

Self-esteem, Perfectionism and Academic Performance of Students with Epilepsy and Normal Students in Ahvaz

Yahya Akbari Shaye¹, Mahnaz Mehrabi Zadeh Honarmand², Bahman Zarezadegan,³
Ali Ahmadian,⁴ Majid Eydi Baygi⁵

Received:31.1. 12 Revised: 26.5.12 Accepted:19.8 . 12

مقایسه عزت نفس، کمال‌گرایی و عملکرد تحصیلی دانشآموزان نوجوان مصروف و غیرمصروف شهر اهواز

یحیی اکبری شایه^۱، دکتر مهناز مهرابیزاده^۲
هنرمند^۲، بهمن زارعزادگان^۳، علی احمدیان^۳ و مجید عیدی بایگی^۴

دریافت: ۹۰/۱۱/۸، تجدیدنظر: ۹۱/۳/۶، پذیرش ۹۱/۵/۲۹

Abstract

Objective: This study examines whether epilepsy can affect self-esteem, perfectionism and academic performance of students with epilepsy in compare with normal students. **Method:** The sample included 22 students with epilepsy aged from 12 to 18 years and also 22 normal students were matched with them in school and high school students in the Ahvaz. The Rosenberg self-esteem scale and Ahvaz Perfectionism Scale in both groups were administered individually. The subjects' average scores of the previous year in their academic performance were considered. For analyzing the data, MANOVA was used. **Results:** The results showed there are significant differences between the students with epilepsy and non-epileptic students in the self-esteem scores and in academic performance ($p<0/01$). So students with epilepsy in terms of self-esteem and academic performance were poorer. **Conclusion:** This study shows adolescents with epilepsy have poorer self-esteem and academic performance in comparison to adolescents without epilepsy.

Keywords: Epilepsy, self-esteem, perfectionism, academic performance, adolescent

1. Corresponding Author. MA in clinical psychology, University of Ahvaz Shahid Chamran, Ahvaz (Email: akbari_shaye@yahoo.com)
2. Ph.D in Psychology, University of Ahvaz Shahid Chamran.
3. Graduate student in clinical psychology, University of Ahvaz Shahid Chamran.
4. M.A in clinical psychology, Torbate-e- Heidariyeh Azad University
5. M.A in clinical psychology

چکیده

هدف: پژوهش حاضر، به دنبال پاسخ این سؤال است که آیا ابتلا به صرع می‌تواند بر عزت نفس، کمال‌گرایی و عملکرد تحصیلی دانشآموزان مصروف، نسبت به همانوعان غیر مبتنی‌شان مؤثر باشد؟ روش: نمونه مورد بررسی شامل ۲۲ دانشآموز مصروف از بین دانشآموزان ۱۲ تا ۱۸ سال و نیز ۲۲ دانشآموز عادی شهر اهواز بود. برای جمع‌آوری داده‌ها، مقیاسهای عزت نفس روزنبرگ و کمال‌گرایی اهواز در مورد هر دو گروه به صورت انفرادی اجرا شد. جهت بررسی عملکرد تحصیلی آزمون‌های معدّل تحصیلی سال گذشته آنان در نظر گرفته شد. داده‌های به دست آمده با تحلیل واریانس چندمتغیری تجزیه و تحلیل شدند. یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین دانشآموزان مصروف و دانشآموزان غیرمصروف در عزت نفس و عملکرد تحصیلی دو گروه، تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p<0/01$). به طوری که دانشآموزان مصروف، از نظر عزت نفس وضعیت نامطلوب‌تر و عملکرد تحصیلی ضعیفتری داشتند. نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های این پژوهش، ابتلا به صرع، با عزت نفس و عملکرد تحصیلی پایین نوجوانان مصروف همراه است.

واژه‌های کلیدی: صرع، عزت نفس، کمال‌گرایی، عملکرد تحصیلی، نوجوانان

۱. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شهید چمران اهواز
۲. دکترای روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز
۳. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شهید چمران اهواز
۴. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد واحد تربت حیدریه

