

## بررسی اضطراب اجتماعی و ارتباط آن با پیشرفت تحصیلی در دانش‌آموزان هنرستان بهیاری ثامن‌الائمه (ع) مشهد (۱۳۹۵)

مرتضی بینش، استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد نیشابور، m.binesh75@yahoo.com

\*محمد قراری، دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد نیشابور، نویسنده مسئول

m.gharari@yahoo.com

منصوره بختیاری فایندری، دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد نیشابور

asal\_mahi66@yahoo.com

### چکیده

**هدف پژوهش:** هدف از این پژوهش تعیین اضطراب اجتماعی و ارتباط آن با پیشرفت تحصیلی در دانش‌آموزان هنرستان بهیاری ثامن‌الائمه (ع) در مشهد در سال ۱۳۹۵ می‌باشد.

**روش بررسی:** در این مطالعه مقطعی ۱۳۱ نفر از دانش‌آموزان هنرستان بهیاری ثامن‌الائمه (ع) با استفاده از پرسشنامه ۱۷ ماده‌ای spin مورد بررسی قرار گرفتند. تحلیل آماری داده‌ها با کمک آمار توصیفی و آزمون‌های آماری استنباطی آنالیز واریانس، تی مستقل، کای دو و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل و استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ انجام گردید.

**یافته‌ها:** میانگین و انحراف معیار نمره کل اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان هنرستان بهیاری ۱۸.۵±۲.۱ بود. ۳۱.۵ درصد افراد اضطراب اجتماعی در حد متوسط (نمره ۳۱ تا ۴۰)، ۳ درصد افراد نمره در حد شدید (۴۱ تا ۵۰)، ۶۷.۱ درصد افراد نمره اضطراب اجتماعی مطلوب (نمره کمتر از ۱۹) داشتند. همچنین همبستگی منفی معناداری بین نمره اضطراب اجتماعی و پیشرفت تحصیلی مشاهده شد ( $p=0.002$ ).

**نتیجه‌گیری:** دانش‌آموزان هنرستان بهیاری دارای اضطراب اجتماعی پایین می‌باشند. همبستگی منفی معناداری بین نمره اضطراب اجتماعی و پیشرفت تحصیلی مشاهده شد.

**واژگان کلیدی:** اضطراب اجتماعی، دانش‌آموزان، پیشرفت تحصیلی، هنرستان بهیاری

### مقدمه

نوجوانی یکی از مراحل بحرانی دوران رشد است که با تغییرات جسمانی، هیجانی و اجتماعی مشخص می‌شود. دوره رشد لزوماً در همه زمینه‌ها خطی یا هماهنگ نیست. یک نوجوان تقریباً همیشه در حوزه‌های مختلف

میزان رشد متفاوتی دارد (وینسور و لاسکون، ۲۰۱۱). اصولاً نوجوانی زمان ناموزونی است، زیرا پیشرفت در یک حوزه لزوماً با سایر زمینه‌ها هماهنگ نیست. در توجیه ناهماهنگی‌های دوره نوجوانی باید به عوامل مختلف فردی و محیطی توجه داشت (هولبروک و همکاران، ۲۰۱۲). نوجوانی عمدتاً دوره‌ی کاوش، انتخاب و فرآیند تدریجی حرکت به سمت خودپنداری منسجم است، همچنین بهترین توصیف این دوره، فرایند پیشرفت است که مشخصه‌ی آن افزایش توانایی تسلط بر چالش‌های پیچیده‌ی تکالیف تحصیلی، بین فردی و هیجانی و در عین حال جستجوی استعدادها، هویت‌های اجتماعی و علایق جدید است. با این وجود است که لزوم توجه کارشناسان مسایل تربیتی و روانشناسی در جهت آموزش مهارت‌های لازم به نوجوانان برای کمک به عبور آنان از موانع، دستیابی به نقاط عطف و ویژه‌ی این دوره از رشد و انطباق روان‌شناختی موفقیت‌آمیز، احساس می‌گردد.

