

بررسی رابطه بین باورداشتن به اتمام کار و عزت نفس با سلامت روان در دانش آموزان دختر متوسطه شهر مشگین شهر

شبنم نوبخت ساربان¹

دکتر علی نقی اقدسی²

چکیده

این پژوهش با هدف تعیین رابطه بین باورداشتن به اتمام کار و عزت نفس با سلامت روان در دانش آموزان دختر متوسطه مشگین شهر انجام شد. این پژوهش از نوع تحقیقات میدانی بوده و کاربردی، توصیفی و روش آن همبستگی می باشد. جامعه آماری این پژوهش بالغ بر 4253 نفر از دانش آموزان دختر متوسطه در رشته ها و پایه های مختلف مشگین شهر می باشد از این تعداد 353 نفر نمونه آماری را در برمی گیرد، که به صورت نمونه گیری خوشه ای مرحله ای انتخاب شده اند. در این پژوهش از پرسش نامه های استاندارد عزت نفس کوپر اسمیت و بهداشت روانی دروگاتیس و محقق ساخته باورداشتن به اتمام کار بسته پاسخ، استفاده شده است. برای کشف رابطه بین داده ها و میزان رابطه آن ها، از آزمون رگرسیون چند متغیره همزمان و ضریب همبستگی پیرسون به کار رفت. نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد، که بین باورداشتن به اتمام کار با سلامت روان و همچنین عزت نفس با سلامت روان رابطه مثبت معنادار وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره همزمان نشان داد که هر دو متغیر باورداشتن به اتمام کار و عزت نفس قادر به پیش بینی سلامت روان هستند ($F(267/38)$ ، $p=0/000$).

واژه های کلیدی: سلامت روان، باورداشتن به اتمام کار، عزت نفس

¹ - دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روان شناسی تربیتی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

² - استادیار گروه روان شناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

مقدمه

بهداشت‌روانی از پیشینه‌ای به قدمت انسان متمدن و تاریخچه‌ای کوتاه، به لحاظ علمی برخوردار است، با اینکه فلاسفه هزاران سال در خصوص سعادت، داد سخن می‌راندند، صرفاً در سال 1908 بود که نخستین جمعیت برای سلامت‌روان تأسیس گردید. در سال 1919 جامعه ملی سلامت‌روان تشکیل شد که به تدریج، به کمیته بین‌المللی سلامت‌روان، تبدیل گشت و نشریه‌ای به نام سلامت‌روان منتشر نمود تا یافته‌های پیشرو و حتی سراسر جهان را گردآوری کند و ارتباط و همکاری دست اندرکاران این حوزه را تسهیل نماید. نمود کنونی سلامت‌روان را می‌توان در روان‌شناسی جامعه‌نگر و مراکز بهداشت‌روانی جامعه‌نگر یافت (اندرو، ساپینگتون¹، 1393). در جهان امروز، سلامت‌روانی اهمیت بسیاری دارد، زیرا در عصری زندگی می‌کنیم که به موازات پیشرفت‌های تکنولوژی، صنعتی، اقتصادی و اجتماعی، نابسامانی‌های روانی در حال گسترش است. بسیاری از افراد دچار مشکلات روانی به شدید هستند و نه تنها خود در بحران هستند، خانواده و جامعه را نیز دچار چالش می‌کنند. اکثر روان‌پزشکان توانایی سازش با محیط، انعطاف‌پذیری، قضاوت عادلانه و منطقی در مواجهه با محدودیتها و فشارهای روانی را ملاک سلامت و تعادل روان می‌دانند و هدف اصلی از درمان بیماران روانی نیز قادر کردن آنها به زندگی در خانواده و اجتماع و به اصطلاح سازش با محیط است (احمدوند، 1392). در حقیقت سلامت‌روان خواست همه انسانهاست، به عبارتی بهداشت‌روان امری همگانی است و به تمام طبقات سنی مربوط می‌شود. و از طرفی عزت‌نفس نیازی ضروری می‌باشد، که برای انسان شناخته شده است. مسأله سلامت‌روان و عزت‌نفس و مقوله خود ارزشمندی از اساسی‌ترین عوامل در رشد مطلوب شخصیت کودکان و نوجوانان است. برخورداری از اراده و اعتماد به نفس قوی، قدرت تصمیم‌گیری، ابتکار و خلاقیت رابطه مستقیمی با سلامت فکر و بهداشت‌روانی دارد (بیابانگرد، 1384). بی تردید افراد بشر از لحاظ خصوصیات روانی با یکدیگر متفاوتند و این تفاوتها نیز مسلماً، عللی دارد. و اما اینکه این علل چیست، هریک چه وظیفه‌ای دارد و چه اندازه در رفتار افراد، تأثیر می‌کند، بسیار غامض و پیچیده است. برای هر فرد سالم لازم است قبل از اینکه برای دستیابی به هدف خود بکوشد، اطلاعاتی در مورد ماهیت و وسعت استعدادهای خود و همچنین آشنایی با تصویر خویشتن یا احساس ارزش به

