

اثر بخشی آموزش شناختی-رفتاری گروهی عزت نفس بر جرات ورزشی، خودکارآمدی، اضطراب اجتماعی و کمرویی دانش آموزان پسر مضطرب اجتماعی

مهدی حسنونند عموزاده^۱

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی اثر بخشی آموزش شناختی-رفتاری گروهی عزت نفس بر جرات ورزشی، خودکارآمدی، اضطراب اجتماعی و کمرویی دانش آموزان پسر مضطرب اجتماعی در سال تحصیلی ۹۰-۸۹ می باشد. پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایش دوگروهی با پیش آزمون و پس آزمون بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را دانش آموزان پسر پایه های دوم و سوم دبیرستانی شهرستان ایلام تشکیل می دادند. ۲۴۰ دانش آموز پسر به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای انتخاب و پس از اجرای اولیه سیاهه هراس اجتماعی بر روی آنها، از میان افرادی که دارای بالاترین نمره در سیاهه هراس اجتماعی بودند، تعداد ۳۲ نفر با بهره گیری از مصاحبه تشخیصی ساختاریافته اضطراب اجتماعی بر پایه معیارهای تشخیصی متن بازنگری شده راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی انتخاب شدند. آنگاه آزمودنیها بصورت تصادفی در دو گروه ۱۶ نفری گروه گواه و گروه آزمایش جای داده شدند. سیاهه اضطراب اجتماعی، مقیاس کمرویی جک و باس، مقیاس خودکارآمدی و مقیاس جرات ورزشی برای نوجوانان به عنوان پیش آزمون بر روی آزمودنیها اجرا گردید. آموزش گروهی عزت نفس در ۱۳ جلسه ۹۰ دقیقه ای به صورت هفتگی به گروه آزمایش ارائه گردید. در خلال این مدت گروه گواه هیچ مداخله ای دریافت نکرد. سپس پرسشنامه ها بار دیگر به عنوان پس آزمون اجرا گردید. تحلیل کوواریانس نشان داد که آموزش گروهی عزت نفس بطور معنا داری میزان اضطراب اجتماعی و کمرویی گروه آزمایش را در مقایسه با گروه کنترل کاهش داده است ($p \leq 0/001$). همچنین این آموزش موجب شد نمرات جرات ورزشی و خودکارآمدی گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل بطور معناداری افزایش پیدا کند ($p \leq 0/001$). یافته ها همچنین نشان داد که آموزش گروهی عزت نفس می تواند بعنوان روشی موثر در جهت افزایش جرات ورزشی و خودکارآمدی و همچنین کاهش اضطراب اجتماعی و کمرویی در نظر گرفت.

واژه های کلیدی: آموزش شناختی-رفتاری عزت نفس، جرات ورزشی، خودکارآمدی، اضطراب اجتماعی، کمرویی

مقدمه

در سالهای اخیر، محققان از عزت نفس بالا به عنوان یک منبع حمایتی مهمی یاد کرده اند که می تواند افراد را در مقابل رویدادهای منفی در زندگی روزمره یاری رساند (بوس، موریس، مالکنز و چالما، ۲۰۰۶؛ دونلان، ترزنسکی و رویین، ۲۰۰۳). محققان همچین، پذیرش خود را از جمله متغیرهای عمده در سلامت روان به شمار می آورند (غلامرضایی، ۱۳۸۹؛ باتلر و جیسون، ۲۰۰۵). پژوهش های کمی (شاپیرا، زسلین، ژلفین، اوشر، گورفین و سوری، ۱۹۹۹؛ ترزنسکی، دونلان، موفیت، رویین، پولتن و کاسپی، ۲۰۰۶) و کیفی (یانگ و انسینگ، ۱۹۹۹؛ فیزنسکی، گرنبرگ، سولون، آرندت و شیمل، ۲۰۰۴) نشان داده اند که عزت نفس (حرمت خود) پایین تأثیر نامطلوبی بر سلامت روانی دارد و از سوی دیگر بهبود و تقویت عزت نفس امری اجتناب ناپذیر در بهبود بیماری های روانی است (دونلمن، ترزنسکی، رویینز، موفیت و کاسپی، ۲۰۰۶). عزت نفس به عنوان یک نیاز شامل احساساتی است که انسان به داشتن آن در یک سیستم متقابل اجتماعی محتاج است (بامیستر، کمپبل، کروگر و فووس، ۲۰۰۳)، به گونه ای که یکی از پنج نیاز فطری می باشد که مزلو در سلسله مراتب نیازها معرفی نموده است. نظر به اینکه این نیاز، مطابق نظر مزلو از جمله نیازهای وجودی محسوب می شود (ترزنسکی و همکاران، ۲۰۰۳) ارضای آن به سلامتی بهتر، زندگی طولانی تر و کارایی زیستی بهتر منجر می گردد. بنابراین به انسان این امکان را می دهد تا از توانمندی، ارزش و کفایت خود مطمئن شود و از آن پس بتواند در تمام جنبه های زندگی شایسته تر عمل کند. فقدان یا پایین بودن سطح حرمت خود، احساس حقارت، درماندگی و یأس را در ما پرورش داده و اطمینان از توانایی در کنار آمدن با مشکلات زندگی را در ما کاهش می دهد (برنا و سواری، ۱۳۸۹).

از سویی نوجوانی از حساس ترین دوره های زندگی انسان است که طی آن، فرد با یادگیری یک سری مهارت ها، خود را آماده ی مواجهه با چالش های زندگی در آینده می کند. یکی از مشکلاتی که تأثیر بازدارنده بر کارآمدی نوجوانان دارد و از شکل گیری سالم هویت و شکوفایی استعدادها و قوای فکری و عاطفی آنان جلوگیری می کند، مشکل برقراری و حفظ ارتباطات اجتماعی است که این مشکل را در قالب سازه عزت نفس می توان پیگیری نمود

1. Bos, Muris, Mulken & Schaalma
2. Donnellan, Trzesniewski & Robins
3. Butler & Gasson
4. Shapira, Zislin, Gelfin, Osher, Gorfine & Souery
5. Moffitt
6. Poulton & Caspi
7. Young & Ensing
8. Pyszczynski, Greenberg, Solomon, Arndt & Schimel
9. Maslow
10. Baumeister, Campbell, Krueger & Vohs

(توماس، رجنتس، د کاسترو، بوشمن و پورتیوس^۱، ۲۰۱۰). عزت نفس سالم برای نوجوانان همانند سپری در برابر چالشهای دنیا عمل می کند. نوجوانانی که احساس خوبی در مورد خود دارند به آسانی تعارضها راپشت سر گذاشته و به خوبی می توانند با تغییرات زندگی سازگار شوند (راترفورد، دون شان و مسی-نجر^۲، ۲۰۰۱). به اعتقاد پوپ ۱۹۸۸ به نقل از آتش پور (۱۳۸۳) افزایش عزت نفس با بهبود یک یا چند بعد در درون فرد همراه است، به گونه ای که بکار بردن تکنیک های افزایش عزت نفس از طریق توسعه عملکرد، برانگیختن اطمینان دیگران برای احترام گذاشتن به فرد، و پرهیز از ارزش گذاری خویش بر دیگر سازه های روان شناختی مرتبط با عزت نفس موثر واقع می شود.

پارادایز و کرنیس^۳ (۲۰۰۲) بر تأثیر عوامل شناختی و ارزشیابی فرد از خود، در عزت نفس تأکید کرده اند و آن را علت تعدد و تفاوت رفتارهای جرأت ورزانه می دانند. در پژوهش تمپل و راسبون^۴ (۱۹۹۱)، آریندل، ورگرا، تورس، کابالو و ساندرمن^۵ (۱۹۹۷)، هرمزی نژاد و شهنی بیلاق^۶ (۱۳۷۹) و نادری، برومند و ورزنده (۱۳۸۸) نشان داده اند که بین عزت نفس و جرأت ورزی رابطه مثبتی وجود دارد. بررسی رابطه ساده و چند گانه ی عزت نفس، احساس تنهایی و اضطراب اجتماعی با جرأت ورزی نشان داده که عزت نفس کلی، عزت نفس خود، عزت نفس تحصیلی با اضطراب اجتماعی و جرأت ورزی رابطه معنی دار دارد (منصوری و شهنی بیلاق، ۱۳۷۷). مطالعات چندی در ایران نیز نشان داده اند که در بین جمعیت دانش آموزی عزت نفس با جرأت ورزی رابطه مثبت و معنی دار دارد. در مطالعه نیسی و شهنی بیلاق (۱۳۸۰) و غباری بناب و حجازی (۱۳۸۶) در نمونه دانش آموزی بین عزت نفس و جرأت ورزی رابطه مثبت و معنی دار یافته اند. از سویی عزت نفس بالا با سطوح پایین تر اضطراب در رابطه است (بایرن^۷، ۲۰۰۰). به نظر کلارک و ولز^۸ (۱۹۹۵) پذیرش پایین خود، اولین خصیصه هراس اجتماعی (اضطراب اجتماعی) تلقی شده است و در مدل های شناختی اضطراب اجتماعی، طرحواره منفی از خود مهمترین مؤلفه اضطراب اجتماعی تلقی شده است. همچنین در مدل های فراشناختی نشان داده شده که شناختهای معطوف بر ارزیابی منفی از خود، نقش مهمی در ایجاد و دوام اضطراب اجتماعی ایفا می کنند (کانلی^۹، ۲۰۱۴). جونگ^۹ (۲۰۰۲) سطوح پایین عزت نفس را عامل مهمی در ایجاد ارزیابی منفی از خود و در نتیجه ایجاد اضطراب اجتماعی می داند. دونلان و همکاران (۲۰۰۵) دریافتند که افراد بزرگسال و کودکانی که از نظر اجتماعی

1. Thomaes, Reijntjes, de Castro, Bushman & Poorthuis

2. Rutherford, Dow shan & mesinger

3. Paradise & Kernis

4. Temple & Roberson

5. Arrindell, Vergara, Torres, Caballo & Sanderman

6. Byrne

7. Clark & Wells

8. Connelly

9. Jong

مضطرب هستند، سطوح نسبتاً پایین تری از عزت نفس را گزارش می‌دهند. کرام و پرات^۱ (۲۰۰۱) نیز نشان دادند که سبکهای منفی احتمالی نظیر عزت نفس پایین، منجر به اضطراب اجتماعی در میان دانشجویان می‌شود.

