

## رابطه بین خلاقیت با سلامت روانی در دانش آموزان دختر

آذین قره چولو

آموزش و پرورش شهرستان بجنورد

\* Email: gharahcholoo.azin@gmail.com

### چکیده

نوجوانی یکی از حساس‌ترین دوره‌های زندگی هر فرد است و خلاقیت نقش کلیدی در چگونگی تحول تحصیلی، عاطفی و روانی این دوره ایفا می‌کند. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه خلاقیت با سلامت روانی دختران دانش آموز انجام گرفته است. جامعه آماری این تحقیق دختران دانش آموز مقطع متوسطه دوم شهر بجنورد می‌باشند که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای، ۳۵۷ نفر به عنوان نمونه انتخاب شده‌اند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه خلاقیت عابدی و پرسشنامه سلامت روانی GHQ است. برای تحلیل داده‌ها از روش ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شد. نتایج حاکی از وجود رابطه معنی‌دار بین خلاقیت با سلامت روانی دختران دانش آموز است، تحلیل‌های رگرسیون نشان می‌دهد که خلاقیت قادر است که تغییرات مربوط به سلامت روانی دختران دانش آموز را پیش‌بینی نماید. با توجه به این نتایج می‌توان اینگونه گفت که خلاقیت با ارتقای سلامت روانی دانش آموزان، باعث افزایش سوادآموزی آنها گردد.

**کلیدواژه‌ها:** خلاقیت، سلامت روانی، سوادآموزی، دانش آموزان دختر.

یکی از مهمترین مسائل مورد توجه جوامع بشری، سلامت روانی است، طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، سلامت روانی، حالت رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و نه فقط عدم بیماری و یا ناتوانی است که تمام ابعاد زندگی بشر را متأثر کرده و اختلال در آن، خطری است که جامعه بشری و به خصوص، نسل نوجوان و دانش آموزان را به شدت تهدید می‌کند. مشکلات سلامت روان در نوجوانی یا ادامه مشکلات روانی دوران کودکی است و یا شروع یک بیماری جدید است. این مشکلات بطور کلی شامل حساسیت در روابط بین فردی، تنهایی، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری و مسایلی در ارتباط با خودکشی هستند (جکسون و کول، ۲۰۱۳). یکی از مولفه‌های روانشناختی مرتبط با سلامت روانی در دوران نوجوانی و دانش آموزی، خلاقیت است. خلاقیت عبارت است از حساسیت به مسائل، کمبودها، مشکلات و خلاءهای موجود در دانش، حدس زدن و تشکیل فرضیه‌هایی درباره این کمبودها، ارزشیابی و آزمایش این حدس‌ها، فرضیه‌ها، احتمالاً اصلاح و آزمون مجدد آنها و در نهایت نتیجه‌گیری (حسینی، ۱۳۸۶). نتایج پژوهش‌ها بیانگر این مطلب است که بین سلامت روانی و خلاقیت ارتباط مثبت و معناداری وجود داشته و خلاقیت قادر به پیش‌بینی و تبیین معنادار سلامت روانی است (کرمی و علی‌آبادی، ۱۳۹۱؛ دهقانی و همکاران، ۱۳۹۲). با توجه به آنچه بیان شد، می‌توان چنین نتیجه گرفت که احتمالاً بین خلاقیت با سلامت روانی دانش آموزان ارتباط وجود دارد، اما با توجه به نقش سلامت و بهداشت روانی در سوادآموزی افراد در دوره‌های مختلف تحصیلی از جمله دوره دبیرستان و پیامدهای بسیار تعیین‌کننده و مثبت آن در سنین مختلف از یک طرف و نقش مهم نوجوانان هر جامعه در ساختن آینده آن جامعه از طرف دیگر، پرداختن به عوامل موثر در سلامت روانی و سوادآموزی نوجوانان از اهمیتی مضاعف برخوردار است. از بین عوامل مختلف تأثیرگذار، خلاقیت است که به نوبه خود نقش مهمی در سلامت روانی و سوادآموزی دارد. بنابراین با توجه به ضرورت و اهمیت موضوع و خلاءهای پژوهشی موجود، این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین خلاقیت با سلامت روانی دانش آموزان دختر انجام گرفت.

