

مقایسه مسئولیت پذیری، روحیه همکاری، سلامت عمومی، رضایت از زندگی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان مدارس شبانه روزی و روزانه استان آذربایجان غربی*

دکتر فرزانه میکائیلی منیع^۱

چکیده^۲

هدف این پژوهش بررسی حس مسئولیت پذیری، رضایت از زندگی، روحیه همکاری، سلامت عمومی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان مدارس شبانه روزی در دو مقطع راهنمایی و متوسطه و مقایسه آن با دانش آموزان مدارس روزانه است. بدین منظور با نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای، ۳۷۵ دانش آموز شبانه‌روزی و گروهی از دانش آموزان مدارس روزانه (به عنوان گروه همتا) از دو مقطع راهنمایی و متوسطه انتخاب شدند. برای سنجش متغیرهای مورد نظر از خرده‌مقیاس مسئولیت‌پذیری آزمون شخصیت کالیفرنیا، آزمون سلامت عمومی (GHQ-۲۸)، مقیاس چندوجهی رضایت از زندگی ویژه دانش آموزان و آزمون روحیه همکاری مارتین استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل یافته‌ها آمار توصیفی و آزمون t به کار رفت. نتایج نشان دادند که میانگین نمره دانش آموزان مدارس شبانه‌روزی در متغیرهای مسئولیت‌پذیری، روحیه همکاری و پیشرفت تحصیلی بیشتر از دانش آموزان مدارس روزانه بوده و این تفاوت معنادار است. اما در متغیر مشکلات جسمانی، سلامت عمومی و رضایت از دوستان، مدرسه و محل زندگی وضعیت دانش آموزان مدارس روزانه بهتر بوده است.

کلیدواژه‌ها: دانش آموزان مدارس شبانه‌روزی، دانش آموزان مدارس روزانه، حس مسئولیت‌پذیری، رضایت از زندگی، روحیه همکاری، سلامت عمومی، پیشرفت تحصیلی

* تاریخ دریافت: ۸۸/۵/۲۵ تاریخ آغاز بررسی: ۸۸/۷/۲۵ تاریخ تصویب: ۸۹/۸/۲

۱- استادیار گروه علوم تربیتی دانشگاه ارومیه، پست‌الکترونیکی: f.micaeli.manee@gmail.com

۲- این پژوهش با حمایت مالی شورای تحقیقات آموزش و پرورش استان آذربایجان غربی انجام شده است.

مقدمه

اصل چهاردهم نظام آموزش و پرورش کشورمان به ضرورت توزیع عادلانه امکانات آموزشی اختصاص دارد. در این اصل چنین آمده است: "در نظام آموزش و پرورش وضع قوانین و تدوین ضوابط و آیین نامه‌ها، تخصیص بودجه و توزیع امکانات باید در جهت تأمین عدالت اجتماعی و الویت دادن به قشرها و مناطق محروم باشد." در بند چهارم همین اصل تأکید شده است که مناطقی که جمعیت پراکنده دارند نیز باید از راههای مناسب، مانند ایجاد آسایشگاه‌های شبانه‌روزی و تهیه امکانات رفت و آمد تحت پوشش آموزش قرار گیرند. در اصل دهم نیز بر همگانی بودن آموزش و پرورش تأکید و تأسیس مدارس شبانه‌روزی تصریح شده است (نفیسی، ۱۳۷۷). وجود چنین قوانین روشنی از یک طرف و شرایط اقلیمی کشور از طرف دیگر موجب گسترش مدارس شده است که به آن‌ها مدارس شبانه‌روزی گفته می‌شود. در این مدارس فرد علاوه بر تحصیل و استفاده از امکانات آموزشی زندگی می‌کند و از تسهیلات رفاهی و لوازم زندگی برخوردار می‌شود. هدف اصلی این مراکز ارائه خدمات تحصیلی است، اما در کنار آن اهداف زیر نیز مد نظر قرار دارند:

- جلوگیری از مهاجرت دانش‌آموزان مناطق روستایی و عشایری و خانواده‌های آن‌ها به شهرها؛
- جلوگیری از هز رفتن استعدادهاى افراد در مناطق فوق به دلیل نبود مراکز آموزشی مناسب؛
- فراهم کردن زمینه تربیت نیروی انسانی مورد نیاز مناطق محروم از میان دانش‌آموزان همان مناطق (رسولی، ۱۳۷۷).

مدارس شبانه‌روزی از دیرباز مخالفان و موافقان خاص خود را داشته است. طی قرون ۱۷ تا ۱۹ نویسندگانی مانند چارلز دیکنز یا ویلیام تکرى از این مدارس انتقاد کرده و از آن‌ها به عنوان زندان یاد کرده‌اند. به نظر گافمن و اروینگ^۱ (۱۹۶۱؛ نقل از تروبر^۲، ۱۹۹۹) کودکان و نوجوانان ساکن مدارس شبانه‌روزی به دلیل جدایی طولانی مدت از والدین و فرهنگ خود به احتمال بیشتر دچار افسردگی، احساس غم غربت و اضطراب جدایی می‌شوند. برخی محققان معتقدند که تحصیل در مدارس شبانه‌روزی فرصت تعامل والدین و فرزندان را بسیار کاهش داده و موجب می‌شود برخی مهارت‌های فکری و اجتماعی فرد کمتر از همسالان خود در مدارس عادی رشد

۱ - Goffman & Erving

۲ - Thurber

کند (مثلاً^۱، هاین^۱، ۲۰۰۴). در مقابل، موافقان معتقدند این مدارس به دلیل فراهم کردن امکان زندگی جمعی، قانونمندی، واگذاری مسئولیت کارها و مسائل شخصی فرد به خودش و ایجاد زمینه تعامل مستمر با همسالان برای فرد موجب رشد شخصیت و افزایش مهارت‌های اجتماعی وی می‌شود (مثلاً^۲، تامسکوف و میکالسکی^۲، ۱۹۹۹؛ ناسکار^۳ و همکاران، ۲۰۰۲)

نتایج پژوهش‌های مربوط به تأثیرات مدارس شبانه‌روزی نیز متناقض بوده است. برای مثال، در مطالعه‌ای شاورین^۴ (۲۰۰۴) با بررسی وضعیت دانش‌آموزان این نوع مدارس به این نتیجه رسید که گرچه این مدارس می‌توانند موجب رشد شخصی، حس همکاری و مهارت‌های زندگی شوند، اما زمینه جدایی فرد از جامعه و درک پایین از آداب و رسوم اجتماعی را نیز فراهم می‌کنند. هوسی و گو^۵ (۲۰۰۵) نیز در بررسی خود دریافتند که اختلال‌های روانی، مشکلات رفتاری و تحصیلی کودکان و نوجوانانی که در مدارس شبانه‌روزی به سر می‌برند، از هم‌تایان خود که با خانواده زندگی می‌کنند بیشتر و عزت نفس و ارتباطات و مهارت‌های اجتماعی آن‌ها کمتر است.

مطالعات مربوط به نقش تفاوت‌های جنسیتی در وضعیت روحی دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی نشان داده است که پسران ساکن در مدارس شبانه‌روزی بیش از دختران این مدارس مشکل دارند (شیف^۶ و همکاران، ۲۰۰۶). کیلسبرگ و نیگرن^۷ (۲۰۰۴) هم از مطالعه خود نتیجه گرفتند که مشکلات هیجانی و رفتاری پسران ساکن در این نوع مدارس بیش از سایر پسران است. دختران این مدارس نیز در قیاس با سایر دختران مشکلات بیشتری را تجربه می‌کنند. در این راستا، پسران بیشتر اختلال‌های برون‌ریزی مانند پرخاشگری، بزهکاری، رفتارهای ضداجتماعی و خرابکارانه؛ و دختران مشکلاتی مثل شکایت‌های جسمانی، انزواجویی، اضطراب و افسردگی نشان می‌دهند (آتار-شوارتز و خوری-کاسابری^۸، ۲۰۰۸).

