Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry
Vol. 10/ No. 6/ 2024
Page: 62-75

Effectiveness of Group Education Based on Health-Promoting Lifestyle on the Emotional, Social, and Academic Adaptation of Gifted Adolescents

Fakhradin Sohrabi [1], Maryam Akbari [2], Qumarth Karimi[3].

1- PhD Student of Psychology, Department of Psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University,Sanandaj, Iran.
2- Assistant Professor, Department of Psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran. (Corresponding Author). E-mail: Akbari@iausdj.ac.ir
3- Assistant Professor, Department of Psychology, Mahabad Branch, Islamic Azad University, Mahabad, Iran.

Received: 07/06/2023 **Accepted:** 01/ 01/2024

Abstract

Introduction: Numerous challenges within families and contemporary societies stem from adolescent maladjustment. Consequently, understanding theinfluential factors affecting adaptation holds significant importance, particularly during adolescence when behavioral deviations intensify.

Aim: This study aimed to investigate the effectiveness of group education based on a health-promoting lifestyle on the emotional, social, and academic adaptability of gifted adolescents.

Method: This research was conducted employing a semi-experimental design with pretest and posttest measures alongside a control group. The statistical population included all high school students enrolled in the National Organization for Development of Exceptional Talents schools in Sanandaj during the 2021-2022 academic year. The study sample comprised 30 gifted students exhibiting scores below 15 on the adaptation criteria, selected via convenience sampling. These students were subsequently divided into two groups of 15: an experimental and a control group. The intervention for the experimental group spanned eight weekly sessions, each lasting 90 minutes. The data collection tools included the health-promoting Lifestyle questionnaire developed by Walker (1995) and the Sinha and Sing Adjustment questionnaire (1993). Descriptive statistics, covariance analysis, and SPSS software version 22 were utilized for data analysis.

Results: Findings indicated that Group Education Based on Health-Promoting Lifestyle significantly increased the overall adaptation score ($F = 44.45$, $p < 0.01$), emotional adaptation ($F = 32.87$, $p < 0.01$), social adaptation ($F = 8.83$, $p < 0.01$), and academic adaptation ($F = 23.54$, $p < 0.01$) among gifted adolescents.

Conclusion: The study's outcomes suggest that healthcare practitioners and specialists can leverage the Group Education Based on Health-Promoting Lifestyle program to improve health-related attributes, particularly in improving adaptation among adolescents.

Keywords: Health-Promoting Lifestyle, Emotional Adaptation, Social Adaptation, Academic Adaptation, Gifted Adolescents

Sohrabi F, Akbari M, Karimi Q. Effectiveness of Group Education Based on Health-Promoting Lifestyle on the Emotional, Social, and Academic Adaptation of Gifted Adolescents. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry 2024; 10 (6) :62-75
URL: http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-2181-fa.html

Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-02]

[DOI: 10.32598/shenakht.10.6.62]

مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت
سال دهم، شماره۶ ، ۱۴۰۲
صفحات: ۶۲-۷۵

اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر سازگاری عاطفی، اجتماعی و تحصیلی نوجوانان تیزهوش

فخرالدین سهرابی [۱]، مریم اکبری [۲]، کیومرث کریمی. [۳]

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران.
۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران (مؤلف مسئول). ایمیل: Akbari@iausdj.ac.ir
۳. استادیار، گروه روانشناسی، واحد مهاباد، دانشگاه آزاد اسلامی، مهاباد، ایران.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۰۳/۱۷ **تاریخ پذیرش مقاله :** ۱۴۰۲/۱۰/۱۱

چکیده

مقدمه: بسیاری از مشکلات خانواده‌ها و جوامع کنونی ریشه در ناسازگاری‌های نوجوانان دارد. شناخت عوامل مؤثر بر سازگاری به‌ویژه در دوره نوجوانی که انحرافات رفتاری شدت می‌یابد از اهمیت زیادی برخوردار است.

هدف: پژوهش حاضر باهدف تعیین اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر سازگاری عاطفی، اجتماعی و تحصیلی نوجوانان تیزهوش انجام شد.

روش: پژوهش حاضر به روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون همراه با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان مدارس سمپاد (تیزهوشان) دوره متوسطه شهر سنندج در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود. نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر بود که از دانش آموزان تیزهوشی که به فراخوان پژوهشگر جواب مثبت داده و در معیار سازگاری نمره زیر ۱۵ کسب کرده بودند به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل گمارده شدند. گروه آزمایش طی ۸ جلسه هفتگی و هر جلسه ۹۰ دقیقه تحت مداخله قرار گرفت. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسش‌نامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت والکر (۱۹۹۵) و پرسش‌نامه سازش‌یافتگی سینها و سینگ (۱۹۹۳) بود. جهت تحلیل داده‌ها از شاخص‌های توصیفی و تحلیل کوواریانس و نسخه ۲۲ نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که آموزش گروهی مبتنی بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت به‌صورت معناداری موجب افزایش نمره کلی سازگاری ($F=۴۴/۴۵$ ، $p < ۰/۰۱$)، سازگاری عاطفی ($F=۳۲/۸۷$ ، $p < ۰/۰۱$)، سازگاری اجتماعی ($F=۸/۸۳$ ، $p < ۰/۰۱$) و سازگاری تحصیلی ($F=۲۳/۵۴$ ، $p < ۰/۰۱$) در نوجوانان تیزهوش شد.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج تحقیق، درمانگران و متخصصان سلامت می‌توانند از برنامه آموزش گروهی مبتنی بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت برای بهبود ویژگی‌های مرتبط با سلامت به‌ویژه افزایش سازگاری در نوجوانان استفاده نمایند.

کلیدواژه‌ها: سبک زندگی ارتقادهنده سلامت، سازگاری عاطفی، سازگاری اجتماعی، سازگاری تحصیلی، نوجوانان تیزهوش.

