



# Identifying the affecting self-care care skills in seventh grade female students in District 2 of Bandar Abbas

Kolsoum Nami <sup>1\*</sup>, Zeynab Soltani <sup>2</sup>

<sup>1\*</sup> Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Bandar Abbas Branch, Islamic Azad University, Bandar Abbas, Iran.

<sup>2</sup> Master of Degree, Department of Educational Sciences, Bandar Abbas Branch, Islamic Azad University, Bandar Abbas, Iran.

## ARTICLE INFO

### Article type

Original Article

### Article history

Received: 17June 2020

Accepted: 03Augst 2020

### Keywords

Self-care skills

Self-awareness

Self-worth

Interpersonal communication

General knowledge of high-risk behavior

Female students

## ABSTRACT

**Introduction:** Since basic skills training, focusing on personal skills as well as awareness of the dangers, can play an important role in enhancing students' self-care ability. Therefore, the present study aimed to evaluate the effectiveness of self-care skill plan in seventh grade female students in two districts of Bandar Abbas.

**Materials & Methods:** Therefore, this research is descriptive in terms of research purpose and is applied in terms of research results. Because the results can be applied to the organizations studied. The statistical population included all 7th grade female students in two schools of Bandar Abbas district in the school year of 1397-98. The number of them was 1483 students who were implemented in sixth grade schools in Bandar Abbas during the last academic year. Seventh grade female students were selected through simple random sampling from several schools. The tool used was a researcher-made questionnaire consisting of 32 questions based on a Likert scale (very low, low, limited, excess, and very high). For the analysis and processing of information extracted Questionnaire of Univariate t-test and exploratory factor analysis and confirmatory factor analysis were performed using SPSS and LISREL software

**Results:** Exploratory factor analysis showed that the components of self-awareness, self-worth, interpersonal skills and general cognition of high-risk behaviors are the factors affecting students' self-care skills. Confirmatory factor analysis also showed that the items of each factor are factor burden. They have an acceptable level.

**Conclusion:** Identifying the factors influencing adolescent girls' self-care skills helps them to move from disabilities and skill weaknesses to strong and constructive skills. Teaching these skills can start a movement in the evolution of educational programs to be used in the light of those skills, topics and educational materials as they exist in everyday life, and to link the chains of communication with the real world of students.



10.22038/HMED.2020.49677.1037

### ► Cite this paper as:

Nami K, Soltani Z. Identifying the affecting self-care care skills in seventh grade female students in District 2 of Bandar Abbas. *Horizon of Medical Education Development*. 2020;11(3):85-100

\*Corresponding author: Kolsoum Nami;  
Department of Educational Sciences,  
Islamic Azad University of Bandar Abbas, Bandar Abbas, Iran.

Tel: +989179471159  
Email: knami88@gmail.com

# شناسایی عوامل مؤثر بر مهارت خود مراقبتی در دانش آموزان دختر پایه هفتم ناحیه ۲ شهر بندرعباس

کلثوم نامی<sup>۱</sup>، زینب سلطانی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> استادیار گروه علوم تربیتی، واحد بندرعباس، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرعباس، ایران.

<sup>۲</sup> کارشناس ارشد گروه علوم تربیتی، واحد بندرعباس، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرعباس، ایران

چکیده	مشخصات مقاله
<p><b>مقدمه:</b> از آنجایی که آموزش مهارت های پایه و اساس، با تمرکز بر مهارت های شخصی و نیز آگاهی از خطرات تهدیدکننده، می تواند نقش مهمی در ارتقای توانایی « خود- مراقبتی » دانش آموزان داشته باشد. پژوهش حاضر با هدف شناسایی عوامل مؤثر بر مهارت مراقبت خود مراقبتی در دانش آموزان دختر پایه هفتم ناحیه ۲ شهر بندرعباس انجام شده است.</p> <p><b>روش کار:</b> پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر نحوه گردآوری داده ها از نوع توصیفی-پیمایشی می باشد. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان دختر پایه هفتم مدارس ناحیه دو شهر بندرعباس در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۹۸ بوده است که با استفاده از جدول مورگان ۳۰۰ نفر از این دانش آموزان با روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه محقق ساخته ۳۲ سوالی بود. جهت تجزیه و تحلیل و پردازش اطلاعات مستخرج از پرسشنامه از تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل عاملی تأییدی با استفاده از نرم افزار SPSS22 و LISREL8/54 انجام شد</p> <p><b>نتایج:</b> تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که مؤلفه های مهارت خود آگاهی، خودارزشمندی، بین فردی و مهارت شناخت عمومی از رفتارهای پر خطر از عامل مؤثر بر مهارت های خود مراقبتی دانش آموزان می باشد و تحلیل عاملی تأییدی نیز نشان داد که گویه های هر عامل، بار عاملی در حد قابل قبولی دارند.</p> <p><b>نتیجه گیری:</b> شناسایی عوامل مؤثر بر مهارت خود مراقبتی دختران نوجوان به آنها برای حرکت از ناتوانی ها و ضعف های مهارتی به سوی مهارت های توانمند و قوی و سازنده کمک می کند. آموزش این مهارت ها می تواند حرکتی را در راستای تحول برنامه های آموزشی و تربیتی شروع کند تا در پرتو آن مهارت ها، موضوعات و مطالب آموزشی به گونه ای که در زندگی روزمره وجود دارند، استفاده شوند و زنجیره های ارتباطی با دنیای واقعی دانش آموزان پیوند بخورد.</p>	<p><b>نوع مقاله</b> اصیل پژوهشی</p> <p><b>پیشینه پژوهش</b> تاریخ دریافت: ۹۹/۰۳/۲۸ تاریخ پذیرش: ۹۹/۰۶/۱۲</p> <p><b>کلمات کلیدی</b> مهارت مراقبت از خود خود آگاهی خودارزشمندی ارتباط بین فردی شناخت عمومی از رفتار پرخطر دانش آموزان</p> <p> 10.22038/HMED.2020.49677.1037</p>

نحوه ارجاع به این مقاله

Nami K, Soltani Z. Identifying the affecting self-care care skills in seventh grade female students in District 2 of Bandar Abbas. Horizon of Medical Education Development. 2020;11(3):85- 100

ایمیل: knami88@gmail.com

تماس: ۰۹۱۷۹۴۷۱۱۵۹

\*نویسنده مسئول: کلثوم نامی

گروه علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی بندرعباس، بندرعباس، ایران.

