متأثر است. انسان مایل است بر حسب نظری که نسبت به خود دارد و بر حسب عزت نفس خویش رفتار نماید. رفتار فرد نیز به نوبه خود معمولاً نظری را که پیش از بروز آن رفتار داشته است را تأیید می کند (۲۱).

وجود دارد. بنابراین با توجه به این نتایج می توان گفت که عدم اعتیاد والدین می تواند یکی از زمینه های ارتقاء عزت نفس در فرزندان آنها باشد.

نتایج جدول ۳ نشان دهنده آن است که در حیطه های عزت نفس عمومی و تحصیلی میانگین عزت نفس در پسران از دختران بیشتر است یعنی میزان عزت نفس عمومی و تحصیلی در پسران نسبت به دختران مطلوب تر می باشد. این نتایج با نتایج بولگینی همخوانی دارد (۱۳).

عزت نفس بیشتر پسران نسبت به دختران را می توان به ترکیب نقشهای سنتی و جنسی با خودپنداره فرد دانست که منجر به اعتماد و اطمینان کمتر دختران به توانایی های خود نسبت به پسران می شود.

با توجه به تعریف عزت نفس خانوادگی که عبارت است از احساس و ارزشی که هر شخص بعنوان یکی از اعضای خانواده نسبت به خود دارد (۱۵). شاید بتوان عزت نفس بالاتر دختران را به حمایت بیشتر والدین نسبت به فرزند دختر و عصیان بیشتر پسران نسبت به دختران دانست. از آنجا که یکی از مهمترین منابع شکل گیری تصویر خود و عزت نفس، خانواده می باشد. نوجوان باید احساس کند که افراد خانواده به توانایی های او احترام می گذارند و او را می پذیرند تا احساس عزت نفس نماید (۱۳) زیرا در بحران نوجوانی، فرد با در نظر گرفتن تجربیات گذشته و قبول تحولات بلوغ می خواهد هویت خویش را از نو بازسازی کند حتی مخالفت و ستیز دانش آموزان با والدین و عصیان آنان در برابر ارزش ها و قدرت ها و دخالت های دیگران برای تثبیت هویت خویش از سایرین است.



با توجه به پایین بودن عزت نفس مطلوب در جامعه مورد بررسی دبیرستان ضرورت دارد. رابطه گرم و حمایت گرانه والدین و سن و مشکلاتی که می تواند ناشی از عزت نفس نامطلوب ایجاد مناسب ازدواج و عدم اعتیاد والدین می تواند زمینه را برای عزت شود؛ لزوم توجه بیشتر به دانش آموزان از طرف والدین و اولیای نفس مطلوب در دانش آموزان فراهم آورد.

References

- 1-Afroz GH. Discussions in children and adolescent psychology. 6th ed. Tehran: Teachers and Parent publication; 2002. [Persian]
- 2- Kaplan H, Sadock B. Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry behavioral science clinical psychiatry. 10th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins. 2007: 12.
- 3-Green A, Reed E. Social context differences in The relation between self esteem and self concept during the adolescence. *Adolescence Research* 1997;7(2):266- 282.
- 4-Sturt G, Sunden B. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*, Philadelphia: C.V Mosby ;1995.
- 5-Carson V, Arnold E. *Mental Health Nursing*, Philadelphia, W B Saunders; 1996 .
- 6-Eiser C. The measurement of self esteem: practical and theoretical considerations. *Personality* 1995;(18) :429-432.
- 7-Wolman C. Factors influencing self esteem and self consciousness in adolescents. *Adolescence Health* 1998;15(7):543-548.
- 8-Alsaker F, Olweus D. Stability of global self evaluations in early adolescence: a cohort longitudinal study. *Research on Adolescence* 1998;(2):123-145.
- 9-Stak J & . Trait self esteem, positive and negative events and event – specific shifts in self evaluation and affect. *Research in personality* 1995;29(2):223-241.
- 10-Buri J. Effects of parental authoritarianism and authoritarianism on self esteem, *Personality and Social Psychology Bulletin* 1994; (14):271-282.
- 11-Shoari nejad A. *Principles of Educational Psychology*. 8th ed. Tehran: Institution for Cultural Studies. [Persian]
- 12-Patsy K, Timothy T. Confidence builders: a self esteem group at an inpatient psychiatric hospital. *Psychosocial Nursing* 1998;30(6).
- 13-Bolognini M. Self – esteem and mental health in early adolescence : development and gender differences. *Adolescence* 1996;19(3):233-245.
- 14-Anti – otong D. *Psychiatric Nursing : Biological and Behavioral Concept*, Philadelphia, W B Saunders; 1995.



