

## بررسی تأثیر آموزشی راهبردهای ان.ال.پی بر میزان سلامت روان و مسئولیت‌پذیری دانش آموزان شهر بجنورد

ابوطالب سعادت‌ی شامیر<sup>۱</sup>

زینب زحمتکش<sup>۲</sup>

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش راهبردهای ان ال پی (برنامه ریزی عصبی-کلامی) بر سلامت روان و مسئولیت‌پذیری دانش‌آموزان شهر بجنورد انجام شده است. ۴۰ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای و مرحله‌ای، از بین جامعه دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه (سوم دبیرستان) به عنوان نمونه تحقیق انتخاب شدند. با توجه به ماهیت تحقیق، روش تحقیق آزمایشی مورد استفاده قرار گرفت و طرح پژوهش حاضر طرح نیمه تجربی (طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل) است که برای بررسی تأثیر ان. ال. پی، بر متغیرهای تحقیق استفاده شده است. پرسشنامه سلامت روان (GHQ)، کلدبرگ (۱۹۷۷)، جهت سنجش میزان سلامت روان و پرسشنامه مسئولیت‌پذیری (CPI-R) نیز جهت اندازه‌گیری میزان مسئولیت‌پذیری دانش‌آموزان به کار رفته است.

در این تحقیق ابتدا آزمودنی‌ها به دو گروه آزمایشی و کنترل تقسیم شدند. قبل از اجرای متغیر مستقل یک پیش‌آزمون بر روی هر دو گروه در زمینه سلامت روان و مسئولیت‌پذیری انجام شد که نتیجه پیش‌آزمون تفاوت معناداری را بین دو گروه نشان نداد. پس آزمودنی‌های گروه آزمایش به مدت ۱۸ جلسه هر جلسه ۹۰ دقیقه به مدت ۶ هفته تحت تأثیر متغیر مستقل قرار گرفتند؛ سپس از هر دو گروه یک پس‌آزمون به عمل آمد. نتایج پس‌آزمون مبین تفاوت معنادار بین گروه آزمایش و کنترل بود و نشانده تأثیر آموزش راهبردهای ان. ال. پی بر سلامت روان و مسئولیت‌پذیری.

۱- دانشجوی دکترای روانشناسی تربیتی دانشگاه تربیت معلم تهران.

۲- دبیر دبیرستان سمیه

جهت بررسی پایانی نتایج ۴۰ روز بعد از پس آزمون اول، پس آزمون دوم اجرا شد که نتایج پس آزمون اول تکرار شد و این نشان‌دهنده پایانی تاثیر راهبردهای ان ال پی در طول زمان است.

## مقدمه

تقریباً همه افراد در جوامع مختلف به شیوه‌های گوناگونی به دنبال رسیدن به آرامش و رفاه نسبی در جنبه‌های مختلف زندگی هستند. اما با گسترش روزافزون صنعت و تکنولوژی، خواسته‌ها، توقعات و نیازهای افراد نیز در حال افزایش است. به عبارت دیگر با گذر زمان زندگی برای افراد مختلف پیچیده‌تر و سخت می‌شود. لذا احتمال ابتلا به اختلالات و ناهنجاریهای رفتاری و روانی رو به افزایش است. این اختلالات فشار قابل ملاحظه‌ای بر افراد وارد می‌کنند و هر لحظه سلامت روان افراد را تهدید می‌کنند میزان مسئولیت‌پذیری آنها را تحت الشعاع قرار می‌دهد. این در حالی است که نظریه پردازان کمال‌گرا مثل مازلو اختلال روانی را برحسب انحراف از سلامت روانی تعریف می‌کنند (میلر، ۲۰۰۶). همچنین نظریه پردازان صفت مانند آدلر مسئولیت‌پذیری را نشانه سلامت روان می‌داند (فراهانی، ۱۳۷۸). این تعریف اهمیت پرداختن به بعد سلامت روان و مسئولیت‌پذیری را مخصوصاً در جامعه دانش‌آموزی به روشنی مشخص می‌کند. دانش‌آموزانی که در زمینه سلامت روانی دچار مشکل می‌شوند، کارکرد بهینه آنان در زمینه‌های مختلف علمی - اجتماعی، ورزشی و فرهنگی دچار آسیب جدی خواهد شد و از آنجایی که دانش‌آموزان آینده‌سازان هر جامعه‌ای هستند و هر ساله هزینه‌های فراوانی برای پیشرفت همه جانبه آنها هزینه می‌شود. لذا متخصصان تعلیم و تربیت، روانشناسان، جامعه‌شناسان و سیاست‌گذاران آموزشی و پرورشی باید بدنبال ارائه الگوی مناسب جهت کمک به رشد همه جانبه و برخوردار شدن دانش‌آموزان از سلامت روان باشند.

