



بررسی احساس پیوستگی و نارسایی هیجانی با عزت نفس در دانش آموزان ابتدایی منطقه درودزن

مهرنوش طالعی^۱، علیرضا زارعی^۲

^۱ کارشناسی، آموزش ابتدایی، دانشگاه فرهنگیان استان فارس
اداره آموزش و پرورش شهرستان درودزن، آموزشگاه شهدای قصرخلیل
mehr nushtalei@gmail.com

۰۹۱۶۴۴۱۱۳۹۵

^۲ کارشناسی، آموزش ابتدایی، دانشگاه فرهنگیان استان فارس
اداره آموزش و پرورش شهرستان درودزن، آموزشگاه شهید حسینی
Zarei.t.c.h@gmail.com
۰۹۱۷۷۲۲۲۳۰۳

چکیده:

دنیای امروز بسیار پیچیده می باشد و عوامل مؤثری بر روی انسان تأثیر می گذارد. شناخت مردمان امروز به خصوص کودکان و نوجوانان از جمله کارهای بسیار دشوار می باشد که بسیاری از محققان جامعه شناسی را نگران کرده است. در جامعه کنونی افراد دچار تنش هایی می شوند که برخی از افراد از حل آن ناتوان بوده و باعث کاهش کارایی و بالطبع عزت نفس آن ها می گردد. کمبود عزت نفس را می توان ریشه بسیاری از مشکلات رفتاری و ذهنی ما انسان ها دانست. اگرچه نمی توان عزت نفس را داروی معجزه آمیز رفع همه مشکلات دانست، اما این واقعیت را هم نمی توان انکار کرد که با بررسی دقیق و عمیق مشکلات و چالش های زندگی خود می توانیم ردپای عزت نفس پایین را به عنوان یکی از ریشه ها ببینیم. به همین علت مطالعه بر روی عوامل تأثیرگذار بر روی عزت نفس از اهمیت بالایی برخوردار است که در این پژوهش به بررسی تأثیر احساس پیوستگی و نارسایی هیجانی بر روی عزت نفس دانش آموزان مقطع ابتدایی منطقه درودزن پرداخته گردید. نتایج نشان دادند بین احساس پیوستگی با عزت نفس دانش آموزان رابطه مثبت و معنی داری و بین ابعاد نارسایی هیجانی با عزت نفس رابطه منفی و معناداری وجود دارد و همچنین ابعاد احساس پیوستگی قادر به پیش بینی تغییرات عزت نفس در دانش آموزان می باشند. در تبیین این یافته می توان گفت احساس پیوستگی باعث می شود فرد تحریکات درونی و بیرونی دریافت شده را در زندگی سازمان یافته تر درک نماید از طرف دیگر نارسایی هیجانی و عدم توانایی در بیان احساسات و هیجانات باعث می شود فرد دچار تنش و استرس شود و اعتماد به نفس دانش آموز کاهش یابد.

واژگان کلیدی: احساس پیوستگی، نارسایی هیجانی، عزت نفس، دانش آموزان، آموزش ابتدایی



۱- مقدمه :

یک حقیقت در سراسر جهان وجود دارد و آن این است که فردی که فاقد عزت نفس است نمی تواند تمام ظرفیت خود را به دست آورد و به کمال برسد و جامعه بدون عزت نفس نیز همین گونه خواهد بود بنابراین جامعه بدون عزت نفس نیز نخواهد توانست به حداکثر پتانسیل خود دست پیدا کند. عزت نفس عبارت است از میزان تأیید، پذیرش و احساس ارزشمندی فرد نسبت به خود که به عنوان تنظیم کننده احساسات بوده و مهم ترین منبع فردی در سازگاری با تنش ها شناخته می شود. بنابراین افرادی که در موقعیت های استرس زا از عزت نفس بالاتری برخوردارند، احساس ارزشمندی بیشتری دارند و نسبت به مهارت های خود اعتماد به نفس بیشتری دارند و این اعتماد به نفس باعث می شود تا با چالش های زندگی به طور مؤثرتر روبرو شوند و آن را مدیریت کنند. (نیک و همکاران^۱، ۲۰۱۰).

لوپوس اریتماتوز سیستمیک (SLE، لوپوس)، یک بیماری خود ایمن است و در بین بیماری های روان تنی ذکر شده است. (سادوک و سادوک ترجمه: رفیعی و سبحانیان، ۱۳۸۲). این بیماری روی اعضای بدن تأثیر می گذارد و در هر سنی ممکن است رخ دهد. علائم این بیماری شامل بی قراری^۲ عمومی، تب، خستگی^۳، کاهش وزن، راش های پوستی^۴، ورم مفاصل، کم خونی^۵، ورم غدد لنفاوی^۶، کاهش دفاع بدن در برابر عفونت ها و اختلالات قلبی، کلیوی^۷، ریوی و عصب روان پزشکی می باشد.