۱ - Hein

۲ - Tomskove & Mikalsky

۳ - Nuskar

۴ - Schverien

۵ - Hussey & Guo

۶ - Schiff

۷ - Kjelsberg & Nygren

۸ - Attar-Schwartz & Khoury-Kassabri

اما یافته‌های برخی پژوهش‌ها با نتایج پژوهش‌های فوق تفاوت داشته‌اند. مثلاً، گیلمن و هندورک^۱ (۲۰۰۲) در مطالعه خود مشاهده کردند که سطح خشم و پرخاشگری نوجوانان مدارس شبانه‌روزی پایین‌تر، رفتارهای ناهنجارشان کمتر، روابط اجتماعی آن‌ها با همسالان و رضایتشان از زندگی در سطح مطلوبی است. همتی جشنی (۱۳۷۳) در سال تحصیلی ۷۲-۷۳ در پژوهشی به بررسی مقایسه‌ای عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان راهنمایی تحصیلی مدارس نمونه، غیرانتفاعی، شبانه‌روزی و عادی استان فارس پرداخت. یافته‌های او نشان دادند که پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان مدارس نمونه از مدارس غیرانتفاعی، شبانه‌روزی و عادی بیشتر و پیشرفت دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی بیشتر از مدارس عادی و غیرانتفاعی است. رسولی (۱۳۷۷) در پژوهشی وضعیت آموزشی، عاطفی، اجتماعی و مذهبی مدارس شبانه‌روزی راهنمایی را از دیدگاه دانش‌آموزان، کارکنان آموزشی و سرپرستان خوابگاه‌های مدارس استان آذربایجان غربی بررسی کرد و نشان داد که از دید این گروه‌ها محیط‌های شبانه‌روزی به دلیل داشتن امکان مطالعه، آزمایشگاه و کتابخانه موجب افزایش علاقه‌مندی دانش‌آموزان به تحصیل می‌شوند. به علاوه، از نظر شرکت‌کنندگان در این پژوهش، تحصیل در مدارس شبانه‌روزی به دلیل فراهم آوردن فرصت زندگی جمعی موجب رشد اجتماعی، مذهبی و اخلاقی دانش‌آموزان می‌شود. نتایج پژوهش توکلی (۱۳۷۸) نیز حاکی از تأثیر مثبت سکونت در شبانه‌روزی بر سازگاری دانش‌آموزان است. اسماعیلی (۱۳۸۲) نیز با مطالعه وضعیت تربیتی و تحصیلی دانش‌آموزان روزانه و شبانه‌روزی دوره متوسطه استان اردبیل دریافت که پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی بیشتر از دانش‌آموزان عادی است، ولی از نظر افسردگی، خودیمارانگاری، روان‌پریشی، اضطراب، وسواس، عزت نفس، حساسیت بین فردی، هراس و پارانویا در وضعیت بدتری قرار دارند.

بر اساس نتایج پژوهش‌های پیشین به نظر می‌رسد دستیابی به نتیجه‌ای متقن درباره تأثیرات مدارس شبانه‌روزی بر دانش‌آموزان به راحتی ممکن نباشد. از این رو، در پژوهش حاضر تلاش شد متغیرهای پیشرفت تحصیلی، رضایت از زندگی و سلامت عمومی به عنوان متغیرهای فردی و حس مسئولیت‌پذیری و روحیه همکاری به عنوان متغیر جمعی در دانش‌آموزان عادی و شبانه‌روزی مقایسه و معلوم شود آیا محیط‌های آموزشی متفاوت تأثیرات متفاوتی بر این دو گروه داشته‌اند یا نه؟

روش

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع علی - مقیاسه‌ای است. جامعه پژوهش را همه دانش‌آموزان مقاطع راهنمایی و دبیرستان استان آذربایجان غربی که در سال تحصیلی ۸۷-۸۶ در مدارس شبانه‌روزی (۱۱ هزار و ۲۹۰ دانش‌آموز) و روزانه (۱۷۸ هزار و ۹۵۷ دانش‌آموز) دولتی مشغول به تحصیل بودند تشکیل می‌دادند. بر اساس جدول مورگان نمونه مناسب برای این جامعه ۳۷۵ نفر است. از آنجا که دو مقطع راهنمایی و متوسطه مورد نظر بود، کل نمونه ۷۵۰ نفر تعیین شد.

نخست، بر اساس نمونه‌گیری سهمی و با توجه به اندازه جامعه، سهم هر یک از مقاطع مشخص و سپس نمونه مورد نظر به شکل خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شد. به این ترتیب که ابتدا از پنج منطقه شمال، جنوب، مرکز، شرق و غرب استان، مدارس شبانه‌روزی و سپس از این مدارس به صورت تصادفی کلاس‌ها و در نهایت دانش‌آموزان انتخاب شدند. مدارس شبانه‌روزی شهرهای شاهین‌دژ، نواحی یک و دو ارومیه، ماکو، بوکان، میان‌دوآب و خوی جزو نمونه بودند و دانش‌آموزان از بین مدارس این شهرها انتخاب شدند. ۳۷۵ نفر نیز از مدارس عادی به عنوان هم‌تا انتخاب و بررسی شدند. در مجموع، حجم نمونه ۷۵۰ نفر بود. با توجه به این که همیشه افت نمونه در پژوهش‌ها وجود دارد، ۱۰ درصد به حجم نمونه پیش‌بینی شده اضافه شد. در نهایت، دانش‌آموزان ۷۷۲ پرسشنامه را تکمیل کردند.

ابزارهای پژوهش

۱- مقیاس سلامت عمومی^۱

این مقیاس از پرکاربردترین ابزارهای سنجش سلامت کلی در جمعیت عمومی است که گلدبرگ^۲ به منظور غربالگری در سطح مراقبت‌های اولیه ساخته است. این مقیاس به ۳۸ زبان دنیا ترجمه و به شکل وسیعی به کار رفته است (ورنکه^۳ و همکاران، ۲۰۰۰). هدف مقیاس سلامت عمومی دستیابی به یک تشخیص خاص در سلسله مراتب بیماری‌های روانی نیست، بلکه منظور اصلی آن تمایزگذاری بین بیماری و سلامت است. این پرسشنامه دارای ۲۸ سؤال و

۱ - General Health Questionnaire

۲ - Goldberg

۳ - Werneke

چهار زیرمقیاس نشانه‌های بدنی، اضطراب و بی‌خوابی، ناکنش‌وری اجتماعی و افسردگی وخیم است. از مجموع نمرات نیز یک نمره کلی به دست می‌آید.

زیرمقیاس اول شامل موادی درباره زیرمقیاس دوم است که شامل مواد مرتبط با اضطراب و بی‌خوابی است. زیرمقیاس سوم گستره توانایی افراد را در مقابله با خواسته‌های حرفه‌ای و مسائل روزمره می‌سنجد و احساسات آن‌ها را درباره چگونگی کنار آمدن با موقعیت‌های متداول زندگی آشکار می‌کند. زیرمقیاس چهارم دربرگیرنده موادی است که با افسردگی و خیم و گرایش مشخص به خودکشی مرتبط‌اند (استورا^۱، ۱۳۸۶).

ضریب پایایی و بازآزمایی آلفای کرونباخ در مطالعه یعقوبی و همکاران (۱۳۷۴)؛ نقل از بیرامی، ۱۳۸۵) ۰/۸۳ به دست آمد. روایی آن در پژوهش دیگری با استفاده از دو روش روایی همزمان و همبستگی خرده‌مقیاس‌های آزمون فوق با نمره کل محاسبه شد که ضریب همبستگی بین خرده‌مقیاس‌های آن با نمره کل بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ متغیر بود (بیرامی، ۱۳۸۵).

۲- مقیاس مسئولیت‌پذیری

در این پژوهش برای سنجش متغیر مسئولیت‌پذیری، از خرده‌مقیاس مسئولیت‌پذیری مقیاس شخصیتی کالیفرنیا که گاف^۲ (۱۹۵۱) آن را تهیه کرده است استفاده شد. این مقیاس برای سنجش مسئولیت‌پذیری افراد بالای ۱۲ سال ساخته شده و ۴۲ ماده دارد. آزمون فوق برای سنجش ویژگی‌هایی مانند وظیفه‌شناسی، مسئولیت‌پذیری، قابل اعتماد بودن، عمل کردن بر اساس نظم و مقررات و اعتقاد به ضرورت تسلط عقل و دلیل بر زندگی به کار می‌رود. این قبیل افراد پیامدهای رفتار خود را پذیرفته، قابل اعتماد و اطمینان‌اند، به ساختار اجتماعی احساس تعهد می‌کنند و امین و درستکارند (مارنات^۳، ۱۳۷۴). مطالعات کشورهای مختلف به بررسی روایی آن پرداخته و روایی مطلوبی برای آن گزارش کرده‌اند. رضایی (۱۳۷۹) از طریق روش تنصیف، آلفای کرونباخ و گاتمن پایایی مقیاس را محاسبه کرد که مقادیر به دست آمده به ترتیب ۰/۶۹، ۰/۷۹ و ۰/۶۹ و برای اهداف پژوهشی مناسب بودند. در بررسی دیگری، پایایی این آزمون در ایران از طریق روش بازآزمایی ۰/۸۱ بوده است (سعادت‌ی شامیر، ۱۳۸۳).

۱ - Stora

۲ - Guff

۳ - Marnat

۳- آزمون روحیه همکاری^۱

این آزمون را که ۳۰ سؤال دارد و آن را مقیاس نگرش رقابتی - همکاری نیز نامیده اند، ساخته مارتین و لارسن (۱۹۷۶) است. این مقیاس پنج گویه (از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) دارد که گویه کاملاً موافق نمره یک و کاملاً مخالف نمره پنج می گیرد. برخی از سؤال ها به شکل معکوس نمره گذاری می شوند. مارتین و لارسن (۱۹۷۶)؛ نقل از فردریک - رکاسینو و شوستر - اسمیت (۲۰۰۳،^۲) آلفای کرونباخ آن را در مطالعه خود ۰/۸۸ گزارش کردند. در پژوهش فردریک - رکاسینو و شوستر - اسمیت (۲۰۰۳) آلفای آزمون ۰/۸۱ بود. برای استفاده در پژوهش حاضر پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ روی ۱۰۰ آزمودنی (غیر از نمونه اصلی پژوهش) بررسی شد و ضریب ۰/۸۰ به دست آمد که مقدار مناسبی برای اهداف پژوهشی به شمار می رود.