به دنبال نیاز انسان به چنین روش‌هایی برخی از دانشمندان به این فکر افتاده‌اند که روش‌هایی هر چه انسانی‌تر با خصوصیات روان‌شناختی آدمیان کشف و بازسازی کنند، تا به بهبود سلامت روان شناختی آدمیان بینجامد. بنابراین در چند دهه گذشته برخی از روانشناسان به عرضه روش‌های آموزشی و درمانی نوینی تحت عنوان «ان.ال.پی»<sup>۱</sup> روی آورده‌اند (اسمیت، ۲۰۰۶).

ان.ال.پی اصطلاحی است که از سه بخش تشکیل شده است:

بخش «عصبی» بر اهمیت حواس پنجگانه (بینایی، شنوایی، بویایی، چشایی و لامسه) بر رفتار گفتار و کردار انسان تاکید دارد و به این نکته اشاره دارد که همه رفتارها از فرایندهای عصب شناختی نشات می‌گیرند. فرایندهای عصب شناختی تعیین‌کننده سلامت جسم و روح افراد هستند. به عبارت دیگر فرایندهای عصب شناختی ممکن است به پردازش اطلاعات غلط و تفکرات منفی منجر شده و موجب ناراحتی‌های جسمی و فیزیکی شوند (سایپنگتون<sup>۲</sup>، ۲۰۰۴).

بخش «کلامی» عبارت است از استفاده از زبان برای مدیریت و سازماندهی رفتار گفتار و افکار خود، جهت برقراری ارتباط بهینه و مناسب با دیگران (سایپنگتون، ۲۰۰۴).

بخش «برنامه‌ریزی» در برگیرنده راهبردهای است که به فرد کمک می‌کند با استفاده از بهترین و کوتاه‌ترین روش اهداف مورد نظر خود در زمینه‌های مختلف سازماندهی و مدیریت کند (یونیس<sup>۳</sup>، ۱۹۸۷).

ان.ال.پی در بر گیرنده چهار اصل است که عبارتند از

### ۱- ارتباط مؤثر

ارتباط بی‌قید و شرط، صادقانه و بدون قصد استفاده یکطرفه، به عبارت دیگر فرایند ایجاد و حفظ رابطه براساس اطمینان و درک متقابل میان دو یا چند نفر ارتباط مؤثر می‌باشد (برک ۱۹۹۳، ترجمه سید محمدی ۱۳۸۳).

### ۲- آگاهی از هدف

برخورداری از هدف، صرفنظر از درست یا نادرست بودن، جزیی از اصول اساسی ان ال پی است. ان ال پی به فرد کمک می‌کند تا در مورد هدف یا اهدافش بیشتر و عمیقتر تفکر کند و آنها را به طور صریح و روشن تعریف کند و درست‌ترین هدف را در هر موقعیت زمانی خاص انتخاب کند و در صورت لزوم آن را تغییر دهد. فرد می‌بایستی بداند که به کجا می‌خواهد برود، بی‌هدف و سرگردان فرد حتی نمی‌داند که به مقصد رسیده است یا نه؟ (استراکر، ۱۹۹۸).

