این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

گزارش تخصصی آموزگار و دبیر :

تقویت مهارت سخن گفتن در دانش آموز کم رو

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

فهرست مطالب

چکیده ۴
مقدمه ۵
بیان مسئله ۶
اهمیت موضوع ۷
بیان وضع موجود ۸
اهداف گزارش تخصصی : ۹
هدف اصلی : ۹
اهداف جزئی : ۹
مقایسه با شاخص : ۱۰
جمع آوری اطلاعات ۱۰
مشاهده رفتار ریحانه در مدرسه توسط معلم: ۱۰
مصاحبه از والدین ودوستان: ۱۰
اسناد و مدارک موجود: ۱۲
یافته های تحقیق ۱۲

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

عدم تحرک کمرویی وانزوا طلبی چیست؟ ۱۲

کمرویی در لغت: ۱۳

انواع انزوا طلبی و کمرویی: ۱۴

مبانی نظری پژوهش ۱۵

علایم و نشانه ها ۱۶

علائم عدم تحرک و وابستگی را بطور خلاصه به شرح ذیل می توان بر شمرد: ۱۷

علل کم رویی ۱۸

معالجه کمرویی و عدم تحرک ۱۹

تجزیه و تحلیل اطلاعات جمع آوری شده به روش نقشه ی مفهومی ۲۰

عوامل بروز وابستگی و عدم تحرک در دانش آموزان ۲۰

ارائه راه حل: ۲۲

اجرای راه حل: ۲۲

ارزیابی بعد از اجرای طرح (نقاط قوت) ۲۴

تجزیه وتحلیل اطلاعات ۲۵

خلاصه ۲۵

نقاط ضعف : ۲۶

ارزیابی نتایج وگزارش نهایی: ۲۶

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

پیشنهادات ۲۷

فهرست منابع و مـــآخذ ۲۸

asemankafinet.ir

چکیده

علم از آن نقطه و آن زمان آغاز شد که بشر به فکر حل مسائل مختلف زندگی افتاد. به عبارت دیگر، تاریخ تولد بشر است. بشر اولیه برای حل مسائل و مشکلات خود از ابتدایی ترین مرحله شروع کرد و به کمک برخی از روابط تجربی قادر شد پیرامون خویش را کم و بیش بشناسد و بدین طریق پیچ و تاب و فراز و نشیب هستی آگاه شد یکی از این علوم، علم روانشناسی است. منظور از روانشناسی، علاوه بر پیشرفت علمی و صنفی بهبود بخشیدن به زندگی انسان نیز هست. این علاقه روزافزون روانشناسان به مسائل روزمره و علمی بشر ، موجب شده است که دانش ما در افراد،به ویژه کسانی که دچا مشکلات روانی هستند، به طور قابل ملاحظه ای افزایش یابد.عدم سازش و وجود اختلالات رفتار در جوامع انسانی بسیار مشهود و فراوان است.در هر طبقه و

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

صنفی و در هرگروه و جمعی ، اشخاص نامتعادلی زندگی می کنند. بنابراین در مورد همه افراد، اعم از کارگر و دانش پژوه، پزشک و مهندس، زارع ، استاد دانشگاه و غیره، خطرابتلا به ناراحتیهای روانی وجود دارد. به عبارت دیگر هیچ فرد انسانی در برابر امراض مصونیت ندارد.رفتار کم رویی و انزواطلبی ، یکی از رفتارهای نسبتاً شایع است که فرد را به شدت آزار می دهد و اگر درمان نشود فرد را به سمت و سوی مشکلات دیگری مثل عدم اعتماد به نفس، افسردگی، اضطراب و زود رنجی سوق خواهد داد. عدم احساس توانمندی و کمی عزت نفس و نیز ناتوانی در بروز احساسات، بیان افکار و نظریات، خود باعث جدایی فرد از فعالیت های گروهی است.در سال تحصیلی اخیر بنده در در دبستان ..... با دانش آموزی به نام ریحانه برخورد کردم که دارای مشکل عدم اعتماد به نفس و کمرویی و عدم تحرک و وابستگی شدید به معلم بود . با توجه به مشکلات وی من تصمیم گرفتم که علاوه بر برطرف نمودن مشکلات این دانش آموز پژوهش خود را نیز در این رابطه بنویسم.

کلیدواژه : اعتماد به نفس-وابستگی –تحرک-دانش آموز-معلم

مقدمه

انزوا طلبی ،عدم تحرک و کمرویی به معنای تنها و مجرد و در خلوت نشستن و از جمع کناره گرفتن است. گوشه گیر کسی است که از مردم دوری می کند وعزلت می گزیند و بدان وسیله خود را با محیط اطراف سازگار می سازد,البته هرنوع عزلت و در تنهای ماندن کمرویی تلقی نمی شود هر انسان گاه گاهی دوست دارد تنها باشد تا به خود شناسی وحل مشکلات زندگی بپردازد کمرویی زمانی حالت بیماری پیدا می کند که فرد از

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

آمیزش با جمع و همنوعان بیزار و بیمناک باشد در این مورد اگر کمرویی بموقع درمان نشود به پیدایش حالات روانی شدید و افسردگی منجر می شود. چنین شخصی اعتماد به نفس ندارد و همیشه به دیگران وابسته است.

کم بود محبت در خانواده می تواند یکی از علل بروز کم رویی باشد که توجه به به کودک و بر طرف کردن خواسته های او هم چنین تشویق و مورد مشاور ه قرار دادن می تواند در درمان این نقیصه کمک کند.در سال تحصیلی اخیر پس از برخورد با دانش آموزم ریحانه تیموری و صحبت با تنی چند از آموزگاران در رابطه با حل مشکل وی تصمیم گرفتم به صورت تخصصی و علمی بر روی این قضیه تمرکز نمایم.

در واقع مشکل ریحانه عدم اعتماد به نفس ،کمرویی و انزوا طلبی بود، پدرش چندین بار مراجعه کرده بود و از افت تحصیلی و بی علاقگی او در انجام تکالیف صحبت کرده بود و از اینکه علاقه ای ندارد که با سایر دانش آموزان دوست شود و همیشه توی لاک خودش است، نگران بود و خواستار حل مشکل دخترش شده بود. حس انسان دوستان و مقتضیات شغل اینجانب ایجاب می کرد که نسبت به حل این مشکل باید احساس وظیفه نموده و تمام سعی و فکر خود را بکار انداخته تا مشکل این دانش آموز را حل کنم .