¹-Andrva sapington

خویشتن که در اصطلاح عوام «عزت نفس» می‌گویند، داشته باشد (شاملو، 1388). یکی از دلایل مهم توجه پژوهشگران به مفهوم عزت نفس، تأثیر بالقوه آن بر سلامت انسانهاست. پژوهش‌هایی که به مطالعه تأثیر عزت نفس اختصاص یافته، آشکار ساخته‌اند که عزت نفس آسیب دیده، تحمل شرایط دشواری را که افراد خواه ناخواه در زندگی روز مره با آن مواجه می‌شوند غیر ممکن می‌سازد و برای آن پیامدهای روانی و جسمانی زیان آوری به بار می‌آورد (گریسمن و رایت¹، 2004). تحقیقات حاکی از آن است که داشتن احساسات مثبت درباره خود، عامل مهم در رشد سالم شخص به حساب می‌آید. روان شناسان اعتقاد دارند احساس خود ارزشمندی بالا موجب آسایش و ثبات، سازگاری اجتماعی و رفتاری، پیشرفت تحصیلی و باورداشتن به خود در اتمام کارها و نیز مانع بروز اختلال و پریشانی است. چنین پذیرش گسترده‌ای از اهمیت خود ارزشمندی و تأثیر آن در رشد سالم شخص، سبب گردیده تا در دهه‌های اخیر موضوع و راههای تقویت و افزایش خود ارزشمندی کانون توجه روان‌شناسان باشد (سیلورستون²، 1991). ویلیام جیمز (1890) اظهار داشته‌است که عزت نفس عبارت است از نسبت موفقیت‌های فرد به ادعاهای وی، هر چه افراد در دستیابی به اهداف و پایان رساندن کار موفق‌تر باشند عزت نفس او بالاتر خواهد بود. به طور کلی، عزت نفس در بهداشت و سلامت روانی افراد نقش محوری و مؤثری دارد. در تحقیقات زیادی بر نقش عزت نفس در سازگاری عاطفی، هیجانی، اجتماعی و روان شناختی تأکید شده‌است (بیابانگرد، 1380). کروکر و ولف³ (2001) عزت نفس مشروط و آن نوع از عزت نفس را که در نتیجه رسیدن به انتظارات شخصی و قابلیت‌های فردی شکل می‌گیرد، بررسی کرده‌اند و به این نتیجه رسیدند که میان عزت نفس مشروط با سطح بالای درگیر شدن در کارها ارتباط وجود دارد. برخی از پژوهش‌ها نشان داده‌اند که رابطه مثبتی میان اضطراب و روان‌نژندی با عزت نفس وجود دارد (جاج⁴ و همکاران 2002 و واتسون⁵ و همکاران، 2002). همچنین پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد با عزت نفس پایین هنگام مواجهه با ناکامی‌ها و رویدادهای منفی، بدخلق و افسرده می‌شوند (سوت ال و روبرتز⁶، 2002). لانگ-فوردر⁷ و کلانس¹ و برنارد، دالینگر

