Archive of SID

بررسی تأثیر آموزش قاطعیت بر میزان اضطراب تحصیلی دانش‌آموزان

قهرمان محمودي عالمي (.M.so) * يد الله جنتي (M.Sc) ** سيد افشين شروفي (M.Sc) ***
محمدعلي حيدري گرجي (.M.Sc) * هدايت جعفري (M.Sc) **

چکیده

سابقه و هدف : اضطراب تحصیلی منجر به اختلال در عملکرد تحصیلی، تخریب توانایی‌های هوشی و یادگیری، کاهش تفکر انتزاعی، و رکود استعدادها شده و همچنین با ایجاد معضلات اقتصادی، آثار زیانباری برای فرد، خانواده و اجتماع به بار خواهد آورد. روش‌های درمانی متعددی نظیر درمان‌های دارویی و غیردارویی جهت رفع اضطراب پیشنهاد شده است که یکی از درمان‌های غیردارویی(رفتاری)، آموزش قاطعیت می‌باشد. لذا با توجه به نتایج متناقض تحقیقات انجام شده در زمینه آموزش قاطعیت بر آن شدیم تا تحقیقی را دراین زمینه طراحی کرده و به اجرا در آوریم.

مواد و روش ها : در یک مطالعه کارآزمایی عرصه‌ای با گروه شاهد، با توجه به لیست دانش‌آموزان مضطرب ارایه شده از کمیته مشاوره اداره آموزش و پرورش شهرستان قائم‌شهر و با استفاده از پرسشنامه سنجش اضطراب تحصیلی برای دانش‌آموزان، تعداد ۶۰ نفر از دانش‌آموزان دارای اضطراب تحصیلی شهرستان قائم‌شهر پس از همگن شدن، به طور تصادفی انتخاب و با روش قرعه‌کشی به دو گروه مورد و شاهد تقسیم شدند. برای گروه مورد در طی ۶ هفته از قرار هفته‌ای یک جلسه یک ساعت و نیمه،آموزش قاطعیت اجرا و برای گروه شاهد هیچ‌گونه آموزشی در نظر گرفته نشد. سپس اضطراب تحصیلی دانش‌آموزان شهرستان قائم‌شهر مورد سنجش و مقایسه قرار گرفته است.

یافته ها : آزمون آماری t مستقل نشان داد که اختلاف اضطراب تحصیلی بین دو گروه مورد و شاهد به هنگام ورود به پژوهش و ۶ هفته بعد از آن معنی دار بوده است(t=۸/۳۵،P=۰/۰۰۰). همچنین یافته‌ها بر اساس آزمون آماری t زوج بیانگر آن بود که کاهش میزان اضطراب در گروه مورد قبل و بعد از آموزش قاطعیت نسبت به گروه شاهد معنی‌دار بوده است(t=۱۱/۲،P=۰/۰۰۰).

استنتاج : با توجه به این که اضطراب تحصیلی بر عملکرد تحصیلی، اجتماعی، شغلی و کارآیی فردی تأثیر سوء دارد و طبق نتایج پژوهش ۷۰ درصد دانش‌آموزان گروه‌های مورد و شاهد از اضطراب شدید رنج می‌بردند لذا پیشنهاد می‌شود که از آموزش قاطعیت به عنوان یک روش غیردارویی جهت کاهش اضطراب دانش‌آموزان استفاده شود.

واژه هاي كليدي : اضطراب، دانش‌آموزان، آموزش خاص

این تحقیق طی شماره ۴۳- ۸۰ در شورای پژوهشی دانشگاه ثبت گردیده و با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام پذیرفته است.

*کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه ساری ✉ ساری- بلوار خزر- دانشکده پرستاری و مامایی
** عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران *** عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران دانشجوی دکترای تخصصی(Ph.D)

www.SID.ir

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-04]

Archive of SID

مقدمه

دوران نوجوانی از مهمترین و در عین حال آشفته‌ترین و پیچیده‌ترین مراحل حیات است. مسایل و دشواری‌های ناشی از بلوغ و جوانی و زیر و بم‌های حیات این نسل به گونه‌ای است که می‌توان نوجوانی را دوره بحران و فشار عنوان کرد(۱).