## مقدمه

از بین دوره های مختلف زندگی انسان، نوجوانی یکی از مهم ترین و بارزترین دوران زندگی هر فرد محسوب می شود که بنا به تعریف سازمان سلامت جهانی، نوجوانان ۱۰ تا ۱۹ سال هستند (۱). نیمی از جمعیت نوجوانان را دختران تشکیل می دهند، دوران نوجوانی در دختران، زیر بنا و سرآغازی برای جهت دادن به دوره های بعدی زندگی آنها است و تأثیر مستقیمی بر خانواده و کودکان آنها خواهد گذاشت. سرمایه گذاری در تأمین سلامت این گروه سنی، به سبب نقش دوگانه دختران در سلامت جامعه و سلامت نسل های آینده، یکی از اصلی ترین مسیرهای تحقق اهداف توسعه هزاره است. از نظر صندوق جمعیت ملل متحد، سلامت دختران، کلید شکسته شدن چرخه فقر بین نسلها و دسترسی به اهداف توسعه هزاره است (۲). آسیب های بی شماری در دوره نوجوانی فرد را تهدید می کند. در میان این آسیب ها می توان به افت تحصیلی، اضطراب، ترس، فرار از خانه و مدرسه، کم رویی، کم توجهی به درس، دروغ گویی، خشم و پرخاشگری، افسردگی، عدم اعتماد به نفس و گرایش به هم جنس خواهی اشاره کرد. برخلاف دوره بزرگسالی و کودکی در دوره نوجوانی گرایش به رفتارهای پرخطر افزایش می یابد (۳ و ۴). نوجوانان با مسائلی درگیر هستند که ویژه ۱۵-ی خود آن هاست. از جمله این مسایل می توان به رشد و تحول سریع، بلوغ جسمی، اجتماعی و روانشناختی، بلوغ جنسی و نیز آغاز فعالیت های جنسی، کمبود دانش و مهارت مورد نیاز برای تصمیم گیری صحیح، فضای ذهنی و روانی که در آن برآورده کردن نیازهای آنی بر تلاش برای دستیابی به هدف های طولانی مدت برتری دارد و نیز پیدا کردن الگوهای رفتاری و سبک زندگی که ممکن است به صورت عادت های سراسر زندگی درآیند، سبک زندگی و الگوهای

عاداتی که ممکن است بیماری زا باشند (۵). بسیاری از نوجوانان هنگام رویارویی با مشکلات زندگی فاقد توانایی های لازم برای مقابله با آنها هستند. و همچنین عدم توانایی می تواند زمینه ساز بسیاری از مشکلات و آسیب های روان شناختی باشد، طبق تحقیقات روان شناسان افراد موفق به یک سری فرآیندهای مشابه دست یافته اند که از آن به عنوان راهبردهای مقابله ای یا مهارت های مقابله با تغییرات زندگی یاد می کنند (۶). بنابر این کمک به نوجوان در رشد و گسترش مهارت های مورد نیاز برای زندگی مطلوب، ایجاد یا افزایش اعتماد به نفس در برخورد با مشکلات ضروری به نظر می رسد (۷ و ۸). روانشناسان معتقدند که قرار دادن چنین برنامه هایی در مدارس به صورت عمومی کمک می کند کودکان ما با مهارت های اجتماعی از همان آغاز مدرسه آشنا شوند و این مهارت ها را در تمام طول سال های تحصیل و سپس ورود به اجتماع با خود همراه داشته باشند (۹). کجروی های اجتماعی، آلودگی به مواد مخدر، بزه کاری، سرقت و به دنبال آن ترک تحصیل، فرار از مدرسه و برخی دیگر از مفسده های آشکار و پنهان از جمله آسیب های اجتماعی هستند که مستلزم چاره اندیشی اساسی به ویژه از دوران مدرسه است. مدرسه به عنوان جایگاهی که وظیفه آموزش و پرورش کودکان و نوجوانان را در ساعاتی از شبانه روز بر عهده دارد، مهم ترین مکانی است که می تواند بر جلوگیری از آسیب های اجتماعی تأثیرگذار باشد (۱۰ و ۱۱). شواهد نشان می دهد که آموزش پیشگیری در مدارس و در گروه سنی کودکان و نوجوانان، به ویژه آموزش مهارت های مراقبت از خود، در این گروه سنی می تواند موجب تأثیرات دراز مدت و ارتقا توانمندی و مصونیت فرد در آینده شود (۱۲ و ۱۳). بر همین اساس کوشش برای آموزش مهارت های پایه و اساس، با تمرکز بر مهارت های شخصی و نیز آگاهی از خطرات

مراقبتی، انجام نشده است. در این راستا پژوهش حاضر به دنبال یافتن عوامل موثر بر مهارت خودمراقبتی است تا با شناسایی این عوامل و آموزش‌های موثر، بتوانند مهارت خود مراقبتی دختران نوجوان را بهبود بخشند.

### روش کار

الف: روش پژوهش روش پژوهش حاضر از نوع توصیفی-پیمایشی است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر پایه هفتم مدارس ناحیه دو بندرعباس در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ است که شامل ۱۴۸۳ نفر بوده که در سال تحصیلی حجم نمونه با استفاده از جدول مورگان ۳۰۰ نفر برآورد شده است و با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده داده‌ها جمع‌آوری گردید. بررسی ویژگی‌های جمعیت شناختی گروه نمونه نشان داد که از کل نمونه ۳۰۰ نفری مورد مطالعه، تعداد ۲۰۳ نفر (۶۷/۷ درصد) در دامنه سنی ۱۲-۱۳ سال و تعداد ۹۷ نفر (۳۲/۳ درصد) در دامنه سنی ۱۳-۱۴ سال بوده‌اند.

