

بررسی رابطه سلامت روان و پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان مقطع متوسطه

محمد امین زاده

دبیر آموزش و پرورش شهرستان رشتخوار

Aminzadeh@yahoo.com

چکیده

هدف از این تحقیق بررسی رابطه سلامت روان و پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان مقطع متوسطه شهر رشتخوار است. تحقیق حاضر از نوع تحقیقات توصیفی و همبستگی است. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان مقطع متوسطه هنرستان به تعداد ۸۰ نفر به عنوان نمونه تحقیق به طور تصادفی ساده و در دسترس انتخاب گردیدند. به منظور گردآوری داده ها از پرسشنامه scl90-R و پرسش نامه حاوی اطلاعات دموگرافیک استفاده شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از روش آمار توصیفی و استنباطی (آزمون همبستگی و رگرسیون و آزمون ضریب پیرسون) استفاده شد. نتایج نشان داد که میانگین نمره سلامت عمومی دانش آموزان ۲/۰۳ و دانش آموزان غیر ۱/۹۰ بود که با استفاده از آزمون t-test نشان داده شد که میانگین نمره سلامت عمومی دانش آموزان در افراد سالم و ناسالم تفاوت معنادار وجود ندارد ($P < 0.05$) همچنین ۶۵٪ از کل دانش آموزان دارای پیشرفت تحصیلی نبوده و ۳۴٪ از دانش آموزان دارای پیشرفت تحصیلی می باشند که از این میان ۵۷٪ از دانش آموزان سالم و ۸۱٪ از دانش آموزان ناسالم دارای پیشرفت تحصیلی نبوده اند، با این حال می توان نتیجه گرفت که دانش آموزان ناسالم کمتر از دانش آموزان سالم پیشرفت تحصیلی دارند.

کلیدواژه‌ها: سلامت روان؛ پیشرفت تحصیلی؛ دانش آموزان، مقطع متوسطه.

