



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

شماره مجوز مجله: ۸۰۴۰۰

زمان پذیرش نهایی: ۱۴۰۰/۰۳/۱۵

بررسی تاثیر آموزش‌های معلمان در ارائه سبک زندگی سالم بر سلامت روانشناختی دانش‌آموزان مقطع ابتدایی

مریم افشاری^۱، فائزه پورسلیمان^۲، اسرا قاسمی^۳، سمانه جعفرنژاد^۴، محدثه اسکندری^۵

- ۱- کارشناسی آموزش ابتدایی دانشگاه فرهنگیان، مرکز آموزش عالی شهید مطهری خوی
- ۲- کارشناسی آموزش ابتدایی دانشگاه فرهنگیان، مرکز آموزش عالی شهید مطهری خوی
- ۳- کارشناسی آموزش ابتدایی دانشگاه فرهنگیان، مرکز آموزش عالی شهید مطهری خوی
- ۴- کارشناسی آموزش ابتدایی دانشگاه فرهنگیان، مرکز آموزش عالی شهید مطهری خوی
- ۵- کارشناسی آموزش ابتدایی دانشگاه فرهنگیان، پردیس علامه طباطبایی ارومیه

marvamaafshary@gmail.com

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر آموزش‌های معلمان در ارائه سبک زندگی سالم بر سلامت روانشناختی دانش‌آموزان مقطع ابتدایی در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ انجام شد. نمونه آماری در این پژوهش دانش‌آموزان دختر پایه چهارم ابتدایی دبستان‌های دولتی شهرستان میاندوآب است. برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده، استفاده شده است؛ و به این طریق که ابتدا جهت کنترل متغیر هوش دانش‌آموزان از تمامی دانش‌آموزان آزمون هوشی و کسلر گرفته شد و تعداد ۱۰۰ نفر که در آزمون نمره بین ۱۰۰ - ۹۰ گرفته بودند بصورت تصادفی انتخاب شدند. اطلاعات این پژوهش به وسیله پرسشنامه‌های سلامت عمومی گلدبرگ و عزت‌نفس کوپر اسمیت جمع‌آوری شده است. پس از آن که دانش‌آموزان به‌طور تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم شدند، مورد پیش‌آزمون سلامت عمومی گلدبرگ و عزت‌نفس کوپر اسمیت قرار گرفتند. سپس مداخله آزمایشی (آموزش سبک زندگی سالم) بر روی دانش‌آموزان گروه آزمایش انجام گرفت. پس از اتمام مداخله آزمایشی، دانش‌آموزان هر دو گروه آزمایش و گواه مورد پس‌آزمون پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ و عزت‌نفس کوپر اسمیت قرار گرفتند. جهت تجزیه و تحلیل آماری داده‌های پژوهش از نسخه پانزدهم نرم‌افزار «SPSS» استفاده گردید. نتایج نشان داد آموزش سبک زندگی سالم برافزایش سلامت روان دانش‌آموزان تأثیر دارد. همچنین آموزش سبک زندگی سالم بر کاهش اضطراب و بی‌خوابی دانش‌آموزان تأثیر دارد.

کلمات کلیدی: آموزش، سبک زندگی، سلامت روانشناختی، دانش‌آموزان



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

مقدمه

با توجه به تغییرات و پیچیدگی‌های روزافزون جامعه و گسترش روابط اجتماعی، آماده‌سازی افراد، جهت رویارویی با موقعیت‌های دشوار، امری ضروری به نظر می‌رسد به همین دلیل روان شناسان جهت پیشگیری از بیماری‌های روانی و ناپهنجاری‌های اجتماعی، آموزش سبک زندگی سالم را در سراسر جهان و در سطح مدارس آغاز نموده‌اند. آنچه امروز تحت عنوان مهارت زندگی مشهور است تنها حاصل کار پژوهشگران عصر حاضر نیست بلکه بسیاری از این مهارت‌ها در لابه‌لای تعالیم الهی بخصوص در قرآن و احادیث معصومین بیان شده است.

اهمیت و ضرورت آموزش سبک زندگی سالم زمانی مشخص می‌شود که بدانیم آموزش سبک زندگی سالم موجب ارتقای توانایی‌های روانی - اجتماعی می‌گردد این توانایی‌ها فرد را برای برخورد مؤثر با کشمکش‌ها و موقعیت‌های زندگی یاری می‌بخشند و به او کمک می‌کنند تا با سایر انسان‌های جامعه، فرهنگ و محیط خود مثبت و سازگارانه عمل کند و سلامت روانی خود را تأمین نماید بدین ترتیب، تمرین سبک زندگی سالم موجب تقویت یا تغییر نگرش‌ها، ارزش‌ها و رفتار انسان می‌گردد (ناصری، ۱۳۸۴)؛ بنابراین با توجه به اهمیت سبک زندگی سالم با اهداف گوناگون پیشگیری و ارتقاء سطح سلامت روانی ضرورت آموزش این‌گونه مهارت‌ها به کودکان برای ما آشکار می‌شود.

بیان مسئله

روان شناسان در دهه‌های اخیر، در بررسی اختلالات رفتاری و انحرافات اجتماعی به این نتیجه رسیده‌اند که بسیاری از اختلالات و آسیب‌ها در ناتوانی افراد در تحلیل صحیح و مناسب از خود و موقعیت‌های خویش، عدم احساس کنترل و کفایت شخصی رویارویی با موقعیت‌های دشوار و عدم آمادگی برای حل مشکلات و مسائل زندگی به شیوه مناسب ریشه دارد؛ بنابراین با توجه به تغییرات و پیچیدگی‌های روزافزون جامعه و گسترش روابط اجتماعی، آماده‌سازی افراد به‌ویژه کودکان جهت رویارویی با موقعیت‌های دشوار امری ضروری به نظر می‌رسد.

در همین راستا روان شناسان با حمایت سازمان‌های ملی و بین‌المللی، جهت پیشگیری از بیماری‌های روانی و ناپهنجاری‌های اجتماعی آموزش سبک زندگی سالم را در سراسر جهان و در سطح مدارس آغاز نموده‌اند.

با توجه به گسترش خدمات بهداشت روانی مبتنی بر مدرسه در کشورهای مختلف، سازمان بهداشت جهانی طرح تحقیق مهارت زندگی را به‌عنوان بخشی از برنامه بهداشت روانی این سازمان بنانهاده است. هدف اصلی سازمان بهداشت جهانی از ایجاد طرح سبک زندگی سالم در زمینه بهداشت روانی این است که جوامع مختلف در سطح جهان نسبت به گسترش، به کارگیری و ارزیابی برنامه آموزش سبک زندگی سالم که متمرکز بر رشد توانایی‌های روانی اساسی مانند حل مسئله، مقابله با هیجانات، خودآگاهی، سازگاری اجتماعی و کنترل استرس بین کودکان و نوجوانان هست اقدام نمایند.

بدین ترتیب مدارس به‌جای اینکه تنها برافزایش عملکرد تحصیلی دانش آموزان تمرکز نمایند باید بر تأمین و حفظ سلامت روان آنان نیز تأکید نمایند. اقدامات لازم را به‌منظور تحقق هدف مذکور انجام دهند چراکه اگر هدف فوق تحقق یابد بسیاری از مشکلات تحصیلی و آموزشی خودبه‌خود کاهش می‌یابد.

یکی از برنامه‌های پیشگیرانه‌ای که در سطح جهانی موردتوجه قرار گرفته، آموزش سبک زندگی سالم به کودکان هست. سازمان بهداشت جهانی برای افزایش سطح بهداشت روانی و پیشگیری از آسیب‌های روانی و اجتماعی برنامه‌ای تحت عنوان آموزش سبک زندگی سالم تدارک دیده و در سال ۱۹۹۳ در «یونیسِف»^۱ (صندوق کودکان سازمان ملل متحد) مطرح نموده است، از آن سال به بعد این برنامه در بسیاری از کشورها مورد مطالعه قرار گرفته است (سازمان بهداشت جهانی، ترجمه نوری قاسم‌آبادی و محمدخانی، ۱۳۷۷).

^۱ Unicef



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

پژوهش نشان می‌دهد که افراد دارای جراتمندی و اعتمادبه‌نفس بالا مهارت‌های حل مسئله بالاتری دارند به طوری که بهتر از افراد دارای جراتمندی پایین قادر به شناسایی راه‌حل‌های مؤثر هستند و انتظار اثربخشی بیشتری در مورد پاسخ‌های مؤثر و راه‌حل‌های مناسب دارند همچنین آنان توانایی انتقاد کردن بالاتری دارند و اطمینان بیشتری به اثربخشی انتقاد نشان دادند؛ بنابراین آنان از مهارت انتقاد کردن که یک مهارت بین فردی بسیار پیچیده است به خوبی استفاده می‌کنند (پیسینی و مک کاری، ۱۹۹۸؛ به نقل از سرخوش، ۱۳۸۴).