ب: ابزار: ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسش‌نامه محقق ساخته بوده است که شامل ۳۲ گویه و ۴ مؤلفه (خودآگاهی، خود ارزشمندی، مهارت بین فردی، رویایی با خطرات) بوده است. سؤالات پرسشنامه بر اساس «طیف لیکرت» پنج گزینه‌ای از خیلی زیاد (۵) تا خیلی کم (۱) تنظیم شده است به منظور سنجش اعتبار و پایایی مقیاس از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. مقدار ضریب آلفا برای زیرمقیاس مهارت خودآگاهی برابر با ۰/۸۰، برای زیرمقیاس مهارت خود ارزشمندی برابر با ۰/۷۳، برای زیرمقیاس مهارت بین فردی برابر با ۰/۷۴، و برای زیرمقیاس مهارت شناخت عمومی از رفتارهای مخاطره آمیز برابر با ۰/۶۵ محاسبه شده است. ضمن اینکه ضریب آلفای کل

تهدیدکننده، می‌تواند نقش مهمی در ارتقای توانایی «خود-مراقبتی» آن‌ها داشته باشد. طرح آموزش مهارت‌های مراقبت از خود، با همین هدف به عنوان یکی از اضلاع رویکرد آموزش رشد-مدار پیشگیری به اجرا در می‌آید (۱۴). مهارت مراقبت از خود برای به حداکثر رساندن توانایی‌های نوجوانان مورد نیاز است و موجب افزایش تعامل مثبت و مهارت‌های اجتماعی آن‌ها می‌شود و آموزش مهارت‌های مراقبت از خود از فزونی مشابه با مهارت‌های زندگی ترکیب شده که به افراد برای کسب روابط بین فردی معنی دار، ارتباط صحیح و روشن، ارزیابی درست از خود کمک می‌کند (۱۵). به استناد پژوهش‌های (۱۶ و ۱۷ و ۱۸ و ۱۹) انتظار می‌رود که دانش‌آموزان با فراگیری این مهارت‌ها، بتوانند توانایی‌شان را برای «خودمراقبتی» افزایش داده و در برابر آسیب‌های اجتماعی و رفتارهای پرخطر محافظت نمایند. همچنین نتیجه پژوهش‌هایی (۲۰ و ۲۱ و ۲۲ و ۱۵) نشان داده است که با آموزش مهارت‌های مراقبت از خود به دانش‌آموزان بتوان مهارت‌های اجتماعی ایشان را افزایش داد، چرا که آموزش مهارت‌های زندگی، آموزش مبتنی بر مهارت‌ها و توانایی‌های گسترده‌ای است که نسل جوان را در برخورد مؤثر با نیازها و چالش‌های زندگی روزمره به ویژه در زمینه بهداشت جسمانی، عاطفی و اجتماعی توانمند می‌سازد. مسئله مهمی که در تمام ادوار زندگی به خصوص دوران نوجوانی اهمیت ویژه‌ای دارد داشتن اعتماد به نفس بالا برای نوجوانان است. عزت نفس به احساس رضایت میزان ارزشمندی فرد از خود اشاره دارد و نیز متأثر از ارتباط با دیگران است (۲۳). با توجه به مباحث بیان شده و اهمیت مهارت خود مراقبتی در دختران نوجوان و بررسی پژوهش‌های انجام شده تاکنون نشان دهنده این است که پژوهشی در زمینه شناسایی عوامل موثر بر مهارت‌های خود

مقیاس ۰/۸۶ به دست آمده است. لذا می توان چنین نتیجه گرفت که مقیاس مورد استفاده در پژوهش حاضر از اعتبار قابل قبولی برخوردار است. برای سنجش روایی پرسشنامه از تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل عاملی تاییدی استفاده شده است که در بخش یافته ها توضیح داده خواهد شد.

ج: روش اجرا: برای اجرای پژوهش ابتدا مجوزهای لازم از اداره کل آموزش و پرورش شهرستان بندرعباس گرفته شد و با مراجعه به چند مدرسه دخترانه متوسطه اول و ارائه مجوز، سپس اهداف پژوهش توسط پژوهشگر و با تأکید بر محرمانه ماندن اطلاعات و پاسخهای شرکت کنندگان، برای دانش آموزان تشریح شد و پس از جلب رضایت آنها اقدام به توزیع پرسشنامه ها گردید. ملاحظات اخلاقی در این پژوهش به طور کامل رعایت شد. بدین منظور به افراد نمونه اطمینان داده شد که اطلاعات به دست آمده به صورت گروهی تحلیل می شود و نیازی به ذکر نام و نام خانوادگی نیست. حجم نمونه براساس جدول مورگان ۳۰۰ نفر از دانش آموزان دختر پایه هفتم بوده اند که با روش نمونه گیری تصادفی ساده در بین پنج مدرسه انتخاب شدند. سپس داده های جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ و تحلیل عاملی تأییدی با نرم افزار LISREL نسخه ۸/۵۴۰ در دو بخش توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

#### یافته ها:

بررسی ویژگیهای جمعیت شناختی گروه نمونه نشان داد که از کل نمونه ۳۰۰ نفری مورد مطالعه، تعداد

۲۰۳ نفر (۶۷/۷ درصد) در دامنه سنی ۱۲-۱۳ سال و تعداد ۹۷ نفر (۳۲/۳ درصد) در دامنه سنی ۱۳-۱۴ سال بوده اند. برای تحلیل داده ها از تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل عاملی تاییدی استفاده شده است.

برای شناسایی عوامل مؤثر بر مهارت های مراقبت از خود از تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی استفاده شد. قبل از انجام تحلیل اکتشافی آزمون KMO و آزمون کرویت بارتلت انجام شد. مقدار KMO برابر با ۰/۸۴ است. همچنین سطح معنادار بودن مشخصه آزمون کرویت بارتلت نیز ۰/۰۰۱ است که کوچکتر است ۰/۰۵ است و نشان می دهد از لحاظ آماری معنادار است. بنابراین، بر پایه هر دو ملاک می توان نتیجه گرفت که اجرای تحلیل عاملی براساس ماتریس همبستگی حاصل در گروه نمونه مورد مطالعه، مناسب خواهد بود. برای تحلیل عوامل این پرسشنامه ابتدا (روش تحلیل مؤلفه اصلی یا روش PCA) استفاده شد تا از این طریق گویه ها با مؤلفه هایی که توسط سازنده مقیاس به دست آمده است مطابقت داده شود و روایی سازه پرسشنامه تأیید گردد. بدین طریق برای تعیین عوامل پرسشنامه مهارت های مراقبت از خود، چهار شاخص اصلی زیر مورد استفاده قرار گرفت: مقدار ویژه، نسبت درصد واریانس تبیین شده توسط هر عامل و درصد تجمعی. سپس از روش چرخش واریماکس برای تعیین عامل های احتمالی زیربنای پرسشنامه استفاده گردید. جدول ۲، شاخص های مربوط به تحلیل عوامل مؤلفه های اصلی را نشان می دهد