افراد کمرو نیز در موقعیت‌های اجتماعی مهارت‌های کمتر، بازداری بیشتر و پریشانی زیادی را نشان می‌دهند (برنا و سواری، ۱۳۸۹). وادمن، دورکین و کنتی-رامستن^۲ (۲۰۰۸) که افراد کمرو را بر اساس میزان مردم‌آمیزی^۳ تعیین می‌کنند عنوان می‌دارند، کمروها عزت نفس کمتر، مهارت‌های اجتماعی کمتر و تمایل کمتری به نزدیک شدن به دیگران را دارند. آگام، ایزنبرگ، ریسر، اسپینراد و والینت^۴ (۲۰۱۲) همبستگی منفی بین کمرویی با عزت نفس یافتند. در پژوهش زالک، کر و تیلون-ویور^۵ (۲۰۱۱) بین عزت نفس با کمرویی در بین دانش‌آموزان ارتباط منفی و معناداری مشاهده نمودند. چک و ملچیر^۶ (۱۹۹۰) در مطالعه‌ای که بر روی دانشجویان در زمینه رابطه کمرویی و عزت نفس انجام دادند، نتایج نشان دادند که کمرویی با عزت نفس به شکل منفی و معناداری رابطه دارد. به نظر کوپر اسمیت کودکان برخوردار از عزت نفس بالا افرادی هستند که احساس اعتماد به نفس و خود کارآمدی کرده و از استعداد خویش بهتر بهره می‌گیرند و به راحتی تحت تأثیر عوامل محیطی قرار نمی‌گیرند (بیابانگرد، ۱۳۷۶). روزمبیری، ولن، تیلور، سوودلند و نوسوک^۷ (۲۰۰۴) در پژوهشی درباره‌ی اثر بخشی آموزش گروهی عزت نفس بر زنان دچار ناتوانی جسمی-حرکتی دریافتند که این نوع مداخله عزت نفس و خود کارآمدی آزمودنی‌ها را افزایش می‌دهد. در مطالعه بین فرهنگی، لوسکیزنسکا، گوترزدونا و شارزر^۸ (۲۰۰۵) بین خود کارآمدی عمومی با عزت نفس ارتباط مثبت معناداری یافت شده است. تفردی، مارشال و میلنه^۹ (۲۰۰۳) در پژوهش خود دریافتند که دو جنبه عزت نفس، خود-دوست‌داری و خود-شایستگی، مفاهیم مرتبط با خود کارآمدی می‌باشند که از پردازش منفی اطلاعات در حافظه انتخابی، تأثیر می‌پذیرند. همچنین تحقیقات بندورا، باربانلی، کاپارا و پاستونی^{۱۰} (۱۹۹۷) و بختیارپور، حافظی و بهزادی شینی (۱۳۸۹) بیانگر این است که خود کارآمدی بالا با عزت نفس بالا ارتباط دارد، در این راستا اسمیت، لارسن، چارترند، کاسیوپو و کاتافیاس^{۱۱} (۲۰۰۶) نشان داده‌اند که سوگیری شناختی افکارمنسوب به

1. Crum & Pratt
2. Wadman, Durkin & Conti-Ramsden
3. Sociability
4. Eggum, Eisenberg, Reiser, Spinrad & Valiente
5. Zalk, Kerr & Tilton-Weaver
6. Cheek & Melchior
7. Rosemary, Whelen, Taylor, Swedlund & Nosek
8. Luszczynska, Gutierrez-Dona & Schwarzer
9. Tafarodi, Marshal & Milne
10. Bandura, Barbanelli, caparara & Pastoreni
11. Smith, Larsen, Chartrand, Cacioppo & Katafiasz

خود کارآمدی سازه‌هایی را که در عزت نفس نقش دارند را فعال می‌نمایند. از سویی اضطراب اجتماعی با ترس بارز و مستقیم از یک یا چند موقعیت اجتماعی مشخص می‌شود که در آن مبتلایان احساس می‌کنند که اعمال و رفتارشان مورد قضاوت قرار می‌گیرد و از موقعیتهای اجتماعی و روابط بین فردی اجتناب می‌کنند (استراوینسکی، بوند و آمادو، ۲۰۰۴، به نقل از بساک نژاد، معینی و مهربانی زاده هنرمند، ۱۳۸۹) از پیامدهای اضطراب اجتماعی می‌توان به کاهش عملکرد تحصیلی دانش آموزان مبتلا (مهربانی زاده هنرمند، تقوی و عطاری، ۱۳۸۸)، نگرش و اسناد منفی به توانایی‌های فردی (عسگری و شرف‌الدین، ۱۳۸۷)، کاهش زیاد کیفیت زندگی (بساک نژاد و همکاران، ۱۳۸۹) اشاره کرد.

باتوجه به اثر بخش بودن درمان گروهی عزت نفس (مظاهری، باغبان، فاتحی زاده، ۱۳۸۵؛ توزنده جانی، صدیقی، نجات، کمال پور، ۱۳۸۶) و مذاقه در میزان شیوع اضطراب اجتماعی در نوجوانان نسبت به دیگر گروههای سنی (سادوک و سادوک، ۲۰۰۷) و پیامدهای این اختلال بر زندگی فردی و اجتماعی مبتلایان (جان، منر و داگلاس، ۲۰۱۰) هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش شناختی- رفتاری گروهی عزت نفس بر جرات‌ورزی، خود کارآمدی، اضطراب اجتماعی و کمروبی دانش آموزان پسر مضطرب اجتماعی سال دوم و سوم مقطع متوسطه می‌باشد. بر این اساس فرضیه‌های زیر به محک آزمایش درآمدند:

- ۱- آموزش شناختی- رفتاری گروهی عزت نفس موجب افزایش رفتار جرات‌ورزی دانش آموزان می‌شود.
- ۲- آموزش شناختی- رفتاری گروهی عزت نفس موجب افزایش خود کارآمدی دانش آموزان می‌شود.
- ۳- آموزش شناختی- رفتاری گروهی عزت نفس موجب کاهش اضطراب اجتماعی دانش آموزان می‌شود.
- ۴- آموزش شناختی- رفتاری گروهی عزت نفس موجب کاهش کمروبی دانش آموزان می‌شود.

روش

جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانش آموزان پسر مضطرب اجتماعی سال دوم و سوم دبیرستان‌های شهرستان ایلام می‌باشند که در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ مشغول به تحصیل بودند. در پژوهش حاضر بعد از اجرای پرسشنامه‌ی غربال‌گری فویبای اجتماعی و مشخص شدن دانش آموزان مضطرب اجتماعی تعداد ۳۲ نفر از آنان با بهره‌گیری از مصاحبه تشخیصی ساختاریافته اضطراب اجتماعی بر پایه معیارهای تشخیصی متن بازنگری شده راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۴، انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۶ نفره شامل گروه آزمایش و گروه گواه قرار گرفتند.

