

April-May 2022, Volume 17, Issue 1

[10.22034/IJNR.17.1.76](https://doi.org/10.22034/IJNR.17.1.76)

## Investigating the Effect of Implementing Self-esteem Promotion Program on Academic Performance in Child Labors

Begjani J<sup>1</sup>, Mohseni L<sup>2</sup>, Khoshnavay Fomani<sup>3</sup>, Rostami M<sup>4\*</sup>

1- Assistant Professor, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2- Assistant Professor, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

3- Association for Protection of Child Labourers (Apcl), Tehran, Iran.

4- Master of Pediatric Nursing, University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

**Corresponding author:** Rostami M, Master of Pediatric Nursing, University of Medical Sciences, Tehran, Iran.  
**Email:** [mina.rostamy1993@gmail.com](mailto:mina.rostamy1993@gmail.com)

Received: 4 Jan 2022

Accepted: 6 March 2022

### Abstract

**Introduction:** Many child labors have impaired self-esteem, which leads to poor academic performance. Therefore, the aim of this study was to determine the effect of self-esteem promotion program on academic performance in child labors.

**Methods:** In this quasi-experimental study, 60 child labors children were selected in two centers for support of child labor in Bazar and Khavaran. In the intervention group, enhancing self-esteem (ESE) program were presented at 18 training sessions. In the control group, only the routine trainings of the centers were given. Data collection tools were Cooper-Smith Self-Esteem Questionnaire and Academic Performance Questionnaire, which were completed before the intervention, immediately, one month after the intervention and three months after the intervention (six months in total) by groups.

**Results:** Most of the children in the intervention and control groups were 13 years old, boys, and have vendor job. No significant difference was observed between the two groups in self-esteem and academic performance scores before the intervention ( $p > 0.05$ ). The self-esteem and academic performance scores of children in the intervention group was better than the score of children in the control group over time within 6 months of the study ( $p < 0.001$ ).

**Conclusions:** The results of this study showed that the enhancing self-esteem program improves the self-esteem of child labor. In addition, the enhancing self-esteem program promotes children's academic performance.

**Keywords:** Self-esteem, Academic performance, Child labor.



## بررسی تاثیر اجرای برنامه ارتقای عزت نفس بر عملکرد تحصیلی در کودکان کار

جمال الدین بگجانی<sup>۱</sup>، فاطمه خوشنوا فومنی<sup>۲</sup>، لطف الله محسنی<sup>۳</sup>، مینا رستمی<sup>۴\*</sup>

۱- استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۲- استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۳- معاون اجتماعی، عضو هیئت مدیره و عضو هیئت امنای انجمن حمایت از کودکان کار، تهران، ایران.

۴- کارشناس ارشد پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: مینا رستمی، کارشناس ارشد پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.  
ایمیل: mina.rostamy1993@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۱۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۱۴

### چکیده

**مقدمه:** بسیاری از کودکان کار دچار اختلال در عزت نفس هستند که منجر به عملکرد ضعیف تحصیلی آنها می شود. لذا، هدف از این مطالعه، تعیین تاثیر اجرای برنامه ارتقای عزت نفس بر عملکرد تحصیلی در کودکان کار می باشد.

**روش کار:** در این مطالعه نیمه تجربی، ۶۰ کودک کار در دو مرکز حمایت از کودکان کار در بازار و خاوران تهران به صورت در دسترس انتخاب شدند. در گروه مداخله، برنامه ارتقای عزت نفس در ۱۸ جلسه ارائه شد. در گروه کنترل تنها آموزش های روتین مراکز داده شد. ابزار جمع آوری داده ها در این مطالعه پرسشنامه پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت و پرسشنامه عملکرد تحصیلی در قبل از مداخله، بلافاصله، یک ماه بعد از مداخله و سه ماه بعد از مداخله (در مجموع شش ماه) بود که توسط گروه کنترل و مداخله پاسخ داده شد و نتایج آن بررسی شد.

**یافته ها:** اکثر کودکان در گروه آزمون و کنترل سن ۱۳ سال، پسر و کار دستفروشی داشتند. تفاوت معناداری بین دو گروه از نظر نمره عزت نفس و عملکرد تحصیلی در قبل از مداخله مشاهده نشد ( $p < 0/05$ ). نمره عزت نفس و عملکرد تحصیلی کودکان در گروه آزمون با گذشت زمان در مدت ۶ ماه از مطالعه بهتر از نمره کودکان در گروه کنترل بود ( $p < 0/001$ ).

**نتیجه گیری:** نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که برنامه ارتقای عزت نفس بهبود عزت نفس کودکان کار را به دنبال دارد. علاوه بر این، برنامه ارتقای عزت نفس بهبود عملکرد تحصیلی کودکان کار را به دنبال دارد.

**کلیدواژه ها:** عزت نفس، عملکرد تحصیلی، کودکان کار.

### مقدمه

در مورد کودکان کار وجود ندارد. منابع دولتی طبق گزارشی که در سال ۱۳۹۵ ارائه نمودند تعداد کودکان کار را دو میلیون نفر می دانند (۴).

معضل کودکان کار، علاوه بر اثرات منفی در ابعاد انسانی، اخلاقی، اجتماعی و اقتصادی یک مشکل بهداشتی قابل توجه نیز به حساب می آید. چرا که وضعیت سلامت کودکان کار در هر سه بعد جسمی، روانی و اجتماعی به طور قابل توجهی در سطحی پایین تر از همسالان آنها است (۵). علاوه بر این، کودکان کار به دلیل خشونت های متنوع و متعدد از سوی اجتماع روحیه خود را از دست داده

کودکان کار به عنوان پدیده ای نوظهور و مغایر با فرهنگ و ارزش های کشور است (۱). بر اساس تعریف رسمی سازمان بهداشت جهانی کار، کودکان کار به کودکانی گفته می شود که در فعالیت های اقتصادی مشارکت دارند که شامل فعالیت های بازاری و غیر بازاری است که به آنها مزد پرداخت می شود (۲). طبق برآوردهای سازمان بین المللی کار (ILO) در سال ۲۰۱۷، ۲۳ درصد از کودکان ۱۰ تا ۱۴ ساله جهان در حال کارند که بخش عظیمی از آنها در کشورهای در حال توسعه زندگی می کنند (۳). در کشور ایران آمار و اطلاعات دقیقی

و بسیاری از آنها دچار اختلالات روانی از جمله اضطراب و افسردگی، پرخاشگری، بدبینی و ترس، انزوای اجتماعی، عدم درک و کنترل مشکلات محیطی، اختلال جسمی و اجتماعی می شوند (۶). در این بین، مشکلات عاطفی و رفتاری از قبیل عزت نفس پایین یکی از مهمترین و شایع ترین آسیب های کودکان کار است که ۳۵٪ تا ۸۵٪ از آنها را گرفتار می کند (۷).