**جدول ۲: مقادیر ارزش ویژه، درصد واریانس و درصد واریانس تجمعی مؤلفه‌ها**

مؤلفه	بعد از چرخش واریانس		
	ارزش ویژه	درصد واریانس	درصد تجمعی
۱	۲۶/۵۷۶	۳۲/۵۵۱	۳۲/۵۵۱
۲	۲۰/۱۵۴	۲۳/۷۳۱	۵۶/۲۸۲
۳	۱۴/۹۱۴	۱۵/۹۸۰	۷۲/۲۶۲
۴	۹/۴۷۸	۸/۶۱۹	۸۰/۸۸۱

می‌گیرد و نشان می‌دهد که داده‌ها برای اجرای تحلیل عاملی مناسب هستند. نتایج کل گویه‌ها در جدول ۳ نشان داده شده است. با توجه به محتوای گویه‌ها به ترتیب هر گویه در زیر مقیاس خود، براساس چهارچوب نظری آن قرار گرفت

جدول ۲، نشان می‌دهد که ۴ عامل ویژه بالاتر از ۹ هستند که از ۲۶/۵۷۶ تا ۹/۴۷۸ می‌باشند عامل نخست ۳۲/۵۵۱ و عامل آخر ۸/۶۱۹ درصد از واریانس و روی هم رفته ۸۰/۸۸۱ درصد کل واریانس پرسشنامه را به خود اختصاص داده‌اند. تمام بارهای عاملی بالاتر از ۰/۴ هستند و نیاز به حذف شاخصی نمی‌باشد؛ بنابراین این مفروضه نیز مورد تایید قرار

**جدول ۳: بارهای عاملی گویه‌های پرسشنامه پس از چرخش عامل‌ها**

گویه	عامل			
	۱	۲	۳	۴
m13	۰/۶۹۷			
m11	۰/۶۶۵			
m12	۰/۶۲۶			
m9	۰/۶۰۰			
m5	۰/۶۰۰			
m15	۰/۵۳۰			
m14	۰/۵۰۲			
m25	۰/۴۸۰			
m2	۰/۳۷۴			
m31		۰/۶۰۲		
m30		۰/۵۹۲		
m27		۰/۵۹۱		
m8		۰/۵۵۵		

۰/۵۵۲	m4
۰/۴۷۷	m7
۰/۴۶۶	m16
۰/۴۶۰	m28
۰/۷۳۰	m24
۰/۷۲۱	m17
۰/۵۴۱	m22
۰/۵۱۷	m20
۰/۵۰۹	m21
۰/۴۶۲	m10
۰/۴۴۷	m23
۰/۴۰۷	m29
۰/۳۲۴	m1
۰/۶۰۱	m18
۰/۸۴۲	m3

۰/۴۶۰ تعلق دارد. مؤلفه سوم: تحت عنوان «مهارت بین فردی» نام گرفته است. این مؤلفه ۱۵/۹۸۰ درصد از واریانس کل را تبیین می‌کند و ۹ گویه را شامل می‌شود. در این مؤلفه، بیشترین وزن عاملی به گویه شماره ۲۴ با وزن ۰/۷۳۰ و کمترین وزن عاملی به گویه شماره ۱ با وزن ۰/۳۲۴ تعلق دارد. مؤلفه چهارم: تحت عنوان «مهارت شناخت عمومی از رفتارهای مخاطره آمیز» نام گرفته است. این مؤلفه ۸/۶۱۹ درصد از واریانس کل را تبیین می‌کند و ۴ گویه را شامل می‌شود. در این مؤلفه، بیشترین وزن عاملی به گویه شماره ۱۸ با وزن ۰/۶۰۱ و کمترین وزن عاملی به گویه شماره ۶ با وزن ۰/۴۵۴ تعلق دارد.

لازم به ذکر است که گویه های شماره ۲۶ و ۳۲ به دلیل دارا بودن بار عاملی ضعیف (پایین تر از ۰/۳۰) از تحلیل حذف