بیان مسئله

همان طور که می دانید اصول وپایه ی هر کشوری از آموزش وپرورش آن کشور نشأت می گیرد واگر کشوری بر آموزش و پرورش خود سرمایه گذاری کند،در بلند مدت شاهد پیشرفت های چشمگیری در تمام

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

امورکشوری خواهند شد. درکشور ما نیز گرچه قبلاً اهمیت خاصی به آموزش وپرورش داده نمی شد ولی درچند سال اخیر در حال ارزش دادن و سرمایه گذاری در آن می باشند.

در کشور ما بر اساس سلسله مراتب، وزارت آموزش و پروش در رأس قرار دارد که بر سازمان های آموزش و پروش استانها نظارت دارد که این سازمان ها خود بر ادارات آموزش و پرورش شهرستانها ومناطق تابعه خود نظارت دارند و در نهایت این سلسه مراتب به مدارس ختم می شود که وظیفه تربحانه م وتربیت فرزندان این مرز وبوم را بر عهده دارند که همه این سازمانها و تشکیلات هدفی جزء تربحانه م و تربیت مردم کشور جهت به وجود آوردن نیروی کارآمد تر ندارند. البته در این راه تربحانه م وتربیت مشکلات فراوانی برای معلم ومتعلم وجود دارد که باید از عهده آنها برایند که من در این تحقیق به یکی از مشکلات که کمرویی و انزوا طلبی در دانش آموز خودم می باشد پرداخته ام و در تلاشم مشکل دانش آموز خود را با روش پژوهش برطرف کنم. در ادامه تحقیق با مراحل کار و نحوه ی انجام این تحقیق آشنا خواهید شد.

اهمیت موضوع

درآموزش و پرورش معلم نقش یاد دهنده ودانش آموزنقش یاد گیرنده(متعلم) رادارد. در این راه تعیم وتعلم مشکلات فراوانی بر سر راه وجود دارد که با همکاری معلم ومتعلم باید برطرف گردد تا امر آموزش به سهولت انجام گیرد.

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

از مشکلات عدیده ای که در دانش آموزان وجود دارد می توان غیبت های بیش از حد دانش آموز، بیش فعالی دانش آموز ، حواس پرتی و عدم توجه به درس ، اضطراب واسترس ، انزوا طلبی وکمرویی و... می باشد.

از میان این مشکلات انزواطلبی وکمرویی درمیان برخی از دانش آموزان وجود دارد. انزواطلبی وکمرویی عارضه ای است که باعث می شود کودک و نوجوان از برقرار کردن ارتباط با افراد و محیط خارج دوری می کندو این کودکانو نوجوانان نوعاً با تقلیل یافتن علایق ذهنی و عاطفی نسبت به اطرافیان خود از داشتن دوست نزدیک و صمیمی محرومند.(سیف، ۱۳۸۰ : ۳۵).

این مشکل به نوبه ی خودنه تنها در روحیات فرد اثر می گذارد بلکه دردرس آن نیز تأثیر گذار خواهد بود و بهتر است معلم چاره ای برای برطرف کردن آن بیاندیشد. حال در مدرسه ی مادختری با نام ریحانه وجود دارد که دچار همین مشکل شده و ما در صدد آن هستیم که مشکل آن را برطرف کنیم که با چنین مسئله ای روبرو هستیم:

چگونه عدم اعتماد به نفس ، وابستگی و عدم تحرک ریحانه را برطرف کنم؟

بیان وضع موجود

اینجانب .....دارای .....سال سابقه کار در آموزش و پرورش می باشم و هم اکنون در پایه .....آموزشگاه .... مشغول تدریس می باشم در سال تحصیلی اخیر متوجه مشکل جدی یکی از دانش آموزانم به نام ریحانه در رابطه با عدم اعتماد به نفس و عدم تحرک و وابستگی وی شدم. او در لباس پوشیدن همیشه لباسهای او پاکیزه است ولی آنها را نامرتب می پوشد و نیز گاهی اوقات ازعطرهم استفاده می کند، ناخن های

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

خود را همیشه کوتاه می کند وسعی می کند که نظافت خود را همیشه رعایت کند. این دانش آموز برروی کلاس همیشه ساکت و آرام است و معمولاً برای نشستن چه در کلاس وچه در حیاط گوشه ی آخر در کنج را انتخاب می کند، صبحت نمی کند مگر در مواقعی که سوالی از او بپرسیم که آن وقت هم تلاش می کند با سرعت جواب را بدهد و آرام بگیرد و اگرجواب را نداند به من نگاه می کند وهیچ جوابی نمی دهد و وقتی از او میخواهم صحبت کند فقط به من نگاه می کند.درزنگ ورزش با دیگر دانش آموزان بازی نمی کند وتنها در گوشه ای از مدرسه می ایستد وبه آنها نگاه می کند. در زنگ های تفریح بارها وبارها مشاهده شده که فقط در گوشه ای می ایستد و یا نشسته و سنگ های در دستش را به هم می کوبد.تابحال دیده نشده با دانش آموز دیگری در حال گفت وگووقدم ردن باشد.در کلاس ازحق خود دفاع نمی کند و فقط سرش را پایین می اندارد. بنا بر این لازم بود که روی مشکل وی و راهکار های برطرف نمودن این مشکل به طور جدی کار شود.

اهداف گزارش تخصصی :

هدف اصلی :

تقویت مهارت سخن گفتن دانش آموز

اهداف جزئی :

بررسی علل کم رویی و عدم اعتماد به نفس در سخن گفتن دانش آموز

بکارگیری روش هایی جهت افزایش اعتماد به نفس و درنتیجه افزایش مهارت سخن گفتن دانش آموز

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

مقایسه با شاخص :

در مقایسه با شاخص ، دانش آموز بایستی اعتماد به نفسش افزایش و مهارت سخن گفتن وی افزایش یابد .