-
1. Stravynski, Bond & Amado
 2. Sadock & Sadock
 3. Jon, Maner & Douglas
 4. Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders text Revise(DSM-IV-TR)

ابزار پژوهش

پرسشنامه‌های مورد استفاده در پژوهش حاضر شامل:

۱) سیاهه فوبیای اجتماعی^۱ (SPIN): این ابزار نخستین بار توسط کانور، دیویدسون، چرچیل، شرود، فوا و ویسلر^۲ (۲۰۰۰) به منظور ارزیابی اضطراب اجتماعی تهیه گردید. ابزار مزبور یک پرسشنامه خودسنجی ۱۷ ماده‌ای است که دارای سه خرده‌مقیاس فرعی ترس (۶ ماده)، اجتناب (۷ ماده) و ناراحتی فیزیولوژیک (۴ ماده) می‌باشد. هر ماده یا سؤال بر اساس مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (به هیچ وجه=۰، کم=۱، تاندازه‌ای=۲، خیلی زیاد=۳ و بی‌نهایت=۴) درجه‌بندی می‌شود. حسنونند عموزاده و فردایی بنام^۳ (۲۰۱۵) در نمونه‌ی غیربالینی در ایران "روایی"^۴ و "پایایی"^۵ این پرسشنامه را بدست آوردند. ضریب آلفای پرسشنامه در نیمه اول آزمون برابر ۰/۸۲، برای نیمه دوم آزمون برابر ۰/۷۶، همچنین همبستگی دو نیمه آزمون برابر ۰/۸۴ و شاخص اسپیرمن براون برابر ۰/۹۱ بوده است. همچنین محاسبه‌ی "آلفای کرونباخ"^۶ مربوط به کل آزمون‌ها در خرده‌مقیاس‌های اضطراب اجتماعی برای اجتناب برابر ۰/۷۵، برای ترس برابر ۰/۷۴ و برای ناراحتی برابر ۰/۷۵ بود، که نشانگر این است که پایایی محاسبه‌شده رضایت بخش می‌باشد. "روایی همزمان"^۸ پرسشنامه SPIN بر اساس رابطه‌ی آن با پرسشنامه خطای شناختی^۹ (CEQ)، مقیاس درجه‌بندی حرمت خود (SERS)^{۱۰} و با اضطراب فوبیک از نسخه تجدید نظر شده چک لیست نشانگان ۹۰ سوالی^{۱۱} (SCL-90-R) به ترتیب ۰/۳۵، ۰/۵۸ و ۰/۷۰ بدست آمده که بیانگر روایی مناسب آزمون می‌باشد. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس‌های سیاهه فوبیای اجتماعی پس از اجرای نهایی روی نمونه اولیه (۳۱۰ نفر) بین ۰/۸۵-۰/۷۹ به دست آمد که نشان دهنده همسانی درونی خوب سیاهه مذکور می‌باشد.

۲) مقیاس تجدید نظر شده کمرویی چک و باس^{۱۲}: این مقیاس دارای ۱۴ گویه می‌باشد که بر اساس مقیاس لیکرتی کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم پاسخ داده می‌شود. سوالات ۳، ۶، ۹ و ۱۲ به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند. حداقل نمره ۱۴ و حداکثر آن ۷۰ است. همسانی درونی آن در مطالعات غیر ایرانی ۰/۵۸، ۰/۸۴، ۰/۷۹ و ۰/۷۶ گزارش شده است (شهرام^{۱۳} ۲۰۱۱). مرادی منش و نیک بخت (۱۳۸۵) مقیاس را ترجمه و بازترجمه و نسخه ایرانی آن را تهیه نموده‌اند. آنها با تحلیل عاملی

1. Social Phobia Inventory (SPIN)
2. Connor, Davidson, Churchill, Sherwood, Foa, & Weisler
3. Hassanvand Amouzadeh, & Fardaei Benam
4. validity
5. reliability
6. Spearman-Brown
7. Cronbach's Alpha
8. concurrent Validity
9. Cognitive Error Questionnaire (CEQ)
10. Self-Esteem Rating Scale (SERS)
11. Symptom Check List -90- Revised (SCL-90-R)
12. The Revised Cheek And Buss Shyness Scale (RCBS)
13. Shahrum

در مورد دانشجویان دانشگاه شیراز ($N=320$) (۱۲۰=پسر، ۲۰۰=دختر) به این نتیجه رسیدند که گویه های ۲ و ۱۰ حذف شود و ۲ عامل دارای ارزش ویژه بالاتر از (۱) بودند که ۴۹/۹۸ درصد واریانس آزمون را تبیین می کردند. عامل اول دارای ۵ گویه و عامل دوم دارای ۷ گویه بودند. نام هایی که برای عوامل اول و دوم برگزیده شد، به شرح زیر است: عامل اول: ناراحتی در موقعیت های اجتماعی و عامل دوم: ناراحتی در مواجهه با افراد غریبه. آلفای کل برابر ۸۴ و آلفای عوامل ۱ و ۲ به ترتیب برابر ۰/۸۸ و ۰/۸۹ بوده است. همبستگی عوامل اول و دوم با نمره کل برابر با ۰/۸۸ و ۰/۸۹ که معنادار بوده است و همبستگی بین خرده مقیاس ها برابر با ۰/۵۷ ($P < ۰/۰۰۱$) می باشد. پایایی ناشی از تصنیف بر اساس ضریب همبستگی اسپیرمن براون برای کل مقیاس ۰/۸۱ و برای عامل های اول و دوم به ترتیب برابر ۰/۷۷ و ۰/۷۶ بوده است. همچنین در پژوهش حاضر آلفای کرباخ برای عامل های اول و دوم این پرسشنامه با نمونه (۳۱۰ نفر) به ترتیب ۰/۶۹ و ۰/۷۷ بدست آمده که بیانگر پایایی مناسب آن است.

۳) پرسشنامه خود-گزارشی جرات ورزشی برای نوجوانان: برای سنجش جرات ورزشی از مقیاس خود گزارشی مداد - کاغذی جرات ورزشی برای نوجوانان که از ۳۳ ماده تشکیل شده است، استفاده شد. این پرسشنامه ۳ گزینه ای بوده که یکی از گزینه ها به عنوان پاسخ مناسب (جرات ورزشی) در نظر گرفته شده است که به آن نمره (۱) داده می شود و به بقیه پاسخ ها نمره ۰ (تعلق می گیرد. نمرات بالاتر بیانگر جرات ورزشی بالاتر می باشد. پرسشنامه خود - گزارشی جرات ورزشی برای نوجوانان توسط بولی، هالبرگ، سلمون و هاس^۱ (به نقل از نیسی و شهنی ییلاق، ۱۳۸۰) توسط منصوروی و شهنی ییلاق (۱۳۷۷) ترجمه و ویرایش شد روایی و پایایی آن بر روی دانش آموزان دبیرستانی شهرستان اهواز تعیین شد. ضریب پایایی این ابزار توسط مولفین پرسشنامه با استفاده از روش بازآزمایی در یک فاصله ۴ هفته ای ۰/۸۴ گزارش شده است. همچنین مولفین روایی پرسشنامه را متوسط ارزیابی نموده اند. منصوروی و شهنی ییلاق (۱۳۷۷) پایایی این ابزار را با استفاده از روش بازآزمایی ۰/۷۸ گزارش نموده است. در پژوهش نیسی و شهنی ییلاق (۱۳۸۰) با استفاده از روش بازآزمایی روایی پرسشنامه جرات ورزشی برای نوجوانان را ۰/۶۱ گزارش کرده اند. رضانی (۱۳۷۷) نشان داد روایی همزمان پرسشنامه مزبور با مقیاس اختلالات رفتاری وودورث (WCDS) در سطح معنی داری ۰/۰۵، به جزء در زیر مقیاس گوشه گیری همبستگی معنی داری دارد. همچنین در پژوهش نیسی و شهنی ییلاق (۱۳۸۰) همبستگی پرسشنامه جرات ورزشی برای نوجوانان با مقیاس عزت نفس کوپراسمیت ۰/۳۴ تعیین شد که در سطح ۰/۰۰۱ معنی دار می باشد. ۴) مقیاس خود کارآمدی: مقیاس ۲۳ سوالی خود کارآمدی به وسیله شرر و مادوکس، مرکاندانت، پرنیتیس دان و جا کوپس^۳ (۱۹۸۲) بر مبنای نظریه اجتماعی بندورا ساخته شده است. ۱۷ ماده از ۲۳ ماده خود کارآمدی عمومی و ۶ ماده دیگر خود کارآمدی اجتماعی را می سنجد. هر سؤال بر اساس مقیاس لیکرت از دامنه کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم تنظیم می شود. نمره گذاری مقیاس به این صورت است که به هر ماده از ۱ تا ۵ امتیاز تعلق می گیرد. سؤال های ۱، ۳، ۸، ۹، ۱۳ و ۱۵ از راست به چپ و بقیه سؤال ها

1. Yulee, Hallberry, Slemon, & Hause

2. Self-efficacy scale (SES)

3. Sherer, Maddux, Mercandante, Prentice-Dunn, & Jacobs

به صورت معکوس یعنی از چپ به راست نمره گذاری می‌شوند. بنابراین حداکثر نمره‌ای که فرد می‌تواند از این مقیاس به دست آورد نمره ۱۱۵ و حداقل نمره ۲۳ است. ضریب پایایی گزارش شده از سوی شررو همکاران (۱۹۸۲) نسبتاً بالا و رضایت بخش است. ضریب پایایی براساس آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس خود کارآمدی عمومی و خرده مقیاس خود کارآمدی اجتماعی به ترتیب برابر ۰/۸۶ و ۰/۷۱ گزارش شده است. این مقیاس توسط براتی (۱۳۷۵) ترجمه و اعتباریابی شده است، این پژوهشگر ضریب پایایی آزمون براساس روش همبستگی اسپیرمن-براون ۰/۷۰ و با استفاده از روش دو نیمه کردن گاتمن ۰/۷۶ نشان داده است. در تحقیق اصغر نژاد، احمدی ده قطب الدینی، فرزاد و خداپناهی (۱۳۸۵) و همچنین در تحقیق گنجی ارجنگی و فراهانی (۱۳۸۷) ویژگی‌های روانسنجی مقیاس خود کارآمدی مناسب ارزیابی گردیده است.

