

بررسی رابطه سلامت روان و سازگاری اجتماعی با پیشرفت تحصیلی دختران مقطع متوسطه شهر فومن

سارا شهبازی

کارشناس ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه گیلان (نویسنده مسئول)

Shahbazi.258@gmail.com

سمیه فتحی پور خشکرودی

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه پیام نور آستانه اشرفیه

sfathipour@yahoo.com

چکیده

اهداف: پیشرفت تحصیلی از مهم ترین عملکردهای فرد در نوجوانی محسوب می شود که با عوامل متعددی در ارتباط است. سلامت روان و سازگاری اجتماعی مفاهیمی هستند که ضمن ارتباط با پیشرفت تحصیلی، طی سالهای اخیر توجه بسیاری از اندیشمندان را به خود معطوف داشته اند. سلامت روان در عملکرد فرد از جنبه های مختلف اثر گذار بوده و سازگاری اجتماعی می تواند زیرساخت موفقیت های حال و آینده نوجوان باشد. این پژوهش با هدف بررسی رابطه سلامت روان و سازگاری اجتماعی با پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان انجام شد. روش: پژوهش حاضر از نوع توصیفی - تحلیلی است که در آن 100 دانش آموز دختر مقطع متوسطه شهر فومن با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی ساده از میان جامعه انتخاب شدند. جهت گردآوری داده ها از پرسشنامه های سلامت روان گلدبرگ و سازگاری اجتماعی بل استفاده شد. تحلیل داده ها با استفاده از نسخه 18 نرم افزار SPSS و آمار توصیفی و نیز روش های همبستگی و رگرسیون در آمار استنباطی انجام شد. یافته ها: نتایج پژوهش حاکی از وجود رابطه معنادار آماری بین سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی در سطح معناداری ($P < 0/05$) و نیز بین سلامت روان و مولفه های آن شامل عملکرد جسمانی، عملکرد اجتماعی، افسردگی و اضطراب با پیشرفت تحصیلی در سطح معناداری ($P < 0/05$) بود. نتایج: با توجه به نتایج پژوهش حاضر که همبستگی سلامت روان و نیز سازگاری اجتماعی با پیشرفت تحصیلی که یکی از مهم ترین اهداف آموزشی است را در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه نشان می دهد، به کارگیری و نقش فعال مشاورین مجرب در مدارس و آموزشگاهها بدیهی به نظر می رسد.

واژگان کلیدی: سلامت روان، سازگاری اجتماعی، پیشرفت تحصیلی، دانش آموز

Studying the relationship between mental health and social adjustment with academic achievement in female high school students of Fooman

Sara Shahbazi

*MA of General Psychology, University of Guilan. Tonekabon: Nagahe No Counseling center.
(Corresponding Aothor)*

Somayyeh Fathipour Khashkroodi

MA of General Psychology. Guilan: Payame Noor University of Astaneh Ashrafie.

Abstract

Background & objective: Academic achievement is one of the most important functions in adolescence which are associated with many factors. Mental health and social adjustment are associated with academic achievement and also in recent years many scholars paid attention to them. Mental health can influence the person's function in various aspects and social adjustment can be the base of youth success in present and future. This study with the aim of investigating the relationship between mental health and social adjustment with academic achievement in students was conducted. **Methods:** This study was Cross-sectional in which 100 female high school students of Fooman were selected using simple random sampling from the population. To gather data, Goldberg mental health and Bell adjustment questionnaires were used. Data analysis was done using SPSS software version 18, Descriptive statistics and also correlation and regression methods in inferential statistics. **Results:** The results of research showed a significant relationship between social adjustment and academic achievement at the level of significance ($P < 0/05$) and also between mental health and its components, including physical functioning, social functioning, depression and anxiety with academic achievement at the significant level ($P < 0/05$). **Conclusion:** According to the results of this study which shows the correlation between mental health and social adjustment with academic achievement, that is one of the most important goals of school, in female high school students, employing and counselor's active role in schools seems to be obvious.

Keywords: Mental Health, Social Adjustment, Academic Achievement, Student

مقدمه

توجه روز افزون به اهمیت متغیرهای مختلفی که در ارتباط با پیشرفت تحصیلی هستند، سبب انجام پژوهش‌های بسیاری در این زمینه در سالهای گذشته شده است. بر خلاف انجام پژوهش‌های متعدد با استفاده از متغیرهایی که در ارتباط با پیشرفت تحصیلی هستند، کماکان بسیاری از مشکلات مربوط به پیشرفت تحصیلی حل نشده باقی مانده است. پیشرفت تحصیلی به معنای مقدار یادگیری آموزشی فرد (سلیمان نژاد و شهرآرای، 1380) و یک متغیر چند بعدی است که از عوامل متعدد و بی شماری تأثیر می‌پذیرد و با شاخص‌های مختلف فردی و محیطی در ارتباط است. متخصصان تعلیم و تربیت عوامل موثر بر عملکرد تحصیلی افراد را به چهار دسته عوامل فردی، آموزشی، خانوادگی و اجتماعی تقسیم کرده‌اند. این عوامل آنچنان در هم تنیده‌اند و با یکدیگر کنش متقابل دارند که تعیین نقش و سهم هر یک به دشواری امکان پذیر است. با این وجود، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که در بین این عوامل، عوامل آموزشی و فردی بیشترین تأثیر را بر پیشرفت تحصیلی دارند (کنارگیر، 1393). از جمله این عوامل فردی می‌توانیم به سلامت روان و سازگاری اجتماعی اشاره کنیم که پژوهش‌های متعددی ارتباط این دو متغیر با پیشرفت تحصیلی را نشان داده‌اند.

با وجود تلاش‌های متعدد به منظور تعریف سلامت روانی، تاکنون تعریف واحدی از آن موجود نیست. روانپزشکان با دیدی پزشکی به مساله نگاه می‌کنند و روانشناسان با دیدی فردی و رفتاری به مساله توجه دارند. سازمان بهداشت جهانی، سلامت روانی را عبارت از قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب در نظر می‌آورد (فرحبخش و همکاران، 1386). از این منظر، سلامت روانی به حالت بهزیستی کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط فقدان بیماری یا ناتوانی گفته می‌شود که بین این سه بعد تأثیر متقابل و پویا وجود دارد (چانگ و همکاران، 2009). کاپلان¹، سلامت روانی را شامل سازگاری مداوم با شرایط متغیر و تلاش برای تحقق اعتدال بین تقاضای درونی و الزامات محیط در حال تغییر می‌داند (کاپلان، 1971). مفهوم سلامت روانی، احساس خوب بودن، اطمینان از کارآمدی خود، اتکا به خود، ظرفیت رقابت و خودشکوفایی توانایی‌های بالقوه، فکری و هیجانی است (حدادی و همکاران، 1386) و یکی از ملاک‌های تعیین کننده سلامت عمومی تلقی شده و به مفهوم احساس خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود، اتکا به خود، ظرفیت رقابت، تعلق بین نسلی و خودشکوفایی توانایی‌های بالقوه فکری، هیجانی و غیره است (پرویزراد و همکاران، 1392). عدم

¹ . Kaplan

برخورداری از سلامت روان، پیشرفت فرد و همچنین توانایی او در انجام وظایف محوله را دچار اختلال نموده و این امر منجر به عدم پیشرفت جامعه و عواقب ناشی از آن خواهد شد (برک، 1999). همچنین دیده شده است که اختلال روانی باعث کاهش توانایی فرد در انجام فعالیت ها و وظایف شده و عواقب سوپی نیز بر جامعه دارد (رشیدی، 1380). بصیر شبستری و همکاران (1392) عنوان نموده اند که سلامت روانی در تحصیلات، ارتباطات و زندگی آینده فرد تاثیرگذار است و عنبری و همکاران (1392)، سلامت روان را به عنوان بهترین محرک برای پیشرفت و موفقیت قلمداد نموده اند. پژوهشها نشان داده است ابتلا به مشکلات روانی با کاهش توانمندی، خستگی، احساس گناه، بی اشتها، گرایی به خودکشی، عدم تمرکز و تغییر در عملکرد ذهنی و شناختی همراه است و ریتم های بیولوژیک نظیر خواب و تغذیه فرد را نیز مختل می کند (رضایی و همکاران، 1385) و مختل شدن امور فیزیولوژیک تاثیر شگرفی بر عملکردهای گوناگون فرد از جمله عملکرد تحصیلی دارد و نیز تامین سلامت روان می تواند میزان خلاقیت و توانایی تحصیلی فراگیران را افزایش دهد (دادخواه و همکاران، 1385). بررسی رابطه سلامت روان و وضعیت تحصیلی در پژوهش های مختلف، نتایج متناقضی داشته است. برخی از پژوهشگران به این نتیجه رسیده اند که سلامت روان با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان ارتباط دارد و با افزایش سلامت روان، پیشرفت تحصیلی دانش آموزان افزایش می یابد. به عنوان نمونه جنینگز¹ و همکاران (2006) نشان دادند دانشجویانی که از وضعیت سلامت روان پایینی برخوردار بوده و غیبت از کلاس بیشتری داشتند، عملکرد تحصیلی پایین تری داشتند. یوسفی و همکاران (2010) نیز گزارش نموده اند که پایین بودن شاخص سلامت روان در بین دانشجویان با افسردگی و عملکرد تحصیلی پایین رابطه داشته است. عنبری و همکاران در سال 1392 در پژوهش خویش نشان دادند که بین نمره سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانشجویان رابطه معنادار منفی وجود دارد. خیرآبادی و یوسفی (1379) گزارش نموده اند که بین افسردگی و وضعیت تحصیلی دانش آموزان دبیرستانی رابطه معناداری وجود دارد. فرقانی (1383) در پژوهش خویش نشان داده است که میانگین معدل افراد دارای اضطراب و اختلال عملکرد اجتماعی کمتر از گروه مقابل است. رفعتی و همکاران در پژوهشی (1383) نشان دادند که سلامت روان و پیشرفت تحصیلی ارتباط معناداری دارند. ابوالقاسمی و جوانمیری (1391)، ویگیلد و شوارز² (2001)، دویو³ و همکاران (2002)، اید¹ و همکاران (2010) و دیتار و