### ۳- تیزی حواس

سومین اصل استفاده از حواس و هشیار بودن نسبت به علایمی که دریافت می‌شود. حواس در ان.ال.پی نظام‌های بازنمایی نامیده می‌شوند که شامل نظام‌های دیداری، شنیداری، حسی و شنیداری - منطقی هستند. بخش مهمی از ان.ال.پی تیز حسی است. اینکه فرد توجه خود را به کجا معطوف کند و چگونه فیلترهای خود را تغییر یا آنرا وسعت دهد تا آنچه را که قبلاً متوجه نمی‌شد. درک کند تیز حسی به حساب می‌آید. مسأله بیداری و هشیاری حسی در لحظه حال مطرح است و بدین معناست که فرد هنگام برقراری ارتباط با دیگران به نشانه‌های کوچک، اما تعیین‌کننده‌ای که خبر از واکنش آنها می‌دهد، توجه نماید. وقتی می‌اندیشد و با خود ارتباط برقرار می‌کند، به این معنی است که آگاهی خود از

تصاویر درونی، صداها و احساسات را افزایش می‌دهد (اکونور و مک درموت، ۱۹۹۶، به نقل از احتشامی تبار ۱۳۸۳).

- انعطاف‌پذیری

هدف ان.ال.پی این است که به اشخاص درباره کاری که انجام می‌دهند، امکان انتخابهای بیشتری بدهد. اگر فرد برای انجام کاری تنها یک راه داشته باشد، در واقع هیچ‌گونه شانس انتخابی ندارد. ممکن است این شرایط خوب یا بد باشند و بنابراین همیشه این امکان وجود دارد که نتواند با موضوع یا موضوعاتی کنار بیاید. داشتن دو انتخاب فرد را سر دو راهی قرار می‌دهد. برای داشتن امکان انتخاب دست کم باید سه راه انتخابی متفاوت داشت. هر کسی که از انعطاف رفتاری بیشتری برخوردار باشد، می‌تواند شرایط را به سود خود کنترل کند. (اکونور و مک درموت، ۱۹۹۶، به نقل از احتشامی تبار، ۱۳۸۳).

با توجه به آنچه گفته شد سؤالی‌های این پژوهش عبارتند از:

- ۱- آیا آموزش راهبردهای ان.ال.پی تأثیر مثبت بر سلامت روان شناختی دانش‌آموزان دارد.
- ۲- آیا آموزش راهبردهای ان.ال.پی تأثیر مثبت بر میزان مسئولیت‌پذیری دانش‌آموزان دارد.

## روش

در این پژوهش از یکی از طرحهای نیمه تجربی به نام طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. در این پژوهش دانش آموزان به شیوه تصادفی ساده انتخاب و در گروه‌های آزمایشی و کنترل جایگزین شدند.

ابزارهای اندازه‌گیری در این پژوهش عبارتند از:

۱- پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (GHQ<sup>1</sup>-۲۸)

پرسشنامه سلامت عمومی یک پرسشنامه سرندی مبتنی بر روش خود گزارش‌دهی است که توسط گلدبرگ<sup>۲</sup> (۱۹۷۲) ساخته شده. سوالهای آن براساس روش تحلیل عاملی بر روی فرم ۶۰ ماده‌ای اولیه استخراج شده است. این پرسشنامه شامل ۲۸ سؤال چهار گزینه‌ای است و دارای چهار مقیاس است که هر کدام از خرده مقیاسها ۷ سؤال دارد. خرده مقیاسها آن عبارتند از:

۱- اضطراب و بیخوابی

۲- افسردگی

۳- سلامت جسمانی

۴- اختلال در کارکرد اجتماعی

تحقیقات مختلف نشان داده‌اند که این پرسشنامه از روایی و پایایی بسیار مناسبی برخوردار است. در نمره‌گذاری این پرسشنامه، چهار نمره برای مقیاسهای فرعی و یک نمره به کل مواد پرسشنامه مربوط می‌شود. نمره ۲۳ و بالاتر نشانگر عدم سلامت عمومی و نمره پایین‌تر از ۲۳ بیانگر سلامت عمومی می‌باشد. (سعادت، ۱۳۸۳).

