

تأثیر آموزش سبک حل مسئله بر میزان عزت نفس دانش‌آموزان ۱۲ تا ۱۳ ساله دارای مشکلات رفتاری ارتباطی در دوره راهنمایی تحصیلی

دکتر پرویز شریفی درآمدی*

چکیده

تحقیق حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش سبک حل مسئله به منزله متغیر مستقل بر میزان عزت نفس و مشکلات رفتاری ارتباطی به عنوان متغیرهای وابسته در دانش‌آموزان ۱۲ تا ۱۳ ساله (مقطع راهنمایی تحصیلی) انجام گرفته است. ابزار مورد استفاده در این تحقیق آزمون عزت نفس کوپر اسمیت^۱ و پرسشنامه مشکلات رفتاری راتر^۲ بوده است. از میان ۶۸ دانش‌آموز، ۴۸ نفر که نمرات آنها در پرسشنامه راتر ۹ و بیش از ۹ و در پرسشنامه عزت نفس کمتر از حد میانگین بود، به طور تصادفی انتخاب و به گروههای آزمایش و کنترل تقسیم شدند. گروه آزمایش به مدت ۷ هفته (هر هفته یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای) تحت تأثیر متغیر مستقل قرار گرفتند، در حالی که گروه کنترل هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکردند. در این مرحله پس‌آزمون انجام شد و داده‌ها با بهره‌گیری از تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند. یافته‌های تحقیق نشان دادند که میانگین‌های

*. استادیار دانشگاه علامه طباطبایی

عزت نفس کلی دو گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون تفاوت معنادار وجود دارد ($P = 0$). بدین گونه که میانگین نمرات عزت نفس کلی گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل بیشتر بود. همچنین مقایسه میان میانگین‌های عزت نفس کلی دو گروه پسر و دختر در پس‌آزمون تفاوت معنادار نشان نداد. تأثیر متقابل جنسیت و آموزش عزت نفس در این تحقیق معنادار نبود.

کلید واژه‌ها: سبک حل مسئله، عزت نفس، مشکلات رفتاری ارتباطی.

بیان مسئله

در خلال نیم قرن گذشته، عزت نفس^۳ به مثابه یکی از سازه‌های اصلی شخصیت، همواره مورد توجه روان‌شناسان بوده است. روزنبرگ^۴ (۱۹۷۹) بر این عقیده بود که عزت نفس به مفهوم یک سازه کلی^۵، نشان‌دهنده ارزشیابی فرد از خود به منزله موجود انسانی شایسته و با ارزش است. برخی از محققان (تفردی و ساوان^۶، ۲۰۰۱) ابعاد اصلی تشکیل دهنده عزت نفس را در چارچوب دو مؤلفه احترام^۷ و تمایل یا علاقه‌مندی^۸ قابل تمایز می‌دانند. این مؤلفان نشان داده‌اند که عزت نفس کلی^۹ در دو سطح صلاحیت خود^{۱۰} و علاقه به خود^{۱۱} قابل جداسازی است. صلاحیت خود، نوعی تجربه شخصی ارزشمند است که در آن فرد خود را عامل عمل احساس می‌کند. بنابراین، سطح صلاحیت خود، ممکن است دارای جهت‌گیری مثبت یا منفی باشد. علاقه به خود، به عنوان بعد دیگر عزت نفس نیز شرایط و عوامل تجربه مفیدی را برای فرد به عنوان یک موجود اجتماعی فراهم می‌آورد (نقل از نورالله محمدی، ۱۳۸۴).

بی‌تردید یکی از دلایل مهم توجه پژوهشگران به مفهوم عزت نفس، تأثیر بالقوه آن بر سلامت است. 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 روزمره با آن مواجه می‌شوند، غیرممکن می‌سازد و برای آنها پیامدهای روانی و جسمانی زیان‌آوری به بار می‌آورد (تیلور و اسپینوال^{۱۲}، ۱۹۹۶) این شواهد نشان می‌دهند که گستره پیامدهای فردی، مواردی چون اضطراب و افسردگی (نقل از کاپلان^{۱۳}، ۱۹۹۶)، اختلالهای جسمانی و روانی

(اوگدن^۴، ۱۹۹۸). مشکلات رفتاری و ارتباطی (سلیمی، ۱۳۷۶) و پاسخهای نامطلوب و انحراف‌آمیز مانند استفاده از مواد مخدر، خرابکاری، تحریف واقعیت (به نقل از کاپلان، ۱۹۹۶) را در بر می‌گیرد. بی‌تردید چنین پیامدهایی میزان آسیب‌پذیری فرد را به طور فزاینده افزایش می‌دهد که این نیز به نوبه خود برای نظام‌های میان فردی و اجتماعی، عواقبی را چون جدا افتادن فرد از ایفای نقش بهنجار به دنبال دارد (کاپلان ۱۹۹۶، نقل از طاووسی، ۱۳۸۰).

کوپراسمیت (۱۹۸۷) عزت نفس را به منزله متغیری آستانه‌ای در نظر می‌گیرد، که پایین بودن آن تأثیری بازدارنده بر پشتکار، اعتماد و عملکرد تحصیلی (صدر السادات و اسفند آباد، ۱۳۸۰) می‌گذارد و عملکرد فرد را در قلمرو روان‌شناختی، جسمانی، خانوادگی و اجتماعی دچار اختلال می‌کند و وی را وا می‌دارد که در جهت تغییر موقعیت خود یا سازش یافتگی با آن گام بردارد؛ سازش یافتگی که می‌تواند مؤثر یا نامؤثر باشد (دادستان، ۱۳۷۷).

عزت نفس از تعیین‌کننده‌های اصلی در شکل‌دهی الگوهای رفتاری - عاطفی به ویژه در دانش‌آموزان به شمار می‌آید. زیرا از دیدگاه تحولی، عزت نفس همچون دیگر ویژگیهای کودکان در خلال کودکی و نوجوانانی دچار تغییراتی می‌شود. طبق نظریه تعالی خود^۵، نوجوان دارای ارزشگذاری منفی از خود، ارزشگذاری مشابهی را نزد همسالان داراست. به عبارت دیگر، گروه همگنان^{۱۶} موجب نگرش منفی به خود در فرد می‌شود و همین ارزشگذاری منفی موجب بی‌ارزشی خود^{۱۷} می‌شود که در حیطه‌های متفاوت عزت نفس تجلی می‌یابد. هرچه نوجوان احساس بی‌ارزشی در خود را بیشتر تجربه کند، به همان نسبت احتمال درگیر شدن او در رفتارهای انحرافی افزایش می‌یابد (کاپلان، ۱۹۹۶، نقل از سلیمی، ۱۳۷۶). همچنین نتایج تحقیقات دیگر نشان می‌دهد که عزت نفس، همبستگی منفی با مشکلات رفتاری دارد. شوایتزر و همکاران^{۱۸}، (۱۹۹۲) در تحقیق خود نمونه‌های بالینی را مورد بررسی قرار داده و ارتباط منفی میان عزت نفس و مشکلات رفتاری را در دانش‌آموزان ارجاع شده به کلینیکها به دست آورده‌اند. میزان عزت نفس در این دانش‌آموزان پایین‌تر از میزان عزت نفس در دانش‌آموزان دیگر بود. پترسون و همکاران (۱۹۹۲) متوجه شدند که عزت نفس تحصیلی پسران پرخاشگر پایین‌تر از پسران فاقد پرخاشگری است و میان عزت نفس تحصیلی و بزهکاری همبستگی منفی وجود دارد.

پژوهشگران دریافته‌اند که واکنشهای افراد نسبت به سبک‌هایی که آنان در رویارویی با «عزت نفس آسیب‌دیده» اتخاذ می‌کنند، تغییرات میان فردی قابل ملاحظه‌ای وجود دارد، زیرا تجربه احساس بی‌ارزشی خود، تحت تأثیر متغیرهای متعدد قرار می‌گیرد. شیوه‌های ارزشیابی گوناگون، راهبردهای مقابله‌ای، عوامل مقاومت و آسیب‌پذیری از جمله متغیرهایی هستند که تعیین می‌کنند چگونه عزت نفس پایین تجربه می‌شود و آثار آن چیست؟

در این میان رابطه راهبردهای مقابله‌ای با عزت نفس پایین حائز اهمیت است. زیرا بهره‌گیری از سبک‌های مقابله‌ای کارآمد مقاومت فرد را در برابر عزت نفس پایین افزایش می‌دهد. مثلاً این باور که امکان تعدیل رابطه میان عزت نفس پایین در ابعاد اجتماعی و تحصیلی با مشکلات رفتاری ارتباطی^{۱۹} وجود دارد، در نتایج تحقیقات ویندل و ویندل^{۲۰} (۱۹۹۶) درباره نوجوانان ارائه شده است.

