

The Effectiveness of Lifestyle Change-Based Interventions with Emphasis on Educational Lifestyle on Educational Self-Concept of Veterans' Children

Yasser Rezapour Mirsaleh^{1*}, Zahra Ahmadi Ardakani², Mohammad Javad Shiri³

¹ PhD in Counseling, Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Ardakan University, Ardakan, Iran.

² MA in Counseling, Instructor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Ardakan University, Ardakan, Iran.

³ MA in Educational Sciences, Department of Educational Sciences, Faculty of Humanity Sciences, Islamic Azad University of Ardakan, Ardakan, Iran.

Received: 3 September 2018 Accepted: 19 November 2018

Abstract

Background and Aim: The problems that veterans face may have a negative impact on their children's individual, social and educational performance. Therefore, the implementation of appropriate intervention programs is necessary to improve their status. This study aimed to investigate lifestyle change intervention effect, with an emphasis on the academic lifestyle, and on the academic self-concept of war victims' children, according to Alfred Adler theory.

Methods: This is a quasi-experimental study designed as pre-test and post-test. The study population included war victims' children studying in high schools of Ardakan city, Iran, in 2016. Thirty students were selected by available sampling and were randomly assigned to either the interventional or control groups. The participants completed the academic self-concept questionnaire in three time intervals: before, after, and follow up after two months, between the pre-test and post-test. Lifestyle change-based treatment sessions were performed according to Adler's theory, with an emphasis on the students' educational lifestyle for the intervention group in 7 sessions of 90 minutes, once a week. There was no intervention for the control group. Repeated measures ANOVA was used to analyze the data.

Results: Participants were matched regarding demographic variables including age, family income, and parents' education. The self-concept ($F=25.177$) and its subscales including academic effort ($F=15.493$), and academic self-confidence ($F=26.067$) were improved in the post-test for the interventional group ($p<.001$); this improvement continued in follow-up.

Conclusion: Academic self-concept of war victims' children can be improved via lifestyle change interventions, with an emphasis on the academic lifestyle, according to Alfred Adler theory.

Keywords: Lifestyle, Self-concept, Students, War victims.

*Corresponding author: Yasser Rezapour Mirsaleh, Email: y.rezapour@ardakan.ac.ir

اثربخشی مداخله مبتنی بر تغییر سبک زندگی با تأکید بر سبک زندگی تحصیلی بر خودپنداره تحصیلی دانش آموزان فرزند جانباز

یاسر رضاپور میر صالح^{۱*}، زهرا احمدی اردکانی^۲، محمد جواد شیرینی^۳

^۱ دکتری مشاوره، استادیار گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران

^۲ کارشناس ارشد مشاوره، مربی گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران

^۳ کارشناس ارشد علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردکان، اردکان، ایران

چکیده

زمینه و هدف: فرزندان جانبازان به علت مشکلات پدران خود می‌توانند در معرض آسیب‌هایی باشند که در عملکرد فردی، اجتماعی و تحصیلی ایشان پیامدهای منفی بر جای بگذارد. به همین دلیل انجام برنامه‌های مداخله‌ای مناسب برای بهبود وضعیت آن‌ها لازم است. این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی مداخله مبتنی بر تغییر سبک زندگی بر اساس نظریه Alfred Adler با تأکید بر سبک زندگی تحصیلی بر خودپنداره تحصیلی دانش‌آموزان فرزند جانباز انجام شد.

روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه مداخله و کنترل است. جامعه پژوهش حاضر تمام دانش‌آموزان پسر فرزند جانباز دوره اول و دوم متوسطه شهرستان اردکان در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۴ بودند که ۳۰ نفر از این دانش‌آموزان با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس برای شرکت در پژوهش انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های ۱۵ نفره مداخله و کنترل جایگزین شدند. شرکت‌کنندگان هر دو گروه، یکبار قبل، یکبار بعد و یکبار دو ماه پس از پایان برنامه مداخله‌ای، به پرسشنامه خودپنداره تحصیلی پاسخ دادند. جلسات درمانی مبتنی بر تغییر سبک زندگی بر اساس نظریه Adler با تأکید بر سبک زندگی تحصیلی دانش‌آموزان برای گروه مداخله در ۷ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت یک‌بار در هفته اجرا شد. گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس همراه با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شدند.

یافته‌ها: دانش‌آموزان دو گروه از لحاظ برخی از متغیرهای جمعیت شناختی مانند سن، درآمد ماهانه خانوادگی و سطح تحصیلات والدین همسان شدند. نمرات خودپنداره تحصیلی ($F=25/177$) و دو خرده مقیاس تلاش تحصیلی ($F=15/493$) و اعتماد به نفس تحصیلی ($F=26/067$) در مرحله پس‌آزمون در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل افزایش معنی‌داری داشته ($p<0/001$) و این افزایش در مرحله پیگیری نیز حفظ شده است.

نتیجه‌گیری: برای افزایش خودپنداره تحصیلی دانش‌آموزان فرزند جانباز می‌توان از آموزش‌های گروهی مبتنی بر سبک زندگی با استفاده از نظریه Adler و با تأکید بر سبک زندگی تحصیلی استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: سبک زندگی، خودپنداره، دانش‌آموزان، جانبازان.

مقدمه

مطالعات نشان می‌دهند که فرزندان سربازانی که تجربیات خشونت‌آمیز جنگ را پشت سر گذاشته‌اند، با مشکلات یادگیری، خصومت و احساس گناهکار بودن و نیز مشکلات اجتماعی و ناتوانی در مقابله با استرس و تنظیم عواطف مواجه می‌شوند (۲۰). علاوه بر این، آنها تمایل دارند که از علائم پدرانشان تقلید کنند (۳). همچنین کودکان جانبازان جنگ نسبت به سایر کودکان مشکلات رفتاری و تحصیلی بیشتری را نشان می‌دهند (۴).