متغیر مورد بررسی دیگر در این پژوهش احساس پیوستگی می باشد. بر اساس نظریه ی آنتونوسکی^۸ "احساس کفایت و ایجاد منابع مقاومت در دوران کودکی و نوجوانی منتج به احساس پیوستگی قوی در دوره ی بزرگسالی می شود. آنتونوسکی احساس پیوستگی را به عنوان سازهای تعریف کرده است که جهت گیری کلی فرد و احساس اعتماد و پویایی مداوم و فراگیر را در زندگی و دنیای پیرامون وی نشان می دهد. احساس پیوستگی باعث می شود فرد تحریکات درونی و بیرونی دریافت شده را در زندگی سازمان یافته تر، قابل پیش بینی تر و توضیح پذیرتر درک نماید. به بیان ساده تر، احساس پیوستگی به ادراک و احساسات یک فرد اشاره می کند که زندگی برای او قابل درک، کنترل پذیر و پرمعنی است. قابل درک بودن یک مؤلفه ی شناختی است و به این احساس فرد اشاره دارد که اطلاعات راجع به خود و محیط اجتماعی اش به صورت منظم و سازمان یافته قابل درک است، این مؤلفه کنترل شناختی فرد را بر محیط نشان می دهد. کنترل پذیر بودن یک مؤلفه ی ابزاری است که به این احساس فرد اشاره دارد که منابع قابل دسترس برای وی کافی بوده تا بتواند به طور مناسب به نیازها و تقاضاهای ناشی شده از تحریکات درونی و بیرونی پاسخ دهد. این مؤلفه نگرش ها و منابع قابل مقابله ای موجود فرد را نشان می دهد. با توجه به متغیرهای بیان شده، پژوهش حاضر به دنبال آن است تا رابطه احساس پیوستگی و نارسایی هیجانی با عزت نفس را مورد بررسی قرار دهد.

بیان مسئله

یکی از نعمت های الهی که خداوند به انسان داده است، سلامتی می باشد که یکی از ابعاد آن بعد روانی است. یکی از نیازهای روانی انسان که بسیار مهم است، شادی و نشاط در زندگی است. شادی منجر به معنا بخشیدن به زندگی شده و سلامتی و افزایش توانایی ها را در پی خواهد داشت. یک فرد شاد می تواند به اوج موفقیت برسد و نقش سازنده ای در جامعه داشته باشد. احساس پیوستگی^۹ سازه ای است که توسط آنتونوسکی^{۱۰} (۱۹۹۳) برای نشان دادن مقابله موفقیت آمیز در برابر فشارهای زندگی بیان شده است. آنتونوسکی (۱۹۹۳) معتقد است احساس پیوستگی منجر به تحریکات درونی و بیرونی در زندگی می گردد. یا به عبارتی احساس پیوستگی به ادراک و احساسات فرد اشاره می کند و معناداری زندگی را توضیح می دهد. احساس پیوستگی از کودکی و نوجوانی رشد می کند و این رشد تا ۳۰ سالگی ادامه دارد (اشنایدر، بوچی، اسنسکی و کلاکفر^{۱۱}، ۲۰۰۰). احساس پیوستگی با کارکردهای اجتماعی و تندرستی جسمانی و عزت نفس رابطه مثبت دارد.

^۱ NiC

^۲ systemic lupus erythematosu

^۳ Malaise

^۴ Fatigue

^۵ Rash

^۶ Anemia

^۷ Lymphatic glands

^۸ Kidney

^۹ Sens of coherence

^{۱۰} Antonovsky

^{۱۱} Schnyder, Buchi,



در این پژوهش متغیر مرتبط دیگر با عزت نفس نارسایی هیجانی است و این متغیر حالتی است که در اثر مبتلا شدن به آن فرد در درک پردازش و هیجانات خود مشکل خواهد داشت. و منجر به کاهش یادآوری رؤیاهای، دشواری در تمایز بین حالت های هیجانی و حس های بدنی فقدان جلوه های عاطفی چهره، ظرفیت محدود برای همدلی و خودآگاهی خواهد شد.

پژوهش ها تأیید دارند که نارسایی هیجانی با بسیاری از اختلالات دیگر مانند اختلال اضطراب فراگیر، اضطراب اجتماعی و هراس ارتباط مستقیم دارد. با توجه به مطالب مطرح شده در فوق پژوهش حاضر به دنبال تبیین رابطه احساس پیوستگی و نارسایی هیجانی با عزت نفس در دانش آموزان منطقه درودزن می باشد، بنابراین پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به این سؤال است که آیا بین احساس پیوستگی و نارسایی هیجانی با عزت نفس رابطه معناداری وجود دارد یا خیر.

اهمیت و ضرورت پژوهش

تغییرات شناختی، موجب می گردد طرحواره های جرأت مندانه در انسان ها به وجود آید و افراد با استفاده از این طرحواره ها رفتارهای جرأت مندانه بیشتری در روابط مختلف از خود بروز می دهد. عزت نفس باعث می گردد شخص جهان اطرافش را ارزیابی کرده و بر اساس آن رفتار مناسبی از خود بروز دهد. تمام افراد عزت نفس دارند اما درجات آن متفاوت است (از بسیار کم تا بسیار بالا). تحقیقات مختلف نشان می دهند که تقریباً تمام مشکلات و اختلالات شخصیتی و روانی، شکست های تحصیلی یا شغلی و حتی بسیاری از مشکلات جنسی، یا ریشه در عزت نفس پایین دارند یا به نحوی مرتبط با آن هستند. سطح پایین عزت نفس با مشکلات رفتاری و عملکرد ضعیف همراه است. افرادی که عزت نفس پایینی دارند، نظرات بقیه افراد را به صورت قابل توجهی در زندگی شان دخالت می دهند و از درک و تنظیم هیجانی عواطف خود ناتوان اند. در مقابل افراد با عزت نفس بالا استرس کمتر و سلامت روان و عملکرد مدیریتی بهتری دارند. گرچه تحقیقات زیادی بر روی اعتماد به نفس انجام شده است، عمدتاً در غرب است و کمتر پژوهشی راجع به عزت نفس در ایران انجام شده است. با توجه به مطالب بیان شده بررسی تأثیر احساس پیوستگی و نارسایی هیجانی بر عزت نفس از اهمیت و ضرورت برخوردار است. در راستای توجه به این مهم و با توجه به اینکه در ایران پژوهش هایی بسیار کمی در زمینه احساس پیوستگی، نارسایی هیجانی و عزت نفس صورت گرفته است ضرورت پژوهش حاضر رخ می نماید.