روش اجرای پژوهش

پس از گزینش دانش آموزان دارای اضطراب اجتماعی و تخصیص آنها به صورت تصادفی در دو گروه (آزمایش و گواه) و اجرای پیش‌آزمون‌ها، مداخله آزمایشی در ۱۳ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، دوبار در هفته به شرح زیر برای گروه آزمایشی به اجرا درآمد. گروه گواه در این مدت هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. ترتیب ارائه جلسات به این صورت بود:

جدول ۱: برنامه‌ی مداخله به تفکیک جلسه‌ها

جلسه	عنوان
اول	آشنایی با عزت نفس و اهمیت آن
دوم	شناسایی ویژگی‌های افراد دارای عزت نفس و شناسایی آنها در آزمودنیها
سوم	آشنایی با موانع رشد عزت نفس که ناشی از خطاهای شناختی می‌باشند
چهارم	آموزش شیوه‌های مقابله کارآمد با موانع رشد عزت نفس
پنجم	آموزش مفهوم خودپذیری و مهارت‌های اجتماعی مرتبط با پذیرش خویش (۱)
ششم	آموزش مفهوم خودپذیری و مهارت‌های اجتماعی مرتبط با پذیرش خویش (۲)
هفتم	آموزش سبک‌های اسنادی و نتایج آن و آموزش اسندهای سازگاران
هشتم	آموزش خودگویی (شناخت خودگویی) و تأثیر آن بر رشد حرمت خود
نهم	آموزش خودکنترلی (چگونه خود را کنترل کنیم)
دهم	آموزش مهارت حل مسأله
یازدهم	آموزش شیوه‌های ارتباط مؤثر
دوازدهم	آموزش مهارت‌های جرأت ورزی و رفتارهای جایگزین
سیزدهم	آموزش شیوه‌ی برنامه‌ریزی و مدیریت زمان

در این جلسات ابتدا به صورت تفکر نقادانه (پرسشگری) انجام تکالیف مابین جلسات از سوی دانش آموزان مطرح می‌شد و بعد از عنوان نمودن بهترین راهکارها، موضوع جدید به صورت جزء به جزء و مشارکتی مورد بحث و آموزش قرار می‌گرفت.

یافته های پژوهش

جدول شماره ۲ یافته های مربوط به میانگین، انحراف معیار، تفاضل نمره های پیش آزمون و پس آزمون کسب شده در متغیرهای مورد مطالعه را در گروه آزمایش و گروه گواه نشان می دهد.

جدول ۲: شاخص های توصیفی گروه آزمایش در مراحل قبل و بعد از آزمایش

متغیرها	میانگین		انحراف معیار		میانگین تفاضل نمرات پیش آزمون و پس آزمون	انحراف معیار
	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون		
گروه آزمایش	جرات ورزی	۱۴/۱۵	۲۱/۲۲	۲/۸۱	۴/۲۲	-۷/۰۷
	خودکارآمدی	۷۵/۲۲	۸۷/۲۲	۶/۲۴	۶/۳۳	-۱۲
	اضطراب اجتماعی	۳۴/۷۲	۱۰/۱۲	۱۰/۰۱	۱۰/۸۲	۲۴/۷۱
گروه گواه	کمرویی	۳۴/۵۸	۲۴/۱۱	۸/۰۲	۸/۰۲	۱۰/۴۷
	جرات ورزی	۱۶/۴۴	۱۶/۲۳	۲/۲۴	۳/۵۱	۰/۲۱
	خودکارآمدی	۷۶/۱۱	۷۶/۳۹	۶/۰۲	۶/۱۴	-۰/۲۸
	اضطراب اجتماعی	۳۵/۰۱	۳۵/۱۸	۹/۳۱	۹/۲۹	-۰/۱۷
کمرویی	۳۳/۱۸	۳۲/۹۷	۷/۹۱	۷/۹۱	۰/۲۱	۵/۹۲

همانگونه که جدول شماره ۲ نشان می دهد، میانگین (و انحراف معیار) پیش آزمون جرات ورزی در گروه آزمایش ۱۴/۵ (۲/۸۱)، خود کارآمدی ۷۵/۲۲ (۶/۲۴)، اضطراب اجتماعی ۳۴/۷۲ (۱۰/۰۱) و کمرویی ۳۴/۵۸ (۸/۰۲) می باشد. و میانگین (و انحراف معیار) پس آزمون همین گروه برای جرات ورزی ۲۱/۲۲ (۴/۲۲)، خود کارآمدی ۸۷/۲۲ (۶/۳۳)، اضطراب اجتماعی ۱۰/۱۲ (۱۰/۸۲) و کمرویی ۲۴/۱۱ (۸/۰۲) می باشد. همچنین تفاضل میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون (و انحراف معیار) جرات ورزی در گروه آزمایش -۷/۰۷ (۳/۴۴)، خود کارآمدی ۱۲- (۶/۲۴)، اضطراب اجتماعی ۲۴/۱۲ (۸/۴۴) و کمرویی ۱۰/۴۷ (۶/۱۱) می باشد. همانطور که در جدول شماره ۲ ملاحظه می شود میانگین (و انحراف معیار) پیش آزمون جرات ورزی در گروه گواه ۱۶/۴۴ (۲/۲۴)، خود کارآمدی ۷۶/۱۱ (۶/۰۲)، اضطراب اجتماعی ۳۵/۰۱ (۹/۳۱) و کمرویی ۳۳/۱۸ (۷/۹۱) می باشد. و میانگین (و انحراف معیار) پس آزمون همین گروه برای جرات ورزی ۱۶/۲۳ (۳/۵۱)، خود کارآمدی ۷۶/۳۹ (۶/۱۴)، اضطراب اجتماعی ۳۵/۱۸ (۹/۲۹) و کمرویی ۳۲/۹۷ (۷/۹۱) می باشد. همچنین تفاضل میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون (و انحراف معیار) جرات ورزی در گروه گواه ۰/۲۱ (۴/۰۵)، خود کارآمدی ۰/۲۸- (۵/۸۲)، اضطراب اجتماعی ۰/۱۷- (۸/۱۲) و کمرویی ۰/۲۱ (۵/۹۲) می باشد.

یافته های مربوط به فرضیه های پژوهش

جدول ۳: آزمون باکس برای تحلیل واریانس چند متغیره (برای کل آزمودنیها)

۲۴۴/۷۶	Box's M
۱/۲۲	F
۱۵۶	df _۱
۵/۳۴	df _۲
۰/۰۰۸	سطح معناداری

نتایج مندرج در جدول شماره ۳ آزمون باکس نشانگر یک آزمون چند متغیره برای همگنی ماتریس پراکندگی است و در این تحقیق چون باکس معنادار است، بنابراین فرض همگنی رد می شود. هرچند باید توجه کرد که آزمون باکس تحت تاثیر تعداد نمونه یا تخلف از فرض نرمال بودن چند متغیره است.

جدول ۴: نتایج آزمون لوین در مورد تساوی واریانس های نمرات جرأت ورزی، خود کار آمدی، اضطراب اجتماعی و کمروبی

پس آزمون	F	df _۱	df _۲	SIG
جرأت ورزی	۰/۶۹۷	۱	۳۰	۰/۴
خود کار آمدی	۰/۷۲۱	۱	۳۰	۰/۳
اضطراب اجتماعی	۰/۶۲۲	۱	۳۰	۰/۴
کمروبی	۰/۶۶۴	۱	۳۰	۰/۴

همانطور که در جدول شماره ۴ مشاهده می شود سطح معناداری بدست آمده برای تمام متغیرهای جرأت ورزی، خود کار آمدی، اضطراب اجتماعی و کمروبی بزرگتر از ۰/۰۵ است. پس پیش فرض همگنی واریانس ها تایید می گردد. (جرأت ورزی $SIG=0.04 < 0.05$ ، $F=0.697$ خود کار آمدی $SIG=0.03 < 0.05$ ، $F=0.721$ ، اضطراب اجتماعی $SIG=0.04 < 0.05$ ، $F=0.622$ کمروبی $F=0.664$ ، $SIG=0.04 < 0.05$).

جدول ۵: نتایج تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) روی تفاضل پیس آزمون و پیش آزمون متغیرهای وابسته در دو گروه

متغیر	شاخص	ارزش آماره	F	df فرضیه	df خطا	سطح معناداری	معذور اتا
پیلایی	۰/۶۳۴	۱۶/۰۲	۴	۳۴	≤ 0.001	۰/۰۱۴	
ویلکز	۰/۴۵۹	۱۶/۰۲	۴	۳۴	≤ 0.001	۰/۰۵۲	
هتلینگ	۲/۸۹	۱۶/۰۲	۴	۳۴	≤ 0.001	۰/۰۹۳	
روی	۲/۸۹۳	۱۶/۰۲	۴	۳۴	≤ 0.001	۰/۰۴۴	

نتایج مندرج در جدول شماره ۵ نشان می دهد که F مشاهده شده مربوط به ویلکز برابر ۱۶/۰۲ است که در سطح آلفای ۰/۰۰۱ ≤ معنادار است. بنابراین می توان گفت در گروه آزمایش و گروه گواه، تفاضل نمره های پیش آزمون و پس آزمون جرأت ورزی، خود کار آمدی، اضطراب اجتماعی و کمروبی تفاوت معنی دار وجود دارد، بدین معنی که حداقل دو گروه در یک متغیر وابسته با یکدیگر تفاوت معنی دار دارند. برای پی بردن به این تفاوت چهار تحلیل واریانس یکراهه در متن مانوا انجام گرفت، نتایج حاصل در جدول شماره ۶ تا ۹ نشان داده شده است.