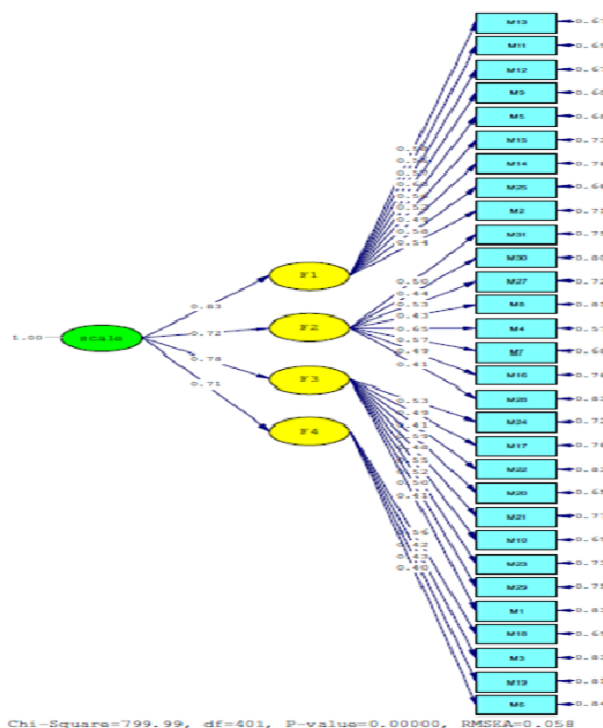
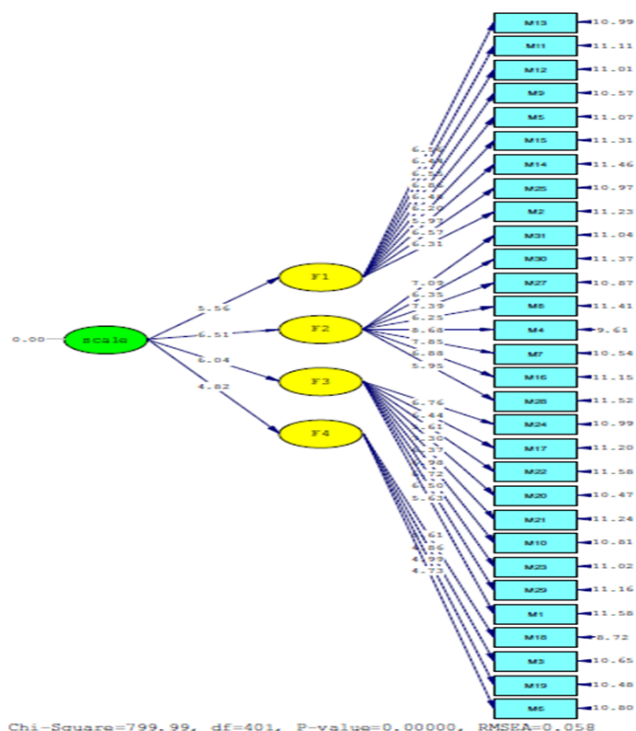
همانطور که در جدول شماره ۳ نشان داده شده است، چهار مؤلفه شناسایی شده اند که میزان اثرات کلی این مؤلفه ها برابر با ۸۰/۸۸ درصد بوده است. نامگذاری هر یک از مؤلفه های استخراج شده به شرح زیر صورت گرفته است مؤلفه اول: تحت عنوان «مهارت خود آگاهی» نام گرفته است. این مؤلفه ۳۲/۵۵۱ درصد از واریانس کل را تبیین می‌کند و ۹ گویه را شامل می‌شود. در این مؤلفه، بیشترین وزن عاملی به گویه شماره ۱۳ با وزن ۰/۶۹۷ و کمترین وزن عاملی به گویه شماره ۲ با وزن ۰/۳۷۴ تعلق دارد. مؤلفه دوم: تحت عنوان «مهارت خود ارزشمندی» نام گرفته است. این مؤلفه ۲۳/۷۳۱ درصد از واریانس کل را تبیین می‌کند و ۸ گویه را شامل می‌شود.

در این مؤلفه، بیشترین وزن عاملی به گویه شماره ۳۱ با وزن ۰/۶۰۲ و کمترین وزن عاملی به گویه شماره ۲۸ با وزن

بارهای عاملی مدل آزمون شده در شکل ۱ و ۲ نشان داده شده است

شده اند و با حذف این گویه ها پرسشنامه مهارت خود مراقبتی در نهایت شامل ۳۰ سوال شد.

### تحلیل عاملی تأییدی



شکل ۲ مدل تحلیل عاملی تأییدی در حالت معنی داری

شکل ۱ مدل تحلیل عاملی تأییدی در حالت برآورد استاندارد

عاملی تأییدی را در حالت ضرایب معناداری نشان می‌دهد. اعداد موجود بر روی مسیرها نشانگر مقدار آماره  $t$  می‌باشد. با توجه به اینکه کلیه مقادیر آماره  $t$  مسیرها بزرگتر از ۱/۹۶ هستند، بنابراین ارتباط معناداری بین هر گویه با سازه اصلی وجود دارد.

در جدول شماره ۴، شاخص‌های برازش مربوط به تحلیل عاملی تأییدی پرسشنامه ابعاد مهارت مراقبت از خود گزارش شده است

الف) مدل در حالت برآورد استاندارد: مدل در حالت برآورد استاندارد بارهای عاملی هر یک از گویه‌ها را نشان می‌دهد. همانطور که در شکل ۱ مشاهده می‌شود، بار عاملی تمام گویه‌ها بیشتر از ۰/۴ و در حد قابل قبولی قرار دارد. بیشترین بار عاملی گویه‌های در نظر گرفته شده مربوط به گویه شماره ۴ با وزن ۰/۶۵ و کمترین بار عاملی مربوط به گویه شماره ۶ با وزن ۰/۴۰ است.

ب) مدل در حالت معنی داری: شکل شماره ۲ مدل تحلیل



**جدول ۴: شاخص‌های برازش مربوط به مدل**

نام شاخص	مقدار	شاخص سطح	نتیجه
	محاسبه شده	قابل قبول	برازش
ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA)	۰/۰۵۸	< ۰/۰۸	خوب
نیکویی برازش (GFI)	۰/۹۴	> ۰/۹۰	عالی
نیکویی برازش تعدیل یافته (AGFI)	۰/۹۳	> ۰/۸۰	عالی
برازش هنجار یافته (NFI)	۰/۹۳	> ۰/۹۰	عالی
برازش هنجار نیافته (NNFI)	۰/۹۲	> ۰/۹۰	عالی
برازش تطبیقی (CFI)	۰/۹۵	> ۰/۹۰	عالی
برازش افزایش (IFI)	۰/۹۲	> ۰/۹۰	عالی
ریشه میانگین مربعات باقی‌مانده استاندارد شده (SRMR)	۰/۰۲۳	< ۰/۰۵	عالی

همانطور که در جدول شماره ۴ نشان داده شده است، مقادیر به دست آمده در شاخص‌های برازش مدل، مطابق با استانداردهای قابل قبول است و می‌توان با اطمینان اظهار نمود که مدل پژوهش از برازش مناسبی برخوردار است.

### بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر شناسایی عوامل مؤثر بر مهارت خود مراقبتی در دانش آموزان دختر پایه هفتم ناحیه ۲ شهر بندرعباس بوده است، عوامل مؤثر شناسایی شده بر مهارت مراقبت از خود شامل: عامل اول: مهارت خودآگاهی که شامل سؤالات (۲، ۲۵، ۱۵، ۱۴، ۹، ۱۲، ۱۳، ۱۱، ۵) و عامل دوم: مهارت خودارزشمندی شامل سؤالات (۴، ۲۷، ۳۰، ۳۱، ۲۸، ۱۶، ۷) و عامل سوم: مهارت بین فردی شامل سؤالات (۱، ۲۹، ۲۳، ۱۰، ۲۱، ۲۰، ۲۲، ۱۷، ۲۴) و عامل چهارم: مهارت شناخت عمومی از رفتارهای مخاطره آمیز شامل سؤالات (۶، ۱۹، ۳، ۱۸) می‌شود. مهارت خودآگاهی به عنوان یکی از مؤلفه مهارت‌های زندگی به افراد کمک

می‌کند تا بتوانند شناخت بیشتری نسبت به خود، نیازها، اهداف و نقاط قوت و ضعف، احساسات و ... داشته باشند بنابراین هر چه فرد خودش و ویژگی‌هایش را بیشتر بشناسد زمینه را برای پذیرش بهتر دیگران تقویت می‌کند و مقدمه ارتباط مؤثر با دیگران را بهتر فراهم می‌آورد. آموزش این مهارت باید به صورت کاربردی و عملی انجام شود. آموزش مهارت‌های خودآگاهی قطعاً می‌تواند دانش آموزان را در جهت سازگاری اجتماعی، اخلاقی، عاطفی و دیگر معضلات زندگی یاری رساند. مهارت خود ارزشمندی: هر چه قدر نوجوان احساس خودارزشمندی بیشتری داشته باشد گرایش او به سمت رفتارهای پرخطر کمتر می‌شود. هر چه خودارزشمندی در فرد بالاتر باشد عزت نفس و جرأت ورزی در روابط بین فردی بشود. بنابراین مقوله خودارزشمندی و عزت نفس از اساسی‌ترین عوامل در رشد مطلوب شخصیت کودکان و نوجوانان است.

رشد و سلامت، به ایجاد زندگی سالم و پر نشاط برای آنان کمک فراوانی خواهد کرد. نوجوانان سرمایه‌های آینده هر جامعه هستند و هر اندازه که از سلامت کافی برخوردار باشند، رشد و پیشرفت جامعه را تضمین خواهند کرد. در این راستا نوجوانان و جوانانی که شیوه‌های صحیح رفتارهای هیجانی و مهارت‌های لازم برای تطبیق خود و خانواده و جامعه نیاموخته باشند و ظرفیت‌های روان‌شناختی آن‌ها ارتقا نیافته باشد با آسیب‌های جدی و متعددی روبرو خواهند شد که عواقب آن هم دامنگیر خودشان می‌شود و هم دیگران و در صورتی که رفتارهای ضداجتماعی در آن‌ها شکل گیرد و از خود واکنش‌های منفی بروز دهند یا توان مدیریت این واکنش‌های منفی را نداشته باشند باعث آسیب‌های روان‌شناختی در شخص و کژروی‌ها و نابهنجاری‌ها در اجتماع خواهد شد. بنابراین ضروری است که آموزش و پرورش برنامه‌ای مناسب و مؤثر را برای آموزش مهارت‌های مراقبت از خود در دوره ابتدایی در نظر بگیرد تا امکان بهره‌برداری از آن در دوره‌های چالش برانگیز زندگی میسر باشد.

به طور خلاصه با توجه به نتایج بدست آمده، آموزش مهارت‌های مراقبت از خود، برنامه پیشگیری مؤثری است که می‌تواند تغییر معناداری در عوامل خطر ساز مرتبط با مصرف مواد مخدر ایجاد نماید. این یافته‌ها به روشن شدن مکانیزم عمل برنامه آموزش مهارت‌های مراقبت از خود کمک می‌کند. یافته‌های پژوهش حاضر تأییدی است بر سودمندی رویکردهای مبتنی بر نفوذ اجتماعی است که بر عوامل خطر ساز و حفاظت کننده روانی اجتماعی مرتبط با مصرف مواد تأکید می‌نمایند. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های (۲۳، ۲۱، ۱۷، ۱۵، ۱۴، ۱۷) همسو می‌باشد. مهارت مراقبت از خود کمک به فرد برای حرکت از ناتوانایی‌ها و ضعف‌های مهارتی به سوی مهارت‌های توانمند و قوی و سازنده است.

آموزش مهارت‌های ارتباطی: آموزش مهارت‌های ارتباطی برای افزایش آگاهی و توانایی افراد در برخورد مناسب با یکدیگر جهت ایجاد رابطه متقابل و صمیمانه و در نتیجه افزایش عزت نفس کار ساز باشد و باعث می‌شود نوجوان با ارتباط مؤثر در مقابل فشار همسالان و رفتارهای نابهنجار و در نتیجه عوامل خطر زا دوری کند. و باعث ایجاد روابط بین فردی مثبت و مؤثر فرد با انسان‌های دیگر می‌شود یکی از این موارد توانایی ایجاد روابط دوستانه است که در سلامت روانی و اجتماعی، روابط گرم خانوادگی، به عنوان یک منبع مهم روابط اجتماعی سالم نقش بسیار مهمی دارد که باعث می‌شود با دیگران رابطه اثربخشی داشته باشد

آموزش رفتارهای مخاطره آمیز: شناخت رفتارهای مخاطره آمیز، آموزش مفاهیمی است که دختران نوجوان را تهدید می‌نماید. نمونه ای از این خطرات عبارتند از: اعتماد به افراد ناشناس، خوردن چیزهای ناسالم و مشکوک، قرار گرفتن در معرض دود سیگار و قلیان، گرایش به تفریح و لذت ناسالم، برخورد پر خاشگرانه با دیگران، یادگیری از رسانه های مغایر با فرهنگ اسلامی می‌باشد (۱۳). رفتارهای پرخطر سلامت و بهزیستی نوجوانان و سایر افراد جامعه را در معرض خطر قرار می‌دهند برای پیشگیری و مهار رفتار های پر خطر، بهترین راه آموزش و آگاهی دادن با توجه به شرایط سنی و نیازهای آنها است. بنابراین شناخت علل گرایش نوجوانان به رفتارهای پرخطر برای پیشگیری و درمان این معضل اجتماعی امری ضروری است و باعث بروز رفتارهای سالم و صحیح می‌شود و از رفتارهای مخاطره آمیز جلوگیری می‌کند.