نوجوانی، دوره‌ای پراز آشوب و اضطراب است که با آرزوی عدم وابستگی، جستجوی هویت و گسستن از پندارها و ارزش‌های والدین جهت تحکیم سازمان شخصیتی فرد مشخص می‌گردد، لذا تحت فشار قرار گرفتن نوجوانان از نظر موقعیت‌های شغلی، تحصیلی، تنش‌ها و مشکلات عدیده دیگر منجر به بروز اضطراب در آنان می‌گردد(۲).اضطراب از دیر باز به عنوان عکس‌العمل طبیعی در مقابل تنش قلمداد می‌شد به طوری که بررسی و درمان آن چندان مورد توجه نبوده است. تحقیقات انجام شده در این زمینه حاکی از آن است که تنش عامل عمده‌ای در بروز مشکلات برای دانش‌آموزان است، به عبارت دیگر تنش‌های موجود در عصر تکنولوژی و فزونی تغییرات همه جانبه و بی‌توجهی نسبت به ارزش‌های حاکم بر خانواده، انسان امروزی را به سمت اضطراب می‌کشاند(۳). اضطرابی که در حین تحصیل دانش‌آموزان رخ می‌دهد مهمترین نوع اضطراب در سنین نوجوانی است. اضطراب تحصیلی سلامت روان دانش‌آموزان را تهدید کرده و بر کارآمدی و شکوفایی استعدادها، شکل‌گیری شخصیت و هویت اجتماعی آنان تأثیر سوء می‌گذارد(۴). اضطراب تحصیلی دانش‌آموزان با رقابت آنان با همکلاسی‌هایشان وارزشیابی‌منفی دانش‌آموزان نسبت به سایرهمکلاسی‌ها، خصوصاً آنهایی که توانایی تحصیلی بیشتری دارند و نحوه کار معلم، تکالیف امتحان و سختگیری‌های نامناسب ارتباط دارد(۵). Inderbizen و همکاران(۱۹۹۵) علت اضطراب تحصیلی دانش‌آموزان را مسایل مربوط به ناکامی و شکست رقابت با همکلاسی‌ها، روابط اجتماعی با همنوعان، معلمان و والدین، وضعیت درسی و نگرانی نسبت به آینده ذکر کرده‌اند(۶). از دیدگاه آماری، اختلالات اضطرابی ۱۵ درصد جامعه آمریکا را در بر گرفته است(۷). توزنده جانی(۱۳۷۵) به نقل از Marks& leader (۱۹۹۴) که تحقیقی را در زمینه اضطراب انجام داده‌اند، عنوان می‌دارد که حدود ۳ درصد جمعیت عمومی در سنین مختلف از اضطراب رنج می‌برند(۸).آمالی(۱۳۷۴) ذکر می‌کند که حدود ۱ درصد نوجوانان از اضطراب تحصیلی رنج می‌برند(۹). وجود اضطراب تحصیلی موجب پیامدهای گوناگونی نظیر اختلال در عملکرد تحصیلی، وقفه در یادگیری، تضعیف توانایی‌های ذهنی و عدم شکوفایی استعدادهای دانش‌آموزان می‌شود، در نتیجه نه تنها دستیابی به اهداف پیشرفت تحصیلی در آنان تحقق ناپذیر می‌گردد بلکه رشد روانی آنان نیز مختل خواهد شد(۳).اضطراب تحصیلی نه تنها سلامت روان دانش‌آموزان را به خطر می‌اندازد بلکه آنان را از یک زندگی سالم و شکوفا باز داشته و به جای میل به رشد، تعالی و پویایی شخصیت آنان را به سمت بیماری خواهد داد. همچنین با ایجاد معضلات اقتصادی آثار منفی زیانباری بر پیکر خانواده و اجتماع وارد خواهد کرد(۱۰). تنش‌های ایجاد شده در دانش‌آموزان در زمینه شغلی و تحصیلی و حتی نگرانی نسبت به آینده، بر شدت اضطراب آنان افزوده و در صورت عدم درمان به تدریج به سمت ناامیدی، بی‌ارزشی، دلسردی، انزوا و بالاخره افسردگی و خودکشی سوق داده می‌شوند که می‌تواند صدمات جبران‌ناپذیری بر پیکر خانواده وارد سازد(۱۱). روش‌های متعددی برای درمان اضطراب تحصیلی وجود دارد که یکی از آنها شامل انواع مختلف رفتار درمانی از جمله آموزش قاطعیت[1] Assertive tv aining است(۱۲). اولین

www.SID.ir
[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-04]