مقدمه

عبارت است از آنچه که ما در مورد خودمان فکر می-کنیم، و بیشگیهایی از خودمان که با دیگران مقایسه می-کنیم و همچنین توانایی‌مان برای رسیدن به نتیجه‌های قابل قبول در مورد مسائلی که مهم می‌دانیم (باکر، اسپیکتر و مک گراس، ۲۰۰۵). افراد جوانی که مبتلا به صرع هستند، به‌طور چشمگیری، از لحاظ مشکلات بین فردی، اضطراب و عزت نفس، نسبت به نوجوانان غیرمتصور، در حالت نامطلوب‌تری قرار دارند؛ یعنی دارای عزت نفس پایین‌تری هستند (باکر، اسپیکتر و مک گراس، ۲۰۰۵). اغلب این طور تصور می‌شود افرادی که عزت نفس پایینی دارند، دارای کمال‌گرایی و آرمان‌خواهی پایین‌تری هستند. کمال‌گرایی به‌مثابه نوعی سبک شخصیتی آشکار در تلاش فرد برای رسیدن به تمامیت، تعریف می‌شود (فلت و هویت، ۲۰۰۵). کمال‌گرایی در برگیرنده سطوح نامناسب انتظارات و اهداف ملموس و فقدان دائمی خشنودی، صرف نظر از عملکرد است (هویت، ۲۰۰۹، به نقل از احتشام‌زاده، مکوندی و باقری، ۱۳۸۸). اما اینکه کمال‌خواهی و کمال‌گرایی و عملکرد تحصیلی فرد، با توجه به رابطه آن با عزت نفس می‌تواند تحت تأثیر بیماریهای دائمی و محدود‌کننده همچون صرع قرار گیرد یا خیر، نیاز به پژوهش بیشتر دارد.

صرع همواره با نقصهای شناختی و کاهش عملکرد در زمینه‌های مختلف همراه است. مشکلات یادگیری در ۵۰٪ افراد متصور دیده می‌شود که این منجر به کسب نمره‌های ضعیف و عقب ماندن این افراد از مدرسه می‌شود و در نهایت، افزایش تعداد دانش‌آموزانی را که ترک تحصیل می‌کنند، در پی دارد. نوجوانان مبتلا به صرع، از مشکلاتی مانند افت تحصیلات و مشکلات آموزشی رنج می‌برند و در همین راستا، دچار مشکلاتی در تحصیل و مدرسه می‌شوند و چنین وضعیتی می‌تواند بر عزت نفس و عملکرد تحصیلی این دانش‌آموزان مؤثر باشد. از این‌رو ضرورت دارد که پژوهش‌هایی در زمینه ویژگیهای این کودکان، به‌ویژه عزت نفس که سازه‌ای بسیار اثرگذار بر

صرع از بیماریهایی است که در سنین مختلف، به-خصوص قبل از بلوغ، ظاهر می‌شود و ادامه پیدا می-کند و غالباً با اختلالات رفتاری یا علائم روانی توأم است. در این بیماران الکتروانسفالوگرام^۱ یا نوار امواج مغز، تقریباً همیشه غیرطبیعی است. ابتلا به صرع پیامدهای زیادی را بر فرد متهم می‌کند که این پیامدها عبارت‌اند از: برچسب بیماری، محدودیت در فعالیتهای روزانه و ترس از قریب الوقوع بودن تشنج که منجر به احساس نالمی در فرد می‌شود که این هم به نوبه خود می‌تواند رشد سالم و روابط اجتماعی فرد متصور را تحت تأثیر قرار دهد و مانع بزرگ برای کسب مهارت‌های لازم زندگی کامل و مستقل باشد (انگل، باکر و جاکوبی، ۲۰۰۲). اگرچه صرع در هر سنی رخ می‌دهد، اما این بیماری، شایع‌ترین اختلال عصبی در میان نوجوانان و شیوع آن در حدود ۱/۵ تا ۲ درصد است (ولس و کیم، ۲۰۰۲). تعداد زیادی از نوجوانان متصور، نقصهای شناختی مانند هوش کم، توانایی روانی-حرکتی پایین و مشکلات حافظه دارند (باکر و تورک، ۲۰۰۰). این نقصهای شناختی، علت اصلی ناکامی تحصیلی نوجوانان متصور است (فالستنا، شن، دون، پرکینز، هرمان و آستین، ۲۰۰۴).

نوجوانی دوره آشфтگی و رشد است که با شکل-گیری هویت و تعریف خود همراه می‌شود (دوینسکی و همکاران، ۱۹۹۹). دوره‌ای که افراد توجه خاصی به همسانی با دیگران، معیارهای جامعه و همچنین نظرها و عقاید دیگران در مورد خود دارند (مک لود و آستین، ۲۰۰۳). نوجوانان وارد فعالیتهای اجتماعی می‌شوند و اموری مانند اشتغال، روابط بین فردی و عاشقانه را شروع می‌کنند، این در حالی است که نوجوان متصور در مواجهه با این مسائل، احساس تعارض بیشتری می‌کند (ولس و کیم، ۲۰۰۲؛ راتیا، اسرفلت، لارسون و لارسون، ۲۰۰۴).