## روش

این تحقیق از لحاظ شیوه گردآوری اطلاعات یک تحقیق توصیفی از نوع همبستگی می باشد که به بررسی رابطه میان متغیرهای تحقیق پرداخته است. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر بجنورد در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ بودند. نظر به اینکه جامعه آماری این تحقیق که دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر بجنورد بودند، حدود ۵۰۰۰ نفر بودند، با مراجعه به جدول کرجسی و مورگان<sup>۱</sup> ۳۵۷ دانش آموز با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی چندمرحله‌ای به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. روش نمونه گیری بدین شکل بود که ۶ دبیرستان از بین ۱۶ دبیرستان در شهر بجنورد انتخاب شدند، و از هر دبیرستان نیز ۴ کلاس تعیین و از هر کلاس نیز ۱۵ دانش آموز انتخاب شدند.

در پژوهش حاضر از دو پرسشنامه سلامت روانی (GHQ-28) و خلاقیت عابدی استفاده شد؛

پرسشنامه سلامت روانی: این پرسشنامه به بررسی وضعیت روانی فرد در یک ماه اخیر می‌پردازد. این پرسشنامه دارای ۲۸ گویه است که پاسخگویی آن به صورت گویه‌های چهار گزینه‌ای؛ خیر، کمی، زیاد و خیلی زیاد است. دو شیوه نمره‌گذاری برای پرسشنامه سلامت روانی وجود دارد. یکی روش سنتی است که گزینه‌ها به صورت ۰-۱-۱-۱-۱ نمره داده می‌شوند و حداکثر نمره آزمودنی در پرسشنامه برابر ۲۸ خواهد بود. روش دیگر نمره‌گذاری، روش نمره‌گذاری لیکرت است. در پژوهش حاضر نحوه نمره‌گذاری بر اساس مدل لیکرت بدین شرح است: برای گزینه الف نمره صفر، گزینه ب نمره یک، گزینه ج نمره دو و گزینه د نمره سه منظور شده است، نمره هر آزمودنی حداقل صفر و حداکثر ۸۴ است. شایان ذکر است در همه گزینه‌ها درجات پایین نشان‌دهنده سلامتی و درجات بالا حاکی از عدم سلامتی و اختلال در فرد است. پایایی و روایی نسخه اصلی (گلدبرگ و هیلر، ۱۹۷۹) و همچنین نسخه فارسی پرسشنامه مذکور مورد تأیید قرار گرفته است (نوربالا و همکاران، ۱۳۸۷). پایایی پرسشنامه سلامت روانی در پژوهش حاضر با استفاده آلفای کرونباخ ۰/۷۹ بدست آمد.

پرسشنامه خلاقیت عابدی: این پرسشنامه شامل ۶۰ گویه ۳ گزینه‌ای است و بر اساس آزمون خلاقیت تورنس<sup>۲</sup> و برای ارزیابی ۴ مولفه سیالی، ابتکار، انعطاف پذیری، و بسط تدوین شده است، برای تمامی گویه‌ها، گزینه‌ها از کم به زیاد (از الف تا ج) مرتب شده اند، نمره گذاری آزمون به صورت عینی و ساده است و برای تمامی سوالات، ارزش نمرات برابر و براساس نمرات کل آزمودنی تعبیر و تفسیر انجام می‌گیرد، به این ترتیب می‌توان برای گزینه (الف) صفر امتیاز، گزینه (ب) ۱ امتیاز و گزینه (ج) ۲ امتیاز در نظر گرفت، اعتبار آزمون از طریق آلفای کرونباخ برای مولفه های سیالی، ابتکار، انعطاف پذیری و بسط به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۶۱/۶۷ و ۰/۶۱ به دست آمده است، روایی آزمون با آزمون خلاقیت تورنس و دیگر آزمون‌ها با حدود اطمینان ۰/۹۹ معنی دار گزارش شده است (دائمی و مقیمی، ۱۳۸۳). پایایی پرسشنامه خلاقیت عابدی در پژوهش حاضر با استفاده آلفای کرونباخ ۰/۸۳ بدست آمد.