Archive of SID

بار Salter (۱۹۹۱) به درمان اضطراب با روش آموزش قاطعیت پرداخت. تأکید وی در این روش درمانی بر بیان احساسات، اظهار عقیده مخالف، پذیرش و تمجید از طرف دیگران و استفاده از ضمیر من و حاضر جوابی بوده است(۱۳). آموزش قاطعیت، روشی است که در آن رفتارهای مناسب اجتماعی برای ابراز وجود، بیان احساسات، نگرش‌ها، آرزوها، نقطه نظرات و علایق به افراد یاد داده می‌شود تا بتوانند به راحتی و بدون ترس و نگرانی، عقاید، باورها، احساسات و عواطف خود را ابراز کنند. آموزش قاطعیت یک روش چند محتوایی است که عبارتند از: راهنمایی، ایفای نقش، پسخوراند، مدل سازی، تمرین و مروری بر رفتارهای آموخته شده (۱۴). تحقیقات Kipper (۱۹۹۲) در زمینه تأثیر قاطعیت درمانی بر روی دانش‌آموزان نشان داد که میزان اضطراب آنها کاهش و پیشرفت تحصیلی آنان افزایش یافته است(۱۵). تحقیقات انجام شده توسط Roosen berg (۱۹۹۷) در زمینه تأثیر آموزش قاطعیت در ونزوئلا بر روی دانش‌آموزان نشان داد که آموزش قاطعیت تأثیر چندانی بر کاهش اضطراب و افزایش جرأت‌ورزی نداشته است(۱۶).نتایج تحقیقات Stephens(۱۹۹۷) بر روی دانشجویان پرستاری نشان داد که آموزش قاطعیت، جرأت ورزی دانشجویان پرستاری را بالا برده ولی تأثیری بر روی میزان اضطراب آنان نداشته است(۱۷). با توجه‌به اهمیت اضطراب تحصیلی و وجود اظهارنظرهای متفاوت در زمینه تأثیر آموزش قاطعیت، این مطالعه جهت تعیین ومقایسه میزان اضطراب تحصیلی در دانش‌آموزان طراحی و اجرا گردید.

مواد و روش ها

مطالعه حاضر از نوع کارآزمایی عرصه‌ای با گروه شاهد است که در سال ۱۳۷۹ طراحی و اجرا گردید. جامعه مورد نظر کلیه دانش‌آموزان پسر ۱۱ تا ۱۶ ساله دارای اضطراب تحصیلی مشغول به تحصیل در مدارس دولتی راهنمایی و دبیرستانهای شهرستان قائم‌شهر بودند. با توزیع پرسشنامه اضطراب تحصیلی بین دانش‌آموزانی که از طرف کمیته مشاوره آموزش و پرورش شهرستان قائم‌شهرمعرفی شدند، دانش‌آموزانی که دارای اضطراب متوسط به بالا بوده‌اند بعد از همگن شدن از نظر متغیرهایی چون سن، رتبه تولد، مهاجرت، وضعیت اشتغال والدین، وضعیت اقتصادی خانواده، سال تحصیلی و میزان تحصیلی با استفاده از روش قرعه‌کشی به دو گروه مورد و شاهد ۳۰ نفره تقسیم شدند. در این پژوهش ابتلا به بیماری جسمی و روانی، سابقه داروهای آرام بخش و داشتن سابقه جهشی و مردودی از معیارهای حذف نمونه بودند. همچنین طبقه‌بندی وضعیت اقتصادی خانواده به صورت کم درآمد (تا ۶۰۰۰۰۰ ریال)، متوسط (۶۰۰۰۰۰ تا ۱۵۰۰۰۰۰ ریال) و خوب (۱۵۰۰۰۰۰ ریال به بالاتر) بود و از نظر میزان اضطراب تحصیلی اکثریت دانش‌آموزان مورد پژوهش در گروه‌های مورد و شاهد از اضطراب شدید رنج می‌بردند به طوری که این میزان در فرزندان اول خانواده بیشتر از فرزند دوم و بالاتر بود. مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش در جدول شماره ۱ ارایه شده است.