هدف کلی پژوهش

هدف از پژوهش حاضر، بررسی عزت نفس بر اساس احساس پیوستگی و نارسایی هیجانی می باشد.

اهداف جزئی

- ۱- بررسی رابطه احساس پیوستگی و نارسایی هیجانی با عزت نفس در دانش آموزان منطقه درودزن
- ۲- بررسی رابطه ابعاد احساس پیوستگی و عزت نفس در دانش آموزان منطقه درودزن
- ۳- بررسی رابطه نارسایی هیجانی و عزت نفس در دانش آموزان منطقه درودزن

تعاریف نظری و عملیاتی متغیرهای پژوهش

تعاریف نظری

الف) عزت نفس

عزت نفس نوعی احساس، درک و باور درونی تقریباً پایدار نسبت به ارزش و توانمندی خود است که مبتنی بر واقعیت بوده و همین طور پاسخی درونی به سؤال من کیستم بوده و بیانگر نگرشی از موافقت یا عدم پذیرش نسبت به قابلیت ها، اهمیت، موفقیت و ارزش خود می باشد که معمولاً فرد این ارزشیابی را حفظ می کند» (کوپر اسمیت)

ب) احساس پیوستگی

آنتونوسکی (۱۹۸۷) احساس پیوستگی را به عنوان یک سازگاری و خوگیری جهانی تعریف می کند که حدودی را بیان می کند که فرد دارای اندیشه پایدار و فراگیر و نافذ و احساس پویایی و اعتماد به عنوان عملکرد حس قابل درک و فهم، قابلیت مدیریت و هدفمند بودن فرد را شامل می شود. آنتونوسکی معتقد است که احساس پیوستگی یک منبع مقاومت تعمیم یافته ای است که اثرات استرس را بر سلامت تعدیل می کند؛ این تعدیل از این طریق انجام می گیرد که احساس پیوستگی، روش های سودمند و مفیدی از برخورد با عوامل استرس زا را در اختیار افراد قرار می دهد و لذا این احساس، آن افراد را قادر می سازد تا در برابر اثرات استرس های زندگی مقاومت بیشتری از خود نشان دهد (زهراکار، ۱۳۸۷).



ج) نارسایی هیجانی

نارسایی هیجانی سازه شخصیتی است که با فقدان خیالپردازی، ظرفیت کم برای افکار سمبلیک و ناتوانی برای تجربه و بیان هیجانات مثبت مشخص می‌شود. نارسایی هیجانی به حالتی اطلاق می‌شود که در اثر آن فرد در درک پردازش و هیجانات خود مشکل دارد (سیف‌نوس^{۱۲}، ۱۹۷۳).

تعاریف عملیاتی

الف) عزت نفس

نمره‌ای که آزمودنی‌ها از آزمون ۳۰ سؤال عزت نفس آیزینگ (ESI) به دست می‌آورند.

ب) احساس پیوستگی

در این پژوهش منظور از احساس پیوستگی آنتونوسکی (۱۹۸۷) نمره‌ای است که هر آزمودنی از پرسشنامه ۲۹ سؤال احساس پیوستگی^{۱۳} کسب نموده است.

ج) نارسایی هیجانی

در این پژوهش منظور از نارسایی هیجانی ریف و همکاران (۲۰۰۵) میزان نمره‌ای است که هر آزمودنی از پرسشنامه ۲۰ سؤال نارسایی هیجانی^{۱۴} کسب نموده است.

پیشینه پژوهشی

پژوهش‌های داخلی

احتشام زاده و همکاران (۱۳۹۲)، در پژوهشی که باهدف بررسی رابطه بین متغیرهای احساس پیوستگی و عملکرد شغلی با میانجیگری راهبردهای مقابله و سلامت عمومی بر روی ۲۴۴ نفر از کارمندان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز انجام دادند به این نتیجه رسیدند که احساس پیوستگی هم به واسطه‌ی راهبردهای مقابله‌ای هیجان مدار و مسئله مدار و سلامت عمومی و هم به‌طور مستقیم با عملکرد شغلی رابطه دارد. به عبارت دیگر احساس پیوستگی از طریق راهبردهای مقابله‌ای و سلامت عمومی به عنوان میانجی، می‌تواند تأثیرگذاری بیشتری بر عملکرد شغلی داشته باشد.

شریف و آقاویوسفی (۱۳۸۹)، در پژوهشی که با عنوان تعیین رابطه بین احساس پیوستگی و بهزیستی روانی در ۴۰۰ نفر از دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران انجام دادند نتایج نشان داد که احساس پیوستگی نقش مهمی در بهزیستی روانی دارد. با بالا رفتن احساس پیوستگی دانشجویان احساس خوشبختی و رضایت از زندگی را بیشتر تجربه می‌کنند.

آذر کیامرثی و رضا ایل بیگی (۱۳۹۰)، در پژوهشی که به بررسی ارتباط احساس پیوستگی و نارسایی هیجانی با رضایت از زندگی در دانشجویان دختر دارای ADHD پرداختند به این نتیجه رسیدند که احساس پیوستگی با رضایت از زندگی در دانشجویان دارای نشانه‌های ADHD رابطه مثبت معناداری دارد. همچنین مؤلفه‌های قابل درک بودن و کنترل پذیری با رضایت از زندگی رابطه مثبت معنی‌داری داشتند ولی مؤلفه‌های معنی‌دار بودن با رضایت از زندگی رابطه معنی‌دار نداشت.