فرزندان افراد جانباز می‌توانند به طور بالقوه در معرض آسیب‌هایی باشند که در عملکرد فردی، اجتماعی و تحصیلی‌شان پیامدهای منفی بر جای بگذارد. روان‌درمانگران برای پیشگیری از این پیامدهای منفی، راهکارهای مداخله‌ای متعددی را مطرح می‌کنند. یکی از شیوه‌هایی که می‌تواند از این آسیب‌ها در فرزندان جانبازان جلوگیری کند، داشتن یک سبک زندگی سالم و جدا شدن فرد از مشکلات احتمالی پیرامون خود است. از این رو، مداخله مبتنی بر تغییر سبک زندگی بر مبنای نظریه روانشناسی فردی Alfred Adler می‌تواند در این زمینه راهگشا باشد.

تلاش برای غلبه بر احساس حقارت و رسیدن به برتری در همه انسان‌ها دیده می‌شود. با این تفاوت که هر یک از ما شیوه‌های مخصوص به خود را برای جبران احساس حقارت و برتری جویی بکار می‌گیریم. Adler این شیوه منحصر به فرد را "سبک زندگی" می‌نامد (۵). به اعتقاد Adler، سبک زندگی دارای ابعاد جسمانی، روانی و اجتماعی است که با یکدیگر در تعامل هستند. در واقع سبک زندگی بر اساس تعامل‌های اجتماعی سال‌های نخست زندگی و تقریباً در سنین ۴ تا ۵ سالگی ایجاد می‌شود و پس از شکل‌گیری، تلاش در جهت تغییر آن به سختی صورت می‌پذیرد (۶). سبک زندگی مهم‌ترین عامل تنظیم‌کننده‌ی زندگی انسان و مشخص‌کننده حرکت وی در زندگی و جهان است. در نظریه‌ی روان‌شناسی فردی، Adler تأکید زیادی بر انتخاب‌های فرد، خصوصاً در تعیین اهداف فردی زندگی، دارد. با این وجود، این انتخاب تا اندازه زیادی تحت تأثیر محیط خانوادگی فرد است (۷).

سبک زندگی از چهار بعد روابط اجتماعی، شغل و تحصیل، روابط عاطفی و خداوند تشکیل شده است. به عبارتی دیگر، اهداف فرد باید شامل هر چهار بعد سبک زندگی باشد و اگر فردی در یکی از این ابعاد هدف خاصی نداشته باشد، در واقع به سبک زندگی خاصی در زندگی مجهز نیست و ممکن است دچار مشکل شود (۸). هر چند Adler به بعد روابط اجتماعی به عنوان اصلی‌ترین رکن سبک زندگی و ملاک سلامت روان تأکید می‌کند، اما هر بعد از سبک زندگی اهمیت خاص خود را دارد. خصوصاً در نوجوانان، بعد شغل و تحصیل از اهمیت زیادی برخوردار است (۹). بسیاری از دانش‌آموزان به دلیل اینکه سبک زندگی مشخصی در بعد تحصیلی خود ندارند و یا به عبارتی ساده‌تر، اهداف تحصیلی و شغلی مشخصی هنوز برای خود و چشم‌انداز آینده خود ترسیم نکرده‌اند،

از هویت سردرگمی برخوردارند و ممکن است دچار مشکلات زیادی در مدرسه یا دیگر جنبه‌های زندگی شخصی خود شوند (۱۰). همان طور که گفته شد، یکی عواملی که به نوجوان کمک می‌کند اهداف خود را به درستی تنظیم کند و سبک زندگی مشخصی در زندگی داشته باشد، محیط خانوادگی و ارتباط مناسب با والدین است، که این مورد در نوجوانان فرزند جانباز ممکن است کمی با مشکل مواجه شود و به علت نوع مشکلات پدر و ارتباط نامناسب پدر با فرزند، ممکن است فرزندان جانباز دارای مشکلاتی در سبک زندگی تحصیلی خود باشند.

اولین جایی که عدم داشتن سبک زندگی مناسب و هدف درست در زندگی به فرد آسیب می‌زند، خودپنداره وی است (۱۱). خودپنداره، به تصویری گفته می‌شود که فرد از خود و توانایی‌های خود دارد. فردی که از خودپنداره بالایی برخوردار است به محدودیت‌ها و توانایی‌های خود آگاه است و برای افزایش توانایی‌ها و غلبه بر محدودیت‌های خود تلاش می‌کند (۱۲). با توجه به این تعریف، کسی که سبک زندگی و هدف مشخصی در زندگی ندارد، احتمالاً هیچ تصور خاصی از خود، توانایی‌ها و محدودیت‌هایش ندارد و همین شناخت ناکافی از خود باعث می‌شود فرد در شکل‌دهی به سبک زندگی و اهداف خود دچار مشکل شود (۱۱). خودپنداره تحصیلی جزئی از خودپنداره عمومی فرد است و به تصور فرد از توانایی‌ها و محدودیت‌های خودش به عنوان یک دانش‌آموز گفته می‌شود. معمولاً وقتی خودپنداره کلی فرد دچار مشکل باشد، ابعاد خودپنداره مانند خودپنداره تحصیلی نیز دچار مشکل می‌شوند (۱۳). دانش‌آموزان شاهد و فرزندان آزادگان و جانبازان، از جمله گروه‌های خاص دانش‌آموزی هستند که به‌خاطر شرایط خاص خود، با مشکلاتی نظیر رابطه‌ی نامطلوب والدین با یکدیگر، رابطه نامناسب والد-فرزند و وضعیت اقتصادی پایین خانواده مواجه هستند (۱۴). این دانش‌آموزان معمولاً از افسردگی بیشتری نسبت به سایر دانش‌آموزان رنج می‌برند (۱۵) و اختلال رفتاری در بین آنها بیشتر از دیگر دانش‌آموزان دیده می‌شود (۱۶). که همین مسئله مشکلات زیادی را در تحصیل و مدرسه آنها به وجود می‌آورد. این دانش‌آموزان انگیزه تحصیلی پایین‌تری نسبت به دیگران دارند و به علت مشکلاتی که در منزل با آن روبرو می‌شوند، نمی‌توانند تمرکز مناسبی روی امور تحصیلی خود داشته باشند (۱۷). پژوهش‌های کمی به بررسی مشکلات تحصیلی و اثربخشی یک شیوه آموزشی برای ایجاد یک وضعیت بهتر در فرزندان جانباز دانش‌آموز پرداخته‌اند و به همین دلیل، لزوم انجام پژوهش‌های بیشتر در این زمینه ضروری به نظر می‌رسد. پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا مداخله مبتنی بر تغییر سبک زندگی بر اساس نظریه Adler با تأکید بر سبک زندگی تحصیلی می‌تواند خودپنداره تحصیلی را در دانش‌آموزان فرزند جانباز بالا ببرد؟