¹. Jennings

². Vigild & Schwarz

³. Deveo

استروم^۲(2006) در پژوهش خویش نشان دادند که سلامت روان با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان ارتباط دارد. پرویز راد و همکاران در پژوهش خویش در سال 1392 گزارش نمودند که بین سلامت روان و پیشرفت تحصیلی رابطه معناداری وجود دارد. فروغی(1380)، در پژوهشی نشان داده است که سلامت روان با پیشرفت تحصیلی در درس ریاضی در دختران رابطه معنی داری داشته و در پسران فاقد رابطه معنی دار است. نامدار ارشنتاب و همکاران در سال 1392 در پژوهش خویش گزارش نمودند که بین سلامت روان و پیشرفت تحصیلی ارتباط معناداری وجود دارد. در حالیکه برخی دیگر از پژوهشها نشان داده است که اختلال در سلامت روان تأثیری بر نمرات تحصیلی ندارد. به عنوان نمونه صادقی و همکاران(1390)، در پژوهشی با عنوان بررسی ارتباط سلامت روان و موفقیت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم نشان دادند که بین سلامت روان و ابعاد آن با موفقیت تحصیلی رابطه معنی داری وجود ندارد. در پژوهش فرح بخش و همکاران در سال 1386 با عنوان بررسی بهداشت روانی در دانشجویان در رابطه با عوامل تحصیلی نیز رابطه معناداری بین سلامت روان و پیشرفت تحصیلی مشاهده نشد. سابیا^۳ در سال 2007 و شعیری و عطری فرد(1385)، در پژوهش های خویش نشان دادند که بین معدل نمرات با سلامت روان رابطه ای وجود ندارد.

لذا با توجه به اهمیت سلامت روان در عملکرد تحصیلی و با توجه به تفاوت نتایج پژوهش های پیشین، ضرورت بررسی رابطه سلامت روان و مولفه های آن با پیشرفت تحصیلی که یکی از مهم ترین اهداف آموزش و پرورش است، بدیهی به نظر می رسد. رشد اجتماعی، مهم ترین رشد هر شخص محسوب می شود که نه تنها در سازگاری با اطرافیانی که فرد با آن ها در ارتباط است موثر است، بلکه در میزان موفقیت شغلی و تحصیلی نیز تاثیر دارد(رابینسون و رابینسون، 2009). معیار اندازه گیری رشد اجتماعی فرد، میزان سازگاری او با دیگران است. واژه سازگاری در لغت نامه دهخدا به معنای موافقت در کار، حس سلوک و مانند آن به کار رفته است(شهرکی پور و همکاران، 1389). در واقع، سازگاری فرآیندی است که برآیند تاثیر عوامل فردی، خانوادگی و محیطی می باشد و پدیده ای تک علتی محسوب نمی گردد(زکی، 1389). انسان به واسطه قدرت تفکر و یادگیری باید فراتر از واکنش های غریزی اولیه همه چیز را بیاموزد. به ویژه اعمالی که وی را در سازگاری با محیط اجتماعی یاری می رساند. بدین سان سازگاری از

¹ . Eide

² . Datar & Strum

³ . Sabia

نظر آدمی، به معنی سازگاری اجتماعی است (شهرکی پور و همکاران، 1389). برای سازگاری اجتماعی، تعاریف بسیار زیادی ارائه شده است. اسلبی و گورا^۱، سازگاری اجتماعی را مترادف با مهارت اجتماعی توصیف نمودند که عبارت است از توانایی برقراری ارتباط متقابل با دیگران به طریقی خاص که در عرف جامعه قابل قبول باشد. در حالی که اسلوموسکی و دان^۲، سازگاری اجتماعی را فرایندی می‌دانند که فرد را قادر می‌سازد تا از طرفی رفتار دیگران را درک و پیش بینی نماید و از طرف دیگر، رفتار خود را کنترل کند تا در نهایت تعاملات اجتماعی خود را تنظیم نماید (بصیر شبستری و همکاران، 1392). عوامل موثر بر سازگاری اجتماعی را می‌توان در سه دسته کلی جای داد: نخستین مورد عوامل فردی نظیر جذابیت فیزیکی، روانی و هوشی است که در جذب و پرورش همسالان و در کل بر سازگاری اجتماعی افراد موثر است. دومین مورد عوامل خانوادگی نظیر کیفیت عوامل خانوادگی و نوع ارتباط با والدین، خواهران و برادران بوده که در سازگاری نوجوانان با محیط موثر است و در نهایت عوامل اجتماعی که از مهم ترین آن ها سازگاری با همسالان و مدرسه است (شهرکی پور و همکاران، 1389). تمنایی فر و منصور نیک (1392) عنوان نموده اند که سازگاری شامل آن دسته از پاسخ های فرد است که باعث سازش موثر و هماهنگ وی با موقعیتی می‌شود که در آن قرار دارد. بنابراین دستیابی به یک حد مطلوب از سازگاری می‌تواند دستیابی فرد به خواسته ها، آرمان ها و اهدافش را تسهیل نماید. یکی از اهداف نوجوانان، موفقیت تحصیلی است. بنابراین سازگاری نوجوان در ابعاد مختلف یکی از عواملی است که می‌تواند پیشرفت تحصیلی وی را تسهیل سازد. پژوهش های متعددی نشان داده است که عوامل آموزشی با سازگاری دانش آموزان مرتبط است. آذین و موسوی در سال 1390 در پژوهش خویش نشان دادند که عملکرد دبیران، امکانات آموزشگاه و سبک مدیریت با سازگاری اجتماعی دانش آموزان ارتباط معناداری دارد. و نیز امین خندقی و فراست (2011) عنوان نموده اند که ارتباط مثبت معلم دانش آموز و سبک آموزشی یادگیرنده محور به سازگاری بیشتر دانش آموزان در سه بعد هیجانی، اجتماعی و آموزشی منجر می‌شود. از جمله پژوهش هایی که ارتباط پیشرفت تحصیلی با سازگاری را مورد پژوهش قرار داده و به رابطه معناداری دست یافته اند می‌توانیم به پژوهش های تمنایی فر و منصور نیک (1392)، ساقی و رجایی (1387)، یارمحمدیان و همکاران (1382)، زهراکار (1383)، خدادوست و کریمی (1389)، شگری و همکاران (1385)، فنونی (1380)، زو^۳ و همکاران (2010) و کیم و

1. Slubby & Guara

2. Slomowski & Dunn

3. Zhou

پارک^۱ (2009)، صدیقی ارفعی و همکاران (1390)، عبدالله^۲ و همکاران (2009)، جانسون^۳ (2000) و بیکر^۴ (2006) اشاره کنیم. مطالعه والاس^۵ در سال 2001 نیز نشان داد که موفقیت تحصیلی با سازگاری روانشناختی ارتباط دارد و پسران نسبت به دختران از نظر سازگاری روانشناختی وضعیت بهتری دارند. بیرمن^۶ (2004) معتقد است ارتباطات همسالان نیز برای سازگاری کوتاه مدت و بلند مدت مدرسه پیامدهایی دارد که پیشرفت تحصیلی را در بر می‌گیرد و همچنین تفاوت دانش آموزان دختر و پسر در متغیر سازگاری معنادار نمی‌باشد. تینتو^۷ (1993)، بیان می‌کند که مشکلات سازگاری باعث شکست تحصیلی می‌شود. وی یکی از هفت علت ترک تحصیل دانش آموزان را مشکلات سازگاری آنان می‌داند. عبدالله و همکاران (2009) دریافتند که پیشرفت تحصیلی به طور معناداری به وسیله سازگاری تحصیلی و سازگاری عاطفی - فردی پیش بینی می‌شود، ضمن اینکه دانش آموزان پسر در مقایسه با دانش آموزان دختر بهتر می‌توانند با شرایط سازگار شوند. بصیر شبستری و همکاران در پژوهش خویش گزارش نمودند که بین سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان دندانپزشکی رابطه معناداری دیده نشد. امیدیان (1375)، اصفهانی اصل (1381) و اطمیابی (1375) نیز در پژوهش‌هایی نشان دادند که بین سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی رابطه معنی داری دیده نشد. لذا با توجه به تناقض در نتایج پژوهش‌های پیشین، لزوم انجام پژوهش‌های بیشتر پیرامون رابطه سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی بدیهی به نظر می‌رسد.