اهمیت و ارزش طرح مهارت مراقبت از خود در این است که نوجوانی سال‌های تغییر و تحول در همه جنبه‌های رشد جسمی، ذهنی، عاطفی، روانی و اجتماعی است و آشنایی نوجوانان و کسانی که با آن‌ها در ارتباط هستند، با معیارهای

آموزش این مهارت‌ها می‌تواند حرکتی را در راستای تحول برنامه‌های آموزشی و تربیتی شروع کند تا در پرتو آن مهارت‌ها، موضوعات و مطالب آموزشی به گونه‌ای که در زندگی روزمره وجود دارند، استفاده شوند و زنجیره‌های ارتباطی با دنیای واقعی دانش‌آموزان پیوند بخورد، با توجه به نتایج پیشنهاد می‌شود که با برگزاری برنامه‌های تفریحی در قالب مهارت‌های زندگی و شغلی با همکاری اولیا و دانش‌آموزان با سرمایه‌گذاری‌های دولت و مردم و تأسیس و احداث فضاهای ورزشی و فکری (خانه هوشمند) در مناطق مختلف و برنامه‌های پیشگیری مانند طرح مراقبت از خود اگر به صورت یک برنامه درسی رسمی در قالب واحدهای درسی و در طول سال تحصیلی در مدرسه ارائه شوند به طور قابل توجهی در کاهش گرایش افراد به رفتارهای پرخطر تأثیر گذار خواهند بود.

با توجه به گستردگی رفتارهای پرخطر و نیز پایین بودن متوسط سن اقدام به این گونه از رفتارها، باید به بررسی‌های عمیق، دقیق و همه جانبه دوره‌ای در این زمینه پرداخت که نیاز به برطرف کردن مشکلات مربوط به اجرای این دسته از پژوهش‌ها از سوی سیاست‌گذاران و مسئولین را ضروری می‌سازد.

#### محدودیت‌های تحقیق

در این تحقیق فقط از پرسشنامه برای گردآوری داده‌ها استفاده شده است و تنها از روش کمی برای تحلیل داده‌ها استفاده شده است، که پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی از روش‌های کیفی نیز استفاده شود. این تحقیق از نظر نمونه آماری محدود به دانش‌آموزان دختر پایه هفتم ناحیه ۲ شهر بندرعباس بوده است، که در تعمیم نتایج باید احتیاط لازم را داشت.

#### تشکر و قدردانی

بدین وسیله از همکاری آموزگاران پایه ششم، دبیران پایه هفتم و دانش‌آموزان دختر پایه هفتم که ما را در انجام این تحقیق یاری رسانده‌اند سپاسگزاری می‌شود.

#### تضاد منافع

این مطالعه بدون حمایت مالی سازمان یا نهاد خاصی انجام شده است و تمامی یافته‌های آن به طور دقیق و شفاف ارائه شده است، بنابراین هیچ‌گونه تعارض منافی وجود نداشته است.

## References

1. Vecchione M, Schwartz SH, Davidov E, Cieciuch J, Alessandri G, Marsicano G. Stability and change of basic personal values in early adolescence: A 2-year longitudinal study. *Journal of Personality*. 2020 Jun;88(3):447-63.
2. Dyrbye LN, Shanafelt TD. Commentary: medical student distress: a call to action. *Academic Medicine*. 2011 Jul 1;86(7):801-3
3. Norouzi Parashkouh N, Mirhadyan L, Emami Sigaroudi A, KazemnejadLeili E, Hasandoost F. Feeling of loneliness and social new damages in high school students. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery*. 2016 Dec 10;26(4):99-108. [PSCONF01\_016.html]
4. Somerville LH, Jones RM, & Casey B J. A time of change: behavioral and neural correlates of adolescent sensitivity to appetitive and aversive environmental cues. *Brain and cognition*. 2010; 72(1), 124-133. [www.ncbi.nlm.gov[HTML]nih.gov]
5. Prajapati M, Bala DV, & Tiwari H. A study of nutritional status and high risk behavior of adolescents in ahmedabad: a cross sectional study. *Healthline*, 2011; Vol.2(1). [www.iapsmgc.org]
6. Nazari MA, Skill not telling one of the most effective skills of coping with life changes. *Echo News Qazvin University of Medical Sciences and health services*, 2013;75:22. [Persian]. [https://www.pegvak.com]
7. Álvarez-García D, Núñez JC, González-Castro P, Rodríguez C, Cerezo R. The effect of parental control on cyber-victimization in adolescence: the mediating role of impulsivity and high-risk behaviors. *Frontiers in psychology*. 2019 May 22;10:1159.
8. Fukui S, Ogawa K, Yamagishi A. Effectiveness of communication skills training of nurses on the quality of life and satisfaction with healthcare professionals among newly diagnosed cancer patients: a preliminary study. *Psycho-Oncology*. 2011 Dec;20(12):1285-91.
9. Vatankhah H, Daryabari D, Ghadami V, Naderifar N. The effectiveness of communication skills training on self-concept, self-esteem and assertiveness of female students in guidance school in Rasht. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2013 Jul 9;84:885-9.
10. Tseng H, Yi X, Yeh HT. Learning-related soft skills among online business students in higher education: Grade level and managerial role differences in self-regulation, motivation, and social skill. *Computers in Human Behavior*. 2019 Jun 1;95:179-86.
11. Zeidi IM, Divsalar S, Morshedi H, Alizadeh H. The effectiveness of group cognitive-behavioral therapy on general self-efficacy, self-control, and internet addiction prevalence among medical university students. *Social Health and Behavior*. 2020 Jul 1;3(3):93.
12. Sevari K, Shnachi S. The Effectiveness of Self-Awareness Skills Training in Increased Impulse Control and Reduced Tendency to Drug Use. *research on addiction*. 2017 Sep 10;11(42):269-80.
13. Moghadam ST, Ms SS, Ms SY. The effect of self-care education on emotional intelligence and HbA1c level in patients with type 2 diabetes mellitus: a randomized controlled clinical trial. *International journal of community based nursing and midwifery*. 2018 Jan;6(1):39.
14. Rased S, Alavi A, SHarifbayani H, Gahanayakkhamene M, Fallahian N, Forouzbaksh F. Initial prevention of addiction and high risk behaviors (elementary courses). *Iranian textbooks printing and publishing company*; 2016. [Persian]. [http://www.Mirzaeyazdi.com].
15. Partov M. Evaluation of the content of self-care prevention training plan in elementary schools. *The 3rd International*