روایی ابزار در موقعیت های ورزشی و تحصیلی (که نیازمند رقابت و یا همکاری است) بررسی شد که آزمون را مناسب نشان داد (فردریک - رکاسینو و شوستر - اسمیت، ۲۰۰۳). در مطالعه حاضر نیز مقیاس به متخصصان روان شناسی و روان شناسی ورزشی ارائه شد تا از نظر روایی در موقعیت های رقابتی بررسی شود که از نظر گروه اخیر نیز آزمون مناسب تشخیص داده شد.

۴- مقیاس چندوجهی رضایت از زندگی در دانش آموزان^۳ (MSLSS)

هدف ساخت این مقیاس فراهم کردن ابزاری برای مطالعه رضایت دانش آموزان از ابعاد و حوزه های مهم زندگی شان است. این سنجه را اسکات هوبنر^۴ در سال ۱۹۹۱ ساخته است و در سال ۲۰۰۱ مورد تجدید نظر جزئی قرار داده اند. در مطالعه حاضر از فرم جدید آن استفاده شده است. این آزمون برای پایه های سوم تا دوازدهم مناسب تشخیص داده شده است (هوبنر، ۲۰۰۴).

مقیاس چندوجهی رضایت از زندگی در دانش آموزان، پنج حوزه مهم زندگی دانش آموزان، یعنی رضایت از خانواده، دوستان، مدرسه، محیط زندگی و خود را اندازه می گیرد، ضمن این که نمره مجموع آن به عنوان رضایت کلی از زندگی در نظر گرفته می شود. آزمون ۴۰ گویه دارد که در مقیاس شش گزینه ای لیکرت (از بسیار موافق تا بسیار مخالف) نمره گذاری شده است. نمره گذاری

۱ - cooperative attitudes

۲ - Frederick-Recascino & Schuster-Smith

۳ - Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale(MSLSS)

۴ - Scott Huebner

برخی گویه‌ها مستقیم و برخی معکوس است (هوبنر، ۲۰۰۴).

برای مطالعه پایایی، پژوهشگران این آزمون را بررسی کرده (مثلاً، دیو^۱ و همکاران، ۱۹۹۴) و ضریب آلفای بین ۰/۷۰ تا ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی، چندوجهی بودن سنجه رضایت از زندگی را در دانش‌آموزان تأیید کرده است (گیلمن^۲ و همکاران، ۲۰۰۱). روایی افتراقی و همگرایی سنجه مورد بحث، از طریق بررسی همبستگی آن با سایر ابزارهای مربوط به بهزیستی روان‌شناختی (مانند خودگزارشی‌ها، گزارش والدین و گزارش معلمان) تأیید شده است (هوبنر، ۲۰۰۴). در ایران لطیفیان و شیخ‌الاسلامی (۱۳۸۱) پایایی این ابزار از طریق بازآزمایی و آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۰ و ۰/۹۰ به دست آمده است. برای برآورد روایی نیز همبستگی آن با پرسشنامه سلامت عمومی ۰/۵۰ گزارش شده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون t برای گروه‌های مستقل استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

در جدول ۱ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

۱ - Dew

۲ - Gilman

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

| متغیر | نوع مدرسه | میانگین | انحراف معیار |
|---------------------|------------|---------|--------------|
| مسئولیت پذیری | شبانه روزی | ۳۱,۷۹ | ۶,۹۵ |
| | روزانه | ۳۰,۱۸ | ۶,۲۳ |
| روحیه همکاری | شبانه روزی | ۷۲,۵۴ | ۱۱,۷۴ |
| | روزانه | ۷۴,۱۱ | ۹,۹۱ |
| پیشرفت تحصیلی | شبانه روزی | ۱۶,۷۲ | ۲,۵۶ |
| | روزانه | ۱۵,۹۹ | ۳,۱۵ |
| مشکلات جسمانی | شبانه روزی | ۱۸,۸۱ | ۴,۲۸ |
| | روزانه | ۱۷,۷۵ | ۴,۶۱ |
| اضطراب | شبانه روزی | ۱۷,۳۸ | ۴,۶۴ |
| | روزانه | ۱۶,۸۷ | ۵,۴۲ |
| ناکنش وری اجتماعی | شبانه روزی | ۲۰,۶۵ | ۴,۵۳ |
| | روزانه | ۲۰,۵۷ | ۴,۵۸ |
| افسردگی | شبانه روزی | ۱۶,۶۱ | ۵,۱۸ |
| | روزانه | ۱۶,۵۶ | ۵,۸۲ |
| سلامت عمومی کلی | شبانه روزی | ۷۱,۷۵ | ۱۴,۱۶ |
| | روزانه | ۷۱,۴۰ | ۱۵,۴۸ |
| رضایت از خانواده | شبانه روزی | ۲۸,۴۹ | ۱۰,۹۷ |
| | روزانه | ۲۷,۶۴ | ۱۱,۴۶ |
| رضایت از دوستان | شبانه روزی | ۳۵,۳۹ | ۱۰,۹۶ |
| | روزانه | ۳۷,۰۳ | ۱۱,۴۶ |
| رضایت از مدرسه | شبانه روزی | ۳۲,۹۳ | ۶,۴۲ |
| | روزانه | ۳۳,۳۹ | ۵,۹۹ |
| رضایت از محیط زندگی | شبانه روزی | ۳۰,۸۶ | ۵,۹۵ |
| | روزانه | ۳۱,۷۶ | ۵,۲۷ |
| رضایت از خود | شبانه روزی | ۳۲,۷۶ | ۶,۷۴ |
| | روزانه | ۳۳,۳۲ | ۶,۱۹ |
| رضایت کل | شبانه روزی | ۱۳۱,۶۹ | ۵۰,۳۶ |
| | روزانه | ۱۲۹,۴۶ | ۵۲,۱۱ |

در ادامه، نتایج آزمون t مقایسه متغیرها در دو گروه ارائه می شود.

جدول ۲. نتایج آزمون t مقایسه متغیرهای پژوهش بین دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی و روزانه

| متغیر | t | df | .Sig |
|--------------------------------|------|-----|---------|
| مسئولیت‌پذیری | ۳,۳۴ | ۷۷۱ | ***.۰۰۱ |
| روحیه همکاری | ۹,۵۵ | ۷۷۱ | ***.۰۰۰ |
| پیشرفت تحصیلی | ۳,۶۰ | ۷۷۱ | ***.۰۰۰ |
| مشکلات جسمانی (نشانه‌های بدنی) | .۸۱ | ۷۷۱ | *.۴۱ |
| اضطراب | .۱۳ | ۷۷۱ | .۸۹ |
| ناکنش‌وری اجتماعی | ۱,۵۷ | ۷۷۱ | .۱۲ |
| افسردگی | .۴۴ | ۷۷۱ | .۶۶ |
| سلامت عمومی کلی | .۸۶ | ۷۷۱ | .۳۹ |
| رضایت از خانواده | ۱,۰۵ | ۷۷۱ | .۲۹ |
| رضایت از دوستان | ۳,۹۶ | ۷۷۱ | ***.۰۰۰ |
| رضایت از مدرسه | ۱,۰۳ | ۷۷۱ | .۳۰ |
| رضایت از محیط زندگی | ۲,۲۳ | ۷۷۱ | *.۰۲ |
| رضایت از خود | ۱,۱۷ | ۷۷۱ | .۲۳ |
| رضایت کل | .۶۱ | ۷۷۱ | .۵۴ |

* $P < 0/05$; ** $P < 0/01$; *** $P < 0/001$

همان‌گونه که مشاهده می‌شود، در متغیرهای مسئولیت‌پذیری، روحیه همکاری، پیشرفت تحصیلی، رضایت از مدرسه و رضایت از محیط زندگی بین دو گروه تفاوت معنادار وجود دارد. جدول میانگین‌ها نشان می‌دهد که میانگین رضایت از دوستان و محل زندگی در دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی در قیاس با دانش‌آموزان مدارس روزانه کمتر است. به عبارتی، دانش‌آموزان مدارس روزانه از دوستان و محیط زندگی خود رضایت بیشتری دارند. اما در متغیرهای مسئولیت‌پذیری، روحیه همکاری و پیشرفت تحصیلی میانگین دانش‌آموزان مدارس روزانه کمتر از دانش‌آموزان شبانه‌روزی بود. در سایر متغیرها تفاوت معناداری دیده نشد.

در این بخش، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش به تفکیک جنسیت و مقطع ارائه شده است.