روش اجرا: پس از اخذ مجوز از اداره آموزش و پرورش شهرستان بجنورد و مراجعه به مدارس انتخاب شده و هماهنگی با کادر دفتری هر یک از آن‌ها، پرسشنامه‌های سلامت روانی و خلاقیت در اختیار دانش آموزان قرار گرفت، و پس از پاسخگویی و جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، داده‌ها مورد تحلیل و بررسی قرار گرفتند. همچنین قبل از شروع پژوهش، شرکت‌کنندگان از اهداف و اهمیت تحقیق آگاه شدند و با رضایت آگاهانه در تحقیق شرکت نمودند. به مشارکت‌کنندگان اطمینان داده شد که مشخصات آنان به صورت محرمانه حفظ خواهد شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و نتایج این تحقیق از برنامه آماری SPSS-20 و شاخص‌های آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی مانند ضریب همبستگی و رگرسیون استفاده شده است.

## نتایج

۸۹/۴ درصد (۳۱۹ نفر) مادران دانش آموزان دختر دارای تحصیلات دیپلم و پایین‌تر بودند و ۱۰/۶ درصد (۳۸ نفر) مادران دانش آموزان دختر دارای تحصیلات کاردانی و بالاتر بودند.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهشی

متغیرها	M	SD	۱	۲ (سطح معنی داری)
۱. سلامت روانی	۲۵/۱۶	۱۵/۴۶	-	
۲. خلاقیت	۷۱/۹۲	۱۵/۱۸		۰/۳۳ (۰/۰۱)

<sup>1</sup> Morgan & Krejcie

<sup>2</sup> Torrance

بر اساس نتایج جدول ۱، بین خلاقیت و سلامت روانی دانش آموزان دختر ارتباط و همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد؛ این نتایج بدین معنی است که با افزایش سطوح خلاقیت در دانش آموزان میزان و سطوح سلامت روانی آنها نیز افزایش می‌یابد. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون بیانگر این مطلب بود که خلاقیت قادر است حدود ۳۳ درصد از تغییرات ( $R^2=0/33$ ;  $P<0/01$ ) سلامت روانی دانش آموزان دختر را پیش بینی و تبیین کند.

### بحث و نتیجه گیری

نتایج حاصل از پژوهش حاضر بیانگر این مطلب بود که بین خلاقیت با سلامت روانی دانش آموزان دختر ارتباط و همبستگی مثبت و معناداری وجود داشته و خلاقیت قادر به پیش بینی و تبیین مثبت و معنادار سلامت روانی دانش آموزان دختر است. این نتایج همسو و در راستای نتایج پژوهش‌های پیشین همچون؛ کرمی و علی آبادی (۱۳۹۱) و دهقانی و همکاران (۱۳۹۲) قرار دارد. کرمی و علی آبادی (۱۳۹۱) در پژوهشی که در بین دانش آموزان انجام دادند، به این نتیجه دست یافتند که بین تفکر انتقادی و شادکامی به عنوان اجزا و مولفه‌های اصلی سلامت روانی با خلاقیت ارتباط و همبستگی معناداری وجود دارد. در تبیین نتایج حاصل از پژوهش حاضر می‌توان گفت که، سلامت روانی زمانی به دست می‌آید که فعالیت‌های فرد، بیشترین همگرایی را با ارزش‌های مورد قبول وی داشته باشد، بنابراین فرد درباره زندگی خود یک قضاوت کلی می‌کند، یعنی تجارب پیشین را ارزیابی و فعالیت‌های آینده خود را پیش بینی می‌کند. اگر نتایج به دست آمده از این خودسنجی مثبت باشد، فرد احساس سلامت روانی خواهد کرد، از آنجا که افراد خلاق خود را در تغییر شرایط، حل مسائل و به اجرا در آوردن طرح‌های ابداعی در زمان بروز مشکلات توانا می‌پندارند، سلامت روانی آنها به طور قابل ملاحظه‌ای افزایش می‌یابد. افراد خلاق تصور قوی از خلاق بودن خود دارند، به توانایی‌ها و مهارت‌های خود اعتماد دارند، آنها ریسک‌پذیر و پشتکار دارند، بنابراین نتایج به دست آمده از خودسنجی، جزء رشد و بهبود سلامت روانی نتیجه‌ای در بر نخواهد داشت.