جمع آوری اطلاعات

مشاهده رفتار ریحانه در مدرسه توسط معلم:

ریحانه بر روی کلاس همیشه گوشه آخرو کنج کلاس را برای نشستن انتخاب می کند. در بحث های گروهی اصلاً شرکت نمی کند و فقط به هنگام سوال و جواب حرف می زند آن هم آهسته و به صورت زمزمه ولی با این حال در امتحانات کتبی نمرات متوسطی را کسب می کند در کلاس شکایتی از کسی ندارد حتی اگربچه ها او را اذیت کنند.

در زنگ تفریح اکثراً تنهاست و گاه وقتی با یکی از بچه ها به نام فاطمه هم صحبت می شود. در مواقع تنهایی در گوشه ای از حیاط مدرسه می ایستد و با نوک پا به زمین می کوبد و یا می نشیند و سنگها را به هم می زند. در زنگ ورزش در بازی با بچه ها اصلاً شرکت نمی کند و کتاب در دست میگیرد و وقتی از او خواسته می شود که با بچه ها بازی کند فقط به دنبال بچه ها می دود و حتی از توپ گریزان است واز گرفتن آن خوداری می کند. در هنگام رفتن به خانه تنها و سربه زیر به خانه می رود و گاهی اوقات فاطمه او را همراهی می کند.

مصاحبه از والدین ودوستان:

روزی به خانه ریحانه رفتم و با والدین او ملاقات کردم.پدر او فردی مسن تقریباً شصت وپنج ساله و مادرش نیزمسن بود. پدرش این گونه بیان میکرد که شش فرزند دارم چهار پسر ودودخترکه هر کدام بعد از ازدواج به

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

شهر رفتند و ریحانه آخرین فرزند من است که او در سن سه سالگی دچار تشنج شد و بعد از مداوا کمی لکنت زبان داشت که در سن شش سالگی برطرف شد و الان هیچ مشکلی ندارد اما دختر مؤدب و کم حرفی است او را خیلی دوست دارم و هرجه بخواهد برای او آماده می کنم. مادرش بیان می کند او همیشه بعد ازانجام تکالیفش به سراغ تلویزیون میرود،کمتر بیرون میرودووقتی ازاومی خواهم کاری انجام دهد و یا به خانه ی اقوامان بیاید بدون چون چرا می پذیرد اما در مهمانی ها آرام و ساکت است و با کسی هم حرف نمی زند و فقط به سوالات دیگران جواب کوتاه می دهد و بارها او را نزد پزشک برده ایم و گفتند که هیچ مشلی ندارد.

دوست ریحانه (فاطمه) که الان کلاس پنجم می باشد می گوید ریحانه از اول ابتدایی تا الان بامن است او دختر خوبی است ولی بچه ها او را دوست ندارد چون خوب بازی نمی کند اما اودختر مؤدب و ساکتی است و با کسی کاری ندارد درس هایش را هم خوب می خواند و فقط دوست ندارد زیاد با کسی حرف بزند.

همکلاسی های دیگر ریحانه می گویند که ما کاری با او نداریم اوخودش دوست ندارد با ما باشد وبا ما بازی نمی کند حتی روی کلاس هم چیزی به ما قرض نمی دهد و دوست دارد همه چیزش فقط مال خودش باشد و یکی از بچه گفت" او مریض است" بقیه بچه ها هم او را تأیید کردند

معلم سال قبل ریحانه میگوید که ریحانه در سال قبل نیز چنین آرام وساکت بود وهر چه تلاش کردم که او را تغییر دهم که بر روی کلاس اظهار نظرکند و خود را نشان دهد در او اثری نداشت و گاهی به تنبیه متوسل می شدم که بدتر در او تأثیر عکس داشت. ودر طول سال مأمورانی که از طرف بهداشت آمدند اظهار داشتند که ریحانه در سن پایین دچار تشنج شده و لازم است که توجه بیشتری به او شود.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

اسناد و مدارک موجود:

با توجه به کارنامه های ریحانه در سالهای قبل پی بردم که ریحانه در دروس شفاهی نمرات توصیفی پایینی داشته و میانگین نمرات بقیه ی دروس آن متوسط است و همیشه در درس ورزش نمره حداقل را کسب نموده و در سال جاری نیز نمرات دروس شفاهی و در پرسش و پاسخهای کلاسی نمرات ضعیفی داشته ولی در امتحانات کتبی نمرات متوسط اما قابل توجهی را کسب نموده.

در پرونده دانش آموز که دفترچه سلامت آن را مطالعه کردم ریحانه از هر لحاظی مشابه بقیه ی هم سن سالان خودش سالم می باشد ولی در قسمت یادداشتهای پایانی آن نوشته" به گفته ی والدین دچار بیماری تشنج شده" که ما این را نیز باید مد نظر داشته باشیم.

یافته های تحقیق

عدم تحرک کمرویی وانزوا طلبی چیست؟

.عارضه ای است که باعث می شود کودک و نوجوان از برقرار کردن ارتباط با افراد و محیط خارج دوری کند.این کودکان ونوجوانان نوعاً با تقلیل یلفتن علایق ذهنی وعاطفی نسبت به اطرافیان خود از داشتن دوستان نزدیکو صمیمی محرومند. نوجوان که گوشه گیر است معمولاً ازحضور در فعالیت های جمعی سر باز می زند و فقط با تک دوست خود که نوعاً به او بسیار وابسته می شود اوقات خود را می گذراند.

این رفتار یکی از زفتارها نسبتاً شایعی است که فرد را به شدت آزار می دهد و اگر درمان نشود فرد را به سمت مشکلات دیگری مثل عدم اعتماد به نفس،افسردگی،اضطراب و زودرنجی سوق می دهد.عدم احساس

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

توانمندی وکمی عزت نفس و نیز ناتوانی در بروز احساسات،بیان افکار ونظریات خود باعث جدایی فرد از فعالیت های گروهی است.