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در دختران مقطع راهنمایی مدارس شبانه روزی و روزانه

| متغیر | نوع مدرسه | میانگین | انحراف معیار |
|---------------------|------------|---------|--------------|
| مسئولیت پذیری | شبانه روزی | ۳۲, ۲۴ | ۵, ۵۶ |
| | روزانه | ۲۹, ۳۹ | ۶, ۹۷ |
| روحیه همکاری | شبانه روزی | ۷۷, ۰۶ | ۱۱, ۳۱ |
| | روزانه | ۵۶, ۰۱ | ۱۶, ۳۲ |
| پیشرفت تحصیلی | شبانه روزی | ۱۷, ۰۳ | ۲, ۴۳ |
| | روزانه | ۱۶, ۰۸ | ۲, ۹۴ |
| مشکلات جسمانی | شبانه روزی | ۱۸, ۸۱ | ۴, ۲۸ |
| | روزانه | ۱۷, ۷۵ | ۴, ۶۱ |
| اضطراب | شبانه روزی | ۱۷, ۳۸ | ۴, ۶۴ |
| | روزانه | ۱۶, ۸۷ | ۵, ۴۲ |
| ناکنش وری اجتماعی | شبانه روزی | ۲۰, ۶۵ | ۴, ۵۳ |
| | روزانه | ۲۰, ۵۷ | ۴, ۵۸ |
| افسردگی | شبانه روزی | ۱۶, ۶۱ | ۵, ۱۸ |
| | روزانه | ۱۶, ۵۶ | ۵, ۸۲ |
| سلامت عمومی کلی | شبانه روزی | ۷۱, ۷۵ | ۱۴, ۱۶ |
| | روزانه | ۷۱, ۴۰ | ۱۵, ۴۸ |
| رضایت از خانواده | شبانه روزی | ۱۶, ۴۵ | ۵, ۶۱ |
| | روزانه | ۱۶, ۵۵ | ۶, ۲۰ |
| رضایت از دوستان | شبانه روزی | ۳۲, ۷۹ | ۹, ۶۱ |
| | روزانه | ۳۶, ۴۸ | ۵, ۶۶ |
| رضایت از مدرسه | شبانه روزی | ۳۳, ۲۳ | ۱۰, ۲۰ |
| | روزانه | ۳۶, ۳۹ | ۵, ۲۵ |
| رضایت از محیط زندگی | شبانه روزی | ۳۰, ۰۹ | ۸, ۷۲ |
| | روزانه | ۳۳, ۲۹ | ۶, ۱۵ |
| رضایت از خود | شبانه روزی | ۲۸, ۱۹ | ۸, ۳۶ |
| | روزانه | ۳۱, ۴۹ | ۶, ۵۴ |
| رضایت کل | شبانه روزی | ۶۹, ۷۲ | ۱۸, ۴۹ |
| | روزانه | ۷۲, ۵۱ | ۱۹, ۷۳ |

جدول ۴. نتایج آزمون t مقایسه متغیرهای پژوهش بین دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی مدارس شبانه‌روزی و روزانه

| متغیر | t | df | Sig. |
|--------------------------------|------|-----|---------|
| مسئولیت‌پذیری | ۲,۶۵ | ۱۳۷ | *.۰۰۹ |
| روحیه همکاری | ۶,۰۴ | ۱۳۷ | ***.۰۰۰ |
| پیشرفت تحصیلی | ۲,۰۶ | ۱۳۷ | *.۰۴ |
| مشکلات جسمانی (نشانه‌های بدنی) | ۲,۷۹ | ۱۳۷ | *.۰۰۶ |
| اضطراب | .۶۳ | ۱۳۷ | .۵۲ |
| ناکنش‌وری اجتماعی | .۱۱ | ۱۳۷ | .۹۱ |
| افسردگی | ۱۱ | ۱۳۷ | .۹۱ |
| سلامت عمومی کلی | .۸۶ | ۱۳۷ | .۳۹ |
| رضایت از خانواده | .۱۱ | ۱۳۷ | .۹۱ |
| رضایت از دوستان | ۲,۷۸ | ۱۳۷ | *.۰۰۶ |
| رضایت از مدرسه | ۲,۳۲ | ۱۳۷ | *.۰۲ |
| رضایت از محیط زندگی | ۲,۵۲ | ۱۳۷ | *.۰۱۳ |
| رضایت از خود | ۲,۵۹ | ۱۳۷ | *.۰۱۱ |
| رضایت کل | ۸۶ | ۱۳۷ | .۳۹ |

نتایج به دست آمده از مقایسه متغیرهای پژوهش در دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی نشان می‌دهد که تفاوت دو گروه از نظر متغیرهای مسئولیت‌پذیری، روحیه همکاری، پیشرفت تحصیلی، رضایت از دوستان، مدرسه، محیط زندگی و خود معنادار است. بررسی میانگین‌ها حاکی از آن است که در متغیرهای مسئولیت‌پذیری، روحیه همکاری و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی و در مؤلفه‌های متغیر رضایت از زندگی، دانش‌آموزان مدارس روزانه برتری دارند.

در ادامه، اطلاعات توصیفی و نتایج آزمون t مقایسه دانش‌آموزان پسر مقطع راهنمایی بررسی می‌شود.

جدول ۵. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در پسران مقطع راهنمایی مدارس شبانه روزی و روزانه

| متغیر | نوع مدرسه | میانگین | انحراف معیار |
|---------------------|------------|---------|--------------|
| مسئولیت پذیری | شبانه روزی | ۳۱, ۱۱ | ۶, ۲۱ |
| | روزانه | ۲۷, ۶۰ | ۷, ۰۵ |
| روحیه همکاری | شبانه روزی | ۷۶, ۱۵ | ۱۱, ۳۷ |
| | روزانه | ۵۰, ۹۵ | ۱۵, ۴۴ |
| پیشرفت تحصیلی | شبانه روزی | ۱۶, ۷۸ | ۲, ۴۹ |
| | روزانه | ۱۵, ۷۳ | ۳, ۳۳ |
| مشکلات جسمانی | شبانه روزی | ۱۸, ۰۸ | ۳, ۸۰ |
| | روزانه | ۱۷, ۵۶ | ۴, ۱۱ |
| اضطراب | شبانه روزی | ۱۷, ۰۶ | ۴, ۲۶ |
| | روزانه | ۱۶, ۵۲ | ۴, ۹۷ |
| ناکنش وری اجتماعی | شبانه روزی | ۲۱, ۵۴ | ۳, ۸۳ |
| | روزانه | ۲۰, ۶۱ | ۳, ۲۳ |
| افسردگی | شبانه روزی | ۱۶, ۸۸ | ۴, ۴۳ |
| | روزانه | ۱۵, ۹۵ | ۵, ۲۰ |
| سلامت عمومی کلی | شبانه روزی | ۷۲, ۶۳ | ۱۱, ۵۲ |
| | روزانه | ۷۱, ۵۹ | ۱۲, ۵۹ |
| رضایت از خانواده | شبانه روزی | ۱۶, ۸۸ | ۴, ۴۳ |
| | روزانه | ۱۵, ۹۵ | ۵, ۲۰ |
| رضایت از دوستان | شبانه روزی | ۳۵, ۱۸ | ۵, ۶۸ |
| | روزانه | ۳۷, ۶۱ | ۴, ۵۶ |
| رضایت از مدرسه | شبانه روزی | ۳۴, ۱۳ | ۵, ۶۷ |
| | روزانه | ۳۶, ۲۲ | ۵, ۲۷ |
| رضایت از محیط زندگی | شبانه روزی | ۳۱, ۰۲ | ۴, ۲۵ |
| | روزانه | ۳۲, ۵۸ | ۴, ۰۴ |
| رضایت از خود | شبانه روزی | ۳۱, ۳۶ | ۴, ۶۵ |
| | روزانه | ۳۰, ۷۹ | ۴, ۴۱ |
| رضایت کل | شبانه روزی | ۷۲, ۶۴ | ۱۱, ۵۲ |
| | روزانه | ۷۱, ۵۹ | ۱۲, ۵۹ |

جدول ۶. نتایج آزمون t مقایسه متغیرهای پژوهش بین دانش‌آموزان پسر مقطع راهنمایی مدارس شبانه‌روزی و روزانه

| متغیر | t | df | .Sig |
|--------------------------------|-------|-----|---------|
| مسئولیت‌پذیری | ۳,۴۱ | ۱۶۶ | ***.۰۰۱ |
| روحیه همکاری | ۱۰,۴۶ | ۱۶۶ | ***.۰۰۰ |
| پیشرفت تحصیلی | ۲,۲۹ | ۱۶۶ | *.۰۲ |
| مشکلات جسمانی (نشانه‌های بدنی) | .۸۵ | ۱۶۶ | .۳۹ |
| اضطراب | .۷۴ | ۱۶۶ | .۴۵ |
| ناکنش‌وری اجتماعی | ۱,۷۰ | ۱۶۶ | .۰۹ |
| افسردگی | ۱,۲۴ | ۱۶۶ | .۲۲ |
| سلامت عمومی کلی | .۵۶ | ۱۶۶ | .۵۷ |
| رضایت از خانواده | ۱,۲۴ | ۱۶۶ | .۲۲ |
| رضایت از دوستان | ۳,۰۶ | ۱۶۶ | **۰.۰۰۳ |
| رضایت از مدرسه | ۲,۴۷ | ۱۶۶ | **۰.۰۱ |
| رضایت از محیط زندگی | ۲,۴۷ | ۱۶۶ | *.۰۱۶ |
| رضایت از خود | .۸۲ | ۱۶۶ | .۴۱ |
| رضایت کل | .۵۶ | ۱۶۶ | .۵۷ |

همان‌گونه که مشاهده می‌شود، دانش‌آموزان پسر مقطع راهنمایی مدارس روزانه و شبانه‌روزی فقط در متغیرهای مسئولیت‌پذیری، روحیه همکاری و پیشرفت تحصیلی با هم تفاوت معنادار دارند که این تفاوت در تمام متغیرها به نفع گروه دوم است. به عبارتی، حس مسئولیت‌پذیری و روحیه همکاری دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی بیشتر و عملکرد تحصیلی شان نیز بهتر از گروه روزانه بوده است. در ابعاد رضایت از زندگی، دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی به شکل معناداری رضایت کمتری از دوستان، مدرسه و محیط زندگی خود داشتند.