پژوهش‌های مختلف به بررسی ابعاد گوناگون روحی و جسمی و عملکردی در نوجوانی پرداخته‌اند؛ مطالعات فرون^۸ (1997) و پادین^۹ و همکاران (1981) حاکی از آن است که هماهنگی با تغییرات جسمانی ناشی از بلوغ، تاثیر بسیار زیادی بر سازگاری

1 . Kim & Park

2 . Abdullah

3 . Johnson

4 . Baker

5 . Valas

6 . Beerman

7 . Tinto

8 . Ferron

9 . Padin

اجتماعی، سلامت روانی، عملکرد روان شناختی و رفتارهای سالم دارد (ویلیرز، 2006). با توجه به اینکه نوجوانی سن بلوغ است و ممکن است فرد به علل مختلف توانایی سازگاری خویش با تغییرات ناشی از بلوغ را نداشته و دچار بحران هایی شود، مطالعه شاخص های مختلف در نوجوانان از هر حیث حایز اهمیت است. در این راستا پژوهش ها نشان داده است که مطالعه نگرانی ها و مسایل روحی و روانی جدید در مدارس و بین دانش آموزان به خصوص در مرحله رشدی حساس و پر تنش نوجوانی از اهمیت بسیاری برخوردار است. زیرا نوجوانی دوره ای است که از نظر جسمی و روانشناختی تحولات بسیاری را به همراه دارد. روانشناسان از این دوره با عنوان هایی مانند دوره بحرانی، دوره طوفان و تنش، دوره تعارض با خانواده و جامعه یاد کرده اند که خود بخود مشکلاتی را برای نوجوانان ایجاد می کند (لطف آبادی، 1385). از سوی دیگر نوجوانی ممکن است با تغییرات در تصویر بدنی همراه باشد و پژوهش ها نشان داده اند که ابعاد چندگانه تصویر بدن با مشکلات عملکرد تحصیلی مرتبط است. در میان این ابعاد، نگرانی های مربوط به قد و وزن ممکن است مهم ترین موضوع تصویر بدن باشند که در ارتباط بین تصویر بدن و پیشرفت تحصیلی نقش موثری ایفا نمایند. پژوهش های بسیاری مانند سوسا¹ (2008)، مایلز² (2009)، لودویک³ و همکاران (2009) و فرگوسن⁴ و همکاران (2010) نیز بر وجود رابطه بین تصویر بدن و پیشرفت تحصیلی صحه گذارده اند. از سوی دیگر، نوجوانان سرمایه های بالقوه جامعه هستند و سالیانه هزینه های انسانی و مادی زیادی صرف تعلیم و تربیت آنها می شود. اگر نوجوانان در وضعیتی قرار بگیرند که از سلامت روانی و جسمانی برخوردار باشند و از فرایند تعلیم و تربیت بهره کافی ببرند، به بزرگسالانی سالم، متعهد و متخصص تبدیل می شوند و تمامی ابعاد جامعه از وجود آنها بهره مند می شود. اگر این شرایط فراهم نشود، هیچ یک از آرزوها و آمال اشاره شده به واقعیت نمی پیوندد (شعاری نژاد، 1386). بنابراین پرداختن به سلامت روانی دانش آموزان نوجوان یکی از محورهای مهم و پایه برای بهداشت و سلامت روانی جامعه است.

1 . Sousa

2 . Miles

3 . Lodewyk

4 . Ferguson

مساله دیگری که پرداختن به آن ضروری به نظر می‌رسد، بحث پیرامون انتخاب جنس مونث یعنی دانش آموزان دختر در این پژوهش است؛ سنتالا^۱ و همکاران در مطالعه ای نشان دادند که جنس مونث، بیشتر از جنس مذکر دچار اضطراب و نگرانی می‌شوند(62)، یعقوبی و همکاران(1374) و بوستانسی^۲ و همکاران(2005) نیز در پژوهش هایی نشان داده اند که سلامت روان در جنس مونث پایین تر از جنس مذکر است. پژوهش هایی در این حوزه نشان داده است که پسران در مقایسه با دختران تصویر بدنی بهتری دارند. ابوت و باربر^۳(2010) دریافتند که دختران بیشتر بر روی جنبه زیبایی شناختی بدن و پسران بیشتر بر جنبه عملکردی بدن سرمایه گذاری می‌کنند. نتایج پژوهش های سوسا(2008)، لودویک و همکاران(2009)، بلارینا^۴ و همکاران(2007)، یانور و تامپسون^۵(2008)، لیکنتال^۶ و همکاران(2005)، مک کپ و ریشاردلی^۷(2004)، لم^۸ و همکاران(2002) و فین گلد و مازلا^۹(1998)، نشان داد که دختران در مقایسه با پسران نارضایتی بدنی بیشتری را ابراز می‌کنند. پژوهش هایی از این دست به این مساله اشاره دارند که دختران بیشتر از پسران در معرض افت شاخص های روانشناختی مانند سلامت روان و سازگاری روانشناختی و اجتماعی و به تبع آن افت در عملکرد از جهات مختلف مانند عملکرد تحصیلی هستند. از علل موثر در این تفاوت این است که در دختران و زنان به دلیل عوامل زیستی، نقش جنسیتی، تنش های محیطی، محدود بودن منبع رضایت، محدودیت مشارکت اجتماعی و یکنواختی زندگی اختلالات روانی شایع تر است. از طرف دیگر دانش آموزان دوره متوسطه در اواخر نوجوانی قرار دارند که مسایل ناشی از تکامل جسمی، بحران هویت، احساس تعارض در ارزشهای فردی،

1. Sentala

2. Bostanci

3. Abbot & Barber

4. Blarina

5. Yanover & Thompson

6. Lichtenthal

7. Mccabe & Ricciardelli

8. Lam

9. Feingold & Mazzella

خانوادگی و اجتماعی، آرمانگرایی، ترس از مسئولیت پذیری، نگرانی از آینده، فشارهای خانواده و اطرافیان، دلهره قبولی در آزمون ورودی دانشگاهها، ازدواج و بسیاری از مسایل دیگر موجب افزایش فشارهای روانی می‌شود (حبیب زاده، 1393).

مسایل مطرح شده در بالا و تاکید بر اهمیت سن نوجوانی و مساله سلامت روان و ارتباط آن با سازگاری و از سوی دیگر اهمیت پیشرفت و افت تحصیلی به عنوان چالشی در نظام آموزشی که پس از گذشت سالها و انجام پژوهشهای بسیار در این حوزه کماکان حل نشده باقی مانده است و ضرورت انجام پژوهش های حوزه روانشناسی در دختران، لزوم انجام این پژوهش با هدف بررسی رابطه سلامت روان و سازگاری اجتماعی با پیشرفت تحصیلی در دختران مقطع متوسطه را روشن می‌سازد.

روش کار

در این پژوهش توصیفی تحلیلی، رابطه سلامت روان و سازگاری اجتماعی با پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهر فومن بررسی شد. از میان جامعه این پژوهش که کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهر فومن در سال تحصیلی 1392-1393 بودند، بر اساس فرمول کوکران 100 دانش آموز به عنوان نمونه با بهره گیری از روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. در ضمن، افراد نمونه پس از توجیه شدن در مورد پژوهش، به صورت شفاهی رضایتمندی خود را در زمینه شرکت در این پژوهش اعلام داشتند

فرضیه های پژوهش

فرضیه یکم: سلامت روان و مولفه های آن با پیشرفت تحصیلی، دارای همبستگی مثبت هستند.

فرضیه دوم: سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دارای همبستگی مثبت هستند.

ابزار پژوهش شامل پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ و سازگاری اجتماعی بل و نیز پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک بود که مورد اخیر سوال هایی را در حیطه هایی مانند وضعیت اقتصادی خانواده، شغل والدین، میزان مطالعه دانش آموز در بر داشت.

