



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

۲۹۸۰-۷۷۸۶ISSN

زمان چاپ: ۱۴۰۲/۳/۲۰

شماره مجوز مجله: ۸۰۴۰۰

بررسی تاثیر سلامت روانی بر هیجانات تحصیلی با توجه به نقش واسطه ای بهزیستی تحصیلی دانش آموزان دختر متوسطه دوم شهر مرودشت

مدینه غنیمت کار^۱

۱- کارشناسی ارشد رشته ی تاریخ و فلسفه آموزش و پرورش

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، بررسی تاثیر سلامت روانی بر هیجانات تحصیلی با توجه به نقش واسطه ای بهزیستی تحصیلی دانش آموزان بود. پژوهش حاضر با توجه به هدف آن کاربردی بوده و از نظر چگونگی به دست آوردن داده‌های مورد نیاز در زمره تحقیقات توصیفی و از نوع تحقیق همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان دختر متوسطه دوم شهر مرودشت در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود که تعداد ۳۶۹ نفر با روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه بهزیستی تحصیلی پیترینن و همکاران (۲۰۱۴)، پرسشنامه سلامت روان GHQ-۲۸ و پرسشنامه هیجانات تحصیلی پکران (۲۰۰۲) بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش، از نرم‌افزار تحلیل آماری AMOS استفاده شد. نتایج نشان داد بین سلامت روانی با هیجانات تحصیلی و بین بهزیستی تحصیلی با هیجانات تحصیلی در آزمودنی ها رابطه مستقیم معناداری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد بین سلامت روانی با هیجان تحصیلی با تاکید به نقش واسطه ای بهزیستی رابطه غیرمستقیم معناداری وجود دارد.

کلمات کلیدی: سلامت روانی، هیجانات تحصیلی، بهزیستی تحصیلی.



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

مقدمه

سلامت روانی همان سلامت فکر و قدرت سازگاری فرد با محیط و اطرافیان است. همچنان که از جسم خود مراقبت می‌کنیم روح خود را نیز باید مقاوم‌تر کنیم تا زندگی بهتری داشته باشیم. در زندگی «چگونه بودن» خیلی مهم‌تر از «بودن یا نبودن» است. ایجاد فرصت برای شکوفایی استعدادها، توانایی‌ها و کنار آمدن با خود و دیگران یکی از اهداف مهم و اساسی سلامت روانی است. جوامع مختلف سعی می‌کنند تا سیاست‌های مربوط به سلامت روانی را سازماندهی کنند. اصل کلی در این تلاش، سالم‌سازی محیط فردی و اجتماعی است که افراد جامعه را در بر می‌گیرد. این نگرش حکم می‌کند که خانواده‌ها بیش از پیش با سلامت روانی خانواده و چگونگی پیشگیری و درمان بیماری‌های روحی آشنا شوند (اکبرزاده، ۱۳۹۸).

بهبودی تحصیلی^۱ از عواملی است که می‌تواند نقش بسزایی در افزایش عملکرد تحصیلی داشته باشد (ویسکرمی، خلیلی گشنیگانی، عالی پور و علوی، ۱۳۹۸). در عرصه آموزش مفهوم بهزیستی تحصیلی با هدف توجه به مرکزیت محیط تحصیلی فرد در زندگی فراگیران و اهمیت پیشرفت تحصیلی در کارکرد اجتماعی و هیجانی آنان ایجاد شده است. لذا پرداختن به بهزیستی در زمینه‌های آموزشی امری منطقی است و به عنوان یک شاخص مهم در فرایندهای آموزشی دیده شده است (یعقوبی، ذوقی پایدار، فرهادی و یوسفی، ۱۳۹۹).

افزون بر این گروس^۲، ۱۹۹۸ بیان می‌کند یکی از ابعاد وجود انسان را هیجان‌ها تشکیل می‌دهند. هیجان و تنظیم هیجانی نقش مهمی در رفتارهای بیرونی فرد ایفا می‌کند. نقش هیجانها در زندگی ما چنان برجسته و چشمگیر است که تصور فقدان آنها ممکن نیست، دنیای رنگارنگ ما بدون هیجان دچار بی‌رنگ خواهد بود، یک بی‌رنگی ملال آور، مانند این که در یک کشتی ساکن، بی‌هدف و بدون انگیزه ای برای فعالیت این طرف و آن طرف برویم (بانشی، ۱۳۹۳). با توجه به مباحث بیان شده، هدف از انجام این پژوهش، بررسی ارتباط بین سلامت روانی با هیجانات تحصیلی با نقش واسطه‌ای بهزیستی تحصیلی دانش آموزان دختر متوسطه دوم مرودشت در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ می‌باشد.