عزت نفس درجه و ارزشی است که یک فرد برای خود قائل می شود (۸) و از اساسی ترین عوامل رشد مطلوب شخصیت فرد است. به طوری که با افزایش عزت نفس احساس توانمندی و ارزشمندی در فرد به وجود می آید و موجب تغییرات مثبت در سلامت روانی فرد می شود (۹). بنابراین، عزت نفس یکی از جنبه های مهم شخصیت هر فرد است (۱۰) افراد دارای عزت نفس آسیب دیده تحمل شرایط دشوار در زندگی روزمره را ندارند که این امر منجر به بروز پیامدهای روانی و جسمانی زیان باری در آنها می شود (۱۱). عمده کودکان کار را دانش آموزان و نوجوانان تشکیل می دهند. در حالی که سنین نوجوانی دوره ای مهم در شکل گیری عزت نفس افراد است (۱۲). نوجوانان دارای عزت نفس پایین، مبتلا به آشفتگی های روانی از قبیل اختلالات سلوک و عاطفی می شوند. علاوه بر این، عزت نفس پایین اصلی ترین پیش بینی کننده خشونت و پرخاشگری است. همچنین، افراد با عزت نفس پایین در دنیای واقعی مستعد مشکلات برونی مانند بزهکاری و رفتارهای ضداجتماعی می باشند (۱۳).

از سوی دیگر، عزت نفس از جمله مهمترین عوامل اثرگذار بر انگیزش، پیشرفت و عملکرد تحصیلی می باشد (۱۴). صادقی و همکاران (۱۳۹۲) دریافته اند که بین عزت نفس دانش آموزان موفق و ناموفق تفاوت معناداری وجود دارد (۱۵). نتایج مطالعه آلوز و همکاران (۲۰۰۲) نشان داده است که اشخاصی که از عزت نفس بیشتری برخوردار می باشند، در مقایسه با اشخاص با عزت نفس کم، در برابر مسائل زندگی و مشکلات مقاومت بیشتری می کنند و در نتیجه احتمال موفقیتشان بیشتر است. از طرفی، پیشرفت تحصیلی با اعتماد به نفس، بخصوص در نمونه های جوان تر ارتباط مثبت دارد و در افرادی که در سطوح بالاتر تحصیل بودند این ارتباط کم رنگ گزارش شده است (۱۶). بنابراین بر اساس مطالعات فوق، عزت نفس از عوامل مهم در تربیت کودکان می باشد و از اساسی ترین عوامل رشد مطلوب شخصیت فرد است. لذا با افزایش عزت نفس احساس توانمندی و ارزشمندی در فرد به وجود می آید و

موجب تغییرات مثبت در سلامت روانی فرد می شود. از سوی دیگر، افراد دارای عزت نفس آسیب دیده تحمل شرایط دشوار در زندگی روزمره را ندارند و از این رو، کودکان با عزت نفس پایین وابسته بوده، تحمل سرخوردگی نداشته و در تصمیم گیری مشکل دارند. بنابراین، به نظر می رسد ارائه برنامه های آموزشی ارتقا دهنده عزت نفس می تواند منجر به بهبود شکل گیری شخصیت سالم و بهبود سلامت رفتاری در کودکان کار شده و توانایی این کودکان در برابر شرایط سخت زندگی را افزایش داده و لذا مانع بروز رفتارهای ناسالم در اجتماع توسط آنها شود. همچنین، کودکان به واسطه کار در خیابان و انگیزه پایین تمایلی به ادامه تحصیل ندارند و عمدتاً دارای عملکرد ضعیفی در تحصیل هستند. در واقع، در مطالعه حاضر کارآیی اجرای برنامه ارتقای عزت نفس بر عزت نفس و همچنین، تاثیر آن بر عملکرد تحصیلی کودکان کار مورد بررسی قرار گرفته است. از آنجایی که مطالعه ای در مورد تاثیر اجرای برنامه ارتقا عزت نفس بر عملکرد تحصیلی جمعیت کودکان کار یافت نشد. لذا هدف از این مطالعه، تعیین تاثیر اجرای برنامه ارتقا عزت نفس بر عزت نفس و عملکرد تحصیلی کودکان کار بود.

### روش کار

در این مطالعه نیمه تجربی، کودکان در مرکز بازار و مرکز خاوران شهر تهران از تیر الی آذر ۱۳۹۹ به صورت در دسترس وارد مطالعه شدند. تعداد نمونه با توجه به فرمول زیر با در نظر گرفتن حداکثر خطای نوع اول ۵ درصد و خطای نوع دوم ۲۰ درصد و با استفاده از انحراف معیار ۱۰/۶۱ عملکرد تحصیلی مطالعه قلتاش و همکاران (۱۳۸۹) (۱۷) برای هر گروه ۳۰ نفر محاسبه شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل و رضایت کودک و والدین برای شرکت در پژوهش، داشتن محدوده سنی ۱۲ تا ۱۵ سال (به دلیل اهمیت عزت نفس در این سن) (۱۸)، نداشتن مشکلات جسمی که می تواند مانع تحصیل شود، نداشتن مشکلات روانی و معلولیت، نداشتن هیچ سابقه آموزش ارتقا عزت نفس و داشتن نمره عزت نفس ضعیف تا متوسط با توجه به نمره گذاری پرسشنامه عزت نفس کوپر اسیمت بود. همچنین کودکان با غیبت (حتی یک جلسه) از جلسات آموزشی و دریافت نمره بالاتر از ۴ براساس معیار دروغ سنجی پرسشنامه عزت نفس کوپر اسیمت از مطالعه خارج شدند. به کودکان به طور غیرتصادفی در دو گروه قرار گرفتند. به

اسمیت و پرسشنامه عملکرد تحصیلی بود. مشخصات جمعیت شناختی شامل اطلاعات فردی کودک شامل سن، جنس، شغل، تحصیلات، فرزند چندم خانواده و مشخصات والدین شامل سن، شغل و تحصیلات بود. اطلاعات این فرم از طریق پرونده محل تحصیل کودک توسط پژوهشگر تکمیل گردید.

پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت شامل ۵۸ گویه است و احساسات، عقاید یا واکنش های فرد را توصیف می کند که به صورت بلی و خیر به آن پاسخ داده می شود مواد هر یک از زیر مقیاسها عبارتند از: مقیاس عمومی ۲۶ ماده، مقیاس اجتماعی ۸ ماده مقیاس خانوادگی ۸ ماده مقیاس تحصیلی یا شغلی ۸ ماده، مقیاس دروغ سنجی ۸ ماده. نمرات زیر مقیاسها و هم چنین نمره کلی، امکان مشخص کردن زمینه هایی را که در آن افراد واجد تصویر مثبتی از خود هستند، فراهم می سازد، حداکثر نمره عزت نفس ۵۰ است، نمره ۲۶ و کمتر عزت نفس ضعیف، نمره ۲۷ تا ۴۳ عزت نفس متوسط و نمره ۴۴ و بالاتر عزت نفس قوی است (۲۱). چنانچه آزمودنی از ۸ ماده دروغ سنج بیش از چهار نمره بیشتر بیاورد بدان معنی است که اعتبار آزمون پایین است و آزمودنی سعی کرده است خود را بهتر از آن چیزی که هست نشان دهد (۲۲). در مطالعه خالدیان پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمده است (۲۳). ابراهیمی نیز ضریب پایایی این پرسشنامه را برابر ۰/۷۸ بیان کرده است (۲۴). پرسشنامه عملکرد تحصیلی برگرفته از پژوهش های فام و تیلور است. این پرسشنامه دربرگیرنده ۴۸ گویه است و پنج حیطه عملکرد تحصیلی شامل: خودکارآمدی، تاثیرات هیجانی، برنامه ریزی، فقدان کنترل پیامد و انگیزش را بررسی می کند. در روش نمره گذاری هر گویه دارای پنج پاسخ هیچ: نمره ۱، کم: نمره ۲، تاحدی: نمره ۳، زیاد: نمره ۴ و خیلی زیاد: نمره ۵ و در یازده پرسش که به صورت منفی است، روش نمره گذاری برعکس می باشد. بیشینه امتیاز ۲۴۰ و کمینه آن ۴۸ امتیاز است. نمره کمتر از ۱۲۰ بیانگر عملکرد تحصیلی ضعیف، نمره بین ۱۲۱-۱۷۴ بیانگر عملکرد تحصیلی متوسط و نمره بالاتر از ۱۷۵ بیانگر عملکرد تحصیلی قوی می باشد. پرسشنامه عملکرد تحصیلی از جانب درتاج (۱۳۸۳) برای جامعه ایران توسعه یافته است. میزان پایایی این آزمون از روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) برابر ۰/۷۴ به دست آمد. روایی این آزمون از طریق دو روش روایی محتوا و روایی سازه تایید شد است (۲۵). پرسشنامه های عزت نفس کوپر اسمیت و عملکرد تحصیلی

طوری که گروه مداخله شامل کودکان انجمن حمایت از کودکان کار مرکز بازار بودند و نمونه های گروه کنترل از بین کودکان کار انجمن حمایت از کودکان کار مرکز خاوران انتخاب شدند. مداخله پژوهشگر، اجرای برنامه آموزشی ارتقا عزت نفس بود. برنامه آموزشی ارتقا عزت نفس (ESE) از سری برنامه های آموزشی مهارت های زندگی Live Wire Media بود که توسط بنگاه آموزشی John Templeton در سانفرانسیسکو توسعه یافته است (۱۹). برنامه طراحی شده ESE شامل جلسات آموزش نظری و کارگاه های عملی و نمایش رفتار در مورد قدرانی از خود، کنترل خشم، قابل اعتماد بودن، امیدوار بودن و چگونگی برخورد با ناامیدی، حفظ حرمت خود و دیگران و مسؤولیت پذیری و احساس مسئولیت در مورد کارهای خود و دیگران، روشهای مختلف حل مشکل و دعوا، کنار آمدن با احساسات خود، چگونگی افزایش مهارت گوش دادن به دیگران، دوست خوب بودن، رد کردن پیشنهادات در مواقع لازم (نه گفتن)، تعریف قلدری و نحوه برخورد با آن، چگونگی شهروند خوب بودن، درست کاری، عدم تبعیض، مراقبت از خود و دیگران و مشارکت در امور منزل و مدرسه بود (۲۰) که با توجه به موقعیت کودکان کار بازرگری و مثال ها و نمایشها مطابق با فرهنگ ایرانی باسازی شد و اصل محتوای هر مرحله با توجه به راهنمای این روش از روی سایت مربوطه و معرفی کنندگان این روش نوشته و اجرا گردید و برای انطباق با موقعیت کار کودک و فرهنگ کشور، یک روان شناس به عنوان مشاور دوم هم نظارت کرد. به منظور روایی و پایایی برنامه طراحی شده ابتدا برنامه به صورت مقدماتی اجرا و نقایص آن بر طرف شد به این صورت که ابتدا به روی ۱۰ نفر از کودکان کار پس از تایید محتوای هر مرحله توسط اساتید مربوط به این حوزه (روان شناس به عنوان مشاور دوم و تیم تحقیق) اجرا شد.

پس از تایید برنامه طراحی شده در گروه آزمون، برنامه ESE در گروه مداخله به مدت ۱۸ جلسه (۹ هفته) اجرا شد و در این مدت گروه کنترل بدون مداخله. محقق سعی نمود فضای دوستانه ای در کلاس ایجاد کند تا کودکان به راحتی سوالات خود را مطرح کنند و صحبت های خود را در رابطه با هر موضوع را بیان کنند. لازم بذکر است که بعد از اتمام هر جلسه آموزشی مدتی در انتهای جلسه برای پرسش و پاسخ و بحث و گفتگو اختصاص داده شد.