رفتارهای نوجوان ناشی از یادگیری‌های او در خانواده و جامعه است. رفتارهای نوجوانان تنها منتج از عوامل محیطی نیست بلکه رفتار منعکس کننده فرآیند جبر متقابل است. در این میان رفتارهای مرتبط با تحصیل نوجوان در دو حوزه خانه و مدرسه تبیین می‌گردد (روبر و شاپیرو، ۲۰۱۰). پیشرفت تحصیلی معمولاً نتیجه عوامل چندگانه‌ای است که با یکدیگر در ارتباط هستند. از عوامل فردی چون اضطراب و سازه‌های مربوط به خود گرفته تا عوامل محیطی چون کارکرد خانواده و عوامل مرتبط با محیط آموزش (مکاری و خیرخواه، ۱۳۹۲)

یکی از تأثیرگذارترین اختلالات بر زندگی روزمره، در حوزه آسیب‌شناسی روانی، اختلال فوبی اجتماعی است (سلطانی و میکائیلی، ۱۳۹۴). این اختلال از جمله شایع‌ترین نوع اختلالات اضطرابی و سومین نوع از معمول‌ترین اختلالات روانی بعد از اختلالات افسردگی ماژور و اختلال وابستگی به الکل است. ۱۳.۳ درصد از جمعیت عمومی از فوبی اجتماعی در زندگی خود رنج می‌برند این موضوع باعث می‌شود که فوبی اجتماعی در ردیف شایع‌ترین اختلالات روانشناختی قرار گیرد. فوبی اجتماعی معمولاً در زمان بزرگسالی آغاز می‌شود با این حال بیشترین شیوع آن در سن ۲۹-۱۸ سال است (آقاخانی، خانجانی، علیلو و حامدی، ۱۳۹۱)

در کل خصوصیات اصلی فوبی، ترس دائمی و مشخص از اشیاء یا موقعیت‌هایی است که قرار گرفتن در آنها، بلافاصله منجر به واکنش اضطرابی می‌شود، لذا بیمار از محرک اضطراب‌آور اجتناب می‌کند (کوشان و واقعی، ۱۳۹۰). بیماران مبتلا این اختلال از تحقیر و یا شرم‌منده شدن در موقعیت‌های متعدد اجتماعی، واهمه

داشته و از قرار گرفتن در موقعیت‌هایی که در معرض دید و یا قضاوت دیگران قرار گیرند اجتناب می‌ورزند (مسعودنیا، ۱۳۸۷)

فوبی اجتماعی از دیگر انواع فوبی‌ها پیچیده‌تر است چون بر پایه‌ی ترس از رویدادهای غیرقابل مشاهده مانند ارزیابی منفی، انتقاد و... بوده و افکار ناراحت کننده نقش مهمی در این اختلال دارند (وکیلان، قنبری و طباطبایی، ۱۳۸۷)

سیر اختلال اغلب پیوسته و مزمن است که می‌تواند در طی سالیان متمادی مشکلات عمیقی در زندگی فرد مبتلا ایجاد کند (وکیلان، قنبری و طباطبایی، ۱۳۸۷). این اختلال به دوره‌ای درازمدت از ناتوانی می‌انجامد (سلطانی و میکائیلی، ۱۳۹۴). پژوهش‌های گسترده و مطالب زیادی در خصوص اختلال اضطراب اجتماعی در زمان محدود به چاپ رسیده است. این موضوع نشان دهنده اهمیت این اختلال در بین سایر اختلال‌های هیجانی در دهه اخیر بوده است (زرگر، محمدی، امیری و باقریان، ۲۰۱۳).

مطالعات نشان داده است که اختلال فوبی اجتماعی در افراد دارای تحصیلات بالاتر بیشتر است (زرگر، محمدی، امیری و باقریان، ۱۳۹۲). در چند دهه گذشته مطالعات متعددی در زمینه اضطراب انجام شده است (فیاض و کریمی، ۲۰۱۳). این مطالعات نشان داده‌اند که تجربه‌ی اضطراب در طول تحصیل مشکلاتی را در مراحل بعدی زندگی آنها ایجاد می‌کند (مسعودنیا، ۱۳۸۷). که علاوه بر ناراحتی شغلی ممکن است تأثیر منفی بر عملکرد شغلی و روزانه آنها داشته باشد (مسعودنیا، ۱۳۸۷)