برخی از کودکان ونوجوانان در برخورد با محرومیت عاطفی وناکامیها و تنشهای موجود در خانواده راه عزلت طلبی وانزوا گزینی را پیش می گیرند وبر خلاف افراد پرخاشگر که دیگران را مورد پرخاشگری خویش قرار می دهند او با پرخاشگری درونی، خود را هدف پرخاشگری شان قرار می دهند.(لیندن فیلد،۱۳۸۳ : ۲۰۷)

حساسیت های شدید یک نوجوان در کنار برخی از برداشت های غلط وی،بد بینی و انزوای او را به همراه آورده وهمین عوامل به بی علاقه شدن وی نسبت به درس انجامیده است.از طرف دیگر معلملنی که در زندان هوا وهوس وخود پرستی هستند برای توجیه کوتاهی خود در انجام وظایف انسانی نسبت به دانش آموز که نیازمند راهنمایی وکمک است سعی می کند با زدن بر چسب هایی نظیر روانی،استثنایی و... ضمن توجیه عدم مساعدت خود به این قبیل از دانش آموزان مانع از خجلان ذهن مرداب گونه خود شوند.همین برچسب های شکننده سبب می شود تا انزوا وبدبینی شاگرد عمیق تر شود و در نهایت کار به جایی بکشد که دانش آموز به سبب رفتارهای نابهنجارش با برچسب های بسیا زننده از مدرسه اخراج شود

کمرویی در لغت:

کمرویی از نظر لغوی به معنای تنها و مجرد و در خلوت نشستن و از جمع کناره گرفتن است. گوشه گیر کسی است که از مردم دوری کند وعزلت می گزیند و بدان وسیله خود را با محیط اطراف سازگار می سازد، البته هر نوع عزلت و در تنهایی ماندن کمرویی تلقی نمی شود، هر انسان گاه گاهی دوست دارد تنها باشد تا به خود

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

شناسی و حل مشکلات زندگی بپردازد.کمرویی زمانی حالت بیماری پیدا می کند که فردازآمیزش باجمع و همنوعان بیزار و بیمناک باشد. در این مورد اگرکمرویی به موقع درمان نشود به پیدایش حالات روانی شدید و افسردگی منجرمیشود.(سیف، ۱۳۸۴: ۳۳۵)

انواع انزوا طلبی و کمرویی:

کناره گیری اجتماعی- لالی انتخابی- دوری گزینی- اوتیسم

درکنره گیری اجتماعی افراد انزوا طلب در سازگاری اجتماعی دچار شکست می شوند و از بروز برخورد و معاشرت با مردم خود داری می کنند و سرگرمی های فردی را بر هر چیزی مقدم می شمارند. اغلب آرام و بی سرو صدا بوده و دارای حرکاتی کند می باشند ولی گاهأ عکس العملی تند از خودشان نشان می دهند و در انجام امور دچار شرم می باشند و این کار موجب عدم توانایی درکسب مهارتها میگردد.

افراد گوشه گیر در کلاس درس اشکالی برای معلم خود به وجود نمی آورند و اکثرأمعلم با آنها برخوردی ندارد و اغلب به حال خود رها میشوند و چنین دانش آموزی از این کار رها شدن در عذاب است.(شفیع آبادی، ناصری ،۱۳۸۳ : ۱۸۶)

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

مبانی نظری پژوهش

کودک کمرو هر چند که برای دیگران ناراحتی ورنجش ایجاد نمی کند لکن ممکن است به علت دنج تاشی از احساس نا امنی وبی کفایتی در خود جزء ناشادترین کودکان باشد. درنتیجه پیوسته بد نیای درون خویش پناه می برد. و اگر در مورد رفتار غیر اجتماعی این قبیل کودکان و نوجوانان چاره ای اندیشیده نشود احتمالا خطرناکترین و مساعد ترین وضع را برای ابتلاء به اسکیزو فرنی (جنون خواهند داشت . هر چند که همه کودکان کمرو و منزوی به بیماری روانی دچارنمی شوند لکن تعدادی از آنان قربانی این بیماری خواهند بود.کمرویی، کم رویی و انزوا طلبی عارضه ای است که باعث می شود کودک و نوجوان از برقرار کردن ارتباط با افراد و محیط خارج دوری کنند. این کودکان و نوجوانان نوعاً با تقلیل یافتن علایق ذهنی و عاطفی نسبت به اطرافیان خود از داشتن دوستان نزدیک و صمیمی محروم اند. نوجوانی که کم رو و گوشه گیر است، معمولاً از حضور در فعالیت های جمعی سرباز می زند و فقط با تک دوست خود که نوعاً به او بسیار وابسته می شود اوقات خود را سپری می کند. یک کودک ممکن است به دلایل مختلف نتواند با کودکان دیگر ارتباط متقابل برقرار سازد. یکی از دلایل ممکن است به ترس از عکس العمل هایی از قبیل مورد حمله واقع شدن ، نادیده گرفته شدن ، یا مورد تمسخر قرار گرفتن مربوط باشد . مع هذا ، دلایل دیگر با ناتوانی کودک از فرا گرفتن مهارتهای اجتماعی مورد نیاز برای برقرار کردن ارتباط متقابل موثر و مفید با همسن و سالان ارتباط داشته باشد . برای مثال ، کودکی که نمی داند چگونه با دیگران بازی کند به احتمال زیاد ارتباط با کودکان دیگر را ناخوشایند و تشویش انگیز خواهد یافت. در این صورت، کناره گرفتن از گروه بر اثر تقلیل اضطراب تقویت می شود .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

نمونه ای از کودکانی که کمرویی اجتماعی آنان به کمبود مهارتهای اجتماعی بر می گردد توسط بول، استوارد، هریس و بر ارائه شده است. این مولفین درباره بچه ای کودکستانی که نمی دانست چگونه از وسایل زمین بازی استفاده کند گزارش داده اند . در نتیجه این کمبود ، کودک مزبور به ندرت با کودکان دیگر ارتباط متقابل برقرار می کرد ولی پس از آنکه محققین مورد بحث طرز استفاده از وسایل زمین بازی را به او یاد دادند تماسهای بدنی و کلامی کودک با کودکان دیگر و نیز شرکت او در بازیهای مستلزم همکاری با دیگران به سرعت افزایش پیدا کرد. متاسفانه کمرویی اجتماعی تنها از طریق تقویت منفی ناشی از تقلیل اضطراب حفظ نمی شود بلکه تقویت مثبتی نیز که غالبا به صورت توجه بیشتر افراد بزرگسال به کودک «خجالتی » بروز می کند باعث نگهداری این حالت می گردد .