عزت نفس عامل مهمی در شکل‌گیری شخصیت و کمک به روان فرد است (وینتر، ۱۹۹۶). عزت نفس

برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شده است.

۱. مقیاس عزت نفس روزنبرگ^۲: مقیاس عزت نفس روزنبرگ، ابزاری شناخته‌شده و استانداردی از عزت نفس است که بهوسیله روزنبرگ (۱۹۸۹) بسط و گسترش یافته است (علیزاده، فراهانی، شهرآرای و علیزادگان، ۱۳۸۴). این آزمون ۱۰ سؤال دارد که به هر سؤال براساس مقیاس دو گزینه‌ای موافق و مخالف، نمره داده می‌شود که هرچه نمرات بالاتر از صفر باشد، نشان‌دهنده عزت نفس قوی‌تر و هرچه نمرات پایین‌تر از صفر باشد، نشان‌دهنده عزت نفس ضعیف‌تر است. نمونه اولیه این مقیاس در سالهای ۱۹۶۰ به بعد در بین ۵۰۲۴ دانش‌آموز راهنمایی و دبیرستانی تهیه و پایایی و روایی آن بالا ارزیابی شد. نیوتن^۳ (۱۹۹۹) به نقل از علیزاده، فراهانی، شهرآرای و علیزادگان (۱۳۸۴) همسانی درونی آزمون را ۰/۷۷ و رضایت‌بخش، همچنین همبستگی این مقیاس با پرسشنامه ملی نیوبورک و گاتمن در سنجش عزت نفس را بالا گزارش می‌کند. این مقیاس را علیزاده (۱۳۸۲) به نقل از علیزاده، فراهانی، شهرآرای و علیزادگان (۱۳۸۴) به فارسی‌ترجمه و پایایی و روایی آن را نیز بررسی کرده‌اند؛ پایایی آن با روش دو نیمه کردن ۰/۷۳ و روایی محتوایی، مناسب گزارش شده است. همچنین رجبی و بهلول (۱۳۸۶) به بررسی پایایی و روایی این مقیاس بر روی ۱۲۹ دانشجوی سال اول دانشگاه شهید چمران اهواز پرداختند؛ آنها همسانی درونی مقیاس را ۰/۸۴ و ضریب همبستگی بین هر یک از ماده‌ها را با نمره کل ماده‌ها از ۰/۵۶ تا ۰/۷۲ متغیر گزارش کردند که همگی در سطح ($p < 0.001$) معنی‌دار بوده‌اند؛ علاوه براین، آنها روایی واگرای این مقیاس را در دختران و پسران، مناسب گزارش کرده‌اند.

۲. مقیاس کمال‌گرایی اهواز^۴: نجاریان، عطاری و زرگر (۱۳۷۸) این مقیاس را به صورت خودگزارشی و در ۲۷

رفتارهای اجتماعی و عملکرد تحصیلی کودکان و نوجوانان است، انجام گیرد تا در زمینه پیشگیری از مشکلات بعدی، داده‌های نظری مهمی فراهم شود؛ بنابراین هدف از انجام پژوهش حاضر، مقایسه عزت نفس، کمال‌گرایی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان نوجوان مصروف و غیرمصروف است. در راستای هدف پژوهش سؤال اصلی این است که آیا از لحاظ عزت نفس، کمال‌گرایی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان مصروف با دانش‌آموزان غیرمصروف شهر اهواز، تفاوتی وجود دارد؟