صبری نظرزاده و همکاران (۱۳۹۰)، در پژوهشی که با عنوان رابطه علمی احساس پیوستگی و سخت‌کوشی روان‌شناختی، راهبردهای مقابله‌ای و سلامت روان بر روی ۴۰۵ زن ساکن در شهرستان اهواز انجام دادند نتایج و یافته‌ها نشان داد که احساس پیوستگی و سخت‌کوشی نقش تعیین‌کننده‌ای در سلامت روان دارند.

عباس ابوالقاسمی، فاطمه زاهد، دکتر ترجمانی (۱۳۸۷)، در پژوهشی که به بررسی ارتباط احساس پیوستگی و تیپ شخصیتی D با تندرستی در افراد مبتلا به بیماری عروق کرونری پرداختند به این نتیجه رسیدند که احساس پیوستگی و تیپ شخصیتی D با تندرستی افراد مبتلا به بیماری عروق کرونری رابطه‌ی معنی‌داری دارند.

^{۱۲}- Sifneos

^{۱۳} Sens of coherence inventory

^{۱۴} Alexithymia inventory



پژوهش های خارجی

دراگست، اید، نیگارد، بوندوک، نورت و دوناتویگ^{۱۵} (۲۰۰۹)، در پژوهشی نشان دادند که احساس پیوستگی با کارکردهای اجتماعی و تندرستی جسمانی رابطه مثبت دارد.

اوچال، دایتو و آوکی^{۱۶} (۲۰۱۱)، در در پژوهشی که به منظور بررسی رابطه بین احساس پیوستگی و سبک زندگی در کارگران میان سال ژاپنی (۴۱۲ نفر زن و ۲۰۶ نفر مرد) انجام شده است یافته های پژوهش نشان داد افرادی که احساس پیوستگی بالاتری داشتند سطح رضایت مندی بیشتری را در زندگی از خود نشان می دادند و همچنین چنین شرکت کنندگانی به طور چشمگیری سطوح پایین تر استرس های روزانه را تجربه کرده بودند.

مونز و نورکوال^{۱۷} (۲۰۰۶)، در پژوهشی دریافتند که احساس پیوستگی بر بهبود کیفیت زندگی و تندرستی بیماران مزمن تأثیر زیادی دارد.

گلدمن^{۱۸} (۱۹۹۵)، طبق شواهد پژوهشی افرادی که احساس پیوستگی بیشتری دارند از لحاظ جسمانی سالمتر و استرس و اضطراب کمتری را تجربه می کنند از این رو احساس پیوستگی می تواند رضایت از زندگی را بالا ببرد.

سومینن، هلینیوس، بلومرگ، اوتلاوکوسکن وو^{۱۹} (۲۰۰۱)، در پژوهشی نتیجه گیری کردند که احساس پیوستگی قوی تری پیش بینی کننده وضعیت جسمی و میزان تندرستی زنان و مردان است.

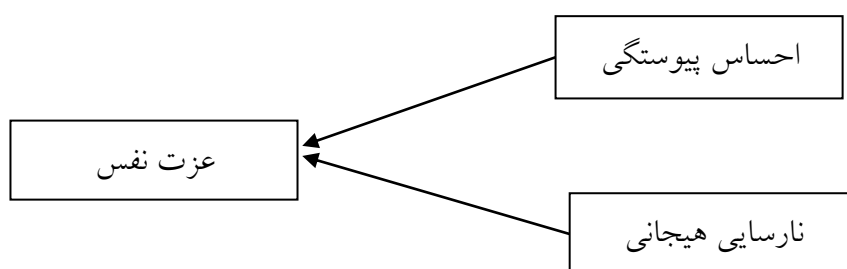
پالمر، دونالدسون و استوک^{۲۰} (۲۰۰۲)، در پژوهشهای مجازی نشان دادند، که نارسایی هیجانی با رضایت از زندگی و عزت نفس همبستگی منفی دارند.

سالمینن، ساریجاووی و تویکا^{۲۱} (۲۰۰۲)، در مطالعه ای نشان دادند که افراد دارای نارسایی هیجانی کارکرد جسمی و اجتماعی کمتر، مشکلات هیجانی بیشتر و بهزیستی هیجانی پایین کمتری نسبت به افراد سالم دارند.

ماتیلا، پوتامن، کوی و بیستو، سالوکانگاس و جوکاما^{۲۲} (۲۰۰۷) دریافتند که نارسایی هیجانی پیش بینی کننده مهمی برای رضایت کمتر از زندگی است.

در پژوهش های ماتیلد و همکاران^{۲۳} (۲۰۰۷)، واینری و همکاران^{۲۴} (۱۹۸۵)، نتیجه گیری شده است که نارسایی هیجانی کیفیت زندگی را پایین می آورد و سلامت عمومی و کارکرد اجتماعی آسیب می بیند و احساس پیوستگی باعث افزایش رضایت از زندگی می شود.