علایم و نشانه ها

عدم تحرک و وابستگی با یک سلسله علایم متعدد و به هم پیوسته همراه است . گوشه گیر چون مشکلاتش را نمی تواند در عالم واقعیت حل کند ، به تخیل فرو می رود و به خیالبافی می پردازد . او انسانی است بی هدف و نمی داند چه باید بکند و برای آینده اش چه طرحی بریزد. از مردم گریزان است و هر تمنا و خواهش را یک تحمیل تلقی می کند و در برابر آن بشدت مقاومت می کند ؛ از این رو ، اطرافیان دچار تضاد و کشمش می شود. برای دفاع از حقش اقدام نمی کند و کناره گیری را بر تلاش ترجیح می دهد .

محدود ساختن تمام جنبه ها و فعالیتهای زندگی ، خجالت و سکوت ، محرومیت ، ناتوانی در برقراری رابطه با دوستان و معلمان ، فرار از فعالیتهای اجتماعی و به تعویق انداختن انجام دادن کارها ، بی حوصلگی و کسالت و

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

احساس خستگی و نگرانی از آینده ، کمک نخواستن از دیگران ، هنگام نیاز ، در انجام دادن کارها از این شاخه به آن شاخه پریدن ، سازش با وضع موجود و اعتراض نکردن به آن ، حتی در صورت احساس ناراحتی و نگرانی، احساس پوچی و بی ارزشی ، ابراز وجود نکردن، تسلیم شدن در برابر خواسته های دیگران ،تقصیر گناهان را به گردن گرفتن ،ناتوانی در بروز احساس خصومت و پرخاشگری ، اجتناب از رقابت ، درون گرایی و در خوی فرو رفتن، زود رنجی ، داشتن نگرش منفی و بدبینانه به اطرافیان ، مطرح نکردن اشکالات درسی در کلاس و عقب ماندگی درسی در بین دانش آموزان گوشه گیر بسیار مشاهده می شود .

علائم عدم تحرک و وابستگی را بطور خلاصه به شرح ذیل می توان بر شمرد:

۱-به تخیل فرو می رودوبه خیالبافی می پردازد ۲- ازمردم گریزان است وهر تمنا وخواهش را یک تحمیل تلقی می کند ودر برابرآن مقاومت می کند ۳- برای دفاع ازحقوقش اقدام نمی کند وکنار ه گیری را برتلاش ترجیح می دهد ۴- محدود ساختن تمام جنبه هاوفعالیت های زندگی ۵-خجالت و سکوت ۶- ناتوانی در برقراری روابط با دوستان ومعلمان ۷- فرار از فعالیتهای اجتماعی وبه تعویق انداختن انجام دادن کارها ۸- بی حوصلگی وکسا لت واحساس خستگی ونگرانی از آینده ۹- کمک نخواستن از دیگران هنگام نیاز۱۰- درانجام دادن کارها از این شاخه به آن شاخه پریدن ۱۱- ساز ش با وضع موجود واعتراض نکردن به آن حتی در صورت احساس ناراحتی۱۲- احساس پوچی وبی ارزشی ۱۳- ابراز وجود نکردن ۱۴- تسلیم شدن دربرابر خواسته های دیگران ۱۵- تقصیر گناهان را به گردن دیگران انداختن ۱۶- ناتوانی دربروز احساس خصومت وپرخاشگری ۱۷-اجتناب از رقابت ۱۸- درون گرایی و در خود فرو رفتن ۱۹- زود رنجی وزود گریستن ۲۰- پریشانی وبی

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

قراری ۲۱- غیبت از مدرسه ۲۲- بی علاقگی به کلاس ۲۳- عدم تمرکز حواس ۲۴- اختلال در خوراک وحواس ۲۵- بی اعتنای به وقایع اطراف ۲۶- بی اعتمادی نسبت به توانایی های خود ۲۷- داشتن نگرش منفی و بد بینانه به دیگران ۲۸- مطرح نکردن مشکلات درسی درکلاس وعقب ماندگی درسی

علل کم رویی

عوامل متعددی موجب کمرویی و گوشه گیری می شود. غم و اندوه شدید و مداوم ، فقر و تنگدستی ، احساس گناه ، ضعف و نقص جسمانی ، تکبر و غرور، احساس حقارت شدید، عقب ماندگی درسی ، پذیرفته نشدن در خانه و مدرسه ، حسادت و انتقام جویی ، احساس ترس و نا امنی ، نابسامانی های خانوادگی ، **طلاق** ، بی پاسخ گذاشتن پرسشهای کنجکاوانه کودکان ، بی حوصلگی در برقراری ارتباط سالم با کودکان ، نبودن الگوی اجتماعی مطلوب در خانه، محرومیت از محبت مادر، عدم حضور پدر ، اعتیاد والدین ، شکستها و ناکامیهای پی در پی ، اختلال در عملکرد غدد فوق کلیوی ، حمایت افراطی کودک همراه با چشم پوشی شدید ، بیماریهای طولانی کودک ، انتقال کودک به مدرسه و مکان جدید، تبعیض و انتقادها و بهانه گیریهای مستمر و بی مورد والدین و معلمان در بروز کمرویی نقش بسزایی دارد . در مواقعی کمرویی و فرار از موقعیت مخاطره انگیز ، معقول ترین شیوه برای مقابله با ناکامی به شمار می رود . در این زمینه ، مشخص شده است که علت اصلی کمرویی برخی زندانیان در زمان جنگ اول در بازداشتگاههای آلمان ، غلبه بر وحشت و فشار وارد شده، بوده است . در این حالت ، عواملی نظیر شدت فشار و ترس ، غیر ممکن بودن فرار و بیماری های جسمی در تشدید کمرویی زندانیان موثر بوده است. در خود فرو رفتن نوجوان در دوره بلوغ نیز ممکن است به کمرویی