مقدمه

پیشرفت تحصیلی دانش آموزان در مقاطع مختلف رشد جسمی، روانی و اجتماعی نیازمند دارا بودن نگرش مثبت به رشته تحصیلی و انگیزه های قوی است نگرش. به رشته تحصیلی ظاهراً یک امر فردی محسوب می شود. این تصور وجود دارد که هر دانش آموزی با توجه به شخصیت خود و تمایلات و علاقه مندی و خصوصیاتش، دارای برخی نگرش ها می باشد در صورتی که نگرش تحصیلی از دیدگاه علم روان شناسی، اجتماعی و جامعه شناسی علاوه بر فردی بودنش دارای بعد اجتماعی گسترده از جمله محیط، اطرافیان، پدر و مادر و معلم سایر افراد گروه هایی که دانش آموز با آن ها به نحوی برخورد دارند که در ایجاد و پرورش و تحکیم نگرش های مثبت یا منفی به رشته تحصیلی وی مؤثرند. (بسانت، ۱۹۹۵). پیشرفت تحصیلی دانش آموزان یکی از شاخص های مهم در ارزشیابی آموزش و پرورش است و تمام کوششها در این نظام در واقع تلاش برای یجمعه عمل پوشاندن بدین امر تلقی می شود. به طور اعم کل جامعه و به طور اخص نظام آموزش و پرورش نسبت به سرنوشت کودکان، رشد و تکامل موفقیت آمیز آنان جایگاه آنها در جامعه علاقه مند و نگران است و انتظار دارد دانش آموزان در جوانب گوناگون، اعم از ابعاد شناختی و کسب مهارت و تواناییها و نیز در ابعاد عاطفی و شخصیتی، آنچنان که باید پیشرفت و تعالی یابند (پورشافعی، ۱۳۷۰). سلامت روانی یکی از مهمترین عوامل مؤثر در ارتقاء و تکامل انسان ها است. سلامت روان، صرفاً فقدان بیماری یا ناتوانی نیست بلکه حالتی از رفاه بوده که با توجه به آن فرد قادر است با استرسهای معمول زندگی کنار آید و به عنوان بخشی از جامعه با دیگران مشارکت و همکاری نماید (شیخ الاسلامی و همکاران، ۱۳۹۹). سلامت روان در واقع زمینه رشد مهارت های فکری و ارتباطی را فراهم می کند و باعث رشد عاطفی، انعطاف پذیری و عزت نفس آدمی می شود. عملکرد موفقیت آمیز کارکردهای ذهنی و در نتیجه انجام فعالیت های سازنده داشتن روابط مناسب با دیگران، توانایی سازگاری با تغییرات و رویارویی مؤثر با حوادث ناگوار زندگی همه از پیامدهای داشتن سلامتی روانی محسوب می شود (بیابانگرد و جوادی، ۱۳۸۳). هر چند که هیچ یک از افشار جامعه از عواقب رفتارهای تهدید کننده سلامت در امان نیست اما بعضی از گروههای اجتماعی از جمله دانش آموزان در معرض خطر بیشتری قرار دارند (نگین و ملک