1- General health questionnaire

2- Koldberg

۲- پرسشنامه مسئولیت‌پذیری (CPI-R<sup>1</sup>)

در این تحقیق برای سنجش مسئولیت‌پذیری، از مقیاس سنجش مسئولیت‌پذیری اخذ شده از مقیاس شخصیتی کالیفرنیا (CPI-R)، استفاده گردید. کل مقیاس ۴۶۲ ماده دارد. ماده‌های مربوط به مسئولیت‌پذیری ۴۲ ماده می‌باشند که از آن استخراج شد و به عنوان مقیاس سنجش مسئولیت‌پذیری به کار گرفته شد. روایی و پایایی این پرسشنامه در تحقیقات مختلف با استفاده از روش دو نیمه کرد و آلفای کرونباخ و گاتمن ۰/۶۹، ۰/۷۰، ۰/۷۹، ۰/۸۱ بدست آمده‌اند. (سعادت، ۱۳۸۳).

در این پژوهش جامعه مورد مطالعه عبارت است از کلیه دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه شهر بجنورد که در سال تحصیلی ۸۴-۸۵ ثبت نام کردند. نمونه شامل ۴۰ دانش‌آموز پسر سال سوم دوره متوسطه در رشته انسانی است که به صورت تصادفی انتخاب و در ۲ گروه آزمایشی و کنترل، جایگزین شدند.

با توجه به در دسترس بودن آمار افراد جامعه، در این پژوهش روش نمونه‌گیری تصادفی ساده و روش نمونه‌گیری مرحله‌ای استفاده شد. با توجه به نیمه‌تجربی بودن پژوهش و کم بودن حجم نمونه، ابتدا یک مقطع (متوسطه) از جامعه مورد نظر به صورت تصادفی انتخاب شد و سپس از آن مقطع نیز یک دبیرستان به صورت تصادفی انتخاب شد و از بین دانش‌آموزان آن دبیرستان دو کلاس سوم رشته انسانی برای انجام پژوهش مورد نظر انتخاب شدند. با توجه به این که در پژوهش‌های نیمه‌تجربی مهمترین نکته هم‌تاسازی دو گروه است، بهترین روش یعنی تقسیم تصادفی به دو گروه مساوی صورت گرفت، بدین

بررسی تأثیر آموزش راهبردهای ان.ال.پی بر میزان سلامت ...

صورت که ۲۰ نفر از داوطلبان از یک کلاس در گروه آزمایشی و ۲۰ نفر دیگر از یک کلاس دیگر در گروه کنترل، جایگزین شد.

جدول شماره (۱): روش تقسیم آزمودنی ها در دو گروه

سن	تعداد		گروهها
	کنترل	آزمایش	
۱۶-۱۷		۲۰	کلاس سوم الف
۱۶-۱۷	۲۰		کلاس سوم ب

پژوهش حاضر در ۳ مرحله انجام شد: ۱- مرحله پیش آزمون ۲-مرحله آموزش راهبردی ان.ال.پی ۳- مرحله پس آزمون دوم

#### ۱- مرحله پیش آزمون

در این مرحله، دانش آموزان سال سوم انسانی الف و ب از بین کل دانش آموزان دبیرستانی انتخاب شدند. دو روز پیش از شروع دوره آموزشی، پژوهشگر در دبیرستان حضور یافت و پس از برقراری ارتباط لازم و ارائه توضیحات مربوطه، دانش آموزان را در جهت تکمیل پرسشنامه راهنمایی و اهمیت دقت و رعایت صداقت در پاسخ‌گویی به پرسشنامه‌ها را گوشزد کرد.

#### ۲- مرحله آموزش راهبردی ان.ال.پی

در این پژوهش الگوی ان.ال.پی<sup>۱</sup> با هدف افزایش سلامت روان و مسئولیت‌پذیری مورد استفاده قرار گرفت. گروه آزمایش به تعداد ۲۰ نفر به مدت ۱۸ جلسه هر جلسه ۹۰ دقیقه به مدت ۶ هفته آموزش داده شدند.

۲- این الگو برگرفته از الگوی تدوین شده توسط دکتر علی رضا مرادی دانشیار دانشگاه تربیت معلم و اکرم احتشامی

نیار می باشد



الگوی مورد استفاده در این پژوهش با توجه به اهداف پژوهش تلفیقی از الگوهای SMART (هدف‌گزینی)، سطوح عصب‌شناختی، خطوط زمان (مدیریت زمان)، ارتباط موثر (مهارت‌های ابراز وجود) و نظام‌های بازنمایی بود. هر الگو به مدت ۳ یا ۴ جلسه آموزش داده شد.