کسیدی و لانگ^{۲۱} (۱۹۹۶) سبک حل مسئله را فرآیندی شناختی - رفتاری تعریف می‌کنند که افراد با بهره‌گیری از آن، راهبردهای مؤثر را برای مقابله با موقعیتهای مسئله‌زا^{۲۲} در زندگی روزمره شناسایی و پیشنهاد می‌کنند (نقل از محمدی و صاحبی، ۱۳۸۰). دزوریل و گلدفرید^{۲۳} (۱۹۷۱، نقل از هاگا و همکاران^{۲۴}، ۱۹۹۵) حل مسئله را فرآیندی رفتاری، خواه از نوع آشکار یا شناختی تعریف کرده‌اند که الف) انواع پاسخهای متناوب بالقوه سودمند را برای مقابله با موقعیتهای دشوار در دسترس قرار می‌دهد. ب) احتمال انتخاب مؤثرترین پاسخ را از میان شقوق متفاوت افزایش می‌دهد (محمدی و صاحبی، ۱۳۸۰). احساس حقارت و وابستگی از ویژگیهای اساسی فرد با عزت نفس پایین است که او را به بی‌کفایتی و ناتوانی در تصمیم‌گیریهای سنجیده در رویایی با موقعیتهای مسئله‌زا و فشارآور سوق می‌دهد و به ابراز واکنشهای تکانشی و هیجانی وادار می‌کند. یافته ثابت این ادعا بر پایه نتایج تحقیقات (باتل^{۲۵}، ۱۹۸۷؛ هارتر^{۲۶} و همکاران، ۱۹۹۱؛ لوچمن و لامپرون^{۲۷}، ۱۹۸۶؛ توث^{۲۸} و همکاران، ۱۹۹۲؛ سیلورستون و سالسالی^{۲۹}، ۲۰۰۳) آشکار می‌سازد که دانش‌آموزان دارای مشکلات رفتاری ارتباطی اغلب حرمت‌خود کلی پایین از خود نشان می‌دهند. سیلورستون و سالسالی (۲۰۰۳) با مقایسه دو گروه از دانش‌آموزان واجد مشکلات رفتاری ارتباطی و فاقد مشکلات رفتاری

دریافتند که گروه واجد مشکلات رفتاری ارتباطی نسبت، به گروه فاقد مشکلات رفتاری ارتباطی، راه‌های متنوع کمتری را به طور معنادار ایجاد می‌کنند. همچنین آنان دریافتند که آزمودنیهای دارای مشکلات رفتاری ارتباطی، نسبت به آزمودنیهای بدون مشکلات رفتاری ارتباطی، تصمیمات سودمند کمتر و برانگیختگی بیشتر اتخاذ می‌کنند. با این همه، هر چند پژوهشهای انجام شده در زمینه رابطه اختصاصی سه متغیر حل مسئله، عزت نفس و مشکلات رفتاری ارتباطی بسیار محدود است، اما دور از انتظار نیست که راهبردهای حل مسئله به بسیاری از درمان‌جویان در مقابله با مشکلات رفتاری ارتباطی که در اثر پایین بودن عزت نفس پیش می‌آید، کمک کنند. چرا که احتمال دارد از شدت نشانه‌های مشکلات رفتاری ارتباطی بکاهند و از شروع نشانه‌های اختلالات رفتاری ارتباطی پیشگیری به عمل آورند (سیلورستون و سالسالی، ۲۰۰۳). نتایج تحقیق نزو، پری^{۳۰} (۱۹۸۹)، سیلورستون و سالسالی (۲۰۰۳) نیز حاکی از آن است که سبک حل مسئله درمانی رفتاری - شناختی و سودمند برای درمان عزت نفس آسیب دیده دانش‌آموزان دارای مشکلات رفتاری قابل دفاع به نظر می‌رسد. با بهره‌گیری از روش حل مسئله که از ساختارها و فرایندهای شناختی - رفتاری است، فرد راههای مؤثر سازگاری با موقعیتها و رویدادهایی را که منجر به واکنشهای رفتاری ارتباطی می‌شود، کشف می‌کند، بنابراین آموزش شیوه‌های حل مسئله راهی است برای دستیابی به ساختهای شناختی افراد با عزت نفس پایین. مشخص کردن این ساختهای شناختی راهنمای درمانگران و پرورش‌کاران در آموزش مهارتهای مقابله‌ای می‌تواند باشد. در همه روشهای روان‌درمانگری، تلاش اصلی بر آموختن مهارتهای مقابله‌ای کارآمد به افراد آسیب دیده رفتاری ارتباطی است. بنابراین تلاشهای آنان می‌تواند متمرکز بر کمک به مراجعان به ویژه دانش‌آموزان برای رشد و گسترش منابع جدید یا شناسایی منابعی باشد که اکنون در دسترس آنهاست (سیلورستون و سالسالی، ۲۰۰۳)، بنابراین دانستن سبک حل مسئله در نوجوانان دارای مشکلات رفتاری ارتباطی می‌تواند در این زمینه راهگشا باشد. همچنین بررسی این شیوه‌ها در دانش‌آموزان مبتلا به اختلالات رفتاری ارتباطی گامی دیگر در جهت شناسایی بهتر و دقیق‌تر ماهیت این اختلالات خواهد بود.

در همین زمینه نزو (۱۹۸۶) یک مدل پنج مرحله‌ای را شامل:

۱. جهت‌گیری، ۲. شناسایی مشکل و تعیین اهداف، ۳. ایجاد راه‌حلهای دیگر، ۴. ملاحظه پیامدها و تصمیم‌گیری و ۵. طرح‌ریزی و بررسی موفقیت را پیشنهاد می‌کند که اگر به نحو سودمندی به کار گرفته شود، فرد را نسبت به عوامل فشارآور بیرونی مقاوم و در برابر «ضعف عزت نفس» کمتر آسیب‌پذیر می‌سازد. بر این اساس حل مسئله می‌تواند به منزله مدلی مؤثر از درمان مستقیم مورد توجه قرار گیرد. چه یافته‌های اسپيوک و شوره^{۳۱} (۱۹۷۴) پیش از این نیز نشان داده‌اند که حل مسئله میان فردی، عاملی کلیدی در اصلاح عزت نفس والدینی و اتخاذ سبک‌های سازگاری مناسب با والدین است. با به کارگیری روش حل مسئله میان فردی می‌توان میان کودکان و نوجوانان خوب سازش یافته و کودکان و نوجوانان خوب سازش نیافته تمایز قائل شد. در ضمن این روش به عنوان روشی مؤثر در پیشگیری از مشکلات رفتاری ارتباطی دانش‌آموزان مورد توجه قرار گرفته است. به طور کلی، این روش در افزایش اعتماد به نفس در همه ابعاد عزت نفس دانش‌آموزان مبتلا به اختلالات رفتاری ارتباطی مؤثر است (کسیدی و لانگ، ۱۹۹۶).

بدین ترتیب با توجه به تحقیقات فوق‌الذکر که تاکنون درباره نمونه‌های ایرانی با ویژگیهای خاص خود چنین پژوهشی انجام نگرفته است. انجام دادن پژوهشی به منظور دستیابی به تأثیر سبک حل مسئله در حکم متغیری مستقل بر میزان عزت نفس و مشکلات رفتاری ارتباطی به عنوان متغیرهای وابسته در دانش‌آموزان گروه آزمایشی ضروری به نظر می‌رسد، چرا که نتایج آن از نظر برنامه‌ریزی، توان بخشی و ارتقای سطح بهداشت روانی دانش‌آموزان ایرانی قابل تأمل است.