مکان، ۱۳۸۲). تحقیقات پیشین در سایر کشورها عوامل بسیاری را در بروز رفتارهای پرخطر شناسایی و معرفی کرده اند. اما باید توجه داشت که سلامت روان، در جنبه های مختلف بر کیفیت زندگی فرد تاثیر گذار است (تقوی، ۱۳۸۱). شاید بتوان گفت که یکی از بهترین موقعیتهایی که میتوان از سلامت روانی و بهداشت روانی سخن گفت زمانی است که از کیفیت زندگی خوبی برخوردار باشیم. به طوری که کارل میننجر می نویسد: سلامت روان عبارتند از سازش فرد با جهان اطرافش به حداکثر امکان، به طوری که باعث شادی و برداشت مفید و مؤثر به طور کامل برقرار شود (گنجی، ۱۳۷۹). سلامت روانی عبارت است از سازگاری درست با خود و محیط اجتماعی و شخصی را سالم رفتار یا دارای رفتار و شخصیت سالم می گوئیم که هم از نقطه نظر خویش و هم از نقطه نظر دیگران با محیط اجتماعی سازگار باشد و بتواند با دوستان و اطرافیان بدون احساس فشار و تعارض های غیر ضروری زندگی کند (کاپلان و سادوک، ۱۳۸۵).

خانواده اولین مکان رشد شخصیت، باورها و الگوهای رفتاری فرد است. خانواده علاوه بر اینکه، محل حفظ و رشد افراد و کمک به حل استرس و پاتولوژی است، منبعی برای تنش، شکل و اختلال نیز می باشد. نا آگاهی والدین، ارتباط ضعیف والدین و کودک، فقدان انضباط در خانواده، خانواده متشنج یا آشفته و از هم گسیخته، احتمال ارتکاب به انواع بزهکاری ها و ابتلا به بیماری های روحی و روانی را افزایش می دهد. هر پدیده برخاسته از عوامل متعددی است. پیشرفت تحصیلی نیز از این امر جدا نیست. هومن در این زمینه می گوید: "فرایند تربیتی بدون تردید بیش از یک یا دو عامل را در برمی گیرد". ترکیب پژوهش ها و نظریه ها دلالت بر این دارد که پیشرفت تحصیلی زیر نفوذ انگیزش، توانایی و به اعتباری معلومات گذشته فردی، کیفیت و کمیت تدریس، به عنوان عامل اساسی و محیط روانی گروه کلاس، گروه همگنان، محیط خانواده و امکان استفاده از رسانه های گروهی بویژه تلویزیون بعنوان مکمل یا پشتیبان قرار دارد. نتایج پژوهش های گذشته همگی دلالت بر این دارد که عوامل مذکور در زمره علت های ثابت یادگیری در کلاس درس به شمار می آید. (هومن؛ ۱۳۶۶). یافته هایی که اخیراً با پژوهش هایی میان دانش آموزان به دست آمده مبین آن است که عدم استفاده موفقیت آمیز از مکانیسم مقابله با استرس، منتهی به