در این بخش اطلاعات توصیفی و نتایج آزمون t مربوط به مقایسه دانش‌آموزان دختر دبیرستانی به تفکیک نوع مدرسه بررسی می‌شود.

جدول ۷. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در دختران مقطع متوسطه مدارس شبانه‌روزی و روزانه

| متغیر | نوع مدرسه | میانگین | انحراف معیار |
|---------------------|------------|---------|--------------|
| مسئولیت‌پذیری | شبانه‌روزی | ۳۰,۸۵ | ۶,۴۱ |
| | روزانه | ۳۰,۱۴ | ۶,۳۰ |
| روحیه همکاری | شبانه‌روزی | ۷۸,۱۵ | ۱۰,۴۸ |
| | روزانه | ۷۴,۱۵ | ۱۱,۵۵ |
| پیشرفت تحصیلی | شبانه‌روزی | ۱۶,۴۷ | ۲,۱۱ |
| | روزانه | ۱۵,۵۸ | ۲,۷۵ |
| مشکلات جسمانی | شبانه‌روزی | ۱۸,۹۱ | ۳,۹۶ |
| | روزانه | ۱۷,۹۱ | ۴,۸۷ |
| اضطراب | شبانه‌روزی | ۱۸,۴۵ | ۴,۷۱ |
| | روزانه | ۱۷,۳۵ | ۵,۵۶ |
| ناکنش‌وری اجتماعی | شبانه‌روزی | ۱۹,۸۳ | ۴,۵۱ |
| | روزانه | ۲۰,۵۷ | ۴,۶۳ |
| افسردگی | شبانه‌روزی | ۱۷,۰۳ | ۵,۹۱ |
| | روزانه | ۱۶,۶۷ | ۵,۷۹ |
| سلامت عمومی کلی | شبانه‌روزی | ۷۴,۹۷ | ۱۴,۳۸ |
| | روزانه | ۷۱,۷۸ | ۱۵,۷۴ |
| رضایت از خانواده | شبانه‌روزی | ۳۶,۰۹ | ۶,۰۷ |
| | روزانه | ۳۵,۳۸ | ۷,۲۸ |
| رضایت از دوستان | شبانه‌روزی | ۳۵,۳۲ | ۵,۱۸ |
| | روزانه | ۳۷,۶۴ | ۶,۳۹ |
| رضایت از مدرسه | شبانه‌روزی | ۳۱,۸۵ | ۴,۵۹ |
| | روزانه | ۳۳,۰۶ | ۳,۲۷ |
| رضایت از محیط زندگی | شبانه‌روزی | ۳۱,۲۷ | ۵,۱۳ |
| | روزانه | ۳۲,۵۹ | ۴,۰۸ |
| رضایت از خود | شبانه‌روزی | ۳۴,۲۶ | ۵,۶۰ |
| | روزانه | ۳۴,۲۶ | ۶,۶۳ |
| رضایت کل | شبانه‌روزی | ۷۴,۹۷ | ۱۶,۲۹ |
| | روزانه | ۷۱,۷۸ | ۲۰,۸۰ |

جدول ۸. نتایج آزمون t مقایسه متغیرهای پژوهش بین دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه مدارس شبانه‌روزی و روزانه

| متغیر | t | df | Sig. |
|--------------------------------|------|-----|--------|
| مسئولیت‌پذیری | .۸۴ | ۲۲۳ | .۴۰ |
| روحیه همکاری | ۲.۷۲ | ۲۲۳ | **.۰۰۷ |
| پیشرفت تحصیلی | ۲.۶۹ | ۲۲۳ | **.۰۰۸ |
| مشکلات جسمانی (نشانه‌های بدنی) | ۱.۶۵ | ۲۲۳ | .۰۹ |
| اضطراب | ۱.۵۸ | ۲۲۳ | .۱۱ |
| ناکنش‌وری اجتماعی | ۱.۱۹ | ۲۲۳ | .۲۳ |
| افسردگی | .۴۶ | ۲۲۳ | .۶۴ |
| سلامت عمومی کلی | ۱.۵۷ | ۲۲۳ | .۱۲ |
| رضایت از خانواده | .۷۹ | ۲۲۳ | .۴۳ |
| رضایت از دوستان | ۳.۰۶ | ۲۲۳ | **.۰۰۳ |
| رضایت از مدرسه | ۲.۳۰ | ۲۲۳ | *.۰۲ |
| رضایت از محیط زندگی | ۲.۱۶ | ۲۲۳ | *.۰۳ |
| رضایت از خود | .۱۴ | ۲۲۳ | .۸۹ |
| رضایت کل | .۳۴ | ۲۲۳ | .۷۴ |

نتایج نشان می‌دهند که تفاوت دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه مدارس شبانه‌روزی و روزانه از نظر متغیرهای روحیه همکاری و پیشرفت تحصیلی معنادار است که در هر دو متغیر دانش‌آموزان گروه نخست نسبت به دیگر گروه برتری دارند، یعنی از روحیه همکاری و عملکرد تحصیلی بهتری برخوردارند. تفاوت دو گروه در متغیرهای رضایت از دوستان، مدرسه و محیط زندگی معنادار بود و دانش‌آموزان شبانه‌روزی در قیاس با گروه دیگر رضایت کمتری داشتند.

در این بخش اطلاعات توصیفی و نتایج آزمون t مربوط به مقایسه دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه به تفکیک نوع مدرسه بررسی می‌شود.

جدول ۹. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در پسران مقطع متوسطه مدارس شبانه‌روزی و روزانه

| متغیر | نوع مدرسه | میانگین | انحراف معیار |
|---------------------|------------|---------|--------------|
| مسئولیت پذیری | شبانه‌روزی | ۳۰,۹۴ | ۵,۹۹ |
| | روزانه | ۲۹,۸۳ | ۵,۸۸ |
| روحیه همکاری | شبانه‌روزی | ۷۷,۲۵ | ۱۰,۷۳ |
| | روزانه | ۷۳,۶۴ | ۱۰,۸۱ |
| پیشرفت تحصیلی | شبانه‌روزی | ۱۵,۷۸ | ۲,۳۰ |
| | روزانه | ۱۴,۸۰ | ۲,۶۱ |
| مشکلات جسمانی | شبانه‌روزی | ۱۷,۲۲ | ۴,۲۹ |
| | روزانه | ۱۷,۶۷ | ۴,۲۰ |
| اضطراب | شبانه‌روزی | ۱۶,۹۰ | ۴,۳۹ |
| | روزانه | ۱۶,۸۱ | ۵,۵۱ |
| ناکنش‌وری اجتماعی | شبانه‌روزی | ۲۰,۲۷ | ۴,۱۳ |
| | روزانه | ۲۱,۱۰ | ۴ |
| افسردگی | شبانه‌روزی | ۱۶,۳۶ | ۵,۹۸ |
| | روزانه | ۱۶,۰۵ | ۴,۹۱ |
| سلامت عمومی کلی | شبانه‌روزی | ۷۰,۴۵ | ۱۲,۷۹ |
| | روزانه | ۷۱,۹۶ | ۱۴,۰۸ |
| رضایت از خانواده | شبانه‌روزی | ۳۵,۸۰ | ۶,۱۲ |
| | روزانه | ۳۵,۶۴ | ۶,۵۳ |
| رضایت از دوستان | شبانه‌روزی | ۳۵,۳۹ | ۵,۷۳ |
| | روزانه | ۳۷,۲۱ | ۵,۹۲ |
| رضایت از مدرسه | شبانه‌روزی | ۳۱,۹۴ | ۵,۶۹ |
| | روزانه | ۳۱,۶۴ | ۵,۴۷ |
| رضایت از محیط زندگی | شبانه‌روزی | ۳۱,۶۴ | ۵,۷۵ |
| | روزانه | ۳۳,۴۵ | ۵,۶۹ |
| رضایت از خود | شبانه‌روزی | ۳۴,۶۵ | ۶,۵۰ |
| | روزانه | ۳۵,۵۱ | ۵,۶۱ |
| رضایت کل | شبانه‌روزی | ۱۶۸,۶۳ | ۲۲,۱۸ |
| | روزانه | ۱۷۱,۴۸ | ۱۸,۱۱ |