جدول ۶: خلاصه نتایج تحلیل واریانس بر روی نمره های جرأت ورزی آزمودنیها در دو گروه

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	p
بین گروهی	۸۷۹/۲۲	۲	۴۳۹/۶۱	۳۰/۱۱	≤۰/۰۰۱
درون گروهی	۴۳۸/۱۶	۳۰	۱۴/۶	-	-
کل	۱۳۱۷/۳۸	۳۱	-	-	-

با توجه به نتایج جدول شماره ۶ می توان بیان داشت که بین گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ جرأت ورزی تفاوت معنی داری وجود دارد (F مشاهده شده ۳۰/۱۱ می باشد که در سطح $p \leq 0/001$ معنی دار است). با توجه به میانگین تفاضل نمرات پیش آزمون و پس آزمون دو گروه آزمایش و گواه در جدول شماره ۲، فرضیه نخست پژوهش تأیید می گردد.

جدول ۷: خلاصه نتایج تحلیل واریانس بر روی نمره های خود کار آمدی آزمودنیها در دو گروه

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	p
بین گروهی	۳۷۱/۵۹	۲	۱۸۵/۴۶	۱۶/۶۰	≤۰/۰۰۱
درون گروهی	۳۳۵/۱۱	۳۰	-	-	-
کل	۷۰۶/۷	-	-	-	-

با توجه به نتایج جدول شماره ۷ می توان بیان داشت که بین گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ خود کار آمدی تفاوت معنی داری وجود دارد (F مشاهده شده ۱۶/۶۰ می باشد که در سطح $p \leq 0/001$ معنی دار است). با توجه به میانگین تفاضل نمرات پیش آزمون و پس آزمون دو گروه آزمایش و گواه در جدول شماره ۲ فرضیه دوم پژوهش تأیید می گردد.

جدول ۸: خلاصه نتایج تحلیل واریانس بر روی نمره های اضطراب اجتماعی آزمودنیها در دو گروه

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	p
بین گروهی	۹۵۹/۲۱	۲	۴۷۹/۶۰۵	۶۳/۵۲	۰/۰۰۱
درون گروهی	۲۲۶/۷۱	۳۰	۷/۵۵	-	-
کل	۱۱۸۵/۹۲	۳۹	-	-	-

با توجه به نتایج جدول شماره ۸ می‌توان بیان داشت که بین گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ اضطراب اجتماعی تفاوت معنی‌داری وجود دارد (F مشاهده شده ۶۳/۵۲ می‌باشد که در سطح $p \leq 0/001$ معنی‌دار است). با توجه به میانگین تفاضل نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون دو گروه آزمایش و گواه در جدول شماره ۲، فرضیه سوم پژوهش تأیید می‌گردد.

جدول ۹: خلاصه نتایج تحلیل واریانس بر روی نمره‌های کمروبی آزمودنی‌ها در دو گروه

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	p
بین گروهی	۳۳۵/۵۱	۲	۱۶۷/۷۵۵	۱۰/۹۶	۰/۰۰۱
درون گروهی	۴۵۹/۱۷	۳۰	۱۵/۳۰	-	-
کل	۷۹۴/۶۸	۳۱	-	-	-

با توجه به نتایج جدول شماره ۹ می‌توان بیان داشت که بین گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ کمروبی تفاوت معنی‌داری وجود دارد (F مشاهده شده ۱۰/۹۶ می‌باشد که در سطح $p \leq 0/001$ معنی‌دار است). با توجه به میانگین تفاضل نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون دو گروه آزمایش و گواه در جدول شماره ۲، فرضیه چهارم پژوهش تأیید می‌گردد.

بحث و نتیجه‌گیری

عزت نفس به عنوان یکی از عوامل تشکیل‌دهنده‌ی سلامت روان در دانش‌آموزان، از اهمیت فراوانی برخوردار می‌باشد. از طرفی هر چه سلامت روان دانش‌آموزان بیشتر باشد تحصیلات و ارتباطات آتی آنها در حوزه‌های خانوادگی و حرفه‌ای کارآمدتر می‌گردد. از سوی دیگر شناسایی حیطه‌ی متغیرهای مرتبط با عزت نفس می‌تواند به شناسایی آسیب‌های ناشی از عزت نفس پایین در حوزه‌ها و ابعاد مختلف کمک‌کننده باشد. نتایج تحقیق حاضر نشان داد که آموزش گروهی عزت نفس موجب افزایش رفتارهای جرأت‌ورزانه می‌شود، بطوری که جرأت‌ورزی گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه به طور معنی‌داری افزایش یافت. این نتیجه با نتایج تحقیق تمپل و رابسون (۱۹۹۱)، پوپ، الیس، مک‌هال و ادوارد (۱۹۸۹)، خان و پلاکن (۱۹۹۸) و اسپیرمن (۱۹۹۹)، لین، شیا، چانگ، لای و وانگ (۲۰۰۴)، کالاماراس و همکاران (۲۰۱۵) مطابقت دارد.

در تبیین این یافته می‌توان به این امر اشاره کرد که عزت نفس احساس ارزشمندی ما نسبت به خود بر مبنای تصور و باوری است که از قضاوت دیگران داریم (هرمزی نژاد و شهینی بیلاق، ۱۳۷۹). از طرفی بنا بر مدل‌های سبب‌شناختی اضطراب اجتماعی (کلارک و ولز، ۱۹۹۵،

1. Pope, Alise, Machale, & Edward
2. Kahn, & Plakon
3. Spearman
4. Lin, Shiah, Chang, Lai, & Wang
5. Clark & Wells

پربینجاکار، سادیر و ماس^۱، ۲۰۱۵) عدم احساس کفایت و شایستگی در مضطربان اجتماعی به هنگام مواجه شدن با موقعیتهای اجتماعی نشانه‌های شناختی، فیزیولوژیکی و رفتاری اختلال اضطراب اجتماعی را برمی‌انگیزد، بنابراین آموزش مهارت‌های جرأت‌ورزی و رفتارهای جایگزین که در برنامه آموزش گروهی عزت نفس وجود دارد، احساس ارزشمندی فرد را بالا برده و از این طریق با تقویت مولفه جرات‌ورزی نشانه‌های اضطرابی را در فرد کاهش می‌دهد. در تبیین دیگر می‌توان گفت آموزش گروهی عزت نفس سبب می‌شود افراد مضطرب اجتماعی افکار و عقاید خود را بدون ترس از ارزیابی دیگران و با قاطعیت ابراز نمایند امری که با ویژگی‌های افراد دارای اضطراب اجتماعی کمتر همخوانی دارد (استارسوویچ^۲، ۲۰۰۵)، به معنی دیگر آموزش عزت نفس گروهی می‌تواند از طریق آموزش مفهوم خودپذیری و مهارت‌های اجتماعی مرتبط با پذیرش خویش و همچنین آموزش اسنادهای سازگاران در مضطربان اجتماعی دیدگاه مثبتی به آنان را در انجام فعالیت‌های جرات‌ورزانه القاء نماید.

در خصوص تأثیر عزت نفس بر خود کارآمدی نتایج پژوهش حاضر نشان دادند که آموزش گروهی عزت نفس، خود کارآمدی دانش آموزان را افزایش می‌دهد. این نتیجه با نتایج تحقیق روزمبری و همکاران (۲۰۰۴)، لوسکینزسکا، گوترز-دونا و شوارزر^۳ (۲۰۰۵) هم خوانی دارد. کوپر اسمیت (به نقل از شرروهکاران، ۱۹۸۲) بر این عقیده است که عزت نفس بالا می‌تواند خود کارآمدی فرد را بالا برده و فرد را قادر سازد تا توانایی بهره‌گیری از استعدادها و شکوفا شدن آنها را در موقعیتهای اجتماعی داشته باشد و این عامل مهمی در جلوگیری از تأثیر عوامل محیطی آسیب‌زا بر فرد می‌شود. از طرفی مهرابی زاده هنرمند، ابوالقاسمی، نجاریان و شکرکن (۱۳۷۹) بیان می‌دارند افراد دارای خود کارآمدی بالا می‌توانند استعدادها و شایستگی‌های خویش را در عرصه‌های اجتماعی و تحصیلی بهتر نمایان سازند، به نظر می‌رسد مولفه آموزش شیوه‌های ارتباط مؤثر در آموزش گروهی عزت نفس می‌تواند با تسهیل شکل‌گیری روابط اجتماعی مثبت در مضطربان اجتماعی اضطراب آنها را تقلیل داده و بر خود کارآمدی آنان مؤثر باشد. در تبیینی دیگر می‌توان گفت، خود کارآمدی اشاره به توانایی ادراک شده فرد برای انجام عمل دلخواه دارد (مهرابی زاده هنرمند و همکاران، ۱۳۷۹)، به این معنی که ارزیابی فرد در مورد توانایی‌هایش در یک موقعیت بر تصمیم فرد در مورد عمل کردن یا اجتناب کردن از آن موقعیت مؤثر است (بختیارپور، حافظی و همکاران، ۱۳۸۹) و از آنجا که ترس از قضاوت و ارزیابی منفی در مضطربان اجتماعی مانع بروز توانمندی‌هایشان می‌شود، فرد به سمت اجتناب، منفعل بودن و در نهایت ناتوانی در انجام فعالیت‌های عملکردی کشانده می‌شود (هافمن، موسکوویچ و کیم^۴، ۲۰۰۶). بنابراین به نظر می‌رسد آموزش عزت نفس گروهی می‌

1. Pinjarkar, Sudhir, & Math
2. Starcevic
3. Luszczynska, Gutiérrez-Doña, & Schwarzer
4. Hofmann, Moscovitch, & Kim

تواند ناتوانی در درک شایستگی‌ها و کفایتهای فردی و باور نادرست به عدم موفقیت در انجام فعالیتهای اجتماعی اصلاح نموده و خود کارآمدی مضطربان اجتماعی را ارتقاء دهد.