در این پژوهش از روش تکمیل پرسشنامه، اطلاعات مورد نظر جمع آوری شدند. پرسشنامه ها شامل پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه عزت نفس کوپر

### یافته ها

در مجموع، اطلاعات مربوط به ۶۰ کودک در دو گروه بررسی شد. اکثر کودکان در گروه آزمون (۴۶/۶٪) و کودکان در گروه کنترل (۵۳/۳٪) سن ۱۳ سال داشتند. جنسیت پسر در گروه آزمون (۷۶/۷٪) و در گروه کنترل (۹۰٪) غالب بود. بیشتر کودکان در گروه آزمون (۴۰٪) و کودکان در گروه کنترل (۴۶/۶٪) به کار دستفروشی مشغول بودند. اکثر کودکان در گروه آزمون (۴۶/۷٪) و کودکان در گروه کنترل (۴۳/۳٪) فرزند سوم خانواده بودند. (جدول ۱) اطلاعات دموگرافیک نمونه های مطالعه را نشان می دهد. تفاوت معناداری در دو گروه از نظر اطلاعات دموگرافیک مشاهده نشد ( $P > 0.05$ ).

در قبل از مداخله و بلافاصله، یک ماه بعد از مداخله (۲۶) و سه ماه بعد از مداخله (در مجموع شش ماه) (۲۰) توسط گروه کنترل و مداخله پاسخ داده شد و نتایج آن بررسی شد. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از بسته نرم افزاری SPSS 16 صورت گرفت. توزیع نرمال متغیر عملکرد تحصیلی به وسیله آزمون کولموگروف اسمیرنوف مورد بررسی قرار گرفت. با استفاده از آزمون مربع کای یا آزمون دقیق فیشر جهت داده های اسمی، آزمون های مقایسه میانگین شامل تی مستقل و آنالیز واریانس با اندازه های تکراری بود. سطح معناداری ۵ درصد در نظر گرفته شد.

جدول ۱. اطلاعات دموگرافیک کودکان در گروه آزمون و کنترل

P-value	متغیر		
	آزمون تعداد (%)	کنترل تعداد (%)	
.0844	سن	۱۲	۵ (۱۶/۷)
		۱۳	۱۶ (۵۳/۳)
		۱۴	۷ (۲۳/۴)
		۱۵	۳ (۱۰)
.0776	میانگین $\pm$ انحراف معیار	$0.964 \pm 13/37$	$0.837 \pm 13/30$
.0116	جنس	پسر	۲۳ (۷۶/۷)
	دختر	۷ (۲۳/۳)	۳ (۱۰)
.0869	شغل	کار در منزل	۱۱ (۲۶/۷)
		دستفروش	۱۲ (۴۰)
		کارگاه های تولیدی	۵ (۱۶/۶)
		دیگر	۲ (۶/۷)
1	تحصیلات	ابتدایی	۱۲ (۴۰)
	نهضتی	۱۸ (۶۰)	۱۸ (۶۰)
.0994	رتبه تولد	۱	۳ (۱۰)
		۲	۱۰ (۳۳/۳)
		۳	۱۳ (۴۳/۳)
		۴	۳ (۱۰)

شغل پدر و مادر مشاهده نشد ( $p=0.541$ ). سطح تحصیلات بیشتر پدران (۴۴/۱٪) و مادران (۵۱/۲٪) کودکان بی سواد بود. تفاوت معناداری بین دو گروه از نظر سطح تحصیلات مادر مشاهده نشد ( $p=0.711$ ).

متوسط سن پدران ( $47/4 \pm 4/41$ ) و مادران ( $41/4 \pm 3/38$ ) در دو گروه تفاوت معناداری با یکدیگر نداشتند ( $p > 0.05$ ). اکثر پدران (۴۵/۸٪) و مادران (۴۱/۱٪) کودکان در دو گروه کار در منزل داشتند که تفاوت معناداری بین دو گروه از نظر

## جمال الدین بگجانی و همکاران

**جدول ۲.** میانگین و انحراف معیار نمره عزت نفس کودکان در قبل، بلافاصله بعد، یک و ۴ ماه بعد از مداخله در دو گروه

P-value	کنترل		آزمون		نمره عزت نفس زمان
	میانگین $\pm$ انحراف معیار		میانگین $\pm$ انحراف معیار		
۰/۶۴۱	۵/۷۵ $\pm$ ۲۲/۷۳		۷/۸۶ $\pm$ ۲۱/۹		قبل مداخله
۰/۰۰۰	۵/۸۵ $\pm$ ۲۲/۹۱		۵/۵۵ $\pm$ ۳۸/۹۱		بلافاصله بعد مداخله
۰/۰۰۱	۵/۰۱ $\pm$ ۲۳/۷۸		۸/۱۱ $\pm$ ۳۴/۱۷		یک ماه بعد از مداخله
۰/۰۱۰	۵/۳۳ $\pm$ ۲۲/۸۲		۹/۹۷ $\pm$ ۲۹/۸۳		سه ماه بعد از مداخله

در قبل از مداخله، تفاوت معناداری در دو گروه از نظر نمره عزت نفس مشاهده نشد. در حالی که در بعد از مداخله در هر سه مدت زمانی بلافاصله، ۱ و ۳ ماه بعد از کودکان

**جدول ۳.** نتایج تحلیل آنالیز واریانس با اندازه گیری مکرر نمره عزت نفس در دو گروه آزمون و کنترل

P-value	شاخص آماری کنترل				گروه
	F	مجذور میانگین	درجه آزادی	مجموع مربعات	
۰/۰۰۱	۱۱۱۲/۷	۱۸۲۳۸۱	۱	۱۸۲۳۸۱	اثر تعاملی با زمان
۰/۰۰۰	۲۷/۹۲	۴۵۷۶/۲۸	۱	۴۵۷۶/۲۸	گروه

### Repeated measurement ANOVA test

همچنین، اگر چه، در بررسی نمرات عزت نفس کودکان، نتایج مبین این موضوع است که از نظر عددی، نمره عزت نفس کودکان در سه ماه بعد از مداخله کمتر از نمره آنها در بلافاصله و یک ماه بعد از ماه است، با این حال،