روش

این پژوهش از نوع کاربردی و شیوه انجام گرفتن آن علی- مقایسه‌ای است. این نوع پژوهش به دنبال شناسایی عواملی است که در گذشته رخ داده باشد. جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه این پژوهش، کلیه دانش‌آموزان ۱۲ تا ۱۸ سال مقاطع راهنمایی و متواتر دولتی شهر اهواز است. روش نمونه‌گیری این پژوهش در دسترس بود؛ به این صورت که به کمک لیست مدارس آموزش- و پرورش و لیست پروندهای دانش‌آموزان صرعی مراکز بهداشت شهر اهواز، تعداد ۲۹ دانش‌آموز مبتلا به صرع دارای پرونده پزشکی و تشخیص صرع بزرگ (گراندما) از متخصص مغز و اعصاب، شناسایی شد که از بین آنها فقط امکان دسترسی و انجام آزمون در مورد ۲۲ دانش‌آموز مصروف وجود داشت و همین تعداد انتخاب شد و برای انتخاب گروه گواه، از شیوه همتاسازی استفاده شد؛ بدین‌صورت که با در نظر گرفتن متغیرهایی مانند سن، جنسیت، مقطع تحصیلی و عدم ابتلاء به بیماریهای عصبی همچون صرع از بین همکلاسیهای دانش‌آموزان مصروف، افرادی با هر یک از این دانش‌آموزان همتا شدند. میانگین سن دانش‌آموزان مصروف ۱۴/۹۶ با انحراف معیار ۱/۹۴ و میانگین سنی گروه همتایشان ۱۴/۷۹ با انحراف معیار ۰/۱ بود. در هر دو گروه ۱۵ نفر از دانش‌آموزان را دختران و ۷ نفر را پسران تشکیل می‌دادند.

نمرات معدل تحصیلی دو گروه دانش آموزان مصروف و غیرمصروف در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمرات عزت نفس، کمالگرایی و عملکرد تحصیلی در دو گروه دانش آموزان مصروف و غیر المصروف

معیار	متغیرها	گروه	تعداد	میانگین	انحراف
عزت نفس		مصروف	۲۲	-۲/۶۷	۱/۹۹
		غير مصروف	۲۲	-۱/۳۸	۱/۶۸
کمال گرایی		مصروف	۲۲	۷۰/۵۹	۱۱/۹۳
		غير مصروف	۲۲	۷۱/۲۷	۱۰/۶۷
عملکرد		مصروف	۲۲	۱۵/۳۹	۲/۲۵
تحصیلی		غير مصروف	۲۲	۱۸/۳۳	۱/۶۵

همان طور که در جدول ۱ نشان داده شده است، میانگین نمرات عزت نفس در دانش آموزان مصروف - با انحراف معیار ۱/۶۸ و در گروه غیر مصروف - ۱/۳۸ با انحراف معیار ۱/۹۹ است؛ همان طور که توضیح داده شد، نمره منفی نشان دهنده عزت نفس ضعیف است که با توجه به میانگین نمرات عزت نفس دو گروه، می‌توان عزت نفس هر دو گروه را ضعیف برآورد کرد. در متغیر کمال گرایی نیز میانگین نمرات در دانش آموزان مصروف ۷۰/۵۹ با انحراف معیار ۱۱/۹۳ و در دانش آموزان غیر مصروف ۷۱/۲۷ با انحراف معیار ۱۰/۶۷ محاسبه شده است؛ همچنین میانگین نمرات معدل تحصیلی دانش آموزان مصروف ۱۵/۳۹ با انحراف معیار ۲/۲۵ و در گروه هم تا ۱۸/۳۳ و با انحراف معیار ۱/۶۵ به دست آمد. قبل از بررسی معنی-داری تفاوت میانگینها بین دو گروه، جهت بررسی همسانی واریانسها که مهم ترین پیش فرض تحلیل واریانس چند متغیری است، آزمون همگنی واریانسها لوین در متغیرهای عزت نفس، کمال گرایی و عملکرد تحصیلی، انجام گرفت که نتایج آن در جدول ۲ آمده است.

ماده، در نمونه ای ۳۹۵ نفری از دانشجویان دانشگاه های شهید چمران و آزاد اهواز ساخته اند؛ ماده های این مقیاس دارای چهار گزینه هستند که آزمودنی یکی از آنها را به عنوان پاسخ انتخاب می کند. سازندگان این مقیاس، همسانی درونی آن را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش کرده اند؛ همچنین ضریب پایایی بازآزمایی آن را برای کل آزمون ۰/۶۸ به دست آورده اند. هرمزی نژاد (۱۳۸۰) نیز پایایی آن را با استفاده از روش های دونیمه سازی، و گاتمن به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۸۳ گزارش کرده است. نجاریان، عطاری و زرگر (۱۳۷۸) روایی همگرای این مقیاس را با مقیاس های الگوی رفتاری تیپ A، خرد- مقیاس شکایات جسمانی و عزت نفس کوپر اسمیت، محاسبه و آن را مناسب گزارش کردن. روایی این مقیاس را هرمزی نژاد (۱۳۸۰) نیز مناسب ارزیابی کرده است.

۳. عملکرد تحصیلی: در پژوهش حاضر، به منظور سنجش عملکرد تحصیلی دانش آموزان، معدل درسی سال تحصیلی گذشته آنان، مورد استفاده قرار گرفت.

