



Developing a Mental Empowerment Training Package Based on Media Literacy Skills and its Effectiveness on the Perception of Competence and Health Promoting Style of Students with Behavioral Problems

Yazdan Goodarzi¹ , Maryam Akbari^{2*} , Qumarth Karimi³

1. Department of Psychology, Sa. C., Islamic Azad University, Sanandaj, Iran. Email: yazdan.goodarzi@iau.ir

2. Corresponding Author, Assistant Professor, Department of Psychology, Sa. C., Islamic Azad University, Sanandaj, Iran. Email: m.akbari1982@iau.ac.ir

3. Department of Psychology, Mah. C., Islamic Azad University, Mahabad, Iran. Email: q.karimi@iau-mahabad.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article History:
Received: 07 Oct 2024
Revised: 09 Dec 2024
Accepted: 05 Jan 2025
Published: 11 Oct 2025

Keywords:
Health Promoting Style, Media Literacy Skills, Perception of Competence, Psychological Empowerment, Students with Behavioral Problems.

ABSTRACT

The purpose of the research was the developing a mental empowerment package based on media literacy skills and its effectiveness on the perception of competence and health promoting style of students with behavioral problems. The first stage of training sessions was compiled, 10 psychological experts determined the content validity of the sessions, semi-experimental method was used with pre-test, post-test follow-up plan with control group. The statistical population includes the male students of the first secondary school with behavioral problems in the schools of district 1 of Tehran in the academic year of 2022-2023. The first stage was based on targeted sampling of screening. The second stage, based on the simple random method, 40 people were selected from among the eligible girls with the entry and exit criteria of the research and were randomly replaced in experimental group (20 people) and control group (20 people). To collect data on behavioral problems, Coy and Peterson Behavioral Problems Questionnaire (RBPC), Children's Competency Perception (SPPC) and Health Promotion Style (HPLP) were used. The data was analyzed by repeated analysis of variance using SPSS 26 software. The results showed that the psychological empowerment package based on the perception of competence and health promoting style of students with behavioral problems in the first year of secondary school had a significant effect ($p < 0.01$). Therefore, developing mental empowerment package based on media literacy skills can be used as an efficient method to increase the perception of competence and health-promoting style of students with behavioral problems.

Cite this article: Goodarzi, Y., Akbari, M., & Karimi, K. (2025). Developing a Mental Empowerment Training Package Based on Media Literacy Skills and its Effectiveness on the Perception of Competence and Health Promoting Style of Students with Behavioral Problems. *Journal of Applied Psychological Research*, (In Press / Accepted Manuscript). doi: 10.22059/japr.2025.383331.645030



Publisher: University of Tehran Press
DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2025.383331.645030>

© The Author(s).



تدوین بسته آموزش توانمندسازی روانی مبتنی بر مهارت‌های سواد رسانه‌ای و اثربخشی آن بر ادراک شایستگی و سبک ارتقا دهنده سلامت دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری

یزدان گودرزی^۱، مریم اکبری^{۲*}، کیومرث کریمی^۳

۱. گروه روان‌شناسی، واحد سنجند، دانشگاه آزاد اسلامی، سنجند، ایران. رایانامه: yazdan.goodarzi@iaau.ir

۲. نویسنده مسئول، استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد سنجند، دانشگاه آزاد اسلامی، سنجند، ایران. رایانامه: m.akbari1982@iaau.ac.ir

۳. گروه روان‌شناسی، واحد مهاباد، دانشگاه آزاد اسلامی، مهاباد، ایران. رایانامه: q.karimi@iaau-mahabad.ac.ir

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۷/۱۶

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۹/۱۹

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۰/۱۶

تاریخ انتشار آنلاین: ۱۴۰۴/۰۷/۱۹

کلیدواژه‌ها:

ادراک شایستگی، توانمندسازی روانی، مهارت سواد رسانه‌ای، دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری، سبک ارتقا دهنده سلامت

هدف پژوهش حاضر تدوین بسته توانمندسازی روانی مبتنی بر مهارت‌های سواد رسانه‌ای و اثربخشی آن بر ادراک شایستگی و سبک ارتقا دهنده سلامت دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری بود. مرحله اول جلسات آموزشی تدوین، سپس ۱۰ نفر از متخصصان روان‌شناسی، روایی محتوایی جلسات را تعیین کردند. مرحله دوم روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون-پیگیری با گروه کنترل استفاده شد. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان پسر متوسطه اول دارای مشکلات رفتاری در مدارس منطقه ۱ شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ می‌باشد. مرحله اول بر اساس نمونه‌گیری هدفمند غربالگری انجام شد. مرحله دوم از بین دختران واجد شرایط، بر اساس روش تصادفی ساده ۴۰ نفر با دارا بودن ملاک‌های ورود و خروج پژوهش انتخاب و به صورت تصادفی در یک گروه آزمایش (۲۰ نفر) و یک گروه کنترل (۲۰ نفر) جایگزین شدند. برای سنجش مشکلات رفتاری از پرسشنامه مشکلات رفتاری کوی و پیترسون (RBPC) نقطه برش بالاتر از ۹۴؛ برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه، ادراک شایستگی کودکان (SPPC) و سبک ارتقا دهنده سلامت (HPLP) استفاده شد. داده‌ها به شیوه تحلیل واریانس مکرر و با استفاده از نرم افزار، SPSS-26 تجزیه و تحلیل شد. نتایج تحلیل واریانس مکرر نشان داد بسته توانمندسازی روانی مبتنی بر ادراک شایستگی و سبک ارتقا دهنده سلامت دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری پسر دوره اول متوسطه در پس آزمون تاثیر معنادار داشت ($p < 0/01$). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت تدوین بسته توانمندسازی روانی مبتنی بر مهارت‌های سواد رسانه‌ای می‌تواند به عنوان روشی کارآمد در افزایش ادراک شایستگی و سبک ارتقا دهنده سلامت دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری استفاده شود.