از این رو هدف پژوهش حاضر از آموزش سبک حل مسئله به دانش‌آموزان مبتلا به اختلالات رفتاری ارتباطی این است که یک راهبرد تطابق و سازگاری کلی که در موقعیتهای مسئله‌زا به کار آید، در اختیار آنان قرار داده شود تا با بهره‌گیری از آن بتوان ضعف عزت نفس آنان را بهبود بخشید.

با توجه به اهداف مذکور و تحقیقات پیشین در قلمرو موضوع مورد بررسی، فرضیه‌های پژوهشی حاضر به قرار زیر تدوین شدند:

۱. آموزش حل مسئله میزان عزت نفس کلی دانش‌آموزان واجد مشکلات رفتاری ارتباطی را نسبت به دانش‌آموزان فاقد مشکلات رفتاری ارتباطی به طور معنادار افزایش می‌دهد.
۲. آموزش حل مسئله میزان عزت نفس تحصیلی دانش‌آموزان واجد مشکلات رفتاری ارتباطی را نسبت به دانش‌آموزان فاقد مشکلات رفتاری ارتباطی به طور معنادار افزایش می‌دهد.
۳. آموزش حل مسئله میزان عزت نفس اجتماعی دانش‌آموزان واجد مشکلات رفتاری ارتباطی را نسبت به دانش‌آموزان فاقد مشکلات رفتاری ارتباطی به طور معنادار افزایش می‌دهد.
۴. آموزش حل مسئله میزان عزت نفس والدین دانش‌آموزان واجد مشکلات رفتاری ارتباطی را به طور معنادار افزایش می‌دهد.
۵. میان میانگین نمرات عزت نفس کلی دانش‌آموزان پسر و دختر واجد مشکلات رفتاری ارتباطی تفاوت وجود دارد.
۶. تأثیر متقابل آموزش و جنسیت بر نمرات عزت نفس معنادار است.
۷. میان نمرات معدل و نمرات عزت نفس دانش‌آموزان دختر و پسر واجد مشکلات رفتاری ارتباطی رابطه وجود دارد.

روش

نمونه پژوهشی و شیوه نمونه‌گیری

نمونه مورد آزمایش حاضر که طرح آن از نوع نیمه تجربی با پیش‌آزمون- پس‌آزمون همراه با گروه‌های مداخله و کنترل است، شامل ۴۸ دانش‌آموز دختر و پسر از مدارس ناحیه ۵ اصفهان است. نمونه‌ها از میان دانش‌آموزان ۱۳-۱۲ ساله مشغول به تحصیل در پایه‌های اول و دوم راهنمایی تحصیلی انتخاب شده‌اند. برای نمونه‌گیری، دو مدرسه پسرانه و دو مدرسه دخترانه در نظر گرفته شده و نمونه مورد نظر از ۱۰ کلاس (۴ کلاس پایه اول راهنمایی و ۶ کلاس پایه دوم راهنمایی) گردآوری شده است. عده کل دانش‌آموزان ۳۲۳ نفر با میانگین سنی

۱۲/۵ است. عده دانش‌آموزان ۱۲ ساله، ۱۴۱ نفر و عده دانش‌آموزان ۱۳ ساله، ۱۸۲ نفر است. یادآوری می‌شود که فقط ۶۸ نفر (۴۰ نفر پسر و ۲۸ نفر دختر) از میان ۳۲۳ دانش‌آموز از هر دو جنس دارای کمترین نمره (زیر میانگین) عزت نفس بودند. از این رو از میان آنها دو گروه ۲۴ نفری از دو جنس که کمترین نمره مشابه را داشتند، انتخاب گردیدند. سپس هر گروه به طور تصادفی به دو گروه آزمایشی و کنترلی تقسیم شدند.

ابزار اندازه‌گیری

الف) پرسشنامه عزت نفس کوپراسمیت: این پرسشنامه ۵۸ ماده دارد که ۸ ماده آن دروغ‌سنج است و ۵۰ ماده آن، به ۴ خرده‌مقیاس تقسیم شده است که عبارتند از: عزت نفس کلی، عزت نفس تحصیلی، عزت نفس اجتماعی و عزت نفس خانوادگی. شیوه نمره‌گذاری این پرسشنامه به صورت صفر و یک است. به این صورت که ماده‌های دارای پاسخ منفی، صفر می‌گیرند و بقیه سؤالات به صورت معکوس است. یعنی پاسخ منفی نمره یک و پاسخ مثبت صفر می‌گیرد. بدیهی است که حداقل نمره‌ای که یک فرد ممکن است اخذ کند، صفر و حداکثر ۵۰ خواهد بود. چنانچه پاسخ‌دهنده از ۸ ماده دروغ‌سنج بیش از ۴ نمره کسب کند، بدان معناست که اعتبار آزمون پایین است و آزمودنی سعی کرده است خود را بهتر از آن چیزی که هست، نشان دهد. بر اساس تحقیقات متعدد، ویژگی‌های آماری پرسشنامه عزت نفس کوپراسمیت تأیید شده است (فیشر و بیر، ۱۹۹۰، کوپراسمیت، ۱۹۹۰، نقل از سلیمی، ۱۳۷۶). گفتنی است که در زمینه پایایی این آزمون، در ایران تحقیقی روی دانش‌آموزان و دانشجویان انجام شده است. در این تحقیق ۲۰۰ دانش‌آموز سالهای سوم و چهارم دبیرستانهای تهران و ۱۰۰ دانشجوی دانشگاه تهران شرکت داشتند. ضریب پایایی برای گروه دانش‌آموزان بیشتر از ۰/۸ بود. از گروه دانشجویان نتایج زیر به دست آمده است:

عده آزمودنی‌ها	میانگین	واریانس	انحراف معیار	ضریب پایایی
۱۰۰	۲۵/۳	۵۷/۴۹	۷/۵۸	۰/۸۵۱

با توجه به ضرایب فوق می‌توان ادعا کرد که مقیاس مزبور از ثبات، دقت، قابلیت تکرارپذیری، قابلیت اعتمادپذیری و پیش‌بینی بالایی برخوردار است و می‌توان با اطمینان از آن استفاده کرد (عبدالله نژاد، ۱۳۷۸).

ب) **مقیاس راتر (۱۹۶۷):** معلمان این مقیاس را بر اساس مشاهده علائم اختلالات رفتاری و عاطفی دانش‌آموز طی ۲ ماه تکمیل می‌کنند. این مقیاس شامل ۲۶ پرسش است. حضور قطعی، نسبی یا فقدان علائم را معلمان مشخص می‌کنند. معیار تشخیص نمره مساوی با ۹ یا بالاتر است. ویژگیهای آماری این آزمون در تحقیقات متعدد تأیید شده است (شریفی درآمدی و آقارشتی، ۱۳۸۴، راتر، ۱۹۶۷، نقل از سلیمی، ۱۳۷۶).

از این رو با توجه به پرسشنامه مشکلات رفتاری راتر، دانش‌آموزانی که به تکمیل این مقیاس پرداختند به گروههای زیر تقسیم شدند:

۱. گروه دانش‌آموزان فاقد مشکلات رفتاری ارتباطی: این گروه از دانش‌آموزان نمرات کمتر از ۹ را در مقیاس راتر نشان داده‌اند.
۲. گروه دانش‌آموزان دارای مشکلات رفتاری ارتباطی: این گروه از دانش‌آموزان نمرات مساوی یا بیشتر از ۹ را در مقیاس راتر نشان داده‌اند. این نمرات بیشتر مربوط به مشکلات عاطفی بوده است.
۳. گروه دانش‌آموزان دارای مشکلات عاطفی: این گروه از دانش‌آموزان نمرات مساوی یا بیشتر از ۹ را در مقیاس راتر به دست آورده‌اند. با این تفاوت که نمرات مشکلات عاطفی آنها بیشتر از نمرات مشکلات رفتاری ارتباطی آنها بوده است.
۴. گروه دانش‌آموزان دارای مشکلات رفتاری ارتباطی که نمرات این گروه از دانش‌آموزان مساوی و یا بیشتر از ۹ بوده است و به نسبت مساوی مشکلات رفتاری-ارتباطی و عاطفی را نشان می‌دادند.