خستگی و فرسودگی عاطفی می شود و یکی از پیامدهای آن افت تحصیلی است. (سیف؛ ۱۳۸۳). بعضی از نوجوانان و جوانان در موقعیتها یا شرایطی قرار دارند که آنان را در معرض خطر بیماری و تهدید سلامت روان قرار می دهد. مهمترین این موقعیتها عبارتند از: در معرض خشونت قرار گرفتن در دوران کودکی و نوجوانی، ترک تحصیل، بی سرپرستی یا بی خانمانی، فرار از خانه، معلولیت جسمی، ابتلا به بیماریها یا دردهای مزمن. حوادثی مانند از دست دادن نزدیکان یا بلایای طبیعی ناگهانی نیز ممکن است منجر به واکنشهای حاد روانی شوند. در این حالت فرد برای کاهش درد و رنج و انطباق با آن از مواد استفاده می کند. با توجه به آنچه بیان شد، در پژوهش حاضر کوشیده شده است تا به این پرسشها پاسخ دهیم که آیا میان سلامت روان با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان رابطه‌ای وجود دارد؟

بیان مساله

بدون شک در دنیای پیشرفته امروزی یکی از علایم موفقیت فرد، پیشرفت تحصیلی می باشد که بدون آن توسعه و ترقی هیچ کشوری امکان پذیر نخواهد بود. ترقی هر کشوری رابطه مستقیم با پیشرفت علوم و دانش و تکنولوژی آن کشور دارد و پیشرفت علمی نیز حاصل نمی شود مگر اینکه افراد خلاق تربیت شده باشند، پیشرفت تحصیلی ضمن اینکه در توسعه و آبادانی کشور مؤثر است در سطوح عالی منجر به یافتن شغل و موقعیت مناسب و در نتیجه درآمد کافی می شود. دانش آموزان و دانشجویان که از موقعیتهای تحصیلی برخوردارند، خانواده و جامعه با دیده ی احترام به آنان می نگرند. در جامعه با روحیه و نشاط بیشتری حضور خواهند یافت و در کنار اینها از هزینه های گزافی که از افت تحصیلی برآموزش و پرورش تحمیل می شود، کاسته خواهند شد. دستیابی به بهره وری و بهبود کیفیت نظام آموزشی را می توان اثر گذارترین عامل در توسعه کشورها دانست. تجارب کشورهای پیشرفته ای چون ژاپن در زمینه توسعه همه جانبه نیز حکایت از سرمایه گذاری بر روی منابع آموزشی و انسانی دارد. در راستای دستیابی به این اهداف بهبود کیفیت موقعیت تحصیلی از جمله اهداف اساسی برنامه های آموزشی است. در حالی که امروزه افت تحصیلی یکی از نگرانی های خانواده ها و دست اندرکاران تعلیم و تربیت است. از جمله موضوعات مورد علاقه صاحب نظران علوم تربیتی یافتن شرایط و امکانات لازم و موثر در جهت تحصیلی موفق و پیشرفت تحصیلی است. اما عدم موفقیت در تحصیل زمینه ساز مشکلات فردی و اجتماعی و انحراف از دستیابی به اهداف سیستم آموزش است. محققین عوامل مختلفی را در پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دخیل دانسته اند. اما با توجه به تفاوت های فرهنگی و تغییرات سریع عوامل در طول زمان نمی توان به عنوان یک قانون عمومی و کلی، علل خاصی را برای جوامع مطرح نمود. زیرا قوانین بافت فرهنگی و نسبت جامعه، نگرش مردم به تحصیلات، سطح درآمد والدین و غیره، همه از عواملی هستند که به طور اخص در یک جامعه بر شکست یا موفقیت تحصیلی تأثیر می گذارند. منابع موجود نشان می دهد که آموزش به طور کلی تحت تأثیر پنج عامل فراگیر آموزش گر، برنامه، تجهیزات و محیط آموزشی است که هر یک از عوامل مذکور دارای ویژگی هایی است که می توانند در پیشرفت تحصیلی و یادگیری تأثیرات متفاوتی داشته باشند (سیف، ۱۳۶۸). هر فرد جهت ورود به اجتماع و در نتیجه رویارویی با موقعیت های گوناگون و افراد مختلف (از نظر فرهنگی، اقتصادی) به پاره ای از ابزار مجهز شده است، این ابزارهای فردی را می توان ساختارهای روانی فرد دانست که می توانند او را در مقابله با رویدادهای زندگی یاری رسانند، این ساختارهای روانی به طور متقابل تحت تأثیر عوامل مختلفی مانند خانواده، اجتماع، گروه همسالان و غیره قرار دارد از سویی آنان را تحت تأثیر قرار می دهد. به همین دلیل محققان همواره به تأثیرات این مولفه های روانی بر جنبه های گوناگون زندگی افراد توجه بسیاری کرده اند که از این میان به تأثیر این مولفه ها بر عملکرد شغلی، تحصیلی و اجتماعی اشاره کرد (ویلسون، روهلز، سیمپسون، ۲۰۰۷ به نقل از صاحب ۱۳۸۹) در این میان پیشرفت تحصیلی بیشتر از سایر متغیرها مورد توجه روانشناسان قرار گرفته است. زیرا به نظر می رسد آنچه می تواند یک فرد، خانواده در نهایت یک کشور را در مسیر پیشرفت، بیش از همه یاری دهد، بهره مندی از افرادی است که نه تنها دارای سلامت روانی مناسبی هستند، بلکه در امر آموزش نیز تحصیلات خود را با موفقیت پشت سر گذاشته اند، آگاهی از جنبه های روانی دانش آموزان می تواند همانند یک ابزار کمک آموزشی قدرتمند عمل کند. برای نمونه فهمیدن این نکته که دانش آموز در شرایطی خاص چگونه رفتار می کند، می تواند منجر به افزایش تأثیرگذاری ابزارهای آموزشی و همچنین روش های آموزشی معلم و سیستم آموزشی و پرورش و در