جدول ۱۰. نتایج آزمون t مقایسه متغیرهای پژوهش بین دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه مدارس شبانه‌روزی و روزانه

| متغیر | t | df | Sig. ۰ |
|--------------------------------|------|-----|---------|
| مسئولیت‌پذیری | ۱,۴۴ | ۲۳۹ | .۱۵ |
| روحیه همکاری | ۲,۵۸ | ۲۳۹ | ***.۰۱ |
| پیشرفت تحصیلی | ۳,۰۸ | ۲۳۹ | ***.۰۰۲ |
| مشکلات جسمانی (نشانه‌های بدنی) | .۰۸۱ | ۲۳۹ | .۴۲ |
| اضطراب | .۸۹ | ۲۳۹ | .۸۹ |
| ناکنشوری اجتماعی | ۱,۵۷ | ۲۳۹ | .۱۲ |
| افسردگی | .۴۴ | ۲۳۹ | .۶۶ |
| سلامت عمومی کلی | .۸۷ | ۲۳۹ | .۳۹ |
| رضایت از خانواده | .۲۱ | ۲۳۹ | .۸۳ |
| رضایت از دوستان | ۲,۳۹ | ۲۳۹ | ***.۰۱ |
| رضایت از مدرسه | .۲۷ | ۲۳۹ | .۷۷ |
| رضایت از محیط زندگی | ۲,۳۹ | ۲۳۹ | *.۰۲ |
| رضایت از خود | ۱,۰۸ | ۲۳۹ | .۲۸ |
| رضایت کل | ۱,۰۷ | ۲۳۹ | .۲۸ |

مقایسه نتایج مربوط به دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه مدارس روزانه و شبانه‌روزی حاکی از وجود تفاوت معنادار بین دو گروه از نظر روحیه همکاری، پیشرفت تحصیلی و رضایت از دوستان و محیط زندگی است. جدول میانگین‌ها نشان می‌دهد که میانگین متغیرهای پیشرفت تحصیلی و روحیه همکاری دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی بیش از دانش‌آموزان روزانه است، اما در متغیر رضایت از دوستان و محیط زندگی گروه دوم راضی‌تر و میانگین آن بیش از گروه نخست بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی در زمینه مسئولیت‌پذیری، روحیه همکاری و پیشرفت تحصیلی برتر از دانش‌آموزان مدارس روزانه هستند، اما در متغیرهای رضایت از محل زندگی، دوستان و مدرسه، دانش‌آموزان مدارس روزانه وضعیت بهتری دارند.

نتایج پژوهش‌های پیشین درباره تفاوت معنادار این دو گروه در متغیرهای مسئولیت‌پذیری و روحیه همکاری کمابیش مؤید یافته‌های این پژوهش است. کوهن (۱۹۸۸)؛ نقل از توکلی، (۱۳۷۷) در بررسی خود دریافت دانش‌آموزانی که در محیط شبانه‌روزی زندگی می‌کنند، حس مسئولیت‌پذیری بیشتری دارند. شادمهر (۱۳۷۲) نیز نشان داده است که محیط شبانه‌روزی بر حس تعاون و حس همکاری و مسئولیت‌پذیری تأثیر مثبت می‌گذارد. آراد و بن‌آریو (۱۹۹۵) هم در مطالعه‌ای که روی دانش‌آموزان شبانه‌روزی انجام دادند، دریافتند که این گروه نسبت به مدرسه و همکلاسی‌های خود احساس تعهد و مسئولیت داشته و در موارد اضطراری تلاش می‌کنند به آن‌ها کمک کنند. تامسوف و میتکالسکی (۱۹۹۹) نیز در تحقیق خود این یافته‌ها را تأیید کردند. پترسون و لونبرگ^۱ (۲۰۰۰) در پژوهش گسترده‌ای درباره دانش‌آموزان شبانه‌روزی دریافتند این گروه مسئولیت‌پذیرتر، قابل اعتمادتر، متعهدتر و پیشرفت‌مدارتر از هم‌تایان خود در مدارس روزانه هستند. ارکال و شکیل^۲ (۲۰۰۰) نیز دانش‌آموزان شبانه‌روزی را مسئولیت‌پذیرتر از دانش‌آموزان سایر مدارس یافتند. سادئی (۱۳۷۲) و زارع (۱۳۷۷) نشان دادند که دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی دارای روحیه همکاری، حس تعاون و روحیه اجتماعی بالاتری هستند. گیلمن و هندورک (۲۰۰۲) نیز در پژوهش خود نشان دادند که نوجوانان ساکن مراکز شبانه‌روزی، روابط اجتماعی بسنده، حس تعاون و همکاری داشته و در فعالیت‌های جمعی کارکرد مناسبی دارند. آلوآرز^۳ (۲۰۰۴) در مطالعه‌ای شبه آزمایشی، با تدارک فعالیتی گروهی، عملکرد دو گروه دانش‌آموزان مدارس روزانه و شبانه‌روزی را مورد مشاهده قرار داد. نتایج مشاهدات او نشان دادند دانش‌آموزان شبانه‌روزی بیشتر به فکر دوستان خود بودند و با دیگران بیشتر همکاری می‌کردند و کیفیت عملکردشان نیز بهتر بود.

۱ - Peterson & Lonberg

۲ - Erkal & Şakill

۳ - Alvarez

در تبیین برتری حس مسئولیت‌پذیری و روحیه همکاری دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی می‌توان - به تأثیرات مثبت زندگی جمعی بر رشد و پرورش مهارت‌های اجتماعی اشاره کرد. مطالعاتی از این دست نیز نشان داده‌اند که کودکان و نوجوانانی که در محیط‌های جمعی زندگی می‌کنند و رابطه خود را با خانواده حفظ کرده‌اند و به نوعی از حمایت آنها برخوردارند، بیش از دانش‌آموزانی که زندگی جمعی را تجربه نکرده‌اند، نسبت به وضعیت دیگران حساس‌اند، به دیگران احساس تعلق شدید دارند، در فعالیت‌های جمعی شرکت می‌کنند و همکاری‌ترند (تامسکوف و میکالسکی، ۱۹۹۹).

یافته‌های مربوط به سلامت عمومی و مؤلفه‌های آن نشان دادند که فقط در مؤلفه مشکلات جسمانی یا نشانه‌های بدنی بین دانش‌آموزان مدارس روزانه و شبانه‌روزی تفاوت معنادار است. مقایسه نتایج دانش‌آموزان مقاطع و جنسیت‌های مختلف نشانگر وجود تفاوت فقط در گروه دختران مدارس راهنمایی شبانه‌روزی و دختران مدارس روزانه بود. بررسی میانگین دانش‌آموزان در مؤلفه‌های سلامت عمومی حاکی از این بود که شکایت‌های جسمانی گروه نخست بیشتر از گروه دیگر بود. در سایر مؤلفه‌ها گرچه تفاوت‌ها معنادار نبودند، ولی در بیشتر موارد میانگین دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی بالاتر از دانش‌آموزان مدارس روزانه بود. دهستانی (۱۳۷۶) در بررسی سلامت روانی دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی دریافت که دختران در مدارس شبانه‌روزی در تمامی مقیاس‌ها غیر از پرخاشگری و روان‌پریشی (که تفاوت معنادار نبود) آسیب روانی بیشتری از خود نشان می‌دهند. همچنین به جز اضطراب، پرخاشگری و ترس (که تفاوت معنادار نبود) در تمامی موارد میزان اختلال گروه شبانه‌روزی بیشتر از دانش‌آموزان روزانه بود. در این راستا، نتایج مطالعه گلیسون^۱ (۱۹۹۶) نیز نشان داد که دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی بیشتر از دانش‌آموزان مدارس روزانه از مشکلات جسمانی و روانشناختی شکایت می‌کنند. ملتزر^۲ و همکاران (۲۰۰۰) در پژوهشی به بررسی وضعیت سلامت روانی دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی پرداختند. یافته‌های آن‌ها نشان داد که حدود سه چهارم دانش‌آموزان این نوع مراکز آموزشی دست کم دارای یک نشانه یا مشکل روانشناختی یا جسمی هستند که عموماً "ریشه روانشناختی دارد. هوسی و گو (۲۰۰۲) از مطالعه خود نتیجه گرفتند که مشکلات جسمانی و روانشناختی دختران ساکن مدارس شبانه‌روزی بیشتر از پسران است. مطالعه هوسی و گو (۲۰۰۵) نشان داد که اختلال‌های روانی، مشکلات رفتاری و تحصیلی کودکان و

۱ - Glisson

۲ - Meltzer

نوجوانانی که در مدارس شبانه‌روزی به سر می‌برند، از همتایان‌شان که در خانواده زندگی می‌کنند بیشتر و عزت نفس، ارتباطات و مهارت‌های اجتماعی آن‌ها کمتر است.