شیوه اجرا

پس از مراجعه به مدارس انتخاب شده و هماهنگی با مسئولان، ضمن دادن توضیحات لازم به آزمودنیها، در مرحله پیش‌آزمون، به هر یک از آنها که دارای مشکلات رفتاری

ارتباطی بودند، یک پرسشنامه عزت نفس داده شد. در مرحله بعد تنها نمرات آن گروه از دانش‌آموزان دختر و پسر محاسبه گردید که کمترین نمره را در پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت به دست آورده بودند. پس از نمره‌گذاری و محاسبه نمرات عزت، نفس دو گروه ۲۴ نفری از هر دو جنسیت که دارای کمترین نمره مشابه در آزمون عزت نفس بودند، انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه آزمایشی و کنترل تقسیم شدند. پس از انتخاب آزمودنیها، طی ملاقات حضوری از آزمودنیهای گروه آزمایش دعوت شد که در جلسات آموزش راهبردهای حل مسئله شرکت کنند. گروه کنترل، هیچ‌گونه آموزشی را چه به صورت مستقیم و چه غیرمستقیم (مطالعه کتاب، دیدن تلویزیون، گوش دادن رادیو، کلاسهای بیرون و آموزشهای مشابه محتوای آموزش داده شده به گروه آزمایش) در حیطه راهبردهای حل مسئله دریافت نکردند و فقط برنامه‌های آموزشی معمولی خود را طی کردند. گروه آزمایشی، راهبردهای حل مسئله را به عنوان متغیر مستقل در ۷ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای طی ۷ هفته به صورت مراحل مندرج در جدول صفحه بعد آموزش دیدند تا بدین وسیله تأثیر آنها بر عزت نفس و مشکلات رفتاری ارتباطی به عنوان متغیرهای وابسته مورد بررسی قرار گیرد.



جدول شماره ۱

جلسات آموزش راهبردهای حل مسئله به آزمودنیهای گروه آزمایش اقتباس
از نزو (۱۹۸۶، نقل از کسیدی و لانگ، ۱۹۹۶) و
اسپیواک و شوره (۱۹۷۴، نقل از صدرالسادات و اسفندآباد ۱۳۸۰).

جلسه	موضوع	شرح مختصر
۱	معارفه، مقدمه و مرور	در این جلسه برنامه و آنچه از آن انتظار می‌رفت، ضمن معارفه، مرور شد و کانون توجه مداخله قرار گرفت.
۲	جهت‌گیری	در این جلسه ابتدا پیرامون نخستین گام مهم یادگیری حل مسئله یعنی درک مشکلات، ارتباط دادن آن به رفتارها و آگاهی از این واقعیت که مشکلات بالقوه قابل حل هستند و سپس درباره گام بعدی توضیح داده شد. این مرحله شامل، بازداری واکنشهای تکانشی و در نظر گرفتن مشکلات به منزله بخشی از زندگی طبیعی است.
۳	شناسایی مشکل و تعیین اهداف	در این جلسه درباره مشکلاتی توضیح داده شد که اهمیت دارند، اما روشن و مشخص نیستند. در این مرحله دانش‌آموزان با ریشه مشکل، چگونگی پیدایش آن، عوامل به وجود آورنده و راه‌های آن و رسیدن به اهداف نهایی آشنا شدند.
۴	ایجاد راه‌حلهای دیگر	در این جلسه، درباره کلید موفقیت توضیح داده شد. مرحله بارش افکار ^{۳۲} زمانی انجام گرفت که دانش‌آموزان در آرامش بودند. آنها برخی از راه‌حلهای ممکن را ارزیابی کردند، هر چند که برخی از این راه‌حلهای ممکن است خیالی یا غیرقابل استفاده باشند. طی این فرآیند، هر ایده برحسب عملی بودن و موفقیت بالقوه‌اش مورد ارزیابی قرار گرفت. در حقیقت، هدف از این کار آموزش این مطلب به دانش‌آموزان بود که برای هر مشکل، بیش از یک راه حل وجود دارد و در صورت شکست در انتخاب راه حل نخست، باید به انتخاب راه‌حلهای دیگر پردازند و مشکل را بدون یافتن راه حلی برای آن رها نسازند.
۵	ملاحظه پیامدها و تصمیم‌گیری	در این مرحله دانش‌آموز راه‌حلهایی متنوع را بر حسب جذابیت، ظرفیت و امکان موفقیت آنها دسته‌بندی کردند. همچنین درباره ایفای نقش به آنها توضیح داده شد که روشی سازنده برای آزمایش برخی از این راه‌حلهای در یک محیط امن است.
۶	طرح‌ریزی و بررسی موفقیت	در این جلسه، به دانش‌آموزان آموزش داده شد که برای آزمودن راه‌حل انتخابی خود و توصیف دقیق مراحل که باید طی شود، برنامه‌ریزی کنند و نسبت به تأثیر اساسی این راهکار که افزایش احساس و درک کنترل شخصی است، حساس شوند. سرانجام با دادن آگاهیهای لازم درباره منبع کنترل، این نکته مهم به آنان منتقل شد که احساس اعتماد و مسئولیت بیشتر، سبب افزایش «عزت نفس» در آنها می‌شود.

یافته‌ها

نتایج تحلیل کواریانس تأثیر آموزش حل مسئله بر نمرات کل عزت نفس دانش‌آموزان پسر و دختر دارای مشکلات رفتاری ارتباطی در جدول شماره ۲ ارائه شده است. نمرات پیش آزمون و متغیرهای جمعیت شناختی در این تحلیل کنترل گردیده اند، یعنی تأثیر آنها از روی نمرات پس‌آزمون برداشته شده و دو گروه با توجه به نمرات باقیمانده مقایسه شده‌اند.

جدول شماره ۲

نتایج تحلیل کواریانس تأثیر آموزش حل مسئله بر عزت نفس دانش‌آموزان دارای مشکلات رفتاری ارتباطی

R ²	سطح معنادار بودن	F	واریانس	درجه آزادی	مجموع مجذورات	ضریب رگرسیون	متغیرهای همراه
۰/۳۴	۰/۰۰۰۱	۲۰/۱۳	۱۸۴/۷۱	۱	۱۸۴/۷۱	۰/۵۳	پیش‌آزمون عزت نفس
۰/۰۱۸	۰/۴۱	۰/۶۸	۶/۳۱	۱	۶/۳۱		تحصیلات مادر
۰/۰۱	۰/۵۴	۰/۳۷	۳/۴۰	۱	۳/۴۰		شغل پدر
۰/۰۴۷	۰/۱۷	۱/۸۷	۱۷/۲۲	۱	۱۷/۲۲		تحصیلات پدر
۰/۲۹۸	۰/۰۰۰۱	۱۶/۱۰	۱۴۷/۷۴	۱	۱۴۷/۷۴	۰/۸۵	معدل تحصیل
۰/۰۱	۰/۴۱	۰/۶۶	۶/۱۲	۱	۶/۱۲	۰/۱۸	ترتیب تولد
۰/۰۰۰	۰/۸۳	۰/۵۴	۰/۳۹	۱	۰/۳۹	۰/۹۰	جنسیت
۰/۴۵	۰/۰۰۰۱	۳۱/۵۳	۲۹۸/۲۸	۱	۲۹۸/۲۸		گروه
۰/۰۱	۰/۴۴	۰/۶	۵/۵۵	۱	۵/۵۵		تعامل جنسیت و گروه

فرضیه اول

آموزش حل مسئله، میزان عزت نفس کلی دانش‌آموزان واجد مشکلات رفتاری ارتباطی گروه آزمایشی را نسبت به گروه کنترل به طور معنادار افزایش می‌دهد.

چنانچه در جدول شماره ۲ مشاهده گردید تفاوت میان دو گروه معنادار است ($p=0$). از این رو فرضیه اول تأیید می‌شود و بنا به تبیین این یافته تأثیر آموزش ۰/۴۵ بوده است. یعنی ۴۵٪ واریانس نمرات باقیمانده مربوط به تأثیر آموزش بوده است. میانگین نمرات باقیمانده عزت نفس کلی دو گروه در جدول شماره ۳ نشان داده شده است.

جدول شماره ۳

میانگین نمرات باقیمانده عزت نفس کلی دو گروه آزمایشی و کنترل

خطای استاندارد	میانگین	گروه
۰/۶۲	۲۹/۳۱	آزمایشی
۰/۶۲	۲۴/۳۴	کنترل

چنانچه مشاهده می‌شود میانگین نمرات عزت نفس کلی گروه آزمایشی به طور معنادار بیشتر از گروه کنترل بوده است. نتایج تحلیل کواریانس تأثیر آموزش حل مسئله بر عزت نفس تحصیلی دانش‌آموزان واجد مشکلات رفتاری ارتباطی دختر در جدول شماره ۴ ارائه شده است.