یکی از ویژگی‌های شخصیت بهنجار، برخورداری از عزت‌نفس است، عزت‌نفس عبارت است از درجه تصویب و تأیید و ارزش که شخص نسبت به خود احساس می‌کند و یا قضاوتی که فرد نسبت به ارزش خود دارد. عزت‌نفس از جمله مفاهیمی است که مورد پژوهش بسیاری از روان‌شناسان قرار گرفته است. عزت‌نفس با برخی پدیده‌های روانی در ارتباط است، عزت‌نفس بالا با راهبردهای مقابله‌ای مثبت و سازنده، انگیزش بالا و حالت عاطفی مثبت رابطه دارد (بیابان‌گرد، ۱۳۷۲).

مهارت زندگی برای بهتر زیستن به ما کمک می‌کند که با مشکلات زندگی به شیوه مثبت برخورد نموده تا به موفقیت‌های بیشتری نائل آییم چراکه به قول نیچه انسان چرایی است که می‌تواند با هر چگونه‌ای بسازد ولی اگر بخواهد (خنifer و پور حسینی، ۱۳۸۸).

آموزش سبک زندگی سالم برای درک افراد از کفایت خود، ارتقای اعتماد به نفس و عزت‌نفس آنان تأثیر می‌گذارد و نقش مهمی در سلامت روانی دارد.

بنابراین با توجه به ارتباط آموزش سبک زندگی سالم با سلامت روان و عزت‌نفس و رابطه این متغیرها با میزان شیوع اختلالات روانی - اجتماعی و ضرورت بررسی این موضوع این پژوهش به دنبال پاسخگویی به این سؤال است که آیا آموزش سبک زندگی سالم بر سلامت روان و عزت‌نفس دانش‌آموزان تأثیر دارد؟

اهمیت و ضرورت

اهمیت و ضرورت شناسایی و آموزش سبک زندگی سالم مورد نیاز دانش‌آموزان ابتدایی از این جهت است که در این دوره وجود پدیده‌های روانی نظیر اضطراب، افسردگی، پرخاشگری و اختلال در عملکردهای اجتماعی از مسائل مهم حوزه سلامت روانی، در این دوره هست. لذا با توجه به این پدیده‌ها آموزش سبک زندگی سالم از اهمیت خاصی برخوردار است. همچنین بروز آسیب‌زنده در این دوره می‌تواند از عزت‌نفس پایین، عدم توانایی در ابراز وجود و روابط بین فردی، قرار گرفتن تحت فشار همسالان و فقدان آگاهی‌های لازم در زمینه مهارت‌های ارتباطی ناشی شود. بدیهی است که با ارائه آموزش‌های لازم در این زمینه‌ها می‌توان آثار نامطلوب این روابط را کاهش داده و با ارائه آگاهی و شناخت بیشتر از خود در دانش‌آموزان در جهت افزایش عزت‌نفس آن‌ها تلاش نمود و تا حد امکان عواطف و حالت‌های روانی نامطلوب نظیر افسردگی، اضطراب و خشم را کاهش داد که خود این امر موجب ارتقای سلامت عمومی کودکان خواهد شد از طرف دیگر آموزش سبک زندگی سالم فرد را برای شروع زندگی و قبول مسئولیت‌های اجتماعی آماده می‌کند و آنچه برای این گروه از افراد مهم است این است که چگونه به هویت اجتماعی خود پی ببرند و چگونه به خودشناسی برسند و در زندگی اجتماعی با تغییرات گوناگون به طور مؤثر مواجه شده، مشکلات زندگی خود را حل نمایند بنابراین شرایط خاص این دوره برنامه‌های خاص را می‌طلبد (ترابی، ۱۳۸۰).

سبک زندگی سالم به معنی کسب و افزایش دانش صرف نیست، بلکه ایجاد مهارت و تغییر در نگرش و ارزشهای فردی هست. آموزش این مهارت‌ها فرد را قادر می‌سازد تا دانش، نگرش‌ها و ارزشها را به توانایی‌های بالفعل تبدیل کند؛ و فرد را قادر می‌سازد انگیزه و رفتار سالم داشته باشد و همچنین فرصت و میدان انجام چنین رفتارهایی را نیز ایجاد کند.



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

پژوهش‌های مختلفی که پس از اجرای برنامه آموزش سبک زندگی سالم در مدارس صورت گرفت، تأثیر این آموزش را بر ابعاد مختلف سلامت روان نشان می‌دهد. مثلاً کاهش معنا دار اضطراب اجتماعی (بوتوین و اینگ^۱، ۱۹۸۲)، تصور از خود (کروتز^۲، ۱۹۹۱)، خودکار آمدی (آلیس، ۱۹۹۱)، ناسازگاری اجتماعی و هیجانی (کاپلان، ۱۹۹۲) و عزت‌نفس (ایننت^۳، ۱۹۹۴). در بسیاری از بررسی‌های انجام شده در این زمینه نتایجی دیگر از قبیل افزایش اعتماد به نفس کودکان، بهبود رابطه معلم و شاگرد، کاهش غیبت از مدرسه و کاهش بد رفتاری آنان حاصل گردید (سازمان بهداشت جهانی، ترجمه نوری قاسم آبادی و محمد خانی، ۱۳۷۷).

اهداف پژوهش

اهداف کلی:

- بررسی تأثیر آموزش سبک زندگی سالم برافزایش سلامت روانشناختی دانش آموزان دختر دوره ابتدایی
- بررسی تأثیر آموزش سبک زندگی سالم برافزایش عزت‌نفس دانش آموزان دختر دوره ابتدایی

اهداف جزئی:

- بررسی تأثیر آموزش سبک زندگی سالم بر کاهش نشانه‌های جسمانی دانش آموزان دختر ابتدایی
- بررسی تأثیر آموزش سبک زندگی سالم بر کاهش اضطراب و بی‌خوابی دانش آموزان دختر ابتدایی
- بررسی تأثیر آموزش سبک زندگی سالم بر کاهش نارساکنش وری اجتماعی دانش آموزان دختر ابتدایی
- بررسی تأثیر آموزش سبک زندگی سالم بر کاهش افسردگی دانش آموزان دختر ابتدایی

فرضیه‌های پژوهش

- ۱- آموزش سبک زندگی سالم برافزایش سلامت روان دانش آموزان تأثیر دارد.
- ۲- آموزش سبک زندگی سالم برافزایش عزت‌نفس دانش آموزان تأثیر دارد.
- ۳- آموزش سبک زندگی سالم بر کاهش نشانه‌های جسمانی تأثیر دارد.
- ۴- آموزش سبک زندگی سالم برافزایش عزت‌نفس کلی دانش آموزان تأثیر دارد.
- ۵- آموزش سبک زندگی سالم برافزایش عزت‌نفس تحصیلی (آموزشگاهی) دانش آموزان تأثیر دارد.

تعاریف نظری

- سبک زندگی سالم

به مجموعه‌ای از توانایی‌ها گفته می‌شود که زمینه سازگاری رفتار مثبت و مفید را فراهم می‌آورد و این توانایی، فرد را قادر می‌سازد که ضمن پذیرش مسئولیت‌های اجتماعی خود، بدون صدمه زدن به خود و دیگران بتواند به شکل مؤثری با خواست، انتظارات و مشکلات روزانه در روابط بین فردی روبرو گردد (کریم زاده، ۱۳۸۸، ص ۱۳).

^۱ Botvin & Eng

^۲ Kreuter

^۳ Enet



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

- سلامت روان

استعداد روان برای هماهنگی، خوشایند و مؤثر کار کردن، برای موقعیت‌های دشوار انعطاف‌پذیر بودن و برای بازیابی تعادل خود، توانایی داشتن (گنجی، ۱۳۷۶، ص ۹).

- عزت نفس

عبارت است از احساس ارزشمند بودن، این حس از مجموعه افکار، احساس‌ها، عواطف و تجربیاتمان در طول زندگی ناشی می‌شود (علی پور، ۱۳۷۵، ص ۲۵). عزت نفس قضاوت شایستگی شخصی است که در نگرش‌های فرد در رابطه با خود نمود یافته است (کوپر اسمیت، ۱۹۶۷، به نقل از علی پور، ۱۳۷۵).

مبانی نظری

سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۹۴ مهارت زندگی را این‌گونه تعریف می‌کند: سبک زندگی سالم یعنی توانایی لازم برای رفتار مثبت و سازگارانه که به فرد توان رویارویی مؤثر با چالش‌های زندگی روزانه را می‌دهد (طارمیان، ۱۳۷۸). طبق نظر بروکز^۱ (۱۹۸۴)، سبک زندگی سالم رفتارهای آموخته‌شده و اکتسابی هستند که برای زندگی اثر بخش که شامل آگاهی و ایجاد شرایط لازم جهت رشد چنین رفتارهایی هست، ضروری‌اند (گینتر، ۱۹۹۹). اگرچه دو اصطلاح سبک زندگی سالم و مهارت‌های اجتماعی هر دو بر اهمیت مهارت‌های رشدی اساسی زندگی تأکید دارند؛ اما بین آن‌ها تمایز عمده وجود دارد. مهارت‌های اجتماعی زیرمجموعه سبک زندگی سالم است و شامل عملکرد بین فردی هست که از دو بخش درون فردی و بین فردی تشکیل شده است. از جمله این مهارت‌های اجتماعی، مهارت جرات ورزی و حل مساله می‌باشند. عده‌ای دیگر مهارت‌های اجتماعی را بر حسب اصلاحات رفتاری قابل مشاهده مانند تماس چشمی و ارتباطات کلامی و غیر کلامی مطرح می‌کنند (داردن و گازدا، ۱۹۹۶).