این یافته را چنین می‌توان تبیین کرد که دختران چون وابستگی و تعلق خاطر بیشتری، به‌ویژه، در دوره نوجوانی (هم‌زمان با دوره تحصیلی راهنمایی) به خانواده دارند، وضعیت روانی آن‌ها بیش از پسران و دانش‌آموزان سایر مقاطع تحت تأثیر تغییر محیط زندگی، دوری از خانواده و سکونت در شبانه‌روزی قرار می‌گیرد. ضمن این‌که، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که زنان بیش از مردان به جسمانی‌سازی مشکلات روان‌شناختی خود گرایش دارند. براین اساس، بروز مشکلات روانی و هیجانی به اشکال جسمانی در این گروه محتمل‌تر به نظر می‌رسد (بارسکی^۱ و همکاران، ۲۰۰۱).

یافته‌های مربوط به رضایت از زندگی در دانش‌آموزان هر دو گروه نشان دادند که افراد مشغول به تحصیل در مدارس شبانه‌روزی در کل رضایت کمتری از دوستان و محیط زندگی خود دارند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که مدرسه در صدر عوامل مؤثر بر رضایت کودکان و نوجوانان از زندگی قرار دارد (بیکر^۲، ۱۹۹۸) و از آنجا که محل زندگی و تحصیل گروه فوق یکی است، احتمالاً می‌توان نتیجه گرفت که شرایط خوابگاه شبانه‌روزی مورد علاقه آن‌ها نیست. رابطه مناسب با هم‌سالان و هم‌کلاسی‌ها و احساس تعلق به مدرسه و کلاس نیز از عوامل تعیین‌کننده رضایت از مدرسه به‌شمار می‌روند. در واقع این مؤلفه رضایت از دوستان را نیز در برمی‌گیرد، زیرا در دوره کودکی و نوجوانی مدرسه محل اصلی ایجاد پیوندهای دوستی و ارتباط‌های خارج از خانواده است و اگر بین فرد و دوستان و هم‌کلاسی‌هایش روابط انسانی برقرار باشد، از زندگی و مدرسه راضی‌تر خواهد بود (ورکویتن و تییس^۳، ۲۰۰۲).

شیف و همکاران (۲۰۰۵) نیز در پژوهشی که روی دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی انجام دادند، دریافته‌اند این گروه در قیاس با همتایان خود در مدارس روزانه از ابعاد مختلف زندگی خود رضایت کمتری داشته و سلامت کمتری احساس می‌کنند. یافته‌های آثار- شوارتز و خوری - کاسابری (۲۰۰۸) نیز این نتایج را تأیید کرده است. بررسی یافته‌های مربوط به مقاطع تحصیلی

۱ - Barskey

۲ - Baker

۳ - Verkuytten & Thijs

و جنسیت حاکی از آن است که تفاوت‌های معنادار دانش‌آموزان شبانه‌روزی و روزانه در ابعاد رضایت از دوستان و محل زندگی در هر دو جنس و مقطع تحصیلی مشترک است. در حقیقت، دانش‌آموزان دوره شبانه‌روزی عموماً از این دو بخش زندگی خود در قیاس با دانش‌آموزان مدارس روزانه رضایت کمتری احساس می‌کنند که علت آن را می‌توان در محدودیت آن‌ها در انتخاب دوستان و تغییر محل زندگی جست و جو کرد. این گروه ناگزیرند دوستان، هم‌اتاقی‌ها و خوابگاه خود را، حتی اگر به آن‌ها علاقه نداشته باشند، تحمل کنند. از این رو طبیعی است که سطح رضایت این گروه پایین‌تر از گروه مقایسه باشد.

نتایج نشان دادند که بین پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی و روزانه تفاوت معناداری وجود دارد و میانگین نمره‌های دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی در هر دو مقطع و جنس بیشتر از دانش‌آموزان گروه دیگر است. طبق پژوهشی که کاوه در سال ۱۳۷۲ کرده، پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی بیشتر از دانش‌آموزان عادی و میزان موفقیت دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی در نتایج امتحان‌های آخر سال نیز بیش از مدارس مرکزی بوده است.

رسولی (۱۳۷۷) نیز در مطالعه خود دریافت که دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی در قیاس با دانش‌آموزان مدارس روزانه پیشرفت تحصیلی بیشتری داشته و میانگین نمره‌های آن‌ها بیشتر بوده است. کوهن (۱۹۸۸؛ نقل از توکلی، ۱۳۷۷) در تحقیقی ضمن بررسی شش نوع مدرسه شبانه‌روزی در بریتانیا، آمریکا و اسرائیل آن‌ها را در ایجاد مسئولیت‌پذیری و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان موفق‌تر از مدارس روزانه دید. در همین راستا، ناسکار و همکاران (۲۰۰۲) در مطالعه خود نشان دادند که دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی از نظر پیشرفت تحصیلی و میزان موفقیت از همتایان خود در مدارس روزانه در سطح بالاتری قرار داشتند. در بررسی دیگری میلوی^۱ (۱۹۹۹) عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی را با دانش‌آموزان مدارس روزانه مقایسه کرد که نتایج حاکی از آن بود که در معدل تحصیلی و دروسی مانند ریاضی، علوم و هندسه دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی عملکرد بهتری داشتند، ولی در سایر دروس تفاوت آن‌ها معنادار نبود.

پژوهش‌های دیگری انجام شده‌اند که یافته‌های مذکور را تأیید نمی‌کنند. برای مثال، تحقیق زارع (۱۳۷۷) محیط شبانه‌روزی را بر وضعیت درسی دانش‌آموزان مؤثر نمی‌داند. سادئی (۱۳۷۲)

نیز بین پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان روزانه و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان شبانه‌روزی تفاوت قابل ملاحظه‌ای گزارش نکرد، هرچند پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان روزانه کمی بیشتر بود. در همین راستا، ارکال و شکیل (۲۰۰۰) در یک بررسی، نمره‌های تحصیلی نمونه بزرگی از دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی و روزانه را با هم مقایسه کردند. یافته‌های آن‌ها نشان داد که در مجموع بین دو گروه تفاوتی وجود ندارد، گرچه در دروسی مانند ریاضی، تفاوت‌ها اندکی به نفع گروه شبانه‌روزی میل دارد.

در تبیین عملکرد تحصیلی بهتر دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی در قیاس با دانش‌آموزان مدارس روزانه می‌توان به فرصت بیشتر آن‌ها برای تمرین و مطالعه در کنار سایر دانش‌آموزان اشاره کرد. این گروه بخش عمده‌ای از وقت خود را با هم سپری کرده و در نتیجه می‌توانند از یاری هم و یادگیری مشارکتی بهره‌جویند. برای تبیین نتایج متناقض با نتایج پژوهش حاضر به چند نکته می‌توان اشاره کرد. یکی از علل تفاوت‌ها در کیفیت و تجربه آموزشی معلمان مدارس است. برخی از مدارس شبانه‌روزی در مناطق دورافتاده، محروم و یا مناطقی که رفت و آمد در آن‌ها بسیار دشوار است قرار دارند و لذا فقط معلمانی که تجربه آموزشی کمتر دارند حاضر به کار در آن نقاط می‌شوند. همین مسئله باعث شده تا دانش‌آموزان احتمالاً "از خدمات آموزشی نه چندان مطلوب برخوردار شوند که این امر خود به نتایج مطالعاتی متنوع و متناقض منجر شده است. به علاوه، کیفیت محیط‌های شبانه‌روزی و ارتباط دانش‌آموزان با سرپرستان و معلمان بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان تأثیر دارد. هر قدر روابط انسانی صمیمانه‌تر باشد، عملکرد تحصیلی و وضعیت روانی دانش‌آموزان بهتر خواهد بود. در این راستا، هلفینگر^۱ و همکاران (۲۰۰۰) در تحقیق خود دریافتند که کیفیت رابطه نوجوانان با مسئولان مرکز (یا به اصطلاح مراقبان) نقش بسیار مهمی در سلامت روانشناختی و عملکرد تحصیلی آن‌ها دارد.

از سوی دیگر، احتمالاً "گروه اخیر به دلیل ناآشنا بودن با منطقه و نبود امکانات ورزشی و تفریحی در مدرسه نمی‌توانند اوقات فراغت خود را به غیر از درس خواندن با فعالیت دیگری پر کنند. این موضوع در مورد دانش‌آموزان دختر بیشتر صدق می‌کند، زیرا به دلیل شرایط خاص فرهنگی منطقه و قوانین مدارس دخترانه، این عده برای گذران اوقات فراغت خود به اشکال دیگر با مشکلات بیشتری روبه‌رو هستند، به همین دلیل بیشتر وقت خود را درس می‌خوانند.