از آنجا که انسان موجودی اجتماعی است حضور در جمع یکی از نیازهای اساسی او محسوب می‌شود. بنابراین افرادی که به دلیل فوبی اجتماعی نتوانند تعامل مثبتی با دیگران برقرار کنند، حضور در جمع برای آنها اضطراب زیادی به همراه خواهد داشت و همین سبب اختلال در کارکرد شغلی - اجتماعی آنها می‌شود (یزدخواستی و توانگر، ۱۳۹۲). جوانان دچار این اختلال دارای تجربه شکست در ملاقات اجتماعی بوده و نیز دارای شبکه اجتماعی ضعیف می‌باشند (سلطانی و میکائیلی، ۱۳۹۴). در کل می‌توان گفت اختلال فوبی اجتماعی امروزه، توجه بسیاری از کارشناسان را به عنوان یک اختلال گسترده و درمان‌پذیر، به خود جلب کرده است. چیزی که نگران کننده است وسعت این اختلال است (زنجان، گودرزی، تقوی و مولایی، ۱۳۸۷). با توجه به اینکه بهبود خودبه‌خودی این اختلال اندک است و با توجه به نقش مهم این اختلال در عملکرد اجتماعی و شخصی فرد، درمان فوبی اجتماعی به منظور کاهش مشکلات فردی و ارتباطی ایشان از اهمیت زیادی برخوردار است (وکیلان، قنبری و طباطبایی، ۱۳۸۷)

پیشرفت تحصیلی عبارت است از میزان یادگیری دانش‌آموزان یا دانش‌آموز از مطالب درسی آموخته شده که براساس نمره امتحانات گرفته شده از دانش‌آموزان سنجیده می‌شود و منظور اندازه‌گیری میزان آموخته‌های فردی دانش‌آموزان، مقایسه‌ی میزان موفقیت دانش‌آموزان یا میزان نیل به هدف‌های آموزشی می‌باشد. از مهمترین وظایف نظام آموزشی، آماده ساختن نوجوانان برای کسب دانش، مهارت‌های شناختی و شغلی جهت ورود به اجتماع است. جامعه ما هم در حال توسعه و پیشرفت است و عزت نفس از جمله مهم‌ترین عوامل اثرگذار بر انگیزش پیشرفت و پیشرفت تحصیلی است (کلین، ۲۰۰۹).

بهبود به عنوان نیروهای کاربردی و با مهارت‌های شغلی تعریف شده و مشخص در خط اول خدمات درمانی و ارائه مستقیم خدمات به بیماران قرار دارند و شیوه و محتوای آموزشی آنان به گونه‌ای است که به این رده توانمندی و مهارت‌های ویژه‌ای می‌دهد و پاسخگوی نیاز عمومی مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان‌ها می‌باشد و لذا علاوه بر ارتش و نیروی انتظامی، تعداد متنابهی از دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور خصوصاً در مناطق دورافتاده تربیت بهیاران را به عهده دارند. در نیروی انتظامی به دلیل مأموریت‌های متعدد در کلیه نقاط کشور بخصوص نقاط مرزی و لزوم حمایت‌های درمانی کارکنان خدوم نیروی انتظامی در این نقاط و نیز گسترش بیمارستان‌ها و کلینیک‌های درمانی اهمیت تربیت بهیار را دوچندان می‌نماید.

با توجه به اینکه اضطراب اجتماعی بالا باعث بروز رفتارهایی از جمله کاهش عملکرد، احساس بی‌کفایتی، احساس تنهایی، سوء مصرف موادمخدر و دوری از واقعیت و رفتارهای خودتخریبی می‌شود. و با توجه به این که دانش‌آموزان دوره بهیاری در هنرستان بهیاری در شرایط ترکیبی نظامی و آموزشی و دور از خانواده به صورت شبانه‌روزی به مدت دو سال مشغول به تحصیل می‌باشند. و شرایط متفاوت‌تری نسبت به هم‌سن و سالانشان در هنرستان‌های عادی دارند. این بررسی با هدف تعیین اضطراب اجتماعی و ارتباط آن با پیشرفت تحصیلی در دانش‌آموزان هنرستان بهیاری ثامن الائمه (ع) در مشهد در سال ۱۳۹۵ انجام شد.

