

میزان اعتماد به نفس و برخی عوامل مرتبط با آن در دانش آموزان

پسر دبیرستان های شهر سمنان،

دکتر محمدباقر صابری زعفرقندی^۱، دکتر راهب قربانی^۲، دکتر حمیدرضا حافظی^۳، دکتر مهران مهدوی^۴

چکیده

زمینه و هدف: اعتماد به نفس، ارزیابی و ارزشیابی مداومی است که شخص نسبت به ارزشمندی خویش دارد. اعتماد به نفس از نظر بهداشت روانی و تعادل شخصیت دارای اهمیت فراوانی باشد. با توجه به مشکلاتی که اعتماد به نفس پایین بخصوص در سنین جوانی ایجاد می کند و با توجه به شواهدی مبنی بر میزان بالای اعتماد به نفس پایین در بین نوجوانان تحقیق حاضر به منظور بررسی میزان اعتماد به نفس دانش آموزان طراحی گردید.

روش کار: میزان اعتماد به نفس ۵۰۰ نفر از دانش آموزان پسر دبیرستان های شهر سمنان در سال ۷۹ با استفاده از آیزنک تعیین گردید. روش نمونه گیری چند مرحله ای بوده به طوری که از بین ۱۵ دبیرستان پسرانه شهر، دبیرستان به طور تصادفی انتخاب و در مدارس انتخاب شده در هر پایه تحصیلی متناسب با تعداد دانش آموزان آن پایه، تعداد مورد نیاز بطور تصادفی انتخاب شدند. نمرات بیشتر از ۲۱ اعتماد به نفس بالا، نمرات ۲۱-۱۴ اعتماد به نفس متوسط و نمره کمتر از ۱۴ اعتماد به نفس پایین در نظر گرفته شد. از آزمون های مجذور کای و مانتل هنزل در سطح معنی داری ۵٪ برای تحلیل داده ها استفاده شد.

یافته ها: ۲۹/۶٪ دانش آموزان اعتماد به نفس بالا، ۵۷/۸٪ اعتماد به نفس متوسط و ۱۲/۶٪ اعتماد به نفس پایین داشتند. ارتباط معنی داری رتبه تولد و تحصیلات پدر و مادر با میزان اعتماد به نفس دانش آموزان دیده نشد، اما رابطه بین تعداد برادر و خواهر ($P=0/0000$) و همچنین χ^2 (لی $P=0/0018$) با میزان اعتماد به نفس، معنی دار بوده است. طوری که ۱۱/۵٪ دانش آموزان پایه اول، ۶/۶٪ دانش آموزان پایه دوم و ۲۰/۵٪ دانش آموزان پایه سوم اعتماد به نفس پایین داشتند.

نتیجه گیری: بالاتر بودن شیوع اعتماد به نفس پایین در دانش آموزان پایه سوم دبیرستان، لزوم توجه بیشتر به دانش آموزان این پایه، از طرف والدین و اولیای دبیرستان را ایجاب می کند.

واژه های کلیدی: اعتماد به نفس، تست آیزنک، دانش آموزان

۱- استادیار روانپزشکی دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی سمنان

۲- استادیار آمار زیستی دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی سمنان

لاو - - - - -

چهار

نیاز اصلی و اساسی ما در زندگی داشتن «احساس خوب» در مورد خودمان است. ما نیاز داریم که خود را از نظر جسمی، فکری، احساسی و عاطفی انسان خوب و با ارزشی بدانیم. چنین احساسی، انگیزه و محرک ما برای توفیق در انجام اموری است که در زندگی به عهده می گیریم. اعتماد به نفس یک احساس عاطفی، عشق و محبتی است که شخص بر اساس ارزش و اهمیتی که برای خود قائل است، نسبت به خود احساس می کند. این احساس معمولا از دوران کودکی آغاز می گردد و تحت تاثیر تربیت، فرهنگ و جامعه تقویت می شود و پس از گذشت سال ها به یک احساس قوی و محکم مبدل می شود که تغییر آن بسیار دشوار است [۱].