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

بینجامد؛ به عبارت دیگر زمانی ، کمرویی نوجوان با تفکر درباره طبیعت و خویشتن و مشاهده و تجزیه و تحلیل امور پیرامون همراه است که از کنجکاوی او نشات می گیرد و بدان وسیله نوجوان می خواهد به چراهای درونی خود پاسخ دهد. همچنین هرگاه نوجوان در سازگاری با محیط اجتماعی شکست بخورد، احتمال می رود گوشه گیر شود (شفیع آبادی،۱۳۷۴،ص)

معالجه کمرویی و عدم تحرک

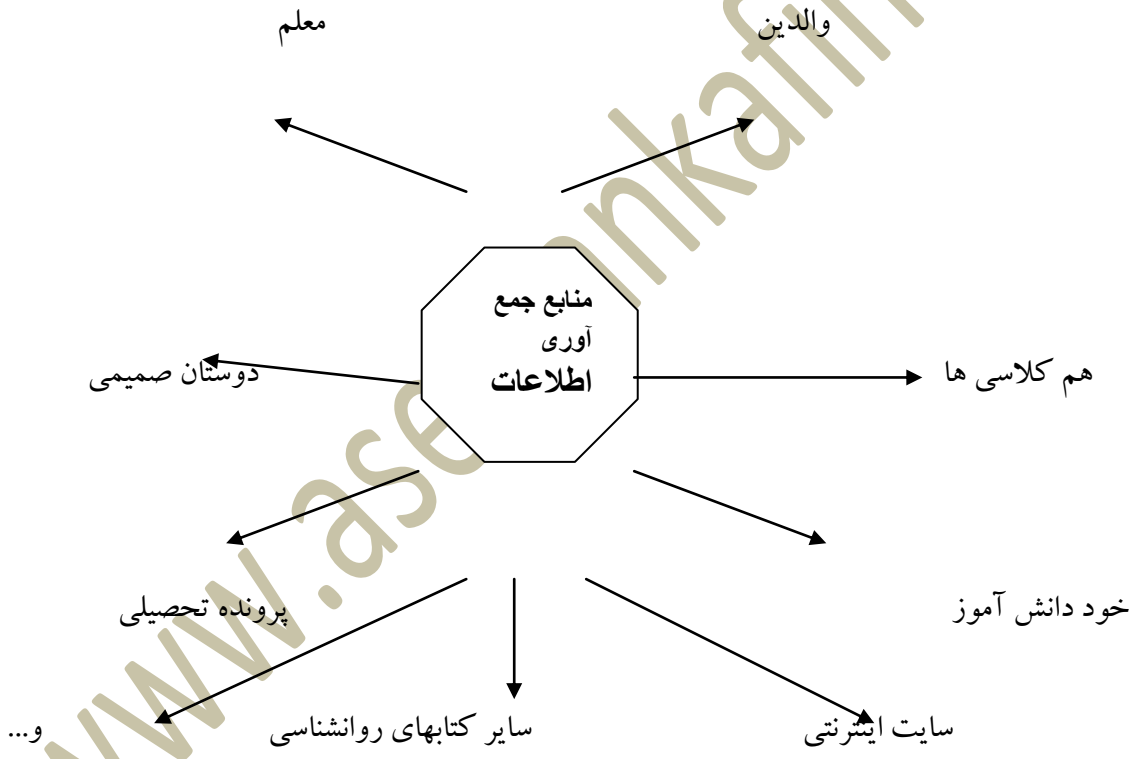
از آنجا که کمرویی و عدم تحرک کودکان معمولا نه به صورت اجتناب از افراد بزرگسال بلکه به صورت کناره گیری از کودکان جلوه می کند، هدف درمان باید افزایش ارتباط متقابل با همسن و سالان کودک باشد . قسمت عمده کارهایی که درباره کودکان گوشه گیر انجام گرفته با استفاده از کودکان بالنسبه عادی کودکستان بوده است ، ولی آموزش مهارتهای اجتماعی را می توان در مورد کودکان شدیدا ناراحت نیز انجام داد . بدیهی است با کودکانی که آشفته و مختل هستند به بیش از ده جلسه آموزش نیاز است تا بتوان از ثبات و دوام نتایج درمانی اطمینان حاصل نمود (مهریار، ۱۳۷۰، ص ۲۹۲) .

معلمان و والدین در رفع مشکلات کودکان گوشه گیر نقش بسزایی دارند و با صمیمیت و محبت باید به تمام تغییرات رفتاری مناسب و موفقیت آمیز آنان توجه کرده ، آنان را تشویق کنند و بدین وسیله کودکان را به سوی فعالیت های اجتماعی سازنده در مدرسه و خانه راغب سازند .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

بردن به گردشهای علمی ، تشویق به سخن گفتن در حضور والدین و دوستان و بستگان و جرات دادن به او بدین معنی که می تواند در برابر جمع سخن بگوید و شرکت دادن در فعالیتهای هنری و ایفای نقش در نمایشنامه ها از جمله اعمالی است که مهارتهای اجتماعی دانش آموزان و کودکان را افزایش می بخشد و آنان را در مبارزه با کمرویی یاری می دهد (شفیع آبادی ،۱۳۷۴، ص ۹۷).

تجزیه و تحلیل اطلاعات جمع آوری شده به روش نقشه ی مفهومی



عوامل بروز وابستگی و عدم تحرک در دانش آموزان

* محرومیت از محبت خانواده

* عدم امنیت روانی در محیط خانه و مدرسه و غشارهای روانی مستمر

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

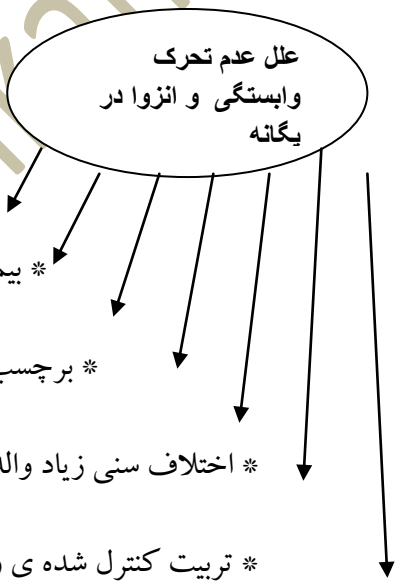
* شکست وتحقیر شدن در جمع

* اختلال در تکلم و گوش دادن

* نقص عضو وبیماری های جسمی فیزیولوژیک

*کنترل شدید تربیتی وسخت گیری های وسواس گونه و غیر منطقی

* تنبه،توبیخ و سرزنش کودک و نوجوان توسط والدین بویژه محرومیت از عواطف مادر



* بیماری تشنجی که در کودکی به آن مبتلا شده.