اهمیت سبک زندگی سالم از لحاظ سلامت روانی

رشد انسان در زمینه‌های روانی، اجتماعی، جسمانی، جنسی، شغلی، اخلاقی و عاطفی صورت می‌گیرد. هر یک از این زمینه‌ها نیازمند مهارت و توانایی هست. در واقع می‌توان گفت که تکامل مراحل رشدی وابسته به مهارت و برتری در مهارت زندگی است زمانی که افراد سبک زندگی سالم اساسی را کسب نمایند در عملکرد بهینه خود پیشرفت کنند آموزش مهارت‌ها نقش اساسی را در بهداشت روانی ایفا می‌کند و زمانی که در یک مقطع رشدی مناسب ارائه شود نقش برجسته‌ای خواهد داشت. به‌طور یقین می‌توان گفت که بسیاری از نوروها و سایکوزها ناشی از نقص در رشد مهارت‌های اساسی زندگی است. در واقع آموزش مهارت زندگی نقش درمانی دارد (گینتر، ۱۹۹۹).

یکی از مؤلفه‌های اساسی آموزش سبک زندگی سالم، بحث‌های گروهی است. بحث‌های گروهی موجب می‌شود که دانش آموزان استعدادها و توانایی‌های فردی خود را کشف کنند در ضمن از طریق مشکل‌گشایی گروهی راه‌حلهایی را برای مشکلات زندگی روزمره تجربه می‌کنند. حتی در این روش دانش آموزان احساس می‌کنند که موردپذیرش همسالانشان هستند. از جمله تأثیرات مثبت دیگر گروهی افزایش توانایی خود رهبری، خودکنترلی، توانایی تصمیم‌گیری، خود اثربخشی، منبع کنترل درونی و شایستگی‌های رفتاری اجتماعی دانش آموزان هست (میلرو نان^۲، ۲۰۰۱).

^۱ - Brooks

^۲ - Miller & Nunn



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

در مطالعه‌ای نیز که توسط کلینگمن (۱۹۹۸) انجام گرفت اهمیت سبک زندگی سالم در زمینه‌هایی مانند برقراری ارتباط صمیمانه، مسائل تحصیلی و شغلی، رفتارهای خود تخریبی، چاقی، زندگی اجتماعی و بهداشت، توسط نوجوانان دانش‌آموز، اثربخش تلقی گردید. در واقع این موارد، نگرانی‌های آنان بود که امید داشتند از طریق آموزش سبک زندگی سالم کمبودها و نقص‌ها جبران شوند و به پیشرفت نائل شوند.

مبانی نظری برنامه آموزش سبک زندگی سالم

پایه مطالبی که در آموزش سبک زندگی سالم به کار برده می‌شود، اطلاعاتی است که از نحوه یادگیری کودکان و نوجوانان از طریق مشاهده رفتار دیگران و پیامدهای آن به دست می‌آید و در واقع مبتنی بر نظریه یادگیری اجتماعی بندورا (۱۹۷۷)، هست. در نظریه یادگیری اجتماعی بندورا، یادگیری فرایندی فعال و مبتنی بر تجربه است و به همین جهت کودکان در جریان یادگیری و آموزش، فعالان به امر یادگیری سبک زندگی سالم، می‌پردازند؛ بنابراین در این آموزش از روش‌هایی که شرکت فعالانه کودکان و نوجوانان را در امر تسهیل می‌بخشد، استفاده می‌شود. این شیوه شامل تشکیل گروه‌های کوچک یا گروه‌های دو تایی، با روش بارش فکری، ایفای نقش و بحث و مناظره هست (سازمان بهداشت جهانی، ترجمه نوری، قاسم آبادی و محمدخانی، ۱۳۷۷).

در تئوری یادگیری شناختی نوین که مبتنی بر مدل عملکرد سالم روانی انسان است سه اصل مطرح می‌شود: فرض یا اصل اول بر این است که کودک زندگی خود را با یک توانایی ذاتی جهت عملکرد روانی سالم آغاز می‌کند. این توانایی ذاتی شامل تمایل به یادگیری و انگیزش جهت رشد و شکوفایی توانایی‌های بالقوه در جهت سبک زندگی اجتماعی سالم هست؛ بنابراین در این دیدگاه عزت‌نفس فطری است و نیازی به یادگیری و رشد و افزایش ندارد. فرضیه یا اصل دوم این تئوری آن است که بزهکاری و دیگر رفتارهای انحرافی از طریق یادگیری حاصل می‌شوند. کودک و نوجوان در شرایطی است که اگر هر عاملی را که متفاوت و یا در تعارض با الگوی او باشد، دریافت نماید، دچار احساس ناامنی مانند خشم، اضطراب و افسردگی خواهد شد؛ بنابراین هر زمان که الگوی کودک و نوجوان دچار دگرگونی شود یا مورد تهدید قرار گیرد، او به‌طور ناخودآگاه احساس ناامنی خواهد نمود و این احساسات بعدها به‌صورت رفتارهای انحرافی مانند بزهکاری، سوءمصرف مواد مخدر و شکست تحصیلی نمایان خواهد شد؛ بنابراین اگر کودکان و نوجوانان یک سیستم شناختی ناآشنا را به طرح شناختی اولیه خویش ضمیمه نکنند، در آن صورت توانایی ذاتی و فطری آنان جهت عملکرد سالم طبیعی و رفتار تکامل‌یافته، عزت‌نفس و سلامت عاطفی تکامل خواهد یافت. اصل سوم آن است که هر توانایی ذاتی کودک برای سلامتی و عملکرد روانی تکامل‌یافته می‌تواند در جهت رفتارهای بزهکارانه و خود تخریبی برانگیخته شود؛ بنابراین اگر شرایط اصلی موجود باشد، کودکان و نوجوانان می‌توانند توانایی تفکر خویش را به کار اندازند و از این طریق عملکرد روانی سالم و طبیعی خویش را به دست آورند؛ بنابراین طبق مدل تئوری یادگیری شناختی نوین، نوجوانان خطرآفرین سطوح بالاتری از احساس ناامنی آموخته‌شده دارند و از طرفی آن‌ها می‌توانند به چهارچوب‌های شناختی که ناامنی کمتری را تحریک می‌کنند، دست یابند. به نظر میلز (۱۹۸۷)، تحقیقات اخیر در مورد جوانان خطرآفرین بر پایه تئوری یادگیری شناختی نوین هست. طبق نظر محققان، جوانان خطرآفرین شرایط موجود را بیشتر از طریق استفاده از یک سیستم تفکر شناختی موجود که به‌طور خودکار برنامه‌ریزی می‌شود و بر اساس یادگیری شناختی نوین بر اساس مطالعات و تحقیقات برنامه‌های پیشگیرانه هست.

لانگ و شرر^۱، در تحقیقی دریافته‌اند که منبع کنترل مجرمانی که تحت آموزش سبک زندگی سالم و بحث گروهی بودند به‌طور معناداری از منبع کنترل بیرونی به درونی تغییر یافت.

^۱ Long & sherer



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

عزت بدنی به بخش عاطفی تصور یا احساسات شخص در مورد بدن خودش برمی‌گردد (فرانزو و شیلدز^۱، ۱۹۸۴، به نقل از هنری کوییز و کالهن^۲، ۱۹۹۹). عزت بدنی پایین با آسیب‌پذیری نسبت به افسردگی، اضطراب، عزت‌نفس پایین و اختلالات خوردن ارتباط دارد (هنری کوییز و کالهن، ۱۹۹۹، به نقل از شریفی، ۱۳۷۲).

