

دانش و پژوهش
دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان)

(علوم انسانی)

شماره دوم - زمستان ۱۳۷۸

صص ۸۵-۹۶

بررسی تأثیر آموزش گروهی

بر افزایش عزت نفس دختران نوجوان شاهد شهرستان اصفهان

مهرداد کلانتری* - حمید طاهر نشاط دوست**

حسین مولوی*** - زهره آدمزاده****

این پژوهش با همکاری دفتر پژوهش بنیاد شهید انقلاب اسلامی استان اصفهان در سال ۱۳۷۷ و در شهرستان اصفهان انجام شده است.

چکیده

پژوهش حاضر به بررسی تأثیر آموزش گروهی، بر افزایش عزت نفس دختران نوجوان شاهد سال اول متوسطه شهر اصفهان در سال تحصیلی ۷۸-۷۷ با استفاده از طرح تحقیق تجربی پیش آزمون - پس آزمون با گروه گواه می‌پردازد. یک دبیرستان شاهد از بین چهار دبیرستان شاهد شهر اصفهان، که شامل ۲۶ نفر

*- استادیار روان‌شناسی دانشگاه اصفهان

** - استادیار روان‌شناسی دانشگاه اصفهان

*** - دانشیار روان‌شناسی دانشگاه اصفهان

**** - کارشناس ارشد روان‌شناسی

(۱۷) دانش آموز شاهد و ۹ دانش آموز غیر شاهد) به عنوان گروه آزمایشی و ۲۹ نفر (۱۰) دانش آموز شاهد و ۱۹ دانش آموز غیر شاهد) به عنوان گروه گواه بود، با گزینش تصادفی انتخاب شد. هر دو گروه آزمایشی و گواه در پیش آزمون و پس آزمون عزت نفس، با استفاده از پرسشنامه میزان شده ۵۸ سؤالی کوپر اسمیت، شرکت نمودند. لیکن آموزش گروهی، که شامل ۸ جلسه ۸۰ دقیقه‌ای و به صورت یک بار در هر هفته بود، فقط در مورد گروه آزمایشی اجرا شد. روش استفاده شده در جلسات آموزش گروهی، یک روش آموزشی-درمانی ترکیبی جدید بود و تلفیقی بود از شیوه‌های شناختی و رفتاری که پژوهشگر آن را ابداع کرده بود و برای اولین بار در ایران اجرا گردید. نتایج تحلیل کوواریانس حاکی از تأثیر معنی‌دار آموزش گروهی بر افزایش عزت نفس اعضای گروه آزمایشی (اعم از شاهد و غیر شاهد) بود ($P < 0/01$). همچنین این نتایج بیانگر بالاتر بودن عزت نفس دختران نوجوان غیر شاهد در مقایسه با دختران نوجوان شاهد بود ($P = 0/04$).

مقدمه

عزت نفس^۱ یکی از نیازهای اساسی روانی هر فرد است و نقش بسیار تعیین‌کننده‌ای در سلامت، سعادت و پیشرفت هر فرد و ملتی دارد و عبارت از درجه تصویب، تأیید، پذیرش و ارزشمندی است که شخص نسبت به خویشتن احساس می‌کند. منشأ پیدایش عزت نفس، نگرش فرد نسبت به خود می‌باشد و این نگرش نیز در سایه ارتباط فرد با دیگران، بویژه ارتباط فرد با افراد مهم زندگی اش در دوران کودکی، به وجود می‌آید. حال این نگرشی که در دوران طفولیت بر اثر ارتباط با والدین شکل گرفته و در دوران کودکی به واسطه ارتباط کودک با سایر افراد، توسعه یافته است، در دوران نوجوانی به موازات سایر تغییرات و تحولات جسمانی و روانی، دستخوش تغییر و تحول می‌گردد و حتی گاهی در معرض تردید، تهدید و خطر قرار می‌گیرد. بنابراین نوجوانان در این دوره نیازمند دریافت رهنمودهای اساسی برای نیل به عزت نفس بالا و کسب هویت مستقل و با ارزش هستند تا بتوانند به پیشرفت، موفقیت، سلامت و سعادت نایل گردند. در این میان نوجوانان شاهد که دوران کودکی خود را با فقدان پدر، که حضور او نقش اساسی در