* برچسب زدن بیماری توسط دیگران.

* اختلاف سنی زیاد والدینش با او و عدم محبت والدین

* تربیت کنترل شده ی والدین که او را در قفس خود قرار داده اند

* سرزنش و توبیخ زیادی توسط معلمان گذشته

* ندادن مسئولیت به او برای نشان دادن خود در جمع

*عدم پذیرش او در بازی های جمعی توسط دیگر دانش آموزان

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

ارائه راه حل:

در تجزیه وتحلیل اطلاعات بدست آمده برایحل مشکل ریحانه راه حل های جدید وجالبی بدست آمده که به ترتیب اولویت عبارتند از:

* حمایت عاطفی و واگذاری مسئولیتهای مناسب باتوجه به میزان توان جسمی و ذهنی ریحانه جهت تقویت اعتماد به نفس آن

* قرار ندادن ریحانه در موقعیت هایی که شکست را به دنبال دارد و بالعکس تشویق و زمینه سازی جهت حضور ریحانه در فعالیت های جمعی و گروهی

* ایجاد آمادگی لازم برای جرأت ورزی در بیان عقاید ونظریات خود ونیز پذیرش نظریات مخالف از طرف مقابل

* مراجعه به پزشک و بررسی وضعیت جسمی ریحانه (در صورت وجود مشکل) و رفع مشکل و اندیشیدن راه جدید

اجرای راه حل:

در اجرای راه حل بر طبق اولویت بندی راه حل اول یعنی:

((حمایت عاطفی و واگذاری مسئولیت های مناسب با توجه به میزان توان جسمی و ذهنی ریحانه جهت تقویت اعتماد به نفس آن.)) را برگزیدیم و جهت اجرای به منوال زیر اقدام کردیم.

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

در اولین اقدام از اولیاء ریحانه دعوت کردیم که به مدرسه آیند ولی تنهامادر ریحانه به مدرسه آمد بعد ازاحوالپرسی های روزمره خواسته های خود را به ترتیب اولویت های زیربا اودر میان گذاشتم واز او خواستم که آنها را با خانواده در میان بگذارند وحتماً به آن عمل کنند.

*مسولیت کارهای ریحانه را به خود او واگذار کنند.

*در کارهای خانه از ریحانه کمک بخواهند وبه او مسئولیت واگذار کنند.

*فرزند خود را با نام های آقای مهندس ، آقای دکترو... صدا بزنند.

*در جمع هایی که ریحانه حضور دارد ازاو تعریف وتمجید کنید.

و نیزتصمیم گرفتم خودم در مدرسه کارهای زیر را برای بهبود ریحانه آنجام دهم

*ریحانه را به عنوان نماینده ی کلاس معرفی کنم.

*در زنگ ورزش ریحانه را در بازی ها شرکت دهم و خودم عضو تیم او باشم.

*در زنگ های تفریح از او چشم بر ندارم وسعی کنم با او خلوت کنم وبا او هم صحبت شوم.

*بیشتر او را پای تخته بیاورم و از او سولات شفاهی بپرسم.

*کارهای خارج منزل وبه صورت گروهی (که ریحانه عضو گروه باشد)به آنها بدهم مانند ساختن بالن.

*و در نهایت مسئولیت هایی در مدرسه به او بدهم که بیشتر با دانش آموزان هم کلام شود. مثلاً شهردار مدرسه

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

ارزیابی بعد از اجرای طرح (نقاط قوت)

پس از اجرای راه حل ارائه داده شده نوبت به جمع آوری اطلاعات میرسد و ما در این مرحله میخواهیم بدانیم که آیا نتایج خوبی را از این راه حل بدست آورده ایم یا راه حل جدیدی برای مشکل ریحانه انتخاب کنیم.

معلم: بعد ازتغییر جای ریحانه به نیمکت اول دیگر در ردیف های آخر او را مشاهده نکرده ام در زنگ تفریح هنوز هم در گوشه ای می ایستد ولی بعضی وقت ها مشاهده می شود که کنار بچه ها ایستاده و به حرف های آنها گوش می دهد. در زنگ ورزش با بچه ها بازی می کند ولی هنوزم از توپ گریزان است و توپی که به او می سپارند فوراً به فرد دیگری می سپارد تا از مسئولیت آن فرار کند. در دروس شفاهی بهتر شده اما هنوزم اثرات استرس واضطراب در چهره ی او آشکاراست وکار خود را به عنوان نماینده ادامه می دهد و همه ی دانش آموزان از او راضی هستند.

والدین: در دیداری که با والدین ریحانه درمدرسه داشتم اظهار داشتند که ریحانه در جلوی آینه می ایستد و با خود حرف میزند(که این نشانه ی تلاش ریحانه برای اجتماعی شدن می باشد). وقتی به مهمانی میخواهیم برویم فوراً حاضر وآماده می شود.کارهایی را که به او می دهیم بعضی وقت ها انها را خراب می کند اما بازهم دوست دارد در کارهای خانه به ما کمک کند.گاهی اوقات دوست او ریحانه به خانه می آید وبا هم بازی می کنند ودرس می خوانند.

دوستان ریحانه و همکلاسی ها: ریحانه در درسهایش پیشرفت کرده و در زنگ ورزش با ما بازی می کند.هم گروهی های ریحانه اظهار داشتند ریحانه در کارهای گروهی خیلی خوب است و کارهایش را درست انجام

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

می دهد و به ما هم کمک می کند. فاطمه می گوید:من به خانه ریحانه میروم و با او بازی میکنم ودر درسهایش به او کمک می کنم، ریحانه با بقیه بچه ها دوست شده و بچه دیگر به او بیمار نمی گویند.