## روش پژوهش

این مطالعه از نوع توصیفی مقطعی است. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش‌آموزان مشغول به تحصیل سال دوم دوره سوم بهیاری هنرستان بهیاری ثامن الائمه (ع) مشهد در سال ۱۳۹۵ تشکیل می‌دادند. نمونه‌گیری این پژوهش به روش سرشماری و بر روی کلیه دانش‌آموزان هنرستان (۱۵۷ نفر) انجام شد. پژوهشگر در ابتدای کلاس‌های آموزشی ضمن توضیح به دانش‌آموزان در مورد پژوهش و اهداف آن به آنها اطمینان داد که

اطلاعات کسب شده محرمانه می‌ماند و اینکه شرکت کنندگان می‌توانند در هر مرحله‌ای از انجام پژوهش که بودند به اختیار خود از ادامه انجام آن انصراف دهند. پس از توزیع پرسشنامه‌ها دانش‌آموزان به مدت ۱۵ دقیقه فرصت داشتند که پرسشنامه‌ها را تکمیل کنند. از کل جمعیت نمونه تعداد ۲۶ نفر ریزش به دلیل عدم تکمیل پرسشنامه اتفاق افتاد و در نهایت تعداد ۱۳۱ نمونه، مورد بررسی قرار گرفت.

ابزار گردآوری اطلاعات این پژوهش دو پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه اضطراب اجتماعی spin بود. فرم اطلاعات دموگرافیک متشکل از ۱۱ سؤال در رابطه با مشخصات فردی شامل سن، قد، وزن، معدل، درآمد خانواده، وضعیت تأهل والدین، تحصیلات والدین، محل زندگی (شهر یا روستا)، سابقه مشکلات روانی، سابقه اعتیاد در خانواده و تعداد اعضای خانواده بود. برای سنجش فوبی اجتماعی، از مقیاس فوبی اجتماعی (spin) استفاده می‌شود. این مقیاس مشتمل بر ۱۷ آیتم بود، که براساس طیف پنج درجه‌ای لیکرت (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم، خیلی کم) از صفر تا چهار درجه‌بندی شده است. این مقیاس دارای سه خرده مقیاس، اجتناب ترس و فیزیولوژی می‌باشد که سوالات ۱-۳-۵-۱۰-۱۴-۱۵ مربوط به خرده مقیاس ترس، سوالات ۴-۶-۸-۹-۱۱-۱۲-۱۶ مربوط به خرده مقیاس اجتناب و سوالات ۲-۷-۱۳-۱۷ مربوط به خرده مقیاس فیزیولوژی می‌باشند. نقطه برش این آزمون ۱۹ می‌باشد که قادر است با دقت ۰.۷۹ افراد مبتلا به فوبی اجتماعی و بدون این اختلال را از یکدیگر تفکیک سازد. افرادی که در این آزمون نمره کمتر از ۱۹ کسب کنند، از لحاظ فوبی اجتماعی نرمال، افرادی که نمره بین ۱۹ تا ۳۰ کسب کنند فوبی اجتماعی در حد کم، افرادی که نمره بین ۳۱ تا ۴۰ کسب کنند فوبی اجتماعی در حد متوسط، افرادی که نمره بین ۴۱ تا ۵۰ کسب کنند فوبی اجتماعی در حد شدید و افرادی که نمره ۵۱ به بالا کسب کنند دارای فوبی اجتماعی بسیار شدید می‌باشند. سازندگان این مقیاس، پایایی آزمون را براساس روش بازآزمایی در فاصله دو هفته، ۰.۷۸ محاسبه کردند که در سطح ۰.۰۰۱ معنادار می‌باشد. همچنین هماهنگی درونی (آلفای کرونباخ) آیتم‌های مقیاس spin را به طور کلی ۰.۹۴ و برای ۳ مولفه ترس اجتناب و خرده مقیاس‌های فیزیولوژیکی، به ترتیب برابر ۰.۸۹، ۰.۹۱ و ۰.۸۰ محاسبه کردند که در سطح بسیار مطلوبی قرار داشت. انتونی و همکاران (۲۰۰۶) پایایی بازآزمایی این پرسشنامه را در گروه‌هایی با تشخیص فوبی اجتماعی، ۰.۸۶ و همسانی درونی کل مقیاس را به روش آلفای کرونباخ در گروه بهنجار برابر ۰.۹۲ گزارش کرده‌اند.