¹ -Grossman R. & Wirt R

² -Silverston&H.p

³ -Crocker , S., Wolf, C.T

⁴ - Judge

⁵ -Watson

⁶ - South all, D. , Roberts , J.E

⁷ - Langford

(1993) در تحقیقات خود روی مراجعین به مراکز دانشگاهی به این نتیجه رسیدند که بین عزت‌نفس و سلامت‌روانی دانشجویان رابطه معناداری وجود دارد. همچنین پژوهش‌های (کمی یاراتان² و یوجه سویلو³، 2010)، نشان دادند که عزت‌نفس پایین تأثیر نامطلوبی بر سلامت‌روان دارد. هاک و پل⁴ (1997) و فالجی⁵ (2011). در پژوهش‌های جداگانه نشان داده‌اند که آموزش عزت‌نفس ضمن کاهش عواطف منفی، سلامت‌روان دانش‌آموزان را ارتقا می‌دهد و همچنین احساس کارایی آنان را به سطح مطلوبی می‌رساند. از عوامل تأثیرگذار دیگر بر سلامت‌روان انسانها باورداشتن به خود در اتمام کارها است. «باورداشتن به اتمام کار یعنی اعتقاد داشتن به اینکه می‌توانید آنچه را که می‌خواهید انجام دهید، به سرانجام برسانید، یکی از مهمترین اجزاء برای موفقیت است» (مادوکس⁶، 2002، نقل از شولتز⁷، 2013). باورداشتن به اتمام کار نقطه مقابل کار ناتمام است که در سال 1973 توسط لوین مطرح شد. برحسب دیدگاه گشتالت تکالیف ناتمام تا زمانی که فرد با احساسهای ابراز نشده روبرو شود و به آنها رسیدگی کند باقی می‌ماند و تأثیر آن معمولاً به صورت انسدادهایی در بدن آشکار می‌شود در نتیجه این انسدادها منجر به هم خوردن سلامت‌روان شخص می‌شود (کری⁸، 1392). بندورا⁹ اعتقاد دارد، هر فردی در شروع کار جدید یک ارزیابی‌هایی از توانایی انجام خود دارد، که این ارزیابی‌های خودکارآمدی تأثیر عمیقی بر سطح انگیزش فرد دارد، هنگامی که شخص اعتقاد داشته باشد در تکالیف به خوبی عمل خواهد کرد، با وجود مکث‌های موقت روی آنها، سخت‌تر و با پشتکار بیشتر کار می‌کند. ولی هنگامی که فرد به توانایی‌هایش شک داشته باشد، با انرژی کمتری کار می‌کند و احتمال بیشتری وجود دارد که هنگام روبرو شدن با اولین مشکل، آن را رها سازد (شولتز، 1392). عزت‌نفس و باورداشتن به اتمام کار برای دانش‌آموزان، اهمیت اساسی دارد. این کیفیت‌های روانی که به تدریج شکل می‌گیرند، پایه‌ی بهداشت‌روانی، شایستگی‌ها، ارتباط سالم و سازگاری اجتماعی،

¹ - clance

²-Yarcatan

³-Yocesoylu

⁴-Haunch, M., & Paul, S.