این پژوهش درصدد است تا به بررسی این موضوع در بین دانش آموزان مقطع ابتدایی منطقه درودزن بپردازد. بنابراین پژوهش حاضر برای پاسخگویی به سؤال فوق فرضیه های زیر را به محک آزمایش قراردادده است:



شکل ۱- مدل مفهومی پژوهش

^{۱۵} Drageset , Eide , Nygaard , Bondevik , Nortvedt & Natving

^{۱۶} Ochial , Daitou , Aoki

^{۱۷} Moons & Norekval

^{۱۸} Goldman

^{۱۹} Suominen , Helenius , Blomberg , Uutela & Koskenvuo

^{۲۰} Palmer , Donaldson , Stough

^{۲۱} Salminen , Saarijaryi & Toikka

^{۲۲} Mattila , Poutanen , Koivisto , Salokangas & Joukamaa

^{۲۳} Matila , Koivisto , Salokangas & Joukaman

^{۲۴} Weinry , Gustavsson , Litjeqvist , poppen & Rossel



۲- روش شناسی : (نوع تحلیل، روش گردآوری مطالب، جامعه آماری، مدل نمونه گیری، روش تحلیل یافته ها و...)

پژوهشگر با توجه به زوایای مختلف تحقیق از جمله هدف، و نحوه گردآوری داده ها انواع مختلف تحقیقات را بیان می کنند. در زیر به تقسیم بندی خصوصیات تحقیق فوق بر حسب پارامترهای در نظر گرفته شده پرداخته شد. تحقیق حاضر بر اساس هدف، تحقیقی کاربردی محسوب می شود. زیرا هدف تحقیق کاربردی توسعه دانش کاربردی در یک زمینه خاص است. همچنین برای تحلیل ها مقایسه از آزمون t مستقل استفاده خواهد شد.

جامعه و نمونه آماری :

جامعه پژوهش شامل دانش آموزان مقطع ابتدایی منطقه درودزن می باشند که در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ مشغول به تحصیل می باشد. با استفاده از جدول مورگان تعداد ۱۲۰ نفر از دانش آموزان به عنوان حجم نمونه آماری پژوهش برآورد شده است که با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس این تعداد انتخاب شدند.

۳-۳ وضعیت جمعیت شناختی نمونه پژوهش

جدول (۱): توزیع فراوانی و درصد حجم نمونه بر حسب جنسیت

جنسیت	فراوانی
پسر	۵۸
دختر	۶۲
جمع	۱۲۰

ابزار پژوهش

در این پژوهش از سه پرسشنامه عزت نفس آیزنک، فرم کوتاه مقیاس احساس پیوستگی آنتونوسکی و پرسش نامه نارسایی هیجانی تورنتو استفاده شده است.

پرسشنامه عزت نفس آیزنک (ESI) حاصل کوشش های آیزنک برای بررسی شخصیت است و سؤالات آن برگرفته از سؤالات ناستواری هیجانی پرسشنامه شخصیت آیزنک است. این پرسشنامه دارای ۳۰ سؤال است که آزمودنی باید برای هر یک از سؤالات پاسخ بلی، خیر یا نمی دانم (علامت سؤال) را علامت بزند. البته در دستورالعمل پرسشنامه از فرد خواسته می شود که تا حد امکان پاسخ نمی دانم را انتخاب نکند. هر چه نمره فرد در این پرسشنامه بیشتر باشد عزت نفس بیشتری دارد.

پرسشنامه احساس پیوستگی آنتونوسکی (۱۹۸۷) حاوی ۲۹ سؤال ۵ گزینه ای است که از ۱ تا ۵ درجه بندی شده است. روش نمره گذاری به صورت لیکرت و در ۱۳ سؤال به صورت معکوس است. تکمیل کننده پرسشنامه احساس پیوستگی میزان توافق خود را با هر ماده از طریق تأیید یکی از ۵ درجه، مشخص می سازد.

پرسشنامه نارسایی هیجانی تورنتو مخصوص کودکان و نوجوانان از نسخه اصلی پرسشنامه نارسایی هیجانی بزرگسالان گرفته شده و توسط ریف، استروالد و نزوگت (۲۰۰۵) ساخته شده است. این پرسشنامه ۲۰ سؤال دارد که با مقیاس لیکرت سه درجه ای (کاملاً، تا حدودی و به هیچ وجه) پاسخ داده می شود و سه عامل ناتوانی در شناسایی احساسات، ناتوانی در توصیف احساسات و سبک تفکر عینی را مورد ارزیابی قرار می دهد.

روش تجزیه و تحلیل آماری

تجزیه و تحلیل داده های حاصل از پرسشنامه، در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی صورت گرفته است. در سطح آمار توصیفی از آمارهایی نظیر فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار استفاده شده و در سطح آمار استنباطی نظر به اینکه استفاده از آزمون پارامتریک مستلزم اطمینان از نرمال بودن توزیع داده ها بوده ابتدا آزمون کالموگراف - اسمیرنوف اجرا و پس از آن برای تجزیه تحلیل داده ها از آزمونهای ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان استفاده شد. این کارها از طریق نرم افزار SPSS ۲۲ محاسبه گردید.



یافته های توصیفی

توزیع جنسیت

چگونگی توزیع جنسیت در نمونه مورد بررسی در جدول ۲ آورده شد.

جدول (۲) توزیع جنسیت

فرآوری	
دختر	۵۸
پسر	۶۲
کل	۱۲۰

بر اساس نتایج به دست آمده در نمونه مورد بررسی تعداد ۶۲ نفر پسر و تعداد ۵۸ نفر دختر بوده اند.