روش انجام پژوهش

پژوهش حاضر با توجه به هدف آن کاربردی بوده و از نظر چگونگی به دست آوردن داده‌های مورد نیاز در زمره تحقیقات توصیفی و از نوع تحقیق همبستگی قرار دارد و تجزیه و تحلیل داده‌ها بر اساس معادلات ساختاری انجام گردید.

جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان دختر متوسطه دوم شهر مرودشت به تعداد ۹۸۹۳ نفر بود. روش نمونه‌گیری در این تحقیق روش نمونه‌گیری خوشه‌ای بود. در تحلیل مسیر، تعیین حجم نمونه می‌تواند بین ۵ تا ۱۵ مشاهده به ازای هر متغیر اندازه‌گیری شده (یا تعداد گویه‌ها) تعیین شود:

$$5Q < n < 15Q$$

که در آن Q تعداد متغیرهای مشاهده شده یا تعداد گویه‌ها (سوالات) پرسشنامه و n حجم نمونه است. در پژوهش حاضر، بیشترین سوال مربوط به پرسشنامه هیجانات تحصیلی پکران (۲۰۰۲) با ۷۵ سوال می‌باشد. بنابراین با توجه به فرمول فوق،

^۱ academic wellbeing

^۲ Groos



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

تعداد حجم نمونه بین ۳۷۵ تا ۱۱۲۵ نفر می باشد. همچنین در تحلیل مسیر، تعداد نمونه نباید کمتر از ۲۰۰ نفر باشد، بنابراین با صلاحدید و نظارت استاد محترم راهنما، تعداد آزمودنی‌ها برابر ۳۶۹ نفر محاسبه شد.

جامعه آماری در این تحقیق تمام دانش آموزان دخترانه مقطع متوسطه دوم شهر مرودشت در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود. که روش نمونه گیری در این تحقیق، روش تصادفی خوشه ای بوده است. به این صورت که از بین مدارس موجود دخترانه متوسطه دوم شهر مرودشت که جمعا ۱۴۰ مدرسه بودند، تعداد ۲۰ مدرسه به صورت تصادفی انتخاب شد و سپس به تمام دانش آموزان هر مدرسه پرسشنامه داده شد.

در این پژوهش از ۳ ابزار زیر برای اندازه گیری متغیرهای پژوهش استفاده خواهد شد:

پرسشنامه ها به شرح زیر می باشد:

الف) پرسشنامه بهزیستی تحصیلی پیتیرین و همکاران (۲۰۱۴) :

این مقیاس توسط پیتیرین و همکاران در سال ۲۰۱۴ تدوین شد (سرمد، حجازی و بازرگان، ۱۳۹۰). این پرسشنامه دارای یازده سوال است و با یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (از کاملا مخالفم تا کاملا موافقم)، با سؤالاتی مانند: (اصلا علاقه‌ای برای رفتن به دانشگاه ندارم) بهزیستی را می‌سنجد. این پرسشنامه تک مولفه‌ای است. نمره‌گذاری به صورت طیف لیکرت ۵ درجه‌ای با گزینه‌های کاملا موافقم (۵ امتیاز)، ...، کاملا مخالفم (۱ امتیاز) می‌باشد. کمترین نمره برابر ۱۱ و بیشترین نمره برابر ۵۵ است. هر چه نمره بالاتر باشد، به این معنی است که بهزیستی تحصیلی بیشتری وجود دارد. نمره بین ۱۱ تا ۱۹: میزان بهزیستی تحصیلی افراد در حد پایینی می‌باشد. نمره بین ۱۹ تا ۳۷: میزان بهزیستی تحصیلی افراد در حد متوسطی می‌باشد. نمره بالاتر از ۳۷: میزان بهزیستی تحصیلی افراد در حد بالایی می‌باشد. در پژوهش (مهنا و طالع پسند، ۱۳۹۵) روایی پرسشنامه توسط متخصصان تأیید شده است. همچنین در پژوهش (مهنا و طالع پسند، ۱۳۹۵)، پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ و به میزان مطلوب (۰/۷۰) به دست آمد.

ب) پرسشنامه سلامت روان GHQ-۲۸^۱ :