روش گردآوری اطلاعات خودگزارش دهی و نوع ابزار، پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش بود. بخش اول شامل ۱۰ سوال که متغیرهای زمینه‌ای نظیر وضعیت اشتغال والدین، میزان تحصیلات والدین و وضعیت اقتصادی خانواده و متغیرهای مداخله‌گر نظیر سال تحصیلی، رتبه تولد، مهاجرت و نوع خانواده را مورد سنجش قرار داد، بخش دوم ابزار سنجش اضطراب تحصیلی برای دانش‌آموزان School snxiety scale بود که توسط Sareson(۱۹۶۰) ارایه شده و در دانشگاه علوم پزشکی ایران با ضریب همبستگی ۹۲ درصد و

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-04]

www.SID.ir

Archive of SID

ضریب انطباق ۹۵ درصد اعتبار آن تأیید و مورد استفاده قرار گرفت. این ابزار مشتمل بر ۳۰ سوال با جواب بلی و خیر می‌باشد که حداکثر نمره آن ۳۰ و حداقل آن صفر بوده و تقسیم‌بندی نمرات آن به صورت خفیف(۰تا۱۰)، متوسط(۱۱ تا ۱۵) و شدید(بیش از ۱۶) است. جهت پژوهش حاضر نمرات بالاتر از ۱۰ یا اضطراب متوسط و بالاتر ملاک بود. برای گروه مورد به مدت ۶ هفته از قرار هفته‌ای یک جلسه یک ساعت و نیمه قاطعیت درمانی انجام شد و بعد از گذشت ۶ هفته از هر دو گروه به طور هم زمان و جدا از هم پس آزمون به عمل آمد. سپس میزان اضطراب تحصیلی در هر گروه و اختلاف آنها قبل و بعداز قاطعیت درمانی سنجیده شد.

کلیه اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد. برای آزمون فرضیه پژوهش از آزمون t مستقل وجهت مقایسه میزان اضطراب در یک گروه از آزمون t زوج استفاده شد.

جدول شماره۱: مشخصات فردی دانش‌آموزان مورد مطالعه در مدارس راهنمایی و دبیرستانهای شهرستان قائم‌شهر در سال ۱۳۷۹

متغیر طبقه‌بندی		مورد تعداد(درصد)	شاهد تعداد(درصد)
سن(سال):	۱۲-۱۱	۵(۱۶/۷)	۸(۲۶/۷)
	۱۴-۱۳	۱۲(۴۰/۰)	۱۱(۳۶/۷)
	۱۶-۱۵	۱۳(۴۳/۳)	۱۱(۳۶/۷)
رتبه تولد:	اول	۱۲(۴۰/۰)	۱۰(۳۳/۳)
	دوم	۸(۲۶/۷)	۹(۳۰/۰)
	سوم	۱۰(۳۳/۳)	۱۱(۳۶/۷)
مهاجرت	بلی	۸(۲۶/۷)	۳(۱۰/۰)
	خیر	۲۲(۷۳/۳)	۲۷(۹۰/۰)
وضعیت اشتغال	غیر شاغل	۱(۳/۳)	۳(۱۰/۱)
مادر:	شاغل	۲۹(۹۶/۷)	۲۷(۸۹/۹)
وضعیت اقتصادی خانواده:	۱۵۰۰۰۰۰<(مرفه)	۱(۳/۳)	(۰).
	۱۵۰۰۰۰۰ تا ۶۰۰۰۰۰	۲۸(۹۳/۳)	۲۸(۹۳/۳)
	۶۰۰۰۰۰ (کم درآمد)	۱(۳/۳)	۲(۶/۷)

یافته‌ها

جدول شماره ۲ نتایج أزمون آماری t زوج درگروه مورد، اختلاف بین میزان اضطراب تحصیلی قبل و بعد از قاطعیت درمانی را معنی‌دار نشان داده است(P=۰/۰۰۱). درجدول شماره ۳ نیز آزمون آماریT مستقل اختلاف اضطراب تحصیلی در دو گروه مورد و شاهد را به هنگام ورود به پژوهش و ۶ هفته بعد از آن را معنی‌دار نشان داده است(P=۰/۰۰۰).