ابزار پژوهش

1. پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (GHQ-28): این پرسشنامه توسط گلدبرگ در سال 1972 ساخته شده است و یک ابزار خودگزارش دهی است که با هدف ردیابی افرادی که دارای یک اختلال روانی هستند مورد استفاده قرار می‌گیرد (سیاح و همکاران، 1393). پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ دارای چهار حیطه نشانگان جسمانی، نشانگان اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی و نشانگان افسردگی است. هر حیطه دارای 7 گویه می‌باشد. مقیاس پرسشنامه به صورت چهار درجه ای از اصلا (با نمره صفر)، در حد

معمول (نمره 1)، بیش از حد معمول (نمره 2) و خیلی بیش از حد معمول (نمره 3) است. دامنه نمرات هر حیطه 0-21 و دامنه نمرات کل پرسشنامه 0-84 است. هر چه نمره فرد بالاتر باشد، فرد از سلامت روان کمتر و هرچه نمره فرد پایین تر باشد، از سلامت روان بالاتری برخوردار است (اسدی و همکاران، 1393). کسب نمره 0-22 به منزله فقدان اختلال روانی، 23-40 به منزله وجود اختلال روانی خفیف، نمرات 41-60 به منزله وجود اختلال روانی متوسط و نمرات 61-84 وجود اختلال روانی شدید را نشان می‌داد (عنبری و همکاران، 1392). این پرسشنامه توسط هومن در سال 1376 استاندارد و هنجاریابی شده است. ضرایب همابستگی درونی مقیاس‌ها بین 79 درصد تا 91 درصد و برای کل مقیاس، 83 درصد برآورد شد. در مطالعه نوربالا و همکاران در سال 1384، ثبات درونی نسخه فارسی این پرسشنامه بالاتر از 83 درصد عنوان شده است (نوربالا و همکاران، 1384).

2. پرسشنامه سازگاری بل: این پرسشنامه که توسط بل در سال 1961 تدوین گردید، دارای 160 سوال است که پنج بعد سازگاری را در برمی‌گیرد. این ابعاد عبارتند از: سازگاری در خانه، سازگاری سلامت، سازگاری اجتماعی، سازگاری عاطفی و سازگاری شغلی (تحصیلی). نمرات بالا در هر یک از ابعاد نشانگر سازگاری نامطلوب و نمرات پایین نشانگر سازگاری مطلوب است. بل (1962)، ضرایب اعتبار را برای خرده مقیاس‌های سازگاری در خانه، سازگاری بهداشتی، سازگاری اجتماعی، سازگاری عاطفی و سازگاری شغلی (تحصیلی) و برای کل آزمون به ترتیب 0/91، 0/81، 0/88، 0/91، 0/85 و 0/94 گزارش کرده است. این پرسشنامه توسط بهرامی (1371) پس از ترجمه و ویرایش بر روی 200 نفر به صورت تصادفی اجرا شد و ضریب آلفای کرونباخ 0/89 به دست آمد. در پژوهش دیگری که در سال 1374 بر روی تعدادی از دانشجویان شاغل به تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه مشهد صورت گرفت، اعتبار آزمون 80 سوالی بل با روش ضریب آلفای کرونباخ، 0/88 به دست آمد (صدیقی ارفعی و همکاران، 1390).

جهت تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و روش‌های همبستگی و رگرسیون در آمار استنباطی و نسخه 18 نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته‌ها

در مورد وضعیت اقتصادی خانواده دانش‌آموزان، بیشترین فراوانی مربوط به طبقه اقتصادی متوسط (67٪) و کمترین فراوانی مربوط به طبقه اقتصادی خیلی خوب (1٪) و در مورد شغل والدین، بیشترین فراوانی مربوط به شغل کارمندی (50٪) و کمترین فراوانی

مربوط به پزشکی، دانشجویی، هنرمندی و بیکاری هر کدام با فراوانی 1 درصد گزارش شد. 46 درصد از افراد نمونه میزان مطالعه روزانه خود را کمتر از 30 دقیقه، 30 درصد بین 30 تا 60 دقیقه و 7 درصد بیشتر از 2 ساعت گزارش نمودند.

جدول 1- بررسی رابطه سلامت روان و ابعاد آن با پیشرفت تحصیلی با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون

سلامت روان	اضطراب	افسردگی	عملکرد اجتماعی	عملکرد جسمانی	
همبستگی 0/306**	همبستگی 0/200*	همبستگی 0/204**	همبستگی 0/226**	همبستگی 0/199*	پیشرفت
معناداری 0/002	معناداری 0/046	معناداری 0/042	معناداری 0/023	معناداری 0/047	تحصیلی
تعداد 100	تعداد 100	تعداد 100	تعداد 100	تعداد 100	

همانطور که در جدول 1 مشاهده می شود بین عملکرد جسمانی و پیشرفت تحصیلی رابطه معنی داری وجود دارد و این میزان همبستگی بدست آمده ($r = 0/199$) می باشد که با توجه به معناداری ($sig = 0/047$) در سطح $P < 0/05$ معنادار است. بین افسردگی و پیشرفت تحصیلی رابطه معنی داری وجود دارد و این میزان همبستگی بدست آمده ($r = 0/204$) می باشد که با توجه به معناداری ($sig = 0/042$) در سطح $P < 0/05$ معنادار است. بین اضطراب و پیشرفت تحصیلی رابطه معنی داری وجود دارد و این میزان همبستگی بدست آمده ($r = 0/200$) می باشد که با توجه به معناداری ($sig = 0/046$) در سطح $P < 0/05$ معنادار است. بین پیشرفت تحصیلی با سلامت روان رابطه معنی داری وجود دارد و این میزان همبستگی بدست آمده ($r = 0/306$) می باشد که با توجه به معناداری ($sig = 0/002$) در سطح $P < 0/01$ معنادار است.

جدول 2: خلاصه ی تحلیل رگرسیون گام به گام متغیرهای سازگاری اجتماعی و سلامت عمومی با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان

مدل	ضریب	ضریب	ضریب	خطای	از	دوربین -
-----	------	------	------	------	----	----------

واتسن	انحراف	تعدیل	تعیین	همبستگی	
(DW)	برآورد	(Ad.r ²)	(r ²)	(r)	
3/10	2/02	0/891	0/892	0/944	نمره کل سازگاری اجتماعی

جدول 2: آماره ی آزمون دوربین - واتسن جهت مجاز بودن اجرای رگرسیون (3/10) و خلاصه ی نتایج تحلیل رگرسیون را به روش گام به گام نشان می دهد. نتایج جدول 1 نشان می دهد که مؤلفه ی سازگاری وارد معادله شده است. ضریب تعیین ($r^2 = 891$) بیانگر آن است که حدود 89 درصد واریانس بین سازگاری با پیشرفت تحصیلی مشترک است.

جدول 3: آزمون تحلیل واریانس برای معناداری رگرسیون (ANOVA)

مدل	منبع تغییرات	مجموع	درجه	میانگین	سطح
	مجدورات	آزادی	مجدورات	F	معناداری
	(SS)	(df)	(MS)	(Sig)	
سازگاری اجتماعی	رگرسیون	3318/55	1	3318/55	80/11
	باقی مانده	402/44	98	4/10	0/000

نتایج جدول 3 که به منظور بررسی قطعیت وجود رابطه ی خطی بین متغیرهای سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی انجام گرفته است، نشان می دهد که F مشاهده شده در سطح آلفای یک درصد معنادار است ($P < 0/01$) بنابراین، فرض H_0 رد می شود و با 99 درصد اطمینان می توان نتیجه گرفت که بین متغیرهای مورد بررسی رابطه ی خطی وجود دارد.

جدول 4: آزمون بتا و تحلیل رگرسیون به روش گام به گام

مدل	β غیر استاندارد	β استاندارد شده	t	سطح معناداری
-----	-----------------------	-----------------------	---	--------------

(Sig)		β	خطای استاندارد	B		
0/000	132/88		0/809	107/44	(a) مقدار ثابت	1
0/000	28/42	0/944	0/007	0/208	سازگاری اجتماعی	

نتایج جدول 3 نشان می‌دهد که رابطه‌ی بین متغیر ملاک و متغیر پیش بین سازگاری اجتماعی از خطای نوع اول در سطح 0/01 کوچک‌تر است، بنابراین با احتمال 99 درصد مؤلفه‌های سازگاری اجتماعی پیش‌بینی‌کننده‌ی معنی‌دار پیشرفت تحصیلی است. بنابراین، با فرض ثابت بودن سایر متغیرها، می‌توان نتیجه گرفت که به ازای هر متغیر در بعد سازگاری اجتماعی، به اندازه‌ی 0/94 در میزان پیشرفت تحصیلی تغییر ایجاد می‌شود ($\beta = 0/944$).