توزیع سن

جدول (۳) میانگین و انحراف استاندارد سن

انحراف استاندارد	میانگین	بیشینه	کمینه	سن
۵/۵۲	۲۱/۱۵	۱۲	۷	

شاخصهای آماری احساس پیوستگی، نارسایی هیجانی و عزت نفس

جدول (۴) شاخص های آماری احساس پیوستگی، نارسایی هیجانی و عزت نفس

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره	
قابل درک بودن	۳۶/۱۱	۶/۷۰	۹	۵۳	احساس پیوستگی
کنترل پذیری	۴۰/۲۵	۵/۱۰	۸	۴۸	
معنی دار بودن	۳۰/۵۱	۵/۵۶	۵	۳۲	
نمره کل احساس پیوستگی	۱۱۲/۱۲	۱۲/۸۲	۲۰	۱۴۲	
ناتوانی در شناسایی هیجانات	۱۴/۰۵	۲/۹۵	۵	۱۹	نارسایی هیجانی
ناتوانی در بیان احساسات	۹/۹۷	۴/۱۵	۵	۱۵	
سبک تفکر عینی	۱۵/۶۳	۲/۴۰	۷	۵۵	
نمره کل نارسایی هیجانی	۴۲/۴۸	۵/۷۵	۲۰	۵۸	
عزت نفس	۵۱/۵۵	۱۵/۳۵	۰	۸۵	

در جدول (۴) میانگین و انحراف معیار احساس پیوستگی، نارسایی هیجانی و عزت نفس در نمونه مورد پژوهش نشان داده شده است.



یافته‌های استنباطی

در این قسمت وضعیت استنباطی فرضیه‌های پژوهش طی جدول‌هایی ارائه شده است.

جدول شماره (۵): آزمون کولموگروف اسمیرنوف

کولموگروف اسمیرنوف			متغیر
سطح معناداری	درجه آزادی	آماره‌ها	
۰/۶۷۵	۲۸۲	۰/۶۲۲	قابل درک بودن
۰/۹۱۱	۲۸۲	۰/۵۰۲	کنترل پذیری
۰/۶۰۶	۲۸۲	۰/۷۱۲	معنی دار بودن
۰/۱۰۱	۲۸۲	۱/۳۱۱	ناتوانی در شناسایی هیجانات
۰/۰۷۵	۲۸۲	۲/۶۶۲	ناتوانی در بیان احساسات
۰/۲۰۱	۲۸۲	۱/۱۰۵	سبک تفکر عینی
۰/۴۹۹	۲۸۲	۰/۸۲۲	عزت نفس

با توجه به اینکه یکی از شروط نرمال بودن متغیر وابسته این است که؛ سطح معناداری آزمون کولموگروف و اسمیرنوف ($p \leq ۰/۰۵$) می باشد لذا با توجه به اینکه سطح معناداری این آزمون بالاتر از $۰/۰۵$ می باشد، نرمال بودن آن مفروض است.

فرضیه اول پژوهش: بین ابعاد احساس پیوستگی و ابعاد نارسایی هیجانی با عزت نفس دانش آموزان رابطه معناداری وجود دارد. برای بررسی این فرضیه پژوهش از آزمون آماری ماتریس همبستگی استفاده می شود.

جدول (۶): ماتریس همبستگی بین ابعاد احساس پیوستگی و نارسایی هیجانی با عزت نفس

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱- قابل درک بودن	۱						
۲- کنترل پذیری	۰/۳۳**	۱					
۳- معنی دار بودن	۰/۳۵**	۰/۵۵**	۱				
۴- ناتوانی در شناسایی هیجانات	-۰/۱۹	-۰/۱۳	-۰/۳۱	۱			
۵- ناتوانی در بیان احساسات	-۰/۰۳	۰/۰۴	-۰/۰۸	۰/۰۲۵	۱		
۶- سبک تفکر عینی	۰/۰۹۳	۰/۰۲	-۰/۸۰	۰/۰۴۲	۰/۰۰۱	۱	
۷- عزت نفس	۰/۲۹*	۰/۳۳**	۰/۲۱*	-۰/۴۰**	-۰/۱۷*	۰/۱۶	۱

$P \leq ۰/۰۵^* \quad ۰/۰۱ P \leq **$

بر اساس اطلاعات جدول ۶ بین ابعاد احساس پیوستگی (قابل درک بودن، کنترل پذیری و معنی دار بودن) با عزت نفس دانش آموزان رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد، مقدار این رابطه به ترتیب برابر با $۰/۲۹$ و $۰/۳۳$ و $۰/۲۱$ می باشد و از بین ابعاد نارسایی هیجانی بین ناتوانی در شناسایی هیجانات و ناتوانی در بیان احساسات با عزت نفس رابطه منفی و معناداری وجود دارد مقدار این رابطه به ترتیب برابر با $-۰/۴۰$ و $-۰/۱۷$ می باشد. ولی بین سبک تفکر عینی با عزت نفس رابطه‌ای مشاهده نگردید.

فرضیه دوم: ابعاد احساس پیوستگی قادر به پیش بینی عزت نفس دانش آموزان می باشد.

برای بررسی این فرضیه از آزمون رگرسیون همزمان استفاده شده است.