در رابطه با تأثیر آموزش عزت نفس بر اضطراب اجتماعی پژوهش حاضر نشان داد که آموزش گروهی عزت نفس باعث کاهش اضطراب اجتماعی می‌شود، بدین صورت که اضطراب اجتماعی گروه آزمایشی بطور معنی داری کمتر از گروه گواه بود. این یافته با نتایج تحقیقات هرمزی نژاد و شهنی ییلاق (۱۳۷۹)، نیسی و شهنی ییلاق (۱۳۸۰) و کرام و پرات (۲۰۰۱) که بیان می‌دارند، عزت نفس پایین منجر به اضطراب اجتماعی می‌شود همخوانی دارد. همچنین با نتایج تحقیقات کالاماراس، تولی، تون، پرایس و اندرسون (۲۰۱۵) و اسمیت و همکاران (۲۰۰۶) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که مهارتهایی که در بطن آموزش عزت نفس وجود دارند شامل رفتارهای کلامی و غیر کلامی می‌باشد که افراد را قادر می‌سازد با دیگران ارتباط و تماس کارای را برقرار نمایند و این امر سبب می‌شود تا افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی قادر به شکل دادن روابط و حفظ روابط خویش با دیگران شوند، بطوری که فرد ارزشها و نگرشهای خود را جدا از نگرشها و ارزشهای دیگران نمی‌نگرد و سیکل معیوب ادراک موقعیت بصورت موقعیت یا مکان خطر که سبب بازنماییهای ذهنی منفی از تواناییهای خویش و سپس تمرکز بر روی علائم اضطرابی می‌شود را منقطع می‌سازد، به بیانی دیگر فرد انتظار خویش را با موقعیتهای اضطراب آور تعدیل می‌نماید و از پیش داورها و ارزیابیهای منفی پرهیز می‌کند بطوری که فرد در برخورد با چالشهای موقعیتی یک پاسخ منطقی هیجانی مطلوب نسبت به محرکها و رویدادها نشان می‌دهد. با توجه به نقصان کارکرد متغیرهای شناختی و فراشناختی موثر در اضطراب اجتماعی (هافمن^۲، ۲۰۰۷؛ حسونند عموزاده، روشن چسلی و حسونند عموزاده، ۱۳۹۲) به نظر می‌رسد آموزش عزت نفس گروهی به عنوان یک عامل مؤثر در تعدیل متغیرهای شناختی اضطراب اجتماعی عمل می‌نماید. در تبیین دیگر مهرابی زاده هنرمند، تقوی و عطاری (۱۳۸۸) سطوح پایین عزت نفس را عامل نیرومندی برای ارزیابی منفی فرد از خود قلمداد می‌نمایند، امری که در مدل‌های شناختی اضطراب اجتماعی (رپی و اسپنس^۳، ۲۰۰۴؛ کلارک و ولز^۴، ۱۹۹۵؛ رانتا، توومیستو، کالتیالا-هنو، رانتانن، مارتونن^۵، ۲۰۱۳) بعنوان عامل نگهدارنده نشانه‌های اضطراب اجتماعی مطرح می‌باشد، بنابراین آموزش عزت نفس می‌تواند با ارتقاء عزت نفس، دیدگاه مثبتی نسبت به ارزیابیهای فرد از خویش ایجاد نماید.

از دیگر نتایج پژوهش حاضر، آموزش گروهی عزت نفس باعث کاهش کمرویی دانش آموزان پسر مضطرب اجتماعی می‌شود. بدین صورت که کمرویی گروه آزمایش بعد از مداخله به طور معنی دار کمتر از گروه گواه بود. این نتایج با نتایج تحقیقات والتیننر، جنیکوس،

1. Calamaras, Tully, Tone, Price & Anderson
2. Hofmann
3. Rapee & Spence
4. Clark & Wells
5. Ranta, Tuomisto, Kaltiala-Heino, Rantanen, Marttunen

جارك، گيرلونسواي و مگگراس^۱ (۲۰۱۳) و يونگ و تونگ^۲ (۲۰۰۷) همخواني دارد. همچنين با تحقيق حسنوند عموزاده و همكاران (۱۳۸۹) و طاهري فر، فتی و غرايي (۱۳۸۸) كه كمروبي را به عنوان يكي از متغيرهاي موثر در تبين واريانس اضطراب اجتماعي ذكر کرده اند همخواني دارد. در تبين نتيجه بدست آمده مي توان چنين عنوان داشت كه، افراد كمرو افكار ناخوشايندي در زمينه روياروبي و ناتواني در انجام كار در موقعيت ها، خود-ارزش يابي منفي و خود اشتغالي اضطرابي دارند، به گونه اي كه اين افراد حساسيت افراطي در عملكردهاي اجتماعي از خود نشان مي دهند (جونز، ۱۹۸۶، به نقل از خزاي، شعيري، حيدري نسب و جلالی، ۱۳۸۹). آموزش عزت نفس گروهی می تواند با تحت تاثیر قرار دادن خود پنداره فرد (مظاهري، باغبان و فاتحي زاده، ۱۳۸۵) ارزشگذاري مثبتی از توانمندیهای خویش در موقعیت اجتماعی به عمل آورده به گونه ای كه كمروبي افراد مضطرب اجتماعي را کاهش مي دهد.

در ايران به رغم بررسي هايي كه در ارتباط با تأثير آموزش عزت نفس بر مولفه هاي مانند عملكرد دانش آموزان (شكرکن و نيسي، ۱۳۷۳)، سازگاري اجتماعي (مظاهري و همكاران، ۱۳۸۵؛ توزنده جاني، صديقي، نجات و كمال پور، ۱۳۸۶) و عزت نفس دانش آموزان (خياطي، ۱۳۷۶) صورت گرفته، پژوهش حاضر بدليل گستردگي متغيرهاي مورد بررسي و تلاشي كه در مشخص نمودن نقش اين متغيرها در تبين اضطراب اجتماعي دارد، مي تواند مورد توجه باشد. با توجه به يافته هاي پژوهش حاضر كه بيانگر تأثير آموزش گروهی عزت نفس بر کاهش نشانه هاي متغيرهاي همبسته با اختلال اضطراب اجتماعي می باشد، بالينگران و متوليان بهداشت و سلامت روان می توانند با تمرکز بر روی این متغيرها ماهيت اضطراب اجتماعي را بهتر درك کرده و نشانه هاي اين اختلال را کاهش دهند، موضوعي كه در پژوهش موسكويچ، مكابه، آنتوني، روکا و سووينسون^۳ (۲۰۰۸) نیز مورد اشاره قرار گرفته است. به نظر می رسد وجود گروه به عنوان منبع اصيلى از يادگيري اجتماعي با فراهم آوردن موقعيت ها، نوجوانان را قادر می سازد به طور عملي روش هاي افزايش عزت نفس را فرا گيرند. در اين صورت با فراهم آوردن موقعيت هايي از اين دست مي توان به نوجوانان در مرحله ي گذر از حساس ترين برهه رشد كمك نمود. پژوهش حاضر بدليل اينكه نتايج آن قابل تعميم به دخترها و مقاطع تحصيلي ديگر نيست مي تواند داراي محدوديت باشد بنا بر اين پيشهاد مي شود كه تأثير آموزش عزت نفس در گروه هاي جنسي ديگر و مقاطع تحصيلي گوناگون مورد بررسي واقع گردد.