Archive of SID

بحث

یکی از مشکلات اساسی نظام آموزشی هر کشور، مساله افت تحصیلی است. افت تحصیلی به معنای زمانی است که فاصله قابل توجهی بین توان، استعداد بالقوه و توان بالفعل فرد در فعالیت های درس و پیشرفت تحصیلی مشهود می گردد. معمولاً هنگامی از اصطلاح افت تحصیلی استفاده می شود که عملکرد درسی دانش آموز بر خلاف بهره هوشی طبیعی، به طور مستمر و در زمینه بیشتر درس ها یا دروس اساسی در حال کاهش باشد (بصیر شبستری و همکاران، 1392). بنابراین در این موارد، عامل یا عواملی در درون فرد یا در محیط خانه و مدرسه می تواند زمینه ساز این مشکل شده باشد. از جمله این عوامل می توانیم به مشکلات سلامتی فرد مانند پایین بودن شاخص های روانشناختی و سلامت روان و نیز مشکلات ارتباطی مانند انواع ناسازگاری ها در خانه و مدرسه اشاره کنیم.

بدون شک سلامت روان نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی افراد هر جامعه ایفا می کند و نیز یکی از محورهای ارزیابی سلامت در جوامع مختلف است (نامدار ارشتناب و همکاران، 1392). در پژوهش حاضر فرضیه یکم پژوهش تایید شده و ارتباط معناداری بین سلامت روان و مولفه های آن شامل عملکرد جسمانی، عملکرد اجتماعی، افسردگی و اضطراب با پیشرفت تحصیلی مشاهده شد. این یافته با پژوهش های حدادی و همکاران (1386)، پرویز راد و همکاران (1392)، جنینگز و همکاران (2006)، یوسفی و همکاران (2010)، ابوالقاسمی و جوانمیری (1391)، ویگیلد و شوارز (2001)، دویو و همکاران (2002)، اید و همکاران (2009)، دیتار و استروم (2006)، فروغی (1380)، توار و سیمون (2006)، تلول (2007) و همکاران (2007)، اسپرناک (2009) و همکاران (2006)، قمری و همکاران (1389) و کهرزایی و همکاران (1384) همسو است. نتایج پژوهش نامدار ارشتناب و همکاران (1392) همسو با پژوهش حاضر نشان داد که با کاهش شکایات جسمانی، اختلال خواب و اضطراب، معدل دانشجویان به عنوان شاخص پیشرفت تحصیلی بیشتر می شود. پژوهش های دلیر و همکاران (1382)، رفعتی و همکاران (1382) و خاقانی زاده و همکاران (1385) نیز رابطه معنی دار آماری را بین متغیرهای سلامت روان و پیشرفت تحصیلی نشان داده است. پژوهش ها نشان

1. Datar & Strum

2. Tovar & Simon

3. Telwell

4. Spornak

داده است که نوجوانان فشارهای روانی خود را به شکل شکایات جسمانی نشان می‌دهند و علایم اضطراب با تخریب حافظه و عملکرد شناختی فرد همراه است که آن نیز به نوبه خود می‌تواند منجر به کاهش عملکرد تحصیلی دانشجو شود (نامدار ارشتناب و همکاران، 1392). شعیری و چترچی (1383) نیز در پژوهش خویش نشان داده اند که اضطراب و انزوا می‌تواند اثرات منفی بر پیشرفت تحصیلی داشته باشد. معنادار بودن رابطه بین افسردگی و پیشرفت تحصیلی با پژوهش های ارشتناب و همکاران (1392) و زارع و همکاران (1386) همخوانی دارد. علایم افسردگی می‌تواند بر انگیزه و پیشرفت تحصیلی دانشجویان تاثیر منفی بگذارد. به عنوان نمونه، کاهش تمرکز حواس، فقدان علاقه و انرژی و انزوا می‌تواند باعث افت عملکرد تحصیلی شود (نامدار ارشتناب و همکاران، 1392). عنبری و همکاران (1392)، در پژوهش خویش عنوان نموده اند که وجود اختلالات عاطفی و روانی سبب می‌شود که بخش قابل توجهی از نیروی فکر فراگیرنده تقلیل یابد و توان و علاقه لازم را برای انجام امور آموزشی نداشته باشد. از سوی دیگر، رفتارهای مربوط به افسردگی در دانش آموز می‌تواند نگرش اطرافیان، والدین و مسئولین مدرسه در مواجهه با دانش آموز را متاثر سازد که این امر به نوبه خود سبب تقویت افسردگی و افت تحصیلی گردد. ارتباط بعد عملکرد اجتماعی سلامت روان و پیشرفت تحصیلی در پژوهش حاضر معنادار است که این یافته با پژوهش ارشتناب و همکاران (1382) ناهمسوست. یکی از دلایل تناقض در یافته های پژوهش ها متاثر از شرایط پژوهش و ویژگی های نمونه و به طور خاص حجم نمونه است که این پژوهش نیز مستثنی نمی‌باشد. در زمینه ارتباط سلامت روان و پیشرفت تحصیلی نیز یافته های پژوهش ها متناقض است. پژوهشهایی مانند فرح بخش و همکاران (1386)، صادقی و همکاران (1390)، سابی (2007)، شعیری و عطری فرد (1385) و گروسمن و کاستنر (2008) رابطه معنی دار را از لحاظ آماری بین متغیرهای سلامت روان و پیشرفت تحصیلی نشان نداده اند. پژوهش سیاح و همکاران (1393) نشان داد بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان ناسازگار با سلامت روان همبستگی وجود دارد. پژوهش ها نشان داده اند که برنامه ریزی و تنظیم هیجانی به طور مثبتی با عملکرد تحصیلی در ارتباط است (زینس و همکاران، 2004). بنابراین به نظر می‌رسد که واکنش های هیجانی با عملکرد تحصیلی رابطه مستقیمی دارند. در این راستا، گامورا و آرسنیو² (2002) نیز عنوان نموده اند که یکی از عواملی که در عملکرد تحصیلی و بهداشت روانی دانشجویان اثرگذار است، واکنش های هیجانی آنان در قبال منابع فشارزا و راهبردهای تنظیم آن هاست. در واقع، سلامت روان می‌تواند در شئون مختلف زندگی از

¹ . Grossman & Kaestner

² . Gumora & Arsenio

جمله تحصیل، شغل و محیط اجتماعی نقش پر رنگی داشته باشد؛ این امر توسط کمک به ما در جهت شناخت احساسات خود و دیگران، مهارت کافی در ایجاد روابط سالم با دیگران و ارتقای حس مسئولیت پذیری صورت می‌گیرد. در مجموع می‌توان گفت دانش آموزانی که از سلامت عمومی بالایی در ارتباط با دیگران برخوردارند، هنگام مطالعه، تلاش می‌کنند تا با معنادار کردن اطلاعات، ایجاد ارتباط منطقی با اطلاعات قبلی، کنترل چگونگی این فرآیند و ایجاد محیط یادگیری مناسب، یادگیری ایده آلی برای خویش فراهم آورند و عملکرد تحصیلی خود را بالا ببرند (کنارگیر، 1393). بنابراین، همبستگی سلامت روان و پیشرفت تحصیلی، امری ملموس و قابل درک است؛ پرواضح است که افت تحصیلی می‌تواند سبب صدمه به سلامت روانی گردد و نیز مشکلات حوزه روانشناختی می‌تواند عملکرد فرد در حوزه های مختلف از جمله تحصیلی را متاثر سازد.

سازگاری هیجانی و اجتماعی دانش آموزان که جریانی است که در آن فرد برای وفق دادن خود با فشارهای بیرونی و درونی تلاش می‌کند (ریدویکتور، 2004)، در بافت آموزشی مدارس در موفقیت تحصیلی آنان نقش مهمی دارد. اشکال در فرآیندهای یادگیری و نگرش های منفی نسبت به مدرسه می‌تواند در پذیرش یا طرد همسالان تاثیر گذارد و منجر به رفتارهای خشونت آمیز و مخرب در مدرسه شود و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان را مختل سازد (چن و همکاران، 1997). چی شلم و هارلمن¹ (1995) معتقدند فشار محیطی بالا و تقاضاهای آموزشی ممکن است در مشکلات هیجانی و رفتاری سهیم بوده و شایستگی های نوجوان را کاهش دهد (اسلوبوسکایا و همکاران، 2005) و پیشرفت تحصیلی را به مخاطره اندازد. در واقع، هیجانها سازگاری فرد را با ضروریات محیط فیزیکی و اجتماعی بهینه می‌سازند (لونسون، 1999). اما اگر این هیجانها و راهبردهای هیجانی متعادل نباشند می‌توانند به ناسازگاری بینجامند. بنابراین، از مشکلات و واکنش های هیجانی می‌توانیم به عنوان حلقه میانجی سازگاری و عملکرد تحصیلی نام ببریم. درودیان (1390)، عنوان نموده است که سازگاری اجتماعی، در ارتباط با پذیرش از سوی همکلاسی ها، معلم و موفقیت در درسها نیز می‌باشد. بنابراین اگر به هر علتی مشکل افت تحصیلی وجود داشته باشد، این مساله می‌تواند سازگاری اجتماعی دانش آموزان را تحت تاثیر قرار دهد و از سوی دیگر اگر به هر علتی مشکلی در سازگاری دانش آموزان وجود داشته باشد، این مساله می‌تواند تهدیدی برای موفقیت و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان باشد. تمنایی فر و منصوری نیک به نقل از بیکر² (2003) عنوان نموده اند مهارت حل مساله پیش بین عملی برای سازگاری روانی - اجتماعی دانشجویان است (32). از سوی دیگر مهارت حل