جدول (۷). نتایج رگرسیون ابعاد احساس پیوستگی با عزت نفس

شاخص آماری	R	R ^۲	F	df	p	B	Beta	t	sig
متغیر پیش بین									
قابل درک بودن	۰/۳۰	۰/۱۳	۳/۹۲	۲۸۰	۰/۰۱۱	۰/۳۶۵	۰/۳۰۳	۲/۱۰۲	۰/۰۴۴
کنترل پذیری						۰/۶۴۲	۰/۲۶۲	۲/۱۲۱	۰/۰۳۳
معنی دار بودن						۰/۱۶۰	۰/۹۵	۱/۰۸۵	۰/۱۲۸

همان طور که در جدول ۷ مشاهده می شود ضریب همبستگی چندگانه برابر با $R = 0/30$ و ضریب تعیین به دست آمده برابر با $R^2 = 0/13$ می باشد. این امر بیانگر این است که ابعاد احساس پیوستگی جمعاً حدود ۱۱ درصد از تغییرات عزت نفس را پیش بینی می کنند. همچنین، با توجه به سطح معناداری و بتا می توان پی برد که بعد قابل درک بودن و کنترل پذیری در سطح $p \leq 0/05$ به طور مثبت دارای قدرت پیش بینی معنادار قوی تری برای متغیر عزت نفس می باشد. در مرحله دوم بعد کنترل پذیری $B = 0/262$ قادر به پیش بینی عزت نفس می باشد. لیکن بعد معنی دار بودن قادر به پیش بینی عزت نفس نمی باشد.

فرضیه سوم: ابعاد نارسایی هیجانی قادر به پیش بینی عزت نفس دانش آموزان می باشد.
برای بررسی این فرضیه از آزمون رگرسیون هم زمان استفاده شده است.

جدول (۸). نتایج رگرسیون ابعاد نارسایی هیجانی با عزت نفس

شاخص آماری	R	R ^۲	F	df	p	B	Beta	t	sig
متغیر پیش بین									
ناتوانی در شناسایی هیجانان	۰/۴۰	۰/۲۵	۸/۴۵	۲۸۰	۰/۰۰۱	-۰/۴۴۴	-۰/۴۹۸	-۴/۶۵۵	۰/۰۰۱
ناتوانی در بیان احساسات						-۰/۲۲۲	-۰/۲۱۸	-۲/۶۰۲	۰/۰۵۶
سبک تفکر عینی						۰/۱۵۲	۰/۱۹۹	۱/۸۵	۰/۰۵۶

همان طور که در جدول ۸ مشاهده می شود ضریب همبستگی چندگانه برابر با $R = 0/4$ و ضریب تعیین به دست آمده برابر با $R^2 = 0/25$ می باشد. این امر بیانگر این است که ابعاد نارسایی هیجانی جمعاً حدود ۲۱ درصد از تغییرات عزت نفس را پیش بینی می کنند. همچنین، با توجه به سطح معناداری و بتا می توان پی برد که بعد ناتوانی در شناسایی هیجانان در سطح $p \leq 0/05$ به طور منفی دارای قدرت پیش بینی معنادار برای متغیر عزت نفس می باشد.

۴- نتیجه گیری

نتایج نشان دادند احساس پیوستگی با عزت نفس دانش آموزان رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد و بین ابعاد نارسایی هیجانی بین ناتوانی در شناسایی هیجانان و ناتوانی در بیان احساسات با عزت نفس رابطه منفی و معناداری وجود دارد و ابعاد احساس پیوستگی قادر به پیش بینی تغییرات عزت نفس هستند. در بین متغیرهای مورد بررسی پژوهش بعد قابل درک بودن و کنترل پذیری دارای قدرت پیش بینی قوی تری برای متغیر عزت نفس بود. در تبیین این یافته می توان گفت احساس پیوستگی باعث می شود فرد تحریکات درونی و بیرونی دریافت شده را در زندگی سازمان یافته تر، قابل پیش بینی تر و توضیح پذیرتر درک نماید. احساس پیوستگی باعث می شود فرد بتواند هیجانان و رویدادهایی که در زندگی متحمل می شود را بهتر درک کرده و آن ها را قبول نماید. لذا احساس پیوستگی منجر به ایجاد اعتماد به نفس در این افراد شده و در نتیجه تنش های زندگی آن ها بهتر مدیریت شود و از طرفی دیگر نارسایی هیجانی و عدم توانایی در بیان احساسات و هیجانان باعث می شود فرد دچار تنش و استرس شود و اعتماد به نفس



دانش آموز کاهش یابد. از این رو والدین با درک بهتر کودکان خود قادر خواهند بود اعتماد به نفس بالاتری به فرزندان خود هدیه دهند و آن‌ها را برای ورود به مقاطع تحصیلی بعدی و دانشگاه آماده نمایند.

پیشنهادهای

پیشنهادهای کاربردی:

- ۱- با توجه به رابطه مثبت بین احساس پیوستگی با عزت نفس پیشنهاد می‌گردد که با برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی معلمان را با راهکارهای تقویت احساس پیوستگی در دانش‌آموزان آشنا کنند تا اساتید با ارائه این راهکارها در مدارس زمینه بهداشت روان و عزت نفس دانش‌آموزان را فراهم کنند.
- ۲- با توجه به رابطه منفی بین نارسایی هیجانی با عزت نفس پیشنهاد می‌گردد که با آموزش‌های روان‌شناختی در مدارس و کلینیک‌های روان‌شناختی مشکلات دانش‌آموزان دارای نشانه‌های نارسایی هیجانی را کاهش و از این طریق زمینه عزت نفس و بهداشت روان آن‌ها را افزایش داد.
- ۳- با توجه به نتایج پژوهش حاضر ضرورت آموزش راه‌های شاد زیستن و توجه به روانشناسی مثبت نگر در دانش‌آموزان و معلمان توصیه می‌گردد.