جدول شماره ۴

تحلیل کواریانس تأثیر آموزش حل مسئله بر نمرات

عزت نفس تحصیلی دو گروه آزمایشی و کنترل

متغیرهای همراه	مجموع مجذورات	درجه آزادی	واریانس	F	سطح معنادار بودن	R ²
تحصیلات مادر	۰/۵۸	۱	۰/۵۸	۰/۶۷	۰/۴۱	۰/۰۱
شغل پدر	۲/۱۱	۱	۲/۱۱	۰/۰۲	۰/۸۷	۰/۰۰۱
تحصیلات پدر	۰/۰۳	۱	۳/۰۳	۰/۰۳	۰/۸۵	۰/۰۰۱
معدل تحصیل	۰/۱۶	۱	۰/۱۶	۰/۱۸	۰/۶۶	۰/۰۰۵
ترتیب تولد	۰/۱۱	۱	۰/۱۱	۰/۱۲	۰/۷۲	۰/۰۰۳
پیش‌آزمون عزت‌نفس	۵۵/۹۵	۱	۵۵/۹۵	۶۴/۴۱	۰/۰۰۰۱	۰/۶۳
جنسیت	۷/۵	۱	۷/۵	۰/۰۰۱	۰/۹۷	۰/۰۰۰۱
گروه	۳/۸۱	۱	۳/۸۱	۴/۳۹	۰/۰۴۳	۰/۱
تعامل جنسیت و گروه	۰/۴۳	۱	۰/۴۳	۰/۴۹	۰/۴۸	۰/۰۱

فرضیه دوم

آموزش حل مسئله، میزان عزت نفس تحصیلی دانش‌آموزان واجد مشکلات رفتاری ارتباطی گروه آزمایشی را نسبت به گروه کنترل به طور معناداری افزایش می‌دهد.

چنانچه در جدول شماره ۴ مشاهده می‌شود این تأثیر معنادار است. ($p = ۰/۰۴۳$)، از این رو فرضیه دوم تأیید می‌شود و در تبیین این یافته می‌توان گفت که تأثیر آموزش ۰/۱ است. یعنی ۱۰ درصد واریانس نمرات عزت نفس تحصیلی مربوط به تأثیر آموزش حل مسئله بوده است. میانگین نمرات باقیمانده عزت نفس تحصیلی دو گروه در جدول شماره ۵ نشان داده شده است.

جدول شماره ۵

میانگین نمرات باقیمانده عزت نفس تحصیلی دو گروه آزمایشی و کنترل

گروه	میانگین	خطای استاندارد
آزمایشی	۵/۵۲	۰/۱۹
کنترل	۴/۹۳	۰/۱۹

چنانچه مشاهده می‌شود میانگین نمرات عزت نفس تحصیلی گروه آزمایشی به طور معنادار بیشتر از گروه کنترل بوده است. نتایج تحلیل کواریانس تأثیر آموزش حل مسئله بر عزت نفس تحصیلی دانش‌آموزان واجد مشکلات رفتاری ارتباطی دختر در جدول شماره ۶ ارائه شده است.

جدول شماره ۶

تحلیل کواریانس تأثیر آموزش حل مسئله بر

نمرات عزت نفس اجتماعی دو گروه آزمایشی و کنترل

متغیرهای همراه	مجموع مجذورات	درجه آزادی	واریانس	F	سطح معنادار بودن	R ²
تحصیلات مادر	۵/۶۹	۱	۵/۶۹	۳/۹۸	۰/۰۵	۰/۰۹۵
شغل پدر	۰/۶۷	۱	۰/۶۷	۰/۴۷	۰/۴۹	۰/۰۱۲
تحصیلات پدر	۹/۷۸	۱	۹/۷۸	۶/۸۳	۰/۰۱	۰/۱۵۳
معدل تحصیل	۶/۵۶	۱	۶/۵۶	۴/۵۹	۰/۰۳	۰/۱۰۸
ترتیب تولد	۰/۴۱	۱	۰/۴۱	۰/۲۹	۰/۵۹	۰/۰۰۸
پیش‌آزمون عزت نفس	۲۶/۴۰	۱	۲۶/۴۰	۱۸/۴۵	۰/۰۰۰۱	۰/۳۲۷
جنسیت	۰/۳۶	۱	۰/۳۶	۰/۲۵	۰/۶۱	۰/۰۰۷
گروه	۱۹/۴۸	۱	۱۹/۴۸	۱۳/۶۲	۰/۰۰۱	۰/۲۶۴
تعامل جنسیت و گروه	۰/۲۹	۱	۰/۲۹	۰/۲	۰/۶۵	۰/۰۰۵

فرضیه سوم

آموزش حل مسئله، میزان عزت نفس اجتماعی دانش‌آموزان واجد مشکلات رفتاری ارتباطی گروه آزمایشی را نسبت به گروه کنترل به طور معنادار افزایش می‌دهد. چنانچه در جدول شماره ۶ مشاهده می‌شود، این تأثیر معنادار است ($p = ۰/۰۰۱$)، از این رو فرضیه سوم تأیید می‌شود و در تبیین این یافته می‌توان گفت که تأثیر آموزش ۰/۲۶ است. یعنی ۲۶ درصد واریانس نمرات عزت نفس اجتماعی مربوط به تأثیر آموزش حل مسئله بوده است. میانگین نمرات باقیمانده عزت نفس اجتماعی دو گروه در جدول شماره ۷ نشان داده شده است.

جدول شماره ۷

میانگین نمرات باقیمانده عزت نفس اجتماعی دو گروه آزمایشی و کنترل

گروه	میانگین	خطای استاندارد
آزمایشی	۶/۵۰	۰/۲۴
کنترل	۵/۲۰	۰/۲۴

چنانچه مشاهده می‌شود میانگین عزت نفس اجتماعی گروه آزمایشی به طور معنادار بیشتر از گروه کنترل بوده است. نتایج تحلیل کواریانس تأثیر آموزش حل مسئله بر نمرات عزت نفس والدین دانش‌آموزان واجد مشکلات رفتاری ارتباطی پسر و دختر در جدول شماره ۸ ارائه شده است.

جدول شماره ۸

تحلیل کواریانس تأثیر آموزش حل مسئله بر

نمرات عزت نفس والدین دو گروه آزمایشی و کنترل

متغیرهای همراه	مجموع مجذورات	درجه آزادی	واریانس	F	سطح معنادار بودن	R ²
تحصیلات مادر	۰/۴۷	۱	۰/۴۷	۰/۲۶	۰/۶۱	۰/۰۰۷
شغل پدر	۴/۹۶	۱	۴/۹۶	۲/۷۶	۰/۱	۰/۰۶
تحصیلات پدر	۲/۷۱	۱	۲/۷۱	۱/۵۲	۰/۲۲	۰/۰۳
معدل تحصیل	۱۶/۷۶	۱	۱۶/۷۶	۹/۴۱	۰/۰۰۴	۰/۱۹
ترتیب تولد	۰/۱۴	۱	۰/۱۴	۰/۸۲	۰/۷۷	۰/۰۰۲
پیش‌آزمون عزت نفس	۱۲۳/۹۷	۱	۱۲۳/۹۷	۶۹/۶۳	۰/۰۰۰۱	۰/۶۴
جنسیت	۵/۷۴	۱	۵/۷۴	۰/۰۳	۰/۸۵	۰/۰۰۱
گروه	۵۵/۸۰	۱	۵۵/۸۰	۳۱/۳۴	۰/۰۰۰۱	۰/۴۵
تعامل جنسیت و گروه	۰/۶۲	۱	۰/۶۲	۰/۳۵	۰/۵۵	۰/۰۰۹

فرضیه چهارم

آموزش حل مسئله، میزان عزت نفس والدین دانش‌آموزان واجد مشکلات رفتاری ارتباطی گروه آزمایشی را نسبت به گروه کنترل به طور معنادار افزایش می‌دهد.