روش تجزیه و تحلیل داده ها

پس از انجام نمونه گیری، مقیاس های کمال گرایی اهواز و عزت نفس روزنبرگ در مورد هر یک از افراد دو گروه، به صورت انفرادی اجرا شد. روند تکمیل مقیاس ها با همکاری مسئولین مدارس به صورتی انجام می شد که دانش آموزان مصروف و همتایان آنها متوجه علت انتخاب خود و یا هدف پژوهش نمی شدند. برای بررسی عملکرد تحصیلی آزمودنیها معدل تحصیلی سال گذشته آنان در نظر گرفته شد. داده های به دست آمده بدین طریق، با روش های آمار توصیفی و تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) با استفاده از نرم افزار آماری SPSS 16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته های پژوهش

میانگین و انحراف استاندارد نمرات عزت نفس، کمال گرایی و همچنین میانگین و انحراف استاندارد

متغیرهای تحقیق تأیید نمی‌شود؛ بنابراین فرض برابری واریانس نمرات دو گروه دانشآموزان مصروف و غیرمصروف در متغیرهای عزت نفس، کمال‌گرایی و عملکرد تحصیلی تأیید می‌شود. و مهم‌ترین مفروضه تحلیل واریانس چندمتغیری تأمین می‌شود. برای بررسی سؤال پژوهش، از تحلیل واریانس چندمتغیری و یک متغیری استفاده شد که نتایج حاصل در جداول ۳ و ۴ ارائه شده است.

جدول ۲. آزمون همگنی واریانس‌های لوین در گروههای دانش آموزان مصروف و غیرمصروف براساس متغیرهای عزت نفس، کمال‌گرایی و عملکرد تحصیلی

متغیر	سطح معناداری	F	مقدار F	df 2	df 1
عزت نفس		۰/۹۶	۰/۰۰۲	۴۲	۱
کمال‌گرایی		۰/۶۱	۰/۲۶	۴۲	۱
عملکرد		۰/۱۸	۱/۷۹	۴۲	۱
تحصیلی					

همان‌گونه که در جدول ۲ آمده است، فرض صفر برای عدم تساوی واریانس‌های نمره‌های دو گروه در

جدول ۳. نتایج حاصل از تحلیل واریانس چندمتغیری (مانوا) بر روی میانگینهای نمرات کمال‌گرایی، عزت نفس و عملکرد تحصیلی دانشآموزان مصروف و غیرمصروف

آزمون	مقدار	درجه آزادی خطا	درجه آزادی فرضیه	مقدار F	سطح معناداری
آزمون اثر پیلای	۰/۳۷۹	۳	۴۰	۸/۱۳۰	۰/۰۰۱
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۶۲۱	۳	۴۰	۸/۱۳۰	۰/۰۰۱
آزمون اثر هتلینگ	۰/۶۱۰	۳	۴۰	۸/۱۳۰	۰/۰۰۱
آزمون ریشه روی	۰/۶۱۰	۳	۴۰	۸/۱۳۰	۰/۰۰۱

برای مشخص شدن منبع این تغییر به انجام سه تحلیل واریانس یکراهه در متن مانوا اقدام شد که نتایج آن در جدول ۴ نشان داده شده است.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که بین دانشآموزان مصروف و غیرمصروف از لحاظ حداقل یکی از متغیرهای عزت نفس، کمال‌گرایی و عملکرد تحصیلی، تفاوت معنی‌داری در سطح $p < 0.001$ وجود دارد؛ بنابراین

جدول ۴. نتایج حاصل تحلیل واریانس یکراهه در متن مانوا جهت مقایسه عزت نفس، کمال‌گرایی و عملکرد تحصیلی در دانشآموزان دو گروه

مقیاس	متغیر	مجموع مجذورات	df	مقدار F	سطح معناداری
عزت نفس	گروه	۲۶/۲۷	۱	۷/۵۷	۰/۰۰۹
	خطا	۱۴۵/۶۳	۴۲		
	کل	۱۲۷۸۲/۲۶	۴۴		
کمال‌گرایی	گروه	۵/۱۱	۱	۰/۰۳۸	۰/۸۴
	خطا	۵۶۱/۶۸	۴۲		
	کل	۲۲۷۰۰۱	۴۴		
عملکرد تحصیلی	گروه	۸۶۴/۹۶	۱	۲۱/۷۲	۰/۰۰۱
	خطا	۱۸۴/۱۶	۴۲		
	کل	۲۷۱/۱۳	۴۴		