**جدول ۴.** میانگین و انحراف معیار نمره عزت نفس کودکان در قبل، بلافاصله بعد، یک و ۴ ماه بعد از مداخله در دو گروه

P-value	کنترل		آزمون		نمره عملکرد تحصیلی زمان
	میانگین $\pm$ انحراف معیار		میانگین $\pm$ انحراف معیار		
*۰/۴۴۲	۱۵/۶۸ $\pm$ ۸۳/۷۱		۱۷/۹۸ $\pm$ ۸۷/۱۲		قبل مداخله
۰/۰۰۱	۱۳/۱۵ $\pm$ ۸۵/۰۴		۱۷/۱۹ $\pm$ ۱۵۷/۷۵		بلافاصله بعد مداخله
۰/۰۰۱	۱۳/۴۱ $\pm$ ۸۵/۷۴		۱۸/۱۱ $\pm$ ۱۶۱/۹۲		یک ماه بعد از مداخله
۰/۰۰۱	۱۲/۵۹ $\pm$ ۸۱/۳۲		۱۷/۷۴ $\pm$ ۱۵۱/۸۱		سه ماه بعد از مداخله

نمره عملکرد تحصیلی در قبل مداخله تفاوت معناداری بین دو گروه تفاوتی نداشت ( $p=0/442$ ). در حالیکه در بعد از مداخله دو گروه در هر سه دوره زمانی بلافاصله بعد، ۱

**جدول ۵.** نتایج تحلیل آنالیز واریانس با اندازه گیری مکرر نمره پرسشنامه عملکرد تحصیلی در دو گروه آزمون و کنترل

P-value	شاخص آماری کنترل				گروه
	F	مجذور میانگین	درجه آزادی	مجموع مربعات	
۰/۰۰۰	۵۰۹۶/۵۷	۲۲۶۰۲۹/۵۴	۱	۲۲۶۰۲۹/۵۴	اثر تعاملی با زمان
۰/۰۰۰	۲۳/۹۰	۱۰۶۰/۱۰	۱	۱۰۶۰/۱۰	گروه

### Repeated measurement ANOVA test

اگر چه در بررسی نمرات عملکرد تحصیلی کودکان، نمرات آنها در سه ماه بعد از نظر عددی کمتر از نمرات بلافاصله بعد و یک ماه بعد از مداخله بود، با این حال، جدول ۵ نشان می دهد که نمره عملکرد تحصیلی کودکان در گروه آزمون با گذشت زمان بهتر از نمره کودکان در گروه کنترل بوده است (۰/۰۰۰).

## بحث

در مطالعه حاضر، تحلیل داده ها نشان داد که در قبل از مداخله تفاوت معناداری بین دو گروه از نظر نمره عزت نفس مشاهده نشد در حالی که در بلافاصله بعد مداخله در هز سه دوره زمانی در گروه آزمون نمره عزت نفس نسبت به کودکان در گروه کنترل بالاتر بود. در همین راستا، شکروی و همکاران (۱۳۸۶) مطالعه ای با هدف تعیین تاثیر برنامه آموزشی ارتقا عزت نفس (ESE) در نمونه ای از دانش آموزان دختر کلاس اول ابتدایی انجام دادند. در این مطالعه نمره عزت نفس دانش آموزان در قبل و بعد مداخله به طور معناداری بیشتر بود. این مطالعه بیانگر نقش و اثر مثبت این برنامه آموزشی بر ارتقای عزت نفس دانش آموزان می باشد. یافته های این مطالعه در راستای نتایج مطالعه حاضر بود (۲۰). در مطالعه دیگری که توسط پلیس و همکاران (۲۰۰۶) انجام شد، نتایج حاکی از تفاوت معنادار نمره پرسشنامه کوپر اسمیت در بعد از مداخله نسبت به قبل مداخله بود. نتایج این مطالعه نیز در راستای مطالعه حاضر بود (۲۷). پارک و همکاران (۲۰۱۵) تاثیر یک برنامه ارتقای عزت نفس را بر عزت نفس در کودکان مقطع ابتدایی که مشکلات رفتاری داشتند مورد بررسی قرار دادند. نتایج این مطالعه نشان داد که در بعد از مداخله اعتماد به نفس کودکان در گروه آزمون بیشتر از گروه کنترل است. در مطالعه پارک و همکاران (۲۰۱۵) کودکان با مشکلات رفتاری وارد مطالعه شده بودند که مشابه با کودکان مطالعه حاضر است. چون که مشکلات رفتاری مانند خشم، بزهکاری و موارد دیگر در تعداد قابل توجهی از کودکان کار مشاهده می شود. علت همسو بودن نتایج مطالعه پارک و همکاران (۲۰۱۵) با مطالعه حاضر می تواند به دلیل تمرکز برنامه آموزشی دو مطالعه بر درک از خود و ارتباطات بین فردی در جهت افزایش عزت نفس باشد. در حالی که تصور می شود جهت افزایش عزت نفس تنها باید به تصویر فرد از بدن خود و یا روحیه فرد توجه کرد که این کافی نمی باشد (۲۸).