جدول شماره ۲) فراوانی، میانگین و انحراف معیار آزمودنی‌ها در مرحله پیش‌آزمون، مقیاس مسئولیت‌پذیری و سلامت روان (GHQ)

مسئولیت‌پذیری		سلامت روان (GHQ)		گروه‌ها
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	
۵/۲۹	۱۴۰/۷۲	۳/۲۸	۲۹/۴۰	آزمایش n=۲۰
۵/۱۲	۱۳۲/۰۷	۳/۴۰	۲۸/۴۰	کنترل n=۲۰

در جدول شماره ۲) میانگین و انحراف استاندارد گروه‌ها در مرحله پیش‌آزمون، مقیاس مسئولیت‌پذیری و سلامت روان آورده شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود میانگین گروه‌های آزمایش و کنترل در هر دو مقیاس به هم نزدیک است.

جدول شماره ۳) فراوانی، میانگین و انحراف معیار آزمودنی‌ها در مرحله پیش‌آزمون، مقیاس مسئولیت‌پذیری و سلامت روان (GHQ)

مسئولیت‌پذیری		سلامت روان (GHQ)		گروه‌ها
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	
۶/۲۷	۱۴۷/۴	۲/۹۲	۲۶/۸	آزمایش n=۲۰
۴/۸۸	۱۳۵/۸	۲/۴۸	۲۵	کنترل n=۲۰

داده‌های پیش‌آزمون دوم مقیاس مسئولیت‌پذیری و سلامت روان جدول شماره ۳) نشان می‌دهد که در پیش‌آزمون دوم هر دو مقیاس در مقایسه با پیش‌آزمون اول در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل تغییرات زیادی دیده نمی‌شود.

## یافته‌ها

با توجه به فرضیه اول این پژوهش که آموزش راهبردی ان.ال.پی تأثیر مثبت در مسئولیت‌پذیری دارد و فرضیه دوم که آموزش راهبردی ان.ال.پی تأثیر مثبت در سلامت روان دارد، داده‌های به دست آمده در دو مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون اول و پس‌آزمون دوم با استفاده از آزمون آماری  $t$  گروه‌های مستقل مورد بررسی قرار گرفت.

بررسی داده‌های مرحله پیش‌آزمون با استفاده از آزمون نتایج مربوط به پیش‌آزمون مقیاس مسئولیت‌پذیری نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین مسئولیت‌پذیری گروه آزمایش و کنترل قبل از آموزش راهبردی ان.ال.پی وجود ندارد.

جدول شماره (۴): آزمون  $t$  گروه‌های مستقل در پیش‌آزمون مقیاس سلامت روان

گروه	تعداد	میانگین	$t$	درجه آزادی	سطح معناداری
آزمایش	۲۰	۱۴۰/۷۳	-۱/۱۷	۲۸	۰/۲۵
کنترل	۲۰	۱۳۲/۰۷			

در مورد پیش‌آزمون مقیاس سلامت روان نیز با توجه به نتایج آزمون  $t$  گروه‌های مستقل تفاوت معناداری بین میانگین گروه‌های آزمایش و کنترل مشاهده نمی‌شود.

جدول شماره (۵): آزمون  $t$  گروه‌های مستقل در پیش‌آزمون مقیاس مسئولیت‌پذیری (CPI-R)

گروه	تعداد	میانگین	$t$	درجه آزادی	سطح معناداری
آزمایش	۱۵	۲۹/۴۰	-۰/۲۶	۲۸	۰/۸۳
کنترل	۱۵	۲۸/۴۰			

در مورد پیش‌آزمون اول مقیاس مسئولیت‌پذیری (CPI-R) نیز با توجه به نتایج آزمون  $t$  گروه‌های مستقل تفاوت معناداری بین میانگین گروه‌های آزمایش و کنترل مشاهده نمی‌شود.