به میانگین نمرات به دست آمده، تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر، نشان می‌دهد که عزت نفس در هر دو گروه نوجوانان مصروف و غیرمصروف منفی و پایین است که این نتایج با پژوهش بلاک و

همان‌طور که نتایج تحلیل واریانس یکراهه در متن مانوا در جدول چهار نشان می‌دهد، بین میانگین نمرات عزت نفس دانشآموزان مصروف و غیرمصروف تفاوت معنی‌داری در سطح $p < 0.009$ وجود دارد؛ همچنین بین نمرات این دو گروه در عملکرد تحصیلی نیز تفاوت معنی‌داری در سطح $p < 0.001$ وجود دارد، در حالی که بین دو گروه در متغیر کمال‌گرایی با توجه

است. در تبیین این یافته، می‌توان به آغاز تفکر انتزاعی در نوجوانان اشاره کرد که به آنها این امکان را می‌دهد که از دنیای واقعی فراتر بروند و به احتمالات فکر کنند. این آرمان‌گرایی، آنها را به سمت ساختن رؤیای بزرگ دنیای بی‌نقص سوق می‌دهد (برک، ۲۰۰۱، ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۸۶). نوجوانان اغلب به دنبال تحقق آرزوهای خوبش هستند و در این راه، معمولاً سعی در کسب بهترین و بزرگ‌ترین اهداف می‌کنند و این خود سبب آرمان‌گرایی و دوری آنها از دنیای واقعی می‌شود؛ همچنین ممکن است که این نتیجه ناشی از تأثیر داروها در کنترل نشانه‌های بیماری و جلوگیری از حملات تشنج باشد که سبب می‌شود این نوجوانان بیماری خود را کمتر مشکلی در راه کسب اهداف خود بدانند؛ بنابراین اهداف کمال-گرایانه برای خود قرار می‌دهند.

نتایج پژوهش حاضر، نشان داد که عملکرد تحصیلی دانشآموزان مصروف، به طور معنی‌داری پایین‌تر از دانشآموزان غیرمصروف است. تأثیر صرع بر عملکرد تحصیلی، می‌تواند نتیجه اختلال عملکرد دستگاه عصبی مرکزی، تشنج، داروهای ضد صرع و یا واکنش والدین نسبت به فرد مصروف و یا نگرش خود بیمار باشد (رونبرگ، وانگر، اوستین، کر و دان، ۲۰۱۱). عقب ماندگی کودکان در امور تحصیلی، با مسائل اجتماعی، شدت و مدت حملات صرعی، آشفتگی‌های رفتاری، پرخاشگری و جنجال در کلاس و مدرسه، تحریکات و بی‌ثبتاتی خلقی، عاطفی و ناسازگاری با محیط ارتباط زیادی دارد (میلانی، فر، ۱۳۸۹). نتایج این پژوهش با پژوهش‌های جنسون (۲۰۱۱)، رلی و نویل (۲۰۱۱) و توzen، گوکن، ازباران، سردار‌گلو، پولات، تکگول و گوکبن و همکاران (۲۰۰۸) همسویی دارد.

این پژوهش محدودیتهايی داشته است؛ از جمله جامعه آماری این پژوهش شامل نوجوانان مصروف ۱۲ تا ۱۸ سال شهر اهواز بود که امکان تعمیم نتایج را محدود می‌کند؛ به علت مشکل بودن انتخاب و دسترسی به

رابینز، ۱۹۹۴، به نقل از برک^۵، ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۸۶) که عنوان می‌کنند عزت نفس در نوجوانی افت می‌کند و از بین کسانی که عزت نفس آنها افت می‌کند، بیشترین تعداد را دختران تشکیل می‌دهند، همسویی دارد. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد از آنجا که در این پژوهش نیز در هر دو گروه، تعداد دختران، بیشتر از پسران بوده است و دختران نوجوان در مورد ظاهر جسمانی، نگرانی بیشتری دارند و در مورد توانایی‌های خود، عدم اطمینان بیشتری احساس می‌نمایند، لذا کسب نمرات عزت نفس پایین در این گروهها، دور از ذهن نبود.