میلز (۱۹۸۷)، معتقد است که جوانان خطرآفرینی که در برنامه‌های پیشگیرانه شرکت نموده‌اند سطوح بالاتری از عملکرد روانی سالم نشان دادند و در انواع روابط مثبت، سالم و سازنده با بزرگسالان، معلمان و همسالان درگیر شدند. همچنین در نگرش‌های مثبت، توانایی حل مسئله منطقی - عقلانی، رفتار اجتماعی، انگیزش در دستیابی به اهداف تحصیلی و سبک زندگی بهنجار و سالم بهبودی نشان دادند؛ بنابراین طبق این تئوری هدف پیشگیری اولیه، ایجاد شرایطی است که عامل ایجادکننده اسناد ناایمنی را به حداقل رساند و در ضمن بر محیط امن مثبت و سازنده و بدون تهدید اتکاء نماید تا بهداشت روانی طبیعی کودکان و نوجوانان به‌طور مناسب تأمین گردد. در تأیید این مطلب از یکی از برنامه‌های مداخله‌ای طبق مدل یادگیری شناختی نوین در سال ۱۹۸۷ نتایج مثبتی حاصل شد، به‌طوری‌که میزان فرار از مدرسه به صفر رسید. میزان شکست تحصیلی در دبیرستان به حداقل رسید و بهبود کلی در دانش آموزان خطرآفرین دبیرستانی به دست آمد. همچنین بهبود معناداری در عزت‌نفس و سلامتی روانی آن‌ها ایجاد شد. حتی والدین آن‌ها نیز در عزت‌نفس و سلامت روانی خود بهبود معناداری نشان دادند و در نهایت میزان سوءمصرف مواد مخدر و کودک‌آزاری و غفلت از کودکان کاهش یافت. پیشگیری از مشکلات آینده آن‌ها را آماده می‌سازد و به این ترتیب موجب می‌شود که آن‌ها بتوانند سلامت جسمانی و روانی خودشان را بهبود بخشند (یادآوری، ۱۳۸۳).

پروژه آموزش سبک زندگی سالم یکی از برنامه‌های بهداشت روانی «سازمان بهداشت جهانی» برای کودکان و نوجوانان در مدارس هست. این برنامه‌ها که در سطوح محلی و ملی و بین‌المللی در جهان انجام می‌پذیرد، شامل رشد و گسترش آموزش مهارت‌هایی در زمینه زندگی شامل مهارت‌های ارتباطی، تصمیم‌گیری، تفکر انتقادی، همدلی و مقابله با استرس هست. آموزش سبک زندگی سالم جهت پیشبرد و افزایش بهداشت روانی در مدارس طرح‌ریزی می‌شود. این برنامه آموزشی به کودکان و نوجوانان کمک می‌کند تا مهارت‌های موردنیاز در برخورد با نیازها و چالش‌های زندگی جدید را کسب کنند. این مهارت‌ها، آن‌ها را در مقابل استرس‌ها و فشارهای زندگی که ممکن است سلامتی آن‌ها را در معرض خطر قرار دهد، محافظت کند. سازمان بهداشت جهانی اولین گزارش خود را از خدمات بهداشتی مربوط به مدرسه در سال ۱۹۲۶۰ گزارش نمود. چندین دهه بعد اولین داده‌های معنادار از برنامه آموزش سبک زندگی سالم مطرح گردید که به اهمیت نقش مدارس در کمک به کودکان و نوجوانان در کسب سبک زندگی سالم جهت تأمین و افزایش سطح روانی اشاره شد (سازمان بهداشت جهانی، ترجمه نوری قاسم آبادی و محمدخانی، ۱۳۷۷).

پروژه رشد اجتماعی (ستیل)^۳ که توسط هاوکینز^۴ اجرا شد و با هدف کمک به نوجوانان جهت رشد سبک زندگی سالم لازم برای عملکرد موفقیت‌آمیز در محیط‌های اجتماعی از طریق درگیری فعال خانواده، مدرسه و گروه همسالان به وجود آمد، به نتایج مثبتی دست‌یافت. نتایج مثبت این تحقیق شامل کاهش رفتار بزهکارانه، سوءمصرف مواد مخدر، افزایش احساس مسئولیت نوجوانان نسبت به خانواده، مدرسه و جامعه بود. (آقاجانی، ۱۳۹۹).

^۱ Franco & Shields

^۲ Henriques & Calhoun

^۳ Seattle

^۴ Hawkins



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

اهداف آموزش سبک زندگی سالم:

مجموعه سبک زندگی سالم نه تنها به توانمند ساختن افراد در زندگی حال نمی‌اندیشد بلکه به توانمندی آنان جهت زندگی آینده نیز تأکید می‌ورزد. در ضمن متمرکز بر شکوفایی توانایی‌های بالقوه افراد است به‌طور کلی هدف از مجموعه سبک زندگی سالم، کمک به فرد جهت حرکت از توانایی‌ها و ضعف‌های مهارتی به‌سوی مهارت‌های توانمند و قوی و سازنده هست. چنین سبک زندگی سالم، تصمیمات متعهدانه فرد را در برمی‌گیرد.

مسئولیت‌پذیری یا تعهد فردی یک مفهوم مثبتی است که طبق آن افراد نسبت به سلامتشان و اتخاذ تصمیمشان در مسائل زندگی خویش متعهد هستند. در واقع هدف نهایی سبک زندگی سالم این است که افراد مسئولیت برتری و شایستگی فردی خویش را بپذیرد. این شایستگی فردی شامل احساس کفایت و شایستگی سطح بالا، سلامت روانی، خودشکوفایی و پذیرش مسئولیت فردی هست. در نتیجه می‌توان گفت مجموعه سبک زندگی سالم هم اهداف پیشگیرانه دارد و هم کنترل و مدیریت مشکلات و همانند سبک رویکرد آموزش هم برای مداخلات گروهی و هم فردی مناسب است.

به گزارش سازمان بهداشت جهانی، هدف از آموزش سبک زندگی سالم، افزایش توانایی‌های روانی - اجتماعی و درنهایت پیشگیری از ایجاد رفتارهای آسیب‌زننده با بهداشت سلامت و ارتقای سطح روانی افراد است.

یکی از اهداف اصلی برنامه سبک زندگی سالم، ارتقای بهداشت روانی کودکان و نوجوانان است، مطالعات بسیاری در مورد تأثیر برنامه آموزش سبک زندگی سالم در ابعاد مختلف سلامت روان انجام گرفته و نتایج نشان داده است که آموزش این مهارت‌ها سبب افزایش عزت‌نفس، بهبود رفتارهای اجتماعی و سازگاری اجتماعی، افزایش رضایت سیستم خانوادگی و سازگاری با خانواده، افزایش مهارت حل مسائل شخصی و بین فردی و افزایش مهارت‌های مقابله‌ای شده است.

شینکه و کیلچرست (۱۹۸۳)، بوتوین (۱۹۹۷) با مروری بر مطالعات پژوهشی که تأثیر آموزش سبک زندگی سالم را مورد ارزیابی قرار می‌دهند، اظهار می‌دارند که این‌گونه رویکردها می‌توانند میزان سیگار کشیدن را از ۲۶۰ تا ۷۵ درصد کاهش دهند. در یکی از مطالعات، بوتوین و همکارانش (۱۹۹۰) با آموزش هشت نوع مهارت زندگی از دیدگاه شناختی - رفتاری به ۴۴۶۶ دانش آموز دوره راهنمایی در ۵۶ مدرسه ایالت نیویورک، اثربخشی این روش را در پیشگیری از مصرف مواد بخصوص سیگار مورد بررسی قرار دادند.

مدت آموزش و ارزیابی اثرات این مهارت‌ها سه سال به طول انجامید و در طول این سه سال، میزان گرایش، میزان مصرف و تغییر مهارت‌های مورد نظر با کمک معلمین تعلیم‌دیده، مورد مشاهده قرار گرفت. یافته‌های پژوهش فوق تأیید محکمی است بر اثربخشی رویکرد شناختی - رفتاری در پیشگیری از مصرف مواد در بین دانش آموزان مقطع راهنمایی. در این پژوهش نشان داده شده، مصرف سیگار، الکل و ماری‌جوانا کاهش یافته است. نکته قابل توجه در نکته مذکور این است که اثربخشی روش‌های فوق در کاهش مصرف سیگار نسبت به سایر مواد بیشتر بوده است (رضایی، ۱۳۷۷).

سوابق پژوهش

پیشینه داخلی

در پژوهشی که فرزام نیا (۱۳۹۸)، به بررسی و شناسایی نقش عوامل درون سازمانی در کسب سبک زندگی سالم دانش آموزان دختر و دختر مقطع متوسطه استان گلستان پرداخته است. بررسی‌های انجام شده نشان می‌دهد که بین نظرات دختران و دختران با متغیر سبک زندگی سالم تفاوت معنا داری وجود دارد. همچنین نتایج نشان می‌دهد که بین ویژگی‌های فردی و خانوادگی دانش آموزان (سن، سطح سواد والدین، تعداد فرزندان خانواده، چندمین فرزند خانواده بودن، درآمد ماهیانه و معدل سال گذشته)، رشته تحصیلی و شغل پدر با کسب سبک زندگی سالم رابطه معناداری وجود دارد (به نقل از کنعانی، ۱۳۸۳).



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

باپیری (۱۳۹۶)، در تحقیقی ۲۶ نفر از دانش آموزان دختر و دختر را که سابقه اقدام به خودکشی داشتند به طور تصادفی انتخاب نمود و به دو گروه کنترل و آزمایش تقسیم کرد. بعد از ۱۲ جلسه آموزش مهارت‌های حل مساله به گروه آزمایش این نتیجه حاصل شد که آموزش در کاهش میزان افسردگی، ناامیدی و بهبود مهارت‌های مقابله‌ای نوجوانان اقدام کننده به خودکشی مؤثر بوده است. ثمری و لعلی فاز (۱۳۹۴)، نشان دادند که آموزش سبک زندگی سالم در مجموع موجب بهبود نسبی شاخصهای سلامت روان (استرس خانوادگی و پذیرش اجتماعی) در گروه‌های شرکت کننده می‌شود.