¹ . Chisholm & Hurrelmann

² . Baker

مساله یکی از عواملی است که می‌تواند در پیشرفت تحصیلی نقش داشته باشد. بنابراین مهارت حل مساله نیز می‌تواند میانجی دیگری در رابطه سازگاری روانی - اجتماعی و پیشرفت تحصیلی باشد. فرضیه دوم پژوهش تایید شده و پژوهش حاضر همسو با پژوهشهای تمنایی فر و منصوری نیک(1392)، آذین و موسوی(1390)، امین خندقی و فراست(2011)، براتوند(1376)، یارمحمدیان و همکاران(1382)، زهراکار(1383)، زو و همکاران(2010)، کیم و پارک(2009)، صدیقی ارفعی و همکاران(1390)، عبدالله و همکاران(2009)، جانسون¹(2000)، بیکر(2006) و والاس²(2001) نشان داد که بین سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان ارتباط معنی داری وجود دارد. وجود این ارتباط می‌تواند به این دلیل باشد که چون تحصیل در محیط اجتماعی و آمیخته با نقش های اجتماعی صورت می‌گیرد، لذا ناسازگاری اجتماعی از جمله عدم ارتباط موثر با معلم، کادر آموزشی مدرسه و سایر دانش آموزان می‌تواند در پیشرفت تحصیلی اختلال ایجاد کند. از سوی دیگر برخی پژوهش ها مانند امیدیان(1375)،

اصفهانى اصل(1381) و اطيابى(1375) نشان داده اند که بین متغیرهای سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی ارتباط معناداری وجود ندارد. این عدم ارتباط می‌تواند به دلایل متعددی از جمله چند بعدی بودن متغیرهای سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی باشد؛ به این معنا که هر کدام با متغیرهای دیگری در ارتباط بوده و در واقع درآمیخته اند. از سوی دیگر استفاده از معدل ترم گذشته دانش آموزان به عنوان شاخص پیشرفت تحصیلی و اجرای پژوهش و تکمیل نمودن پرسشنامه ها توسط دانش آموزان با چند ماه فاصله زمانی می‌تواند از دلایل این عدم ارتباط باشند.

¹ . Johnson

² . Valas

نتیجه گیری

از آنجایی که پیشرفت تحصیلی مهم ترین و شاید یکی از مهم ترین اهداف نظام آموزش است، اگر دانش آموز در محیط آموزشی و در جمع همکلاسی ها و نیز در ارتباط با معلم سازگاری لازم را نداشته باشد، بدیهی است که در دستیابی وی به پیشرفت تحصیلی اختلال ایجاد می شود. فراگیری که واقف به راهبردهای سازگاری اجتماعی هستند، می توانند تکلیف را به عنوان چالشی در نظر گرفته و از آن به عنوان فرصتی برای یادگیری استفاده نمایند. این افراد با کوشش برای موفقیت، استفاده مناسب از راهبردهای یادگیری و نشان دادن سطح بالایی از کارآمدی به پیشرفت تحصیلی قابل ملاحظه ای دست می یابند (کنارگیر، 1393).

سازگاری و سلامت روان از مولفه های موثر بر ابعاد مختلف زندگی بوده و تابع عوامل مختلف پزشکی، روانشناختی و جامعه شناختی می باشند، از سوی دیگر پیشرفت تحصیلی نیز تابع عوامل مختلف فردی، آموزشگاهی، خانوادگی و غیره است؛ بنابراین در بررسی رابطه و پیش بینی این متغیرها باید عوامل بسیاری را در نظر داشته و در تفسیر نتایج نیز احتیاط نمود. با توجه به نتایج پژوهش حاضر مبنی بر رابطه سلامت روان و سازگاری اجتماعی با پیشرفت تحصیلی که خود معیار ارزیابی نظام آموزش و پرورش و نیز معرف توانایی های دانش آموز برای ورود به مقطع تحصیلی بالاتر و یا بازار کار است، ضرورت توجه به شاخص های روانشناختی از جمله سلامت روان و سازگاری دانش آموزان از جهات گوناگون به ویژه سازگاری اجتماعی بدیهی به نظر می رسد. با توجه به نقش برجسته ی والدین و مربیان در تامین و بهبود وضعیت سلامت روان و نیز آموزش مهارت های اجتماعی و شیوه های سازگاری به دانش آموزان باید آگاهی های لازم در این زمینه به والدین و معلمان داده شود؛ این آگاهی و اطلاع رسانی می تواند با برگزاری جلسات منظم اولیا و مربیان و ارتباط تنگاتنگ مشاور مدرسه با اولیا جهت ارائه توصیه های لازم و همچنین در برنامه های مختلف رسانه، کتابها، مقالات، مجلات و با استفاده از جلسات و کارگاه های مفید با بهره گیری از کارشناسان تربیتی و مشاوران متبحر انجام گیرد.

از محدودیت های پژوهش حاضر می توان به استفاده از معدل ترم گذشته دانش آموزان به عنوان شاخص پیشرفت تحصیلی و نیز کم حجمی نمونه اشاره کرد که مورد اخیر سبب کاهش قابلیت تعمیم نتایج پژوهش به کل جامعه آماری می گردد.

منابع فارسی

- ابوالقاسمی، عباس و جوانمیری، لیلا، نقش مطلوبیت اجتماعی سلامت روانی و خودکارآمدی در پیش بینی پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر، مجله روانشناسی مدرسه، سال یکم، شماره دوم، تابستان 1391، 6-20.
- آذین، احمد و موسوی، سید محمود، بررسی نقش عوامل آموزشی بر سازگاری اجتماعی دانش آموزان مقطع متوسطه شهرستان فریدونشهر (سال 1388)، مجله جامعه شناسی کاربردی، دوره بیست و دوم، شماره یکم، بهار 1390، 183-200.
- اسدی، معصومه، آدرویشی، سارا، محمودی، موسی، فیاضی، صدیقه و قاسمی ده چشمه، محمد، ارتباط بین سلامت روان دانشجویان پرستاری با برخی عوامل دموگرافیک، مجله سلامت و مراقبت، دوره 16، شماره سوم، پاییز و زمستان 1393، 88-79.
- اصفهان‌ای اصل، مریم، مقایسه سازگاری فردی و اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان شاهد و غیر شاهد هدایت شده طبق اولویت‌های پنج گانه طبق برنامه هدایت تحصیلی. طرح پژوهشی اجرا شده با همکاری اداره کل بنیاد شهید انقلاب اسلامی خوزستان، 1381.
- اطیایی، سید حسین، بررسی خدمات مشاور در مدارس راهنمایی تحصیلی از دیدگاه‌های معلم، مدیر، دانش آموز، مشاور، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه تربیت معلم، 1375.
- امیدیان، مرتضی، شکرکن، حسین، تاثیر الگوی تحصیلی بر عملکرد تحصیلی دانش آموزان پسر پایه چهارم ابتدایی شهرستان دزفول، مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، دوره سوم، شماره سوم و چهارم، 1375، 20-1.
- امین خندقی، مقصود و فراست، تاثیر الگوهای آموزش معلمان بر سازگاری دانش آموزان، سومین کنفرانس جهانی علوم تربیتی، ترکیه، 2011/2/3.
- بصیر شبستری، سمیرا، شیرین بک، ایمان، سفیدی، فاطمه و شرکت دلیری، حسین، بررسی رابطه میان سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان دندان پزشکی قزوین در سال تحصیلی 90-1389، مجله توسعه آموزش در علوم پزشکی، دوره ششم، شماره یازدهم، پاییز 1392، 1-10.
- پرویززاد، پیمان، یزدانی چراتی، جمشید، صادقی، محمدرضا، محمدی، اکبر و حسینی، هادی، ارتباط سلامت روان با پیشرفت تحصیلی و متغیرهای دموگرافیک دانشجویان علوم پزشکی، مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دوره بیست و سوم، شماره صد و نه، 246، 1392-241.
- تمنایی فر، محمدرضا و منصور نیک، اعظم، پیش بینی پیشرفت تحصیلی بر اساس مولفه های سازگاری در دانش آموزان، مجله علوم رفتاری، دوره پنجم، شماره پانزدهم، 1392، 39-25.
- حبیب زاده، عباس، بررسی وضعیت سلامت روانی دانش آموزان دختر دبیرستانی شهر قم، مجله دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، دوره پانزدهم، شماره سوم، 1393، 108-117.