1. Valentin, jenicius, Jarek, Gier-Lonsway & McGrath

2. Yang & Tung

3. Moscovitch, Mceabe, Antony, Rocca & Swinson

منابع

- آتش پور، سید حمید (۱۳۸۳). اعتماد و خود باوری. اصفهان، حوزه معاونت دانشگاه آزاد اسلامی؛ واحد خوزستان.
- اصغر نژاد، طاهره، احمدی ده قطب‌الدینی، محمد و خداپناهی محمد کریم (۱۳۸۵). مطالع ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس خود کارآمدی عمومی شرر، مجله روان‌شناسی، سال دهم، دوره سوم، صص: ۲۶۲-۲۷۴.
- بختیارپور، سعید، حافظی، فریبا و بهزادی شینی، فاطمه (۱۳۸۹). رابطه بین جایگاه مهار، کمال‌گرایی و خود کارآمدی با اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی در دانشجویان. یافته‌های نو در روان‌شناسی. سال پنجم، دوره سیزدهم، صص: ۳۵-۵۲.
- برنا، محمد رضا و سواری، کریم (۱۳۸۹). ارتباط ساده و چندگانه عزت نفس، احساس تنهایی و ابراز وجود با کمرویی. یافته‌های نو در روان‌شناسی. سال پنجم. شماره ۱۷، صص: ۵۳-۶۲.
- بساک نژاد، سودابه، معینی، نصرالله و مهرابی زاده هنرمند، مهناز (۱۳۸۹). رابطه پردازش پس‌رویدادی و اجتناب‌شناختی با اضطراب اجتماعی در دانشجویان. مجله علوم رفتاری، سال ۴، شماره ۴، صص: ۳۳۵-۳۴۰.
- بیابانگرد، اسماعیل (۱۳۷۶). روشهای افزایش عزت نفس در کودکان و نوجوانان. تهران: انتشارات انجمن اولیاء و مربیان.
- توزنده جانی، حسین، صدیقی، کاظم، نجات، حمید و کمال پور، نسرین (۱۳۸۶). اثربخشی نسبی آموزشهای شناختی-رفتاری بر سازگاری دانش آموزان. دانش و پژوهش در روان‌شناسی، شماره ۱۶، صص: ۴۱-۵۶.
- حسنوند عموزاده، مهدی، روشن چسلی، رسول و حسنوند عموزاده، مسعود (۱۳۹۲). رابطه باورهای فراشناختی باعلائم اضطراب اجتماعی (اجتناب، ترس و ناراحتی فیزیولوژیک) در جمعیت غیر بالینی، پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری، سال سوم، شماره دوم، صص: ۵۵-۷۰.
- حسنوند عموزاده، مهدی، شعیری، محمدرضا و اصغری مقدم، محمد علی (۱۳۸۹). بررسی رابطه‌ی ساده و چندگانه‌ی خشم، شرم، بازداری رفتاری، کمرویی و افسردگی با اضطراب اجتماعی در نمونه‌ی دانشجویی، با توجه به جنسیت. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی. تهران: دانشگاه شاهد تهران.
- خزای، فاطمه، شعیری، محمد رضا، حیدری نسب، لیلا و جلالی، محمدرضا (۱۳۸۹). مقایسه میزان خود-کارآمدی، اضطراب اجتماعی، کمرویی و پرخاشگری در دانش‌آموزان دبیرستانی با سطوح جرات‌ورزی متفاوت. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شاهد تهران.
- خیاطی، فاطمه (۱۳۷۶). بررسی میزان تاثیر آموزش روشهای عزت نفس به مادران بر عزت نفس

دانش آموزان دختر و پسر. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم تهران. رضوانی، فرزانه (۱۳۷۷). ساخت و هنجاریابی مقیاس سنجش آزاررسانی- آزارپذیری و بررسی رابطه متغیر اخیر با اختلالات رفتاری جرات ورزی دانش آموزان مقطع راهنمایی مدارس پسرانه و دخترانه شهرستان اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی اهواز.

شکرکن، حسین و نیسی، عبدالکاسم (۱۳۷۳). تأثیر عزت نفس بر عملکرد دانش آموزان پسر و دختر دبیرستانی. مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی، دوره سوم، سال اول، شماره اول، ۱۱-۲۷.

طاهری فر، زهرا، فتی، لادن و غرایبی، بنفشه (۱۳۸۸). تعیین مدل پیش بینی اضطراب اجتماعی بر اساس مؤلفه های شناختی-رفتاری. پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی. تهران: انستیتو روانپزشکی تهران. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی ایران.

عسگری، پرویز و شرف الدین، هدی (۱۳۸۷). رابطه اضطراب اجتماعی، امیدواری و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی در دانشجویان تحصیلات تکمیلی واحد علوم و تحقیقات خوزستان. یافته های نو در روان‌شناسی، سال سوم، شماره نهم، صص: ۳۶-۲۵.

غباری بناب، باقر و حجازی، مسعود (۱۳۸۶). رابطه جرات ورزی و عزت نفس با پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان تیزهوش و عادی، پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، سال هفتم، شماره ۳، صص: ۲۹۹-۳۳۶.

غلامرضایی، سیمین (۱۳۸۹). اثربخشی روان‌درمانی میان فردی گروهی بر علائم اختلال خوردن، عزت نفس حالت، ترس از ارزیابی منفی و عملکرد روانی-اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه لرستان. پایان نامه دکتری روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز

گنجی ارجنگی، معصومه و فراهانی محمد تقی (۱۳۸۷). رابطه استرس شغلی و خودکارآمدی با رضایت از زندگی در امدادگران حوادث گاز استان اصفهان. فصلنامه پژوهش در سلامت روان شناختی، دوره دوم، سال سوم صص: ۱۵-۲۴.

مرادی منش، فردین و نیک بخت، علی (۱۳۸۵). بررسی ویژگی های روان‌سنجی مقیاس تجدید نظر شده چک و باس (RCBS). دومین کنگره انجمن روان‌شناسی ایران. مجموعه مقالات- دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی ۱۲-۱۹ اردیبهشت ۱۳۸۵، صص ۱۱۶-۱۱۹.

مظاهری اکرم، باغبان، ایران و فاتحی زاده، مریم (۱۳۸۵). تأثیر آموزش گروهی عزت نفس میزان سازگاری اجتماعی دانشجویان. دانشور رفتار، شماره شانزدهم، صص: ۴۹-۵۶.

منصوری، فریبا و شهنی بیلاق، منیجه (۱۳۷۷). بررسی رابطه ساده و چندگانه عزت نفس، احساس تنهایی و اضطراب اجتماعی با جرات ورزی دانش آموزان دختر دبیرستانهای نظام جدید شهرستان اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

مهرابی زاده هنرمند، مهناز، ابوالقاسمی، عباس، نجاریان، بهمن و شکرکن، حسین. (۱۳۷۹).

بررسی میزان همه‌گیرشناسی اضطراب امتحان بر رابطه خودکارآمدی و جایگاه مهار آن با توجه به متغیر هوش. مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز. سال هفتم، دوره سوم، شماره ۱ و ۲، صص: ۷۲-۵۵.

مهرابی زاده هنرمند، مهناز، سید فرخنده، تقوی و عطاری یوسف، علی (۱۳۸۸). تأثیر آموزش جرات ورزی بر مهارت‌های اجتماعی، اضطراب اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر. مجله علوم رفتاری. سال سوم، شماره یک، صص: ۶۴-۵۹.

نادری، فرح، برومند نسب، مسعود و ورزنده، مهتاب (۱۳۸۷). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر اضطراب و ابراز وجود دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان بهبهان. یافته‌های نو در روان‌شناسی. سال دوم، شماره ششم، صص: ۴۳-۵۳.

نیسی، عبدالکام و شهنی بیلاق، منیجه (۱۳۸۰). تأثیر آموزش ابراز وجود، عزت نفس، اضطراب اجتماعی و بهداشت روانی دانش‌آموزان پسر مضطرب اجتماعی دبیرستانی شهرستان اهواز. مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی. دوره سوم، سال هشتم، شماره ۲ و ۱، صص: ۳۰-۱۱.

هرمزی نژاد، معصومه؛ شهنی بیلاق، منیجه (۱۳۷۹). رابطه‌ی ساده و چندگانه متغیرهای عزت نفس، اضطراب اجتماعی و کمال‌گرایی با ابراز وجود دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز. مجله‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی. دوره دوم، سال هفتم، شماره‌های ۳ و ۴، صص: ۲۹، ۵۰.

- Akbari, B., & Beik Mohammadi, M. (2012). The Effectiveness of Group Cognitive-Behavioral Training Therapy on Social Adjustment and Self-Concept of Third Grade High School Female Students in Rasht. *Journal of Basic and Applied Scientific Research*, 2(2), 1391-1394.
- Arrindell, W. A., Vergara, A. T., Torres, B., Caballo, V. E., Sanderman, R., Vanderend, C. J., Gosterhof, L., Calstro, J., Palenzuela, D. L., Zaldiver, F., & Simon, M. A. (1997). Gender Roles in Relation to Assertiveness and Eysenckian Personality Dimensions: Replication with a Spanish Population Sample. *Sex Roles*, 36, 79-91.
- Bandura, A., Barbaranelli, C. L., Vittorio Caparara, G., & Pastoreni, C. (1996). Multifaceted Impact of Self-Efficacy Beliefs on Academic Functioning. *Child Development*, 67, 1206-1222.
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I., & Vohs, K. D. (2003). "Does High Self-Esteem Cause Better Performance, Interpersonal Success, Happiness, or Healthier Lifestyles?" *Psychological Science in the Public Interest* 4, 1-44.
- Bos, A. E. R., Muris, P., Mulken, S., & Schaalma, H. P. (2006). Changing self-esteem in children and adolescents: A roadmap for future interventions. *Netherlands Journal of Psychology*, 62, 26-33.
- Butler, R. J. & Gasson, S. L. (2005). Self-esteem/self-concept scales for children and adolescents: A review. *Child and Adolescent Mental Health*, 10, 190-201.
- Byrne, B. (2000). Relationship between anxiety, fear, self-esteem, and coping strategies in adolescence. *Journal of Adolescence*, 35, 201-215.
- Calamaras, M.R., Tully, E.C., Tone, E.B., Price, M., & Anderson, P.L. (2015). Evaluating changes in judgmental biases as mechanisms of cognitive-behavioral therapy for social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 71, 139-49.