تجزیه وتحلیل اطلاعات

در اطلاعات به دست آمده از مشاهدات معلم(خودم) و والدین ودیگر دوستان مبنی بر اینکه ریحانه در اجتماع و گروها حاضر می شود و از با آنها بودن لذت می برد حاکی از آن است که تلاشهایی که انجام داده ایم ریحانه را از حالت انزوا وکمرویی در آورده ودر حال سوق دادن به سوی اجتماعی شدن می باشد. گرچه نمی توانیم ادعا کنیم که ریحانه کاملاً بهبود یافته اما این را می توانیم بگوییم که ریحانه تغییرات چشمگیری داشته و در این راه در حال پیشرفت می باشد و ما برای بهبود کامل ریحانه همین رویه را در پیش می گیریم به امید آنکه ریحانه یکی از شخصیت های اجتماعی این مرز وبوم گردد.

خلاصه

مشکل ریحانه عدم تحرک ،وابستگی و کمرویی و انزوا طلبی بود، پدرش چندین بار مراجعه کرده بود و از افت تحصیلی و بی علاقگی او در انجام تکالیف صحبت کرده بود و از اینکه علاقه ای ندارد که با سایر دانش آموزان دوست شود و همیشه توی لاک خودش است، نگران بود و خواستار حل مشکل دخترش شده بود.

اهم راهکار های انجام شده برای درمان کمرویی دراین پژوهش عبارت اند از :

- دادن مسئولیت توسط معاونت پرورشی ، آموزشی و معلم کلاس

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

- جابجایی محل سکونت و عوض کردن خانه توسط پدرش
- توجه کردن به دانش آموز توسط معلم و مدیر و معاون آموزشی
- تشویق کردن در مناسبت های مختلف چه از نظر درسی و چه از نظر پرورشی
- بردن اردو و گردش های علمی

نقاط ضعف :

همکاری کم والدین

ارزیابی نتایج وگزارش نهایی:

در این تحقیقی که انجام دادم به نتایج مهمی رسیدم که تأثیرات این نتایج نه تنها در دانش آموز بوده بلکه در خودم نیز تأثیرات فراوانی داشته.به این نتیجه رسیدم که یک معلم در امر آموزش فقط وظیفه ی یاد دادن معلومات به روشهای مختلف به دانش آموزان را ندارد بلکه باید در لحظه ی ورود به کلاس ابتدا وضعیت روحی آنها را بسنجد و اگر دانش آموزی ازلحاظ روحی آماده نباشد معلم نمی تواند کار خودرا شروع کند. یک دانش آموز ممکن است مشکل کوچکی در او باشد واگر معلمی متوجه آن بشود و درصدد رفع آن تلاشی نکند بزرگترین ظلم را در حق آن کودک معصوم انجام داده است زیرا ممکن است آن مشکل کوچک در دراز مدت به مشکلی بزرگ و غیر قابل درمان شود و در مورد دانش آموز خودم (ریحانه) در نهایت پی بردیم که علت به وجود آمدن مشکل ریحانه در وهله ی اول عدم اعتماد به نفس، عدم محبت وتوجه اطرافیان و ترد شدن

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

توسط دوستان وهمکلاسی هایش بوده که ما در پیش گرفتن روش((حمایت عاطفی و واگذاری مسئولیت های مناسب با توجه به میزان توان جسمی و ذهنی ریحانه جهت تقویت اعتماد به نفس آن)) به ریحانه در زمینه ی ابراز محبت به او نیز اعتماد به نفس داده ایم که نه تنها مشکل کمرویی او را رفع کرده بلکه او فردی اجتماعی با اعتماد به نفس بالا گردیده

پیشنهادات

در پایان چند توصیه به آموزگاران محترم دارم:

-دادن مسئولیت بهترین گزینه برای حل مشکل دانش آموزان گوشه گیر می باشد

-تشویق کردن می تواند اعتماد بنفس آنها را افزایش دهد.

-برگزاری گردش های علمی و اردو ها به منظور تعامل با سایر دانش آموزان بسیار مفید است.

- فراهم کردن زمینه برای ارائه گزارش و سخنرانی پیرامون مسائل درسی و کار گاهی توسط این چنین دانش آموزان برای بر طرغ کردن مشکل کمرویی انان مفید است.

-در س هنر فرصت خوبی است تا در پایان فعالیت هنری به نقد هنری و خود ارزیابی پرداخته شود و مجال نقد و ارزیابی به انها داده شود .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

-شناخت، پیش مقدمه انجام هر اقدامی می باشد. لذا توصیه می گردد که معلمان عزیز از همان روز های اول سال تحصیلی با کمک مسئولین مدرسه ، اولیا نسبت به شناخت کامل دانش آموزان اقدام کنند.

- دانش و آگاهی نسبت به مسائل تربیتی و آموزشی ابزار موفقیت معلم می باشد.مطالعه کتب روانشناسی تربیتی و روشهای تدریس باید به یک عادت برای معلمین تبدیل شود.

-از شتابزدگی و هر گونه اقدامی قبل از آگاهی خودداری گردد.برخورد نامناسب مانند تجویز داروی نامناسب می باشد که گاهی اوقات خسرات جبران ناپذیری به بار می آورد و برای برگشت به نقطه اول هیچ راهی وجود ندارد.

www.aseman

فهرست منابع و مـــآخذ

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

۱- شفیع آبادی، عبدا... . ناصری، غلامرضا.(۱۳۸۳) . نظریه‌های مشاوره و روان درمانی. تهران: ناشر مرکز نشر دانشگاهی.

۲- سیف، علی اکبر.(۱۳۸۴). تغییر ررفتار و رفتار درمانی نظریه‌ها و روش‌ها. تهران: نشر دوران.

۳- لیندن فیلد، گیل. (۱۳۸۳). اعتماد به نفس برتر . مترجم: حمید اصغری‌پور، نگار اصغری‌پور. تهران: ناشر جوانه رشد.

۴- سیف ،ریحانه فاطمه. (۱۳۸۰) روانشناسی تربیتی(اصلاح الگوی رفتاری کودکان): انتشارات دوران.

www.asemankafinet.ir