- 15- Horowitz M, et al. Self regard: a new measure. *Journal Psychiatry* 1996;153(3):382-385.
- 16- Holland A. The relationship of self esteem to selected personal and environmental resources of adolescents. *Adolescence* 1998; 26(114):345-360.
- 17- Luthar S.S, Merikangas KR, Rounsaville BJ. Parental psychopathology and disorder in offspring: A study of drug abusers. *Nervous and Mental Disease* 1993;181(6):351-357.
- 18- Biabanghard E. Methods of improving self esteem among children and adolescents. 6^{ed}. Tehran: Teachers and Parent publication; 2001. [Persian]
- 19- Ahmadi A. Adolescent Psychology, 5th ed. Tehran: MASHAL; 1998. [Persian]
- 20- Klein H. Temperament and Self esteem in late Adolescence. *Adolescence* 1995;24(14):689-694.
- 21- Fertman. The effects of a psychoeducational program on adolescents activity involvement, self esteem and locus of control. *Adolescence* 1997; 27(107):517-526.
- 22- Baghban A, Sharifi Kh, Mosavi GH. Self-confidence among male high school students in Kashan. *Feyz* 1999;(9):52-56. [Persian]



Assessment of Self Esteem among Students of High Schools in Sabzevar(2010)

Akolechy M(M.Sc) Mehri A**(M.Sc)*

** M.Sc in Nursing. Department of health, Islamic Azad University, Sabzevar, Iran.*

*** Corresponding Author: M.Sc in health education. Department of health, Islamic Azad University, Sabzevar, Iran.*

Abstract

Background:Self esteem is the judgment of a person about herself himself. Given that having low self esteem causes many abnormalities such as function reduction,loneliness, substance abuse and self destructive behaviors and also the fact that some studies report low rate of self esteem among students, this study wanted to assess self esteem and some related factors among high school students of Sabzevar.

Methods:This cross-sectional study was carried out on 270 students of high schools of Sabzevar in 2010.The subjects were selected using multi-stage sampling.The data were collected using PoP questionnaire. The questionnaire included five domains of self-esteem (physical, public, academic, family and social self esteem.Score above 75 was taken as good self esteem,50-75 was medium and lower than 50 was considered as poor. The data were then analyzed by SPSS software version 15.0 using descriptive and analytical statistics t-test, ANOVA and pearson correlation.

Results:This study indicated that only 50 students(14%) enjoyed good self steem. There was a positive correlation between the five domains of self esteem. However there is a negative correlation between family self esteem and parent age. Results also showed a significant difference between public and academic self esteem in terms of the gender of the students because the mean of self esteem was higher among the girls. There was significant difference between self esteem domains except academic self esteem and addiction of a member in the family as the mean self esteem was lower among students who had an addicted family member. Mean of self esteem was higher among the students who enjoyed a warm and supportive relationship with their parents ($P < 0.01$).

Conclusion: Considering the low rate of self esteem among students and many problems that can results from unfavorable self esteem it is necessary that parents and high school teachers pay more attention to this age group. Supportive relationship of parents, appropriate age for marriage and non-addicted parents all can improve self esteem among students.

Keyword: Self esteem, Students, POP test