طهماسبی مرادی (۱۳۸۴) پایایی بازآزمایی این ابزار را در ایران ۰.۸۲ و همسانی درونی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰.۸۶ گزارش داد. او در تحقیق خود از نقطه برش ۱۹ برای تشخیص افراد مبتلا به فوبی اجتماعی

استفاده کرد. در پژوهش حاضر همسانی درونی پرسشنامه فوبی اجتماعی توسط آلفای کرونباخ ارزیابی شد. که در خصوص ابعاد ترس، اجتناب و فیزیولوژیک به ترتیب (۰.۸۳)، (۰.۷۹) و (۰.۸۹) و در مورد ابزار به طور کلی (۰.۸۷) بود.

اطلاعات جمع‌آوری شده تحت نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ با کمک آمار توصیفی (برآورد فراوانی، درصد، محاسبه میانگین، انحراف معیار و میانه، حد پایین و بالا) و آزمون‌های آماری استنباطی آنالیز واریانس، تی مستقل، کای دو و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

### یافته‌ها

نمونه‌های مورد بررسی شامل ۱۳۱ نفر از دانش‌آموزان در حال تحصیل هنرستان بهیاری ثامن الائمه (ع) در بهار سال ۱۳۹۵ بودند. میانگین سن دانش‌آموزان مورد مطالعه  $17.3 \pm 68$  سال بود. میانگین معدل دانش‌آموزان  $17.43 \pm 1.19$  و میانگین شاخص توده بدنی (bmi) آنها  $21.39 \pm 2.34$  بود. اکثر دانش‌آموزان (۴۱.۲ درصد) درآمد خانوادگی یک تا دو میلیون داشتند. در ۳۷.۴ درصد پدر دانش‌آموزان دارای تحصیلات دیپلم و در ۳۳.۶ درصد مادر دانش‌آموزان دارای تحصیلات زیر دیپلم بودند. محل زندگی ۸۰.۲ درصد افراد شهر و ۱۸.۳ درصد روستا بود.

میانگین و انحراف معیار نمره کل اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان هنرستان بهیاری  $18.5 \pm 2.1$  بود. ۳۱.۵ درصد افراد اضطراب اجتماعی در حد متوسط (نمره ۳۱ تا ۴۰)، ۳ درصد افراد نمره در حد شدید (۴۱ تا ۵۰)، ۶۷.۱ درصد افراد نمره اضطراب اجتماعی مطلوب (نمره کمتر از ۱۹) داشتند. همچنین همبستگی منفی معناداری بین نمره اضطراب اجتماعی و پیشرفت تحصیلی مشاهده شد ( $p=0.002$ ).

نتایج حاصل از آزمون آنالیز واریانس نشان داد بین نمره میانگین اضطراب اجتماعی با میزان درآمد خانوادگی و درآمد مادر ارتباط معناداری وجود ندارد ( $p=0.72$ ). بالاترین میانگین فوبی اجتماعی در دانشجویانی بوده است که سطح تحصیلات پدر آنها در حد بی‌سواد و ابتدایی بوده است. و کمترین میانگین فوبی اجتماعی در دانشجویانی بود که سطح تحصیلات پدرشان لیسانس و بالاتر بود اما نتایج آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه نشان می‌دهد که این تفاوت معنی‌دار نیست ( $p=0.56$ ) نتایج حاصل از آزمون تی مستقل ارتباط معناداری بین نمره اضطراب اجتماعی با محل زندگی و سابقه اعتیاد در خانواده نشان نداد. نتایج حاصل

از آزمون همبستگی پیرسون همبستگی منفی معناداری بین نمره اضطراب اجتماعی و معدل درسی ( $p=0.002$ ) نشان داد.

### بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان داد که، ۳۱.۵ درصد افراد اضطراب اجتماعی در حد متوسط (نمره ۳۱ تا ۴۰)، ۳ درصد افراد نمره در حد شدید (۴۱ تا ۵۰)، ۶۷.۱ درصد افراد نمره اضطراب اجتماعی مطلوب (نمره کمتر از ۱۹) داشتند. این یافته‌ها نشان می‌دهد که این گروه از دانش‌آموزان اضطراب اجتماعی بالایی را تجربه نمی‌کنند. تبیین احتمال بر این است که این افراد به دلیل تضمین شغلی، دریافت حقوق ماهیانه در سنین نوجوانی، پذیرش بیشتر از سوی خانواده و اجتماع به دلیل تثبیت شغلی و همچنین عدم وجود نگرانی تحصیلی و شغلی برای آینده، آموزش آکادمیک حین تحصیل در محیط نظامی و جمعی دارای اضطراب اجتماعی کمتر نسبت به جمعیت مشابه سنی خود در مدارس عادی می‌باشند. یافته‌های این مطالعه نشان داد که بین نمره اضطراب اجتماعی با پیشرفت تحصیلی در دانش‌آموزان هنرستان بهیاری ثامن الائمه (ع) ارتباط منفی معناداری وجود دارد ( $p=0.002$ ).