اعتماد به نفس در چگونگی کیفیت اعمال و رفتار افراد در تمامی مراحل زندگی نقش بسزایی دارد. ضعف اعتماد به نفس یکی از متداول ترین اختلالات روان شناختی در میان زنان و مردان جامعه و یکی از شایع بیماری های روانی است. ضعفی که روی همه جنبه های زندگی تاثیر منفی بجا می گذارد و نه تنها باعث اختلال در رابطه ما با خود می شود، بلکه باعث صدمات شدیدی در ارتباطات بین ما و خانواده، فرزندان، والدین، همکاران و دوستان می گردد. نکته مهم این که ضعف اعتماد به نفس از نسلی به نسل دیگر انتقال می یابد. این ضعف غالبا از مادر بزرگ به مادر و از مادر به فرزندان القا می شود. تجربه نشان می دهد که خودکشی هایی که ناشی از ضعف اعتماد به نفس است، در خط فامیلی تعقیب می شود [۲].

بل معتقد است که اعتماد به نفس از نظر بهداشت روانی و تعادل شخصیت دارای اهمیت فراوان است و آن را یک نگرش مثبت به خود که اهمیت بسزایی در بهداشت جسمی- روانی دارد، می داند، از دیدگاه اسلام نیز اعتماد به نفس مقدمه ای برای خودشناسی است که

خودشناسی خود مقدمه ای برای خدانشناسی و توکل به نیروی لایزال الهی است [۳].

اعتماد به نفس پایین می تواند مشکلات متعددی از جمله افت تحصیلی، درگیری های اجتماعی، آمادگی برای ابتلا به انواع اختلالات روانی خصوصا افسردگی، خودکشی، اضطراب و اعتیاد به وجود آورد [۴]. مطالعات دیگر نشان داده است که کاهش اعتماد به نفس یکی از دلایل مشکلات سازگاری [۴] و یکی از عوامل خطر برای اقدام به خودکشی [۵] است. به علاوه مطالعات، تاثیر اعتماد به نفس بالا را در جهت بهبود عملکرد در هر مقطع سنی، شغلی و اجتماعی و نیز در بهبود علایم بیماری های ارگانیک و غیر ارگانیک به وضوح نشان داده است [۶].

با توجه به تغییرات جسمی، روانی و شکل گیری شخصیت و بحران های مختلف در دوره نوجوانی، نوسان های بسیار زیادی از لحاظ اعتماد به نفس در این سنین مشاهده می شود [۷].

در پژوهش های به عمل آمده، اعتماد به نفس پایین در درصد زیادی از نوجوانان گزارش شده است. به طوری که در پژوهشی که بر روی ۳۰۰ دانش آموز دبیرستانی در انگلیس و همچنین در استرالیا بر روی ۱۴۰۰ نوجوان دوقلوی دبیرستانی انجام گرفته، شیوع اعتماد به نفس پایین ۱۰٪ بوده است [۸ و ۹]. در مطالعه ای در ۴۰۰ نوجوان دبیرستانی در شهر کاشان، شیوع اعتماد به نفس پایین ۱۰٪/۱۰٪ بوده است [۱۰].

لذا با عنایت به مشکلاتی که اعتماد به نفس پایین ایجاد می کند و با توجه به تعداد کثیر دانش آموزان نوجوان کشورمان که سرمایه ها و آینده سازان این مملکت هستند و این که تامین و ارتقاء سطح بهداشت جسمی و روانی و اجتماعی نوجوانان، [۱۱ و ۱۲] گروه های هدف در بهداشت روانی می باشند، از وظایف کادر درمانی می باشد [۱۳] و [۱۴] منظور بررسی

میزان اعتماد به نفس دانش آموزان پسر دبیرستان های شهر سمنان طراحی گردید.