چنانچه در جدول شماره ۸ مشاهده می‌شود این تأثیر معنادار است ($p = 0$)، از این رو فرضیه چهارم تأیید می‌شود و در تبیین این یافته می‌توان گفت که تأثیر آموزش ۰/۴۵ است، یعنی ۴۵ درصد واریانس نمرات عزت نفس والدین مربوط به تأثیر آموزش حل مسئله بوده است. میانگین نمرات عزت نفس والدین دو گروه در جدول شماره ۹ نشان داده شده است.

جدول شماره ۹

میانگین نمرات باقیمانده عزت نفس والدین دو گروه آزمایشی و کنترل

خطای استاندارد	میانگین	گروه
۰/۲۷	۷/۱۱	آزمایشی
۰/۲۷	۴/۹۲	کنترل

چنانچه مشاهده می‌شود میانگین عزت نفس والدین گروه آزمایشی به طور معنادار بیشتر از گروه کنترل بوده است.

فرضیه پنجم

میان میانگین نمرات عزت نفس کلی دانش‌آموزان پسر و دختر تفاوت معنادار وجود دارد. چنانچه در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود، این تفاوت معنادار نیست. از این رو این فرضیه تأیید نمی‌شود. یعنی میان عزت نفس کلی دانش‌آموزان پسر و دختر تفاوت وجود ندارد.

فرضیه ششم

تأثیر متقابل آموزش و جنسیت بر نمرات عزت نفس معنادار است. چنانچه در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود این تأثیر معنادار نیست، از این رو این فرضیه تأیید نمی‌شود. یعنی تأثیر آموزش حل مسئله در دانش‌آموزان پسر و دختر ممکن است یکسان باشد.

فرضیه هفتم

میان نمرات معدل و نمرات عزت نفس دانش‌آموزان واجد مشکلات رفتاری ارتباطی دختر و پسر رابطه وجود دارد.

چنانچه در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود، رابطه میان میانگین و عزت نفس دانش‌آموزان معنادار است ($p=0$).

از این رو این فرضیه تأیید می‌شود و مجدورات یا واریانس مشترک $0/3$ است، یعنی 30 درصد واریانس نمرات معدل و عزت نفس مشترک است.

بحث، نتیجه گیری و تفسیر

همان‌گونه که در مقدمه بیان شد، هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی سبک حل مسئله در میزان عزت نفس در دانش‌آموزان دارای مشکلات رفتاری ارتباطی نسبت به دانش‌آموزان فاقد مشکلات رفتاری ارتباطی است. از نتایج به دست آمده موارد زیر را می‌توان استنباط و بر حسب مورد تفسیر کرد:

۱. فرضیه اول تحقیق مبنی بر اینکه آموزش روش حل مسئله میزان عزت نفس کلی دانش‌آموزان دارای مشکلات رفتاری ارتباطی را در مقایسه با دانش‌آموزان فاقد مشکلات رفتاری ارتباطی به طور مثبت تحت تأثیر قرار می‌دهد، تأیید شد. این یافته نشان می‌دهد که عزت نفس می‌تواند تغییرات مربوط به مشکلات رفتاری ارتباطی دانش‌آموزان را پیش بینی کند. همچنین این یافته بیانگر آن است که آموزش حل مسئله عزت نفس کلی را در جهت مثبت تغییر می‌دهد و سطح مشکلات رفتاری ارتباطی دانش‌آموزان را بهبود می‌بخشد. این یافته‌ها را که همسو با نتایج پژوهش‌های قبلی است (کوپر اسمیت، ۱۹۸۷، نقل از صدرالسادات و اسفندآباد، ۱۳۸۰؛ سیلورستون، سالسالی، ۲۰۰۳، نزو و پری، ۱۹۸۹، اسپيوک و شوره، ۱۹۷۴؛ کسیدی و لانگ، ۱۹۹۶)، می‌توان بر حسب چند احتمال تبیین کرد:

به استناد پژوهش‌های انجام شده در زمینه رابطه عزت نفس در ابعاد گوناگون با مشکلات رفتاری ارتباطی و تأیید همبستگی این دو متغیر (باتل، ۱۹۸۷؛ هارتر و همکاران، ۱۹۹۲؛ لوچمن و لامپرون، ۱۹۸۶؛ توپ و همکاران، ۱۹۹۲؛ سیلورستون و سالسالی، ۲۰۰۳) از یک سو و رابطه سبک حل مسئله با افزایش عزت نفس (اسپیواک و شوره، ۱۹۷۴؛ کسیدی و لانگ، ۱۹۹۶ و نزو، ۱۹۸۶)، از سوی دیگر، می‌توان گفت که با آموزش حل مسئله عزت نفس کلی آزمودنی‌های مورد پژوهش را می‌توان در جهت مثبت تغییر داد و مشکلات رفتاری ارتباطی را در آنان تقلیل بخشید. این نکته مؤید آن است که عزت نفس پایین با مشکلات رفتاری همبسته

است. بنابراین، روش حل مسئله با ترمیم عزت نفس، مشکلات رفتاری ارتباطی را کاهش می‌دهد و سبب بهبود کیفیت روابط میان فردی در دانش‌آموزان می‌شود.

۲. فرضیه دوم تحقیق مبنی بر اینکه آموزش سبک حل مسئله میزان عزت نفس تحصیلی دانش‌آموزان دارای مشکلات رفتاری ارتباطی را نسبت به دانش‌آموزان فاقد مشکلات رفتاری ارتباطی به طور مثبت تغییر می‌دهد، تأیید شد. این یافته نشان می‌دهد که تغییر مثبت عزت نفس تحصیلی در بهبود مشکلات رفتاری ارتباطی آزمودنی‌های تحقیق مؤثر بوده است. همچنین نشان می‌دهد که عزت نفس تحصیلی در پیش‌بینی تغییرات مربوط به مشکلات رفتاری ارتباطی دانش‌آموزان نقش بسزایی دارد. این یافته‌ها که با نتایج پژوهش‌های ویندل و ویندل، (۱۹۹۶)؛ کسیدی و لانگ، (۱۹۹۶)؛ اسپوواک و شوره، (۱۹۷۴) و سیلوراستون و سالسالی، (۲۰۰۳) هماهنگ است، می‌تواند برحسب چند احتمال تبیین شود:

به استناد پژوهش‌های انجام شده در زمینه رابطه عزت نفس تحصیلی با مشکلات رفتاری ارتباطی و تأیید همبستگی این دو متغیر در تحقیقات (شواتزر، ۱۹۹۲؛ کوپر اسمیت، ۱۹۸۷؛ به نقل از نورمحمدی ۱۳۸۴؛ پترسون، ۱۹۹۲؛ کاپلان، ۱۹۹۶) از یک سو و رابطه سبک حل مسئله با ترمیم عزت نفس تحصیلی (اسپوواک و شوره، ۱۹۷۴؛ کسیدی و لانگ، ۱۹۹۶ و نزو، ۱۹۸۶)، از سوی دیگر، باید گفت که عزت نفس تحصیلی با میزان توانایی فرد در ابراز واکنش رفتاری مناسب در ارتباط است. عزت نفس تحصیلی، دانش‌آموزان را قادر می‌سازد که در قلمرو روابط میان فردی، کارکردی موفق‌تر داشته باشند. بر این اساس عزت نفس تحصیلی بر پایه توانایی حل مسئله مشکلات رفتاری ارتباطی را در دانش‌آموزان اصلاح می‌کند و سبب بهبود سازگاری آنان با محیط می‌شود.