روش‌ها

پرسشنامه خودپنداره تحصیلی: این پرسشنامه توسط Liu و همکاران در سال ۱۹۸۴ طراحی شد و شامل ۲۰ سؤال می باشد که در دو خرده مقیاس اعتماد تحصیلی و تلاش تحصیلی خلاصه می شود (۱۳). خرده مقیاس اعتماد تحصیلی، احساسات و ادراکات دانش آموز را درباره صلاحیت تحصیلی وی اندازه گیری می کند. خرده مقیاس تلاش تحصیلی، تعهد (سرسپردگی) دانش آموز و درگیری و علاقه به کار در مدرسه را اندازه می گیرد. شیوهی نمره گذاری به صورت چهار درجه ای لیکرت از ۱ (همیشه خیر) تا ۴ (همیشه بلی) می باشد (۱۳). گویه های ۲، ۴، ۷، ۹، ۱۱، ۱۳، ۱۴، ۱۶، ۱۷ و ۲۰ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. خرده میاس اعتماد تحصیلی از مجموع گویه های فرد و خرده مقیاس تلاش تحصیلی از مجموع گویه های زوج به دست می آید. روایی سازه این پرسشنامه و ساختار دو عاملی آن با استفاده از روش آماری تحلیل عاملی تأییدی مورد تأیید قرار گرفت. همچنین دانش آموزانی که با استفاده از این پرسشنامه نمره بالایی در خودپنداره تحصیلی کسب کرده بودند، بعد از گذشت سه سال نیز خودپنداره بالایی داشتند (۱۳). آلفای کرونباخ این پرسشنامه در نمره کلی، و زیرمقیاس های اعتماد تحصیلی و تلاش تحصیلی به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۱ و ۰/۷۶ بود (۱۳). آلفای کرونباخ این پرسشنامه در نمونه ای از دانش آموزان ایرانی ۰/۸۹ بدست آمد (۱۹).

ملاحظات اخلاقی: جهت رعایت ملاحظات اخلاقی ابتدا رضایت دانش آموزان و والدین ایشان برای شرکت در پژوهش جلب شد. اهداف پژوهش برای آن ها توضیح داده شد و همچنین به شرکت کنندگان در پژوهش اطمینان داده شد که اطلاعات کسب شده محرمانه باقی خواهد ماند و یافته های حاصل از پژوهش به صورت کلی و بدون ذکر نام منتشر می شود.

تجزیه و تحلیل آماری داده ها: در این پژوهش از تحلیل واریانس همراه با اندازه گیری مکرر برای تجزیه و تحلیل داده ها استفاده شد. نرم افزار آماری استفاده شده نسخه ۱۸ نرم افزار SPSS بود.

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون و پیگیری با گروه مداخله و کنترل بود. جامعه پژوهش حاضر تمام دانش آموزان پسر فرزند جانباز دوره اول و دوم متوسطه شهرستان اردکان در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۴ بودند که در مرحله اول ۳۰ نفر از این دانش آموزان با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس برای شرکت در پژوهش انتخاب شدند و سپس به صورت تصادفی ساده در گروه های مداخله و کنترل جایگزین شدند (هر گروه ۱۵ نفر). حجم نمونه بر اساس حداقل حجم نمونه در مطالعات آزمایشی انتخاب شد (۱۸). معیارهای ورود به پژوهش شامل حداقل ۵۰ درصد جانبازی پدر، رضایت کامل والدین برای شرکت در پژوهش، در قید حیات بودن هر دو والد و زندگی مشترک آنها بود. معیارهای خروج نیز شامل وجود سابقه مشکلات روانشناختی در دانش آموز و یا والدین (به جز مشکلات مربوط به جانبازی پدر) بود.

ابزار پژوهش پرسشنامه خودپنداره تحصیلی بود که یک بار قبل از اجرای مداخله به عنوان پیش آزمون و یک بار بلافاصله بعد از آن به عنوان پس آزمون و در نهایت دوماه پس از اجرای پژوهش به عنوان آزمون پیگیری در شرکت کنندگان هر دو گروه مداخله و کنترل با حضور محقق، به صورت فردی اجرا شد.

برای اجرا، ابتدا با مسئولین مدارس آموزش و پرورش شهرستان اردکان در خصوص هماهنگی های به عمل آمده صحبت شد و سپس با انتخاب گروه هدف و تقسیم دانش آموزان به دو گروه مداخله و کنترل، مداخله درمانی در گروه مداخله انجام شد.