رشد و تحول روحی و روانی کودک و نوجوان دارد، سپری نموده‌اند و اکنون در دوره بحران هویت و در جوار نوجوانانی که پدر دارند به سر می‌برند، علی‌رغم شأن و مقام منزلت والایی که خود و پدران‌شان در پیشگاه خالق و مخلوق دارند، نیازمند دریافت حمایت، تقویت و رهنمودهای اساسی بیشتری هستند.

مطالعاتی که درباره رابطه عزت نفس و فقدان پدر انجام گرفته نشان می‌دهد که عزت نفس کودکان خانواده‌های تک والدی پایین‌تر می‌باشد (فرای^۱ و شر^۲ ۱۹۸۴، روی^۳ و فواگوا^۴ ۱۹۸۳، نقل از نجاریان و همکاران ۱۳۷۵) و بسیاری از همین مطالعات نیز بیانگر پایین‌تر بودن عزت نفس و اعتماد به نفس کودکان محروم از پدر می‌باشد (آدامز و دیگران، ۱۳۷۳). باشار^۵ و دیگران (۱۹۹۷) در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که نوجوانان داغ‌دیده اسرائیلی بر اثر جنگ، سلامت روانی بیشتر و علائم روان‌پزشکی کمتری نسبت به نوجوانانی که پدران‌شان را بر اثر تصادف از دست داده‌اند و نیز نوجوانان داغ‌ندیده، از خود نشان دادند. همچنین میزان عزت نفس این گروه تفاوتی با عزت نفس دو گروه دیگر نداشت. مجموعه تحقیقات انجام شده در مورد کودکان محروم از پدر، در برخی از کشورهای خارجی، نشان داده است که مشکلات روانی و رفتاری این کودکان بیش از آنکه معلول محرومیت از پدر باشد، معلول عوامل دیگری نظیر فقر اقتصادی - اجتماعی، نگرشها و رفتارهای مادر و وضعیت نهایی خانواده است که البته فقدان پدر ممکن است این مسائل را تشدید کند (آدامز و دیگران، ۱۳۷۳).

تحقیقات داخلی درباره رابطه فقدان پدر و عزت نفس و افسردگی و ناسازگاری کودکان و نوجوانان شاهد، بیانگر نتایج متناقضی بوده است. برخی از این تحقیقات میان سازگاری، عزت نفس و افسردگی کودکان و نوجوانان شاهد و غیر شاهد، تفاوت معنی‌داری را ملاحظه ننموده‌اند (کلانتري ۱۳۷۶، نجاریان و همکاران، ۱۳۷۵)، در حالی که برخی دیگر از این تحقیقات تفاوت معنی‌داری را میان عزت نفس و افسردگی کودکان و نوجوانان شاهد در مقایسه با کودکان و نوجوانان غیر شاهد (دارای پدر) گزارش نموده‌اند (حیدری ۱۳۷۶، ایزدی‌خواه ۱۳۷۱، به نقل از کلانتري، ۱۳۷۶).