در این پژوهش عزت نفس نوجوانان مصروف از نوجوانان غیرمصروف به طور معنی‌داری پایین‌تر بود. نوجوانان در جهت کسب هویت و نقش خود در جامعه هستند؛ این در حالی است که نوجوانان مصروف، اغلب آرزوهای بزرگ سایر نوجوانان را در سر دارند، اما متوجه تفاوت خود با دیگران هستند و حتی گاهی خود را با ارزش پایین‌تر ارزیابی می‌کنند، آنها یاد گرفته‌اند که در انجام بسیاری از امور، باید جانب احتیاط را رعایت کنند؛ برای نمونه آنها می‌دانند که به مشاغلی چون رانندگی، خلبانی، جراحی نمی‌توانند فکر کنند، چرا که با بیماری‌شان سازگاری ندارد. این محدودیتها به اضافة توجه و تأکید اطرافیان، خانواده و دوستان به بیماری آنها و حتی تأثیر نامناسب داروها می‌تواند سبب شکل‌گیری عزت نفس پایین آنها شود. نتایج این پژوهش با پژوهش‌های راتیا، اسدرفلت، لارسون و لارسون (۲۰۰۴)، اسمیتس، ون لیروپ، ون هاوتوین، آldن کمپ و تیجهاوس (۲۰۰۷)، لی، هامیوواکا، شرمن و واپل (۲۰۰۸)، گافین، لندبوم و راتی (۲۰۱۰) مطابقت دارد.

نتایج پژوهش حاضر، نشان می‌دهد که بین دو گروه دانشآموزان مصروف و غیرمصروف از لحاظ کمال-گرایی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد؛ هرچند در هر دو گروه، میانگین نمرات کمال‌گرایی، بیشتر از متوسط و نشان‌دهنده گرایش به کمال‌گرایی در هر دو گروه

- برک، لورا ای.(۱۳۸۶). روان‌شناسی رشد از نوجوانی تا پایان زندگی: (ترجمه یحیی سید محمدی). تهران: انتشارات ارسباران.
- رجبی، غلامرضا و بهلووی، نسرین.(۱۳۸۶). سنجش پایایی و روایی مقیاس عزت نفس روزنبرگ در دانشجویان سال اول دانشگاه شهید چمران اهواز. پژوهش‌های تربیتی و روانشناسی، سال سوم، شماره دوم، ۴۸-۳۳.
- علیزاده، توران؛ فراهانی، محمدنقی؛ شهرآرای، مهرناز و علیزادگان، شهرزاد.(۱۳۸۴). رابطه بین عزت نفس و منبع کنترل با استرس ناباروری زنان و مردان نابارور. فصلنامه باروری و ناباروری، بهار، ۸۴، ۱۹۴-۲۰۴.
- میلانی فر، بهروز(۱۳۸۹). بهداشت روانی. تهران: انتشارات قومس.
- نجاریان، بهمن؛ عطاری، یوسف و زرگر، یداله.(۱۳۷۸). استانداردسازی آزمون کمال‌گرایی (APS) در دانشجویان دانشگاه شهید چمران و دانشگاه آزاد واحد اهواز. طرح پژوهشی با نظارت معاونت پژوهشی دانشگاه شهید چمران هرمزی نژاد، علی.(۱۳۸۰). استانداردسازی آزمون کمال‌گرایی در بین دانشجویان دانشگاه آزاد واحد خوارسگان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوارسگان.
- Bailet, L. L., & Turk.W. R. (2000). The impact of childhood epilepsy on neurocognitive & behavioral performance: A prospective longitudinal study. *Epilepsia*, 41(4), 426-431.
- Baker, G., Spector, S., & Mc Grath, Y. (2005). Impact of epilepsy in adolescence: A UK controlled study. *Epilepsy & Behavior*, 6, 556-562.
- Devinsky, O., Westbrook, L., Cramer J, Glassman, M., Perrine, K., & Camfield, C. (1999). Risk factors for poor health-related quality of life in adolescents with epilepsy. *Epilepsia*, 40(12), 1715-20.
- Engel, J., Baker, G., & Jacoby, A. (2002). *Quality of life in epilepsy*. New York: Routledge.
- Fastenau, P. S., Shen, J., Dunn, D. W., Perkins, S. M., Hermann, B. P., & Austin, J. K. (2004). Neuropsychological predictors of academic underachievement in pediatric epilepsy: Moderating roles of demographic, seizure, & psychosocial variables. *Epilepsia*, 45(10), 1261-1272.
- Flett, G. L., & Hewitt, P.L. (2005). The perils of perfectionism in sports & exercise. *Current Directions in Psychological Science*, 14(1), 14-18