- Cheek, J. M., & Melchior, L. A. (1990). Shyness, self-esteem, and self-consciousness. In H. Leitenberg (Ed.), *Handbook of social and evaluation anxiety* (pp.47–84), New York: Plenum Press.
- Clark, D.M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In: R.G. Heimberg, M.R. Liebowitz, D.A. Hope, & F.R. Schneier (Eds.), *Social phobia: diagnosis, assessment, and treatment* (pp. 69–93). New York: Guilford Press.
- Connelly, K. (2014). The role of metacognition within social anxiety disorder (SAD)
- Connor KM1, Davidson JR, Churchill LE, Sherwood A, Foa E, Weisler RH. Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN): New self-rating scale. *British Journal of Psychiatry*, 176, 379–386.
- Crum, R.M., & Pratt, L.A. (2001). Risk of heavy drinking and alcohol use disorders in social phobia. *American Journal of Psychiatry*, 158, 1693-1700.
- Donnellan, M. B., Trzesniewski, K. H., & Robins, R. W. (2011). Self-Esteem. *The Wiley-Blackwell Handbook of Individual Differences*.
- Donnellan, M.B., Trzwsniewski, K. H., Robins, R. W., Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2005). Low self-esteem is related to aggression, antisocial behavior, and delinquency. *Psychological Science*, 16(4), 328-335.
- Eggum, N. D., Eisenberg, N., Reiser, M., Spinrad, T. L., Valiente, C., Sallquist, J., Michalik, N. M., & Liew, J. (2012). Relations over Time among Children's Shyness, Emotionality, and Internalizing Problems. *Social Development*, 21(1), 109–129.
- Hassanvand Amouzadeh M., & Fardaei Benam K. (2015). Psychometric Properties of Social Phobia Inventory. *Journal of Research & Health*, 5, 149-158.
- Hofman, S. G. (2007). Cognitive Factors That Maintain Social Anxiety Disorders: A Comprehensive Model And Its Treatment Implications. *Cognitive Behavior Therapy*, 36, 193-209.
- Hofmann, S. G., Moscovitch, D. A. & Kim, H. (2006). The Autonomic correlates of social anxiety and embarrassment in shy and non-shy individuals. *International Journal of Psychophysiology*, 61, 134-142.
- Jon, K., Maner, T., & Douglas, T. (2010). When Adaptations Go Awry: Functional and Dysfunctional Aspects of Social Anxiety. *Social Issues Policy Review*, 1, 111–142.
- Jong, P.J. (2002). Implicit self-esteem and social anxiety: differential self-favouring effects in high and low anxious individuals. *Journal of Behaviour Research and Therapy*, 40, 501–508.
- Kahn, S. & Plakon, E. M. (1998). Increasing of self esteem, *Canadian journal of psychology*, 37, 125-128.
- Karagözoğlu, L., Kahve, E., & Adamişoğlu, D. (2008). Self esteem and assertiveness of final year Turkish university students. *Nurse Education Today*, 28 (5), 641-649.
- Lin, Y., Shiah, S., Chang, Y. C., Lai, T., Wang, K. Y., & Chou, K. R. (2004). Evaluation of an assertiveness training program on nursing and medical students' assertiveness, Self-esteem, and interpersonal communication satisfaction. *Nurse Education Today*, 24, 656-665.
- Luszczynska, A., Gutiérrez-Doña, B., & Schwarzer, R. (2005). General self-efficacy in various domains of human functioning: Evidence from five countries. *Interpersonal Journal of Psychology*, 40, 80–89.
- Moretti, M. M., & Higgins, E. T. (1990). Relating self-discrepancy to self-esteem: The contribution of discrepancy beyond actual-self ratings. *Journal of Experimental Social Psychology*, 26, 108–123.
- Moscovitch, D. A., Mceabe, R. E., Antony, M. M., Rocca, L., & Swinson, R.P. (2008). Anger experience and expression across the anxiety disorder. *Depression and Anxiety*, 25, 107-113.

- Paradise, A.W., & Kernis, M.H. (2002). Self-esteem and psychological well-being : Implications of fragile self-esteem. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 21, 345-361.
- Pinjarkar, R.G., Sudhir, P.M., & Math, S.B. (2015). Brief cognitive behavior therapy in patients with social anxiety disorder: a preliminary investigation. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 37, 20-5.
- Pope, W. Alise, & Machale, M.S. & Edward, W. (1989). *Self-esteem enhancement with children and adolescent*. New York. Pergamum press.
- Pyszczynski, T., Greenberg, J., Solomon, S., Arndt, J., & Schimel, J. (2004). Why do people need self-esteem? A theoretical and empirical review." *Psychological Bulletin*, 190(3), 435-468.
- Ranta, K., Tuomisto, M.T., Kaltiala-Heino, R., Rantanen, P., Marttunen, M. (2013). Cognition, imagery and coping among adolescents with social anxiety and phobia: testing the Clark and Wells model in the population. *Clin Psychol Psychother*. 2014 May-Jun; 21(3):252-63.
- Rosemary, H.B., Whelen, S.R., Taylor, H. B., Swedlund, N., & Nosek, M. A. (2004). Enhancing Self-Esteem in Women with Physical Disabilities. *Rehabilitation Psychology*, 49(4), 295–302.
- Rutherford, K., Dow shan, S., & mesinger, B. (2001). Developing your childs self – Esteem. K: ds health. Org/self – esteem. Html.
- Sadock, B. j., & Sadock, V.A. (2007). 9nd Ed. *Synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry*. Translate by Rafiei H, Sobhaniyan KH. Iran. Tehran: Arjmand, 2, 135-182.
- Shahrumb, V. (2011). The Factor Structure of the Revised Cheek and Buss Shyness Scale in an Undergraduate University Sample. *Iranian Journal of Psychiatry*, 6, 19-24
- Shapira, B., Zislin, J., Gelfin, Y., Osher, Y., Gorfine, M., Souery, D., Mendlewicz, J., & Lerer, B. (1999). Social adjustment and self-esteem in remitted patients with unipolar and bipolar affective disorder: a case-control study. *Journal of Comprehensive Psychiatry*, 40, 24–30.
- Sherer, h; Maddux, J. E., Mercandante, B. Prentice-Dunn, S, Jacobs, & Rogers, R. W. (1982). The self-efficacy scale : construction and validation. *Psychological reports*, 51, 663-671.
- Smith, N. K., Larsen, J. T., Chartrand, T. L., Cacioppo, J. T., Katafiasz, H. A., & Moran, K. E. (2006). Being bad isn't always good: Affective context moderates the attention bias toward negative information. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90, 210–230.
- Spearman, G. (1999) . *Why People need self esteem*. New York. Me Graw press.
- Starcevic, V. (2005). *Social Anxiety Disorder (Social Phobia)*. In a *Anxiety Disorders In Adults: A Clinical Guide*. 1st Edition. Oxford University Press, 141-190.
- Tafarodi, R. W., Marshall, T. C., & Milne, A. B. (2003). Self-Esteem and memory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 29–45.
- Temple, S., & Roberson, P. (1991). The effect of assertiveness on self-esteem. *British journal of occupational therapy*, 54(9), 329-332.
- The UCLan Journal of Undergraduate Research, 7(2), 40-53.
- Thomaes, S., Reijntjes, A., de Castro, B., Bushman, B. J., Poorthuis, A., & Telch, M. J. (2010). I Like Me If You Like Me: On the Interpersonal Modulation and Regulation of Preadolescents' State Self-Esteem *Child Development*, 81(3), 811–825.
- Trzesniewski, K. H., Donnellan, B., & Robins, R. W. (2003). Stability of self-esteem across the life span. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 205-220.
- Trzwsniewski, K. H., Donnellan, M. B. Moffitt, T.E., Robins, R.W., Poulton, R. & Caspi, A. (2006). Low self-esteem during adolescence predicts poor health, criminal behaviour, and

- limited economic prospects during adulthood. *Developmental Psychology*, 42(1), 381-390.
- Valentiner, D.P., Jencius, S., Jarek, E., Gier-Lonsway, S.L., & McGrath, P.B. (2013). Pre-treatment shyness mindset predicts less reduction of social anxiety during exposure therapy. *Journal of Anxiety Disorders*, 27, 267-71.
- Wadman, R., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2008). Self-Esteem, Shyness, and Sociability in Adolescents With Specific Language Impairment (SLI). *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 51, 938-952.
- Yang, S. C., & Tung, C. J. (2007). Comparison of Internet addicts and non-addicts in Taiwanese high school. *Computers in Human Behavior*, 23, 79-96.
- Young, S.L., & Ensing, D.S. (1999). Exploring recovery from the of people with psychiatric disabilities. *Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 22, 219-231.
- Zalk, N. V., Kerr, & Tilton-Weaver, L. (2011). Shyness As A Moderator Of The Link Between Advanced Maturity And Early Adolescent Risk Behavior. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52(4), 341-353.