۳. یافته‌های تحقیق در مورد فرضیه سوم مبنی بر اینکه آموزش حل مسئله بر تغییر مثبت عزت نفس والدین دانش‌آموزان دارای مشکلات رفتاری ارتباطی نسبت به گروه کنترل به طور معنادار مؤثر است، تأیید می‌شود. این یافته نشان می‌دهد که عزت نفس والدین، می‌تواند تغییرات مربوط به مشکلات رفتاری ارتباطی دانش‌آموزان گروه آزمایشی را پیش‌بینی کند. این نکته بیانگر آن است که آموزش حل مسئله بر عزت نفس والدین اثر مثبت می‌گذارد و سطح مشکلات رفتاری دانش‌آموزان را بهبود می‌بخشد. این نتیجه را که با نتایج پژوهش‌های کسیدی

و لانگ، (۱۹۹۶)؛ اسپوواک و شوره، (۱۹۷۴)؛ صدرالسادات و و اسفندآباد، (۱۳۸۰) هماهنگ است می‌توان بر حسب چند احتمال تبیین کرد:

به استناد پژوهشهای انجام شده در قلمرو رابطه خود والدین با مشکلات رفتاری ارتباطی و تأیید همبستگی این دو متغیر (اسپوواک و شوره، ۱۹۷۴؛ توٹ و همکاران، ۱۹۹۲؛ سیلوراستون، سالسالی، ۲۰۰۳) از یک سو و رابطه سبک حل مسئله با بهبود عزت نفس والدین (کسیدی و لانگ، ۱۹۹۶؛ نزو، ۱۹۸۶)، از سوی دیگر، باید گفت که اصلاح عزت نفس والدین با کاهش مشکلات رفتاری ارتباطی و بهبود روابط میان فردی آزمودنیهای این تحقیق همبستگی مثبت دارد استفاده از روش حل مسئله در بهبود وضعیت سازگاری دانش‌آموزان از رهگذر اصلاح عزت نفس والدین مؤثر است.

۴. نتیجه فرضیه چهارم مبنی بر اینکه آموزش حل مسئله عزت نفس اجتماعی دانش‌آموزان دارای مشکلات رفتاری ارتباطی را در مقایسه با دانش‌آموزان فاقد مشکلات رفتاری ارتباطی اصلاح می‌کند، تأیید می‌شود.

بر پایه یافته‌های حاصل از این فرضیه، عزت نفس اجتماعی با پیش‌بینی تغییرات مربوط به مشکلات رفتاری ارتباطی دانش‌آموزان در ارتباط است. این نکته بیانگر آن است که آموزش سبک حل مسئله می‌تواند عزت نفس اجتماعی را اصلاح کند و سطح مشکلات رفتاری ارتباطی دانش‌آموزان گروه آزمایشی را کاهش دهد. این یافته‌ها را که با نتایج پژوهشهای قبلی (نزو و پری، ۱۹۸۹؛ اسپوواک و شوره، ۱۹۷۴؛ کسیدی و لانگ، ۱۹۹۶) هماهنگ است، می‌توان بر حسب چند احتمال تبیین کرد:

براساس پژوهشهای به عمل آمده در حوزه رابطه عزت نفس اجتماعی با مشکلات رفتاری ارتباطی و تأیید همبستگی این دو متغیر (پترسون، ۱۹۹۲؛ شواتزر و همکاران، ۱۹۹۲؛ لوچمن و لامپرون، ۱۹۸۶؛ توٹ و همکاران، ۱۹۹۲؛ سیلوراستون و سالسالی، ۲۰۰۳) از یک سو و رابطه سبک حل مسئله با اصلاح عزت نفس در تحقیقات (درزویلا و گلد فرید، ۱۹۷۱؛ نقل از هاگا و همکاران ۱۹۹۵؛ ویندل و ویندل، ۱۹۹۶؛ کسیدی و لانگ، ۱۹۹۶)، از سوی دیگر، باید گفت همین که نتیجه این فرضیه تأیید شده مؤید آن است که رابطه عزت نفس اجتماعی پایین با مشکلات رفتاری در دانش‌آموزان مورد آزمایش همبسته است. همچنین عزت نفس

اجتماعی بالا با سازگاری اجتماعی و هیجانی همبستگی مثبت دارد و این بعد از ابعاد عزت نفس می‌تواند به مثابه واسطه‌ای مثبت و مؤثر برای بهبود مشکلات رفتاری ارتباطی به شمار آید.

به استناد یافته‌های حاصل از چهار فرضیه فوق می‌توان استنباط کرد که سبک حل مسئله قادر به تغیری مثبت عزت نفس در ابعاد کلی است و کاهش مشکلات رفتاری ارتباطی دانش‌آموزان می‌تواند دامنه سازگاری اجتماعی و هیجانی دانش‌آموزان را در شبکه روابط میان فردی بهبود بخشد. بنابراین می‌توان گفت هرچه سطح عزت نفس فرد پایین‌تر باشد، میزان وابستگی، متکی بودن و ناتوانی در تصمیم‌گیری افزایش می‌یابد و این تأییدی است بر یافته کوپراسمیت (۱۹۸۷) که عزت نفس پایین، متغیری آستانه‌ای است و نقش بازدارنده در کارکردهای سازگارانه فرد دارد.

تبیین دیگری که ذکر آن در اینجا ضروری است، تبیین ساختاری عزت نفس است. بر پایه این تبیین، عزت نفس واجد ساختاری با مؤلفه‌های چهارگانه است که کم و بیش از انسجام و ارتباط درونی برخوردارند. بدین ترتیب ساختار ابعاد عزت نفس و رابطه‌ای که این ابعاد با هم دارند به نقش تأثیرگذار آنها اعم از منفی یا مثبت بودن در عملکرد فرد می‌افزاید.

با توجه به یافته‌های حاضر تبیین دیگری که به یک احتمال می‌تواند مورد توجه قرار گیرد، این است که شیوه‌های ناکارآمد حل مسئله از برجسته‌ترین عوامل پیش‌بینی مشکلات رفتاری ارتباطی در تحقیق حاضر شناخته شده است که در فرایند آموزش نیز باید مورد توجه قرار گیرد. بنابراین، یافته حاضر با تأیید یافته‌های پیشین (کسیدی و لانگ، ۱۹۹۶؛ اسپوواک و شوره ۱۹۷۴؛ سلورستون و سالسالی، ۲۰۰۳؛ نزو، ۱۹۸۶) کانالیابی و بهبود مشکلات رفتاری ارتباطی را روشن‌تر کرده است و پیشنهاد می‌کند که سبک‌های کارآمد حل مسئله ممکن است به بسیاری از افراد در مقابله با مشکلات رفتاری ارتباطی یاری رساند. از این رو در کاهش نشانه‌های مشکلات رفتاری ارتباطی، به کارگیری سبک‌های مقابله‌ای کارآمد و برخورد فعال و مسئله مدارانه با مشکلات رفتاری می‌تواند مؤثر باشند یا با آموزش افراد مستعد مشکلات رفتاری ارتباطی می‌توان از بروز نشانه‌های آن جلوگیری به عمل آورد.

به طور کلی، یافته‌های پژوهش حاضر، مؤید آن است که احتمالاً آموزش حل مسئله موجب کسب موفقیت می‌شود و موفقیت، خود پنداره فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد و احتمال دارد از طریق دگرگونی خود پنداره، درصد و بخشی اندک از عزت نفس تغیر کند و بدین طریق عزت نفس افزایش یابد و سبب بهبود مشکلات رفتاری ارتباطی دانش‌آموزان گروه آزمایشی شود. همچنین نوجوانان مستعد مشکلات رفتاری ارتباطی در موقعیتهای مسئله‌زا و فشارآور معمولاً از سبکهای ناکارآمد حل مسئله استفاده می‌کنند. از این رو، می‌توان گفت که «مسئله درمانی» یا سبکها و فنون درمانی که سبکهای حل مسئله در آنها به صورتی برجسته‌تر نمایانده شود از جمله درمانهای رفتاری-شناختی است که برای درمان یا بهبود مشکلات رفتاری ارتباطی، مناسب و سودمند به نظر می‌رسد و می‌تواند به دانش‌آموزان گرفتار مشکلات رفتاری ارتباطی در رویارویی و رفع موانع موجود یاری رساند و در بلندمدت از شروع نشانه‌های مشکلات رفتاری یا از شدت نشانه‌های آن پیشگیری به عمل آورد.

۵. در مورد فرضیه پنجم تحقیق حاضر مبنی بر اینکه «میان میانگین نمرات عزت نفس کلی دانش‌آموزان پسر و دختر تفاوت معنادار وجود دارد» نتایج نشان داده‌اند که این فرضیه با توجه به اطلاعات جدول شماره ۲ تأیید نشده است. به عبارت دیگر میانگین نمرات عزت نفس کلی دانش‌آموزان دختر با میانگین عزت نفس کلی دانش‌آموزان پسر تفاوت معنادار نداشته است. عزت نفس پدیده‌ای درونی است که بیشتر افراد جامعه بدون توجه به جنسیت برای کسب آن تلاش می‌کنند. نتیجه این تحقیق با تحقیقات (محمدی، ۱۳۸۴؛ کوپر اسمیت، ۱۹۸۷؛ روزنبرگ، ۱۹۷۹؛ تفردی و ساوان، ۲۰۰۲) همسو است.