۵-۵ پیشنهادهای پژوهشی

- ۱- این پژوهش صرفاً بر روی دانش‌آموزان دبستانی منطقه درودزن صورت گرفته است و تکرار مطالعه بر روی دانش‌آموزان مناطق و نواحی دیگر و همچنین سایر افراد توصیه می‌شود.
- ۲- علاوه بر این توصیه می‌گردد در محیطی مشابه، رابطه احساس پیوستگی و نارسایی هیجانی با عزت نفس با در نظر گرفتن عواملی مانند تحصیلات والدین، جنسیت، خرده‌فرهنگ‌های قومی، محلی و ... بررسی شود تا زمینه تطبیق نتایج پژوهش‌ها فراهم گردد.
- ۳- انجام پژوهش‌هایی به منظور شناسایی متغیرهایی که به رشد یا تضعیف احساس پیوستگی منجر می‌شود، توصیه می‌گردد.
- ۴- همچنین انجام پژوهش‌هایی به منظور شناسایی متغیرهایی که مانع از نارسایی هیجانی در دانش‌آموزان می‌شود، توصیه می‌گردد.

منابع

۱. کیامری، آذر و ایل بیگی قلغه‌نی، رضا. (۱۳۹۰). ارتباط احساس پیوستگی و نارسایی هیجانی با رضایت از زندگی در دانش‌آموزان دختر دارای نشانه‌های ADHD، مجله‌ی روانشناسی مدرسه، دوره‌ی ۱، شماره‌ی ۱، صص ۷۶-۹۲.
۲. شریفی، رضا و آقاییوسفی، علیرضا. (۱۳۸۹). رابطه بین احساس پیوستگی و بهزیستی روانی، مطالعات تربیتی و روانشناسی دانشگاه مشهد، دوره دهم، شماره ۱، صص ۳۱-۴۲.
۳. زهراکار، فرخ. ۱۳۸۷. رابطه نارسایی هیجانی و سبک‌های مقابله با استرس. اندیشه‌های نوین تربیتی ۴، ۹.
۴. ابوالقاسمی، عباس؛ زاهد؛ فاطمه؛ نریمانی، محمد (۱۳۸۸). بررسی ارتباط احساس پیوستگی و تیپ شخصیتی d با تندرستی در افراد مبتلا به بیماری عروق کرونری. اصول بهداشت روانی، ۱۱ (۳)، ۲۱۳-۲۲۲.
۵. احتشام‌زاده، پروین؛ صبری نظرزاده، راشین و معمارباشی اول، مژگان. (۱۳۹۲). رابطه بین احساس انسجام و عملکرد شغلی با میانجی‌گری سلامت روان و راهبردهای مقابله، روش‌ها و مدل‌های روانشناختی، دوره ۳، شماره ۱۳، صص ۸۵-۹۷.
۶. Weinryb, R. M., Gustavsson, J. P., Liljeqvist, L., Poppen, B., & Rössel, R. J. (۱۹۹۷). A prospective study of personality as a predictor of quality of life after pelvic pouch surgery. The American journal of surgery, ۱۷۲(۲), ۸۷-۸۳.
۷. Suominen, S., Helenius, H., Blomberg, H., Untela, A., Koskenvuo, M. (۲۰۰۱). "Sense of coherence as a Predictor or subjective state of health: Results of ۴ years of follow-up of adults". Journal of psychosomatic Research. So, ۵۱، ۷۷-۸۶.
۸. Schnyder, U., Büchi, S., Sensky, T., & Klaghofer, R. (۲۰۰۰). Antonovsky's sense of coherence: trait or state?. Psychotherapy and psychosomatics, ۶۹(۶), ۳۰۲-۲۹۶.



۹. Sifneos, P. E. (۱۹۷۳). The Prevalence Of alexithymic characteristics in Psychosomatic Patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, ۲۲, ۲۶۲-۲۵۵
۱۰. Salminen, J.K., Saarijärvi, S., Toikka, T.(۲۰۰۲). Alexithymia and health-related quality of life. *J Psychosom Res*, ۵۲, ۳۲۴-۳۳۱
۱۱. Palmer, B., Donaldson, C., Stough, C.(۲۰۰۲). Emotional intelligence and life satisfaction. *Pers Indive Diff*, ۱۱۰۰-۳۳, ۱۰۹۱ and personality factors: further.
۱۲. Nic SM, Jolly M, Alarcon GS. Quality of life measurements in multiethnic patients with systemic lupus erythematosus: cross- cultural issues. *Current Rheumatology Reports* ۲۰۱۰; ۱۲(۴): ۴۹-۲۳۷
۱۳. Moons, P., & Norekval, T.M.(۲۰۰۶).Is sense of coherence a pathway for improving the quality of life of patients who grow up with chronic diseases? Ahypothesis. *European Journal of cardiovascular. Nursing*, ۵(۱), ۲۰-۱۶
۱۴. Mattila, A. K., Poutanen, O., Koivisto, A. M., Salokangas, R. K., & Joukamaa, M. (۲۰۰۷). Alexithymia and life satisfaction in primary healthcare patients. *Psychosomatics*, ۴۸(۶), ۵۲۹-۵۲۳
۱۵. Drageset, J., Nygaard, H. A., Eide, G. E., Bondevik, M., Nortvedt, M. W., & Natvig, G. K. (۲۰۰۸). Sense of coherence as a resource in relation to health-related quality of life among mentally intact nursing home residents—a questionnaire study. *Health and quality of life outcomes*, ۶(۱), ۸۵
۱۶. Antonovsky A. (۱۹۸۷). Unraveling the mystery of health How people manage stress and stay well. Sanfrancisco. Jossey-Bass Press. ۵-۱۲۲