رحیمی (۱۳۷۹) در تحقیق خود به نام بررسی علل اضطراب دانش‌آموزان دوره متوسطه و پیش‌دانشگاهی به نتایج زیر رسیده است. ۳۶/۰۹٪ آزمودنی‌های اضطراب کلی و متوسط و شدید داشته‌اند بین پیشرفت تحصیلی و میزان اضطراب رابطه منفی وجود دارد و اضطراب کلی دانش‌آموزان دختر بیش از پسران بوده. همچنین بین نگرانی‌های شغلی و تحصیلی، فقر تحصیلی با میزان اضطراب رابطه معنی‌دار گزارش شده است.

پیروزی (۱۳۷۹) در تحقیق خود به نام بررسی شکل‌گیری منابع اضطرابی از تحول روانی اجتماعی در دختران سال سوم متوسطه شهر تهران به این نتیجه رسیده‌اند که بین سطح تحول روانی - اجتماعی دانش‌آموزان با میزان اضطراب آنان رابطه معکوس بوده و بین میزان اضطراب دانش‌آموزان با سطح اجتماعی - اقتصادی آنان رابطه معنی‌دار نبوده است. رنجبرزاده (۱۳۷۷) در تحقیقی تحت عنوان تعیین عوامل مؤثر در ایجاد اضطراب و میزان شیوع آن در بین دانش‌آموزان دبیرستان‌های شهر همدان نتایج را گزارش کرده‌اند ۸۰/۵٪ جمعیت مورد مطالعه دارای درجاتی از اضطراب بوده‌اند، به عبارتی ۱۹/۵٪ فاقد اضطراب ۵۴/۹٪ اضطراب خفیف، ۱۸/۴٪ اضطراب متوسط ۷/۲٪ اضطراب شدید داشته‌اند. فراوانی نسبی اضطراب متعلق به دانش‌آموزان با معدل ۱۴-۱۱ بوده و اضطراب شدید مربوط به دانش‌آموزانی بوده که معدل زیر ۱۱ داشته‌اند،

اما بین میزان اضطراب و پیشرفت تحصیلی رابطه معنی‌دار نبوده و بین وضعیت اقتصادی و میزان اضطراب رابطه معنی‌دار دارد و میزان اضطراب دانش‌آموزانی که درآمد خانوادگی آنها بالا بوده کمتر از دانش‌آموزان با درآمد خانوادگی پایین بوده است.

عباسی (۱۳۷۵) در تحقیقی خود به نام ساخت و اعتباریابی پرسش‌نامه اضطراب امتحان و بررسی آن با اضطراب عمومی، عزت نفس، عملکرد تحصیلی به این نکته اشاره کرده است که بین میزان اضطراب عمومی و اضطراب امتحان همبستگی معنی‌دار بین اضطراب عمومی و عملکرد تحصیلی رابطه منفی وجود داشته است. نکته قابل توجه در این تحقیق این مطلب است که اضطراب عمومی به طور معنی‌دار قدرت پیش‌بینی اضطراب امتحان را دارد و بهترین متغیر پیش‌بینی برای اضطراب امتحان - اضطراب عمومی می‌باشد که با یافته‌های نجاریان و ابوالقاسمی ۱۳۷۶ هم‌هنگ است.

میثاقی (۱۳۷۴) به این نتیجه رسیده است که بین موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان و میزان اضطراب رابطه منفی وجود دارد.

عباس‌آبادی (۱۳۷۲) در بررسی بین اضطراب و پیشرفت تحصیلی به این نتیجه رسیده که رابطه معنی‌دار و معکوس بین سطح اضطراب و میزان پیشرفت تحصیلی وجود دارد. همچنین با تفکیک دانش‌آموزان به دو گروه قوی و ضعیف براساس معدل به این نتیجه رسیده‌اند که میزان سطح اضطراب آشکار بیشتر از اضطراب پنهان بوده است.