۶. یافته‌های تحقیق با توجه به جدول شماره ۲ در مورد فرضیه ششم مبنی بر اینکه «تأثیر متقابل آموزش و جنسیت بر نمرات عزت نفس معنادار است» تأیید نشده است. به عبارت دیگر، تأثیر آموزش سبک حل مسئله بر دانش‌آموزان پسر و دختر بدون توجه به جنسیت مؤثر بوده است. خاطر نشان می‌شود که هیچ‌گونه پیشینه تحقیق خارجی یا داخلی قبلی در این زمینه یافت نشده است. احتمالاً برای نخستین بار به این مسئله پرداخته شده است.

۷. فرضیه هفتم تحقیق مبنی بر اینکه «میان نمرات می‌انگین تحصیلی و نمرات عزت نفس دانش‌آموزان دختر و پسر رابطه‌ای معنادار وجود دارد» با توجه به اطلاعات جدول شماره ۲ تأیید شده است ($P=0$). یعنی اینکه دانش‌آموزانی که نمرات می‌انگین بالاتری داشتند، در پس‌آزمون نمرات عزت نفس بیشتری را به دست آوردند. در این مورد می‌توان ادعا کرد، دانش‌آموزانی که از می‌انگین تحصیلی بالاتری برخوردار بودند، به دلیل داشتن محبوبیت بیشتر در میان سایر دانش‌آموزان و همچنین مریبان و والدین، نگرش مثبت‌تری به خود داشته‌اند که این امر نیز در جهت‌گیری مثبت عزت نفس آنها مؤثر بوده است. نتایج این فرضیه با تحقیقات (روزنبرگ ۱۹۷۹؛ کوپر اسمیت، ۱۹۸۷) هماهنگ است.

منابع:

- دادستان، پریخ، (۱۳۷۷)، تنیدگی یا استرس، بیماری جدید تمدن، چاپ اول، تهران: انتشارات رشد.
- سلیمی، سید حسن، (۱۳۷۶)، بررسی عزت نفس در نوجوانان دارای مشکلات رفتاری، مجله روان‌شناسی، سال اول، شماره ۲.
- شریفی درآمدی، پرویز، آقا رشتی، معصومه (۱۳۸۴)، تأثیر آموزش شیوه‌های مقابله‌ای در کاهش اضطراب والدین دارای کودکان اختلال رفتاری، فصلنامه خانواده‌پژوهی، دوره اول، شماره ۲.
- صدرالسادات، سید جلال، اسفندآباد، حسن (۱۳۸۰)، عزت نفس در افراد با نیازهای ویژه، انتشارات دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی و سازمان بهزیستی کشور.
- طاووسی، محترم (۱۳۸۰)، بررسی رابطه بین عزت نفس و تنیدگی‌های زندگی روزمره، مجله علوم روان‌شناختی، شماره ۲.
- عبدالله نژاد، م (۱۳۷۸)، بررسی رابطه بین باورهای غیرمنطقی و عزت نفس در بین دانشجویان رشته‌های هنر و معارف اسلامی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرکز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان.
- محمدی، فریده. صاحبی، علی (۱۳۸۰) بررسی سبک حل مسئله در افراد افسرده و افراد عادی، مجله علوم روان‌شناختی، شماره ۱.
- محمدی، نورالله، (۱۳۸۴)، بررسی مقدماتی اعتبار و قابلیت اعتماد مقیاس عزت نفس روزنبرگ، فصلنامه روان‌شناسان ایرانی، سال اول، شماره ۴.

- Battle, J. (1987). Relationship between self- esteem and depression among children. *Psychological Reports*, 60-1187-1190.
- Choopersmith, S, (1987). Self- esteem inventories. California: consulting psychologists press.
- Coopersmith, S, (1990). Manual of SEL. Consulting psychologist, press, INC.
- Cassidy , T. & Long.C. (1996), problem-solving style, stress and psychological illness: Development of a multifactorial measure , *British Journal of clinical psychology*. 35, 256-277.
- D'zurilla, T. J., and Goldfried , M.R. (1971) problem solving and behavior modificatio- *journal of Abnormal psychology*, 18,107-126.
- Fisher, D, & Beer, J. (1990). Codependency and self-esteem among high students. *Psychological reports*. 66: 1001-1002.
- Harter, S., Marold, D. B., & whitesell, N.R. (1991). A model of psychosocial risk factors leading to suicidal ideation in young adolescents. *Development and psychopathology*, 4. 167-188.
- Kaplan , H, B., (1996). Psychosocial stress from the perspective of self-theory. In H.B. kaplan (Ed). *Psychosocial stress*. Academic press. 1999.
- Lochman , J., & Lampron, L., (1988). Situational social problem-solving skills and self-esteem of aggressive and nonaggressive boy. *Journal of Abnotmal child psychology*, 14. 605-617.
- Nezu, A.m. (1986). Efficacy of a social problem- solving therapy approach for unipolar depression. *Journal of consulting and clinical psychology*, 54(2). 196-202.
- Nezu, A. M. & Perri, M.G. (1989). Social problem- solving therapy for unipolar depression: An intial dismantling investigation *journal of consuling and clinical psychology*. 57(3), 408-413.
- Ogden, L. (1998). *Health psychology*. Buckingham: open university press.
- Patterson, G, R, Reid, J.B., & Dishion, T. J. (1992). *Antisocial Boys*. Eugene, or : oregon, social learning centre and castillian publishing co.
- Rutter , M. (1967). A children's behavior questionnaire for completion by teachers: preliminary findings. *Journal of child psychology and psychiatry*. 8: 1-11.
- Rosenberg , M. (1979). *Conceiving the self*. New York. Basic books.
- Schweitzer, R. D. , seth – smith., & clallan, v. (1992). The relationship between self- esteem and psychological adjustment in young adolescents. *Journal of adolescence*. 15: 83-97.
- Silverstone. P.H., & Salsali, m. (2003). Low self-esteem and psychiatric patients: part 1- the relationship between low self- esteem and psychiatric diagnosis, *Annals of General psychiatry*, z, 1-16. Retrieved June I, 2005, from [http://www.annals-general-psychiatry. Com/ content](http://www.annals-general-psychiatry.Com/content).
- Spivack, G, & chure, M. B. (1974). *Social adjustment of young children*. San francisco: Josey- Bass.
- Tafaredi, R. W., & Sawanns, W. B. (2001). Two dimensional self- esteem: Theory and measurement. *Personality and individual Differences*. 31, 653-673.

Toth, S., Manly, J., & Cicchetti, D. (1992). Child maltreatment and vulnerability to depression. *Development and psychopathology*, 4, 97-112.

Taylor, S, E.: Aspinwall, L, G. (1996). Mediating and moderating processes in psychosocial stress. In H. B. Kaplan (Ed). *Psychosocial stress*. Academic press, 1999.

Windle, M., & Windle, R. C. (1996) coping strategies, drinking motives, and stressful life events among middle adolescents: Associations with emotional and behavioral problems and with academic functioning, *Journal of Abnormal Psychology*, 105 (4), 551-560.

پی‌نوشت‌ها:

- 1 . Cooper smith
- 2 . Rutter
- 3 . Self-esteem
- 4 . Rosenberg
- 5 . Global construct
- 6 . Tafarodi, Sawaan
- 7 . Respect
- 8 . Linking
- 9 . Global Self-esteem
- 10 . Self-Competence
- 11 . Self-Linking
- 12 . Taylor & Aspinwall
- 13 . Kaplan
- 14 . Ogden
- 15 . Self – enhancement
- 16 . Peer group
- 17 . Self – devaluation
- 18 . Schweitzer
- 19 . Communicational – behavioral problems
- 20 . Windle & Windle
- 21 . Cassidy & Long
- 22 . Problematic situations
- 23 . D'zurilla & Goldfried
- 24 . Haage
- 25 . Battle
- 26 . Harter
- 27 . Lochman & Lampron
- 28 . Toth
- 29 . Silverstone & Salsali
- 30 . Nezu & Perri
- 31 . Spivack & Shure
- 32 . Brain storming