در مجموع نتایج پژوهش حاضر بیانگر ارتباط مثبت و معنادار بین خلاقیت با سلامت روانی در دانش آموزان دختر بود. بنابراین، با توجه به این نتایج می‌توان اینگونه گفت که خلاقیت با ارتقای سلامت روانی دانش آموزان، باعث افزایش سوادآموزی و بهبود عملکرد آموزشی و تحصیلی آنها گردد. از سوی دیگر، جهت پیشگیری از مشکلات و اختلالات روانشناختی نوجوانان و دانش آموزان دختر بایستی در کنار توجه به سایر عوامل مستعد کننده مانند محیط‌های پراسترس و کشمکش، به نقش خلاقیت آنها نیز توجه داشت تا با فراهم نمودن محیط مناسب برای رشد سالم نوجوانان، از ابتلای آنها به آسیب‌های مختلف آموزشی، روانشناختی و اجتماعی جلوگیری کرد. عدم استفاده از ابزارهای تکمیلی مانند مصاحبه و مشاهده و همچنین، عدم کنترل برخی از متغیرها در سلامت روانی دانش آموزان می‌تواند تعمیم‌پذیری یافته‌های تحقیق را با محدودیت رو به رو سازند.

### منابع

- حسینی، افضل السادات. (۱۳۸۶). بررسی تأثیر برنامه‌ی آموزش خلاقیت معلمان بر خلاقیت، پیشرفت تحصیلی و خودپنداره دانش آموزان. *فصلنامه‌ی نوآوری‌های آموزشی*، ۶ (۲۳)، ۱۶۸-۱۴۷.
- دائمی، حمید، و مقیمی، فاطمه. (۱۳۸۳). هنجاریابی آزمون خلاقیت. *مجله علوم شناختی*، ۶ (۳)، ۸-۱.
- دهقانی، یوسف، دهقانی، مصطفی، و مظاهری، فاطمه. (۱۳۹۲). ارتباط خلاقیت با رضایت شغلی و سلامت عمومی پرستاران. *نشریه پرستاری ایران*، ۲۶ (۸۱)، ۴۳-۳۳.
- کرمی، آزادالله، و علی آبادی، خدیجه. (۱۳۹۱). نقش خلاقیت در تفکر انتقادی و شادکامی. *مجله ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی*، ۲ (۲)، ۶۹-۴۹.
- نوربالا، احمدعلی، باقری، عباس، و محمد، کاظم. (۱۳۸۷). اعتباریابی پرسشنامه ۲۸ سوالی سلامت عمومی به عنوان ابزار غربالگری اختلالات روانپزشکی در شهر تهران-۱۳۸۰. *مجله علوم پزشکی حکیم*، ۱۱ (۴)، ۵۳-۴۷.

Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of general health questionnaire. *Psychology Medical*, 9(1), 131-145.

Jackson, S. F., & Cole, D. C. (2013). Graduate global public health education: activities and outcomes in relation to student prior experience. *Glob Journal Health Science*, 5(3), 54-63.