نهایت پیشرفت تحصیلی دانش آموزان گردد (ادری، ۲۰۰۶). پیشرفت تحصیلی از جمله موضوعاتی است که از ابعاد تربیتی، روان شناسی، به آن بسیار پرداخته شده است. یافته های تحقیقات متعدد نشان داده است پیشرفت تحصیلی نه تنها از ساختارهای دانش و فرایندهای پردازش اطلاعات تأثیر می پذیرد بلکه به عوامل انگیزشی از جمله باورها، نگرشها و ارزشها نیز مربوط میشود (بسانت، ۱۹۹۵). سلامت روانی همان سلامت فکر و قدرت سازگاری فرد با محیط و اطرافیان است. همچنان که از جسم خود مراقبت می کنیم روح خود را نیز باید مقاومت تر کنیم تا زندگی بهتری داشته باشیم. در زندگی «چگونه بودن» خیلی مهم تر از «بودن یا نبودن» است. ایجاد فرصت برای شکوفایی استعدادها، توانایی ها و کنار آمدن با خود و دیگران یکی از اهداف مهم و اساسی بهداشت روانی است. جوامع مختلف سعی می کنند تا سیاست های مربوط به بهداشت روانی و سازماندهی کنند. اصل کلی در این تلاش، سالم سازی محیط فردی و اجتماعی است که افراد جامعه را در بر می گیرد. این نگرش حکم می کند که خانواده ها بیش از پیش با بهداشت روانی خانواده و چگونگی پیشگیری و درمان بیماری های روحی آشنا شوند. چون در مواجهه با چالش ها و مشکلات روزمره، ما براساس ویژگی های روانی خود با آنها برخورد می کنیم، هر چه از سلامت روانی بیشتری برخوردار باشیم به یقین آسیب پذیری ما کمتر خواهد بود. امید است با برخورداری از سلامت فکر و روان به موفقیت های بیشتری رسیده و بیش از پیش بر مشکلات غلبه کنیم. سازمان جهانی بهداشت می گوید سلامت روانی عبارتست از «توانایی کامل برای ایفای نقش های اجتماعی، روانی و جسمی». این سازمان معتقد است که بهداشت روانی فقط عدم وجود بیماری و یا عقب ماندگی نیست، بنابراین کسی که احساس ناراحتی نکند از نظر روانی سالم محسوب می شود. نظری (۱۳۹۹) در مطالعه ای بیان می دارد که آموزش و یادگیری از امورات مهم در هر جامعه ای می باشد که معمولاً در بستر مدار و توسط معلمان صورت می گیرد، همه افراد بر اهمیت آن واقف هستند و می دانند که انسان ها به آموزش و یادگیری و در نهایت به تحصیلات نیاز دارند و بدون آن نمی توان انتظار آینده مناسبی را داشت. از مواردی که در بحث تحصیلات و آموزش، حائز اهمیت و توجه است، بحث پیشرفت تحصیلی است، یعنی بینیم فرد آموزش گیرنده (دانش آموز یا دانشجو) تا چه اندازه توانسته در بحث تحصیلی پیشرفت کند. نتیجه این است که عواملی همچون انگیزه، داشتن هدف، عزت نفس، خودباوری، وضع اقتصادی و... بر روی پیشرفت تحصیلی تأثیر معناداری دارند و باید در طراحی آموزشی و تدریس معلمان و استادان به آن توجه کرد تا به پیشرفت تحصیلی دست پیدا شود. همچنین سلیم رفتار (۱۳۹۹) بیان می دارد یکی از عناصر مهم نظام آموزشی برنامه درسی است که هسته مرکزی تمام فعالیت های آموزشی را تشکیل می دهد. از دغدغه ای اصلی نظام های آموزشی این است که برنامه های درسی را به گونه ای طراحی کنند که بیشترین مطلوبیت رافراهم آورد سلامت روان دانش آموزان و تأثیر آن بر پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دوره ابتدایی است. یافته های پژوهش شامل مولفه ها و مباحثی است که به خوبی مبین متغیرها و پاسخگوی سوالات پژوهشی باشد. نتایج حاصل از این پژوهش که با بررسی کتاب ها و مقالات در زمینه ی برنامه ریزی درسی و پیشرفت تحصیلی انجام شد. نشان میدهد که انتخاب برنامه درسی متناسب، باعث موفقیت تحصیلی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان می شود. بنابراین با توجه به مطالب بیان شده سوال اصلی تحقیق این است که سلامت روان چگونه بر پیشرفت تحصیلی دانش آموزان تأثیر می گذارد؟