سون و همکاران (۲۰۰۳) در مطالعه خود نشان دادند که بهبودی معناداری در سطح عزت نفس کودکان با اجرای برنامه ارتقای عزت نفس وجود دارد. در برنامه آموزشی سون و همکاران (۲۰۰۳) نیز ارتباطات موثر، درک از خود، بهبود مهارت های ارتباطی و داشتن هدف مد نظر بود (۲۹). این موارد در مطالعه حاضر نیز در برنامه آموزشی گنجانده شده بود. بنابراین می توان گفت که جهت ارتقای عزت نفس کودکان باید بر روی آموزش خودشناختی، ارتباطات موثر و هدفمند زندگی کردن کودکان تمرکز کرد. لذا از این طریق می توان انتظار داشت که کودک با تمرکز بر توانمندی ها و بهبود مرادوات اجتماعی خود، برای دستیابی به یک خودایده آل تلاش نماید. از این رو، کودک مهارت ها و نحوه یک ارتباط موثر اجتماعی که مورد قبول جامعه است را فرا می گیرد و از این طریق رفتارهای خود را اصلاح می نماید (۳۰). در مطالعه مک وی و همکاران (۲۰۰۴) تاثیر یک برنامه ای آموزشی متشکل از مباحث سالم زیستن، مدیریت استرس و ارتباط مثبت را بر عزت نفس کودکان کلاس ششم و هفتم مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد که عزت نفس کودکان در قبل و بعد آموزش تفاوت معنادار داشت و کودکان در بعد آموزش عزت نفس بهتری نسبت به قبل آموزش داشتند. مباحثی که در مطالعه مک وی و همکاران (۲۰۰۴) آموزش داده شده بود در مطالعه حاضر نیز مد نظر بوده است (۳۱). لذا مدیریت استرس و سالم زیستن مفاهیمی است که باید در برنامه های آموزشی ارتقای عزت نفس مورد توجه قرار گیرد. کودک با سالم زیستن و کنترل خشم و استرس خود از مشکلات ناشی از آن به دور خواهد ماند. بدین طریق کودک از رفتارهایی که مورد مذمت جامعه است مثل بزهکاری، درگیری و زد و خورد و آسیب های ناشی از آن مصون خواهد ماند و لذا موجبات حفظ عزت نفس کودک از آسیب های اجتماعی را فراهم خواهد کرد. نتایج در مطالعه محمودی راد و همکاران (۱۳۸۶) حاکی از نقش و اثر مثبت آموزش مهارت های ارتباطی و حل مسئله اجتماعی بر عزت نفس دانش آموزان بود. مهارت اجتماعی و حل مسئله اجتماعی جزء مباحثی بود که در برنامه آموزشی ارتقای عزت نفس مطالعه حاضر آموزش داده شد. فردی که دارای مهارت اجتماعی است توانایی تغییر رفتارهای خود متناسب با شرایط محیط را دارد. از سوی دیگر مهارت حل مسئله به فرآیند تفکر منطقی و منظمی گفته می شود که به کودک کمک می کند تا هنگام رویارویی

با افزایش ارتقای عزت نفس کودکان می توان انتظار بهبود عملکرد تحصیلی آنان را داشت. احمیت و همکاران (۲۰۱۷) نتیجه گرفتند که سطح پایین عزت نفس باعث می شود که عملکرد تحصیلی فرد کاهش یابد (۳۵). ارشاد و همکاران (۲۰۱۵) در مطالعه خود نشان دادند که بین عزت نفس و عملکرد تحصیلی رابطه معنی دار مثبتی وجود دارد (۳۶). نتایج این مطالعه در راستای مطالعه حاضر است که با بهبود عزت نفس کودکان عملکرد تحصیلی نیز بهبود می یابد. احمدی و همکاران (۱۳۹۵) نیز مطالعه ای با عنوان نقش عزت نفس بر عملکرد تحصیلی دانش آموزان متوسطه انجام دادند. یافته های این پژوهش نشان داد که بین عملکرد تحصیلی با عزت نفس رابطه مثبت وجود دارد. به طوری که می توان نتیجه گرفت، عملکرد تحصیلی بر اساس عزت نفس در دانش آموزان دوره دوم متوسطه پیش بینی می شود (۳۷). در مطالعه روسلی و همکاران (۲۰۱۱) نیز عزت نفس یکی از عوامل کلیدی در تأثیرگذاری بر عملکرد تحصیلی فرد بود (۳۸). یافته های مطالعه بالا در راستای مطالعه حاضر است که با ارتقای عزت نفس کودکان وضعیت عملکرد تحصیلی به طور معناداری بهبود یافت.

با این حال در مطالعه احمد و همکاران (۲۰۱۸) عزت نفس تأثیر مستقیمی بر موفقیت تحصیلی ندارد، اما عادت مطالعه بر موفقیت تحصیلی تأثیر می گذارد. یافته های این مطالعه بر خلاف مطالعه حاضر بود. علت عدم معناداری عزت نفس با موفقیت تحصیلی در این مطالعه می تواند به دلیل انتخاب شرکت کنندگان از تنها یک دانشگاه عمومی است. در حالی که برای تعیین همبستگی بین این دو متغیر نیاز به شرکت کنندگان در محیط های مختلف است (۳۹). همچنین در مطالعه سلیمانیان و همکاران (۱۳۹۳)، اگر چه افراد با عزت نفس بالا از میانگین معدل بالاتری برخوردار بودند اما این رابطه معنادار نبود (۴۰). این مطالعه نیز یافته ای بر خلاف مطالعه حاضر داشت. علت این تفاوت در نتایج می تواند به دلیل تفاوت های فرهنگی و تغییرات سریع عوامل در طول زمان باشد که نمی توان بعنوان یک قانون عمومی و کلی، علل خاصی را برای همه جوامع مطرح نمود. بنابراین می توان گفت که عزت نفس یک عامل موثر بر انگیزش، پیشرفت و عملکرد تحصیلی کودکان است (۱۴). از سوی دیگر عزت نفس و عملکرد تحصیلی ارتباطی دو طرفه دارند به طوری که کودکان دارای عزت نفس عملکرد تحصیلی مناسب تری

با مشکلات، راه حل های متعددی را بررسی و بهترین راه را انتخاب کند. هر دوی این مهارت ها جزء مهارت های زندگی است که می توانند عزت نفس کودکان را افزایش دهند چون که کودک دارای توانایی پیشرفت اجتماعی و حل مشکلات خود به موفقیت هایی در زندگی دست می یابد که بهبود عزت نفس وی را فراهم می کند. در حالی که کودک بدون توانایی حل مسئله و مهارت اجتماعی دچار شکست های متعددی در زندگی خود می شود که عزت نفس او را کاهش می دهد (۳۲).