با توجه به وسعت دامنه ارتباط عزت نفس با سایر متغیرهای اساسی نظیر پیشرفت و موفقیت تحصیلی، سلامت یا بیماری روانی و نقش کلیدی آن در سلامت و بهداشت روانی، اهمیت و لزوم مطالعه و به‌کارگیری شیوه‌های افزایش و تقویت عزت نفس در نوجوانان، بویژه دختران نوجوان شاهد، آشکار می‌گردد. هدف پژوهش حاضر افزایش و تقویت عزت نفس دختران نوجوان شاهد، با استفاده از یک شیوه آموزشی مناسب می‌باشد، بنابراین به بررسی تأثیر آموزش گروهی بر افزایش عزت نفس دختران نوجوان شاهد پرداخته است. برای نیل به این مقصود، پژوهشگر به مطالعه منابع و متون مختلف مذهبی و روان‌شناسی به زبان فارسی و انگلیسی پرداخته است و با تلفیق شیوه‌های درمانی شناختی و رفتاری و نیز سایر اطلاعات و یافته‌های علمی و مذهبی، به یک شیوه آموزشی-درمانی ترکیبی جدید دست یافته است. انگیزه پژوهشگر از جست‌وجو و کاربرد این روش بررسی نقش گرایشهای ترکیبی، چندبعدی و چندمحوری در شئون مختلف زندگی بویژه در روان‌درمانی، به اضافه نقش گرایشهای مذهبی در درمان بیماریهای روانی و تأمین سلامت و بهداشت روانی می‌باشد.

روش تحقیق

پژوهش حاضر از لحاظ نوع اطلاعات و دانش به دست آمده، پژوهشی کاربردی است و از لحاظ روش تحقیق نیز مبتنی بر روش تحقیق تجربی (آزمایشی) است، طرح انجام شده در این تحقیق طرح تجربی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با چهار گروه می‌باشد. نمونه تحقیق: ۵۵ دانش‌آموز دختر نوجوان سال اول متوسطه یکی از دبیرستانهای شاهد شهر اصفهان در سال تحصیلی ۷۷-۷۸ نمونه تحقیق می‌باشد که از بین ۴ دبیرستان شاهد به‌طور تصادفی انتخاب شد، که ۲۶ نفر از آنها (۱۷ دانش‌آموز شاهد و ۹ دانش‌آموز غیر شاهد) به گروه آزمایشی و ۲۹ نفر از آنها نیز (۱۰ دانش‌آموز شاهد و ۱۹ دانش‌آموز غیر شاهد) به‌طور تصادفی به گروه گواه اختصاص داده شدند. هر دو گروه آزمایشی و گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون عزت نفس شرکت کرده‌اند، لیکن آموزش گروهی فقط در مورد گروه آزمایشی اجرا شد.

ابزار تحقیق: در این پژوهش ابزار تحقیق عبارت بود از؛ پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت، فرم طولانی آن که شامل ۵۸ سؤال می باشد (بیابانگرد، ۱۳۷۳). این پرسشنامه با اندکی تغییر در برخی اصطلاحات آن (نظیر واژه والدین که به واژه خانواده تغییر یافت) جهت سنجش عزت نفس در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون استفاده شد. روایی و پایایی این آزمون را پژوهشگران مختلف (طهماسبی ۱۳۷۳؛ هادی ۱۳۷۶) تأیید کرده اند. ضرایب اعتبار و پایایی آزمون عزت نفس کوپر اسمیت به ترتیب ۴۳ و ۸۷ درصد بوده است. این ضرایب در سطح اطمینان ۹۹ درصد معنادار بوده و نشان دهنده روایی و پایایی قابل اعتماد این ابزار است.

به منظور تجزیه و تحلیل یافته های تحقیق از روش تحلیل کوواریانس همراه با کنترل متغیرهای ناخواسته (مداخله گر) و نرم افزار SPSS، استفاده شده است.

روش مداخله درمانی: آموزش و مشاوره گروهی طی ۸ جلسه ۸۰ دقیقه ای و به صورت هفتگی در محل دبیرستان و به کمک پژوهشگران اجرا شد. روش به کار برده شده در این جلسات یک روش آموزشی-درمانی ترکیبی جدید، تلفیقی از شیوه های درمانی رفتاری و شناختی، و شامل موارد زیر بود:

۱- آموزش و اجرای تن آرامی^۱ با استفاده از یک شیوه جدید که صرفاً مبتنی بر شل کردن عضلات بود، (والکر^۲ و دیگران، ۱۹۷۱).