- Conference on Human Sciences and Social studies, 2017. [Persian]. [[https://www.civilica.com/Paper-CSCONF03-CSCONF03\\_017.html](https://www.civilica.com/Paper-CSCONF03-CSCONF03_017.html)].
16. Shahedi Joghani N, Mohtashami J, Alaei Karahroudi F, Shakeri N, Beykmirza R. Effectiveness of self-care skills training on self-esteem and quality of life in 8-12 year-old children with stoma: A non-randomized controlled clinical trial study. *Journal of hayat*. 2019 Jan 10;24(4):368-80.
17. Maia MA, Reis IA, Torres HD. Relationship between the users' contact time in educational programs on diabetes mellitus and self-care skills and knowledge. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2016 Feb;50(1):59-64.
18. Ghoreishi MS, Vahedian-shahroodi M, Jafari A, Tehranid H. Self-care behaviors in patients with type 2 diabetes: Education intervention base on social cognitive theory. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*. 2019 May 1;13(3):2049-56.
19. Swanson H, Loop K. Basic life skills Intervention for the population. *Experiencing Homelessness (Doctoral dissertation)*. THE COLLEGE OF ST.SCHOLASTICA.2014. [<https://www.search.proquest.com>]
20. Laugeson EA, Frankel F, Gantman AR, Mogil C. Evidence-based social skills training for adolescents with autism spectrum disorders. The UCLA PEERS Program. *Journal of autism and developmental Disorders*, 2012; 42(6): 1025-1036. [<https://ucla.edu>]
21. Gordon B, Jacobs JM, Wright PM. Social and emotional learning through a teaching personal and social responsibility based after-school program for disengaged middle-school boys. *Journal of Teaching in Physical Education*. 2016 Oct 1;35(4):358-69.
22. Abdullah MQ. The relationship between social skills self-esteem and big five personality factors among children. *Psychology & Psychological Research International*, 2017; 2(3): 1-29. [<https://researchgate.net>]
23. Arabpoor M, Matzooghi R. Evaluation of the effectiveness of training courses in nurses in Kerman hospitals. The second Conference of knowledge and Technology in psychology of educational sciences and Sociology of Iran, Tehran: The Institute for developing conferences on knowledge-based development of Iranian science and technology, 2018; 1-12. [Persian]. [[https://www.civilica.com/Paper-OSCONF02-OSCONF02\\_147.html](https://www.civilica.com/Paper-OSCONF02-OSCONF02_147.html)].
24. Bazargan A, Hejazi U, Eshaqi F. Step-by-step Guide to internal evaluation of quality in university system. ). Initial edition. Tehran: University of Tehran Publications.2007. [Persian]. [[https://jlib.ut.ac.ir/article\\_56987.html](https://jlib.ut.ac.ir/article_56987.html)]

### پرسشنامه

سن: کمتر از ۱۲ سال  ۱۲ تا ۱۳ سال  ۱۳ تا ۱۴

ردیف	گویه ها	خیلی زیاد	زیاد	تاحدودی	کم	خیلی کم
۱	سعی می کنم شرایطی را فراهم کنم تا از لحظه های زندگی خود لذت ببرم.					
۲	در انجام کارهای محول شده مسولیت پذیر هستم.					
۳	از روبه رو شدن با مشکلات نمی هراسم.					
۴	زمانی که با مسئله ای روبرو می شوم از خانواده و دوستانم راهنمایی و کمک می خواهم.					
۵	احساس می کنم در انجام کارهای خود توانایی زیادی دارم.					
۶	اگر مطمئن هستم نظر جمع نادرست است از نظر آنها تبعیت نمی کنم .					
۷	پدر و مادرم ارتباط نزدیک و محبت آمیزی با من دارند.					
۸	در روابط خود رعایت حیا و عفت را لازم می دانم.					
۹	در انجام تکالیف خود، خوب و موفق عمل می کنم.					

					نسبت به خود و اطرافیانم خوش بین هستم.	۱۰
					احساس می کنم انسان مهم و با ارزشی هستم.	۱۱
					می توانم به خوبی اکثر مردم، کارها را انجام دهم.	۱۲
					نگرش مثبتی نسبت به خود و توانایی های خود دارم.	۱۳
					از ظاهر و چهره ی خود راضی هستم.	۱۴
					فکر میکنم در اکثر مسابقات میتوانم جز نفرات برتر باشم.	۱۵
					دوست ندارم جای شخص دیگری باشم و دوست دارم خودم باشم.	۱۶
					همواره با دوستان خود روابط صمیمانه برقرار می کنم.	۱۷
					کارهای نادرست دوستانم را مورد انتقاد قرار می دهم.	۱۸
					تحمل شنیدن انتقاد دیگران را نسبت به خود دارم.	۱۹

					۲۰	به دیدگاه و عقاید دیگران احترام می گذارم.
					۲۱	از موفقیت دوستان خوشحال شده و آنها را تحسین و تشویق می کنم.
					۲۲	انتظارات و احساسات خود را به طور واضح به دوستانم بیان و ابراز می کنم.
					۲۳	به خوبی به سخنان دوستانم گوش می دهم و در حل مشکلاتشان آنها را راهنمایی می کنم.
					۲۴	اگر مشکلی داشته باشم از دوستانم درخواست کمک می کنم.
					۲۵	به صورت فعالانه در گروههای دوستی و کارهای گروهی مشارکت می کنم.
					۲۶	ترجیح می دهم با همجنس خود ارتباط دوستی برقرار کنم.
					۲۷	اگر دوستان یا همکلاسی ها چیزی مشکوک و ناآشنا تعارف کنند به آنها جواب رد می دهم.
					۲۸	در هنگام عصبانیت، خشم خود را کنترل می کنم.
					۲۹	همواره در ارتباط با دوستانم حد و مرز و خطوط قرمزی (حریم مشخص) را قائل هستم.
					۳۰	دعوت دوستانم برای رفتن به مهمانی های ناسالم و ناشناس را رد می کنم.