بحث

یافته‌های حاصل از پژوهش نشان داد که در گروه مورد بعد از آموزش قاطعیت میزان اضطراب تحصیلی شدید و نیز میانگین اضطراب کاهش قابل ملاحظه‌ای داشت، به طوری که اختلاف میزان اضطراب تحصیلی در گروه مورد قبل و بعد از آموزش قاطعیت معنی‌دار بوده است. در این زمینه پژوهش انجام شده توسط Debbie و همکاران(۲۰۰۲) بر روی دانش‌آموزان دبیرستانی کانادا نشان داد که آموزش قاطعیت میزان جرأت ورزی دانش‌آموزان گروه مورد را افزایش و اضطراب آنها را کاهش داده است که به دلیل یکسان بودن تعداد نمونه در دو گروه مورد و شاهد و عدم آگاهی گروه شاهد از آموزش قاطعیت و روش اجرایی آن نتایج این تحقیق باپژوهش حاضر مطابقت دارد(۱۸).

تحقیق انجام شده توسط Stephens (۱۹۹۷) بر روی دانش‌آموزان پرستاری در آمریکا نشان داد که آموزش قاطعیت فقط جرأت ورزی دانشجویان پرستاری گروه مورد را افزایش داده و تأثیری بر میزان اضطراب تحصیلی آنان نداشته است(۱۷).یافته‌های فوق با نتایج پژوهش حاضر هماهنگ نیست و به نظر می‌رسد که علت آن زیاد

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-04]

www.SID.ir

Archive of SID

بودن تعداد نمونه در گروه مورد نسبت به پژوهش حاضر و همگن نبودن دو گروه به هنگام اجرای آموزش قاطعیت و بالا بودن میزان اضطراب در گروه مورد در شروع آموزش بوده است.

جدول شماره۲ :توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان اضطراب تحصیلی دانش‌آموزان در گروه مورد و شاهد به هنگام ورود به پژوهش و ۶ هفته بعد از آن در سال ۱۳۷۹

گروه / زمان / میزان اضطراب	قبل		بعد		نتیجه آزمون آماری t زوج	
	مورد تعداد(درصد)	شاهد تعداد(درصد)	مورد تعداد(درصد)	شاهد تعداد (درصد)	مورد	شاهد
خفیف(۱۰-۰)	۱(۳/۳)	۰(۰)	۰(۰)	۰(۰)		
متوسط(۱۵-۱۱)	۹(۳۰)	۹(۳۰)	۲۷(۹۰)	۲۱(۷۰)	t=۱۱/۲	t=۳/۰۳
شدید(+۱۶)	۲۰(۶۶/۱۷)	۲۱(۷۰)	۳(۱۰)	۹(۳۰)	P=۰/۰۰۱	P۰/۵۲
جمع	۳۰(۱۰۰)	۳۰(۱۰۰)	۳۰(۱۰۰)	۳۰(۱۰۰)	df=۲۹	df=۲۹
میانگین	۱۷/۹۶	۱۹/۱۰	۹/۱۰	۱۷/۸		
	۴/۶۵	۳/۷۲	۲/۳۳	۳/۴۷		

جدول شماره ۳ : مقایسه اختلاف میزان اضطراب تحصیلی دانش‌آموزان در دو گروه مورد و شاهد به هنگام ورود به پژوهش و ۶ هفته بعد از آن در سال ۱۳۷۹

اختلاف اضطراب تحصیلی / گروه	میانگین (انحراف معیار)	تعداد (درصد)	نتیجه آزمون t مستقل
مورد	۸/۸۶(۴/۳۶)	۳۰(۱۰۰)	t=۸/۳۵
شاهد	۱/۳(۲/۳۵)	۳۰(۱۰۰)	P=۰/۰۰۰
جمع		۶۰(۱۰۰)	df=۵۸