۲- جرأت آموزی،^۳ (والکر و دیگران، ۱۹۸۱).

۳- ارائه اطلاعات و آگاهی های شناختی به دانش آموزان برای افزایش اعتماد و عزت نفس آنها و نیز تصحیح تحریف های شناختی و رفتاری برخی از آنان؛ جهت تهیه و تدوین این بخش که بخش آموزشی جلسات را تشکیل می داد، تلفیقی از اطلاعات متون روان شناسی و مذهبی مورد استفاده قرار گرفت که خلاصه آن به صورت یک جزوه آموزشی مکتوب در آخرین جلسه مشاوره گروهی، در اختیار کلیه دانش آموزان گروه آزمایش قرار گرفت (بیابانگرد ۱۳۷۳، حورائی ۱۳۷۵).

۴- استفاده از برخی فنون و روشهای مشاوره‌ای (ثنائی، ۱۳۷۴).

در بخش درمانی جلسات علاوه بر استفاده از منابع و روشهای یادشده، بخش درمان عزت نفس پایین از کتاب شناخت درمانی کودکان و نوجوانان (شرک^۱ و هارتر^۲، ۱۹۹۶ به نقل از رینک^۳ و دیگران، ۱۹۹۶) استفاده شده است.

نتایج

ویژگیهای گروه نمونه که شامل تعداد افراد گروههای گواه و آزمایشی، شاهد و غیر شاهد می‌باشد، در جدول ۱، آورده شده است. میانگین نمرات عزت نفس این گروهها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۲ و میانگین انحراف معیار پس‌آزمون نمرات عزت نفس، پس از کنترل متغیرهای مداخله‌گر در جداول ۳ و ۴، نمایش داده شده است. لازم به توضیح است که منظور از متغیرهای مداخله‌گر، کلیه عواملی است که می‌تواند در کنار متغیر مستقل در متغیر وابسته اثر بگذارد و نتایج را تحت تأثیر قرار دهد، بنابراین به منظور جلوگیری از دخالت یا تأثیر این‌گونه متغیرها، گروههای آزمایشی و گواه از لحاظ متغیرهایی نظیر سن، جنس، شغل و تحصیلات والدین، تعداد فرزندان و ترتیب تولد همگون شده‌اند، زیرا روش تحلیل کوواریانس و استفاده از نرم‌افزار SPSS به پژوهشگر این امکان را می‌دهد که گروههای مورد مطالعه خود را از لحاظ تأثیر این‌گونه متغیرها معادل و همگون سازد.

جدول ۱- تعداد افراد گروههای گواه و آزمایشی

گروهها	شاهد	غیرشاهد	جمع
گواه	۱۰	۱۹	۲۹
آزمایشی	۱۷	۹	۲۶
جمع	۲۷	۲۸	۵۵

جدول ۲- میانگین نمرات عزت نفس گروههای گواه و آزمایشی (اعم از شاهد و غیرشاهد) در پیش‌آزمون و پس‌آزمون، قبل از کنترل متغیرهای مداخله‌گر

گروهها	شاهد-غیرشاهد	میانگین در پیش‌آزمون	میانگین در پس‌آزمون	تعداد
آزمایشی ۱	شاهد	۲۶/۸۸	۳۴/۱۴	۱۷
آزمایشی ۲	غیرشاهد	۳۸/۱۶	۴۲/۰۵	۹
آزمایشی کل	کل	۳۲/۰۶	۳۶/۸۸	۲۶
گواه ۱	شاهد	۳۰/۷۵	۲۹/۳۵	۱۰
گواه ۲	غیرشاهد	۳۶/۰۵	۳۶/۷۳	۱۹
گواه کل	کل	۳۴/۲۲	۳۴/۱۸	۲۹