کیم و همکاران (۲۰۱۱) نشان دادند که برنامه ارتقای عزت نفس می تواند منجر به بهبود عزت نفس کودکان خانواده های کم درآمد شود. نمونه های مطالعه کیم و همکاران (۲۰۱۱) مشابه مطالعه حاضر می باشد که هر دو مطالعه از کودکان دارای خانواده کم درآمد استفاده شده است (۳۳). یافته های مطالعه بالا نشان می دهد که علی رغم تفاوت در محتوا و روش برنامه ارتقای عزت نفس، این برنامه ها می تواند تأثیر مثبتی در بهبود عزت نفس کودکان دارای مشکلات رفتاری و دارای خانواده کم درآمد داشته باشد. به طور کلی، مشکلات مربوط به عزت نفس در کودکان به دلیل محدود بودن تجارب تعاملی آنهاست. به طوری که شکست می تواند تأثیر مخربی بر روی عزت نفس کودکان داشته باشد لذا آموزش مثبت اندیشی که بخشی از برنامه آموزشی ارتقای عزت نفس است می تواند موجب بهبود عزت نفس و کاهش افسردگی گردد (۲۰). برنامه آموزشی ارتقای عزت نفس این فرصت را به کودکان می دهد تا مهارت های زندگی را یاد بگیرند. یادگیری مهارت چگونه زندگی کردن و ارتباط اجتماعی داشتن سبب افزایش توانمندی کودکان در حل مشکلات و اصلاح رفتار آنها می شود که این امر می تواند کاهش پیامدهای نامطلوب مربوط به شکست در زندگی را دنبال داشته باشد و لذا بدین طریق برنامه آموزشی ارتقای عزت نفس منجر به افزایش عزت نفس کودکان می شود (۳۴).

مطالعه حاضر نشان داد که دو گروه از نظر عملکرد تحصیلی تفاوت معناداری با یکدیگر در قبل مداخله نداشتند. در حالی که نمره پرسشنامه عملکرد تحصیلی در بلافاصله بعد از مداخله، یک ماه و سه ماه بعد از مداخله در کودکان گروه آزمون نسبت به کودکان در گروه کنترل بیشتر بود ( $p < 0/05$ ). مطالعه متعددی تأثیر بهبود وضعیت عزت نفس بر عملکرد تحصیلی کودکان را نشان دادند. بعبارتی



عزت نفس (ESE) بهبود عزت نفس کودکان کار را به دنبال دارد و این تاثیر مثبت ادامه دار می باشد. همچنین برنامه ارتقای عزت نفس (ESE) بهبود عملکرد تحصیلی کودکان را به دنبال دارد و تاثیر آن پس از گذشت سه ماه نیز حفظ می شود.

### سیاسگزاری

بدین وسیله از تمام کارکنان مرکز کودکان کار بازار و خاوران شهر تهران که در اجرای این مطالعه صمیمانه همکاری نمودند و همچنین از کلیه شرکت کنندگان در مطالعه تشکر و قدردانی می شود.

### تعارض منافع

این مطالعه توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تهران و با کد IR.TUMS.FNM.REC.1398.065 مورد تایید قرار گرفته است. همچنین، نویسندگان تایید می کنند که در این مطالعه، هیچ تضاد منافی وجود ندارد.

### References

1. Vameghi M, Rafiei H, Sajadi H, Rashidian A. A systematic review of street children studies in Iran in the last decade: Related family factors and the consequences of street children Social Problems of Iran. 2011;2(1):136-65.
2. Gunnarsson V, Orazem PF, Sánchez MA. Child labor and school achievement in Latin America. The World Bank Economic Review. 2006;20(1):31-54. <https://doi.org/10.1093/wber/lhj003>
3. Steele CB, Thomas CC, Henley SJ, Massetti GM, Galuska DA, Agurs-Collins T, et al. Vital signs: trends in incidence of cancers associated with overweight and obesity-United States, 2005-2014. MMWR Morbidity and mortality weekly report. 2017;66(39):1052. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6639e1>
4. Yadegar M, Sief M. Prediction of the Burnout based on Organizational Justice and Commitment whit an emphasis on Role mediating of Role Conflict and Ambiguity among the Staff of the Islamic Azad University of Shiraz. Knowledge & Research in Applied Psychology. 2018;19(2):22-34.
5. Moradi A, Sajjadi H, Mohagheghi S, Vameghi M. A Study of Labor Children's Social Health

دارند و مورد تحسین معلمان هستند و بدین ترتیب عزت نفس و احساس کفایت او نیز بیشتر می شود (۴۱).

از محدودیت های پژوهش احتمال عدم همکاری کودکان برای انجام پژوهش بود که برای رفع این محدودیت برای کودکان هدایای کوچک در جلسات آموزشی برنامه ارتقا عزت نفس در نظر گرفته شد. پیشنهاد می شود تاثیر روش های دیگری که در مطالعات برای ارتقای عزت نفس به کار رفته است مثل بهبود تصویر ذهنی کودک از جسم خود و درک از خود که در مطالعات مورد تائید قرار گرفته است در گروه جداگانه با برنامه ارتقای عزت نفس (ESE) بر روی عزت نفس و عملکرد تحصیلی کودکان مورد مقایسه قرار داده شود.

علاوه بر موارد فوق پیشنهاد می شود تاثیر این روش بر روی گروه های سنی دیگر مورد بررسی قرار گیرد.

### نتیجه گیری

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که برنامه ارتقای

- Referring to Non-Governmental Organization in Support of Children's Rights in Tehran in 2014. 2016.
6. Sturrock S, Hodes M. Child labour in low-and middle-income countries and its consequences for mental health: a systematic literature review of epidemiologic studies. European child & adolescent psychiatry. 2016;25(12):1273-86. <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0864-z>
  7. Bayat M, Naderifar M, Miri M, Foroughi S. Social health of 7-11 years old children living in foster care centers. Iran Journal of Nursing. 2007;20(51):97-105.
  8. Moshki M, Ghofranipour F, Azad Fallah P, Hajizadeh E. Effect of an educational program with self-esteem and health control beliefs on mental health promotion of university students. KAUMS Journal (FEYZ). 2009;12(4):38-45.
  9. Azizi M, Khamseh F, Rahimi A, Barati M. The relationship between self-esteem and depression in nursing students of a selected medical university in Tehran. Iranian Journal of Psychiatric Nursing. 2013;1(1):28-34.
  10. Mojarrad Kahani A, Ghanavi S. The efficacy of effective communication skills training on the self-esteem of girls with physical-mobility disability. J Res Rehabil Sci. 2012;1:263-71.