دانشآموزان مصروف، امکان بررسی نمونه‌ای با حجم بالاتر وجود نداشت. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، جامعه وسیع‌تری از مبتلایان به صرع در سطح کشور با دامنه سنی وسیع‌تر بررسی شود؛ همچنین پیشنهاد می‌شود به بررسی سایر صفات و ویژگی‌های دانشآموزان مصروف و نیز مقایسه آن با دانشآموزان عادی پرداخته شود. آشنایی با عزت نفس نوجوانان مصروف می‌تواند در آموزش و بهبود عزت نفس و عملکرد تحصیلی در این نوجوانان مؤثر باشد و به این وسیله این نوجوانان را در برخورد با مشکلات جسمانی، هیجانی و اجتماعی ناشی از بیماری‌شان، تواناتر سازد. این پژوهش به دنبال مقایسه عزت نفس، کمال‌گرایی و عملکرد تحصیلی دانشآموزان نوجوان مصروف و غیرمصروف بود. با توجه به نتایج پژوهش حاضر، مبنی بر پایین‌تر بودن عزت نفس و عملکرد تحصیلی دانشآموزان مصروف نسبت به دانشآموزان غیرمصروف، پیشنهاد می‌شود اقدامات لازم در جهت افزایش عزت نفس و عملکرد تحصیلی این دانشآموزان صورت گیرد که از جمله می‌توان با آموزش برنامه‌های بهبود عزت نفس و عملکرد تحصیلی، به دانشآموزان و کمک به اولیا و مربیان این افراد، در جهت بهبود عزت نفس و عملکرد تحصیلی آنان اقدام کرد.

تشکر و قدردانی

نویسنده‌گان مقاله، برخود لازم می‌دانند از کلیه دانشآموزانی که در این پژوهش همکاری داشته‌اند و همچنین مسئولین محترم آموزش و پرورش شهر اهواز قدردانی و تشکر نمایند.

یادداشت‌ها

- 1) Electro-Encephalogram
- 2) The Rosenberg Selfesteem Scale
- 3) Newton
- 4) Ahwaz Perfectionism scale
- 5) Berk

منابع

- احتشامزاده، پروین؛ مکوندی، بهنام و باقری، اشرف. (۱۳۸۸). رابطه بخشودگی، کمال‌گرایی و صمیمیت با رضایت زناشویی در جانبازان و همسران آن‌ها. یافته‌های نو در روان‌شناسی، ۱۲(۴)، ۱۳۶-۱۲۳.

- Gauffin, H., Landtblom, A. M., & Raty, L. (2010). Self-esteem & sense of coherence in young people with uncomplicated epilepsy: A 5-year follow-up. *Epilepsy & Behavior*, 17, 520–524.
- Jenson, F. E. (2011). Epilepsy as a spectrum disorder: Implications from novel clinical & basic neuroscience. *Epilepsia*, 52(1), 1-6.
- Lee, A., Hamiwka, L. D., Sherman, E. S., & Wirrell, E. C. (2008). Self-concept in adolescents with epilepsy: Biological and social correlates. *Pediatr Neurol*, 38, 335-339.
- MacLeod, J. S., & Austin, J. K. (2003). Stigma in the lives of adolescents with epilepsy: a review of the literature. *Epilepsy Behavior*, 4, 112-7.
- Raty, K. A., Sderfeldt, B. A., Larsson, G., & Larsson, B. W. (2004). The relationship between illness severity, sociodemographic factors, general self concept, & illness-specific attitude in Swedish adolescents with epilepsy Lena. *Seizure*, 13, 375-382.
- Reily, C., & Neville, B. R. (2011). Academic achievement in children with epilepsy: A review, *Epilepsy Research*, 97, 1, 112-123.
- Roodenberg, R., Wanger, J. L., Austin, J. K., Kerr, M., & Dunn, D. W. (2011). Psychological issues for children with epilepsy. *Epilepsy & Behavior*, 22(1), 47-54.
- Smeets, M. J., van Lierop, A. G., Vanhoutvin, P. G., Aldenkamp, A. P. & Nijhuis, J. N. (2007). Epilepsy & employment: Literature review. *Epilepsy & Behavior*, 10, 354-362.
- Tosun, A., Gokcen, S., Ozbaran, B., Serdaroglu, G., Polat, M., Tekgul, H., Gokben, S. (2008). The effect of depression on academic achievement in children with epilepsy. *Epilepsy & Behavior*, 13(3), 494-498.
- Wheless, J.W., Kim, H. L. (2002). Adolescent seizures and epilepsy syndromes. *Epilepsia*, 43, 33–53.
- Winter, D. G. (1996). *Personality, analysis & interpretations of lives*. New York: McGraw-Hill.