جدول ۳- میانگین نمرات پس‌آزمون عزت نفس گروههای گواه و آزمایشی، بعد از کنترل متغیرهای مداخله‌گر (براساس نتایج تحلیل کوواریانس)

گروهها	تعداد	میانگین	انحراف معیار
آزمایشی	۲۶	۳۸/۴۴	۱/۰۰
گواه	۲۹	۳۲/۴۴	۰/۹۳

P=0

$P < 0/05$ سطح معنی‌دار بودن

جدول ۴- میانگین نمرات پس‌آزمون عزت نفس گروههای شاهد و غیرشاهد بعد از کنترل متغیرهای مداخله‌گر (براساس نتایج تحلیل کوواریانس)

گروهها	تعداد	میانگین	انحراف معیار
شاهد	۲۷	۳۳/۹۲	۱/۰۳
غیرشاهد	۲۸	۳۶/۹۷	۱/۰۷

P=0/04

$P < 0/05$ سطح معنی‌دار بودن

بحث و نتیجه گیری

نتیجه تحقیق کنونی از نظر آماری بیانگر افزایش قابل ملاحظه و معنی داری در عزت نفس دختران نوجوان شاهد و غیرشاهد پس از مشاوره گروهی است (جدول ۲ و ۳). این نتیجه با نتایج سایر تحقیقات نسبتاً مشابهی که در زمینه افزایش جرأت، خودباوری و عزت نفس آزمودنیها انجام شده است، همسو است (ادیب ۱۳۷۴، بهرامی ۱۳۷۵، فصیح زاده ۱۳۷۵، روشن ۱۳۷۵، هادی ۱۳۷۶، بیغم ۱۳۷۶)، البته باید در نظر داشت که روش مداخله درمانی پژوهش حاضر یک روش کاملاً جدید و تلفیقی از شیوه شناختی، رفتاری و مذهبی است که برای اولین بار در ایران اجرا گردید.

نتیجه پژوهش حاضر این است که دختران نوجوان شاهد در مقایسه با دختران نوجوان غیر شاهد از عزت نفس کمتری برخوردار هستند (جدول ۴).

باید توجه داشت که این مقایسه صرفاً در مدارس شاهد انجام گرفته است و دانش آموزان شاهد فقط در مقایسه با دانش آموزان غیر شاهد مدارس شاهد از عزت نفس کمتری برخوردارند، بنابراین می توان نتیجه گرفت که علت پایین تر بودن عزت نفس نوجوانان شاهد در مقایسه با نوجوانان غیر شاهد مدارس شاهد این است که دانش آموزان غیر شاهد مدارس شاهد عموماً جزو دانش آموزان برگزیده و از طبقات بالای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جامعه هستند و نمی توان ویژگیهای روانی، عاطفی و رفتاری آنها را به طور مطلق با ویژگیهای فرزندان شاهد که معمولاً از طبقه متوسط و حتی زیر متوسط اجتماع هستند، مقایسه نمود (علی رغم اینکه روش تحلیل کوواریانس گروههای پژوهش را از نظر متغیر شرایط اقتصادی - اجتماعی همگون نموده است).

همان طور که قبلاً اشاره شد دانش آموزان شاهد مدارس شاهد صرفاً در مقایسه با دانش آموزان غیر شاهد همان مدارس از عزت نفس کمتری برخوردارند. اما در مقایسه با سایر دانش آموزان مدارس عادی نه فقط وضعیت بدتری ندارند، بلکه در پاره ای موارد از وضعیت عاطفی و روانی بهتری برخوردارند و علت این امر را می توان به قداست و

ارزش مسأله شهادت، ایثار و فداکاری در راه دین و میهن نسبت داد. باشار و دیگران (۱۹۹۷) نیز در مورد نوجوانان داغدیده اسرائیلی به همین نتیجه دست یافتند، ولی در پژوهش آنها مشخص نشده که این نوجوانان داغدیده جزو نوجوانان مسلمان فلسطینی ساکن این منطقه هستند که پدرانشان شهید شده‌اند یا اینکه اینها جزو نوجوانان یهودی هستند.