11. R G. Wirt R. Stress, self- esteem, and mental health: how does gender make a difference. *Journal of Clinical Psychology*. 2004; 68(8): 57-68.
12. Minev M, Petrova B, Mineva K, Petkova M, Strebkova R. Self-esteem in adolescents. *Trakia Journal of Sciences*. 2018;16(2):115. <https://doi.org/10.15547/tjs.2018.02.008> <https://doi.org/10.15547/tjs.2018.02.007>
13. 13. Perez-Gramaje AF, Garcia OF, Reyes M, Serra E, Garcia F. Parenting styles and aggressive adolescents: Relationships with self-esteem and personal maladjustment. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*. 2019;12(1):1-10. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2020a1>
14. P HRI. Relationship between creativity and self-esteem and academic achievement in adolescents and young adults. *Sociol Youth Stud*. 2010;1(3):55-65. .
15. Wickline V. Ethnic differences in the self-esteem/academic achievement relationship: a meta-analysis.[cited 2006 May 21].
16. Alves-Martins M, Peixoto F, Gouveia-Pereira M, Amaral V, Pedro I. Self-esteem and academic achievement among adolescents. *Educational psychology*. 2002;22(1):51-62. <https://doi.org/10.1080/01443410120101242>
17. Ghaltash A, Ojinezhad A, Barzegar M. The effect of teaching metacognitive strategies on academic performance and creativity of fifth grade male students *Educational Psychology*. 2010;1(4):119-35.
18. Mokarie H, Kheyrikhah M, Neisani L, Hoseini F. The impact of puberty health education on self concept of adolescents. 2013.
19. <http://www.character.com/lessonplans/charactereducation/lifeskills/elementaryschool.htm>. 14 May 2015 [
20. Amin Shokravi F, Memarian R, Hajizadeh E, Moshki M. The roll of Enhancing self esteem educational program on self -esteem promotion of the girl students in Tehran Primary Schools. *Quarterly of Horizon of Medical Sciences*. 2008;13(4):74-81.
21. Ostadyan M, Sudanei M, Mehrabzadeh Honarmand M. Effectiveness Consultation Rational Way-Emotional-Behavioral Ellis, on the Basis of Students' Test Anxiety and Self-Esteem Level *Behbahan. J Studies Teaching and Learning Shiraz University*. 2009;2(1):1-18.
22. Nazari I, Hosseinpour M. The effectiveness of social skills on anxiety and self-esteem of female high school students. *New Findings in Psychology (Social Psychology)*. 2008;2(6):95-116.
23. Khaledian M•Salehi A SR. Tales of Quran impact on students' self-esteem. . *Islamic Propagation Office Seminary of Qom Branch; Qom, Iran*. 2015:62-82.
24. Mosa Zadeh T SMS, Sultan Moradi A. The effect of coping skills training on self-efficacy and self-esteem of male students first grade secondary. 2014:226-39.
25. Dortaj F. The effect of mental process and outcome simulation on improving students' academic performance, construction and validation of academic performance test. *Tehran: Alameh Tabatabaei; 2004*.
26. Omidi A, Akbari H, Jadi Arani TS. Efficacy of educational workshop on self-esteem of students at Kashan university of medical sciences. *Feyz Journal of Kashan University of Medical Sciences*. 2011;15(2):114-9.
27. Dalgas-Pelish P. Effects of a self-esteem intervention program on school-age children. *Pediatric nursing*. 2006;32(4).
28. Park KM, Park H. Effects of self-esteem improvement program on self-esteem and peer attachment in elementary school children with observed problematic behaviors. *Asian nursing research*. 2015; 9 (1):53-9. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2014.11.003>
29. Sohn HH, Yim SB. The Development & Effectiveness of an After-school Self-esteem Program. *Korean Journal of Child Studies*. 2003;24(2):123-34.
30. Hosogi M, Okada A, Fujii C, Noguchi K, Watanabe K. Importance and usefulness of evaluating self-esteem in children. *BioPsychoSocial medicine*. 2012;6(1):1-6. <https://doi.org/10.1186/1751-0759-6-9>
31. McVey GL, Davis R, Tweed S, Shaw BF. Evaluation of a school-based program designed to improve body image satisfaction, global self-esteem, and eating attitudes and behaviors: A replication study. *International Journal of Eating Disorders*. 2004;36(1):1-11. <https://doi.org/10.1002/eat.20006>
32. Mahmoudi-Raad M, Arasteh HR, Afghah S,

- Barati-Sadeh F. The Role of Communication Skills and Social Problem Solving Training on Self-Esteem and IQ in Third Grade Students. *Archives of Rehabilitation*. 2007;8(0):71-6.
33. Kim J, Chung D. Effects of after-school self-esteem program on the self-esteem and peer relationship of children from low-income families. *J Ecol Early Child Educ*. 2011;10(4):71-90.
  34. Gurney PW. *Self-esteem in children with special educational needs*: Routledge; 2018. <https://doi.org/10.4324/9780429503627>
  35. Sharmimi Nabila Ahmat I, Mohd Rahimi Muda I, Neoh CF. Self-Esteem Level and Its Relationship to Academic Performance among Undergraduate Pharmacy Students in a Malaysian Public University. *Indian Journal of Pharmaceutical Education and Research*. 2017;52(2).
  36. Arshad M, Zaidi SMIH, Mahmood K. Self-Esteem & Academic Performance among University Students *Journal of Education and Practice* 2015;6.
  37. Ahmadi L, Ghamari M, Aghajani T. The role of self-esteem on the academic performance of high school students. *The Second International Conference on New Research in the Field of Educational Sciences and Psychology and Social Studies in Iran* 2016.
  38. Yanti Rosli, Othman H, Ismarulyusda Ishak, Syarif Husin Lubis, Mohd NZ, Omar SaB. Self-esteem and academic performance relationship amongst the second year undergraduate students of Universiti Kebangsaan Malaysia, Kuala Lumpur Campus Selection and/or peer reviewed under responsibility of the UKM Teaching and Learning Congress 2011. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.09.426>
  39. Oli Ahmed, Muhammad Alamgir Hossain, Rana MS. Role of Self-esteem and Study Habit on Academic Achievement of University Students. *Bangladesh Journal of Psychology*. 2018:81-92.
  40. Salmalian Z, Ehsan Kazemnezhad L. Correlation between self-concept and academic achievement of students. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*. 2014;24(1):40-7.
  41. PhanHP, NguBH. An empirical analysis of students' learning and achievements: A motivational approach. *Education Journal*. 2014;3(4):203-16. <https://doi.org/10.11648/j.edu.20140304.11>