پیشینه خارجی

در پژوهشی که توسط بلجمن^۱ (۲۰۱۸)، انجام شد نتایج نشان داد که کفایت اجتماعی پایین با بزهکاری نوجوانی در ارتباط است. به نظر وی اغلب نوجوانان بزهکار، دارای مهارت‌های بین فردی ضعیف، در کنترل خشم و استرس بوده و مهارت‌های تصمیم‌گیری ضعیفی نشان می‌دهند. بنابراین رویکردهای مداخله‌ای پیشگیرانه مانند آموزش کنترل خشم و آموزش سبک زندگی سالم برای اکثر نوجوانان بزهکار جهت ایجاد تغییرات مثبت شناختی رفتاری مهم و ضروری به نظر می‌رسد (کالهن، گلاس و بارتلوماسی، ۲۰۰۱).

در پژوهشی که توسط میشارا^۲ (۲۰۱۶)، انجام شد نتایج نشان داد که دانشجویان به دنبال آموزش مهارت‌های مقابله‌ای با استرس، از خشنودی و رضایت بیشتری برخوردار می‌شوند و فشار روانی- اجتماعی کمتری را گزارش می‌کنند. در پژوهشی که توسط ترنر^۳ و همکاران (۲۰۰۸)، در ارتباط با آموزش سبک زندگی سالم من جمله حل مسئله و ارتباطات مؤثر بر روی نوجوانان انجام شد نشان داد که این مهارت‌ها، توانایی‌های آنان را برای حل مشکل و استفاده مؤثر از حمایت‌های اجتماعی در آنان را افزایش می‌دهد.

در پژوهشی بارلو^۴ و همکاران (۲۰۱۵)، به این نتیجه رسیدند که رویکرد سبک زندگی سالم برافزایش عزت‌نفس، توانایی تصمیم‌گیری و مقاومت در برابر فشار همسالان جهت مصرف مواد در مدارس تأثیر دارد و برنامه مؤثری است که پیامدهای مهمی در سلامتی کودکان و نوجوانان دارد (حقیقی و همکاران، ۱۳۸۵).

بنابراین با توجه به مطالب فوق و این امر که کودکان و نوجوانان در دوره‌ای هستند که در معرض خطرند و از طرفی دیگر زمانی که نوجوانان از اوایل نوجوانی می‌گذرند، به مهارت‌های تصمیم‌گیری و راهبردهای خودکنترلی جهت کاهش افکار اضطراب‌آور مجهز می‌شوند. می‌توان گفت که راه‌حل اساسی جهت کاهش مشکلات بهداشت روانی در دوره کودکی و نوجوانی، آماده‌سازی آنان در جهت استفاده از این‌گونه مهارت‌ها و توانایی‌ها برای مقابله با مشکلات این دوره است تا بدان وسیله کفایت و شایستگی کودک و نوجوان و رفتارهایی که سلامتی را افزایش می‌دهند، موجبات بهداشت روانی آنان را فراهم نمایند. تحقیقات گوناگون بیانگر این مطلب است که این امر می‌تواند از طریق آموزش سبک زندگی سالم میسر گردد.

جامعه آماری

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان دختر پایه چهارم دبستان‌های دولتی شهرستان میاندوآب (۱۸۰۰ نفر) هست که در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ به تحصیل اشتغال داشتند.

^۱ Bljmn

^۲ Mishara

^۳ Turner

^۴ Barlow



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

نمونه‌گیری و حجم جامعه و نمونه

نمونه آماری در این پژوهش تعداد ۲۶۰ نفر از دانش آموزان دختر پایه چهارم ابتدایی دبستان‌های دولتی شهرستان میاندوآب است. برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده، استفاده شده است؛ و به این طریق که ابتدا جهت کنترل متغیر هوش دانش آموزان از تمامی دانش آموزان آزمون هوشی وکسلر گرفته شد و تعداد ۱۰۰ نفر که در آزمون نمره بین ۱۰۰ - ۹۰ گرفته بودند بصورت تصادفی انتخاب شدند و باز دوباره از بین این ۲۶۰ نفر بصورت تصادفی ۵۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند.

ابزارهای اندازه‌گیری

در این پژوهش از آزمون سلامت عمومی گلبگ (GHQ) که البته سؤالات توسط محقق متناسب با سن دانش آموزان اصلاح شده و آزمون عزت‌نفس کوپر اسمیت (GSSE) و راهنمای عملی آموزش سبک زندگی سالم استفاده شده است که به تفصیل توضیح داده می‌شود.

معرفی آزمون سلامت عمومی گلدبرگ (GHQ)

گلدبرگ (۱۹۷۲)، پرسشنامه سلامت عمومی را برای سرند کردن اختلالات غیر سایکوتیک در مراکز درمانی جامعه طراحی و تدوین نموده است. فرم اصلی این پرسشنامه مشتمل بر ۲۶۰ سؤال هست. فرم‌های کوتاه‌تر ۱۲ و ۲۰ و ۲۸ و ۳۰ و ۴۴ ماده‌ای این مقیاس نیز تهیه شده است. در پژوهش حاضر از فرم ۲۸ سؤالی پرسشنامه سلامت عمومی که توسط گلدبرگ وهیلیر (۱۹۷۹) معرفی شده استفاده گردیده است. پرسشنامه مذکور دارای چهار مقیاس فرعی هست که هر مقیاس ۷ سؤال دارد. هدف اصلی این پرسشنامه دستیابی به یک تشخیص خاص در سلسله‌مراتب بیماری‌های روانی نیست، بلکه منظور اصلی آن ایجاد تمایز بین بیماری روانی و سلامت است. در واقع فرم ۲۸ ماده‌ای این پرسشنامه دارای این مزیت است که برای تمامی افراد جامعه طراحی شده است. این پرسشنامه به‌عنوان یک ابزار سرندی می‌تواند احتمال وجود یک اختلال روانی را در فرد تعیین کند چهار مقیاس فرعی پرسشنامه سلامت عمومی عبارتند از: نشانگان جسمانی، نشانگان اضطرابی و بی‌خوابی، نشانگان اختلال در کارکرد اجتماعی و نشانگان افسردگی، وجود چهار زیر مقیاس بر اساس تحلیل عاملی پاسخ‌ها تعیین شده است:

زیر مقیاس اول (A) شامل مواردی درباره احساس افراد نسبت به وضع سلامت خود و احساس خستگی آن‌هاست و نشانه‌های بدنی را در برمی‌گیرد. این زیر مقیاس دریافت‌های حسی بدنی را که اغلب با برانگیختگی‌های هیجانی همراه‌اند، ارزشیابی می‌کند. ماده‌های ۱ تا ۷ مربوط به این زیر مقیاس می‌باشند. پرسش‌های زیر مقیاس دوم (B) شامل مواردی است که با اضطراب و بی‌خوابی مرتبط‌اند. ماده‌های ۸ تا ۱۴ مربوط به این زیر مقیاس می‌باشند:

زیر مقیاس سوم (C) گسترده توانایی افراد را در مقابله با خواسته‌های شغلی و مسائل زندگی روزمره می‌سنجد و احساسات آن‌ها را درباره چگونگی کنار آمدن با موقعیت‌های متداول زندگی آشکار می‌کند. ماده‌های ۱۵ تا ۲۱ مربوط به این زیر مقیاس می‌باشند و بالاخره چهارمین

زیر مقیاس (D) شامل موادی است که با افسردگی وخیم و گرایش شخص به خودکشی مرتبط‌اند و ماده‌های ۲۲ تا ۲۸ مربوط به این زیر مقیاس می‌باشند. نمره کلی هر فرد از حاصل جمع نمرات چهار مقیاس فرعی به دست می‌آید (استورا، ۱۹۹۱ ترجمه دادستان، ۱۳۷۷).



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت (۰ - ۱ - ۲ - ۳) نمره‌گذاری شده است و نمره کل هر فرد از صفر تا ۸۴ متغیر خواهد بود.

ضمناً لازم به توضیح است که پایین بودن نمره در این پرسشنامه نشانه سلامت روان بالا و بالا بودن نمره نشانه سلامت روانی پایین است (یک نسخه از این پرسشنامه در پیوست شماره ۱ آمده است).

معرفی آزمون عزت‌نفس کوپر اسمیت

مقیاس عزت‌نفس کوپر اسمیت (۱۹۶۷) یک مقیاس ۵۸ ماده‌ای خود-گزارشی، مداد - کاغذی است که ۸ ماده آن دروغ‌سنج هست و ۲۶۰ ماده دیگر آن به ۴ خرده مقیاس عزت‌نفس کلی، عزت‌نفس اجتماعی، عزت‌نفس خانوادگی و عزت‌نفس تحصیلی تقسیم شده است.