نتیجه دیگری که از مقایسه عزت نفس نوجوانان شاهد و غیر شاهد می‌توان گرفت، این است که همان‌طور که آدامز و همکارانش (۱۳۷۳) یادآور شده‌اند، فقدان پدر فقط در شرایط اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی پایین بر عزت نفس و سازگاری کودکان و نوجوانان اثر منفی دارد. بنابراین با اصلاح شرایط اقتصادی و فرهنگی کودکان و نوجوانان محروم از پدر، بویژه فرزندان معظم شاهد، شاید بتوان خسارت و صدمات ناشی از فقدان پدر را جبران نمود.

علاوه بر تأثیر وضعیت اقتصادی در میزان عزت نفس نکته بسیار حایز اهمیت در شکل‌گیری و رشد عزت نفس، وجود عوامل حمایتی قوی نظیر داشتن روابط عاطفی مناسب با دیگر اعضای خانواده، به‌خصوص داشتن ارتباطات مثبت با مادر است و بعد از مادر، سایر اعضای خانواده مانند خواهران و برادران و سایر اقوام و آشنایان، گروه همالان، معلمان و مربیان نیز می‌توانند در زمره عوامل حمایتی برای کودک یا نوجوان قرار گیرند. همان‌گونه که کوپر اسمیت (۱۹۶۷)، به نقل از پروین، (۱۳۷۶) کیلن و فورمند (۱۹۹۸)، و دیهل (۱۹۹۷) و دیگران به همین نتیجه دست یافتند. بنابراین با ایجاد برنامه‌های آموزشی مناسب می‌توان به تقویت و افزایش عزت نفس کودکان و نوجوانان به‌طور اعم و کودکان و نوجوانان محروم از پدر و کودکان و نوجوانان شاهد به‌طور اخص، پرداخت. زیرا در جلسات مشاوره گروهی به‌دلیل دریافت اطلاعات و آگاهیهای لازم در زمینه افزایش عزت نفس اعضای گروه و نیز ارائه و دریافت بازخورد مثبت اعضا ایجاد آرامش جسمی و روانی با استفاده از روشهای تن‌آرامی و همچنین نقش تعامل گروهی در محیطی سرشار از اعتماد و اطمینان و آرامش، می‌توان به تأثیر مثبت آزمایش و مشاوره گروهی در افزایش و تقویت عزت و اعتماد به نفس پی برد.

منابع و مأخذ

- آدامز، میلنز، شرف. روانشناسی کودکان محروم از پدر، ترجمه خسرو باقری و محمد عطاران، (۱۳۷۳)، تهران، انتشارات تربیت.
- ادیب، نسترن. (۱۳۷۴)، بررسی تأثیر مشاوره گروهی بر افزایش عزت نفس نوجوانان، پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته مشاوره، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران.
- بهرامی، فاطمه. (۱۳۷۵)، مقایسه روشهای جرأت‌آموزی به دانش‌آموزان کم‌جرأت دختر دبیرستانی با شیوه‌های مشاوره گروهی و مشاوره فردی در شهر اصفهان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره، تهران، دانشگاه علامه طباطبایی.
- بیغم، فرشته. (۱۳۷۶)، بررسی تأثیر مشاوره گروهی بر افزایش عزت نفس دختران دبیرستانی ناحیه ۳ آموزش و پرورش شهر اصفهان، پایان‌نامه کارشناسی رشته مشاوره، اصفهان، مرکز آموزش عالی ضمن خدمت فرهنگیان حضرت زینب کبری.
- بیابانگرد، اسماعیل. (۱۳۷۳)، روشهای افزایش عزت نفس در کودکان و نوجوانان، تهران، انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
- پروین، لارنس. ای. روانشناسی شخصیت (جلد اول)، ترجمه محمدجعفر جوادی و پروین کدیور، (۱۳۷۴)، تهران، انتشارات رسا.
- ثنایی، باقر. (۱۳۷۴)، تجارب با ساختار در مشاوره گروهی و تعلیم روابط انسانی، تهران، چاپ نهضت.
- حسینی، علی‌اکبر، بررسی و مقایسه هسته کنترل در دانش‌آموزان دبیرستانی شاهد و غیر شاهد، چکیده پایان‌نامه‌های ایران (دکتر و کارشناسی ارشد)، فصلنامه دوره ۶، شماره ۲، تابستان ۷۷.
- حیدری، امیر و دیگران. (۱۳۷۶)، بررسی عوامل روانی، اجتماعی و آموزشی و مؤثر بر وضعیت تحصیلی فرزندان شاهد مقطع راهنمایی، همدان، نشر شاهد.