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی کردستان محفوظ است.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-02]

[DOI: 10.32598/shenakht.10.6.62]

مقدمه

پژوهش در زمینه روان‌شناسی و آموزش دانش‌آموزان تیزهوش در طول تاریخ همواره مورد توجه روان شناسان و متخصصان علوم تربیتی بوده است، بخصوص جوامعی که به اعتلا و پیشرفت خود اهمیت می‌دهند، به افراد تیزهوش خود توجه ویژه‌ای دارند (یترز[۱]، ۲۰۲۱). نوجوانان تیزهوش با توجه به استعدادها و توانایی‌های که دارند، قادر به عملکرد در سطح عالی هستند، همچنین دارای ویژگی‌های متمایزکننده‌ای در سطح روان‌شناختی، عاطفی و اجتماعی نسبت به افراد عادی می‌باشند، به‌طوری‌که برخی از این ویژگی‌ها ممکن است موجب عملکرد بهتر آن‌ها در بعضی از زمینه‌ها شود؛ اما این احتمال هم وجود دارد که این ویژگی‌ها در جنبه‌های خاصی از زندگی موجب کاهش عملکرد آن‌ها گردد (لوریجیسن، سونس و ویرسچرن[۲]، ۲۰۱۸). تصور بر این است که هوش شناختی می‌تواند به عنوان یک عامل محافظتی در مقابل مشکلات دوره نوجوانی عمل کند؛ اما بر خلاف چنین تصوری به نظر می‌رسد که مؤلفه هوش شناختی به تنهایی پیش بینی کننده سلامت روان و سبک زندگی سالم و ناسالم در نوجوانان نیست (ویگتل و هنریکس[۱]، ۲۰۱۵)؛ زیرا نوجوانان در دوره رشد سریع جسمانی، عاطفی و اجتماعی قرار دارند (بلک مور[۱]، ۲۰۱۹)؛ بنابراین چنین تغییراتی می‌تواند نوجوانان را در ارتباط با سازگاری[۱] با چالش های مهمی روبرو نماید (دی لا باررا و همکاران[۱]، ۲۰۱۹).

سازگاری انطباق متوالی با تغییرات و ایجاد ارتباط میان خود با محیط و شناخت این حقیقت است که فرد باید هدف‌های خود را با توجه به چارچوب‌های اجتماعی و فرهنگی تعقیب کند (ماتانا[۳]، ۲۰۱۶؛ تئودور و براکن[۴]، ۲۰۲۰).

سازگاری در انواع عاطفی[۵]، تحصیلی[۶]، روانی[۷]، اجتماعی[۸] و اخلاقی[۹] طبقه‌بندی‌شده است که در رأس همه آن‌ها سازگاری اجتماعی، تحصیلی و عاطفی قرار دارد و پیش‌درآمد دستیابی به ابعاد دیگر سازگاری هستند (کشاورز، افشار و میرزایی، ۱۳۹۷). سازگاری عاطفی نشانه‌های مربوط به سلامت هیجانی را در موقعیت‌های مختلف نشان می‌دهد. توانایی کنترل هیجانات و ارضای نیازها، برقراری روابط مناسب و درک دیگران، توانایی تحمل ناکامی و شکست از علائم سازگاری عاطفی است (آیونییگنتس، هارتاتی و صمدی[۱۰]، ۲۰۱۹؛ پایدار، حمیدی و کارگر، ۱۳۹۷). سازگاری تحصیلی به عنوان انگیزه برای یادگیری، انجام اعمالی برای برآورده کردن الزامات و نیازهای تحصیلی، کنار آمدن با محیط مدرسه، معلمان، هم‌کلاسی‌ها، محتوای دروس و هم‌چنین علاقه‌مندی به تحصیل و توجه به درس، درک واضحی از هدف تحصیلی و رضایت کلی از محیط و انجام فعالیت‌هایی مانند برنامه‌ریزی، شرکت در بحث‌ها، همکاری با دیگران و سؤال کردن در کلاس، کفایت و صلاحیت در فعالیت‌های تحصیلی تعریف‌شده است (منتوگومری[۱۱]، ۲۰۱۳؛

[1] - Peters
[2] - Lavrijsen, Soenens & Verschueren
[3] -Mattanah
[4] - Theodore & Bracken
[5]- emotional
[6] - academic
[7] - social
[8]- psychological
[9] - moral
[10] - Ayuningtyas, Hartati & Sumadi
[11]- Montgomery

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-02]
[DOI: 10.32598/shenakht.10.6.62]

اندرسون، گان و کاک[1]، ۲۰۱۶؛ لیران و میلر[2]، ۲۰۱۹؛ شامرادلو، ۱۳۹۴).

سازگاری اجتماعی به معنای تطابق با مقتضیات اجتماعی، رعایت اصول و قوانین جامعه و کارایی در تماس‌های اجتماعی است (لی، وانگ و چن[3]، ۲۰۱۹)؛ و شامل سازوکارهایی است که موجب پذیرش فرد در گروه می‌شود؛ بنابراین، فرد برای ورود به گروه باید با ایجاد تغییراتی در خود، با معیارهای گروه هماهنگ شود تا به‌عنوان عضو جدید پذیرفته شود. برای مشخص کردن این نوع سازگاری، ارزیابی‌های ذهنی و عینی نیاز است. (دشی[4]، ۲۰۱۹؛ یوسفی، ۱۳۹۶). مرور پژوهش‌ها بیانگر آن است که درصد بالایی از نوجوانان در سازگاری با شرایط زندگی با مشکل روبه رو می‌شوند (فاریک و مارسی[5]، ۲۰۱۸). این مشکلات به‌خصوص زمانی که با عوامل آسیب‌زای دیگری مانند عضویت در گروه همسالان نامناسب، طلاق و جدایی والدین، دلبستگی ناایمن، فوت نزدیکان به‌خصوص اعضای خانواده، ازدواج مجدد والدین، هویت جنسی نامشخص، سوءمصرف مواد، فرار از مدرسه، قوانین بی‌ثبات والدین، والدین رهاکننده و یا غفلت‌کننده، بیماری‌های روانی والدین، خانواده آشفته، فقدان انگیزش، مشکلات قانونی و جنایی والدین همراه شود، سازگاری نوجوان را به مخاطره انداخته و فرایند طبیعی گذر از این دوره را با چالش‌های جدی روبه‌رو می‌سازد (آرمستد، وتا و دلدین[6]، ۲۰۱۹؛ رحمانیان، زارع و پورکاشانی، ۲۰۱۹؛ دارکی، ۲۰۱۷؛ فلسمن، سایفر و هیمل[7]، ۲۰۱۸)؛ بنابراین، مدارس و نهادهای آموزشی ناگزیر باید بکوشند تا از طریق ارتقای سازگاری دانش‌آموزان، زمینه رشد و شکوفایی استعدادهای آن‌ها را فراهم نمایند. ازاین‌رو اجرای مداخلات آموزشی جهت افزایش سازگاری دانش‌آموزان الزامی به نظر می‌رسد.

یکی از مداخله ها که می‌تواند سطح سازگاری نوجوانان را بهبود بخشد، آموزش سبک زندگی ارتقادهنده سلامت است (سوزا، گاسپار، فونسکا، هندریکس و مرداو[8]، ۲۰۱۵). سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت شامل انتخاب‌های آگاهانه و رفتارهایی است که بهزیستی جسمی، ذهنی و عاطفی را در اولویت قرار می‌دهد و دربرگیرنده‌ی ورزش منظم، تغذیه متعادل، خواب کافی، مدیریت استرس و اجتناب از عادات مضر مانند سیگار کشیدن و مصرف زیاد الکل است (بکتاس، کودابس، آیار و بکتاش[9]، ۲۰۲۱). بر اساس مطالعات انجام شده بین سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت با سازگاری فردی و اجتماعی دانش آموزان، تنظیم هیجانی، سازگاری تحصیلی، کاهش حساسیت بین فردی و افزایش سرزندگی رابطه معنی داری وجود دارد (حیدری، پورقاز و مرضیه، ۱۳۹۹؛ بارداک و ویدن[10]، ۲۰۱۹؛ پارایز، کنزی، اولیوری و فراری[11]، ۲۰۱۹؛ بیرامی، هاشمی و عاشوری، ۲۰۱۶؛ رضایی، اسماعیلی و طبائیان، ۲۰۱۵). در پژوهش‌های دیگر مشخص شد که در میان نوجوانان تیزهوش، مشکلات سلامت روان همچون: مشکلات اجتماعی-عاطفی (کناره‌گیری و انزوا)، اضطراب و اختلال نقص توجه/بیش فعالی، افسردگی و خودکشی، پرخاشگری و سوءمصرف مواد وجود دارد

[1] -Anderson, Guan & Koc
[2]- Liran & Miller
[3] - Lee, Wang & Chen
[4] -Doshi
[5] -Frick & Marsee.
[6] -Armstead, Votta & Deldin.
[7] -Felsman , Seifert &, Himle
[8] - Sousa, Gaspar, Fonseca, Hendricks & Murdaugh
[9] - Bektas, Kudubes, Ayar & Bektas
[10] - Bardack & Widen
[11] - Parise, Canzi, Olivia & Ferrari

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-02]
[DOI: 10.32598/shenakht.10.6.62]

(تاسکا و همکاران[1]، ۲۰۲۲؛ پیارس و همکاران[2]، ۲۰۱۹؛ کراس و اندرسون[3]،۲۰۲۱) که همگی می‌توانند بر سازگاری نوجوان اثرات منفی بگذارند (اینانلو و قموری، ۲۰۲۱). درنتیجه استفاده از برنامه‌های آموزشی از جمله روش سبک زندگی ارتقادهنده سلامت ضروری به نظر می‌رسد و این در حالی است که در دو دهه اخیر تحقیقات چندانی در ایران در خصوص برنامه‌ی آموزش سبک زندگی ارتقادهنده صورت نگرفته است و بیشتر مطالعات انجام‌گرفته رابطه‌ای است؛ بنابراین، پژوهش حاضر با هدف اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر سازگاری تحصیلی، عاطفی و اجتماعی نوجوانان تیزهوش انجام شد.

روش

تحقیق حاضر از نوع تحقیقات نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل نوجوانان تیزهوش شهر سنندج بود که در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ در مدارس دوره متوسطه استعدادهای درخشان شهید بهشتی این شهر مشغول به تحصیل بودند. با توجه به اینکه حداقل حجم نمونه در پژوهش‌های مداخله‌ای ۱۵ نفر برای هر گروه است و بر همین اساس، پس از بررسی معیارهای ورود به مطالعه، از بین جامعه آماری فوق، ۳۰ نفر از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل گماشته شدند. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بود از: رضایت آگاهانه، فقدان هرگونه بیماری، مشغول به تحصیل در مقطع متوسطه تیزهوشان، عدم دریافت برنامه‌های آموزشی مشابه درگذشته و یا به طور هم‌زمان با اجرای برنامه آموزشی و دامنه سنی بین ۱۱ - ۱۵ سال بودند. معیارهای خروج از پژوهش شامل انصراف از ادامه همکاری، غیبت بیشتر از دو جلسه، تأخیر بیشتر از سه جلسه و عدم پاسخ‌دهی به پرسش‌نامه‌ها بود. قبل از مداخله، پیش‌آزمون اجرا گردید و جهت اجرای مداخله آموزشی، شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش به مدت هفته‌ای یک جلسه در قالب ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، برنامه آموزشی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت (سهرابی، اکبری و کریمی، ۱۴۰۱) را دریافت و شرکت‌کنندگان در گروه کنترل هیچ مداخله‌ای را دریافت نکردند. برنامه مداخله توسط متخصص سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت در مرکز مشاوره روان‌شناختی اداره کل آموزش‌وپرورش استان انجام شد. بعد از پایان مداخله اعضای هر دو گروه در مرحله پس‌آزمون شرکت نمودند. ابزار پژوهش شامل پرسش‌نامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت والکر (۱۹۹۵) و پرسش‌نامه سازش‌یافتگی سینها و سینگ (۱۹۹۳) بود. جهت تحلیل داده‌ها از شاخص‌های توصیفی شامل میانگین، انحراف استاندارد و آزمون شاپیرو ویلک و تحلیل کوواریانس و نسخه ۲۲ نرم‌افزار SPSS استفاده شد. خلاصه برنامه آموزشی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت به تفکیک جلسات و محتوای هر یک از آن‌ها در جدول ۱ نمایش داده شده است.

[1] .Tasca Et al
[2] .Peairs Et al
[3] .Cross & Andersen

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-02]
[DOI: 10.32598/shenakht.10.6.62]

جدول ۱ خلاصه محتوای جلسات برنامه آموزشی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت (سهرابی و همکاران، ۱۴۰۱)

جلسه	محتوی جلسات
اول	آشنایی با شرکت‌کنندگان، معرفی اهداف برنامه، قوانین و مقررات گروه، برگزاری پیش‌آزمون
دوم	صحبت‌های مقدماتی در مورد سازگاری، رفتارهای ارتقادهنده سلامت جهت‌گیری اهداف، نقش آن در تصمیم‌گیری روزمره زندگی در مدرسه و خارج از آن
سوم	آگاهی دادن در مورد مسئولیت نوجوانان در مورد سلامتی خود از طریق میزان فعالیت‌های خود مراقبتی
چهارم	معرفی عوامل مؤثر بر روابط بین فردی، آموزش گوش دادن فعال، تمرین اهمیت دادن به احساسات دیگران، تمرین پذیرش بدون قید و شرط، مهارت ابراز وجود، نه گفتن و کار گروهی
پنجم	بهبود نگرش نسبت به تغذیه سالم و توصیه های تغذیه‌ای مانند خوردن مرتب صبحانه، کنترل و حفظ وزن بدن، استفاده از سبزی و میوه و توجه به عادات و رفتارهای تغذیه‌ای
ششم	آموزش و تمرین شناسایی احساس‌ها و هیجان‌ها، تکمیل تمرین ابعاد تأثیر رفتار و نقش احساس‌ها و هیجان‌ها در آن و شناسایی منابع استرس وآشنایی با راه‌ها و راهبردهای مقابله با آن
هفتم	آگاهی دادن در مورد نقش فعالیت فیزیکی در ایجاد آرامش، سلامت روانی (ترشح هورمون اندروفین) و سلامت جسمی، تعقیب الگوی ورزشی منظم
هشتم	بهبود نگرش فرد نسبت به زندگی و به یک نیروی فراتر از خود که منجر به توسعه رفتارهای مثبت، یاری، همراهی و تغذیه عاطفی در نوجوانان می‌شود خلاصه و جمع بندی و تشکر و قدردانی از شرکت فعال مراجعه کنندگان

ابزار

فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی: شامل سؤالاتی از جمله جنس، سن، تحصیلات بود.

پرسش‌نامه سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت[1] (HPLPII): نسخه دوم پروفایل سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت توسط والکر و همکاران (۱۹۹۵) با ۵۲ گویه طراحی شد. گویه ها با استفاده از مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت با گزینه‌های هرگز (نمره۱)، گاهی (نمره۲)، اکثر اوقات (نمره۳)، همیشه (نمره۴) نمره‌گذاری و نمره ابزار با مجموع نمره گویه ها محاسبه؛ لذا حداقل نمره در آن ۵۲ و حداکثر نمره در آن ۲۰۸ است و نمره بالاتر نشان دهنده سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت بهتر و مطلوب‌تر است. والکر و همکاران (۱۹۹۵) روایی محتوایی ابزار را با نظر متخصصان و روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی تائید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۴ گزارش کردند (والکر، سچریست و پندر، ۱۹۸۷). در ایران، پایایی ابزار را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش کردند (نجارنسب و دشت بزرگی، ۱۳۹۸).

پرسش‌نامه سازگاری سینها و سینگ[2]: این مقیاس با ۶۰ سؤال و در سال ۱۹۹۳ توسط سینها و سینگ ساخته شد که جهت تعیین سازش یافتگی اجتماعی، هیجانی و تحصیلی نوجوانان در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفت. نمره‌گذاری این آزمون به‌صورت خیر (نمره۰) و بله (نمره ۱) است که نمره بالا نشان دهنده سازش نایافتگی و نمره پایین نشان دهنده سازش یافتگی است. همچنین این

[1] - Health promotion lifestyle questionnaire

[2] - Sinha and Singh compatibility questionnaire

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-02]

[DOI: 10.32598/shenakht.10.6.62]

پرسش‌نامه، نوجوانان با سازش یافتگی خوب را از نوجوانان ضعیف در سه حوزه سازش یافتگی (اجتماعی، هیجانی و تحصیلی) متمایز کرده است. هنجاریابی این پرسش‌نامه در ایران و توسط احقر (۱۳۸۳) در بین نوجوانان ایرانی انجام شده است و اعتبار و روایی پرسش‌نامه در پژوهش های پیشین تائید شده است و ضریب اعتبار این آزمون را با روش دو نیمه کردن، بازآزمایی و کودر ریچاردسون به ترتیب ۰/۹۳، ۰/۹۵ و ۰/۹۴ به دست آورده‌اند. پایایی خرده مقیاس‌های سازش یافتگی اجتماعی، عاطفی، آموزشی و کل به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۹۲، ۰/۹۶ و ۰/۹۴ به دست آمده است. همچنین روایی محتوایی این آزمون را ۲۰ نفر از متخصصان روان‌شناسی تائید کرده‌اند (دهقانی، حکمتیان و کامران، ۲۰۱۸). نویدی (۱۳۸۶) ضرایب آلفای کرونباخ را برای پرسشنامه سازش یافتگی بر روی ۷۸۱ نفر دانش‌آموز دبیرستانی برای خرده مقیاس‌ها و سازش یافتگی کلی به ترتیب از ۰,۷۲ تا ۰,۸۰ به دست آورد. ضریب روایی درونی (همگونی) سازش یافتگی کلی نیز برای ۷۰ آزمودنی که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند، ۰,۹۱ گزارش شده است

یافته‌ها

در بخش نخست، اطلاعات جمعیت شناختی نمونه شامل جنسیت، سن و تحصیلات ارائه شده است. نتایج نشان داد از نظر جنسیت، در گروه آزمایش ۱۰ نفر (۶۷/۶۶٪) دختر و ۵ نفر (۳۳/۳۳٪) پسر و در گروه کنترل ۹ نفر (۶۰٪) دختر و ۶ نفر (۴۰٪) پسر بودند. همچنین از نظر سن، در گروه آزمایش ۸ نفر (۵۳/۳۳٪) ۱۳ سال و ۳ نفر (۲۰٪) ۱۴ سال و ۴ نفر (۲۶/۶۶٪) ۱۵ سال و در گروه کنترل، ۵ نفر (۳۳/۳۳٪) ۱۳ سال و ۶ نفر (۴۰٪) ۱۴ سال و ۴ نفر (۲۶/۶۶٪) ۱۵ سال سن داشتند. در گروه آزمایش و گروه کنترل، بیشترین فراوانی از نظر سطح تحصیلات مربوط به پایه هشتم بود. در ادامه میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون سازگاری در نوجوانان تیزهوش به تفکیک گروه آزمایش و کنترل در جدول ۲ نمایش داده شده است.

جدول۲ شاخص توصیفی سازگاری و مؤلفه‌های آن به تفکیک گروه آزمایش و کنترل

متغیر	مرحله	آزمایش		کنترل	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
سازگاری	پیش‌آزمون	۳۲/۶۴	۵/۷۵	۳۴/۳۲	۵/۹۰
	پس‌آزمون	۵۶/۵۰	۶/۳۴	۳۳/۱۵	۵/۶۵
سازگاری عاطفی	پیش‌آزمون	۱۱/۰۷	۲/۴۶	۱۲/۳۰	۱۲/۳۵
	پس‌آزمون	۱۵	۲/۸۲	۱۱/۳۲	۲/۶۲
سازگاری اجتماعی	پیش‌آزمون	۱۰/۰۷	۲/۱۲	۱۰/۳۸	۲/۶۸
	پس‌آزمون	۱۴/۱۴	۳/۷۵	۱۰/۷۶	۲/۵۷
سازگاری تحصیلی	پیش‌آزمون	۹/۵۰	۲/۸۳	۱۰/۳۲	۲/۷۸
	پس‌آزمون	۱۴/۳۵	۲/۸۱	۱۱/۰۷	۲/۹

همان‌طور که نتایج موجود در جدول ۲ نشان می‌دهد، نمرات سازگاری در پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به پیش‌آزمون تفاوت محسوسی دارد. درحالی‌که در گروه گواه چنین تفاوتی وجود ندارد. همچنین نمرات مؤلفه‌های

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-02]

[DOI: 10.32598/shenakht.10.6.62]

سازگاری در پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به پیش‌آزمون تفاوت محسوسی دارد، در حالی در گروه گواه چنین تفاوتی وجود ندارد. در جدول۳ نتایج آماره نرمال بودن آزمون شاپیرو ویلک آمده است

جدول۳ نتایج آزمون نرمال بودن داده‌ها با استفاده از آزمون شاپیرو ویلک

متغیر	شاخص	آماره	سطح معناداری
سازگاری کل	پیش‌آزمون	۰/۹۶۷	۰/۶۵۱
	پس‌آزمون	۰/۹۶۴	۰/۴۵۶
سازگاری عاطفی	پیش‌آزمون	۰/۹۶۸	۰/۸۳۴
	پس‌آزمون	۰/۹۵۱	۰/۵۳۳
سازگاری اجتماعی	پیش‌آزمون	۰/۹۳۰	۰/۲۷۳
	پس‌آزمون	۰/۹۴۳	۰/۴۱۸
سازگاری تحصیلی	پیش‌آزمون	۰/۹۴۹	۰/۵۱۴
	پس‌آزمون	۰/۹۶۱	۰/۷۰۶

یافته‌های جدول فوق بیانگر آن است که در متغیرهای مورد پژوهش سطوح معناداری آماره نرمال بودن آزمون شاپیرو ویلک بزرگتر از ۰/۰۵ است؛ لذا نمرات دارای توزیع نرمال می‌باشند. همچنین در جدول ۴ نتایج آزمون لون برای برابری واریانس‌ها آمده است.

جدول ۴ نتایج آزمون برابری واریانس‌ها با استفاده از آزمون لون

متغیر	مراحل	F	درجه آزادی۱	درجه آزادی۲	سطح معناداری
سازگاری	پیش‌آزمون	۱	۲۶	۰/۳۸۷	۰/۵۷۸
کل	پس‌آزمون	۱	۲۶	۱/۹۸	۰/۴۳۲
سازگاری	پیش‌آزمون	۱	۲۶	۰/۴۵۶	۰/۷۰۹
عاطفی	پس‌آزمون	۱	۲۶	۱/۹۰	۰/۲۳۱
سازگاری	پیش‌آزمون	۱	۲۶	۰/۴۱۶	۰/۶۷۸
اجتماعی	پس‌آزمون	۱	۲۶	۱/۹۸	۰/۲۱۹
سازگاری	پیش‌آزمون	۱	۲۶	۰/۳۵۲	۰/۵۴۳
تحصیلی	پس‌آزمون	۱	۲۶	۰/۸۰۵	۰/۳۸۷

یافته‌های جدول۴ نیز نشان می‌دهد که در متغیرهای موردپژوهش سطوح معناداری آماره آزمون لون بزرگتر از ۰/ ۰۵ است؛ لذا فرض برابری واریانس‌ها رعایت شده است. یکی دیگر از پیش‌فرض‌های آزمون کوواریانس، از فرضیه همگنی شیب‌های رگرسیون پشتیبانی می‌کند. در جدول ۵ نتایج آزمون تحلیل کوواریانس متغیر فرضیه همگنی شیب‌های رگرسیون است که با توجه به سطح معناداری نمرات سازگاری و مؤلفه‌های آن در نوجوانان تیزهوش بیشتر از ۰/۰۵ بود؛ بنابراین تعامل بین گروه و پیش‌آزمون معنی دار نبود؛ به عبارت دیگر داده‌ها سازگاری و مؤلفه‌های آن در نوجوانان تیزهوش ارائه شده است

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-02]

[DOI: 10.32598/shenakht.10.6.62]

جدول ۵ نتایج تحلیل کوواریانس دو گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای تحقیق

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	ضریب F	معناداری (P)	مجذور اتا	توان آزمون
سازگاری کل	پیش‌آزمون	۴۰۷/۲۹	۱	۴۰۷/۲۹	۱۹/۵۵	۰/۰۰۰	۰/۴۴	۰/۹۸
	گروه‌ها	۹۲۵/۹۴	۱	۹۲۵/۹۴	۴۴/۴۵	۰/۰۰۰	۰/۶۴	۱
	خطا	۴۹۹/۸۹	۲۴	۲۰/۸۲				
	کل تصحیح شده	۲۸۱۶	۲۶					
سازگاری عاطفی	پیش‌آزمون	۹۱/۴۱	۱	۹۱/۴۱	۲۳	۰/۰۰۰	۰/۴۸	۰/۹۹
	گروه‌ها	۱۳۰/۲۷	۱	۱۳۰/۲۷	۳۲/۷۸	۰/۰۰۰	۰/۵۷	۱
سازگاری اجتماعی	پیش‌آزمون	۱۳/۴۰	۱	۱۳/۴۰	۱/۳۴	۰/۲۵۷	۰/۰۵	۰/۲۰
	گروه‌ها	۸۰/۸۳	۱	۸۰/۸۳	۸/۱۳	۰/۰۰۹	۰/۲۵	۰/۸۱
سازگاری تحصیلی	پیش‌آزمون	۱۰۳/۲۹	۱	۱۰۳/۲۹	۲۴/۵۸	۰/۰۰۰	۰/۵۰	۰/۹۹
	گروه‌ها	۹۸/۹۴	۱	۹۸/۹۴	۲۳/۵۴	۰/۰۰۰	۰/۴۹	۰/۹۹

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده در جدول ۵ از ردیف سازگاری کل ($F= ۴۴/۴۵$ و $p < ۰/۰۱$)، ردیف سازگاری عاطفی ($F= ۳۲/۸۷$ و $p < ۰/۰۱$)، ردیف سازگاری اجتماعی ($F= ۸/۸۳$ و $p < ۰/۰۱$) و ردیف سازگاری تحصیلی ($F= ۲۳/۵۴$ و $p < ۰/۰۱$) برنامه مبتنی بر سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت بر سازش یافتگی و مؤلفه‌های آن (سازگاری عاطفی، اجتماعی و تحصیلی) در نوجوانان تیزهوش تأثیر معناداری داشته است. همچنین میانگین نمرات پس‌آزمون سازگاری و مؤلفه‌های آن در نوجوانان تیزهوش به‌طور معنی‌داری در گروه آزمایش بیشتر از گروه کنترل است.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر سازگاری تحصیلی، عاطفی و اجتماعی نوجوانان تیزهوش انجام شد. نتایج نشان داد که آموزش گروهی مبتنی بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر سازگاری تحصیلی، عاطفی و اجتماعی نوجوانان تیزهوش اثر بخش بود. این یافته‌ها با برخی از نتایج حیدری، پورقاز و مرضیه (۱۳۹۹)؛ باراداک و ویدن[1] (۲۰۱۹)؛ پارایز،کنزی، اولیوری و فراری[2] (۲۰۱۹)؛ بیرامی، هاشمی و عاشوری (۲۰۱۶)؛ رضایی، اسماعیلی و طبائیان (۲۰۱۵) همسو بود. همچنین این یافته با نتایج پژوهش سپاه منصور و باقری (۲۰۱۷) که بر نقش مهم سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت بر سبک دلبستگی

[1] - Bardack & Widen

[2] - Parise, Canzi, Olivia & Ferrari

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-02]

[DOI: 10.32598/shenakht.10.6.62]

و کیفیت زندگی تأکید نمودند، با نتایج پژوهش مارتین (۲۰۱۱) که به این نتیجه رسید که سبک زندگی ارتقادهنده بر رشد معنوی و سازگاری افراد مؤثر است و پژوهش مصطفوی و رضوی(۲۰۱۵) که نشان دادند بین سبک زندگی با سازگاری اجتماعی رابطه مثبت معنی‌داری دارد، همسو است. در این راستا پژوهش ناهمسویی یافت نشد؛ اما در تبیین این یافته می‌توان این گونه اظهار نظر کرد که حمایت‌های محیطی که در قالب برنامه مداخله‌ای، آموزش گروهی مبتنی بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت ارائه می‌شود، سبب برآورده شدن نیازهای فیزیولوژیکی، روان شناختی و اجتماعی می شود و این نیازها خود تنظیمی انگیزشی را تسهیل و تقویت می نماید. برگزاری جلسات آموزشی سبب تقویت سازگاری تحصیلی، عاطفی و اجتماعی با محیط یادگیری می شود. وجود تجربیات موفقیت‌آمیز در مدرسه، خودکارآمد پنداری را افزایش داده و فرد می‌آموزد حتی در تکالیف چالش برانگیز نیز منفعل عمل نکرده و در جستجوی راه‌های تازه باشد و از خلاقیت خود استفاده نماید. (آگیور ولاسکو و همکاران[1]، ۲۰۲۰). لذت‌های پیشرفت و موفقیت های حاصل از سازگاری سبب انگیزش درونی می شود. انگیزه فرد جهت اکتساب موفقیت های انطباقی درونی شده در نتیجه نوجوان از مدرسه و متغیرهای مربوط به آن احساس مثبتی پیدا خواهد کرد و با اشتیاق و انگیزه درونی به مدرسه رفته و از لحاظ روانی، خود را با خودکارآمد پنداری بالایی ارزیابی می کند. (لوریجیسن، سونس و ویرسچرن[2]، ۲۰۱۸). مجموع این عوامل سطح سازگاری را ارتقا و بهبود می‌بخشد، به نظر می‌رسد که سطح زیادی از نارضایتی نوجوانان از مدرسه به تجارب سازگاری گذشته شان وابسته باشد شاید آموزش و اجرای برنامه‌های مداخلاتی و کارگاه‌های آموزشی در برجسته کردن نقش عوامل روانی و هیجانی و تغییر در ساختارهای شناختی و ذهنی دانش‌آموزان و تغییر سبک اسنادی شان مؤثر باشد از این رو این امر موجب ایجاد احساس مثبت و خشنودی در نوجوانان می شود؛ به عبارت دیگر با استناد به پژوهش ها علت بسیاری از بیماری‌های جسمی، مشکلات عاطفی و اجتماعی، سبک زندگی و رفتارهای انسانی است؛ لذا انجام رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت یکی از بهترین راه هایی است که نوجوانان، می‌توانند سلامتی خود را حفظ و کنترل نمایند تعدیل سبک زندگی می‌تواند زمینه‌ای را برای ارتقا کیفیت عملکرد جسمی، روانی، عاطفی و اجتماعی در طول سال‌های بعدی زندگی فراهم نماید (اشرفی، ۱۳۹۰). ازاین‌رو، امروزه توجه به خدمات بهداشتی – درمانی با هدف تأمین، حفظ و ارتقا سلامت افراد در جنبه‌های مختلف سلامت عمومی و برخورداری از سبک زندگی توأم با شادکامی و لذت، یکی از ارکان مهم پیشرفت هر جامعه‌ای را تشکیل می‌دهد. در همین زمینه می‌توان گفت که نوجوانانی که از سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت برخوردار هستند، سعی می‌کنند، راه درست یا مناسب زندگی کردن در یک محیط معین و با آن‌هایی که با او زندگی می‌کنند را کشف و به کار بگیرد؛ به عبارت دیگر، اینکه چگونه با نیازهای متفاوت خود کنار بیاید و با تدبیر منطقی خود را با محیطی که الزاماً همه عوامل آن به نفع او نیست تطبیق دهد بسیار پراهمیت است. در نتیجه ممکن است که کارها خود را به خوبی انجام دهند و فعالیت‌های محوله شده را به نحو احسن انجام دهند. طبیعتاً همه این عوامل باعث می‌شود که فرد از سازگاری

[1] .Aguirre Velasco Et al
[2] - Lavrijsen, Soenens & Verschueren

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-02]

[DOI: 10.32598/shenakht.10.6.62]

بیشتری نیز برخوردار باشند. در پایان می توان نتیجه گرفت که هر چه نوجوانان از ابعاد سبک زندگی ارتقادهنده سلامت (تغذیه، ورزش، مسئولیت پذیری، مدیریت استرس، حمایت بین فردی و خودشکوفایی) بالاتری برخوردار باشند، به همان نسبت سازگاری آن‌ها بهبود خواهد یافت.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش گروهی مبتنی بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر سازگاری تحصیلی، عاطفی و اجتماعی نوجوانان تیزهوش اثربخش بود. نتایج این مطالعه می تواند علاوه بر پیشگیری از مشکلات این گروه از افراد، کیفیت مداخلات و تهیه پروتکل‌های درمانی در این حیطه را نیز افزایش دهد. از جمله محدودیت های این پژوهش محدودیت جامعه آماری (نوجوانان تیزهوش) بود. با توجه به اینکه جامعه آماری و نمونه پژوهش حاضر را نوجوانان تیزهوش شهر سنندج تشکیل داده اند؛ تعمیم نتایج بر روی نوجوانان در فرهنگ‌ها و شهرها و استان های دیگر، با محدودیت همراه است، انجام پژوهش با جامعه آماری نوجوانان و جوانان سایر شهرهای دیگر پیشنهاد می‌گردد تا روایی بیرونی پژوهش ارتقا یابد. با توجه به جدید بودن مؤلفه های برنامه آموزشی مبتنی بر مدل سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت بر سازش یافتگی نوجوانان پیشنهاد می‌شود از این رویکرد درمانی در مورد نوجوانانی که دارای اختلالات روانی مانند رفتاری های ایذایی و پر خطر بکار برده شود و نتایج آن با نتایج پژوهش حاضر مقایسه گردد.

سپاسگزاری

این مقاله برگرفته از رساله دکترای نویسنده اول با کد اخلاق IR.IAU.SDJ.REC.1401.075 در رشته روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج است. بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد. از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش که با همکاری صمیمانه خود، انجام چنین پژوهشی را میسر ساختند، تشکر و قدردانی می‌شود.

References

Anderson J, Guan Y, KocY. (2016). the academic adjustment scale: Measuring the adjustment of permanent resident or sojourner students. International Journal of Intercultural Relations, 54, 68-76.

Armstead EA, Votta CM, Deldin PJ. (2019). Examining rumination and sleep: A Trans diagnostic approach to depression and social anxiety. Neurology, Psychiatry and Brain Research. 32(6), 99-103.

Ashrafi M. (2019). The mediating role of critical thinking for parenting and adjustment. Master's thesis in psychology, Islamic Azad University, Maroodasht branch. (In Persian)

Ayuningtyas F, Hartati S, Sumadi T. (2019). The Impact of Academic Press and Student Teacher Relationship on Childrens Emotional Adjustment. Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak USIA Dini, 3(1), 91-101.

Bardack SR, Widen SC. (2019). Emotion Understanding and Regulation: Implications for Positive School Adjustment. In Handbook of Emotional Development; 2019 July 479-491; Springer, Cham

Bektas I, Kudubes AA, Ayar D, Bektas M. (2021). Predicting the healthy lifestyle behaviors of Turkish adolescents based on their health

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-02]

[DOI: 10.32598/shenakht.10.6.62]

Negahdari Z. (2017). Effectiveness of systematic parenting training on mothers' parenting stress, children's adaptation and parent-child relationship of elementary school children in Ahvaz city, master's thesis in counseling, Shahid Chamran University of Ahvaz (In Persian)

Nokhbezaein P. (2021). Investigation of the Effect of Reality Therapy on Promoting Responsibility and Social Adjustment in Adolescent Females. 19(2), 43-49

Ogden T, Hagen KA. (2018). Adolescent mental health: Prevention and intervention. London: Routledge.

Blakemore SJ. (2019). Adolescence and mental health. *The lancet*. *393*(10185), 2030-2031

Darki H. (2017). Comparison of emotional intelligence and cognitive emotion regulation strategies in teenagers with social anxiety and normal. [Dissertation]. Azad Marvdasht: Univ. Marvdasht.

Dehghani Y, Hekmatian Fard S, Kamran L. (2018). The effectiveness of emotion regulation training on improving adaptation and social competence of students with learning disabilities. Applied Psychology. 13(2), 229-250. (In Persian)

De la Barrera U, Schoeps K, Gil-Gómez JA, Montoya-Castilla I. (2019). Predicting adolescent adjustment and well-being: The interplay between socio-emotional and personal factors. *International journal of environmental research and public health*.*16* (23), 46-59.

Doshi S. (2019). The Relationship between Defense Style and Social Adjustment in a Community Clinic Sample. Journal of the American Psychoanalytic Association, 67(4), NP1-NP7.

Frick PJ, Marsee MA. (2018). Psychopathy and developmental pathways to antisocial behavior in youth. In: C J Patrick, editor. Handbook of Psychopathy. New York: Guilford Press.

Heydari R, Pourghaz A, Marzieh A. (2020). The mediating role of IQ beliefs in the relationship between leadership style of managers and individual social adjustment of Iranshahr students. Journal of new research approaches in literacy and self-efficacy levels. Journal of Pediatric Nursing. 59(2), 20-32.

Bernardino EJ, Aguirre AA, Rocha BLR, Casique LC, Paredes JMH, Perales MS.(2017). Health-promoting lifestyle and assertiveness in university workers. Investigations Education en Enfermería. 35(1), 26-34.

Bhat A, Rahman S, Bhat N. (2015). The mental state of this institutionalized adolescent orphans. The International Journal of Indian Psychology. 3(1), 39-48.