⁵-Falci

⁶-Maddux

⁷-Schultz. Duane's

⁸-Gerald Corey

⁹- Bandura

پیشرفت تحصیلی و آرمان شغلی محسوب می شوند (رحیمیان و اسحق، 1387). دانش‌آموزانی که از عزت‌نفس بالا و باورداشتن به اتمام کار برخوردار باشند، در مقابل فشارهای روانی، تهدیدها و واقعیت‌ها، مقاوم و پایدار خواهند بود. سلامت‌روان با ویژگی‌های توانمندساز درونی در انجام کار یا منابع درون قدرت ارتباط دارد، برخورداری از این منابع درونی توانایی فرد را، با وجود شرایط ناگوار، پیشامدهای منفی، برای رشد و سازگاری خود افزایش می‌دهد تا سلامت‌روان خود را حفظ نماید. مسأله عزت‌نفس و باورداشتن به اتمام کار از اساسی‌ترین عوامل در بهداشت‌روانی و رشد مطلوب شخصیت دانش‌آموزان به خصوص دختران است. برخورداری از اراده و اعتماد به نفس قوی، قدرت تصمیم‌گیری و ابتکار، خلاقیت و نوآوری، سلامت فکر و بهداشت‌روانی رابطه مستقیمی با میزان و چگونگی اتمام کار و عزت‌نفس دانش‌آموزان دارد (قمری، 1386). مطابق با تحقیقات انجام شده، اتمام کار و افزایش عزت‌نفس با سلامت‌روانی بویژه در دختران نوجوان رابطه مستقیم دارد. به عقیده متخصصان، نوجوانانی که در خانواده‌هایی با سلامت‌روانی سالم پرورش می‌یابند از عزت‌نفس بالاتری برخوردار بوده و در مقایسه با سایرین با تغییرات دوران بلوغ کنار می‌آیند (همان منبع). برخی از پژوهش‌ها نیز بین عزت‌نفس و باورداشتن به اتمام کار با سلامت‌روانی رابطه معنی‌داری نشان داده‌اند و گویای آن هستند که افراد با عزت‌نفس بالا و مثبت می‌توانند بر انواع پیامدهای ناگوار روانی چیره شوند (نیسی، 1384). بررسی دانشجویانی در ایالت متحده، بین احساس کارایی و چند ویژگی سلامت‌روانی که آلفرد آدلر مطرح کرد، رابطه معنی‌داری پیدا کرده است. دانشجویانی که در احساس کارایی نمرات بالا گرفتند، در مقایسه با آنهایی که نمرات پایین گرفتند، در علاقه اجتماعی، میل به تلاش کردن برای برتری، و احساس تعلق‌پذیری نیز نمرات بالاتری کسب کردند (دینتر¹، 2007، نقل از شولتز، 1392). تحقیق راگی² و همکاران (2010) به این نتیجه منجر شد که خودکارآمدی یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های سلامت‌روان می‌باشد. نتیجه پژوهش گویتز³، لویسکا⁴ و شوارتز⁵ (2005) نشان داد که خودکارآمدی عمومی با خود تنظیمی و عزت‌نفس رابطه مثبت و افسردگی رابطه منفی دارد. نتایج تحقیق دیگری که در کانادا و ایالت متحده اجرا شد، نشان داد

¹-Dinter²-Raggi³-Gntierrez_Dona⁴-Luszczynska⁵-Schwarze

بزرگسالانی که در مقیاس احساس کارایی نمره بالا گرفتند، در عزت نفس نیز نمره بالا کسب کردند. آنها کمتر از آزمودنی هایی که احساس کارایی پایین داشتند، طفره می رفتند یا وقتی با مانع روبه رو می شدند، دست از تلاش می کشیدند بررسی این آزمودنی ها نشان داد که همگی از سلامت روانی بالایی نیز برخوردارند (لایتسی، 2006؛ استیل، 2007؛ نقل از شولتز، 1392). بنابراین، در این پژوهش ما به دنبال بررسی روابط بین هر یک از دو متغیر عزت نفس و باورداشتن به اتمام کار با سلامت روان و همچنین پاسخگویی به این سوال بودیم که باورداشتن به اتمام کار و عزت نفس تا چه میزان سلامت روان را در دانش آموزان پیش بینی می کند؟

ابزار و روش

جامعه آماری این پژوهش، کلیه دانش آموزان دختر متوسطه مشغول به تحصیل در سال تحصیلی 93-92 مشگین شهر بود، که تعداد کل آنها بر 4253 بالغ می شد. حجم نمونه آماری با استفاده از جدول مورگان به دست آمده است با توجه به جامعه آماری گزارش شده (4253) تعداد نمونه مورد نظر 353 تعیین شد. برای انتخاب نمونه آماری از روش نمونه گیری خوشه ای مرحله ای استفاده گردید. نمونه گیری از گروه ها و مشخص کردن تعداد، در صد و سهم هر یک از آنها با استفاده از نمونه گیری طبقه ای، با در نظر گرفتن تعداد دانش آموزان در هر پایه، نمونه مورد نظر انتخاب شد. در مرحله دوم از نمونه گیری با توجه به روش نمونه گیری، نمونه مورد نظر در گروه های مختلف مشخص شد. در مرحله سوم از نمونه گیری، انتخاب نمونه از گروه های بر اساس رشته های منتخب با در نظر گرفتن سهم هر یک، از طریق پرسشنامه آماده شده در اختیار نمونه آماری قرار گرفت. در پژوهش حاضر برای جمع آوری اطلاعات چند پرسش نامه مورد استفاده قرار گرفت است. پرسش نامه باورداشتن به اتمام کار (محقق ساخته). این پرسشنامه شامل ده سوال است که گزینه ها بر روی یک طیف 5 درجه ای تنظیم شده اند و نمره گذاری از یک «خیلی کم» تا پنج «خیلی زیاد» می باشد. برای برآورد پایایی پرسش نامه باورداشتن به اتمام کار با استفاده از روش الفای کرانباخ و با اجرای روی 30 نفر از افراد محیط پژوهشی قبل از اجرای نهایی محاسبه شد. ضریب پایایی (الفای کرونباخ) کل پرسش نامه باورداشتن به اتمام کار به وسیله SPSS معادل 71/1. محاسبه