مواد و روش ها

این پژوهش بر روی ۵۰۰ نفر از دانش آموزان پسر دبیرستان های شهر سمنان در نیمه اول سال ۱۳۷۹، انجام شد. (این تعداد نمونه، بر اساس شیوع ۲۱٪ اعتماد به نفس پایین در کاشان [۱۰] و در نظر گرفتن اطمینان ۹۵٪ و دقت ۴٪ و منظور نمودن نوع نمونه گیری انتخاب شده است). روش نمونه گیری چند مرحله ای بوده است، به این صورت که از بین دبیرستان روزانه پسرانه شهر سمنان و در هر پایه تحصیلی، متناسب با تعداد دانش آموزان آن پایه، تعداد مورد نیاز به تصادف انتخاب و پانصد نفر از دانش آموزان

توسط آنان تکمیل گردید. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه آیزنک (Eysenck) بود، که پرسشنامه استاندارد شده می باشد. در این پرسشنامه پاسخ ها به صورت بلی، خیر و نمی دانم است. به پاسخ هایی که در پرسشنامه فوق احساس حقارت را در بردارند، امتیاز تعلق می گیرد، در حالی که به موضع متقابل هیچ امتیازی داده نمی شود و به گزینه که «نمی دانم» را در بر می گیرد نیم نمره تعلق می گیرد [۲]. ضمناً سوال مشتمل بر پایه تحصیلی، رتبه تولد، تحصیلات پدر و مادر و تعداد برادر و خواهر به آن اضافه شده بود. در تجزیه و تحلیل درجه اعتماد به نفس از نمره ممکن، نمرات بالاتر از ۲۱ اعتماد به نفس بالا، نمرات [۲-۱۴] اعتماد به نفس متوسط و نمرات کمتر از ۲ اعتماد به نفس پایین تلقی شده است. از آزمونهای

جدول ۱. توزیع میزان اعتماد به نفس دانش آموزان پسر دبیرستان های شهر سمنان به تفکک تعداد برادر خواهر، پایه تحصیلی، رتبه تولد، سطح