فرم ۲۸ ماده‌ای GHQ در سال ۱۹۷۲ توسط دیوید گلدبرگ که در این پژوهش استفاده گردید، دارای ۴ مقیاس می‌باشد که هر مقیاس حاوی ۷ سؤال است. این مقیاس‌ها به صورت زیر سنجیده می‌شوند: ۱- سلامت جسمانی: نمره‌ای است که آزمودنی از سؤال‌های ۱ تا ۷ پرسشنامه GHQ بدست آورده است. ۲- اضطراب: نمره‌ای است که آزمودنی از سؤال‌های ۸ تا ۱۴ پرسشنامه GHQ بدست آورده است. ۳- نارسا کنش‌وری اجتماعی: نمره‌ای است که آزمودنی از سؤال‌های ۱۵ تا ۲۱ پرسشنامه GHQ بدست آورده است. ۴- افسردگی: نمره‌ای است که آزمودنی از سؤال‌های ۲۲ تا ۲۸ پرسشنامه GHQ بدست آورده است. تمام گویه‌های پرسشنامه سلامت عمومی دارای ۴ گزینه هستند. شیوه نمره‌گذاری بر اساس طیف لیکرت است که براساس این شیوه، گزینه‌های آزمون به صورت (۱، ۰، ۳، ۴) نمره‌گذاری می‌شوند و در نتیجه، نمره کل یک فرد از صفر تا ۸۴ متغیر خواهد بود. در هر دو روش نمره‌گذاری، نمره کمتر بیانگر سلامت روانی بهتر است. به‌دست آوردن نمره بالا در این مقیاس نشان‌دهنده علائم مرضی بیشتر و به بیان دیگر سلامت عمومی پایین‌تر است. بالاترین نمره ۸۴ و نقطه برش ۲۳ است که افراد مشکل‌دار را تشخیص می‌دهد. گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) همبستگی نمرات GHQ و نتیجه ارزیابی بالینی شدت اختلالات را ۰/۸۰ گزارش نمود. جونز و همکاران (۱۹۷۸) همبستگی نمرات GHQ و PSE-۹۰ را ۰/۷۶ گزارش کرده است. چان و

^۱. General Health Questionnaire



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

۲۹۸۰-۷۷۸۶ISSN

چان (۱۹۸۳)، چیونگ و اسپیزر (۱۹۹۴) ضریب همابندی درونی پرسشنامه ۳۰-GHQ، ۲۸-HQ را به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۸۵ گزارش کردند (چیونگ، ۱۹۹۴).

ج) پرسشنامه هیجانات تحصیلی پکران (۲۰۰۲)

پرسشنامه هیجانات تحصیلی، توسط پکران^۱ و همکاران (۲۰۰۲) طراحی شده و هیجانات مثبت و منفی را می‌سنجد. این مقیاس دارای ۷۵ گویه و دارای سه بخش هیجان‌های کلاسی، یادگیری و امتحان است. دو بعد هیجان‌های مثبت (دارای سه خرده‌مقیاس لذت، امیدواری و غرور) و هیجان‌های منفی (دارای پنج خرده‌مقیاس خشم، اضطراب، شرم، ناامیدی و خستگی) می‌باشد که با یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (هرگز تا همیشه) و هر ماده دارای ارزشی بین ۱ تا ۵ است. با سؤالاتی مانند: (مشتاقانه منتظر مطالعه هستم). هیجانات تحصیلی را می‌سنجد. ماده‌های ۱ تا ۲۲ متعلق به هیجان‌های مثبت (برای مثال، از کسب دانش جدید لذت می‌برم) و ماده‌های ۲۳ تا ۷۵ متعلق به هیجان‌های منفی (برای مثال، مطالعه مرا خشمگین می‌کند) می‌باشد. پس از توزیع و جمع‌آوری پرسشنامه‌ها و ورود دیتاهای آماری، برای بررسی و تجزیه و تحلیل داده‌ها بر اساس روش معادلات ساختاری و از نرم افزار تحلیل آماری AMOS استفاده شد.

یافته‌ها

برای تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده ابتدا آمار توصیفی که به بررسی متغیرهای پژوهش می‌پردازد ارائه می‌گردد. سپس آمار تحلیلی این تحقیق مورد بررسی قرار گرفت.

در این بخش به بررسی و محاسبه برخی شاخص‌های آمار توصیفی (مرکزی و پراکندگی) پرداخته می‌شود.

جدول ۱: شاخص‌های مرکزی، پراکندگی و توزیع متغیرهای تحقیق

متغیرهای پرسشنامه	میانگین	میان	مد	انحراف معیار	چولگی	سطح خطای چولگی	کشیدگی	سطح خطای کشیدگی
بهبودی تحصیلی	۳۶,۳۲	۳۷	۳۷	۳,۶۴	-۲,۰۰	۰,۱۲	۷,۱۳	۰,۲۵
سلامت روان	۳۶,۵۲	۳۷	۳۷	۳,۶۷	-۱,۸۳	۰,۱۲	۶,۲۲	۰,۲۵
هیجانات تحصیلی	۳۶,۳۷	۳۷	۳۵	۳,۵۷	-۱,۸۲	۰,۱۲	۶,۴۲	۰,۲۵