بر اساس یافته‌های به دست آمده می‌توان نتیجه گرفت که مدارس شبانه‌روزی مورد بحث از لحاظ کیفیت آموزشی و پرورشی تفاوتی با مدارس روزانه ندارند و حتی در مواردی عملکردشان بهتر هم هست. از این رو، گسترش مدارس از این دست در مناطق محروم و دورافتاده گامی بلند در راه تأمین اهداف عدالت اجتماعی و گسترش آموزش و پرورش خواهد بود.

سپاسگزاری

بدین وسیله از زحمات و همکاری مدیران، دانش‌آموزان مدارس راهنمایی و متوسطه روزانه و شبانه‌روزی استان آذربایجان غربی و آقایان یوسف جوانمرد، کارشناس مسئول، و آقای علی سرمدی، کارشناس تحقیقات استان، صمیمانه تقدیر و تشکر می‌شود.

منابع

- استورا (۱۳۸۶). تنیدگی. ترجمه پری‌رخ دادستان. تهران: رشد.
- اسماعیلی، محمد (۱۳۸۲). بررسی وضعیت روانشناختی دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی استان اردبیل. شورای تحقیقات استان اردبیل.
- بیرامی، منصور (۱۳۸۷). بررسی اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر ابراز وجود، خودکارآمدی و سلامت روانی دانش‌آموزان. فصلنامه روانشناسی دانشگاه تبریز، سال سوم، شماره ۱۱: ۱۹-۳۶.
- توکلی، محمدباقر (۱۳۷۸). بررسی اثرات روانی محیط شبانه‌روزی مدارس راهنمایی استان کردستان بر رفتار و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان در سال تحصیلی ۷۸-۷۷. تهران: شورای تحقیقات آموزش و پرورش.
- دهستانی، علیرضا. (۱۳۷۶). مقایسه اختلالات شایع روانی در دانش‌آموزان شبانه‌روزی و روزانه دبیرستان‌های نمونه دولتی شهر کرمان. پایان‌نامه دکترای عمومی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان (چاپ نشده).
- رسولی، لقمان (۱۳۷۷). وضعیت آموزشی، عاطفی، اجتماعی و مذهبی مدارس شبانه‌روزی راهنمایی از دیدگاه دانش‌آموزان، کادر آموزشی و سرپرستان خوابگاه‌های این مدارس در استان آذربایجان غربی در سال تحصیلی ۷۷-۷۶. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم (چاپ نشده).

- زارع، محمود (۱۳۷۷). تأثیر مدارس راهنمایی شبانه‌روزی یزد بر شخصیت دانش‌آموزان در سال تحصیلی (۷۷-۷۶). شورای تحقیقات اداره کل آموزش و پرورش استان یزد.
- سادئی، علی (۱۳۷۲). پیامدهای دوری از خانواده در دانش‌آموزان شبانه‌روزی مدارس نمونه. شورای تحقیقات آموزش و پرورش استان مرکزی.
- سعادت‌شامیر، ابوظالب (۱۳۸۳). بررسی ارتباط بین سبک‌های هویت برزونسکی (اطلاعاتی، هنجاری، سردرگمی اجتنابی) با سلامت عمومی و مسئولیت‌پذیری در دانشجویان دانشگاه‌های تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم تهران (چاپ نشده).
- کاوه، علی‌اصغر (۱۳۷۴). بررسی نگرش‌های معلمان و دانش‌آموزان پایه سوم مدارس راهنمایی تحصیلی شبانه‌روزی و مرکزی خراسان مرکزی به منظور کشف عوامل مؤثر در پیشرفت تحصیلی و انجام مقایسه بین آن‌ها. پایان‌نامه کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی درسی، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه تربیت معلم تهران (چاپ نشده).
- لطیفیان، راضیه؛ شیخ‌الاسلامی، مرتضی (۱۳۸۱). بررسی رابطه ابعاد خودپنداره با سلامت عمومی و مؤلفه‌های آن در دانشجویان دانشگاه شیراز. فصلنامه تازه‌های علوم شناختی، شماره ۱۳: ۱۶-۶.
- مارنات، گری، گراث (۱۳۷۴). راهنمای سنجش روانی. ترجمه حسن پاشاشریفی. تهران: رشد.
- نفیسی، عبدالحسین (۱۳۷۷). آموزش و پرورش ایران ۱۴۰۰، مجموعه پنجم: توصیه‌نامه‌های مجامع بین‌المللی درباره آموزش و پرورش. تهران: پژوهشکده تعلیم و تربیت.
- همتی جشنی، ا.ع (۱۳۷۳). بررسی مقایسه‌ای عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان راهنمایی مدارس (نمونه، غیرانتفاعی، شبانه‌روزی و عادی) استان فارس در سال تحصیلی ۷۳-۱۳۷۲. پایان‌نامه کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی آموزشی، دانشگاه اصفهان (چاپ نشده).
- Arad, T., & Ben Arivo, M. (1995). **Residential Schools in Israel**. Heifa: Ben Goriuon Co.
- Alvarez, F. D. (2004). Residential Schools in Peru. In J. Richmond & M. Fraser (eds.). **The Context of youth violence: Resilience, risk & protection**. Westport: Praeger, 97-108.

- Attar-Schwartz, S., & Khoury-Kassabri, M. (2008). Indirect versus verbal forms of victimization at school: The contribution of students, family and school variables. **Social work Research**, **32(3)**: 59-107.
- Baker, J. A. (1998) 'The Social Context of School Satisfaction Among Urban, Low-Income, African-American Students' , **School Psychology Quarterly** **13**: 25-44.
- Barsky, A., Peekna, H. M. & Borus, J.F. (2001). Somatic symptom reporting in woman and men. **J. Gen. Intern Med.**, **164(4)**: 266-275.
- Dew, T. & Huebner, E. S. (1994). Adolescents perceived quality of life: An exploratory investigation. **Journal of School Psychology** **32**: 185-199.
- Erkal, E. & Şakill, C. (2000). Academic performance, Life satisfaction and Ego Identity in Turkish adolescents and youth residentials. **Journal of Special Issues in Turkey Education**, **11**: 44-65.
- Frederick-Recascino, C. M., & Schuster-Smith, H.(2003). Competition and intrinsic motivation in physical activity: A comparison of two groups. **Journal of Sport Behaviour**, **26**: 240-254.
- Gilman, S.(2001). Life Satisfaction. **Psychiatric News**, **36(16)**: 26.
- Gilman, R., & Handwerk, M. L. (2001). Changes in life satisfaction as a function of stay in a residential setting. **Residential Treatment for Children and Youth**, **18**: 47-65.
- Glisson, C.(2002). The organizational context of children's mental health services. **Clinical Child and Family Psychology Review**, **5(4)**: 233-253.
- Hein, D.(2004). What has happened to Episcopal schools? **The Living Church**, **228(1)**: 485-506.
- Heflinger, C. A., Simpkins, C. G., Northrup, D. A., Saunders, R.C.,

Renfrew, J. W.(2000). **The status of teencare children and adolescents: Behavioural health, health services use and consumer satisfaction.** Nashville, TN: Center for Mental Health Policy, Vanderbilt University.

- Huebner, E. S. (2004). Research on assessment of life satisfaction of children and adolescents. **Social Indicators Research, 66:** 3–33.

- Hussey, D., & Guo, S.(2005). Characteristics and trajectories of treatment foster care youth. **Child Welfare, 84(4):** 485-506.

- Kjelsberg, E., & Nygren, P.(2004). The prevalence of emotional and behavioural problems in institutional childcare clients. **Nordic Journal of Psychiatry, 58:** 319-325.

- Meltzer, H., Gatward, R., Goodman, R., & Et Al. (2000). **Mental Health of Children and Adolescents in Great Britain.** London: Office for National Statistics.

- Milloy, J.(1999). **A national crime: The Canadian government and the residential school system.** Winnipeg: University of Manitoba Press.

- Nuskar, R. H., Christopher, P.D., & Tamkin, E. F.(2002). **Aboriginal Schools: Psychological, Academic & Educational effects.** Arkansas: RPN Press.

- Schaverien, J. (2002). **The Dying Patient in Psychotherapy: Desire, Dreams and Individualism.** Basingstoke: Palgrave Macmillan.

- Schiff, M., Nebe, S., & Gilman, R.(2005). Life satisfaction among Israeli youth in residential treatment care. **British Journal of Social Work, 36(8):** 1325-1343.

- Tomskove, F. D. & Mikalsky, M. M. (1999). **Students in Moscow boarding schools.** Moscow: Dimitrove Press.

- Thurber, A. C.(1999). The phenomenology of homesickness in boys. **Journal of Abnormal Child Psychology, 17:** 543-590

- Verkuyten, M. & Thijs, J. (2002). School satisfaction of elementary school children: The role of performance, peer relations, ethnicity, and gender. **Social Indicators Research**, **59(2)**: 203-228.
- Werneke, V., Goldberg, D. P., Yalchin, I.& Ustun, B. T.(2000). The stability of the factor structure of the General Health Questionnaire. **Psychol. Med.**, **30**: 823-829.