شیوه نمره‌گذاری این آزمون به صورت صفر و یک است به این معنا که ماده‌های شماره ۱۴، ۱۰، ۵، ۴، ۲، ۵۷، ۴۷، ۴۵، ۳۶، ۳۲، ۳۰، ۲۹، ۲۸، ۲۴، ۲۳، ۲۱، ۱۹، ۱۸، پاسخ بلی یک نمره و پاسخ خیر صفر می‌گیرد؛ و بقیه سؤالات به صورت معکوس است یعنی پاسخ خیر آن‌ها یک نمره و پاسخ بلی صفر می‌گیرد.

بدیهی است که حداقل نمره‌ای که یک فرد ممکن است بگیرد صفر و حداکثر ۲۶۰ خواهد بود. چنانچه پاسخ‌دهنده از ۸ ماده دروغ‌سنج که شامل ماده‌های ۶، ۱۳، ۳۴، ۲۷، ۲۰، ۴۱، ۴۸، ۵۵ هست بیش از ۴ نمره بیاورد بدان معنی است که اعتبار آزمون پایین است و آزمودنی سعی کرده است خود را بهتر از آن چیزی که هست جلوه دهد.

ابزار آموزش سبک زندگی سالم

محتوای آموزش سبک زندگی سالم در پژوهش حاضر برگرفته از «راهنمای عملی آموزش سبک زندگی سالم در مقطع ابتدایی» هست. این برنامه آموزش شامل ده فصل است که در هر فصل به یکی از سبک زندگی سالم و تمرینات عملی مربوط به آن پرداخته شده است. موضوعات ارائه شده شامل موارد ذیل هست:

۱. آشنایی گروهی
۲. شناخت خود و توانایی خود
۳. آشنایی با ارزش‌های شخصی، خانوادگی و اجتماعی
۴. آشنایی با نحوه برقراری ارتباط با دیگران
۵. آشنایی با تعیین هدف
۶. آشنایی با تصمیم‌گیری
۷. آشنایی با مفهوم خشونت و روش‌های مهار آن



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

روش اجرا

در ابتدا به منظور حذف متغیرهای کنترل از جمله سن، جنس، مقطع تحصیلی، پایه تحصیلی و هوش کنترل شدند و هوش آنان توسط آزمون هوشی وکسلر سنجیده شد و از بین جامعه، ۱۰۰ نفر دانش‌آموز انتخاب شدند و باز از بین آن‌ها ۲۶۰ نفر بصورت تصادفی که دامنه هوشی آنان بین ۹۰-۱۰۰ انتخاب شدند.

اطلاعات این پژوهش به وسیله پرسشنامه‌های سلامت عمومی گلدبرگ و عزت‌نفس کوپر اسمیت جمع‌آوری شده است. پس از آن که دانش‌آموزان به طور تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم شدند، مورد پیش‌آزمون سلامت عمومی گلدبرگ و عزت‌نفس کوپر اسمیت قرار گرفتند. سپس مداخله آزمایشی (آموزش سبک زندگی سالم) بر روی دانش‌آموزان گروه آزمایش انجام گرفت. پس از اتمام مداخله آزمایشی، دانش‌آموزان هر دو گروه آزمایش و گواه مورد پس‌آزمون پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ و عزت‌نفس کوپر اسمیت قرار گرفتند.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها در این تحقیق با توجه به «طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل» از روش‌های آماری زیر استفاده شده است:

۱- روش‌های آمار توصیفی مانند محاسبه میانگین، انحراف معیار، حداکثر و حداقل

۲- روش آمار استنباطی:

۳- گروه‌های مستقل

جهت تجزیه و تحلیل آماری داده‌های پژوهش از نسخه پانزدهم نرم‌افزار «SPSS» استفاده گردید.

توصیف ویژگی‌های دانش‌آموزان مورد بررسی

در بخش اول توزیع فراوانی دانش‌آموزان دختر مورد بررسی و بر اساس ویژگی‌های جمعیتی ارائه شده است. همان‌گونه که در جدول (۱-۴) مشاهده می‌گردد از مجموع ۲۶۰ دانش‌آموزی که به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند، ۲۶۰ درصد در گروه آزمایش و ۲۶۰ درصد در گروه کنترل قرار گرفتند.

جدول (۱-۴) توزیع فراوانی دانش‌آموزان دختر به تفکیک وضعیت

گروه	فراوانی	درصد	درصد تراکمی
آزمایش	۱۳۰	٪۲۶۰	٪۲۶۰
کنترل	۱۳۰	٪۲۶۰	٪۱۰۰
کل	۲۶۰	٪۱۰۰	...



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

فرضیه‌های پژوهش

فرضیه: آموزش سبک زندگی سالم برافزایش سلامت روان دانش آموزان تأثیر دارد. جدول (۲-۴) تعداد، میانگین، انحراف استاندارد، تفاوت میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل، خطای استاندارد میانگین‌ها و نتایج آزمون t برای دو گروه را در متغیر سلامت روان نشان می‌دهد.

جدول (۲-۴) نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین دو گروه در متغیر سلامت روان

گروه	تعداد	میانگین		تفاوت بین میانگین‌ها	خطای استاندارد میانگین‌ها	آزمون t برای مقایسه دو میانگین		
		پیش‌آزمون	پس‌آزمون			t	df	p
آزمایش	۳۰	۲۲/۲۶۰	۱۶/۷۳	۵/۸۶	۱/۸۸	۲/۳۷	۵۸	۰/۰۲۱
کنترل	۳۰	۱۹/۵۳	۲۲/۴۰	-۲/۸۶	۳/۱۶			

همان‌گونه که در جدول بالا مشخص شده است میانگین نمره پس‌آزمون گروه آزمایش (۱۶/۷۳) نسبت به میانگین پیش‌آزمون (۲۲/۲۶۰) کاهش چشم‌گیری داشته است.

با توجه به نتایج جدول ($t_{ob} > t_{cr}$) فرضیه صفر رد و فرضیه پژوهشی که عبارت بود از: «آموزش سبک زندگی سالم برافزایش سلامت روان دانش آموزان تأثیر دارد»، تأیید می‌شود.

فرضیه: آموزش سبک زندگی سالم برافزایش عزت‌نفس دانش آموزان تأثیر دارد. جدول (۳-۴) تعداد، میانگین، انحراف استاندارد، تفاوت میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل، خطای استاندارد میانگین‌ها و نتایج آزمون t برای دو گروه را در متغیر عزت‌نفس نشان می‌دهد.



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

جدول (۳-۴) نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین دو گروه در متغیر عزت نفس

گروه	تعداد	میانگین پیش آزمون	میانگین پس آزمون	تفاوت بین میانگین‌ها	خطای استاندارد میانگین‌ها	آزمون t برای مقایسه دو میانگین	df	p
آزمایش	۳۰	۳۷/۳۳	۴۱/۸۰	-۴/۴۶	۰/۹۱	-۲/۸۹	۵۸	۰/۰۰۵
کنترل	۳۰	۳۷/۱۳	۳۶/۱۳	۱/۰۰	۱/۶۴			

همان‌گونه که در جدول بالا مشخص شده است میانگین نمره پس آزمون گروه آزمایش (۴۱/۸۰) نسبت به میانگین پیش آزمونشان (۳۷/۳۳) به طرز چشم‌گیری افزایش داشته است.

با توجه به نتایج جدول ($tob > tcr$) فرضیه صفر رد و فرضیه پژوهشی که عبارت بود از: «آموزش سبک زندگی سالم برافزایش عزت نفس دانش آموزان تأثیر دارد»، تأیید می‌شود.

فرضیه: آموزش سبک زندگی سالم بر کاهش نشانه‌های جسمانی دانش آموزان تأثیر دارد.

جدول (۴-۴) تعداد، میانگین، انحراف استاندارد، تفاوت میانگین‌های پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش و کنترل، خطای استاندارد میانگین‌ها و نتایج آزمون t برای دو گروه را در متغیر نشانه‌های جسمانی نشان می‌دهد.

جدول (۴-۴) نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین دو گروه در متغیر نشانه‌های جسمانی

گروه	تعداد	میانگین پیش آزمون	میانگین پس آزمون	تفاوت بین میانگین‌ها	خطای استاندارد میانگین‌ها	آزمون t برای مقایسه دو میانگین	df	p
آزمایش	۳۰	۵/۴۰	۳/۶۶	۱/۷۳	۰/۷۸	۲/۲۵	۵۸	۰/۰۲۸
کنترل	۳۰	۴/۸۶	۶/۳۳	-۱/۴۶	۱/۱۷			

همان‌گونه که در جدول بالا مشخص شده است میانگین نمره پس آزمون گروه آزمایش (۳/۶۶) نسبت به میانگین پیش آزمونشان (۵/۴۰) به طرز چشم‌گیری کاهش داشته است.

با توجه به نتایج جدول ($tob > tcr$) فرضیه صفر رد و فرضیه پژوهشی که عبارت بود از: «آموزش سبک زندگی سالم بر کاهش نشانه‌های جسمانی دانش آموزان تأثیر دارد»، تأیید می‌شود.

فرضیه پژوهشی ۱-۲-آموزش سبک زندگی سالم بر کاهش اضطراب و بی‌خوابی دانش آموزان تأثیر دارد.

جدول (۵-۴) تعداد، میانگین، انحراف استاندارد، تفاوت میانگین‌های پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش و کنترل، خطای استاندارد میانگین‌ها و نتایج آزمون t برای دو گروه را در متغیر اضطراب و بی‌خوابی نشان می‌دهد.



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

جدول (۴-۵) نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین دو گروه در متغیر اضطراب و بی خوابی

گروه	تعداد	میانگین		تفاوت بین میانگین‌ها	خطای استاندارد میانگین‌ها	آزمون t برای مقایسه دو میانگین		
		پیش‌آزمون	پس‌آزمون			t	df	p
آزمایش	۱۳۰	۵/۵۳	۳/۱۰	۲/۴۳	۰/۲۶۰	۲/۰۹	۵۸	۰/۰۴۱
کنترل	۱۳۰	۴/۳۶	۴/۷۶	-۰/۴۰	۱/۲۰			

همان‌گونه که در جدول بالا مشخص شده است میانگین نمره پس‌آزمون گروه آزمایش (۳/۱۰) نسبت به میانگین پیش‌آزمونشان (۵/۵۳) به طرز چشم‌گیری کاهش داشته است.

با توجه به نتایج جدول ($t_{ob} > t_{cr}$) فرضیه صفر رد و فرضیه پژوهشی که عبارت بود از: «آموزش سبک زندگی سالم بر کاهش اضطراب و بی خوابی دانش‌آموزان تأثیر دارد»، تأیید می‌شود.

فرضیه: آموزش سبک زندگی سالم بر کاهش نارسا کنش وری اجتماعی دانش‌آموزان تأثیر دارد.

جدول (۴-۶) تعداد، میانگین، انحراف استاندارد، تفاوت میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل، خطای استاندارد میانگین‌ها و نتایج آزمون t برای دو گروه را در متغیر نارسا کنش وری اجتماعی نشان می‌دهد.

نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین دو گروه در متغیر نارسا کنش وری اجتماعی

گروه	تعداد	میانگین		تفاوت بین میانگین‌ها	خطای استاندارد میانگین‌ها	آزمون t برای مقایسه دو میانگین		
		پیش‌آزمون	پس‌آزمون			t	df	p
آزمایش	۳۰	۵/۳۳	۴/۲۶	۱/۰۶	۰/۶۷	۱/۴۷	۵۸	۰/۱۶
کنترل	۳۰	۴/۶۳	۴/۹۰	-۰/۲۶	۰/۲۶۰			

همان‌گونه که در جدول مشخص است میانگین نمره پس‌آزمون گروه آزمایش (۴/۲۶) نسبت به میانگین پیش‌آزمونشان (۵/۳۳) کاهش داشته است.

با توجه به نتایج جدول ($t_{ob} < t_{cr}$) فرضیه صفر تأیید و فرضیه پژوهشی که عبارت بود از: «آموزش سبک زندگی سالم بر کاهش نارسا کنش وری اجتماعی دانش‌آموزان تأثیر دارد»، رد می‌شود.

فرضیه: آموزش سبک زندگی سالم بر کاهش افسردگی دانش‌آموزان تأثیر دارد.

تعداد، میانگین، انحراف استاندارد، تفاوت میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل، خطای استاندارد میانگین‌ها و نتایج آزمون t برای دو گروه را در متغیر افسردگی نشان می‌دهد.



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

جدول نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین دو گروه در متغیر افسردگی

گروه	تعداد	میانگین پیش آزمون	میانگین پس آزمون	تفاوت بین میانگین‌ها	خطای استاندارد میانگین‌ها	آزمون t برای مقایسه دو میانگین	df	p
آزمایش	۳۰	۶/۷۶	۵/۴۶	۱/۳۰	۰/۸۲	۱/۳۰	۵۸	۰/۱۹
کنترل	۳۰	۶/۱۳	۶/۴۳	-۰/۳۰	۰/۹۱			

همان‌گونه که در جدول بالا مشخص شده است میانگین نمره پس آزمون گروه آزمایش (۵/۴۶) نسبت به میانگین پیش آزمونشان (۶/۷۶) کاهش داشته است.

با توجه به نتایج جدول ($t_{ob} < t_{cr}$) فرضیه صفر تأیید و فرضیه پژوهشی که عبارت بود: «آموزش سبک زندگی سالم بر کاهش افسردگی دانش آموزان تأثیر دارد»، رد می‌شود.

آموزش سبک زندگی سالم برافزایش عزت نفس کلی دانش آموزان تأثیر دارد.

جدول (۴-۸) تعداد، میانگین، انحراف استاندارد، تفاوت میانگین‌های پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش و کنترل، خطای استاندارد میانگین‌ها و نتایج آزمون t برای دو گروه را در متغیر عزت نفس کلی نشان می‌دهد.

جدول (۴-۸) نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین دو گروه در متغیر عزت نفس کلی

گروه	تعداد	میانگین پیش آزمون	میانگین پس آزمون	تفاوت بین میانگین‌ها	خطای استاندارد میانگین‌ها	آزمون t برای مقایسه دو میانگین	df	p
آزمایش	۱۳۰	۲۱/۰۳	۲۳/ ۲۶۰	-۲/۵۶	۰/۶۸	-۲/۱۷	۵۸	۰/۰۳
کنترل	۰	۲۰/۶۶	۲۰/۷۶	-۰/۱۰	۰/۹۰			

همان‌گونه که در جدول بالا مشخص شده است میانگین نمره پس آزمون گروه آزمایش (۲۳/ ۲۶۰) نسبت به میانگین پیش آزمونشان (۲۱/۰۳) به طرز چشم‌گیری افزایش داشته است.

با توجه به نتایج جدول ($t_{ob} > t_{cr}$) فرضیه صفر رد و فرضیه پژوهشی که عبارت بود از: «آموزش سبک زندگی سالم برافزایش عزت نفس کلی دانش آموزان تأثیر دارد»، تأیید می‌شود.

فرضیه: آموزش سبک زندگی سالم برافزایش عزت نفس اجتماعی (همسالان) دانش آموزان تأثیر دارد.

جدول (۴-۹) تعداد، میانگین، انحراف استاندارد، تفاوت میانگین‌های پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش و کنترل، خطای استاندارد میانگین‌ها و نتایج آزمون t برای دو گروه را در متغیر عزت نفس اجتماعی نشان می‌دهد.



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

جدول (۴-۹) نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین دو گروه در متغیر عزت نفس اجتماعی

گروه	تعداد	میانگین پیش آزمون	میانگین پس آزمون	تفاوت بین میانگین ها	خطای استاندارد میانگین ها	آزمون t برای مقایسه دو میانگین	df	p
آزمایش	۱۳۰	۶/۱۰	۶/۹۶	-۰/۸۶	۰/۲۳	-۲/۴۱	۵۸	۰/۰۱۹
کنترل	۱۳۰	۶/۱۰	۵/۷۳	۰/۳۶	۰/۴۵			

همان گونه که در جدول بالا مشخص شده است میانگین نمره پس آزمون گروه آزمایش (۷/۱۶) نسبت به میانگین پیش آزمونشان (۷/۱۰) افزایش داشته است.

با توجه به نتایج جدول ($t_{ob} > t_{cr}$) فرضیه صفر رد و فرضیه پژوهشی که عبارت بود از: «آموزش سبک زندگی سالم برافزایش عزت نفس اجتماعی (همسالان) دانش آموزان تأثیر دارد»، تأیید می شود.

آموزش سبک زندگی سالم برافزایش عزت نفس خانوادگی (والدین) دانش آموزان تأثیر دارد.

جدول (۴-۱۰) تعداد، میانگین، انحراف استاندارد، تفاوت میانگین های پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش و کنترل، خطای استاندارد میانگین ها و نتایج آزمون t برای دو گروه را در متغیر عزت نفس خانوادگی نشان می دهد.

جدول نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین دو گروه در متغیر عزت نفس خانوادگی

گروه	تعداد	میانگین پیش آزمون	میانگین پس آزمون	تفاوت بین میانگین ها	خطای استاندارد میانگین ها	آزمون t برای مقایسه دو میانگین	df	p
آزمایش	۱۳۰	۵/۸۶	۷/۱۶	-۰/۲۶۰	۰/۲۵	-۰/۸۴	۰/۵۸	۰/۴۰
کنترل	۱۳۰	۵/۳۴	۶/۴۳	-۰/۲۳	۰/۳۴			

همان گونه که در جدول بالا مشخص شده است میانگین نمره پس آزمون گروه آزمایش (۶/۳۶) نسبت به میانگین پیش آزمونشان (۵/۷۶) افزایش داشته است.