تحقیقات انجام شده توسط Achen و همکاران (۱۹۹۷) بر روی بیماران روانی(۱۹) و Kipper و همکاران (۱۹۹۲) بر روی گروهی از الکلیک‌ها(۱۵)، در آمریکا نشان داد که آموزش قاطعیت باعث کاهش اضطراب شده است که با نتایج این پژوهش مطابقت دارد. همچنین یافته‌های پژوهش گویای آن بود که کاهش میزان اضطراب تحصیلی در گروه مورد بیشتر از گروه شاهد بود که هیچ نوع آموزشی را در زمینه قاطعیت ورزی دریافت نکرده بودند و نیز میانگین اختلاف میزان اضطراب تحصیلی در گروه مورد بیشتر از گروه شاهد بوده است. در این رابطه نتیجه پژوهش انجام شده توسط Shannon(۱۹۹۹) برروی نوجوانان دبیرستانی نشان داد که تأثیر آموزش قاطعیت بر میزان اضطراب نوجوانان دردو گروه مورد و شاهد یکسان بوده است(۲۰) که با نتایج پژوهش حاضر مغایرت دارد. به نظر می‌رسد که علت یکسان بودن تأثیر آموزش قاطعیت در دو گروه مورد و شاهد، عدم کنترل دو گروه مورد و شاهد و ارتباط آنها با یکدیگر و تبادل اطلاعات در زمینه‌آموزش قاطعیت‌وکسب‌آموزش‌هایی در زمینه قاطعیت ورزی از طریق رسانه‌های جمعی، مطبوعات، تعامل با معلمان، والدین و حتی اعضاء خانواده بوده است. در تأیید نتایج این پژوهش، یافته‌های تحقیقات Wise(۱۹۹۱) (۲۱)، Thompson (۱۹۹۷) (۱۱)،Larkin(۱۹۹۶) (۲۲) و Worley(۱۹۹۷) (۴) که بر روی دانش‌آموزان مضطرب انجام شد نشان داد که تأثیر آموزش قاطعیت در گروه مورد نسبت به گروه شاهد بیشتر بوده است. بنابراین نتیجه می‌گیریم که آموزش قاطعیت به عنوان یک درمان رفتاری و غیردارویی در کاهش اضطراب تحصیلی دانش‌آموزان مفید است.

پژوهشگر امیدوار است که با توجه به نتایج این تحقیق بتوان گام‌هایی در جهت ارتقاء بهداشت روانی

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-04]

www.SID.ir

Archive of SID

دانش‌آموزان و قشر آینده ساز جامعه اسلامی برداشت و به معلمان و مشاوران و مدیران مدارس و برنامه‌ریزان آموزش و پرورش توصیه می‌شود که با توجه به میل و رغبت دانش‌آموزان برای شرکت در برنامه آموزش قاطعیت و با عنایت به موثر بودن چنین روشی در کاهش اضطراب تحصیلی دانش‌آموزان، از آموزش

قاطعیت به عنوان یک روش غیردارویی و غیر تهاجمی جهت اضطراب تحصیلی دانش‌آموزان استفاده نمایند. اب توجه به این که در این پژوهش آموزش قاطعیت بر روی جامعه دانش‌آموزان و فقط بر روی دانش‌آموزان پسر انجام شد، توصیه می‌شود که پژوهش بر روی سایر اقشار جامعه (از جمله دانشجویان) و به صورت مقایسه‌ای در هر دو جنس انجام گردد.

سپاسگزاري

بدین وسیله از سرکار خانم مریم رصدی و خانم دکتر رخشنده محمدی(اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران)، که در اجرای این پژوهش همکاری صادقانه‌ای داشتند و همچنین از دانش‌آموزان مقطع راهنمایی و دبیرستان شهرستان قائم‌شهر که در نهایت خوشرویی، صبر و حوصله دراین پژوهش شرکت کردند صمیمانه تشکر می‌شود.