شد. و برای بررسی روایی سؤالات پرسشنامه نامه باورداشتن به اتمام کار از روش روایی محتوایی استفاده شده است.

پرسش نامه عزت نفس کوپر اسمیت¹ (SEI). پرسش نامه عزت نفس کوپر اسمیت به منظور سنجش بازخورد نسبت به خود در قلمروهای اجتماعی، خانوادگی، آموزشی و شخصی فراهم شده است (کوپر اسمیت، 1967). این پرسشنامه شامل 58 ماده است که احساسات، عقاید یا واکنش های فرد را توصیف می کند و آزمودنی باید به این مواد با علامت گذاری در چهارخانه، به من شبیه است (بله) یا به من شبیه نیست (خیر) پاسخ دهد. شیوه نمره گذاری این آزمون به صورت صفر و یک است. نمره کلی عزت نفس با جمع کردن نمرات چهار مقیاس عمومی، خانوادگی، اجتماعی و شغلی یا تحصیلی به دست می آید، حداکثر نمره در مقیاس عمومی 26 و در هر یک از سه مقیاس دیگر مساوی 8 است، حداکثر نمره کلی عزت نفس 50 می باشد (کوپر اسمیت، 1967) روایی و پایایی عزت نفس کوپر اسمیت، به شیوه های معتبر محاسبه شده است. ضریب پایایی این آزمون از طریق روش باز آزمایی در مورد پسران و دختران دبیرستانی به ترتیب 0/90 و 0/92 گزارش شده است. پرسش نامه SCL-90 دروگاتیس². این پرسش نامه توسط دروگاتیس و همکاران در سال 1973 معرفی شد و بر اساس تجربیات بالینی و تجزیه تحلیل های روان سنجی، مورد تجدید نظر قرار گرفت و فرم نهایی آن در سال 1976 تهیه گردید. دروگاتیس، ریکلز و راک (1976) اعتباردرونی این آزمون را با استفاده از ضریب آلفا 0/83 گزارش کرده اند. این آزمون شامل 90 سؤال برای ارزشیابی علایم روانی است. هر یک از سوال های آزمون از یک طیف 5 درجه ای میزان ناراحتی، که از نمره صفر تا چهار، می باشد تشکیل شده است. نمره های به دست آمده از این پرسش نامه بیانگر 9 بعد از نشانه های بیماری و 3 شاخص کلی است. بیشترین ضریب همبستگی برای افسردگی 0/95 و کمترین آن برای روان گسسته گرای 0/77 به دست آمده است. و در مورد روایی پرسش نامه، پژوهش های مختلف، بیشترین همبستگی را برای بعد افسردگی 0/73 و کمترین آن را برای بعد ترس های مرضی 0/36 گزارش کرده اند (دروگاتیس و کلیری، 1977).

¹-Coopersmith

²-Derogatis

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در این پژوهش آمار توصیفی و استنباطی به کار رفته است. در بخش توصیفی داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی از قبیل میانگین، واریانس، انحراف معیار، توزیع فراوانی، نمودار و برای آزمون فرضیه‌های 1 و 2 از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و برای تحلیل سوال پژوهش از ضریب رگرسیون همزمان استفاده شده است.