جدول شماره (۶): آزمون t گروه‌های مستقل در پس آزمون اول مقیاس مسئولیت پذیری

گروه	تعداد	میانگین	t	درجه آزادی	سطح معناداری
آزمایش	۲۰	۱۴۷/۴	-۱/۴۶	۲۸	۰/۱۵
کنترل	۲۰	۱۳۵/۸			

در پس آزمون اول مقیاس سلامت روان آزمون t نشان داد که پس از آموزش راهبردی آن، ال. پی تفاوت معناداری بین میانگین گروه‌های آزمایش و کنترل مشاهده شده است. این تفاوت معناداری با درجه آزادی ۰/۲۸ در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار است.

جدول شماره (۷): آزمون t گروه‌های مستقل و پس آزمون اول پرسشنامه سلامت روان (GHQ)

گروه	تعداد	میانگین	t	درجه آزادی	سطح معناداری
آزمایش	۱۵	۱۶/۸	۲/۱۳	۲۸	۰/۰۴۲
کنترل	۱۵	۲۵			

پس آزمون دوم مقیاس مسئولیت‌پذیری آزمون t نشان داد که پس از گذشت ۴۰ روز از آموزش، تفاوت معناداری بین میانگین گروه‌های آزمایش و کنترل مشاهده شده است. این تفاوت با درجه آزادی ۰/۰۲۸ و سطح معناداری ۰/۰۰۱ معنی‌دار است.

جدول شماره (۸): آزمون t گروه‌های مستقل در پس آزمون دوم مسئولیت‌پذیری

گروه	تعداد	میانگین	t	درجه آزادی	سطح معناداری
آزمایش	۲۰	۱۴۹	-۲/۳۱	۲۸	۰/۰۲۸
کنترل	۲۰	۱۳۰			

در پس آزمون دوم سلامت روان نیز آزمون t نشان داد که پس از گذشت ۴۰ روز از آموزش تفاوت معناداری بین میانگین گروه‌های آزمایش و کنترل مشاهده شده است. این تفاوت با درجه آزادی ۰/۰۲۸ سطح معناداری ۰/۰۰۱ معنی‌دار است.

جدول شماره [۹] آزمون t گروه‌های مستقل و پس از آزمون دوم پرسشنامه سلامت روان (GHQ)

گروه	تعداد	میانگین	t	درجه آزادی	سطح معناداری
آزمایش	۱۵	۱۶/۶۵	۲/۷۱	۲۸	۰/۰۱۱
کنترل	۱۵	۲۶/۶۰			

### بحث و نتیجه‌گیری

در فرآیند آموزش ان.ال.پی، راهبردهای متنوعی از قبیل هدف‌گذاری، مدیریت زمان، ابراز وجود، درخواست کردن، نه گفتن، بله گفتن، نظام‌های بازنمایی و سطوح بین فردی فراگیران ایجاد می‌شود به نحوی که آن‌ها قادر به ادراک واقع‌بینانه خود و جهان پیرامون، همسوسازی باورها و احساسات فردی، کنترل احساسات و رفتارها، هدفمندی در زندگی، تلاش معنی‌دار در راستای اهداف تعیین شده، برقراری ارتباط موثر با دیگران، توانایی کنترل خود و دیگران، نگرش مثبت به خود و دیگران، داشتن عزت نفس بالا و احساس خود کارآمدی می‌شوند. (احتشامی تبار، ۱۳۸۳).

همچنان که نتایج تحقیق نشان می‌دهد دانش‌آموزانی که تحت آموزش‌های ان.ال.پی قرار گرفتند، در مقایسه با گروهی که تحت این آموزش‌ها قرار نگرفتند، در مؤلفه‌های سلامت روان‌شناختی و مسئولیت‌پذیری وضعیت بهتری کسب کردند. بنابراین سوال شماره (۲۱) این تحقیق با توجه به مداخله‌های انجام شده، داده‌های به دست آمده و مقایسه‌های صورت گرفته، مورد تأیید واقع شدند. این نکته بر اهمیت آموزش و تاثیر بالقوه و مناسب ان.ال.پی بر افزایش میزان سلامت روان و مسئولیت‌پذیری دانش‌آموزان تأکید دارد. به عبارت دیگر با ایجاد تغییرات نسبتاً منطقی و اساسی در شیوه‌های هدف‌گذاری، مدیریت زمان، ابراز وجود، نظام‌های بازنمایی و..... می‌توان فرد را به سمت زندگی و سلامت روان بهینه سوق داد به طوری که تغییرات ایجاد شده در ان به طور ثابت در طول زمان ثابت باقی بمانند.