حدادی کوهسار، علی اکبر، روشن چسلی، رسول و اصغر نژاد فرید، علی اصغر، مقایسه هوش هیجانی و سلامت روانی دانشجویان با روابط عاطفی آنان در خانواده، مجله پژوهش های نوین روانشناختی، دوره یکم، شماره چهارم، زمستان 1385، 69-87.

خاقانی زاده، مرتضی، سیرتی نیر، مسعود، عبدی، فتانه، کاویانی، حسین، بررسی سطح سلامت روان در پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران، مجله اصول بهداشت روانی، دوره هشتم، شماره سی و یکم و سی و دوم، پاییز و زمستان 1385، 141-148.

خدادوست، مصطفی و کریمی، رمضان، سازگاری تحصیلی دانشجویان. مجموعه مقالات پنجمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان، تهران، 22 و 23 اردیبهشت 1389.

خیرآبادی، غلامرضا، یوسفی، فائق، بررسی سلامت روانی افراد بالای 15 سال شهری استان کردستان و عوامل مرتبط با آن، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، دوره ششم، شماره بیست و چهارم، 34-39.

دادخواه، بهروز، محمدی، علی محمد، مظفری، ناصر، وضعیت سلامت روانی دانشجویان در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، مجله علمی پژوهشی دانشگاه اردبیل، دوره ششم، شماره یکم، بهار 1385، 31-36.

دردیان، زهرا، تاثیر روش ایفای نقش بر سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان حساب نارسای دبستانی در سال تحصیلی 88-87 استان تهران. فصلنامه روانشناسی افراد استثنایی، دوره یکم، شماره دوم، 1390، 85-104.

دلیر، زهرا، رهنما، مژگان، مظلوم، سیدرضا و حسن آبادی، حسین، بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مجله دانشکده پرستاری و مامایی مشهد، سال پنجم، شماره پانزدهم و شانزدهم، بهار و تابستان 1382، 79-86.

رشیدی زاویه، فریبا، بررسی میزان افسردگی دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زنجان، مجله دانشگاه علوم پزشکی زنجان، دوره نهم، شماره سی و ششم، پاییز 1380، 75-84.

رضایی، رزیتا، بهشتی، زهرا، حاجی حسینی، فاطمه و سیدی اندی، سید جلیل، بررسی مقایسه ای سلامت روان در دانشجویان سال اول و آخر رشته پرستاری، مجله پژوهش پرستاری ایران، دوره یکم، شماره سوم، زمستان 1385، 67-74.

رفعتی، فوزیه، شریف، فرخنده، احمدی، جمشید و شفیعی، نعمت اله، تأثیر وضعیت بهداشت روانی دانشجویان بر پیشرفت تحصیلی آنان، مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، سال یازدهم، شماره سوم، پاییز 1382، 86-80.

رفعتی، فوزیه، فرخنده، شریف و ضیغمی، بهرام، رابطه پیشرفت تحصیلی با برون گرایی - درون گرایی و روان نژندی دانشجویان پرستاری شیراز، مجله دانشگاه علوم پزشکی قزوین، سال هشتم، شماره سی ام، بهار 1383، 24-31.

زارع، نجف، دانش پژوه، فرح، امینی، مرضیه، رازقی، محسن و فلاح زاده، محمدحسین، بررسی رابطه عزت نفس، سلامت عمومی و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز، مجله ایرانی آموزش در پزشکی، دوره هفتم، شماره یکم، بهار و تابستان 1386، 59-67.

زکی، محمدعلی، سازگاری جوانان با دانشگاه و رابطه آن با حمایت اجتماعی (بررسی موردی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه اصفهان)، فصلنامه پژوهش جوانان، فرهنگ و جامعه، دوره چهارم، 1389، 107-130.

زهراکار، کیانوش، بررسی رابطه جنبه های مختلف سازگاری و عملکرد تحصیلی دانش آموزان دبیرستانی استان لرستان. پایاننامه کارشناسی ارشد روانشناسی، تهران: دانشگاه علامه طباطبائی، 1383.

ساقی، محمدحسین و رجایی، علیرضا، رابطه ادراک نوجوانان از عملکرد خانواده با سازگاری آن ها، مجله اندیشه و رفتار، دوره سوم، شماره دهم، 1387، 71-82.

سلیمان نژاد، اکبر و شهرآزای، مهرناز، ارتباط منبع کنترل و خودتنظیمی با پیشرفت تحصیلی، مجله روان شناسی و علوم تربیتی، دوره دوم، 1380، 175-198.

سیاح، مهدی، اولی پور، علیرضا، اردمه، علی، شهیدی، شکوه و یعقوبی عسگرآباد، اسماعیل، پیش بینی سلامت روان و عملکرد تحصیلی دانشجویان از طریق راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، مجله علمی - پژوهشی توسعه آموزش جندی شاپور اهواز، دوره پنجم، شماره یکم، 1393، 37-44.

شاملو، سعید، 1390، مکتبها و نظریه ها در روانشناسی شخصیت، تهران، انتشارات رشد.

شعاری نژاد، علی اکبر، 1386، روان شناسی رشد، تهران، انتشارات اطلاعات.

شعیری، محمدرضا و چترچی، نوشین، حرمت خود، ابعاد سلامت روان و موفقیت تحصیلی، دانشور رفتار، دوره یازدهم، شماره هفتم، آبان 1383، 23-34.

شعیری، محمدرضا و عطری فرد، مهدیه، بررسی رابطه نستوهی، سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی، مجله علوم روانشناختی، دوره پنجم، شماره هجدهم، تابستان 1380، 106-114.

شکری، امید، کدیور، پروین، فرزاد، ولی الله و سنگری، علی اکبر، نقش صفات شخصیت و رویکردهای یادگیری در پیشرفت تحصیلی دانشجویان، مجله پژوهش های روانشناختی، دوره نهم، شماره چهارم، 1385، 65-84.

شهرکی پور، حسن، شیرمحمدی، رحمان و ندری، خدیجه، بررسی آموزش مهارتهای زندگی بر میزان سازگاری اجتماعی دانش آموزان سال اول دوره راهنمایی شهرستان الشتر از دیدگاه معلمان این دوره. فصلنامه پژوهش اجتماعی، دوره سوم، شماره هفتم، 1389، 159-185.

صادقی، حسن، عابدینی، زهرا و نوروری، مهدی، بررسی ارتباط سلامت روان و موفقیت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم، مجله دانشگاه علوم پزشکی قم، دوره هفتم، شماره دوم، بهار 1392، 17-22.

صدیقی ارفعی، فریبرز، تمنایی فر، محمدرضا و منصوره نیک، اعظم، ارتباط میان تصویر بدن، میزان سازگاری و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دبیرستانی، فصلنامه نوآوری های آموزشی، دوره نهم، شماره سی و هشت، 1390، 51-66.

عنبری، زهره، جمیلیان، حمیدرضا، رفیعی، محمد، قمی، مهین و مسلمی، زهرا، رابطه رضایت از رشته تحصیلی با سلامت روان و پیشرفت تحصیلی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اراک، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، دوره سیزدهم، شماره ششم، شهریور 1392، 489-497.

فرح بخش، سعید، غلامرضایی، سیمین و نیک پی، ایرج، بررسی بهداشت روانی دانشجویان در رابطه با عوامل تحصیلی. فصلنامه اصول بهداشت روانی، دوره هشتم، شماره سی و سوم و سی و چهارم، بهار و تابستان 1386، 61-66.

فرقانی، سعید، سلامت روان دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان، پایاننامه کارشناسی ارشد دانشگاه کردستان، 1383.

فروغی، پروین، بررسی رابطه خودپنداره و سلامت روانی با پیشرفت تحصیلی در درس ریاضی دانش آموزان متوسطه شهر تهران، پایاننامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز، 1380.

فنونی، طلعت السادات، بررسی رابطه خودپنداره و سازگاری اجتماعی با پیشرفت تحصیلی دختران سال اول متوسطه منطقه 10 آموزش و پرورش تهران، پایاننامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، تهران، دانشگاه تربیت معلم، 1380.

قمی، فرهاد، محمدبیگی، ابولفضل و محمدصالحی، نرگس، ارتباط سلامت روانی و سایر ویژگی های فردی با موفقیت تحصیلی در دانشجویان دانشگاههای اراک، مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل، دوره دوازدهم، ویژه نامه یکم، تابستان 1389، 118-124.

کنارگیر، بتول، رابطه سازگاری اجتماعی و روان با پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهر فومن، پایاننامه کارشناسی، دانشگاه پیام نور واحد خشکبیجار، 1393.