فهرست منابع

۱-خواجه رشیدان، فاطمه. بررسی مشکلات عاطفی و رفتاری دانش‌آموزان استان سمنان،چاپ دوم. سمنان: اداره آموزش و پرورش شهرستان سمنان، ۱۳۷۵، صفحات ۴۰ تا ۵۰.

۲-جلیلی بهروز. در ترجمه روانپزکی اطفال، نلسون و آ(مؤلف). چاپ اول. تهران: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۴.

۳-دادجو زهرا. علل مؤثر بر پیدایش اضطراب مدرسه و اثر بخشی پسیکودرام دردرمان آن. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی. تهران: دانشگاه علامه طباطبایی، ۱۳۷۶.

4- Worley N K, Mental health nursing in the community. Mosby. Co. 1997.

۵-کریمی کار کوشیار. در ترجمه درمان اضطراب، باتلرگیلیان، هوب تونی(مؤلفین). چاپ اول. تهران: انتشارات نسل نواندیش، ۱۳۷۸.

6- Inderbitzen H M. Relation among adolescent reports of social anxiety and depressive syndrom. Journal of Anxiety Disorder, 1995;9(5): 385-396

7- Otong D.A Psychiatric nursing: biological and behavior concept. 1 st. Philadelphia W.B Saunders Co. 1995.

۸-توزنده جانی حسن. درترجمه شناخت درمنانی افسردگی و اضطراب، بلکه برن ایوی، ماری سیون(مؤلفین) چاپ اول. مشهد:انتشارات آستان قدس، ۱۳۷۴.

۹-آمالی خامنه شهره. بررسی و مقایسه میزان کارایی جرأت ورزی و روش جرأت آموزی توأم با بازسازی شناختی و برروی برخی از نوجوانان مضطرب اجتماعی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی. تهران: انستیتو روانپزشکی تهران، ۱۳۷۳.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-04]

www.SID.ir

Archive of SID

۱۰- فاتحی زاده مریم. تأثیر شناخت درمانی گروهی یک بر کاش اضطراب دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره. تهران دانشگاه علامع طباطبایی، ۱۳۷۵.

11- Thompson N.K, Bundy K.A, Wolfe W.R, Sociall- traning for young adoleceitive and Performance. Adolescence. 1996; 31(3): 504-552

۱۲- قاسم‌زاده جبیب‌الله. در ترجمه رفتار درمانی شناختی، هاوتون کرک، سالیکویس کپس (مؤلفین) چاپ دوم. تهران: انتشارات ارجمند، ۱۳۷۵.

۱۳- عباس نیا محمد. تأثیر آموزش قاطعیت بر میزان قاطعیت ورزی و عزت نفس دانش‌آموزان کم‌جرأت. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی. تهران: دانشگاه علامه، ۱۳۷۸.

14- Rakos R.F. Assertive behavior theory, research and training. 2 nd Washington Routledg Co. 1991

15- Kipper D.S. The effects of two kinds of role Playing on self evaluating of improved assertiveness. Journal of Clinical Psychology. 1992; 48(2): 246-249.

16- Roosenberg F.K, Hapco A. The teachers role in the application of assertive dicipline program for student in Venezuela and primary school. School Psychology- International. 1997; 11(2): 143-146.

17- Stephens R. Imagery: A treatment for nursing student anxiety. Journal Nursing Education. 1997; 21(7): 314-319.

18- Debbie T.K, Gabriel R. L, Kirsh B. Reflection on occupational therapy and assertive community treatment. Canadian Journal of Occupational Therapy. Canadan association of occupational therapists, 2002; 15(5): 284-293.

19- Aschen S.R. Assertive training therapy in psychiatric Milieus. Archives of Psychiatric Nursing. 1997; 11(1): 46-51.

20- Shannon J.W. Teaching student healthy responses to anger with assertive training. 3 rd ed. New york. The Brown university child and adolesent behavior Letter. 1999.

21- Wise K.L. Social skill traning for yong adolescent. Adolescence. Libre publisher. 1991; 26(10): 233-240.

22- Larkin K.T. Anger manament training with mild essential hypersensive Patients. Journal of Behavior Medicine. 1996; 19(5): 415- 433.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-04]

www.SID.ir