### منابع:

- ۱- آقاخانی، نازیلا؛ خانجانی، زینب؛ علیلو، مجید محمود؛ حامدی، محمدحسین. (۱۳۹۱). مقایسه میزان اثربخشی درمان‌های گروهی در اختلال فوبی اجتماعی: سه روش روان‌درمانی رفتاری، شناختی و رفتاری / شناختی. مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ۲۲(۴)، ۲۸۲-۲۸۹
- ۲- توانگر، لیلیا؛ یزدخواستی فریا. (۱۳۹۲). اثربخشی مداخله التقاطی (رویکردهای بازسازی شناختی، مهارت‌های مقابله‌ای شناختی و ایفای نقش) بر اضطراب اجتماعی و ابراز وجود در دانشجویان دختر دانشگاه اصفهان. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی زنجان. ۲۱(۸۶)، ۷۶-۸۵
- ۳- خیرخواه، معصومه؛ مکاری، هدا؛ نسیانی سامانی، لیلیا؛ حسینی، آغا فاطمه. (۱۳۹۲). ارتباط اضطراب و عزت نفس در دختران جوان. نشریه پرستاری ایران، ۲۶(۸۳)، ۱۹-۲۹



- ۴- زنجانی زهرا، گودرزی محمدعلی، تقوی محمدرضا، ملازاده جواد، (۱۳۸۷). مقایسه حساسیت و مهارت‌های اجتماعی در افراد کمرو، مبتلا به فوبی اجتماعی و بهنجار. مطالعات روانشناختی، ۴(۴)، ۲۷-۴۴
- ۵- سلطانی، سکینه؛ میکائیلی، فرزانه. (۱۳۹۴). مقایسه اثربخشی درمان فراشناختی و درمان مبتنی بر حل مسأله بر کاهش اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه ارومیه. فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی، ۷(۲۸)
- ۶- فیاض، ایراندخت؛ کریمی، مرضیه. (۱۳۸۹). بررسی مهارت‌های ارتباطی بین فردی در سیره معصومان (ع). تربیت اسلامی، ۵(۱۰)، ۷-۲۸
- ۷- کوشان، محسن؛ واقعی؛ سعید. (۱۳۹۰). روان‌پرستاری. اندیشه رفیع
- ۸- محمدی، ابوالفضل؛ زرگر، فاطمه؛ امیدی، عبدالله؛ باقریان سرارودی، رضا. (۱۳۹۲). مقاله مروری: مدل‌های سبب‌شناسی اختلال اضطراب اجتماعی. تحقیقات علوم رفتاری، ۱۱(۱)، ۶۸-۸۰
- ۹- مسعودنیا، ابراهیم؛ (۱۳۸۷). بررسی رابطه بین عزت نفس و اضطراب اجتماعی در دانشجویان دوره کارشناسی. دو ماهنامه علمی - پژوهشی دانشگاه شاهد، ۱۶(۳۷)
- ۱۰- وکیلان، سارا؛ علی قنبری هاشم‌آبادی، بهرام؛ طباطبایی، سیدمحمود (۱۳۸۷). بررسی تاثیر افزودن آموزش مهارت‌های اجتماعی بر گروه درمانی شناختی رفتاری در درمان هراس اجتماعی دانشجویان. مجله علمی پژوهشی اصول بهداشت روانی. ۱۰(۲) ۸۷-۹۷
- 11- Winsor, S., Dale, S., Laskin, C. (2011). Adolescence to Adulthood: Lessons Learned in an Ethics Committee's four Year Journey to Support Fair & Effective Organizational and Clinical Decision-Making at a Private ART Clinic. *Fertility and Terility*, 12(3): 415\_419.
- 12- Holbrook, J.R., Cuffe, S.P., Cai, B., Visser, S.N., Forthofer, M.S.,... Bottai, M. (2012) Functional Impairment Due to ADHD From Early Childhood Through Adolescence in a Community Sample of Boys and Girls. *Annals of Epidemiology*, 22(9), 675\_681.
- 13- Roger, L.& Shapiro.(2010). The Adolescent, the Therapist and the Family: The Management of External Resistances to Psychoanalytic herapy of adolescents. *Journal of Adolescence*, 1(1), 3-10.
- 14- Klein,H. (2009).Temperament and Self esteem in late adolescence: adolescence. 24(14), 689-694