کهرزائی، فرهاد، خضری مقدم، انوشیروان و رفیعی پور، امین، بررسی بهداشت روانی دانشجویان دارای افت تحصیلی و مقایسه آن با دانشجویان عادی دانشگاه سیستان و بلوچستان، مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه سیستان و بلوچستان، دوره دوم، شماره دوم، شهریور 1384، 76-65.

لطف آبادی، حسین، 1385، روان شناسی رشد دو، تهران، انتشارات سمت.

نامدار ارنشتاب، حسین، ابراهیمی، حسین، صاحبی حق، محمد حسن و ارشدی بستان آباد، محمد، سلامت روان و ارتباط آن با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، دوره سیزدهم، شماره دوم، 1392، 146-152.

یارمحمدیان، محمدحسین، مولوی، حسین و ایرانیپور مبارکه، اختر، بررسی رابطه بین دوستی های دوجانبه، پذیرش همسالان، خودپنداره و سازگاری اجتماعی با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر سال سوه راهنمایی شهر اصفهان، مجله مطالعات تربیتی و روانشناسی، دوره چهارم، شماره دوم، 1382، 20-5.

یعقوبی، حمید، نصر، مهدی و شاه محمدی، داوود، بررسی همه گیر شناختی اختلالات روانی در مناطق شهری و روستایی شهرستان صومعه سرا(گیلان-1374)، مجله اندیشه و رفتار، سال یکم، شماره چهارم، بهار 1374، 65-55.

یوسفی، ناصر، جدیدی، هوشنگ و شیرینی، ناصر، بررسی بهداشت روانی در بین دانشجویان به عنوان پیش بینی کننده عملکرد تحصیلی، مجله توسعه آموزش در علوم پزشکی، دوره پنجم، شماره نهم، پاییز و زمستان 1391، 73-63.

References

- Abdullah MC, Elias H, Mahyuddin R, Uli J. Adjustment amongst first students in a Malaysian university. *European Journal of Social Sciences*. 2009; 8(3): 496-505.
- Abbott BD, Barber BL. Embodied image: Gender differences in functional and aesthetic body image among Australian adolescents. *Body Image*. 2010; 7: 22-31.
- Baker JA. Contributions of teacher-child relationships to positive school adjustment during elementary school. *Journal of School Psychology*. 2006; 44: 211-229.
- Berk, LE. *Infants, children and adolescents*. 2nd ed, Boston: Allyn and Bacon; 1999.
- Blarina MP, Fachinnelli CC, Gutierrez-Martinez O, Lopez MH. An analysis of the relations between several self-concept dimensions and academic achievement in a sample of Argentinean adolescents. *Revista Mexicana de Psicología*. 2007; 24:77-84.
- Bostanci M, Ozdel L, Engine A, Karadage F. Depressive symptomatology among university students in denizli, Turkey: prevalence and sociodemographic correlates. *Journal of Brosnahanj*. 2005; 46: 96-100.
- Chen X, Rubin KH, Li D. Relation between academic achievement and social adjustment: Evidence from Chinese children. *Developmental Psychology*. 1997; 33(3): 518-525.
- Chung PJ, Chiou CJ, Chou FH. Relationships between health status, depression and cognitive functions of institutionalized male veterans. *Gerontology and Geriatrics*. 2009; 49: 215-219.
- Datar A, Strum R. Childhood overweight and elementary school outcomes. *Int J Obes*. 2006; 30: 1449-1460.
- Devoe J, Fryer Jr GE, Hargraves JL, Phillips RL, Green LA. Does career dissatisfaction affect the ability of family physicians to deliver high-quality patient care? *J Family Practice*. 2002;53(3): 223-228.
- Eide R, Showalter MH, Goldhaber D. The relation between children's health and academic achievement. *Child Youth Serv Rev*. 2010; 32(2): 231-238.
- Feingold A, Mazzella R. Gender differences in body image are increasing. *Psychological Sciences*. 1998; 9(3): 190-195.

Ferguson GM, Hafen GA, Laursen B. Adolescent psychological academic adjustment as a function of discrepancies between actual self-perception. *J Youth Adolescence*. 2010; 39: 1485-1497.

Grossman M, Kaestner R. Effects of weight on children's educational achievement. NBER Working Paper 13764. Cambridge: National Bureau of Economic Research; 2008.

Gumora G, Arsenio WF. Emotionality emotion regulation and school performance in middle school children. *Journal of School Psychology*. 2002; 40:397-416.

Hughes JN, Dyer N, Luo W, Kwok OM. Effects of peer academic reputation on achievement in academically at-risk elementary students. *Journal of Applied Developmental Psychology*. 2009;30:182-194.

Jennings J, Pearson G, Harris M. Implementing school-based mental health services in a large urban school district. *Journal of School Health*. 2006; 70: 201-205.

Johnson AK. The peer effect on academic achievement among public elementary school students. *Mental Health*. 2000;13(2): 58-62.

Kaplan, L. *Education and mental health*, New York: Harper and Row; 1971.

Kim B, Park MJ. The influence of weight and height status on psychological problems of elementary school children through child behavior checklist analysis. *Yonsei Med J*. 2009; 50(3): 340-344.[Persian]

Lam TH, Stewart SM, Leung G, Fan SYH, Ma ALT. Sex differences in body satisfaction, feeling fat and pressure to diet among Chinese adolescents in Hong Kong. *European Eating Disorders Review*. 2002; 10: 347-358.

Levenson RW. The intrapersonal functions of emotion. *J of Cognitive and Emotion*. 1999; 68. Lichtenthal WG, Cruess DG, Clarck VL, Ming ME. Investment in body image among patients diagnosed with or at risk for malignant melanoma. *Body Image*. 2005; 2: 41-52.
13(50): 481-504.

Lodewyk KR, Gammage KL, Sullivan PJ. Relations among body size discrepancy, gender and indices of motivation and achievement in high school. *Journal of Teaching in Physical Education*. 2009; 28(4): 362-377.

Mccabe MP, Ricciardelli LA.(2004). Body image dissatisfaction among males across the lifespan: A review of past literature. *Journal of Psychosomatic Research*. 2004;56: 675-685.

Miles M. Academic achievement and body image in undergraduate women. 2009, Retrieved from <http://www.Eric.ed.gov>.

Noorbala AA, Bagheri Yazdi SA, Yasami MT, et al. Mental health survey of the adult population in Iran. *British Journal of Psychiatry*. 2004; 184: 70-77.

Reed-Victor E. Individual differences and early school adjustment: Teacher appraisals of young children with special needs. *Early Child Development and Care*. 2004;174(1):59-79.

Robbinson N, Robbinson HB. Translated by Farid M. Mentally retarded children. Mashhad: Astan Gods; 2009.

Sabia J. The effect of body weight on adolescent academic achievement. *Sout Econ J*. 2007; 73: 871-900.

Sentala AT, Poikolinenk T, Henrikssou A, Marhunell LG. Predictors of mental distress in early adulthood: a five year follow up of 709. *Journal of High School Students*. 1995;25: 185-189.

Slobodskaya HR, Safronova MV, Windle M. Personality temperament and adolescent adjustment in modern Russia. *Personality and Individual Differences*. 2005;39:167-178.

Sousa PMLD. Body image and obesity in adolescence: A comparative study of social- demographical and behavioral aspects. *The Spanish Journal of Psychology*. 2008; 11(2): 551-563.

Spernak SM, Schottenbauer MA, Ramey CT. Child health and academic achievement among former head start children. *Child Youth Serv Rev*. 2006; 28(10): 1251-1261.

Telwell RC, Lane AM, Weston NW. Mood states, self-set goals, self-efficacy and performance in academic examinations. *Personal Invalid Differ*.2007; 42(3): 573-583.

Tovar E, Simon MA. Academic proation as a dangerous opportunity: factors influencing diverse college student success. *Community College Journal of Research and Practice*. 2006; 30(7): 547-564.

Valas H. Learned helplessness and psychological adjustment: effects of age, gender and academic achievement. *Journal of Education Research*. 2001; 45(1): 71-74.

Vigild M, Schwarz E. Characteristics and study motivation of Danish dental students in a longitudinal perspective. *European Journal of Dental Education*. 2001; 5(3): 127-133.

Villiers MD. Body image and dietig relationships amongst adolescents. Thesis of Master of Arts(psychology)university of Stellenbosch,2006.

Yanover T, Thompson JK. Self reported interference with academic functioning and eating disorders symptoms: Associations with multiple dimentions of body image. *Body Image*.2008; 5: 326-328.

Global Conference

on

New Horizons in
Humanities, Future Studies
and Empowerment

2016 January 28

Zhou Q, Main A, Wang Y. The relations of tepperamental effortful control and anger /frustration to Chinese children's academic achievement and social adjustment: A longitudinal study. *Journal of Educational Psychology*. 2010; 102: 180-196.

Zins JE, Weissberg RP, Wang MC, et al.(2004). *Building academic success on social and emotional learning: What does the research say?* N.Y: Teacher College Press. 2004.

Archive of SID