جلسات درمانی مبتنی بر تغییر سبک زندگی بر اساس نظریه Adler با تأکید بر سبک زندگی تحصیلی دانش آموزان برای گروه مداخله در ۷ جلسه ۹۰ دقیقه ای به صورت یک بار در هفته اجرا شد (جدول ۱-). گروه کنترل هیچ گونه مداخله ای دریافت نکرد و به آن ها این اطمینان داده شد که بعد از پایان اجرای مطالعه در گروه آزمایش، مداخله مورد نظر عیناً برای آن ها نیز انجام خواهد شد.

جدول ۱- خلاصه جلسات درمانی مبتنی بر تغییر سبک زندگی بر اساس نظریه Adler با تأکید بر سبک زندگی تحصیلی بر خودپنداره تحصیلی دانش آموزان

جلسه اول: معارفه و خوشامدگویی، بیان اهداف تشکیل کارگاه آموزشی، برگزاری پیش آزمون، انسان شناسی از دیدگاه روانشناسی فردی، شناخت طبیعت انسان، زندگی اجتماعی و برخورد با هم نوعان، انجام فعالیت.

جلسه دوم: بیان خلاصه جلسه قبل، تعریف سبک زندگی، تشریح اجزاء تئوری زندگی هر فرد (موقعیت ها، انتخاب ها، شناخت ها)، تشریح باورها و خیال ها و نقش آن در زندگی تحصیلی و خانوادگی، تشریح باورهای نادرست (اشتباهات اساسی) و باورهای راسخ زندگی، تفکر مثبت و مثبت اندیشی در مدرسه، کلاس درس، به هنگام مطالعه دروس، انجام فعالیت.

جلسه سوم: مقابله، تعریف مقابله (هر یک از حاضرین مقابله را تعریف کرده و توضیح دهند در برخورد با مسائل و مشکلات تحصیلی از کدام یک از سبک های مقابله ای استفاده می کنند)، مقابله کارآمد و موفقیت تحصیلی، منابع مقابله (دورنی و بیرونی، تغییر خودکارآمدی، شخصی و اجتماعی)، بکارگیری سبک های مناسب مقابله ای در مواجهه با مشکلات تحصیلی، اجرای فعالیت.

جلسه چهارم: آشنایی با سلامت اجتماعی و مهارت های روابط اجتماعی و تشریح مفهوم آن در رویکرد روانشناسی فردی، عناصر اساسی یک رابطه سالم و خوب، مهارت های ارتباطی (گوش دادن، صحبت کردن، ...)، انجام فعالیت.

جلسه پنجم: مسئولیت پذیری، ارائه تعریف های متنوعی از مسئولیت پذیری فردی و اجتماعی، بررسی ابعاد مختلف در رشد مسئولیت پذیری اجتماعی (شناختی، عاطفی و عملکردی)، بررسی ارتباط بین مسئولیت پذیری، مدیریت زمان، عملکرد تحصیلی، انجام فعالیت.

جلسه ششم: نیاز به تأیید، آگاهی از ویژگی های دورنی و ارتباط آن ها با موفقیت تحصیلی، بررسی اثرات تحسین و تأیید بر عملکرد تحصیلی، انجام فعالیت.

جلسه هفتم: آشنایی با روش ها و فنون مطالعه و یادگیری، انواع روش های مطالعه، توصیه های علمی مربوط به فنون و شیوه های مطالعه، بحث و نتیجه گیری، پس آزمون.

نتایج

پس‌آزمون گروه کنترل وجود ندارد اما نمرات گروه مداخله در پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون متفاوت شده است. برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از تحلیل واریانس همراه با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد (جدول ۴). قبل از انجام این آزمون، پیش فرض‌های آن شامل نرمال بودن توزیع نمرات، همسانی واریانس‌های دو گروه مداخله و کنترل، و هم‌خوانی ماتریس کوواریانس خطای مربوط به متغیرهای وابسته مورد بررسی و تأیید قرار گرفت.

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که تمامی مقادیر F معنی‌دار هستند و مداخله مبتنی بر پذیرش و تعهد با تأکید بر مشکلات تحصیلی بین نمرات خودپنداره تحصیلی دانش‌آموزان در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت ایجاد کرده است و قرارگیری در معرض مداخله درمانی، منجر به افزایش نمرات خودپنداره تحصیلی دانش‌آموزان گروه مداخله شده است ($F=25/18, p<0/001$). در خرده مقیاس‌های اعتماد به نفس تحصیلی ($F=26/07, p<0/001$) و تلاش تحصیلی ($F=15/49$) نیز این تفاوت در گروه آزمایش معنی‌دار بود. بنابراین فرضیه این پژوهش تأیید می‌شود. ضرایب تأثیر نشان می‌دهد که ۴۶/۵ درصد از تغییرات واریانس خودپنداره تحصیلی در گروه مداخله را می‌توان به برنامه مداخله‌ای مبتنی بر سبک زندگی نسبت داد.