روش

جامعه آماری را کلیه دانش آموزان در کلیه مقاطع تحصیلی سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ در مدارس متوسطه شهر رشتخوار را تشکیل می دهند. با توجه به موجود نبودن فهرستی از تمامی افراد جامعه برای انتخاب تصادفی افراد از روش تصادفی ساده در دسترس استفاده شد که در آن از طریق پرسشنامه SCL90-R که توسط پژوهشگر تهیه شده است، جمع آوری شد. روش اجرا در مورد افراد نمونه به صورت انفرادی بود و حجم نمونه جمعا ۸۰ نفر را تشکیل می دادند. در پژوهش اخیر به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی (توزیع فراوانی، درصد، میانگین) و از روش استنباطی آزمون کولموگوروف اسپیرنوف برای سنجش نرمال بودن داده ها، آزمون ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون جهت سنجش معناداری روابط بین متغیرها استفاده گردیده است.

ابزار پژوهش

پرسشنامه SCL90 یکی از پرستفاده ترین ابزارهای تشخیص روان پزشکی است. این پرسشنامه شامل ۹۰ سؤال برای ارزشیابی نشانه های روانی است این پرسشنامه توسط دژگوئیس و همکارانش در سال ۱۹۷۳ معرفی شد و براساس تجربیات بالینی و تجزیه و تحلیل های روان سنجی، مورد تجدید نظر قرار گرفت و فرم نهایی آن در سال ۱۹۷۶ تهیه گردید. در ایران میرزایی (۱۳۵۹) مطالعه ای برای هنجاریابی آن انجام داده است. دراگوئیس (۱۹۷۶) پایایی درونی آزمون را گزارش کرده است. بیشترین ضریب همبستگی برای افسردگی ۰/۹۵ و کمترین آن برای روان پریشی ۰/۷۷ بدست آمده است. در محاسبه پایایی به شیوه بازآزمایی بر روی ۹۴ بیمار روانی پس از یک هفته از اجراء ضریب همبستگی بین ۰/۷۸ تا ۰/۹۰ بدست آمده است. در مورد اعتبار آزمون در پژوهش های مختلف، بیشترین همبستگی را برای بعد افسردگی ۰/۷۳ و کمترین آن را برای بعد ترس های مرضی ۰/۳۶ گزارش کرده اند. هر یک از سوالات پرسشنامه از یک طیف ۵ درجه ای میزان ناراحتی که از نمره صفر "هیچ" تا "چهار" به "شدت" می باشد تشکیل شده است. سوالات پرسشنامه ۹ بعد مختلف شامل (شکایات جسمانی، وسواس اجباری، حساسیت در رابط متقابل، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، ترس مرضی، افکار پارانوئید و روان پریشی) را در برمی گیرد.

جدول ۱ توزیع فراوانی دانش آموزان

درصد تراکمی	اعتبار درصدی	فراوانی	شاخص آماری
۴۴/۵	۴۴/۵	۸۰	دانش آموزان

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می شود آزمودنی ها بر حسب بودن آنها نشان داده شده است.

درصد تراکمی	اعتبار درصدی	فراوانی	شاخص آماری
۴۱/۱	۱/۲۳	۸۰	دانش آموزان

جدول ۴ مقایسه میانگین و انحراف استاندارد نمرات گروه های آزمایشی در پیشرفت تحصیلی

عامل	میانگین	انحراف معیار
پیشرفت تحصیلی	۱/۲۱	۹/۴۲

نتایج جدول بالا گویای نمرات نمره پیشرفت تحصیلی را در دانش آموزان و غیر می باشد. براساس این جدول نمره پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان ۱/۲۱ است که همین میزان نشان دهنده پیشرفت تحصیلی کمتر این گروه از دانش آموزان می باشد.

در اینجا ابتدا به منظور استفاده از روش آمار پارامتریک و با استفاده از آزمون

جدول ۵ مقایسه میانگین و انحراف استاندارد نمرات گروه های آزمایشی در

خرده مقیاس های سلامت روان در دانش آموزان

عامل	میانگین	انحراف معیار
جسمانی	۱/۸	۰/۶۵
وسواس	۲/۳	۰/۶۹
حساسیت	۲/۵	۰/۶۲
افسردگی	۲/۴	۰/۷۸

۰/۶۸	۹/۲	اضطراب
۰/۶۸	۵/۲	ترس
۰/۶۳	۲/۳	پارانوئید
۰/۷۴	۲/۷	پرخاشگری
۰/۶۵	۱/۵	روان پریشی

در جدول ۵ نمرات بالاتر، سطوح کمتری را در مولفه های سلامت روان نشان می دهد، بنابراین نتایج این جدول گویای آن است که مولفه های جسمانی، پرخاشگری، ترس، اضطراب و افسردگی سطوح پایینی در دانش آموزان قرار دارد.