آزمون نرمال بودن توزیع متغیرهای تحقیق: آزمون کلموگروف - اسمیرنوف

قبل از بررسی فرضیه‌ها به بررسی نرمال بودن متغیرهای مورد بررسی می‌پردازیم. برای این منظور از آزمون ناپارامتری کلموگروف - اسمیرنوف استفاده می‌کنیم. در این آزمون فرضیه‌ی زیر مورد بررسی قرار می‌گیرد:

^۱ - Pekrun, Titz & Perry



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

۲۹۸۰-۷۷۸۶ISSN

متغیر } مورد بررسی نرمال است: H_0

متغیر } مورد بررسی نرمال نیست: H_1

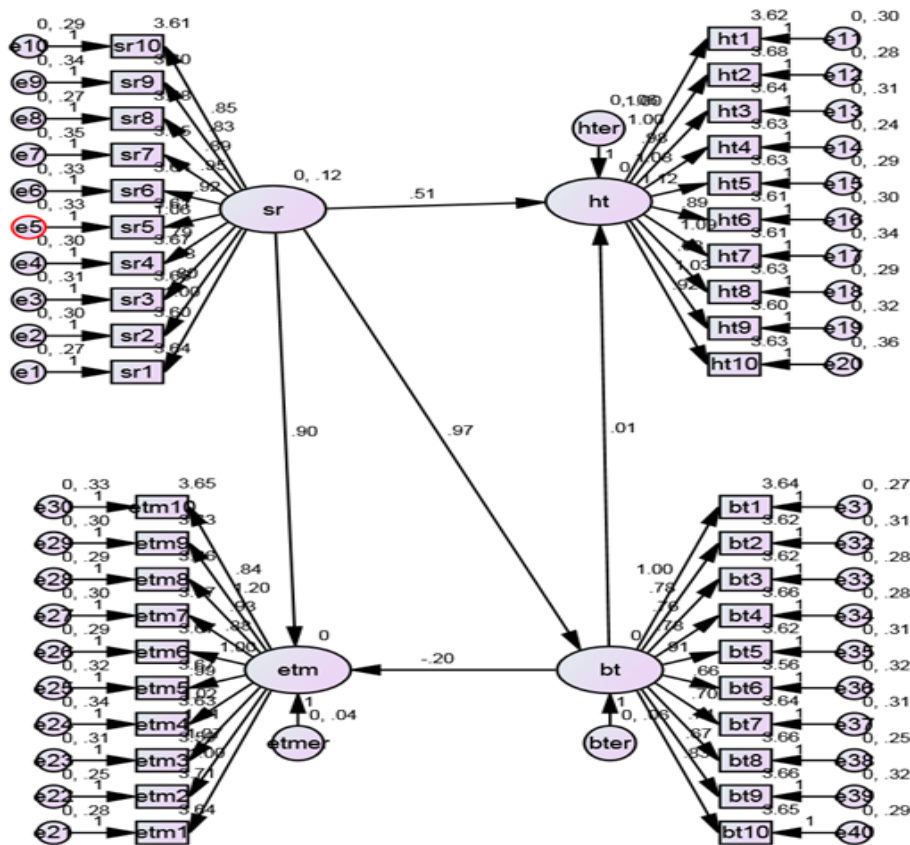
جدول ۲: نتیجه آزمون کلموگروف - اسمیرنوف

متغیر	کلموگروف اسمیرنوف (Z)	سطح معنی داری	وضعیت نرمال بودن
بهزیستی تحصیلی	۰,۱۲۹	۰,۰۰	غیر نرمال
سلامت روان	۰,۱۱۸	۰,۰۰	غیر نرمال
هیجانانگاری تحصیلی	۰,۱۵۳	۰,۰۰	غیر نرمال

با توجه به نتایج جدول فوق مقدار سطح معنی داری همه‌ی متغیرها و با توجه به اینکه اگر سطح معناداری آزمون کمتر از ۰/۰۵ باشد فرض صفر رد شده و فرضیه مقابل تأیید می‌شود بنابراین متغیرهای تحقیق غیرنرمال می‌باشند. با توجه به غیرنرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون‌های ناپارامتریک برای متغیرها استفاده می‌کنیم.

جدول ۳: شاخص‌های برازش مدل تحلیل تأییدی پژوهش

مدل اصلی	شاخص	نوع شاخص برازش
۰/۹۲۹	AGFI (بزرگتر از ۰/۹)	مقدار احتمال
۰/۹۷۰	GFI (بزرگتر از ۰/۹)	مطلق
۰/۹۸۴	TLI (بزرگتر از ۰/۹)	
۰/۷۶۷	NFI (بزرگتر از ۰/۷)	تطبیقی یا نسبی
۰/۹۸۵	CFI (بزرگتر از ۰/۹)	
۰/۷۲۳	PNFI (بزرگتر از ۰/۵)	
۰/۹۲۸	PCFI (بزرگتر از ۰/۵)	
۰/۰۱۲	RMSEA (کوچکتر از ۰/۰۸)	



نمودار ۴: مدل ساختاری

با توجه به جدول ماتریس زیر، ضریب همبستگی بین سلامت روانی با متغیرهای هیجانات تحصیلی (۰,۵۰۶) و بهزیستی تحصیلی (۰,۹۶۶) معنادار و مستقیم است. همچنین ضریب همبستگی بین هیجانات تحصیلی با متغیر بهزیستی تحصیلی (۰,۷۱۱) معنادار و مستقیم است. افزون بر این ضریب همبستگی بهزیستی تحصیلی (۰,۶۳۴) نیز معنادار و مستقیم است.

جدول ۴: نتایج آزمون ماتریس همبستگی

بهبودی تحصیلی	هیجانات تحصیلی	سلامت روانی	
		۱,۰۰۰	سلامت روانی
	۱,۰۰۰	۰,۵۰۶	هیجانات تحصیلی
۱,۰۰۰	۰,۷۱۱	۰,۹۶۶	بهبودی تحصیلی



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

پس از بررسی و تایید الگو پیشنهادی تحقیق برای آزمون معناداری فرضیه‌ها از دو شاخص جزئی مقدار آماره T (T-value) و P استفاده شده است. بر اساس سطح معناداری ۰/۰۵ مقدار T باید بیشتر از ۱/۹۶ یا کمتر از -۱/۹۶ باشد، مقدار پارامتر بین دو دامنه در الگو مهم شمرده نمی‌شود، همچنین مقادیر بین این دو مقدار حاکی از عدم وجود تفاوت معنادار مقدار محاسبه شده برای وزن های رگرسیونی با مقدار صفر در سطح ۹۵ درصد دارد.

نتیجه گیری

هدف از پژوهش بررسی تاثیر سلامت روانی بر هیجانات تحصیلی با توجه به نقش واسطه ای بهزیستی تحصیلی دانش آموزان بود. بدین منظور ۳۶۹ نفر از دانش آموزان دختر متوسطه دوم مرودشت در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب گردیدند. از آزمودنی‌ها خواسته شد ابزار پژوهش، شامل پرسشنامه بهزیستی تحصیلی پیتربن و همکاران (۲۰۱۴)، پرسشنامه سلامت روان GHQ-۲۸ و پرسشنامه هیجانات تحصیلی پکران (۲۰۰۲) را تکمیل نمایند. برای بررسی و تجزیه و تحلیل داده ها بر اساس روش معادلات ساختاری و از نرم افزار تحلیل اماری AMOS استفاده شد.

در پژوهش حاضر، متوسط بهزیستی تحصیلی برابر ۳۶،۳۲؛ متوسط سلامت روان برابر ۳۶،۵۲ و متوسط هیجانات تحصیلی برابر ۳۶،۳۷ به دست آمد.

بین سلامت روانی و هیجانات تحصیلی دانش آموزان دختر متوسطه دوم مرودشت در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ رابطه معنی داری وجود دارد. یافته ها نشان داد ضریب رگرسیون (برآورد استاندارد) برابر با ۰،۵۰۶ باشد. از آنجا که مقدار $P=0,000 < 0,05$ است، با توجه به اینکه نسبت بحرانی برابر ۳،۶۹۵ می باشد و بدلیل قرار نگرفتن در بازه $+1,96$ و $-1,96$ قرار نگرفته است تمامی موارد در دامنه قابل قبول قرار داشته و فرضیه فرعی اول تایید می شود؛ یعنی بین سلامت روانی و هیجانات تحصیلی دانش آموزان دختر متوسطه دوم مرودشت در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ رابطه مستقیم و معنی داری وجود دارد. نتایج پژوهش حاضر با یافته های حسینی (۱۴۰۰) و حاجی زاده و زینالی (۱۳۹۸) همسو بود. زیرا حسینی (۱۴۰۰) به این نتیجه رسید که سلامت روانی در رابطه بین هوش هیجانی با انگیزه تحصیلی دانش آموزان نقش میانجی دارد. حاجی زاده و زینالی (۱۳۹۸) نشان دادند بین هیجان تحصیلی مثبت با سلامت ذهنی دانش آموزان رابطه مثبت و معنادار وجود داشت. همچنین هیجان‌های تحصیلی مثبت و منفی توانستند ۳۶/۴ درصد و ابعاد هیجان‌های تحصیلی مثبت و منفی توانستند ۳۹/۴ درصد از تغییرات سلامت ذهنی دانش آموزان را پیش‌بینی کنند. لازم به ذکر است پژوهشی که نتایج آن با این فرضیه مغایرت داشته باشد، مشاهده نشد.

با توجه به یافته های فرضیه فرعی اول چنین استنباط شد که بین سلامت روانی و هیجانات تحصیلی دانش

آموزان دختر متوسطه دوم مرودشت در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ رابطه مستقیم و معنی داری وجود دارد. سلامت روان شامل احساسات، شرایط روان شناختی و بهبود اجتماعی دانش آموزان است. سلامت روان بر نحوه تفکر دانش آموزان، احساسات و دیگر جنبه‌های زندگی او تأثیر می‌گذارد.

این مسئله تعیین کننده این است که دانش آموز چگونه می‌تواند استرس خود را کنترل کند، مسائل مربوط به دیگران را مدیریت کرده و از میان گزینه‌های مختلف دست به انتخاب بزند. سلامت روان در تمام مراحل زندگی بخشی مهم زندگی شخصی و زندگی تحصیلی دانش آموز محسوب می‌شود.



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

۲۹۸۰-۷۷۸۶ISSN

افزون بر این هیجان ها و احساس ها از جمله ابعاد شخصیتی دانش آموزان است که در سراسر فرآیند یادگیری حضور دارند و بر خودگردانی یادگیری دانش آموزان تأثیرگذارند. می توان هیجان های ویژه ی یادگیری، آموزش و پیشرفت تحصیلی را شناسایی و با عنوان «هیجان های تحصیلی» معرفی کرد. هیجان های تحصیلی هم هیجان های مرتبط با پیامدهای موفقیت یا شکست در فعالیت های پیشرفت مثل غرور، اضطراب یا شرم را در برمی گیرد و هم هیجان های مرتبط با فعالیت، را شامل می شود.

لذت منبعث از یادگیری، خستگی ناشی از آموزش های کلاسی و ناکامی ها و عصبانیت های ناشی از تکالیف دشوار نمونه هایی از هیجان های مرتبط با فعالیت تحصیلی است و با سلامت روان رابطه دارد.

بین بهزیستی تحصیلی با هیجان های تحصیلی در دانش آموزان دختر متوسطه دوم مرودشت در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ رابطه مستقیم معناداری وجود دارد. یافته ها نشان داد ضریب رگرسیون (برآورد استاندارد) برابر با ۰,۷۱۱ باشد. از آنجا که مقدار $P=0,000 < 0,05$ است، با توجه به اینکه نسبت بحرانی برابر ۳,۶۷۰ می باشد و بدلیل قرار نگرفتن در بازه ۱,۹۶+ و ۱,۹۶- تمامی موارد در دامنه قابل قبول قرار داشته و فرضیه فرعی سوم تایید می شود؛ یعنی بین بهزیستی تحصیلی با هیجان های تحصیلی در دانش آموزان دختر متوسطه دوم مرودشت در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ رابطه مستقیم معناداری وجود دارد.

پژوهش های نریمانی و اسرافیلی (۱۳۹۸) و صحرایی و همکاران (۱۳۹۷) حداقل در دو متغیر با پژوهش حاضر اشتراک و همسویی داشتند. زیرا نریمانی و اسرافیلی (۱۳۹۸) به این نتیجه رسیدند که ضریب همبستگی نمره کل هیجان تحصیلی با بهزیستی مدرسه ۰/۳۷ می باشد و هیجان تحصیلی توانسته است به صورت مستقیم بهزیستی مدرسه در دانش آموزان را پیش بینی کنند. همچنین صحرایی و همکاران (۱۳۹۷) نشان دادند بخشی از پراکندگی مشترک بین حلقه های مفهومی باورهای خودکارآمدی تحصیلی و بهزیستی تحصیلی از طریق هیجان های مثبت و منفی و استرس تحصیلی ادراک شده قابل تبیین است. لازم به ذکر است پژوهشی که نتایج آن با این فرضیه مغایرت داشته باشد، مشاهده نشد.

با توجه به یافته های فرضیه فرعی سوم چنین استنباط شد که بین بهزیستی تحصیلی با هیجان های تحصیلی در دانش آموزان دختر متوسطه دوم مرودشت در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ رابطه مستقیم معناداری وجود دارد. اخیراً تحقیقات زیادی صورت گرفته تا تأثیر بهزیستی تحصیلی و ارتباط آن با هیجان های تحصیلی و اهمیت آن بر میزان یادگیری دانش آموزان مورد بررسی قرار گیرند. با توجه به تحقیقات انجمن دانشگاه سلامت آمریکا دانش آموزانی که به بیماری یا پریشانی روانی در محیط مدرسه با همسالان، معلمان و شرایط فیزیکی مدرسه، مبتلا هستند، برای کسب نمرات در امتحانات با مشکلات و هیجان های تحصیلی بزرگی مواجه شده اند.

هیجان های تحصیلی همان طور که می توانند برای دستیابی به اهداف تحصیلی و بهزیستی مفید باشند می توانند کاملاً مخرب نیز باشند. تنظیم هیجان تحصیلی را می توان برای بهبود نقشی که هیجان های دانش آموز بازی می کند، به کار برد. معمولاً اما نه همیشه، تنظیم هیجان تحصیلی در جهت افزایش هیجان های مثبت و کاهش هیجان های منفی صورت می گیرد.

در محیط آموزشی، یادگیرندگان غالباً هیجان های تحصیلی گوناگونی را تجربه می کنند. این هیجان ها می توانند اثر مثبت در یادگیری فعال، و عملکرد درسی داشته باشند و لذت، امیدواری و افتخار تحصیلی را برای یادگیرندگان فراهم آورند.



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

۲۹۸۰-۷۷۸۶ISSN

تجربه این هیجان ها همچنین می تواند با اثرگذاری منفی و نامطلوب در رفتار و افکار، زمینه ساز بروز عصبانیت، اضطراب، شرم، ناامیدی و خستگی در یادگیرندگان شود. هیجانها و احساس ها از جمله ابعاد شخصیتی دانش آموزند که در سراسر فرایند یادگیری حضور دارند و بر عملکرد تحصیلی و خودگردانی یادگیری دانش آموزان تأثیر گذارند.

دانش آموزانی که از عدم بهزیستی مدرسه رنج می برند نمی توانند به طور کامل تمرکز داشته باشند و تمامی فکر خود را معطوف موضوعی کنند. عدم بهزیستی مدرسه تأثیر بسیار زیادی بر هیجانها و مهارت های ذاتی دانش آموزان می-گذارد.

دانش آموزانی که از عدم بهزیستی تحصیلی در رنج هستند، با مشکلات یادگیری، مشکلات برقراری ارتباط با دروس، معلمان، محیط مدرسه و همکلاسیان، دشواری در شروع گفتگو یا دشواری سؤال پرسیدن از معلم مواجه هستند. ذهنی که با هیجانها و مشکلات روانی دست و پنجه نرم می کند، ممکن است دانش آموزان را وارد فاز شک و تردید کند.

در مقابل دیدگاه های متفاوت یا در تفسیر انتقادات دچار ابهام و سردرگمی شوند. این دانش آموزان از افکار و هیجانها خود محافظت می کنند و نمی گذارند شخصی ثالثی نظر آن ها را تغییر یا تحت تأثیر خود قرار دهد.

از سوی دیگر بهزیستی تحصیلی به عنوان عاملی فراگیر و مداخله کننده در درگیری هیجانی و شناختی در دانشگاه در نظر گرفته می شود. بنابراین، درگیری تحصیلی با آموزش های روزانه در محیط آموزشی ارتباط متقابل دارد.

یعنی اگر بتوان دانشجویان را هر چه بیشتر درگیر مسائل تحصیلی و تکالیف یادگیری کرد، بیشتر می توان به موفقیت علمی آنان امیدوار بود. به هر حال، مرور شواهد نشان می دهد که میزان علاقه دانش آموزان به محیط آموزشی یا احساس دوست داشتن محیط تحصیلی نیز می تواند نقش مهمی ایفا کند. به نظر می رسد نقش بهزیستی تحصیلی بیشتر از نوع میانجی است.

با توجه به نتایج به دست آمده از فرضیه اول، توصیه می شود برای افزایش سلامت روانی دانش آموزان از طریق کارگاه های آموزشی میزان هیجان های تحصیلی مثبت را افزایش و میزان هیجان های تحصیلی منفی را کاهش داد.

با توجه به نتایج به دست آمده از فرضیه دوم، توصیه می شود معلمان و مدیران با فراهم نمودن شرایط مناسب و محیط پر نشاط در مدرسه اقدام به افزایش شادکامی، کاهش استرس و تحمل شرایط سخت برای دانش آموزان نمایند. همچنین پیشنهاد می شود موضوعات مطرح در کتاب های درسی در ارتباط مستقیم با موفقیت دانش آموزان آینده و جهت کسب مهارت زندگی در اجتماع باشد و به آنها بیاموزد که ارتباط با معلمان و دوستان و آنچه تدریس می شود، در بهبود زندگی واقعی و در آینده موثر است.



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

منابع

- اکبرزاده، زینب، (۱۳۹۸)، مقایسه سلامت روان خلاقیت و هوش هیجانی در دانش آموزان تیزهوش و عادی لارستان، پایان نامه کارشناسی ارشد، روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد فیروزآباد.
- بانسی، علی رضاء صمدیه، هادی؛ اژه ای، جواد(۱۳۹۳). اهداف پیشرفت و عملکرد تحصیلی: نقش واسطه ای هیجانات تحصیلی و خود تنظیمی. سال هجدهم، شماره ۴/ زمستان ۱۳۹۳ .
- بدری گرگری، رحیم؛ نعمتی، شهروز؛ واحدی، شهرام و طاهری، اعظم. (۱۳۹۸). اثربخشی مداخلت روانشناسی مثبت‌گرای مبتنی بر مدرسه بر سطوح اجتماعی و رفتاری بهزیستی تحصیلی. دوره دوازدهم، شماره ۱، ۱۰۳-۱۰۹.
- پینتریچ، پل آره شانک، دیل اچ (۲۰۰۷). انگیزش در تعلیم و تربیت (ترجمه مهرناز شهرآری). تهران انتشارات علم.
- تقدیری، عزت؛ موسی زاده، توکل؛ نریمانی، محمد. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی مدل مبتنی بر انگیزه پیشرفت و تکنیک‌های تنظیم هیجان بر احساس تعلق به مدرسه در دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری. روانشناسی تربیتی، شماره ۴۳، صص ۸۵-۱۶.
- حسینی، خدیجه. (۱۴۰۰). رابطه میان هوش هیجانی و انگیزه تحصیلی دانش‌آموزان مقطع پیش‌دانشگاهی با استفاده از نقش میانجی سلامت روانی. مدیریت و چشم‌انداز آموزش، دوره سوم، شماره ۲(پیاپی ۸).
- حسینی، فریده السادات و خیر، محمد (۱۳۹۰). نقش ارزیابی شناختی در تبیین رابطه ابعاد فرزندپروری با هیجانات تحصیلی ریاضی و تنظیم هیجانی، مجله مطالعات آموزش و یادگیری. دوره سوم، شماره اول، بهار و تابستان ۱۳۹۰.
- مهنا، سعید و طالع پسند، سیاوش. (۱۳۹۵). رابطه بین حمایت‌های محیطی و خودآگاهی هیجانی با درگیری تحصیلی با نقش میانجی بهزیستی تحصیلی، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، ۱۶ (۴): ۳۱-۴۲.
- نریمانی، محمد و اسرافیلی، هاجر. (۱۳۹۸). رابطه احساس تعلق به مدرسه، اشتیاق تحصیلی و هیجان تحصیلی با بهزیستی مدرسه در دانش‌آموزان، اولین همایش ملی مدرسه فردا، اردیبهل: ۱۳۹۸.
- ویسکرمی، حسنعلی؛ خلیلی گشنیگانی، زهرا؛ عالی پور، کبری و علوی، زینب. (۱۳۹۸). نقش میانجی اشتیاق تحصیلی در پیشبینی بهزیستی تحصیلی دانش‌آموزان بر اساس جو روانی- اجتماعی کلاس درس دانش‌آموزان دوره اول متوسطه شهر خرم‌آباد. دوفصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری. ۷ (۱۲)، ۱۴۹-۱۶۸.
- یعقوبی، ابوالقاسم؛ ذوقی پایدار، محمدرضا؛ فرهادی، مهران و یوسفی، بهنوش. (۱۳۹۹). پیشبینی بهزیستی تحصیلی براساس احساس تعلق به مدرسه و نشاط ذهنی با میانجیگری جهت‌گیری هدف در دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان قهاوند. روانشناسی مدرسه. ۹ (۲)، ۱۶۹-۱۸۹.



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر



۲۹۸۰-۷۷۸۶ISSN

- Chen, M. (۲۰۱۰). Chinese mothers and adolescent's views of parent adolescent conflict and the quality of their relationship a study of parent adolescent relationship in urban and rural & China. Unpublished doctoral dissertation. University of California, Berkley.
- Citrandini, M. & Hernawati, N. (۲۰۱۶). Academic Emotions, Learning Strategies, and Academic Achievement on High School Student in Rural Area. Department of Family and Consumer Science, Faculty of Human Ecology, Bogor Agricultural University, Bogor ۱۶۶۸۰, Indonesia. ۹, ۳, ۱۹۵-۲۰۵.
- Gibson, E. (۲۰۱۸, July). Student courage: An essential for today's health education. In Nursing forum (Vol. ۵۳, No. ۳, pp. ۳۶۹-۳۷۵).
- Keane, S. (۲۰۰۷)M. The Impact of Parent Involvement on a Child's Academic Performance. A Dissertation Submitted to the Faculty of The Graduate School at The University of North Carolina at Greensboro. Journal of school Health, ۷۴(۷), ۲۸۴-۲۹۲.
- Lee I, Wang HH. Perceived occupational stress and related factors in public health nurses. J Nurs Res. ۲۰۰۲ Dec;۱۰(۴):۲۵۳-۶۰.
- World Health Organization, Child and adolescent mental health policies and plans. Mental health policy and service guidance package. Geneva, WHO. ۲۰۰۴.