یافته‌ها

جدول شماره 1 (میانگین و انحراف استاندارد) آمار توصیفی را برحسب نمره‌های باورداشتن به اتمام کار، عزت‌نفس و سلامت‌روان نشان می‌دهد. نتایج حاصل از اطلاعات ارایه شده در جدول شماره (1) نشان می‌دهد که میانگین و انحراف استاندارد محاسبه شده باورداشتن به اتمام کار برای دانش‌آموزان به ترتیب $(37/40)$ و $(5/819)$ و عزت‌نفس $(21/91)$ و $(7/41)$ و سلامت‌روان $(131/3)$ و $(56/56)$ می‌باشد.

جدول شماره (1)

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد
باورداشتن به اتمام کار	37/40	5/819
عزت‌نفس	21/91	7/41
سلامت‌روان	131/3	56/56

فرضیه 1: بین باورداشتن به اتمام کار با سلامت‌روانی دانش‌آموزان رابطه وجود دارد. چنانکه در جدول شماره (2) مشاهده می‌شود مقدار ضریب همبستگی $0/14$ و سطح معناداری برابر $0/01$ می‌باشد. پس فرض صفر رد می‌شود بنابراین، می‌توان گفت بین دو متغیر مذکور رابطه وجود دارد.

جدول شماره (2)

متغیرها	ضریب همبستگی	سطح معنی داری	تعداد
باورداشتن به اتمام کار و سلامت‌روان	0/14	0/01	353

فرضیه 2: بین عزت نفس با سلامت روانی دانش آموزان رابطه وجود دارد . چنانکه در جدول شماره (3) مشاهده می شود مقدار ضریب همبستگی 0/28 و سطح معناداری آن برابر 0/000 می باشد پس فرض صفر رد می شود به عبارت دیگر می توان گفت بین دو متغیر مذکور رابطه وجود دارد.

جدول شماره (3)

متغیرها	ضریب همبستگی	سطح معنی داری	تعداد
عزت نفس و سلامت روان	0/28	0/000	353

سؤال پژوهش: باورداشتن به اتمام کار و عزت نفس تا چه میزان سلامت روانی را در دانش آموزان پیش بینی می کند؟
 نتایج رگرسیون در جدول شماره (4) حاکی از آن است که متغیرهای پیش بینی کننده باورداشتن به اتمام کار و عزت نفس روی هم رفته 0/63 درصد واریانس سلامت روانی را تبیین می کنند. نتایج تحلیل واریانس برای بررسی معنا داری بودن مدل پیش بینی کننده نمره کل سلامت روانی دانش آموزان نشان می دهد که ضرایب متغیرهای پیش بین معنی دار است ($F(267/389) P=0/000$).

جدول (4) نتایج تحلیل رگرسیون

مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معنی
2118/661	2	1059/330	267/38	0/000
1208/336	351	3/962		
3326/997	353			
مجذور R	مجذور R اصلاح شده	خطای برآورد		
0/637	0/634	1/99		0/798

اطلاعات به دست آمده در مورد رابطه باورداشتن به اتمام کار و عزت نفس با سلامت روان در جدول شماره (5) آمده است نشان می دهد که متغیرهای پیش بین به صورت جداگانه باورداشتن به اتمام کار $P=0/007$ و عزت نفس $P=0/000$ قدرت پیش بینی معنی داری سلامت روانی را دارا هستند. از بین متغیرهای مذکور قدرت

پیش‌بینی عزت‌نفس با (ضریب استاندارد 0/783) بیشتر از باورداشتن به اتمام کار (با ضریب استاندارد 0/093) است.

جدول شماره (5) ضرایب مربوط به باورداشتن به اتمام کار و عزت‌نفس

سطح معنی داری	t	ضرایب استاندارد	ضرایب استاندارد نشده		مدل
		Beta	خطای	B	
0/851	-0/189		1/018	-0/192	عدد ثابت
0/007	-2/694	-0/093	0/019	-0/052	باورداشتن به اتمام کار
0/000	22/584	0/783	0/022	0/498	عزت‌نفس