**پیشنهادات**

- انجام پژوهشی با همین عنوان با آزمودنی‌های بیشتر به تفکیک جنسیت
- انجام پژوهشی با همین عنوان در جوامع آماری متنوع‌تر مانند: دانش‌آموزان رشته‌های تجربی، ریاضی و یا دانشجویان مقاطع، رشته‌ها و دانشگاه‌های متفاوت.
- انجام همین پژوهش بر روی دانش‌آموزان دوره راهنمایی و بزرگسالان شاغل و غیرشاغل به تفکیک جنسیت بطوریکه متغیرهای مانند وضعیت اقتصادی، تحصیلی، فرهنگی و هوش در پژوهش کنترل شود.
- انجام یک تحقیق طولی با همین عنوان



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

### کتابنامه

- آناستازی، ا. (۱۳۷۱). روان آزمایی. ترجمه دکتر محمد نقی براهنی، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- احتشامی تبار، اکرم، (۱۳۸۳). بررسی تأثیر NLP بر سلامت روان و انگیزش تحصیلی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد.
- جوادی، محمد جعفر و کدیور، پروین (۱۳۸۱). روان شناسی شخصیت. تهران: انتشارات آبیژ
- دلاور، علی، (۱۳۸۲). روش های تحقیق در روان شناسی و علوم تربیتی. تهران: نشر ویرایش
- سرمد، ز. بازرگان و حجازی، ا. (۱۳۷۸). روش‌های تحقیق در علوم رفتاری. تهران: انتشارات آگاه.
- سعادت، ابوطالب (۱۳۸۳). بررسی ارتباط مسوولیت پذیری با سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه‌های تهران. مجموعه مقالات دومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان. دانشگاه تربیت مدرس
- کیامنش، علیرضا، (۱۳۸۲). استدلال آماری در علوم رفتاری. جلد دوم. انتشارات هاجر.
- لورا ای، برک (۱۹۹۴). روانشناسی رشد. ترجمه یحیی سید محمدی (۱۳۸۳). تهران: انتشارات ارسباران
- محمد خانی، شهرام (۱۳۸۳). تکنیکهای مقابله با اضطراب و افسردگی. تهران: انتشارات طلوع دانش
- هیلگارد و همکاران (۱۳۸۳). زمینه روان شناسی. ترجمه حسن رفیعی و همکاران. تهران: انتشارات ارجمند
- هومن، حیدرعلی، (۱۳۷۸). راهنمای تدوین گزارش پژوهش، رساله و پایان نامه تحصیلی. تهران: نشر پارسا.

- Dilts. J. A. (1989). The role. F NLP on mental health of the student. Research on NLP. 18,88.
- Delozier, N.B.(2001) Middle Grade student Responsibility process. Annual (of the A.P.A- Eric).
- No: 3D 360728
- Harris, D.H. (1999) Goals and self evaluative influences during children's mental health and Diseases. Journal of psychosomatic. Research. 44(5) , 573-585.
- Herman, V.S. (1998). Assessing health and responsibility research and the influence of NLP Journal of Career Assessment. 6 (2), 181-193
- Jacobson, M.t. (1992). NLP Modeles. Oxford university press. Oniell, B.J. (2001) The role of NLP on Responsibility.journal of Educational Psychology, Vol. 89, 1999.
- Smith W.,(2006).Patterns of processing bias for emotional information across clinical disorders: a comparison of attention,memory,and prospective cognition in children and adolescents with depression,generalized anxiety,and post traumatic stress disorder. Journal of clicical child and adolescent psychology, Vol.32(1).pp 10-12
- sapington,e,w (2004).the relationship between executive functioning and verbal and visual learning and memory. Archives of clinical neuropsychology. Vol 20(1).pp 111-122
- Lazarouss, P., & Hickey, J. (2004). The just community approach to corrections: A manual. Unpublished manuscript, Harvard University.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی



پرویشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی