

Research Article	Page 203-222
Comparison of Components of Self-Regulated Learning Strategies and Academic Performance in Students with Healthy and Unhealthy Life Style	
Moosa Javdan^{1*} and Safeyeh Mammoodzade Dehbarezi²	
1. Associate Professor, Department of Counseling and Psychology, Faculty of Humanities, University of Hormozgan, Bandar Abbas, Iran 2. Graduated of Educational Psychology, Islamic Azad university, Bandar Lengeh Branch, Bandar Lengeh, Iran	
Submit Date: 18 August 2021 Accept Date: 06 February 2022	Revise Date: 22 December 2021 Publication Date: 21 June 2022

Abstract

Objective: The aim of this study was to compare the components of self-regulated learning strategies and student's academic performance with healthy and unhealthy sixth grade elementary school in Roodan.

Method: The design of the present study was a descriptive causal-comparative study. The statistical population of the study consisted of all sixth-grade students (males and females) in Roodan City in the academic year of 2019-20, whose population consisted of 480 students, according to Cochran's table, the sample is 214 people, but for more certainty, 250 students (125 female students, 125 male students) were selected and studied by simple random sampling. To collect information used the Self-Regulated Learning Strategies Questionnaire (MSLQ, 1990); The Life Style of Miller and Smith (LSQ, 1998) and to evaluate the academic performance The written grade point average of the first semester. Data were analyzed using one-way and multivariate analysis of variance using statistical software (SPSS23).

Results: The results of multivariate analysis of variance showed that there is a significant difference between self-regulated learning strategies and students' academic performance with healthy and unhealthy lifestyle. ($P \leq 0.001$) In other words, healthy life style improves academic performance and self-regulation.

Conclusion: The results of this study showed students who choose a healthy life style have less risky behaviors, are more prone to personal growth, have high academic performance, have a good ability to control emotions and deal with issues and make appropriate decisions. In situational assessment, cognitive assessment and coping activities have positive strategies for better self-regulation and better control over emotions.

Keywords: Learning Strategies, Self-Regulation, Academic Performance, Life Style, Students.

Citation: Javdan, M. and Mammoodzade Dehbarezi, S. (2022). Comparison of Components of Self-Regulated Learning Strategies and Academic Performance in Students with Healthy and Unhealthy Life Style, Biquarterly Journal of Cognitive Strategies in Learning, 10(18), 203-222.

***Corresponding Author:** Moosa Javdan

E-mail: javdan@hormozgan.ac.ir

Extended Abstract

1. Introduction

Nutrition, exercise and having strong spiritual beliefs are the most important issues that play an important role in determining a healthy lifestyle (Chuang, Wu, Wang, Liu and Pan, 2016). Therefore, a healthy lifestyle is a way of life that reduces the risk of disease. Healthy lifestyle is a valuable resource to reduce the incidence and impact of health problems, deal with life stressors and improve quality of life.

Students with self-regulated learning strategies set higher levels of goals for themselves that require more effort, and use a variety of learning strategies while completing assignments (Diyanat, Rezaei, Talepasand, and Mohammadifar, 2017). Researchers believe that "learners" with self-regulated learning strategies are "learners" who "know" what they are doing and what they are trying to do to achieve their goals (Barbara and Alessandro, 2017). Lemos (2014) believes that self-regulation means capacity individual to modify behavior appropriate to conditions and changes external and internal environment. He explains that self-regulation includes the ability to organize and self-management of behaviors to achieve goals various learning .

The results of researches such as Hakila and Lonka (2018), Jafari and Mollai (2019) showed that among the self-directed learning strategies, the components of seeking help from superior sources, seeking help from adults and recording notes are among the strategies. Motivation to learn the components of cognitive strategy and test anxiety are the best predictors of academic performance. Therefore, the aim of this study was to compare self-regulated learning strategies and academic performance in elementary school students with healthy and unhealthy lifestyles.

2. Materials and Methods

The present study was a causal-comparative study. The statistical population of the present study was all students (480 girls and boys) in the sixth grade of Roodan City in the academic year of 2019-2020. The statistical sample of the present study was 250 people (125 female students and 125 male students) was used random sampling method. Then, the necessary information through the Self-Regulated Learning Strategies Questionnaire (MSLQ): Pintrich and Digrott; The Miller & Smith Lifestyle Questionnaire (LSQ) was designed by Miller & Smith in 1998 and collected academic performance. Inferential statistics, independent T-test and univariate and multivariate analysis of variance were used in this study.

3. Results

Findings show that the mean score of self-regulated learning strategies and academic performance in the two groups of students with healthy lifestyles and

unhealthy lifestyles showed the difference between two groups. Based on the objectives of the present study, the main hypothesis of this study was related to the difference between self-regulated learning strategies and academic performance in students with healthy and unhealthy lifestyles, which is discussed below.

table 1. Results of multivariate analysis of variance to investigate differences in the components of self-regulated learning strategies in two groups of students with healthy and unhealthy lifestyles

Source of variance	dependent variables	SS	df	Ms	f	p	η^2
Between group	dimensional motivational beliefs	148.23	1	148.23	16.58	0.0001	0.480
	dimensional strategy learning	126.03	1	126.03	14.05	0.0001	0.27
Within groups	dimensional motivational beliefs	845.75	249	8.94			
	dimensional strategy learning	2235.55	249	8.97			
Total	dimensional motivational beliefs	308.78	249				
	dimensional strategy learning	465.78	249				

Analysis of each component of self-regulated learning strategies (dimension of motivational beliefs and dimension of learning strategy) using multivariate test showed that the score of the dimension of motivational beliefs (Eta coefficient = 0.48, $p = 0.001$ and $F = 16.58$ and $df = (1,249)$ that dimension of learning strategy (Eta coefficient = 0.27, $p = 0.001$ and $F = 14.05$ and $df = (1,249)$ in two groups of students with a healthy lifestyle and students with a lifestyle unhealthy there is significant difference.

Based on the results, the analysis of each of the dependent variables (self-regulated learning strategies and its components) using multivariate test showed that in terms of the total score of self-regulated learning strategies (Eta coefficient = 0.41, $p = 0.001$ and $f = 19.98$, $df = (1,249)$). There is a significant difference between the two groups of students with healthy lifestyles and students with unhealthy lifestyles. in other words; Students with healthy lifestyles have better academic performance compared to students with unhealthy lifestyles.

4. Discussion and Conclusion

The main purpose of this study was to evaluate and compare the components of self-regulated learning strategies and students' academic performance with healthy and unhealthy lifestyle. Based on the results, analysis of each of the dependent variables (self-regulated learning strategies and its components) using

tests multivariate showed that there is a significant difference in terms of the total score of self-regulated learning strategies in the two groups of students with healthy lifestyles and students with unhealthy lifestyles. Also, the study of self-regulated learning strategies confirmed that there is a significant difference between the two groups of components of self-regulated learning strategies (motivational beliefs and learning strategy) and the group with healthy lifestyle uses self-regulated learning strategies.

The results of the present study with the research of Yousefzadeh (2019); Ezoë and Morimoto (2015) and Macovei, Tufan, and Vulpe (2014) are coherent. These studies showed that there is a significant relationship between lifestyle and academic achievement. For this reason, in order to improve the educational situation, in addition to using cognitive and metacognitive strategies, behaviors related to the lifestyle and health of learners should be considered. Macovei et al. (2014) showed that exercising and leading an active lifestyle led to greater physical and mental health. Monica (2014) in a study showed that exercising and having a healthy lifestyle can increase the ability to cope with stress and various stresses of life and increase the use of self-regulatory learning strategies. Mohammadi et al. (2011) in confirming the results of this study, showed that a healthy and spiritual lifestyle affects the social health and self-regulation of students and in the role of this type of lifestyle on social health to social cohesion, reducing abnormal and deviant behaviors, they mentioned the creation of a common system of thought and personal and academic progress. What can be generally deduced from this study is that a healthy lifestyle leads to the improvement and promotion of the social health of individuals in society and, as a result, their self-regulation and academic achievement.

Explaining the results, it should be said that students with unhealthy lifestyles (addiction, obesity, mental illness) have a poor ability to control emotions and deal with problems and make appropriate decisions. In fact, it can be explained that these people have insufficient growth in emotions and proper management of emotions and behavior. For example, students who are addicted to drugs do not have the ability to stop re-use when they are under pressure from their friends, peers, etc., and have poor control over their emotions, risk of starting and starting drugs. Increases the cycle of addictive behavior and addiction is related to academic performance. Students with unhealthy lifestyles who exhibit high levels of emotion regulation deficits are more likely than others to engage in high-risk behaviors that lead to depression or anxiety. Accordingly, people with poor emotion regulation strategies are more likely to use high-risk behaviors as a tool to alleviate negative emotions. For example, students with unhealthy lifestyles due to a vicious cycle of addiction are more likely than normal people to rumble due to anxiety and catastrophic depression due to suffering from poor physical, mental, and social conditions. Many are involved in the process of students adapting to an unhealthy lifestyle, such as personal

characteristics, medication, psychological and emotional status of other family members, and economic factors.

5. Ethical Considerations

All ethical principles are considered in this article. The participants were informed about the purpose of the research and its implementation stages.

Funding: This research did not receive any grant from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

Authors' contributions: All authors have participated in the design, implementation and writing of all sections of the present study.

Conflicts of interest: The authors declared no conflict of interest.

مقایسه مؤلفه‌های راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان با سبک زندگی سالم و ناسالم

Comparison of Components of Self-Regulated Learning Strategies and Academic Performance in Students with Healthy and Unhealthy Life Style

موسی جاودان^{۱*}، صفیه محمودزاده دهبارزی^۲

بازنگری مقاله: ۱۴۰۰/۱۰/۰۱

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۵/۲۷

انتشار مقاله: ۱۴۰۱/۳/۳۱

پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۱۱/۱۷

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف مقایسه مؤلفه‌های راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان با سبک زندگی سالم و ناسالم ششم ابتدایی شهر رودان انجام گرفت.

روش: روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع علی - مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانش‌آموزان (دختر و پسر) پایه ششم شهر رودان در سال تحصیلی ۹۹-۹۸ تشکیل دادند که جمعیت آن‌ها مشتمل بر ۴۸۰ دانش‌آموز بود که براساس جدول کوکران نمونه ۲۱۴ نفر می‌باشد اما جهت اطمینان بیشتر به صورت نمونه‌گیری تصادفی ساده، ۲۵۰ دانش‌آموز (۱۲۵ دانش‌آموز دختر و ۱۲۵ دانش‌آموز پسر) انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه راهبردهای یادگیری خودتنظیمی (MSLQ, 1990)؛ سبک زندگی میلر و اسمیت (LSQ, 1998) و برای ارزشیابی عملکرد تحصیلی از معدل کتبی نیمسال اول استفاده شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس یک‌راهه و چند متغیره و با استفاده از نرم‌افزار آماری (SPSS23) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج حاصل از تحلیل واریانس چند متغیره نشان داد که بین راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان با سبک زندگی سالم و ناسالم تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p \leq 0.001$). به عبارت دیگر، سبک زندگی سالم موجب بهبود عملکرد تحصیلی و خودتنظیمی می‌شود.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نشان داد دانش‌آموزانی که سبک زندگی سالم را انتخاب می‌کنند، رفتارهای خطرپذیر کمتری دارند، گرایش بیشتری به رشد فردی دارند، عملکرد تحصیلی آن‌ها بالاست، توانایی خوبی در کنترل هیجانات و برخورد با مسائل و تصمیم‌گیری مناسب دارند. در ارزیابی موقعیت، ارزیابی شناختی و فعالیت‌های مقابله‌ای از راهبردهای مثبت خودتنظیمی و کنترل بهتری بر عواطف برخوردارند.

کلید واژه‌ها: راهبردهای یادگیری، خودتنظیمی، عملکرد تحصیلی، سبک زندگی، دانش‌آموزان.

۱. دانشیار گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه هرمزگان، هرمزگان، ایران

۲. کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، واحد بندرلنگه، دانشگاه آزاد اسلامی، هرمزگان، ایران

۱. مقدمه

دولت‌ها مبالغ هنگفتی از درآمد ملی را به آموزش و پرورش اختصاص می‌دهند و علاوه بر آن، خانواده‌ها برای اشتغال به تحصیل فرزندان خود هزینه‌های زیادی متحمل می‌شوند، چرا دانش‌آموزان یک جامعه بزرگ‌ترین سرمایه ملی و اجتماعی یک جامعه محسوب می‌شوند و موفقیت آنان می‌تواند نقش عظیمی در پیشرفت جامعه داشته باشد. موفقیت تحصیلی محصول انگیزه پیشرفت^۱، خودتنظیمی^۲، سبک زندگی^۳ مناسب و برنامه‌ریزی برای رسیدن به هدف می‌باشد (افشاری و کوچک انتظار، ۱۴۰۰). عوامل متعددی در موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان نقش دارند که از جمله آن‌ها می‌توان به عوامل فراشناختی مانند خودتنظیمی و سبک زندگی اشاره کرد. سبک زندگی به معنی شیوه‌ای است که فرد برای برخورد با تکالیف و حوادث زندگی برمی‌گزیند.

تغذیه، ورزش و داشتن اعتقادات معنوی قوی از مهم‌ترین مسائلی هستند که می‌توانند در تعیین الگوهای رفتاری و سبک زندگی سالم نقش بسیار مهمی داشته باشند (چوانگ، وو، وانگ، لیو و پان^۴، ۲۰۱۶). لذا، سبک زندگی سالم و سلامت‌محور به مجموعه‌ای از رفتارهای با ابعاد متنوع از جمله ورزش، تغذیه مناسب، مراقبت‌های معنوی و رفتارهای افزایش‌دهنده کیفیت زندگی بستگی دارد (لورنس، مولبورن و هامر^۵، ۲۰۱۷).

هر فرد بنا بر مکانیزم‌های دفاعی ناخودآگاه، استراتژی‌های انطباقی خودآگاه و تأثیر عوامل محیطی در برخورد با تکالیف و حوادث زندگی، شیوه‌ای خاص دارد (موهان، ویلکس و جکسون^۶، ۲۰۰۸). اولین بار مک کلاسی^۷ (۲۰۲۱) به اهمیت سبک زندگی اشاره کرد و تغییر در سبک زندگی، بخش مهمی از درمان آدلری را تشکیل داد. امروزه، اعتقاد بر این است که ۷۰ درصد بیماری‌ها به‌گونه‌ای با سبک زندگی فرد ارتباط دارند (السومری، اهربی و المتولی^۸، ۲۰۱۹). سبک زندگی سالم روشی از زندگی است که سبب کاهش خطرات ابتلا به بیماری و در نتیجه کاهش مرگ زودرس می‌شود. در زندگی واقعی، سبک زندگی محصولی از ترکیب انتخاب‌ها، فرصت‌ها و منابع است. سبک زندگی سالم منبع با ارزشی به‌منظور کاهش بروز و تأثیر مشکلات سلامتی، افزایش بهبودی، مقابله با عوامل استرس‌زای زندگی و ارتقای کیفیت زندگی می‌باشد (محمدی، ۱۳۹۷). همان‌طور که طول عمر افراد افزایش می‌یابد، اهمیت رفتارهای ارتقادهنده سلامت نیز، با توجه به حفظ کارکرد و استقلال افراد و افزایش کیفیت زندگی آن‌ها، روزبه‌روز بیشتر آشکار می‌گردد. در ادبیات نظری و پژوهشی تعلیم و تربیت، معیار یادگیری در دانش‌آموزان، عملکرد تحصیلی^۹ آنان است. عملکرد تحصیلی یکی از مهم‌ترین معیارهایی است که در بررسی توانایی دانش‌آموزان برای اتمام تحصیلات و رسیدن به مرحله دانش‌آموختگی نقش قابل توجهی را ایفا می‌کند. خودتنظیمی یکی از مفاهیم مطرح در تعلیم و تربیت معاصر است که پیامدهای ارزشمندی در فرآیند یادگیری، آموزش و حتی موفقیت زندگی دارد و با آموزش و یادگیری راهبردهای آن توسط فراگیران می‌تواند به افزایش عملکرد تحصیلی کمک کند (دلیر ناصر و حسینی‌نسب، ۱۳۹۴). دانش‌آموزان با راهبردهای یادگیری خودتنظیمی

1. Achievement Motivation
2. Self-Regulation
3. Life Style
4. Chuang, Wu, Wang, Liu & Pan
5. Lawrence, Mollborn, & Hummer
6. Mohan, Wilkes & Jackson
7. McCluskey
8. Al-Surimi, Al-harbi & El-Metwally
9. academic performance

بالا معمولاً اهداف سطح بالاتری را برای خود در نظر می‌گیرند که نیاز به تلاش بیشتری دارد و در هنگام انجام تکلیف نیز راهبردهای گوناگون بیشتری در یادگیری به کار می‌گیرند (دیانت، رضایی، طالع‌پسند و محمدی‌فر، ۱۳۹۶). در این روش یادگیرندگان بر روند آموزش، کنترل شخصی خواهند داشت. بسیاری از محققان معتقدند که یادگیرندگان با راهبردهای یادگیری خودتنظیمی، فراگیرانی هستند که نسبت به آنچه انجام می‌دهند و آنچه که برای رسیدن به هدف‌هایشان می‌خواهند انجام دهند، آگاهی شناختی، فراشناختی و انگیزشی دارند (باربارا و السنندرو^۱، ۲۰۱۷). لموس^۲ (۲۰۱۴) معتقد است خودتنظیمی به معنای ظرفیت فرد برای تعدیل رفتار متناسب با شرایط و تغییرات محیط بیرونی و درونی است. او توضیح می‌دهد که خودتنظیمی شامل توانایی فرد در ساماندهی و خود مدیریتی رفتارهایش جهت رسیدن به اهداف گوناگون یادگیری است. سپهوند و میرچناری (۱۳۹۹) در تحقیق خود نشان دادند که یادگیری خودتنظیمی موجب افزایش توانایی‌های سطح بالا مانند فراشناخت، انگیزش و جهت دادن نظارت بر یادگیری می‌شود. از طرف دیگر، یکی از عوامل مهم در شیوه فکری و رفتاری، سبک زندگی می‌باشد و هر فردی براساس تفاوت‌های فردی خود، شیوه‌ای خاص در راه رسیدن به هدف پیش می‌گیرد و بر این اساس با حوادث و تکالیف زندگی برخورد می‌کند. دانش‌آموزان با سبک زندگی سالم و ناسالم عملکرد تحصیلی متفاوتی دارند. سبک زندگی ترکیبی است شخص و منحصر به فرد از انگیزه‌ها، خصلت‌ها، علایق و ارزش‌ها است که در هر عملی که فرد انجام می‌دهد تجلی می‌کند و شیوه زندگی هر شخص را تعیین می‌کند. به عبارتی؛ سبک زندگی، مجموعه عقاید، طرح‌ها و نمونه‌های عادت‌ی، رفتار، هوس‌ها، اهداف، تبیین شرایط اجتماعی یا شخصی است که برای تأمین امنیت خاطر فرد لازم است و شامل فرضیاتی است که در آن نحوه تفکر، احساسات، ادراکات و رؤیایها مطرح هستند و نوع واکنش فرد در برابر موانع و مشکلات را تعیین می‌کند و هر کس براساس سبک زندگی خاص خود ایفای نقش می‌کند (استفان، الو، میلونوی، جورنکو و اسپوریس^۳، ۲۰۱۷). افراد سبک زندگی خود را تا اندازه‌ای براساس تجربه‌های کودکی خویش می‌سازند و جایگاه کودک در خانواده، ترتیب تولد یا جایگاه تربیتی بر سبک زندگی تأثیر مهمی دارد. سبک زندگی ممکن است در طول زندگی ثابت بماند مگر آن‌که باورهای راسخ با میانجی‌گری و روان‌درمانی تغییر کند؛ بنابراین، فهمیدن فرد مستلزم فهمیدن سازمان شناختی و سبک زندگی اوست (لامبرت و نابر^۴، ۲۰۰۴).

هکیلا و لونکا^۵ (۲۰۱۸) در مطالعه‌ای در آموزش عالی به بررسی رویکرد دانش‌آموزان به یادگیری خودتنظیمی پرداختند نتایج نشان داد که روش‌های یادگیری خودتنظیمی، راهبردهای شناختی و باورهای انگیزشی با هم مرتبط هستند و بر پیشرفت تحصیلی تأثیر می‌گذارد. نتایج پژوهش جعفری و ملایی (۱۳۹۸) نشان داد که از میان راهبردهای یادگیری خودگردان، مؤلفه‌های جستجوی کمک از استاد، جستجوی کمک از بزرگسال و ثبت و ضبط یادداشت‌برداری، از میان راهبردهای انگیزشی برای یادگیری مؤلفه‌های راهبرد شناختی و اضطراب امتحان بهترین پیش‌بینی‌کنندگان عملکرد تحصیلی می‌باشند. لذا، هدف از پژوهش حاضر مقایسه راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و عملکرد تحصیلی در دانش‌آموزان دوره ابتدایی با سبک زندگی سالم و ناسالم می‌باشد.

1. Barbara & Alessandro
2. Lemos
3. Stefan, Eule, Milinovi, Juranko & Sporis
4. Lambert & Naber
5. Heikkilaa & lonkea

۲. روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع علی-مقایسه ای بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانش آموزان (۴۸۰ دختر و پسر) پایه ششم شهر رودان در سال تحصیلی ۹۹-۹۸ بودند. نمونه آماری پژوهش حاضر براساس جدول مورگان شامل ۲۱۴ نفر می‌شود؛ اما جهت اطمینان بیشتر ۲۵۰ نفر (۱۲۵ دانش آموز دختر و ۱۲۵ دانش آموز پسر) پایه ششم با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. از آنجا که کلیه اسامی دانش آموزان مزبور در سامانه آموزش و پرورش و در جدول اکسل وجود داشت که یک شماره به هر دانش آموز اختصاص داده شده بود، با استفاده از جدول اعداد تصادفی نمونه‌گیری مزبور صورت گرفت که وضعیت سبک زندگی آنان در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱. وضعیت سبک زندگی دانش آموزان

وضعیت سبک زندگی	فراوانی	درصد فراوانی
خوب	۴۰	۱۶٪
متوسط	۹۴	۳۸٪
ضعیف	۱۱۶	۴۶٪
کل	۲۵۰	۱۰۰

اطلاعات لازم از طریق ابزار زیر جمع‌آوری گردید.

الف- پرسشنامه راهبردهای یادگیری خودتنظیمی^۱ (MSLQ): این پرسشنامه توسط پینتریچ و دی‌گروت ساخته شده است و دارای ۴۷ عبارت در دو بخش باورهای انگیزشی (۲۵ ماده) و راهبردهای یادگیری خودتنظیمی (۲۲ ماده) تنظیم شده است. مقیاس باورهای انگیزشی شامل سه خرده آزمون خودکارآمدی، ارزش‌گذاری درونی و اضطراب امتحان می‌باشد. مقیاس راهبردهای یادگیری خودتنظیمی دارای دو خرده آزمون استفاده از راهبردهای شناختی و خودتنظیمی را شامل می‌شود. ماده‌های این پرسشنامه از نوع آزمون‌های بسته پاسخ پنج گزینه‌ای است (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم). کسب نمره بین ۴۷ تا ۹۴ نشان‌دهنده‌ی میزان استفاده کم از راهبردهای یادگیری خودتنظیمی است. نمره بین ۹۴ تا ۱۴۱ نشان‌دهنده‌ی میزان استفاده متوسط از راهبردهای یادگیری خودتنظیمی است. نمره بالاتر از ۱۴۱ نشان‌دهنده‌ی میزان استفاده زیاد از راهبردهای یادگیری خودتنظیمی است. سازندگان پرسشنامه در بررسی روایی پرسشنامه با استفاده از روش تحلیل عامل برای مقیاس باورهای انگیزشی سه عامل خودکارآمدی، ارزش‌گذاری درونی و اضطراب امتحان و برای مقیاس راهبردهای یادگیری خودتنظیمی دو عامل استفاده از راهبردهای شناختی و استفاده از راهبردهای فراشناختی و مدیریت منابع را به دست آوردند و ضرایب پایایی خرده‌مقیاس‌های خودکارآمدی، ارزش‌گذاری درونی و اضطراب امتحان، استفاده از راهبردهای شناختی و فراشناختی را با روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۷، ۰/۷۵، ۰/۸۳، ۰/۷۴ تعیین کردند. اعتبار این آزمون را حسینی نسب و رامشه (۱۳۷۹) با استفاده از روش تحلیل عامل بررسی کرد که نتایج به‌دست‌آمده آلفای کرونباخ، برای خودکارآمدی، ارزش‌گذاری درونی، اضطراب امتحان و راهبردهای شناختی و فراشناختی به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۴۱، ۰/۷۷، ۰/۶۴ و ۰/۶۸ بودند. در پژوهش حاضر برای محاسبه روایی از همبستگی ابعاد با نمره کل بعد و برای محاسبه پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شد که به ترتیب برای اضطراب

1. Self-regulated Learning Questionnaire (SLQ)

امتحان، ارزش‌گذاری درونی، خودکارآمدی و راهبردهای شناختی و فراشناختی به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۷۱، ۰/۸۲، ۰/۷۶ و ۰/۷۱ به دست آمد.

ب- پرسشنامه سبک زندگی میلر و اسمیت^۱ (LSQ): این پرسشنامه توسط میلر و اسمیت در سال (۱۹۹۸) طراحی شده است و هدف آن ارزیابی ابعاد مختلف سبک‌های زندگی می‌باشد که دارای ۷۰ ماده چهار گزینه‌ای (هرگز=۰، نمره، گاهی اوقات = ۱ نمره، معمولاً = ۲ نمره، همیشه = ۳ نمره) می‌باشد که (سلامت جسمانی ۱ تا ۸)، (ورزش و تندرستی ۹-۱۵)، (کنترل وزن و تغذیه، ۱۶-۲۲)، (پیشگیری از بیماری‌ها ۲۳-۲۹)، (سلامت روان شناختی ۳۰-۳۶)، (سلامت معنوی ۳۷-۴۲)، (سلامت اجتماعی ۴۳-۴۹)، (اجتناب از داروها و مواد مخدر ۵۰-۵۵)، (پیشگیری از حوادث ۵۶-۶۵) و (سلامت محیطی ۶۴-۷۰) است. امتیازات خود را از ۷۰ عبارت فوق با یکدیگر جمع نمایید. حداقل امتیاز ممکن ۰ و حداکثر ۲۱۰ می‌باشد. نمره بین ۰ تا ۷۰ سبک زندگی سالم ضعیف است؛ نمره بین ۷۰ تا ۱۰۵ سبک زندگی سالم متوسط است و نمره بالاتر از ۱۰۵ سبک زندگی سالم قوی است. سازندگان آن پایایی ابزار را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش کرده‌اند.

در ایران محمدی زیدی، پاک‌پور حاجی‌آقا و محمدی‌زیدی (۱۳۹۰) با استفاده از روش تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی جهت روایی سازه و برای تعیین پایایی از روش بازآزمایی با فاصله دو هفته و از روش ضریب آلفای کرونباخ برای بررسی تجانس درونی استفاده کردند که ضریب آلفای کرونباخ برای کل ابزار ۰/۸۲ و برای زیرشاخه‌ها از ۰/۶۴ تا ۰/۹۱ بود. همه موارد همبستگی کلی قابل قبولی داشتند. در پژوهش حاضر روایی ابزار با استفاده از روایی سازه مورد بررسی و تأیید قرار گرفت و همچنین پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد.

عملکرد تحصیلی: برای ارزشیابی عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر و پسر کلاس یازدهم، از معدل کتبی نیم‌سال اول (آذر ماه) این دانش‌آموزان استفاده شد.

در این تحقیق از روش‌های در سطح آمار توصیفی و استنباطی در محیط نرم‌افزار spss22 استفاده می‌شود. در همین راستا در سطح آمار توصیفی از فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار و در سطح آمار استنباطی از آزمون t مستقل و تحلیل واریانس تک متغیره و چند متغیره استفاده شد.

۳. یافته‌های پژوهش

جدول ۲. میانگین راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و عملکرد تحصیلی در دو گروه

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار
نمره کل راهبردی یادگیری خودتنظیمی	سبک زندگی سالم	۵۸/۸۴	۳/۴۶
	سبک زندگی ناسالم	۴۹/۶۳	۷/۲۱
بعد باورهای انگیزشی	سبک زندگی سالم	۳۳/۸۸	۱/۹۹
	سبک زندگی ناسالم	۲۹/۱۷	۵/۳۲
بعد راهبرد یادگیری	سبک زندگی سالم	۲۴/۹۵	۲/۱۸
	سبک زندگی ناسالم	۲۰/۴۵	۳/۴۱
عملکرد تحصیلی	سبک زندگی سالم	۱۶/۵۱	۱/۶۳
	سبک زندگی ناسالم	۱۴/۴۷	۱/۳۷

همان طور که جدول ۱ نشان می‌دهد میانگین نمره راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و عملکرد تحصیلی به تفکیک در دو گروه دانش‌آموزان با سبک زندگی سالم و سبک زندگی ناسالم نشان از تفاوت در بین دو گروه دارد. براساس اهداف تحقیق حاضر، مفروضه اصلی این تحقیق مربوط به تفاوت بین راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و عملکرد تحصیلی در دانش‌آموزان با سبک زندگی سالم و ناسالم بود که در ادامه به این موضوع پرداخته می‌شود.

جدول ۳. تحلیل واریانس یک‌راهه به منظور مقایسه دانش‌آموزان با سبک زندگی سالم و ناسالم از نظر یادگیری خودتنظیمی

متغیر	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معنی‌داری	ضریب اتا
راهبردهای یادگیری خودتنظیمی	بین گروهی	۲۶۰/۱۰	۱	۲۶۰/۱۰	۱۹/۹۸	۰/۰۰۱	۰/۴۱
	درون گروهی	۳۲۴۱/۰۵	۲۴۹	۱۳/۰۲			
	کل	۳۵۰۱/۱۵	۲۵۰				

همان گونه که در جدول فوق ملاحظه می‌شود بین دانش‌آموزان با سبک زندگی سالم و ناسالم از نظر یادگیری خودتنظیمی تفاوت معنی‌دار وجود دارد (ضریب اتا=۰/۴۱ و $p=0/001$ و $F=19/98$ و $df=1$) که این تفاوت در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار است. به عبارت دیگر، دانش‌آموزان دارای سبک زندگی سالم در مقایسه با دانش‌آموزان دارای سبک زندگی ناسالم از راهبردهای یادگیری خودتنظیمی به میزان بیشتری استفاده می‌کنند.

جدول ۴. نتایج آزمون‌های آماری در تحلیل واریانس چند متغیره در مؤلفه راهبردهای یادگیری خودتنظیمی

اثر	ارزش	آمار F	df فرضیه	df خطای توزیع	سطح معنی‌داری	ضریب اتا (اندازه اثر)
لامبدای ویلکز	۰/۵۷	۹۱/۳۳	۲	۲۴۷	۰/۰۰۰۱	۰/۹۸

نتایج آزمون‌های لامبدای ویلکز، نشان می‌دهد که بین دو گروه (دانش‌آموزان با سبک زندگی سالم و ناسالم) در مؤلفه راهبردهای یادگیری خودتنظیمی تفاوت معنی‌دار وجود دارد ($P < 0/0001$ و $F=91/33$ و $df=2$).

جدول ۵. نتایج تحلیل واریانس چند متغیره برای بررسی تفاوت‌های در مؤلفه‌های راهبردهای یادگیری خودتنظیمی در دو گروه دانش‌آموزان با سبک زندگی سالم و ناسالم

منبع واریانس	متغیرهای وابسته	SS	d.f	MS	F	P	η^2
بین گروهی	بعد باورهای انگیزشی	۱۴۸,۲۳	۱	۱۴۸,۲۳	۱۶,۵۸	۰,۰۰۰۱	۰,۴۸
	بعد راهبرد یادگیری	۱۲۶,۰۳	۱	۱۲۶,۰۳	۱۴,۰۵	۰,۰۰۱	۰,۲۷
درون گروهی	بعد باورهای انگیزشی	۸۴۵,۷۵	۲۴۹	۸,۹۴			
	بعد راهبرد یادگیری	۲۲۳۵,۵۵	۲۴۹	۸,۹۷			
	بعد باورهای انگیزشی	۳۰۸,۷۸	۲۴۹				
کل	بعد راهبرد یادگیری	۴۶۵,۷۸	۲۴۹				

تحلیل هر یک از مؤلفه‌های راهبردهای یادگیری خودتنظیمی (بعد باورهای انگیزشی و بعد راهبرد یادگیری) با استفاده از آزمون چندمتغیره نشان داد که نمره بعد باورهای انگیزشی (ضریب اتا=۰/۴۸ و $p=۰/۰۰۱$ و $F=۱۶/۵۸$ (df=۱ و ۲۴۹) که بعد راهبرد یادگیری (ضریب اتا=۰/۲۷ و $p=۰/۰۰۱$ و $F=۱۴/۰۵$ (df=۱ و ۲۴۹) در دو گروه دانش‌آموزان با سبک زندگی سالم و دانش‌آموزان با سبک زندگی ناسالم تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

جدول ۶. تحلیل واریانس یک‌راهه برای مقایسه دانش‌آموزان با سبک زندگی سالم و ناسالم از نظر عملکرد تحصیلی

منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	ضریب اتا
بین گروهی	۵۲۹۹/۲۰	۱	۵۲۹۹/۲۰	۸/۵۰	۰/۰۰۱	۰/۴۰
درون گروهی	۲۱۱۷/۶۸	۲۴۹	۲۱۱۷/۶۸			
کل	۷۴۱۶/۸۸	۲۵۰				

براساس نتایج مندرج در جدول ۱ تا ۴ تحلیل هر یک از متغیرهای وابسته (راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و مؤلفه‌های آن) با استفاده از آزمون چندمتغیره نشان داد که از نظر نمره کل راهبردهای یادگیری خودتنظیمی (ضریب اتا=۰/۴۱ و $p=۰/۰۰۱$ و $F=۱۹/۹۸$ (df=۱ و ۲۴۹) در دو گروه دانش‌آموزان با سبک زندگی سالم و دانش‌آموزان با سبک زندگی ناسالم تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر؛ دانش‌آموزان دارای سبک زندگی سالم در مقایسه با دانش‌آموزان دارای سبک زندگی ناسالم از عملکرد تحصیلی بهتری برخوردارند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف اصلی تحقیق حاضر بررسی و مقایسه مؤلفه‌های راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان با سبک زندگی سالم و ناسالم بود که براساس نتایج مندرج در جدول‌های ۴ و ۵ تحلیل هر یک از متغیرهای وابسته (راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و مؤلفه‌های آن) با استفاده از آزمون چندمتغیره نشان داد که از نظر نمره کل راهبردهای یادگیری خودتنظیمی (ضریب اتا=۰/۴۱ و $p=۰/۰۰۱$ و $F=۱۹/۹۸$ (df=۱ و ۲۴۹) در دو گروه دانش‌آموزان با سبک زندگی سالم و دانش‌آموزان با سبک زندگی ناسالم تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین، بررسی راهبردهای یادگیری خودتنظیمی نیز مؤید آن بود که بین دو گروه از مؤلفه‌های راهبردهای یادگیری خودتنظیمی (باورهای انگیزشی و راهبرد یادگیری) نیز تفاوت معنی‌داری وجود دارد و گروه دارای سبک زندگی سالم از راهبردهای یادگیری خودتنظیمی به میزان بیشتری استفاده می‌کنند.

نتایج پژوهش حاضر با پژوهش با پژوهش‌های نریمانی، محمدمامینی، زاهد و ابوالقاسمی (۱۳۹۴)؛ سبزمکان، کیکاووسی آرانی، حسینی و پور سارا (۱۳۹۶)؛ دیانت، رضایی، طالع‌پسند و محمدی‌فر (۱۳۹۶)؛ یوسف‌زاده (۱۳۹۸)؛ کابینی مقدم، انتصار فومنی، حجازی و اسدزاده (۱۳۹۸)؛ مونیکا^۱ (۲۰۱۴)؛ ایزواو و مریموتو^۲ (۲۰۱۵)؛ ماکوی و همکاران (۲۰۱۴)، همسو و هماهنگ است.

1. Monica
2. Ezoe & Morimoto

نتایج تحقیق حیدری (۲۰۱۷) نشان داد که رابطه معنی‌داری بین سبک زندگی و پیشرفت تحصیلی وجود دارد. به همین دلیل، برای بهبود وضعیت تحصیلی علاوه بر استفاده از راهبردهای شناختی و فراشناختی می‌باید رفتارهای مرتبط با سبک زندگی و سلامتی فراگیران موردتوجه قرار گیرد. ماکوی، توفان و ولپه^۱ (۲۰۱۴) نشان دادند انجام فعالیت‌های ورزشی و داشتن سبک زندگی فعال منجر به سلامت جسمی و روانی بیشتری می‌شود. مونیکا (۲۰۱۴) در تحقیقی نشان داد که انجام فعالیت‌های ورزشی و داشتن سبک زندگی سالم می‌تواند منجر به افزایش توانایی مقابله با استرس و تنش‌های مختلف زندگی شود و میزان استفاده از راهبردهای یادگیری خودتنظیمی را افزایش دهد. محمدی و همکاران (۱۳۹۰) در تأیید نتایج این تحقیق، نشان دادند که سبک زندگی سالم و معنوی بر سلامت اجتماعی و خودتنظیمی دانش‌آموزان تأثیر دارد و در نقش این نوع سبک زندگی بر سلامت اجتماعی به انسجام اجتماعی، کاهش رفتارهای نابهنجار و انحرافی، ایجاد یک نظام فکری مشترک و پیشرفت فردی و تحصیلی اشاره کرده‌اند. آنچه به‌طور کلی از این مطالعه استنباط می‌شود این است که سبک زندگی سالم منجر به بهبود و ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه و در نتیجه خودتنظیمی و پیشرفت تحصیلی آنان می‌شود.

در تبیین نتایج به‌دست‌آمده می‌توان گفت که سبک زندگی مفهوم بسیار مهمی است که اغلب برای بیان روش زندگی مردم به‌کار می‌رود و منعکس‌کننده‌ی طیف کاملی از ارزش‌ها، عقاید و فعالیت‌های اجتماعی است. به عبارتی، سبک زندگی شامل فعالیت‌های معمول و روزانه‌ای است که دانش‌آموز آن‌ها را در زندگی خود بکار گرفته و روی جوانب مختلف زندگی شخصی و تحصیلی او تأثیر دارد. سبک زندگی دارای دو جنبه‌ی مثبت و منفی (سالم و خطرپذیر) است. بسیاری از تحقیقات نشان می‌دهند کسانی که سبک زندگی سالم را انتخاب می‌کنند، رفتارهای خطرپذیر کمتری دارند، گرایش بیشتری به رشد فردی دارند و عملکرد تحصیلی آن‌ها بالاست. به‌علاوه، از آنجا که سلامت معنوی و دینداری یکی از ابعاد سبک زندگی سالم می‌باشد، در تبیین نتایج به‌دست‌آمده می‌توان اذعان داشت، دیدگاه دینی حامی و پشتیبان فرایند خودتنظیمی است و به‌خوبی این مفهوم را در مبانی، اصول و روش‌های خود می‌پروراند و اینکه افراد دیندار دارای خودتنظیمی بالاتری باشند، نتیجه‌ای منطقی است. نیرویی که دین می‌تواند در برانگیختن احساس، عواطف آدمی و کنترل آن‌ها ایفا کند، بسیار شگفت‌انگیز است و تثبیت ارزش‌های دینی در افراد با سبک زندگی سالم، همه‌ی احساسات و عواطف او را تحت تأثیر قرار داده، مهم‌ترین عامل کنترل فرد است. مذهب می‌تواند در تمامی موقعیت‌ها، نقش مؤثری در استرس زدایی داشته باشد؛ از جمله در ارزیابی موقعیت، ارزیابی شناختی، فعالیت‌های مقابله و منابع مقابله از راهبردهای مثبت خودتنظیمی که سبب کاهش گرفتاری روانی می‌شود. فرد دیندار با سبک زندگی سالم پذیرش بهتری نسبت به گرفتاری‌های زندگی دارد و مبتنی بر آموزه‌های قرآنی و دینی، سختی‌ها را با نگاهی متفاوت می‌بیند و به‌تبع آن، کنترل بهتری بر عواطف خود دارد و عملکرد تحصیلی این گروه از دانش‌آموزان افزایش می‌یابد.

یکی دیگر از ویژگی‌های افراد با سبک زندگی سالم داشتن سلامت معنوی و بهزیستی مذهبی به‌عنوان مؤلفه‌های سبک زندگی سالم می‌باشد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که دانش‌آموزان با بهزیستی معنوی بالا (به‌عنوان یکی از ابعاد سبک زندگی سالم) عملکرد تحصیلی و راهبردهای خودتنظیمی بیشتری نسبت به دیگران دارند. به‌عنوان مثال، بیماران مبتلا به درد مزمن که توکل به خدا را دشوار می‌دانند و احساس می‌کنند که خداوند

آن‌ها را به حال خود رها کرده است، فاقد تجارب معنوی روزانه هستند حمایتی از طرف جامعه مذهبی دریافت نمی‌کنند و خود را به‌عنوان فردی مذهبی-معنوی قلمداد نمی‌کنند؛ این افراد در معرض خطر بیشتری برای از دست دادن سلامت روان و کاهش عملکرد در زمینه تحصیل و شغل نسبت به سایر افراد نیز می‌باشند. از این‌رو، معنویت و مذهب به‌عنوان سپری در برابر مشکلات و ناراحتی‌های افراد قرار گرفته و به‌صورت ضربه‌گیر عمل می‌کند و موجب کاهش اختلالات روانی و ارتقاء سطح استفاده از راهبردهای یادگیری خودتنظیمی افراد می‌شود.

یکی دیگر از ابعاد سبک زندگی ناسالم عدم کنترل وزن و تغذیه ناسالم می‌باشد. طبق نتایج این پژوهش افراد با اضافه وزن و چاقی مشکلات روان‌شناختی بیشتری را تجربه می‌کنند. در افراد چاق علاوه بر افزایش بروز مشکلات جسمی چون ناباروری، انواع بیماری‌های غیرواگیر و سرطان کاهش عملکرد تحصیلی در ابعاد مختلف به چشم می‌خورد. به‌گونه‌ای که این چاقی باعث کم‌رنگ‌تر شدن حضور افراد چاق در اجتماع و در نهایت افسردگی، اضطراب و تنهایی می‌شود. در صورتی که این افراد با حضور در اجتماع و افسردگی کمتر می‌توانند احساسات منفی و احساساتی را که سرکوب شده‌اند را بیرون بریزند. لذا، گوشه‌گیری در این مسأله باعث می‌شود آن‌ها پریشانی عاطفی بیشتری نسبت به کسانی که عواطف خود را بیان می‌کنند داشته باشند. شیوه‌های زندگی مرسوم بین دانش‌آموزان، تأثیر مهمی بر سلامت و تندرستی آن‌ها دارد. زندگی سالم‌تر، محصول تعامل بین فردی و محیط اجتماعی اقتصادی احاطه‌کننده‌ی افراد است. به‌عبارت‌دیگر، شیوه و سبک زندگی افراد با نحوه‌ی ارتباطات اجتماعی و حضور آن‌ها در جامعه و به‌طور کلی سلامت فردی و اجتماعی آن‌ها و در نتیجه سبک‌های خودتنظیمی و عملکرد تحصیلی آنان مرتبط می‌باشد.

میزان خواب فرد، یکی از نشانه‌های مدیریت استرس است. خواب، تجدید انرژی بدن می‌باشد. کاهش خواب فرد به‌عنوان یکی از سبک‌های زندگی ناسالم، مقاومت فرد را در مقابل بیماری کاهش می‌دهد، عملکرد فیزیکی، ذهنی، اجتماعی و روانی وی را کاهش می‌دهد و فرد ممکن است راهبرد یادگیری خودگردان منفی را در پیش بگیرد. از سویی افسردگی و اضطراب که از علائم سبک زندگی ناسالم در دانش‌آموزان است باعث می‌شود این افراد مرتباً دستخوش اشکالاتی در حافظه خود شوند و پیوسته درگیر افکارشان هستند که تمرکز فکشان را به هم می‌زند، به‌نحوی که نمی‌توانند به امور تازه‌ای که باید به یاد بسپارند توجه کافی داشته باشند. همچنین، افسردگی در افراد با سبک زندگی ناسالم با تمایل به اشتغال ذهنی درباره ناراحتی (اعتیاد، تغذیه، بیماری‌های روان‌شناختی و چاقی) همراه است. همین امر می‌تواند با استفاده کمتر از راهبردهای یادگیری خودگردان منجر شود. برعکس افراد با سبک زندگی سالم برای مقابله با استرس، مشکلات و ناراحتی‌ها، تنظیم عواطف و شناخت خود آن دسته از راهبردها را به کار می‌گیرند (مانند راهبرد مسأله‌مدار و مشغولیت اجتماعی) که استرس و تنش را کمتر کند.

در تبیین نتایج به‌دست‌آمده می‌توان اظهار داشت که دانش‌آموزان با سبک زندگی ناسالم در هنگام رویارویی با مشکلات نمی‌توانند راه‌حل‌های جایگزین مختلفی در نظر می‌گیرند و سعی نمی‌کنند از ابعاد مختلف به مسأله نگرین و راه‌حل‌های احتمالی را مدنظر قرار دهند تا بدین ترتیب، احتمال حل مشکل افزایش یابد. برعکس، این افراد سعی می‌کنند براساس اولین راه‌حل عمل کنند و راه‌حل‌های احتمالی دیگر را در نظر نمی‌گیرند و به

توانمندی‌هایشان جهت حل مسائل اعتماد ندارند و به همین دلیل کمتر از راهبردهای یادگیری خودگردان استفاده می‌کنند.

برعکس دانش‌آموزان با سبک زندگی سالم شیوه خاصی را برای نظم جویی خود به کار می‌گیرند که ممکن است باعث سازگاری بیشتر آن‌ها نسبت به دیگران در کنار آمدن با رویدادهای استرس‌آوری مانند بیماری‌های مختلف شود. به عبارتی، شناخت‌ها یا فرایندهای شناختی به دانش‌آموزان با سبک زندگی سالم کمک می‌کنند تا هیجان‌ها و احساس‌های خود را تنظیم کرده و مغلوب شدت هیجان‌ها نشوند. بنابراین، می‌توان گفت راهبردهای یادگیری خودگردان به دانش‌آموزان با سبک زندگی سالم کمک می‌کند که بر هیجان‌های منفی خود غلبه کنند و در نتیجه کیفیت زندگی‌شان افزایش یابد.

همچنین، باید ارتباط دو سویه افسردگی و اضطراب به‌عنوان علائم سبک زندگی ناسالم با راهبردهای یادگیری خودگردان اشاره کرد. ابعاد سبک زندگی ناسالم عبارت‌اند از (عدم سلامت جسمانی، عدم ورزش و تندرستی، عدم کنترل وزن و تغذیه، عدم پیشگیری از بیماری‌ها، عدم سلامت روان شناختی، عدم سلامت معنوی و سلامت اجتماعی، عدم اجتناب از داروها و مواد مخدر) که در مجموع این موارد باعث بروز افسردگی و اضطراب در فرد می‌شود. افراد افسرده به دلیل ناامیدی، احساس‌های منفی، تصورات و تبیین‌های ناکارآمد در موقعیت‌های دشوار هیجان‌زده می‌شوند، ناراحت می‌شوند و خود را می‌بازند؛ بنابراین، توانایی استفاده از راهبردهای یادگیری خودگردان را ندارند.

همان‌طور که گفته شد اعتیاد به سیگار و مواد مخدر، چاقی، تغذیه نامناسب عدم سلامت روان شناختی و محیطی به‌عنوان ابعاد سبک زندگی ناسالم در دانش‌آموزان است. دانش‌آموزان با سبک زندگی ناسالم به نظر می‌رسد در برخورد با مشکلات تحصیلی به‌جای اینکه مسأله مدار عمل کنند و از دیگران مشورت بخواهند، به‌طور هیجانی و تکانشگرانه واکنش نشان می‌دهند و در نتیجه فرصت حل مسأله را از خود می‌گیرند. آن‌ها به‌جای اینکه مسأله را حل کنند، تنها به‌طور گذرا هیجان آن را با رفتارهای تکانشی یا جسمانی کردن کاهش می‌دهند، درحالی‌که این راهکارها در درازمدت بر مسائل فرد می‌افزایند. به‌عنوان مثال، افراد معتاد به‌عنوان کسانی که سبک زندگی ناسالمی دارند، اضطراب‌شان را به‌صورت ناتوانی در کنترل خود و محیط اطرافشان تعبیر می‌کنند و حس می‌کنند قدرتی برای تغییر موقعیت و غلبه بر عوامل تنش‌زا را ندارند و تجربه اضطراب را امری ناخوشایند تلقی می‌کنند و می‌کوشند با مصرف مواد این حس را برطرف کنند. بنابراین، این افراد برای اجتناب از عوامل تنش‌زا و تعارض‌آمیز به مصرف مواد پناه می‌برند و قادر به استفاده از راهبردهای یادگیری خودگردان نیستند.

در بخش عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان با سبک زندگی سالم و ناسالم، نتایج حاصل از این تحقیق با نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش‌های سیاح و همکاران (۱۳۹۳)؛ محمدی (۱۳۹۷)؛ ابراهیمی و سرداری (۱۴۰۰)؛ راجندران و چمندسوری^۱ (۲۰۱۹)، تووبالد^۲ (۲۰۲۱)، حیدری (۲۰۱۷) همسو و هماهنگ است.

در تبیین نتایج به‌دست‌آمده می‌توان گفت که چندان دور از انتظار نیست که دانش‌آموزان با سبک زندگی سالم، نسبت به دانش‌آموزان با سبک زندگی ناسالم، از عملکرد تحصیلی بیشتری برخوردار باشند. به‌عنوان مثال، شرکت در فعالیت‌های بدنی و ورزشی و تغذیه مناسب به‌عنوان یک سبک زندگی سالم، بی‌شک آثار مطلوب جسمانی و روانی را به ارمغان می‌آورد. افرادی که به‌طور منظم و مداوم ورزش می‌کنند، همواره احساس سلامت

1. Rajendran & Chamundeswari

2. Theobald

و تندرستی کرده و اغلب به دور از هرگونه بیماری، ضعف و سستی‌اند و این‌گونه فعالیت‌ها به کاهش هیجانان روحی و افزایش کیفیت زندگی و عملکرد تحصیلی منجر می‌شود. این‌گونه فعالیت‌ها به‌ویژه در دانش‌آموزان که در آغاز دوران جوانی به سر می‌برند و سرشار از انرژی جسمانی و روانی‌اند، می‌تواند بسیار حائز اهمیت باشد. چراکه فعالیت‌های بدنی و ورزش منظم و مستمر به شرط داشتن علاقه و انگیزه لذت بردن از آن‌ها، ضمن ایجاد سلامت جسمانی و روانی، موجب گذارن اوقات فراغت دانش‌آموزان و جلوگیری از ورود افکار انحرافی به ذهن می‌شود و شادی، رقابت و هیجان سالم، حس تعاون و مسئولیت‌پذیری را به ارمغان می‌آورد.

از سویی اعتیاد به سیگار و مواد مخدر به‌عنوان یک سبک زندگی ناسالم می‌تواند باعث عملکرد تحصیلی پایین‌تر، علائم روان‌شناختی و بدعملکردی بیشتری در مقایسه با افراد غیر سیگاری باشد. معمولاً عملکرد تحصیلی به‌عنوان یک عامل میانجی عمل می‌کند و متغیرهایی مثل دل‌بستگی و احساس تنهایی با تأثیر بر روی سلامت روان با مصرف سیگار ارتباط برقرار می‌کنند. ارتباط مصرف سیگار به‌عنوان سبک زندگی ناسالم و مشکلات روان‌شناختی یک ارتباط دوسویه است و حتی ممکن است مصرف سیگار عاملی برای شروع اختلالات روانی باشد. لذا می‌توان گفت در بین معتادین، اختلالات خلقی و اضطراب، افسردگی اساسی و اختلال اضطراب منتشر شایع می‌باشد. شخصیت مرزی، خودشیفته و ضد اجتماعی و وضعیت‌های روانی مثل سطح تحمل پائین، ناامیدی، رفتارهای ضداجتماعی، احساس حقارت، وابستگی و اضطراب‌های شدید در بین معتادین رواج دارد. مصرف مواد محرک در سبک زندگی ناسالم، سطح دوپامین را در بدن افزایش می‌دهد و علائمی از قبیل پرخاشگری، اضطراب، وسواس، تحریک‌پذیری، توهم و روان‌پریشی را در افراد به دنبال دارد، که منجر به مختل شدن کارکرد فیزیکی، سلامت عاطفی، عملکرد اجتماعی، سلامت عمومی و در نتیجه کاهش عملکرد تحصیلی و راهبردهای یادگیری خودتنظیمی فرد می‌شود.

در تبیین نتایج به‌دست‌آمده باید گفت که دانش‌آموزان با سبک زندگی ناسالم (اعتیاد، چاقی، بیمارهای روان شناختی) توانایی ضعیفی در کنترل هیجانان و برخورد با مسائل و تصمیم‌گیری مناسب دارند. در واقع می‌توان این‌گونه تبیین کرد که این افراد دارای رشد ناکافی در عواطف و مدیریت مناسب در هیجانان و رفتار هستند. به‌عنوان مثال، دانش‌آموزانی که به مواد مخدر اعتیاد دارند، هنگامی که در شروع مصرف مواد تحت فشار دوستان، همسالان و غیره قرار می‌گیرند، توانایی لازم برای بازداری از مصرف دوباره را ندارند و کنترل ضعیف بر هیجانان آن‌ها، ریسک شروع مصرف مواد و آغاز چرخه رفتار اعتیادی را افزایش می‌دهد و اعتیاد با عملکرد تحصیلی رابطه دارد. دانش‌آموزان دارای سبک زندگی ناسالم که سطوح بالایی از نقایص در تنظیم هیجان را بروز می‌دهند بیش از دیگران احتمال دارد در رفتارهای پرخطری که متعاقب به افسردگی یا اضطراب منجر می‌شود، درگیر شوند. بر این اساس افراد دارای راهبردهای ضعیف تنظیم هیجان، احتمالاً بیشتر مستعد استفاده از رفتارهای پرخطر به‌عنوان ابزاری برای تسکین هیجانان منفی باشند. به‌عنوان مثال، دانش‌آموزان دارای سبک زندگی ناسالم به علت گرفتار شدن در چرخه معیوب اعتیادی احتمالاً بیشتر از افراد عادی در معرض نشخوار فکری ناشی از اضطراب و فاجعه‌سازی به سبب افسردگی در اثر گرفتاری در شرایط بد جسمانی، روانی و اجتماعی هستند.