جدول ۶ آزمون K-S برای خوبی و برازندگی توزیع نمرات پرسشنامه

	کل	
تعداد	۸۰	۸۰
میانگین	۱/۶۵۸	۲/۱۲
انحراف استاندارد	۰/۵۶۴	۰/۱۴
برابر	-۰/۳۲	۰/۰۲۵
تفاوت کاملاً مثبت	-۰/۵۴	۰/۰۶۵
تفاوت های کاملاً منفی	-۰/۵۶	۰/۰۴۵
Z	۱/۰۲۵	۰/۲۱۴
Sig	۰/۴۵	۰/۶۲۱

براساس داده های جدول بالا و براساس آزمون کولموگروف - اسمیرنوف می توان مطرح نمود که چون نمره Z محاسبه شده برای مولفه های این تحقیق در سطح ۹۵ درصد از میانگین کمتر می باشد. لذا می توان مطرح نمود که توزیع فوق، مفروضه نرمال بودن را داراست و می توان از میانگین به عنوان معرف شاخص گرایش مرکزی استفاده نمود و از مدل های آماری پارامتریک استفاده به عمل آورد

جدول ۷ تحلیل رگرسیون پیش بینی وضعیت سلامت روان با پیشرفت تحصیلی

رگرسیون باقی مانده	F _{adj}	Sig	R ² مجذور ضرب همبستگی	R ضرب همبستگی
	۲/۸	۰/۰۹۶	۰/۰۱۴	۰/۱۱۷
انحراف استاندارد	Beta	t	sig	
		۱۷/۱۲	۰	ثابت
	-۰/۲۳	-۱/۲۵	۰/۰۸۷	پیشرفت تحصیلی

جدول بالا ضرایب خام و استاندارد جداول رگرسیون را نشان میدهد که ۱/۴ درصد از واریانس مربوط به بوسیله پیشرفت مولفه سلامت روان تبیین می شود. می توان نتیجه گرفت که پیش بینی پیشرفت تحصیلی از طریق سلامت روان امکان پذیر نمی باشد و با توجه به اینکه $\text{sig}=0/096$ ($P>0/05$) است.

بحث و نتیجه گیری

هدف اصلی این پژوهش بررسی رابطه سلامت روان و پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان مقطع متوسطه است که در واقع این پژوهش سه هدف عمده را دنبال می کند اول اینکه می خواهد بداند آیا سلامت روان در دانش آموزان دارای سلامت روان متفاوت است و نمره سلامت روان دانش آموزان چه مقدار می باشد و دوم اینکه آیا پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان دارای سلامت روان متفاوت است و نهایتاً نمره پیشرفت تحصیلی دانش آموزان چه مقدار می باشد.

سؤال اول: آیا بین سلامت و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان رابطه وجود دارد؟

در بررسی مولفه های و خرده مقیاس های سلامت روان مشاهده گردید که در میان دانش آموزان مولفه های اضطراب، افسردگی و پرخاشگری به طور معناداری وجود دارد که این یافته با نتایج تحقیق افتخاری نژاد (۱۳۸۵)، رجبی و همکاران (۱۳۹۰)، اسدپور، قربانی، زارع و حکیم (۱۳۹۱) و رضوانفر، اختیاری، مکرری و کاویانی (۱۳۸۶)، آریان پوران، کرمی (۱۳۸۸) همخوانی دارد.

سؤال دوم: آیا بین پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان دارای سلامت روان و فاقد سلامت روان رابطه وجود دارد؟

در نتایج این سؤال مشاهده گردید که نمره کلی پیشرفت تحصیلی با سلامت روان رابطه معناداری وجود ندارد. به نظر می رسد با توجه مشاهدات پژوهشگر در زمان انجام پژوهش و همچنین تایید نمره بالای اضطراب و افسردگی در این دانش آموزان، نشان می دهد که سلامت روان می تواند تاحدودی بر پیشرفت تحصیلی دانش آموزان تاثیر بگذارد.

در خصوص این یافته، بررسی ها و جستجوهای لازم جهت تبیین نتایج این بررسی با مطالعات پیشین مرتبط داخلی و خارج انجام شد که در این خصوص باید بیان داشت که هیچگونه مطالعه ای در این خصوص یافت نگردید.

سؤال سوم: آیا بین سلامت روان و پیشرفت تحصیلی رابطه در دانش آموزان وجود دارد؟

داده های جدول ۴-۱۶ بیانگر آن بود که بین سلامت روان با پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان، ۰/۰۶۳ درصد همبستگی وجود دارد که این نتیجه مبین آن است که همبستگی معناداری بین پیشرفت تحصیلی و سلامت روان بین دانش آموزان وجود ندارد که این نتیجه با پژوهش حسینی، صادقی، رجب زاده (۱۳۹۰) همسویی دارد.

منابع و مأخذ:

افتخاری نژاد، احمد (۱۳۸۵). بررسی مقایسه سلامت روان در دانش آموزان پسر مجرد ساکن در خوابگاههای دانشگاه علوم پزشکی زاهدان. پایان نامه دکترای پزشکی عمومی. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان سیستان و بلوچستان

سلیم رفتار، عادل (۱۴۰۱). پیشرفت تحصیلی دانش آموزان بوسیله برنامه ریزی صحیح، کنگره علمی دانشجویان روانشناسی، علوم تربیتی و مشاوره، تهران، <https://civilica.com/doc/1604195>

سیف، علی اکبر (۱۳۸۳). اندازه گیری سنجش و ارزشیابی آموزشی. ویرایش سوم. نشر دوران.

نظری، امید (۱۴۰۱). پیشرفت تحصیلی و عوامل موثر بر آن در بین دانش آموزان و دانشجویان، اولین کنفرانس بین المللی و دومین کنفرانس ملی یافته های نوین در مدیریت، روان شناسی و حسابداری، تهران، <https://civilica.com/doc/1601747>

هومن، حیدرعلی (۱۳۶۶). بررسی مدل های علی پیشرفت تحصیلی. فصلنامه علمی - پژوهشی دانشگاه تهران. شماره ۱-۲.

ص ۱۹-۲۶

Minaee A. [Validation of Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA), (TRF)and (YSR)]. Research on exceptional children 2006; 19(1): 529-58. (Persian)

Lambert MC, Puig M, Lyubansky M, Rowan GT, Hill M, Milburn B, et al. [Child behavior, and emotional problems in Jamaican classrooms: A multi method study using direct observations and teacher reports for ages 6-11]. *Int J Intercultur Relat* 2001; 25: 551-8.

Khoddam H, Modanlo M, Ziaee T, Keshtkar AA. [Behavioral disorders and related factors in school age children of Gorgan]. *Nursing research* 2010; 4(4): 31-5. (Persian)

Ghiasi N, Nazarpur F, Bakhti F, Purnajaf A, Shirini KH. [Prevalence of behavioral disorders among school-boys and girls in Ilam during 2005]. *Journal of scientific of Ilam Medicine University* 2009; 16(1): 28-31. (Persian)

Khushabi K, Moradi SH, Hemati Alamdarlu GH, Dehshiri GH, Isamorad A. [A survey of prevalence behavioral disorders in Ilam primary schools]. *Journal of diseases and mental disorders rehabilitation* 2007; 8: 29-32. (Persian)

Ravaghi K, Mehraliyan HA, Shahgholijan N. [A survey of prevalence behavioral disorders in Shahrekord primary schools]. *Journal of nursing and midwifery of Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Health Services* 2000; 13: 35-42. (Persian)