بحث و نتیجه گیری

در این مطالعه رابطه باورداشتن به اتمام کار و عزت‌نفس با سلامت‌روان مورد بررسی قرار گرفت. در فرضیه اول که به بررسی رابطه بین باورداشتن به اتمام کار با سلامت‌روان پرداخته شد نتایج نشان داد، بین باورداشتن به اتمام کار با سلامت‌روان رابطه معنادار وجود دارد. (مقدار ضریب همبستگی 0/14 و سطح معنی‌داری برابر 0/01 می‌باشد). یعنی هر چه قدر فرد به توانایی‌های خود اطمینان داشته باشد، از سلامت‌روان بالایی برخوردار خواهد بود. این یافته همسو با نتایج تحقیق دینتر (2007) و (لایتسی، 2006، استیل، 2007) می‌باشد. در فرضیه دوم که به بررسی رابطه بین عزت‌نفس با سلامت‌روان پرداخته شد نتایج نشان داد بین عزت‌نفس با سلامت‌روان رابطه معنادار وجود دارد، (مقدار ضریب همبستگی 0/28 و سطح معنی‌داری آن برابر 0/000 می‌باشد). یعنی هر چه قدر شخص از خود ارزشمندی بیشتری برخوردار باشد سلامت‌روان بالایی نیز خواهد داشت. این یافته با نتایج تحقیق‌های یاراتان و یوجه سویلو (2010) و لانگ فورد کلانس و برنارد، دالینگر (1993) همسو می‌باشد. در بررسی سوال تحقیق با عنوان باورداشتن به اتمام کار و عزت‌نفس تا چه میزان سلامت‌روان را در دانش‌آموزان پیش‌بینی می‌کند؟ نتایج رگرسیون نشان داد که باورداشتن به اتمام کار و عزت‌نفس روی هم رفته 0/63 واریانس سلامت‌روانی را تبیین می‌کنند. نتایج تحلیل واریانس برای بررسی معنادار بودن مدل پیش‌بینی‌کننده نمره کل سلامت‌روانی دانش‌آموزان نشان می‌دهد که متغیرهای پیش‌بین اثر پیش‌بینی‌کنندگی معنی‌داری دارند ($F(267/38), p=0/000$). از

بین متغیرهای مذکور قدرت پیش‌بینی عزت‌نفس با (ضریب استاندارد 0/783) بیشتر از باورداشتن به اتمام کار (با ضریب استاندارد 0/093). این یافته با نتایج تحقیقات راگی و همکاران (2010) و سوت ال و روبرتز (2002) همسو می‌باشد. به طور کلی از نتایج به دست آمده می‌توان استنباط کرد که هر دو متغیر باورداشتن به اتمام کار و عزت‌نفس می‌توانند سلامت‌روان را پیش‌بینی کنند. و هر اندازه فرد از توانایی باورداشتن به اتمام کار و عزت‌نفس بالایی برخوردار باشد سلامت‌روان بالایی نیز خواهد داشت. و باید به این محدودیت توجه داشت که هر یک از دانش‌آموزان مورد مطالعه از لحاظ فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی شرایط خاص خود را دارد. تفاوت اساسی بین این دانش‌آموزان و تاثیری را که این تفاوت بر متغیرهای مورد مطالعه دارد، نمی‌توان نادیده گرفت. بنابراین، پیشنهاد می‌شود چون سلامت‌روان نیاز اساسی انسان است پژوهش‌های بیشتری به منظور شناسایی عوامل مؤثر بر باورداشتن به توانایی خود و عزت‌نفس انجام شود تا بتوان از طریق آن عوامل و تقویت این دو متغیر پیش‌بین در جهت ارتقاء سلامت‌روان گام برداشت. همچنین کارگاه‌های آموزشی عزت‌نفس و خودباوری برای نوجوانان در سطح مدارس برگزار شود.