تحقیق حاضر از نوع علی مقایسه‌ای بود و به همین سبب، استنباط روابط علی از نتایج، بایستی با احتیاط صورت گیرد. علاوه بر این، عدم کنترل و همگن نمودن متغیرهای مداخله‌گر در دو گروه می‌تواند محدودیتی برای تعمیم نتایج باشد. با توجه به سن حساس دانش‌آموزان دوره ششم ابتدایی در گذار از دوره کودکی به

نوجوانی و تهدید سبک زندگی آن‌ها (اعتیاد، رفتارهای پرخطر پیشنهاد می‌شود برای دانش‌آموزان نوجوان کارگاه-ها و فیلم‌هایی با محتوای آموزش سبک زندگی سالم برگزار شود. با توجه به سن حساس دانش‌آموزان دوره ششم ابتدایی در گذار از دوره کودکی به نوجوانی و تهدید سبک زندگی آن‌ها (اعتیاد، رفتارهای پرخطر پیشنهاد می‌شود برای دانش‌آموزان نوجوان کارگاه‌ها و فیلم‌هایی با محتوای آموزش سبک زندگی سالم برگزار شود. به نظر می‌رسد عوامل دیگری نیز که احتمال می‌رود در فرآیند تطابق دانش‌آموزان با سبک زندگی ناسالم باشند، مانند ویژگی‌های فردی، تحت درمان دارویی بودن، شرایط روانی و عاطفی دیگر اعضای خانواده و عوامل اقتصادی. لذا، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی موردبررسی قرار گیرند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمام دانش‌آموزان عزیزی که در این پژوهش مشارکت و همکاری داشته‌اند، کمال تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

منابع

- Afshari, M. & Kuchak Entezar, R. (2022). Comparison of problem-solving and self-regulatory ability and motivation for progress with virtual learning and non-virtual learning in students. *Iranian Psychology and Behavioral Sciences*, 7(26), 37-31. (In Persian)
- Al-Surimi, K., Al-harbi, I., El-Metwally (2019). Quality of life among home healthcare patients in Saudi Arabia: household-based survey. *Health Qual Life Outcomes*, 17, 21. <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1095>.
- Ashrafzadeh, T.; Isazadegan, A. & Mikaeli Manieh, F. (1397). Structural relationship between academic self-efficacy and epistemological beliefs with students' academic performance: The mediating role of study skills. *Cognitive Strategies in Learning*, 6(11), 43-21. Doi:10.22084/J.PSYCHOLOGY.2018.11707.1438. (In Persian)
- Barbara, C., & Alessandro, A. (2017). The role of metacognitive strategies in learning music: a multiple case study. *British Journal of Music Education*, 34, 95-113. doi: 10.1017/S0265051716000267.
- Dainat, H.; Rezaei, A. M.; Talepasand, S. & Mohammadifar, M. A. (2017). The predictive effect of academic self-regulation and academic self-efficacy on exam anxiety: A mediating role of academic procrastination. *Journal of Education and Learning Studies*, 9 (2), 122-145. (In Persian)
- Dalirnasser, N. & Hosseinasab, D. (2015). A comparative study of academic achievement and achievement motivation in normal and intelligent primary school students in Tabriz. *Education and Evaluation (Educational Sciences)*, 8(29), 31-42. (In Persian)
- Ebrahimi, A. & Sardari, B. (2022). The effectiveness of brain-compatible learning on self-regulated learning and academic engagement of junior high school students. *Cognitive Strategies in Learning*, 9(16), 158-139. DOI: 10.22084/J.PSYCHOLOGY.2020.21717.2160. (In Persian)
- Ezoe, S, & Morimoto, K. (2015). Behavioral life style and mental health study of Japanese factory worker. *Journal of Preventive Medicine & Public Health*, 23, 98-105.
- Heidari, M. (2107). Relationship of Lifestyle with Academic Achievement in Nursing Students. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 11(3), 1-3. DOI:10.7860/JCDR/2017/24536.9501.
- Heikkilaa, A., & lonkeb, K. (2018). Studying in higher Education: Students approaches to learning self-regulation and cognitive strategies. *Studies in higher Education*, 31(1), 99-117.
- Hosseinasab, S. D. & Ramsheh, S. M. H. (2012). Investigate the relationship between intelligent self-regulated learning components. *Social Sciences and Humanities, Shiraz University*, 16 (2), 96-85. (In Persian)
- Jafari, S. & Mollai, Z. (2019). The mediating role of self-regulated learning strategies in the relationship between spiritual intelligence and academic achievement. *Iranian Journal of Medical Education*, 19 (82), 432-424. (In Persian)
- Kabini Moghadam, S.; Entesar Foumani, Gh. H.; Hejazi, M. & Asadzadeh, H. (2019). Comparing the effect of teaching self-regulated learning strategies and seeking

- help in increasing the academic enthusiasm and vitality of procrastinating students. *Cognitive Strategies in Learning*, 7(13), 212-191. Doi: 10.22084/J.PSYCHOLOGY.2019.18327.1910. (In Persian)
- Lambert, M., & Naber, D. (2004). Current issues in schizophrenia: Overview of patient acceptability, functioning capacity and quality of life. *CNS Drugs*, 18, 2, 5-17. doi: 10.2165/00023210-200418002-00002.
- Lawrence, E. M., Mollborn, S., & Hummer, R. A. (2017). Health lifestyles across the transition to adulthood: Implications for health Research article. *Social Science & Medicine*, 193, 23-32.
- Lemos, S. L. (2014). Students goals and self-regulation in the classroom. *International Journal of Educational Research*, 31, 471-485.
- Macovei, S., Tufan, A. A. & Vulpe, B. I. (2014). Theoretical approaches to building a healthy lifestyle through the practice of physical activities. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 117, 86-91.
- McCluskey, M.C. (2021). Revitalizing Alfred Adler: An Echo for Equality. lets us what you think. Learn More. *Clinical Social Work Journal*, 3(1), 1-5. <https://doi.org/10.1007/s10615-021-00793-0>.
- Mohammadi Darvish Baqal, N.; Hatami, H. R.; Asadzadeh, H. & Ahadi, H. (2013). Study of the educational effect of self-regulatory strategy on motivational beliefs of high school students. *Journal of Educational Psychology*, 9(27), 49-66. (In Persian)
- Mohammadi Zaidi, E.; Pakupur Haji Agha, A. & Mohammadi Zaidi, B. (2012). Validity and reliability of the Persian version of the Health Promoting Lifestyle Questionnaire. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, 21 (1), 103-113. (In Persian)
- Mohammadi, A. (2018). Study of the relationship between lifestyle and creativity with academic motivation of female high school students in Khoy city in the academic year of 1992-93. *Journal of Women and Family Studies*, 5 (3), 45-58. [In Persian].
- Mohan, S., Wilkes, L. & Jackson, D. (2008). Lifestyle of Asian Indians with coronary heart disease: The Australian context. *Collegian*, 15(3), 115-21.
- Monica, G. (2014). Study on the importance of physical education in fighting stress and a sedentary lifestyle among students at the University of Bucharest. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 117, 104-109.
- Narimani, M.; Mohammad Amini, Z.; Zahid, A. & Abolghasemi, A. (2015). Comparison of the effectiveness of teaching self-regulated and problem-solving learning strategies on the academic motivation of procrastinating students. *School Psychology*, 4(1), 139-155. (In Persian)
- Rajendran, S. & Chamundeswari, S. (2019). Understanding the Impact of lifestyle on the academic performance of middle- and high-school students. *Journal of Sociological Research*, 10(2), 67-79.
- Sabzmakan, L.; Kikavousi Arani, L.; Hosseini, Sh& Ali Akbarpour, S. (2017). Study of the relationship between self-regulatory learning strategies and motivational beliefs with academic performance of students of Alborz University of Medical Sciences in 2016. *Yazd Center for the Study and Development of Medical Education*, 12 (3), 167-180. (In Persian)

- Sayyah, M.; Olipour, A.; Ardme, Ali; Shahidi, Sh. & Yaghoubi, E. (2013). Predicting students' mental health and academic performance through cognitive emotion regulation strategies in students of Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences. *Quarterly Journal of Medical Science Development Studies Center*, 5(1), 84-92. (In Persian)
- Sepahvand, T. & Mirchenari, M. (2020). Comparison of self-regulated learning strategies and implicit beliefs of intelligence in gifted and normal high school students. *Bi-Quarterly Journal of Cognitive Strategies in Learning*, 8(15), 145-160. (In Persian)
- Štefan, L., Èule, M., Milinovi, I, Juranko, D., & Sporiš G. (217). The relationship between lifestyle factors and body composition in young adults. *Int J Environ Res Public Health*, 8, 14(8), 893. doi: 10.3390/ijerph14080893
- Theobald, M. (2021). Self-regulated learning training programs enhance university students' academic performance, self-regulated learning strategies, and motivation: A Meta-Analysis. *Contemporary Educational Psychology*, 66(1), 47-59. Doi: 10.1016/j.cedpsych.2021.101976.
- Yousefzadeh, M. R. (2019). The relationship between self-regulation and the actual learning rate of third-year female high school students. *Cognitive Strategies in Learning*, 7 (13), 119-132. (In Persian)