تحصیل پدر و مادر		میزان اعتماد به نفس		تعداد برادر خواهر		رتبه تولد		سطح تحصیلات پدر		سطح تحصیلات مادر	
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
تعداد برادر خواهر											
۰	۰/۰	۰	۰/۰	۰	۰/۰	۰	۰/۰	۰	۰/۰	۰	۰/۰
۱	۰/۰	۱	۰/۰	۱	۰/۰	۱	۰/۰	۱	۰/۰	۱	۰/۰
۲	۰/۰	۲	۰/۰	۲	۰/۰	۲	۰/۰	۲	۰/۰	۲	۰/۰
۳	۰/۰	۳	۰/۰	۳	۰/۰	۳	۰/۰	۳	۰/۰	۳	۰/۰
۴	۰/۰	۴	۰/۰	۴	۰/۰	۴	۰/۰	۴	۰/۰	۴	۰/۰
۵	۰/۰	۵	۰/۰	۵	۰/۰	۵	۰/۰	۵	۰/۰	۵	۰/۰
۶	۰/۰	۶	۰/۰	۶	۰/۰	۶	۰/۰	۶	۰/۰	۶	۰/۰
۷	۰/۰	۷	۰/۰	۷	۰/۰	۷	۰/۰	۷	۰/۰	۷	۰/۰
۸	۰/۰	۸	۰/۰	۸	۰/۰	۸	۰/۰	۸	۰/۰	۸	۰/۰
۹	۰/۰	۹	۰/۰	۹	۰/۰	۹	۰/۰	۹	۰/۰	۹	۰/۰
۱۰	۰/۰	۱۰	۰/۰	۱۰	۰/۰	۱۰	۰/۰	۱۰	۰/۰	۱۰	۰/۰
۱۱	۰/۰	۱۱	۰/۰	۱۱	۰/۰	۱۱	۰/۰	۱۱	۰/۰	۱۱	۰/۰
۱۲	۰/۰	۱۲	۰/۰	۱۲	۰/۰	۱۲	۰/۰	۱۲	۰/۰	۱۲	۰/۰
۱۳	۰/۰	۱۳	۰/۰	۱۳	۰/۰	۱۳	۰/۰	۱۳	۰/۰	۱۳	۰/۰
۱۴	۰/۰	۱۴	۰/۰	۱۴	۰/۰	۱۴	۰/۰	۱۴	۰/۰	۱۴	۰/۰
۱۵	۰/۰	۱۵	۰/۰	۱۵	۰/۰	۱۵	۰/۰	۱۵	۰/۰	۱۵	۰/۰
۱۶	۰/۰	۱۶	۰/۰	۱۶	۰/۰	۱۶	۰/۰	۱۶	۰/۰	۱۶	۰/۰
۱۷	۰/۰	۱۷	۰/۰	۱۷	۰/۰	۱۷	۰/۰	۱۷	۰/۰	۱۷	۰/۰
۱۸	۰/۰	۱۸	۰/۰	۱۸	۰/۰	۱۸	۰/۰	۱۸	۰/۰	۱۸	۰/۰
۱۹	۰/۰	۱۹	۰/۰	۱۹	۰/۰	۱۹	۰/۰	۱۹	۰/۰	۱۹	۰/۰
۲۰	۰/۰	۲۰	۰/۰	۲۰	۰/۰	۲۰	۰/۰	۲۰	۰/۰	۲۰	۰/۰
۲۱	۰/۰	۲۱	۰/۰	۲۱	۰/۰	۲۱	۰/۰	۲۱	۰/۰	۲۱	۰/۰
۲۲	۰/۰	۲۲	۰/۰	۲۲	۰/۰	۲۲	۰/۰	۲۲	۰/۰	۲۲	۰/۰
۲۳	۰/۰	۲۳	۰/۰	۲۳	۰/۰	۲۳	۰/۰	۲۳	۰/۰	۲۳	۰/۰
۲۴	۰/۰	۲۴	۰/۰	۲۴	۰/۰	۲۴	۰/۰	۲۴	۰/۰	۲۴	۰/۰
۲۵	۰/۰	۲۵	۰/۰	۲۵	۰/۰	۲۵	۰/۰	۲۵	۰/۰	۲۵	۰/۰
۲۶	۰/۰	۲۶	۰/۰	۲۶	۰/۰	۲۶	۰/۰	۲۶	۰/۰	۲۶	۰/۰
۲۷	۰/۰	۲۷	۰/۰	۲۷	۰/۰	۲۷	۰/۰	۲۷	۰/۰	۲۷	۰/۰
۲۸	۰/۰	۲۸	۰/۰	۲۸	۰/۰	۲۸	۰/۰	۲۸	۰/۰	۲۸	۰/۰
۲۹	۰/۰	۲۹	۰/۰	۲۹	۰/۰	۲۹	۰/۰	۲۹	۰/۰	۲۹	۰/۰
۳۰	۰/۰	۳۰	۰/۰	۳۰	۰/۰	۳۰	۰/۰	۳۰	۰/۰	۳۰	۰/۰
۳۱	۰/۰	۳۱	۰/۰	۳۱	۰/۰	۳۱	۰/۰	۳۱	۰/۰	۳۱	۰/۰
۳۲	۰/۰	۳۲	۰/۰	۳۲	۰/۰	۳۲	۰/۰	۳۲	۰/۰	۳۲	۰/۰
۳۳	۰/۰	۳۳	۰/۰	۳۳	۰/۰	۳۳	۰/۰	۳۳	۰/۰	۳۳	۰/۰
۳۴	۰/۰	۳۴	۰/۰	۳۴	۰/۰	۳۴	۰/۰	۳۴	۰/۰	۳۴	۰/۰
۳۵	۰/۰	۳۵	۰/۰	۳۵	۰/۰	۳۵	۰/۰	۳۵	۰/۰	۳۵	۰/۰
۳۶	۰/۰	۳۶	۰/۰	۳۶	۰/۰	۳۶	۰/۰	۳۶	۰/۰	۳۶	۰/۰
۳۷	۰/۰	۳۷	۰/۰	۳۷	۰/۰	۳۷	۰/۰	۳۷	۰/۰	۳۷	۰/۰
۳۸	۰/۰	۳۸	۰/۰	۳۸	۰/۰	۳۸	۰/۰	۳۸	۰/۰	۳۸	۰/۰
۳۹	۰/۰	۳۹	۰/۰	۳۹	۰/۰	۳۹	۰/۰	۳۹	۰/۰	۳۹	۰/۰
۴۰	۰/۰	۴۰	۰/۰	۴۰	۰/۰	۴۰	۰/۰	۴۰	۰/۰	۴۰	۰/۰
۴۱	۰/۰	۴۱	۰/۰	۴۱	۰/۰	۴۱	۰/۰	۴۱	۰/۰	۴۱	۰/۰
۴۲	۰/۰	۴۲	۰/۰	۴۲	۰/۰	۴۲	۰/۰	۴۲	۰/۰	۴۲	۰/۰
۴۳	۰/۰	۴۳	۰/۰	۴۳	۰/۰	۴۳	۰/۰	۴۳	۰/۰	۴۳	۰/۰
۴۴	۰/۰	۴۴	۰/۰	۴۴	۰/۰	۴۴	۰/۰	۴۴	۰/۰	۴۴	۰/۰
۴۵	۰/۰	۴۵	۰/۰	۴۵	۰/۰	۴۵	۰/۰	۴۵	۰/۰	۴۵	۰/۰
۴۶	۰/۰	۴۶	۰/۰	۴۶	۰/۰	۴۶	۰/۰	۴۶	۰/۰	۴۶	۰/۰
۴۷	۰/۰	۴۷	۰/۰	۴۷	۰/۰	۴۷	۰/۰	۴۷	۰/۰	۴۷	۰/۰
۴۸	۰/۰	۴۸	۰/۰	۴۸	۰/۰	۴۸	۰/۰	۴۸	۰/۰	۴۸	۰/۰
۴۹	۰/۰	۴۹	۰/۰	۴۹	۰/۰	۴۹	۰/۰	۴۹	۰/۰	۴۹	۰/۰
۵۰	۰/۰	۵۰	۰/۰	۵۰	۰/۰	۵۰	۰/۰	۵۰	۰/۰	۵۰	۰/۰

مجذور کای و مانتل هنزل در سطح معنی داری ۱٪ برای تحلیل داده ها استفاده شده است.

نتایج

نتایج نشان داد که ۲۹/۶٪ دانش آموزان اعتماد به نفس پایین (۵۷/۸۵٪) اعتماد به نفس متوسط و ۱۱/۱٪ اعتماد به نفس پایین داشتند. به طوری که ۱۱/۱٪ دانش آموزان پسر پایه اول، ۶/۱٪ پایه دوم و ۱۱/۱٪ پایه سوم اعتماد به نفس پایین داشتند. ارتباط معنی داری بین میزان اعتماد به نفس با رتبه تولد، سطح تحصیل پدر و مادر دیده نشد، اما رابطه بین میزان اعتماد به نفس با پایه تحصیلی ($P=0/000$) معنی دار بود (جدول ۱). همچنین با حذف اثر پایه تحصیلی، ارتباط مستقیم بین اعتماد به نفس پایین و تعداد برادر و خواهر معنی دار بود ($P=0/000$)، همچنین اعتماد به نفس پایین در خانواده های با تعداد فرزندان بیشتر از ۵ نفر (در مقابل خانواده های با تعداد فرزندان کمتر یا مساوی ۵ نفر) کمتر بود.

بحث

اعتماد به نفس پایین یکی از معضلات روانی انسان به خصوص در سنین نوجوانی و اوایل جوانی است، زیرا در بین گروه های مختلف سنی اعتماد به نفس در دوره نوجوانی با توجه به تغییرات جسمی- روانی و شکل گیری شخصیت و بحران های مختلف، آسیب پذیرتر است (۱۱ و ۱۲).

یافته های مطالعه حاضر حاکی از آن است که شیوع اعتماد به نفس پایین در ۱۲/۶٪ (فاصله اطمینان ۹/۷-۱۵/۵٪) دانش آموزان پسر دبیرستانی شهر سمنان دیده شده است. در دانش آموزان پسر دبیرستان های کاشان، شیوع اعتماد به نفس پایین ۲۱/۵٪ (فاصله اطمینان ۱۱/۱-۳۱/۱٪) برآورد شده است و تنها ۱۱/۱٪ اعتماد به نفس بالا داشته اند.

اند (۱۱). در انگلیس و استرالیا شیوع اعتماد به نفس پایین در ۵۵٪ نوجوانان دبیرستانی دیده شده است (۹ و ۸). به نظر می رسد شیوع کمتر اعتماد به نفس پایین در پژوهش حاضر تحت تاثیر عوامل فرهنگی، روان شناختی، جامعه شناختی و شیوه های متفاوت فرزند پروری (دادن استقلال بیشتر به فرزندان) است. یکی دیگر از دلایل کمتر بودن شیوع اعتماد به نفس پایین در سمنان، نوع بافت اجتماعی و پایین بودن درصد بیکاری در افراد بالای ده سال این شهر نسبت به دیگر مناطق کشور پایین ر است (۱۱). در نتیجه جوانان زودتر به اشتغال می رسند و این امر می تواند در تقویت اعتماد به نفس آنان موثر باشد.

از نتایج دیگر مطالعه فوق، شیوع کمتر اعتماد به نفس پایین در خانوارهای بیشتر از ۵ ر بوده است. در خانوار های پر جمعیت، والدین فرصت آن را ندارند فرزندان را تحت سلطه شدید خود در آورند و با فشار و تحکم، نظر خود را بر آنان تحمیل نمایند و فرزندان این گونه خانواده ها از آزادی و استقلال بیشتری برخوردار هستند. به همین دلیل سریع تر از کودکان خانواده های کم جمعیت در کارهای خود مهارت می یابند و در حل مسایل و مشکلات خود شخصا اقدام و تلاش می نمایند (۱۱).

همانطوری که ذکر شد، از مهمترین نتایج مطالعه حاضر شیوع بیشتر اعتماد به نفس پایین در پایه های اول و سوم دبیرستان نسبت به پایه دوم می باشد. ۱۱ و ۱۲ می رسد علت این امر اضطراب ناشی از عدم آشنایی با محیط جدید در دانش آموزان پایه اول و نگرانی از آینده تحصیلی در دانش آموزان پایه سوم است.

اعتماد به نفس در اوایل نوجوانی آسیب پذیرتر است و با افزایش سن که نوجوان به انتهای نوجوانی نزدیک می شود، تجربیات قبلی به او در تشکیل هویت کمک کرده و توجه به ظاهر کاهش می یابد و

بزرگواری نماید هیچ وقت آن را با معصیت خوار نمی
 .

تشکر و قدردانی

ازجناب آقای محمدرضا غفاری که در ویرایش
چکیده انگلیسی همکاری داشته اند، تشکر و قدردانی
می شود.

5/5

۱- نینوایی ژیلدا. اعتماد به نفس راه خوشبختی، تهران، انتشارات ندای فرهنگ، چاپ دوم، سال ۱۳۸۵، ۱۱۰ ص.

۲- اسلامی نسب علی. روانشناسی اعتماد به نفس، تهران، انتشارات مهر داد، سال ۱۳۸۵، ۱۱۰ ص.

3-Weiten W, Lloyd M. Psychology applied to modern life. 5th ed. Publishing company, 1996: 142-7.

4- Capaldi DM, Stoolmiller M. Co- occurrence of conduct problems and depressive symptoms in early adolescent boys: Prediction to young-adult adjustment. *Dev Psychopathol.* 1999 Winter; 11(1): 59-84.

5- Beautrais AL, Joyce PR, Mulder RT. Personality traits and cognitive styles as risk factors for serious suicide attempts among young people. *Suicide Life Threat Behav.* 1999 Spring; 29(1): 37-47.

6-Mutran EJ, Reitzes DJ, Bratton KA, Fernandez ME. Self-esteem and subjective responses to work among mature workers: similarities and differences by gender. *J Gerontol Psychol Sci Soc Sci*. 1997 Mar; 52 (2): S 89-96.

انتشارات قوس، سال ۱۳۹۵، ۱۱۱ ص.

8- Macaskill GT, Hopper JL, White V, Hill DJ. Genetic and Environment Variation in Eysenck Personality Questionnaire scales measured on Australian adolescent twins. Behav Genet. 1994 Nov; 24(6): 481-91.

9- Ames PC, Riggio RE. Use of the Rotter Incomplete Sentences Blank with adolescent populations: implications for determining

نوجوانان توانایی های لازم جهت تطابق با تغییرات مختلف را به دست می آورند و بر میزان اعتماد به نفس آنها افزوده می شود. در واقع میزان اعتماد به نفس در طول دوره نوجوانی (به استثنای مواقعی که در محیط دگرگونی های مهم رخ می دهد) با افزایش سن، زیاد می گردد[۱۵] بنابراین همانطوری که گفته شد، علت کاهش اعتماد به نفس در پایه سوم دبیرستان به دلیل نگرانی ناشی از آینده تحصیلی و شغلی است، زیرا بعد از اتمام تحصیل در پایه سوم دبیرستان، نوجوانان دچار چالش مهمی در زندگی خود می شوند. رفتن به دانشگاه و ادامه تحصیل یا رفتن به خدمت وظیفه و عدم موفقیت در ورود به دانشگاه از دگرگونی های مهم محیطی است که بر اعتماد به نفس نوجوانان تاثیر می گذارد.

از آنجایی که افراد با اعتماد به نفس پایین در معرض خطرات زیادی از جمله افت تحصیلی هستند [۱] بنابراین لازم است والدین نسبت به فرزندانی که در پایه های تحصیلی فوق قرار دارند، توجه ویژه ای داشته باشند. مطالعات نشان داده است که تعارضات خانوادگی در کاهش اعتماد به نفس موثر است [۲]. فردی که خانواده پذیرای وی هستند و مورد محبت و علاقه اطرافیان قرار دارد به تدریج خود نیز می پذیرد که از ویژگی ارزشمند بالایی برخوردار است و به راحتی می تواند با تهدید ها و وقایع اضطراب آور، بدون تجربه برانگیختگی منفی و از هم پاشیدگی روانی مقابله نماید.

اولیای دبیرستان با همکاری متخصصین مربوطه جلسات منظم سخنرانی در زمینه مسایل مربوط به بهداشت روانی در مدارس تدارک ببینند تا زمینه ایجاد اعتماد به نفس بالا در دانش آموزان تقویت شود

maladjustment. J Pers Assess. 1995 Feb; 64(1): 159-67.

۱۰- باغبان علی، شریفی خدیجه، موسوی غلامعباس. بررسی وضعیت اعتماد به نفس دانش آموزان پسر دبیرستان های شهر کاشان، مجله دانشگاه علوم پزشکی کاشان، شماره نهم، سال ۱۳۷۰، صفحات ۱۱۰، ۱۱۱.

11- Lancaster J. Adult psychiatric nursing 8th ed. New York: Medical Examination Population Company. 1990: 150-80.

۱۱- قره چی داغی مهدی. از حال بد به حال خوب، چاپ ششم، تهران، انتشارات آریان کار، سال ۱۳۷۰، صفحات ۱۱۱، ۱۱۲.

۱۳- سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور. آمارگیری از ویژگی های اشتغال و بیکاری خانوار، تهران، چاپخانه مرکز آمار ایران، مرکز آمار ایران، صفحات ۱۱۱، ۱۱۲.

۱۴- احدی حسن، بنی جمال شکوه السادات. روانشناسی رشد، چاپ یازدهم، تهران، انتشارات آریان کار، سال ۱۳۷۰، صفحات ۱۱۱، ۱۱۲.

۱۵- گنجی حمزه. روانشناسی رشد، چاپ سوم، تهران، انتشارات بعثت، سال ۱۳۷۰، ۱۱۱، ۱۱۲.

16- Pawlak JL, Klein HA. Parental conflict and self-esteem: the rest of the story. J Genet Psychol. 1997 Sep; 158(3): 303-13.

17-Kliwer W, Sandler IN. Locus of control and self-esteem as moderators of stressor-symptom relations in children and adolescents. J Abnorm Child Psychol. 1992 Aug; 20(4): 393-413.