Birami M, Hashemi T, Ashouri M. (2016). The effectiveness of emotion regulation training on

Lavrijsen J, Soenens B, Verschueren K. (2018). School burnout and engagement: a comparison of gifted and non-gifted students. In 16th conference of the European Association for Research on Adolescence (EARA). 2018 Sep; 12-15; Ghent, Belgium.

Lee MH, Wang HS, Chen CJ. (2019). Development and validation of the social adjustment scale for adolescents with Tourette syndrome in Taiwan. Journal of pediatric nursing.

Liran BH, Miller P. (2019). The role of psychological capital in academic adjustment among university students. Journal of Happiness Studies, 20(1), 51-65.

Maragheh A, Rooh Al-Amini M. (2019). Investigating the relationship between social intelligence and hope with social adjustment of male high school students. Defense Human Capital. 1(4), 1-20 (In Persian)

Mattanah, J.F. (2016). College Student Psychological Adjustment: Theory, Methods, and Statistical Trends.New York: Momentum Press.

Montgomery S. (2013). Intrapersonal variables associated with academic adjustment in college students. [Dissertation]. Wayne State University

Najjamasab S, DashtBozorgi Z. (2019). The effect of motivational interviewing on health promoting lifestyles and blood pressure of women with eating disorders. Health Psychology. 8(3), 103-118 (In Persian)

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-02]

[DOI: 10.32598/shenakht.10.6.62]

Turkman S, Sahl al-Rabi A. (2021). The relationship between illogical beliefs and social acceptance and adaptation of female students in the third grade of secondary school in Hamadan. Iranian Journal of Psychology and Behavioral Sciences (psyj.ir). 25(1), 65-75.

Ural A, Beji NK. (2021).The effect of health-promoting lifestyle education program provided to women with gestational diabetes mellitus on maternal and neonatal health: a randomized controlled trial. Psychology, Health and Medicine. 26(6), 657-70.

Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. (1987). the health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. Nursing Research. 36(2), 76-81.

Padayar F, Hamidi F, Kargar M. (2017). The effectiveness of rational, emotional, behavioral group counseling on the emotional, social and educational adjustment of the second year high school boys' students. Knowledge and research in applied psychology, 19(17), 108-116. (In Persian)

Parise M, Canzi E, Olivia MG, Ferrari L. (2019).Self-concept clarity and psychological adjustment in adolescence: The mediating role of emotion regulation. Personality and Individual Differences. 3(138), 363-365.

Paulik E, Bóka F, Kertész A, Balogh S, Nagymajtényi L. (2010). Determinants of healthpromoting lifestyle behavior in the rural areas of Hungary. Health Promotion International. 25(3), 277-288.

Peairs KF, Putallaz M, Costanzo PR. (2019). From a (aggression) to v (victimization): Peer status and adjustment among academically gifted students in early adolescence. *Gifted Child Quarterly*. *63*(3), 185-200.

Pourhossein Lazerjaniz Z, Navidi Moghadam M. (2022). The relationship between resilience and self-compassion with social adjustment of secondary school girls in Kalachai city. Community Health [Internet]. Apr 24 [cited 2023 Feb 11]; 9(1), 61-73. Available at: https://journals .sbmu.ac.ir /ch/ index.php/ch/article/view/31575. (In Persian)

management and accounting. 4 (49), 65-78. (In Persian)

Inanlu M, Qamuri M. (2021). Predicting academic adaptation based on students' coping strategies and academic ethics. Scientific Journal of Education and Evaluation (jinev). 14(55), 13-34. (In Persian)

Katz S. (2008). Individual and environmental factors associated with college adjustment. (Doctoral Dissertation), Wayne State University.

Keshavarz Afsha H, Mirzaei J. (2017). Examining the relationship between social adaptation and psychometric characteristics. Nursing Research. 36(2), 76-81.

Sepehreinjad M, Hatamian P. (2018). Forecast of Suicidal thoughts based on Emotional Dysregulation and Experimental Avoidanc in Nurses]. IJNR. 13(4), 39-44.

Shamradalu P. (2016). Predicting the emotional, social and academic adjustment of gifted students based on perfectionism and self-efficacy dimensions. Master's degree certificate Psychology, Shiraz University. (In Persian)

Sohrabi F, Akbari M, Karimi Q. (2022). Model of structural equations the health-promoting lifestyle based on self-efficacy and emotion regulation mediated by parent-child conflict. Journal of School Counseling. 2(2), 1-18. (In Persian)

Sousa P, Gaspar P, Fonseca H, Hendricks C, Murdaugh C. (2015). Health promoting behaviors in adolescence: validation of the Portuguese version of the Adolescent Lifestyle Profile. Jornal de Pediatria. 91(4), 358-365.

Tasca I, Guidi M, Turriziani P, Mento G, Tarantino V. (2022). Behavioral and Socio-Emotional Disorders in Intellectual Giftedness: A Systematic Review. *Child Psychiatry & Human Development*, 1-22.

Theodore L. A., & Bracken, B. A. (2020). Abstract. Unique Identifier. Title. Book Series Title. Publication Date. Language. Author Identifier.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-02]

[DOI: 10.32598/shenakht.10.6.62]

vitality, pleasure and adaptability of women with diabetes. Jundishapur Medical Scientific Journal. 51 (9), 581-590. (In Persian)

Sari DP, Syahniar S, Kameli Y. (2020). T*he level of* social adjustment of students to the school environment in preventing brawls.

Wigtil CJ, Henriques GR. (2015). The relationship between intelligence and psychological well-being in incoming college students. *Psychology of well-being. 5*(1), 1-19.

Xue Y, Lu J, Zheng X, Zhang J, Lin H, Qin Z, et al. (2021).The relationship between socioeconomic status and depression among the older adults: The mediating role of health promoting lifestyle. Journal of Affective Disorders285: 22-38.

Yousefi H. (2018). The role of self-regulated learning and academic adjustment in predicting students' academic burnout. Master's thesis in psychology, Khwarazmi University. (In Persian)

Rahmanian M, Zare H, Pourkashani A. (2018). Comparing the effectiveness of interactive behavior analysis and emotion regulation training on irrational beliefs and decision-making styles of teenage girls. Psychological achievements. 26(2), 27-48 (In Persian)

Rezaei Z, Esmaili M, Tabaian S. (2015). The effect of health-promoting lifestyle education on the

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-02]

[DOI: 10.32598/shenakht.10.6.62]