با توجه به نتایج جدول ($t_{ob} < t_{cr}$) فرضیه صفر تأیید و فرضیه پژوهشی که عبارت بود از: «آموزش سبک زندگی سالم برافزایش عزت نفس خانوادگی (والدین) دانش آموزان تأثیر دارد»، رد می شود.

فرضیه: آموزش سبک زندگی سالم برافزایش عزت نفس تحصیلی (آموزشگاهی) دانش آموزان تأثیر دارد.

جدول (۴-۱۱) تعداد، میانگین، انحراف استاندارد، تفاوت میانگین های پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش و کنترل، خطای استاندارد میانگین ها و نتایج آزمون t برای دو گروه را در متغیر عزت نفس تحصیلی نشان می دهد.



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

جدول (۴-۱۱) نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین دو گروه در متغیر عزت نفس تحصیلی

گروه	تعداد	میانگین پیش آزمون	میانگین پس آزمون	تفاوت بین میانگین‌ها	خطای استاندارد میانگین‌ها	آزمون t برای مقایسه دو میانگین		
						t	df	p
آزمایش	۳۰	۴/۴۰	۵/۰۳	-۰/۶۳	۰/۹۲	-۳/۰۴	۵۸	۰/۰۰۳
کنترل	۳۰	۴/۶۶	۴/۳۳	۰/۳۳	۱/۴۷			

همان گونه که در جدول بالا مشخص شده است میانگین نمره پس آزمون گروه آزمایش (۵/۰۳) نسبت به میانگین پیش آزمونشان (۴/۴۰) افزایش داشته است.

با توجه به نتایج جدول ($t_{ob} > t_{cr}$) فرضیه صفر رد و فرضیه پژوهشی که عبارت بود از: «آموزش سبک زندگی سالم بر افزایش عزت نفس تحصیلی (آموزشگاهی) دانش آموزان تأثیر دارد»، تأیید می شود.

نتیجه گیری

آموزش سبک زندگی سالم برافزایش سلامت روان دانش آموزان تأثیر دارد.

نتایج حاصل از آزمون این فرضیه، با نتایج پژوهش‌های انجام شده توسط آلبرتین و همکاران (۲۰۰۱)، میشارا (۲۰۰۹)، ترنر (۲۰۰۸)، مارتینجونز (۲۰۰۹)، ونزولویکتوریا (۲۰۰۹)، احمدیان (۲۰۰۹)، متیو (۲۰۰۹)، جفرسون (۲۰۱۰)، آقاجانی (۱۳۸۱)، بیگلو (۱۳۷۴) و یادآوری (۱۳۸۳) مطابقت دارد.

لذا همانطور که مشاهده می شود، نتایج این پژوهش در زمینه تأثیر آموزش سبک زندگی سالم بر سلامت روان، با دیگر پژوهش‌ها در این زمینه و یا زمینه‌های مشابه کاملاً مطابقت دارد؛ که با نتایج دیگر پژوهش‌ها همخوانی دارد.

آموزش سبک زندگی سالم بر کاهش اضطراب و بی خوابی دانش آموزان تأثیر دارد.

پژوهش‌های مختلفی که پس از اجرای برنامه آموزش سبک زندگی سالم در مدارس صورت گرفت، تأثیر این آموزش‌ها را بر کاهش اضطراب و بی خوابی نشان می دهد. نتایج حاصل از آزمون این فرضیه، با نتایج پژوهش‌های انجام شده توسط ریکسچاچ (۱۹۹۶)، شریفی (۱۳۸۲)، بیگلو (۱۳۷۴)، مطابقت دارد.

محدودیت‌ها

۱- در روند پژوهش و تنظیم برنامه تمرینی مورد نظر پژوهشگر، ارائه متغیر مستقل (آموزش سبک زندگی سالم) در طول مدت اجرای پژوهش در برخی اوقات با ناهماهنگی از سوی مدیر و مربی مربوطه مواجه می شد.



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

۲- محدودیت دیگر این پژوهش همکاری نامناسب برخی از آزمودنی‌ها (اعضای گروه) به شرکت فعال در دوره آموزشی بود. برنامه سبک زندگی سالم یک مدل آموزشی است که در کارها و فعالیت‌های گروهی سازمان‌یافته به‌منظور رشد مهارت‌های عملی که برای زندگی روزمره ضروری هستند، کاربرد دارد. به همین جهت شرکت فعال اعضای گروه برای یادگیری سبک زندگی سالم امری ضروری هست.

پیشنهادها:

۱. به‌منظور آگاهی از نیازها و مشکلات مهم روانی - اجتماعی دانش آموزان و شناسایی ضرورت‌ها و محورهای اصلی آموزش سبک زندگی سالم، دفاتر مرکزی مشاوره درصدد جمع‌آوری اطلاعات لازم با استفاده از تحقیقات و پژوهش‌های انجام‌گرفته و نیازسنجی و نظرسنجی از دانش آموزان برآمده و در این رابطه اقدامات لازم توسط سازمان‌های مربوطه (آموزش و پرورش) را انجام دهند.
۲. برگزاری جلسات آموزشی مهارت‌های مختلف زندگی جهت والدین
۳. وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها و مؤسساتی که به‌نوعی با تعلیم و تربیت، آموزش، گسترش بهداشت روانی و اصلاح و تربیت قشر نوجوان سروکار دارند، می‌توانند از طریق برگزاری کارگاه‌های آموزش سبک زندگی سالم به‌سلامت روان و افزایش مهارت‌های آنان کمک نمایند.
۴. شناسایی و الویت‌یابی سبک زندگی سالم موردنیاز کودکان با توجه به سن، جنس، منطقه (شهر و روستا) و شرایط اجتماعی و فرهنگی متفاوت آن‌ها پژوهش‌های مجزایی انجام شود و از روش‌های عینی پژوهشی مانند مشاهده و مصاحبه استفاده گردد تا شناسایی نیازها دقیق‌تر صورت گیرد.



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

منابع

۱. احمدی زاده، محمد جواد. (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی آموزش مهارت حل مسأله بر برخی از ویژگی‌های شخصیتی نوجوانان تحت پوشش مراکز شبانه روزی بهزیستی. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.
۲. آقاجانی، مریم. (۱۳۹۱). بررسی تأثیر آموزش سبک زندگی سالم بر سلامت روان و منبع کنترل نوجوانان. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه الزهرا.
۳. اوتادی، مریم. (۱۳۸۰). تأثیر اشتغال زنان بر سلامت روان همسرشان. پایان نامه کارشناسی ارشد راهنمایی و مشاوره، دانشگاه الزهرا (س).
۴. ثمری، علی اکبر و لعلی فاز، احمد. (۱۳۸۴). مطالعه اثربخشی آموزش سبک زندگی سالم بر استرس خانوادگی و پذیرش اجتماعی. فصلنامه اصول بهداشت روانی سال هفتم، بهار و تابستان، شماره بیست و پنج و بیست و شش، صفحه ۵۵-۴۷.
۵. رحیمی، حسن. (۱۳۹۸). مفاهیم و اهداف بهداشت روانی. فصلنامه علمی- پژوهشی اصول بهداشت روانی، سال اول، شماره اول.
۶. خالصی، علی و علیخانی، سیامک. (۱۳۹۲). مدرسه مروج سلامت. تهران: وزارت آموزش و پرورش، معاونت تربیت بدنی و تندرستی، دفتر توسعه و تحقیقات.
۷. ساپینگتون، اندورا. (۱۳۸۹). بهداشت روانی (ترجمه حمید رضا حسین شاهی برواتی). تهران: نشر روان.
۸. سر خوش، سعدا... (۱۳۸۴). سبک زندگی سالم و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی. همدان. انتشارات کرشمه.
۹. علوی، محمد رضا. (۱۳۸۸). سبک زندگی سالم در سیره رضوی. مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.
۱۰. فولادی، عزت الله. (۱۳۹۲). استراتژی‌ها و برنامه‌های پیشگیری از خودکشی با تمرکز بر نوجوانان و جوانان. تهران: انتشارات فجر اندیشه.
۱۱. ناصری، حسین. (۱۳۸۴). راهنمای برنامه آموزش سبک زندگی سالم، تهران. معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور.
۱۲. Alden, Lynn.E and cap,R. (۱۹۹۸). Non ssertiveness skill Deficit or selective self Evolution Behavior Therapy. Vol ۱۲(۱), page ۱۰۷-۱۱.
۱۳. -Darden,C.A.Gazda.G.M. (۱۹۹۶).Life skills and mental health counselling.Journal of mental coun seling.
۱۴. -Martin, I. Jones, D. (۲۰۰۹). Exploring the life skills needs of British adolescent athletesPsychology of Sport and Exercise. Volume ۱۰, Issue ۱, January, Pages ۱۵۹-۱۶۷.
۱۵. Matthew, M. Kurtz, J. C. Seltzer, M. F. Dana, S. Bruce, E. W. (۲۰۰۹). Referenc Predictors of change in life skills in Schizophrenia Research after cognitive remediation. Volume ۱۰۷, Issues ۲-۳,February, Pages ۲۶۷-۲۷۴.