در این پژوهش ۳۰ دانش‌آموز پسر شرکت داشتند که به دو گروه ۱۵ نفره مداخله و کنترل تقسیم شدند. شرکت‌کنندگان از لحاظ برخی از متغیرهای جمعیت شناختی که ممکن بود در مطالعه اثرمداخله‌گری داشته باشند، مانند سن، درآمد ماهانه خانوادگی، وضعیت درسی از لحاظ معدل سطح تحصیلات والدین همسان سازی شدند. میانگین و انحراف معیار سن در گروه مداخله به ترتیب ۱۵/۳۷ و ۲/۰۸ و در گروه کنترل به ترتیب ۱۴/۷۸ و ۱/۹۶ بود. از بین شرکت‌کنندگان گروه مداخله، ۴ نفر معدل زیر ۱۵ و ۴ نفر هم معدل بالای ۱۸ داشتند، ۷ نفر باقی‌مانده نیز معدلی بین ۱۵ الی ۱۸ داشتند. در گروه کنترل نیز وضعیت تقریباً مشابه بود و از ۱۵ نفر این گروه، ۴ نفر معدل بالای ۱۸، ۳ نفر زیر ۱۵ و مابقی معدلی بین ۱۵ الی ۱۸ داشتند (جدول ۲). همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، تحصیلات والدین در دو گروه مداخله و کنترل نیز تقریباً به مانند هم بود و تفاوت آماری بین دو گروه از لحاظ فراوانی متغیرهای جمعیت شناختی وجود نداشت.

میانگین و انحراف استاندارد خودپنداره تحصیلی دانش‌آموزان و زیرمقیاس‌های آن، به تفکیک مراحل انجام آزمون و به تفکیک گروه مداخله و کنترل در جدول ۳ آورده شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود، در بیشتر موارد، تفاوتی بین پیش‌آزمون و

جدول ۲. فراوانی معدل، تحصیلات والدین و درآمد ماهانه خانوادگی در دانش‌آموزان شرکت‌کننده در پژوهش

متغیر	طبقات	گروه مداخله		متغیر	گروه کنترل		طبقات	معدل
		درصد	فراوانی		درصد	فراوانی		
معدل	زیر ۱۵	۶/۷	۱	سطح درآمد	۲۰	۳	۲۶/۷	۴
	بین ۱۵-۱۸	۶۰	۹		۵۳/۳	۸	۴۶/۶	۷
	بالای ۱۸	۳۳/۳	۵		۲۶/۷	۴	۲۶/۷	۴
		۰/۷۸۶P-value:				۰/۸۵۹P-value:		معنی‌داری تفاوت‌ها
تحصیلات مادر	ابتدایی و بی‌سواد	۱۳/۳	۲	تحصیلات پدر	۲۰	۳	۲۶/۷	۴
	راهنمایی و سیکل	۱۳/۳	۲		۲۶/۷	۴	۶/۷	۱
	دبیرستان و دیپلم	۲۶/۷	۴		۳۳/۳	۵	۴۰	۶
	فوق دیپلم	۶/۷	۱		۱۳/۳	۲	۱۳/۳	۲
	لیسانس	۴۰	۶		۶/۷	۱	۱۳/۳	۲
		۰/۵۹۹P-value:				۰/۶۴۳P-value:		معنی‌داری تفاوت‌ها

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار خودپنداره تحصیلی در گروه‌های آزمایش و کنترل به تفکیک مراحل آزمون

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
اعتماد به نفس تحصیلی	مداخله	۲۰/۰۶۷	۲/۷۳۸	۲۹/۶۰۰	۳/۱۳۵	۲۸/۸۰۰
	کنترل	۱۹/۵۳۳	۱/۴۰۷	۲۰/۴۰۰	۲/۸۹۸	۲۱/۰۶۷
تلاش تحصیلی	مداخله	۱۹/۷۳۳	۲/۷۸۹	۲۹/۵۳۳	۲/۶۹۶	۲۸/۸۶۷
	کنترل	۲۰/۱۳۳	۲/۴۷۵	۱۹/۶۰۰	۲/۰۶۳	۱۹/۱۳۳
نمره کل خودپنداره تحصیلی	مداخله	۳۹/۸۰۰	۴/۵۲۹	۵۹/۱۳۴	۵/۱۳۳	۵۷/۶۶۷
	کنترل	۳۹/۶۶۷	۳/۶۷۷	۴۰	۴/۷۲۱	۴۰/۲۰۰

جدول-۴. نتایج تحلیل اندازه‌گیری مکرر در مورد تأثیر مداخله مبتنی بر پذیرش و تعهد با تأکید بر مشکلات تحصیلی بر نمرات عملکرد تحصیلی دو گروه مداخله و کنترل در سه مرحله اندازه‌گیری

متغیر	آزمون‌ها	مجموع مجذورات	درجه آزادی میانگین مجذورات	F	معنی داری	مجذورات
گروه × اعتماد به نفس تحصیلی	مفروضه کرویت	۵۳۳/۹۵۶	۲	۲۶/۰۶۷	۰/۰۰۰۱	۰/۴۷۳
	گرینهاوس-گیسر	۵۳۳/۹۵۶	۱/۵۲۵	۲۶/۰۶۷	۰/۰۰۰۱	۰/۴۷۳
گروه × تلاش تحصیلی	مفروضه کرویت	۳۸۳/۲۶۷	۲	۱۵/۴۹۳	۰/۰۰۰۱	۰/۳۴۸
	گرینهاوس-گیسر	۳۸۳/۲۶۷	۱/۳۳۲	۱۵/۴۹۳	۰/۰۰۰۱	۰/۳۴۸
گروه × نمره کل خودپنداره تحصیلی	مفروضه کرویت	۱۸۱۷/۳۵۶	۲	۲۵/۱۷۷	۰/۰۰۰۱	۰/۴۶۵
	گرینهاوس-گیسر	۱۸۱۷/۳۵۶	۱/۱۷۱	۲۵/۱۷۷	۰/۰۰۰۱	۰/۴۶۵

جدول-۵. نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی برای تعیین اثر مداخله بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان

ابعاد	پیش‌آزمون-پس‌آزمون			پیش‌آزمون-پیگیری			پس‌آزمون-پیگیری		
	تفاوت میانگین	انحراف معیار	معنی داری	تفاوت میانگین	انحراف معیار	معنی داری	تفاوت میانگین	انحراف معیار	معنی داری
اعتماد به نفس تحصیلی	۵/۲۰۰	۰/۹۸۲	۰/۰۰۰۱	۵/۱۳۳	۰/۸۷۱	۰/۰۰۰۱	-۰/۰۶۷	۰/۵۷۱	۱/۰۰
تلاش تحصیلی	۴/۶۳۳	۱/۰۷۷	۰/۰۰۱	۴/۰۶۷	۱/۰۶۸	۰/۰۰۲	-۰/۵۶۷	۰/۴۱۷	۰/۵۵۴
نمره کل خودپنداره تحصیلی	۹/۸۳۳	۱/۹۲۹	۰/۰۰۰۱	۹/۲۰۰	۱/۷۵۶	۰/۰۰۰۱	-۰/۶۳۳	۰/۶۴۴	۱/۰۰

پژوهش حاضر را امکان پذیر می‌سازد. اولین مفهوم، عاملی است که Adler آن را "احساس حقارت" می‌نامد. به نظر Adler احساس حقارت نشانه غیرعادی بودن نیست بلکه علت تمام پیشرفت‌ها و بهبودی‌ها در ابعاد مختلف انسان به شمار می‌آید (۷). انسان به وسیله نیاز خود به غلبه بر احساس حقارت به جلو کشیده می‌شود. به نظر Adler احساس حقارت ممکن است در شرایط خاصی رشد کند که در آن صورت حالت‌های غیر عادی به خود می‌گیرد، مثل عقده حقارت یا عقده جبرانی برتری طلبی. بنابراین در شرایط طبیعی احساس حقارت یا ناتمامی، نیروی کشش مهمی برای انسان است و جبران مکانیسم طبیعی برای کمال‌گرایی است که در تمام شئون و جنبه‌های حیاتی فرد اعم از جسمانی، روانی و اجتماعی قابل مشاهده است. بنابراین در نظریه Adler، جبران مکانیسمی است که به کمک آن فرد، احساس حقارت خود را تلافی می‌کند (۲۶). با توجه به این مباحث نظری می‌توان گفت که توجه فرد به احساس حقارتی که در زندگی تجربه کرده است و داشتن عملکرد تحصیلی بالا به عنوان یکی از بهترین و سالم‌ترین راه‌های جبران احساس حقارت می‌تواند منجر شود، نگرش فرد نسبت به تحصیل و اهداف تحصیلی وی متفاوت شود و با انگیزه بیشتری برای کسب موفقیت تحصیلی تلاش کند. درک درست مفهوم احساس حقارت به دانش‌آموزان فرزند جانباز این امکان را می‌دهد که بسیاری از کمبودهایی که در نتیجه ارتباط با یک پدر دارای آسیب جسمانی تجربه کرده‌اند را نامطلوب تلقی نکنند، بلکه از آن‌ها به عنوان یک اهرم و یک عامل شتاب‌دهنده برای جبران و کسب موفقیت در زمینه‌های دیگر، مانند تحصیل، استفاده کنند. به عبارتی دیگر، افزایش عملکرد تحصیلی می‌تواند یک مکانیسم جبران برای تمامی احساسات حقارتی باشد که یک فرزند جانباز در کودکی تجربه کرده است.

یکی دیگر از عواملی که باعث می‌شود مداخله مبتنی بر تغییر سبک زندگی بر اساس نظریه Adler، در عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان مثر و ثمر واقع شود، تأکید تغییر سبک زندگی بر اساس

برای تعیین تفاوت‌های زوجی بین مراحل اجرای آزمون به منظور بررسی پایداری اثر برنامه مداخله‌ای، از آزمون تعقیبی بن-فرونی استفاده شد (جدول-۵). همان طور که مشاهده می‌شود، تفاوت بین نمرات خودپنداره تحصیلی مراحل پیش‌آزمون و پس-آزمون و پیش‌آزمون و پیگیری معنی‌دار است ($p < 0/01$)، درحالی‌که تفاوت بین پس‌آزمون و مرحله پیگیری معنی‌دار نیست ($p > 0/05$). این مسئله نشان دهنده این است که نه تنها مداخله مبتنی بر پذیرش و تعهد با تأکید بر مشکلات تحصیلی منجر به افزایش نمرات خودپنداره تحصیلی دانش‌آموزان در گروه مداخله شده است، بلکه این افزایش در مرحله پیگیری نیز پایدار بوده است.

بحث

یافته‌های حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که مداخله مبتنی بر تغییر سبک زندگی بر اساس نظریه Adler با تأکید بر سبک زندگی تحصیلی می‌تواند بر بهبود خودپنداره تحصیلی دانش‌آموزان فرزند جانباز اثربخش باشد. این یافته همسو با نتایج مطالعات پیشین بود (۲۰-۲۵). هرچند هیچکدام از این مطالعات به طور خاص، به بررسی تأثیر مداخله مبتنی بر سبک زندگی Adler بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان نپرداخته بود، اما نتایج این مطالعات نشان می‌داد که سبک زندگی آدلری می‌تواند با متغیرهای دخیل در عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان همچون مصرف مواد (۲۲)، شیوه‌های حل تعارض (۲۴) و شیوه‌های مقابله (۲۵) ارتباط داشته باشد. تفاوت دیگر این پژوهش‌ها با مطالعه حاضر این بود که طرح تحقیق در آن‌ها به صورت همبستگی یا علی-مقایسه‌ای بود درحالی‌که طرح تحقیق در مطالعه حاضر نیمه‌آزمایشی بود و با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، می‌توان درباره نقش علی سبک زندگی بر خودپنداره تحصیلی با اطمینان بیشتری سخن گفت. نظریه روانشناسی فردی Adler، به عنوان یکی از کامل‌ترین نظریه‌های موجود در مشاوره که بعد از خودش مبنای نظریه‌های بسیاری شده است، مباحث نظری عمیقی را مطرح می‌کند که تبیین یافته‌های

شناخت شامل پی بردن به اهداف اشتباه، ادراک‌های اشتباهی و شناسایی شیوه زندگی نامناسب توسط مراجع است. مراجع با استفاده از تعبیر و تفسیرهایی که درمان‌گران در فرآیند درمان انجام می‌دهند به بصیرتی خواهند رسید که منجر به بهبود وضعیت آنها می‌شود (۸).

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی مواجه بود. نمونه‌گیری در دسترس و عدم کنترل متغیرهای مداخله‌گری مانند سطح تحصیلات والدین و وضعیت اجتماعی-اقتصادی خانواده‌ها و درصد جانبازی پدر به علت مشکلات اجرایی، ممکن است تعمیم نتایج این پژوهش را با محدودیت مواجه سازد. همچنین آگاهی دانش‌آموزان از هدف انجام تحقیق نیز ممکن بود در پاسخ‌دهی بهتر آنها به سؤالات پرسشنامه تأثیر داشته باشد. بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه دیگری در این زمینه و همچنین با نمونه‌گیری از دانش‌آموزان دختر تکرار شوند. برای درک بهتر ارتباط بین متغیرهای سبک زندگی و خودپنداره تحصیلی در دانش‌آموزان فرزند جانباز، پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌هایی در نمونه وسیع و با استفاده از پرسشنامه به ارتباط ساختاری بین این متغیرها در دانش‌آموزان فرزند جانباز انجام شوند.

نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که مداخله مبتنی تغییر سبک زندگی می‌تواند منجر به بهبود خودپنداره تحصیلی در دانش‌آموزان فرزند جانباز شود. بنابراین پیشنهاد می‌شود، مدارس شاهد، مداخله مبتنی بر تغییر سبک زندگی را به عنوان یکی از برنامه‌های ضمنی آموزشی به دانش‌آموزان شاهد برای ارتقاء پذیرش مشکلات و موانع زندگی و دست یابی به اهداف تحصیلی وارد برنامه‌های آموزشی خود کنند و علاوه بر دانش‌آموزان، آموزه‌های مداخله مبتنی بر تغییر سبک زندگی از سوی بنیاد شهید و امور ایثارگران، به خانواده‌های جانبازان نیز ارائه شود تا اثربخشی مداخلات انجام شده در دانش‌آموزان تأثیر بیشتری داشته باشد.

تشکر و قدردانی: داده‌های این پژوهش برگرفته از یک پایان‌نامه مصوب دانشگاه آزاد اسلامی اردکان (تاریخ تصویب ۱۳۹۴/۱۲/۱) به راهنمایی نویسنده اول و اجرای نویسنده سوم است، با این‌وجود مابقی مطالب مقاله به طور کامل متفاوت از پایان‌نامه نوشته شده است. پژوهشگران از دانش‌آموزان و والدین آنها برای شرکت در پژوهش کمال سپاسگزاری را دارند. همچنین از مسئولین مدارس شاهد و ایثارگر که در این پژوهش ما را یاری کردند سپاسگزاریم.

تضاد منافع: هیچ‌گونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر از سوی نویسندگان وجود ندارد.

علاقه اجتماعی است که یکی از مفاهیم اصلی نظریه Adler و ملاک سلامت روان افراد در این نظریه است. در نظریه Adler وجود علاقه اجتماعی همگانی است به طوری که تمام انسان‌ها را با یکدیگر مرتبط می‌کند و تنها ملاکی است که با آن می‌توان به نحو مؤثری سلامت پدیده‌های زندگی روانی را اندازه‌گیری کرد (۸). از این روست که علاقه اجتماعی ملاک مهمی در ارزشیابی شخصیت به شمار می‌رود. ملاک دیگری که برای ارزشیابی شخصیت به کار می‌رود تلاش‌هایی است که در جهت قدرت شخصی و برتری انجام می‌پذیرد. این دو تمایل همیشه در مقابل هم قرار دارند و تجلیات بیرونی آن همان چیزی است که منش نامیده می‌شود. احساس اجتماعی و نوع دوستی علاوه بر آنکه تحت تاثیر تلاش‌های آن برای کسب قدرت قرار می‌گیرد، احساسات حقارت، شرایط اقتصادی و اجتماعی کودک و معایب بدنی او نیز در رشد و تحریف آن تاثیر می‌گذارند. علاقه اجتماعی در نوع احساسات نسبت به دیگران و روابط با آنها تاثیر به سزایی دارد و نیز بشاشیت و جذابیت ما تا حدود زیادی از همین علاقه اجتماعی متأثر است (۹). علاقه اجتماعی فرزندان جانباز ممکن است به علت مشکلاتی که آنها در کودکی با سلامت جسم و روان پدر خود داشته‌اند، دچار مشکل شود. همچنین ممکن است این دانش‌آموزان، جامعه را برای مشکلات پدر خود و عدم رسیدگی به آنها مقصر بدانند و این باعث شود علاقه اجتماعی این افراد ضعیف شود و در ارتباط درست با دیگران و جامعه دچار مشکل شوند. در نتیجه این مسئله، این دانش‌آموزان ممکن است در سلامت روان خود دچار مشکل شوند و احساسات حقارت آنها تبدیل به عقده حقارت شود و در نتیجه در اهداف زندگی خود که اهداف تحصیلی نیز شامل آنها می‌باشد، دچار مشکل شده و به صورت افراط و تفریط نسبت به امور تحصیلی واکنش نشان دهند که هر کدام به نوبه خود منجر به افت خودپنداره تحصیلی آنها می‌شود. کمک به دانش‌آموز در تشخیص درست مشکل خود و ریشه‌های اصلی افت عملکرد تحصیلی، یکی دیگر از مواردی است که در مداخله تغییر سبک زندگی لحاظ می‌شود. در این نوع مداخله، مشاور هیچ برچسب یا تشخیصی در مورد مشکل دانش‌آموز نمی‌زند و برعکس خود فرد را تشویق می‌کند تا مشکل خود و علل آن را تشخیص دهد (۸).

بصیرت در درمان مبتنی بر سبک زندگی یکی دیگر از عواملی است که منجر به تغییر سبک زندگی فرد می‌شود. بصیرت یعنی آگاهی نسبت به اهداف زندگی و چگونگی شکل‌گیری آنها و تعبیر و تفسیر شیوه زندگی. تا یک دانش‌آموز نسبت به اهداف تحصیلی و چگونگی شکل‌گیری آنها تفکر نکند، نمی‌تواند عملکرد تحصیلی درستی داشته باشد (۹). در تعبیر و تفسیر به جای آنکه بر علت‌ها یا توصیف رفتار و یا داشتن خصلتی تاکید شود به ترتیب بر هدف رفتار و حرکت و سود آن برای مراجع تاکید می‌شود (۶). پیروان روان‌درمانی مبتنی بر تغییر سبک زندگی معتقدند بصیرت نوعی شناخت است که منجر به عمل سازنده و مفید می‌شود. این نوع از

منابع

1. Haley SAJJoCP. The Vietnam veteran and his preschool child: Child rearing as a delayed stress in combat veterans. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. 1984;14(1):114-21.
2. Haley RW. Is Gulf War syndrome due to stress? The evidence reexamined. *American journal of epidemiology*. 1997;146(9):695-703.
3. Jacobsen LK, Sweeney CG, Racusin GRJJoC, Therapy AG. Group psychotherapy for children of fathers with PTSD: Evidence of psychopathology emerging in the group process. *Journal of Child and Adolescent Group Therapy*. 1993;3(2):103-20.
4. Rosenheck R, Nathan P. Secondary traumatization in children of Vietnam veterans. *Hospital & Community Psychiatry*. 1985;36(5):538-9.
5. Shamlu S. *schools and theories of personality*. Tehran: Roshd Press; 2003.
6. Schultz DP, Schultz SE. *Theories of personality*. Belmont, CA: Wadsworth, Cengage Learning; 2013.
7. Allen TW. the individual psychology of alfred adler: an item of history and a promise of a revolution. *The Counseling Psychologist*. 1972;3(1): 3-24.
8. Ansbacher HL, Ansbacher RR. *Alfred Adlers Individual psychology*. Reinhardt: München; 1982.
9. Shafiabadi A, Naseri GR. *Theories of counseling and psychotherapy*. Tehran: Daneshgahi Pres; 2013.
10. Adler A. *Individual psychology*. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*. 1927;22(2):116-22.
11. McWhaw K, Abrami PC. Student Goal Orientation and Interest: Effects on Students' Use of Self-Regulated Learning Strategies. *Contemporary Educational Psychology*. 2001;26(3):311-29.
12. Pastor Y, Balaguer I, García-Merita M. The relationship between self-concept and a healthy lifestyle in adolescence: an exploratory model. *Psicothema*. 2006;18(1):18-24.
13. Liu WC, Wang CKJ, Parkins EJ. A longitudinal study of students' academic self-concept in a streamed setting: The Singapore context. *British Journal of Educational Psychology*. 2005;75(4):567-86.
14. Narimani M. Comparison of behavioral and academics status of children of veterans with children of non-veterans in high schools. Ardabil Province, Iran: Ministry of Education; 2001.
15. Roshan R. Comparison of Depression and anxiety prevalence in students of veterans in universities of Tehran city. Tehran: Tarbiat Modares University; 1989.
16. Sohrabi F. Investigate behavioral disorders in orphan children of veterans. Tehran: Tarbiat Modares University; 1990.
17. Rsoulzadeh B. Investigate factors influenced on academic drop in children of veterans. Ardabil: Martyrs and Veteran Affairs Foundation; 2005.
18. Quinn GP, Keough M. *Experimental Design and Data Analysis For Biologists*. Cambridge: Cambridge University Press; 2002.
19. Salehi R, Abedi MR, Baghban I, Nilforoushan P, Abedi A. Developing a theoretical model of academic counseling based on the effective factors on academic success. *Journal of Applied Counseling*. 2014;4(1):18-48.
20. Dinter LD. The relationship between self-efficacy and lifestyle patterns. *Individual Psychology*. 2000;56(4):462-73.
21. Kern RM, Edwards D, Flowers C, Lambert R, Belangee S. Teachers' lifestyles and their perceptions of students' behaviors. *Individual Psychology*. 1999;55(4):422-35.
22. Lewis TF, Watts RE. The Predictability of Adlerian Lifestyle Themes Compared to Demographic Variables Associated with College Student Drinking. *Journal of Individual Psychology*. 2004;60(3):245-64.
23. LoCicero KA, Ashby JS, Kern RM. Multidimensional perfectionism and lifestyle approaches in middle school students. *Individual Psychology*. 2000;56(4):449-61.
24. Morris-Conley CM, Kern RM. The Relationship between lifestyle and conflict resolution strategy. *Journal of Individual Psychology*. 2003;59(4):475-87.
25. Stoltz KB, Wolff LA, Monroe AE, Farris HR, Mazahreh LG. Adlerian Lifestyle, Stress Coping, and Career Adaptability: Relationships and Dimensions. *The Career Development Quarterly*. 2013; 61 (3):194-209.
26. Feist J, Feist G. *Theories of Personality*. New York: McGraw Hill; 2002.