منابع:

- احمدوند، محمدعلی (1392)، بهداشت روانی. تهران: انتشارات دانشگاه پیام نور، چاپ، یازدهم.
- بیابانگرد، اسماعیل (1380)، روش های افزایش عزت نفس در کودکان و نوجوانان. تهران: انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
- بیابان گرد، اسماعیل (1384)، روان شناسی نوجوانان. تهران: نشر فرهنگ اسلامی.
- دوانپی شولتز و سیدنی الن شولتز (1392)، نظریه های شخصیت، ترجمه: یحیی سید محمدی. (2013). تهران: نشر ویرایش، چاپ بیست و ششم.
- رحیمیان، بوگر واسحق، اصغر (1387)، رابطه سرسختی رو عزت نفس با سلامت روان در جوانان و بزرگسالان بازمانده زلزله شهرستان بهم. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار) (پیاپی 52) 62 - 70.
- سایپینگتون، اندرو (1393)، بهداشت روانی. مترجم: حمیدرضا حسین شاهی برواتی، انتشارات روان، مرداد 1393.
- شاملو، سعید (1388)، بهداشت روانی. چاپ بیست و یکم. تهران: انتشارات، رشد.
- قمری، محمد (1386)، مقایسه باورداشتن و عزت نفس و رابطه این متغیرها در میان اعضای هیات علمی دانشگاه آزاد و دبیران آموزش و پرورش ابهر. تازه ها و پژوهشهای مشاوره (21) 127 - 142.
- کری، جرال (1392)، نظریه و کاربرست مشاوره و روان درمانی، ترجمه یحیی سیدمحمدی (2013). تهران: نشر ارسباران، چاپ دهم.
- نیسی، عبدالکازم (1384)، بررسی رابطه ساده و چندگانه متغیرهای عزت نفس، اضطراب عمومی، حمایت اجتماعی ادراک شده و سلامت روان دختران دانش آموز پایه اول دبیرستانهای شهرستان آبادان. مجله تربیتی و روانشناسی، 137 - 152.
- Crocker, S., Wolf, C.T (2001), contingencies of self-worth. Psychological eview.108 (3), 593-623.
- Coopersmith, S.(1967), Self-esteem Inventory.By W.H.Freeman andcompany. Published in 1982 by consulting Psychologists Press, Inc.vol.68.8pp.57
- DerogatisLR, Rickels, K., &Rock, A. (1976), The SCL-90 and the MMPI:Astep in the validation of a new self-report scale.Br JPsychiaty: 128:289-9

-
-
- Falci, C.D. (2011), Self-esteem and mastery trajectories in high school by social class and gender. *Social Science Research*, 40(2), 586-60.
 - Grossman R. & Wirt R. (2004), Stress, self-esteem, and mental health: How does gender make a difference. *Journal of clinical psychology*, vol.68, 8pp57
 - Gntierrez_Dona, Benicio; Luszczynska, Aleksandra and Schwarze, Ralf. (2005), General Self- efficacy in Various Domains of human functioning: Evidence from five countries. *International Journal of Psychology*. 40(2), 80-89.
 - Hauch, M., & Paul, S. (1997), Self esteem and adolescent problem. *Modeling reciprocal effects*. New York: Wiley Press.
 - James, w. (1890), *The principles of psychology* (vol.2). New York: Heng Holt.
 - Judge et al (2002), Are measures of self-esteem neuroticism locus of control and generalized self-efficacy indicators of a common core construct? *Journal of personality and social psychology* 83 (3). PP: 693-710.
 - Langford J, Clance PR. (1993), *The imposter phenomenon: Recent research findings, regaining dynamics, personality and family patterns and their implication for treatment*.
 - Raggi, Alberto; Leonardi, Matilde; Mantegazza, Renato; Casale, Silvia; Fioravanti, Giulia (2010), *Social support and self-efficacy in patients with Myasthenia Gravis: a common pathway towards positive health outcomes*. *Neurological Sciences*. 31:231-235.
 - Silverstone, H.P. (1991), *Low Self-Esteem in different Psychiatric conditions*. *British Journal of clinical Psychology*. Vol. 30, pp.188-183.

-
- South all, D., Roberts, J.E(2002),Attribution style and self –esteem in vulnerabilitly to adolescent depressive study. Cohnitive Therapy and research.26 (5) PP:563-579.
 - Watson .D.Suls, J., harg .J(2002),Global self-esteem in relation to struhtralmomels of personality and affectivity.Journal of psychology.83(1).PP:185-197.
 - Yaratan, H., Yucesoylu, R. (2010), Self-esteem, selfconcept self-talk and significant others' statements in fifth grade students: Differences according to gender and school type. Procedia- Social and Behavioral Sciences,2(2),3506-3518