حورائی، سیدمجتبی. (۱۳۷۵)، اعتماد به نفس در ۱۰ روز (از سری کتابهای موفقیت نامحدود، شماره ۱)، چاپ دوم، تهران، نشر دکلمه گران.

روشن، رسول. تأثیر آرام سازی، پس خوراند زیستی و داروهای آرام بخش در کاهش فشارهای روانی و افزایش عزت نفس، چکیده پایان نامه های ایران (دکترا و کارشناسی ارشد)، دوره ۵، شماره ۳، پاییز ۱۳۷۶.

طهماسبی، سهیلا. (۱۳۷۳)، بررسی رابطه بین عزت نفس یا برداشت از خویشتن در دانشجویان دانشگاه اصفهان، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی، اصفهان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان.

فصیح زاده، مهرداد. (۱۳۷۵)، بررسی عزت نفس دانش آموزان تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی و مقایسه آن با دانش آموزان عادی شهر شیراز، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان اصفهان.

کلانتری، مهرداد. (مهرماه ۱۳۷۶)، عوامل مؤثر در پیشرفت تحصیلی دانش آموزان ممتاز شاهد اصفهان.

سومین سمینار سراسری اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان، دانشگاه علوم پزشکی زنجان. نجاریان و همکاران. مقایسه سازگاری دانش آموزان پسر شاهد با دانش آموزان پسر واجد و فاقد پدر در مدارس ابتدایی اهواز. فصلنامه پژوهشهای روانشناختی، دوره ۴ شماره ۱ و ۲، زمستان ۱۳۷۵.

هادی، عفت. (۱۳۷۶)، بررسی تأثیر آموزش شناختی بر خودپنداره دانش آموزان دختر ۱۷-۱۴ ساله، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان اصفهان.

Bachar, E., Canetti, L., Bonne, O., Denour, A., Kaplan, S. & Arich, r. (1997). Psychological Well-being and ratings of psychiatric symptoms in bereaved Israeli adolescents: Differential effect of war-versus accident-related bereavement. *Journal Of Nervous And Mental Disease*, 185(6), 402-406.

Deihl, L.M., Vicary, J.R. & Deike, R.C. (1997). Longitudinal Trajectories of self-esteem from early to middle adolescence and related psychosocial variables among rural adolescents. *Journal Of Research On Adolescence*, 7(4), 393-411.

- Killen, M.R. & Forehand, R. (1998). A traditional model of adolescent self-esteem. *Journal Of Family Psychology*, 12(1), 132-148.
- Reinke, M.A., Dattilio, F.M. & Freeman, A. (1996). *Cognitive therapy with children and adolescents: Treatment of low self-esteem* (shirk, S. & Harter, S). New York; The Guilford Press.
- Walker, C.E., A., Hedberg, Clement, P.W. & Wright, L. (1981). *Clinical Procedures For Behavior Therapy: Assertion Training*. USA. New Jersey: Printic-Hall.