استناد: گودرزی، ی.، اکبری، م.، و کریمی، ک. (۱۴۰۴). تدوین بسته آموزش توانمندسازی روانی مبتنی بر مهارت‌های سواد رسانه‌ای و اثربخشی آن بر ادراک شایستگی و سبک ارتقا دهنده سلامت دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری. فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، (آماده انتشار/ پذیرش شده). doi:

10.22059/japr.2025.383331.645030

12354/japr.....

ناشر: انتشارات دانشگاه

© نویسندگان.

تهران



DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2025.383331.645030>

۱. مقدمه

مشکلات سلامت روان در کودکان و نوجوانان شایع بوده و هزینه‌های بالایی دارد (ساکو و همکاران، ۲۰۲۴). در یک فرا تحلیل نتایج حاصل از ۴۱ پژوهش در ۲۷ کشور از جهان، شیوع اختلالات روان پزشکی کودکان و نوجوانان را ۱۳/۴ درصد، اختلالات اضطرابی ۶/۵ درصد، اختلالات افسردگی اساسی ۱/۳ درصد، ADHD ۳/۴ درصد، اختلالات ایدایی ۵/۷ درصد، اختلال نافرمانی مقابله‌ای ۳/۶ درصد، و اختلال سلوک ۲/۱ درصد، برآورد کرده‌اند (پولانچیک و همکاران، ۲۰۱۵). در ایران نصیری و همکاران (۱۳۹۸) در مازندران شیوع کلی اختلالات روانپزشکی را در کودکان و نوجوان ۲۰/۴۲ درصد گزارش کردند که در این میان اختلالات اضطراب شایع‌ترین و اختلالات سایکوتیک کم شیوع‌ترین گروه اختلالات روانپزشکی بودند. اگر این مشکلات رفتاری و عاطفی در سنین پایین شناسایی و درمان شوند، کمتر به اختلالات مزمن در بزرگسالان تبدیل می‌شوند (لیو و همکاران، ۲۰۲۱). مشکلات رفتاری در کودکان را می‌توان به عنوان علائم یا نشانه‌هایی تعریف کرد که معیارهای یک اختلال روانی را ندارند، اما احتمال ایجاد اختلالات را در مراحل بعدی زندگی ایجاد می‌کنند (الکوزی و نجم، ۲۰۲۳). مشکلات رفتاری عبارتند از پرخاشگری، نافرمانی مقابله‌ای، مشکلات خواب، ناخن جویدن و اضطراب، اختلال نقص توجه – بیش‌فعالی هستند (فلورین و همکاران، ۲۰۲۰). مشکلات رفتاری، مجموعه پیچیده از مشکلات هیجانی، شناختی و رفتاری هستند که با فقدان و عدم پایبندی به اصول اخلاقی و اجتماعی و اختلال در رفتار به شیوه مطلوب جامعه شناخته می‌شوند (غلامزاده نیکجو و همکاران، ۱۴۰۱). به عبارت دیگر مشکلات رفتاری به رفتار فردی اطلاق می‌شود که بدون پایین بودن بهره هوشی، از لحاظ تعادل روانی و رفتاری از اندازه عمومی اجتماع فاصله دارد و دارای شدت، تکرار و مداومت در زمان‌ها و مکان‌های متعدد است (شوبینا، ۲۰۱۶). کودکان و نوجوانان با مشکلات هیجانی و رفتاری معمولاً درگیر رفتارهای مانند پرخاشگری کلامی و فیزیکی هستند و نارسایی‌هایی در اکتساب و عملکرد مهارت‌های اجتماعی دارند که به طور منفی توانایی آنها را برای برقراری ارتباط موفقیت‌آمیز با همسالان و بزرگسالان و نیز تجربه تحصیلی‌شان را تحت تأثیر قرار می‌دهد (فتاحی و همکاران، ۱۳۹۹). به طوری که رفتار فرد در عملکرد تحصیلی، رفتاری دچار ناتوانی و سطح شایستگی او کاهش می‌یابد، اینگونه دانش‌آموزان مرتباً از سوی اطرافیان بطور مستقیم یا غیر مستقیم طرد شده و در مدرسه مرتب در معرض گله و شکایت قرار می‌گیرند، در نتیجه اینکه نادیده گرفتن پیامدهای کوتاه‌مدت و بلندمدت مشکلات رفتاری دانش‌آموزان باعث درگیری‌های متعدد با این دانش‌آموزان با معلمان مدرسه و گرایش به رفتار مخرب در آینده خواهد شد (غلامزاده نیکجو و همکاران، ۱۴۰۱؛ فریک و همکاران، ۲۰۱۴). پیش‌روی مشکلات رفتاری به تنش بین فرد و سایر همسالان و بزرگسالان منجر می‌شود و عملکرد اجتماعی و تحصیلی کودک و نوجوان را مختل می‌کند (غلامزاده نیکجو و همکاران، ۱۴۰۱). در این بین، یکی از متغیرهای روانشناختی که ممکن است در این دانش‌آموزان آسیب‌بیند، ادراک خود است (فتاحی و همکاران، ۱۳۹۹). کوشش در جهت متمایز ساختن خود از دیگری، ادراک خود محسوب می‌شود (فرناندرز و لموز، ۲۰۲۲). یکی از مولفه‌های ادراک خود، ادراک شایستگی است، که به فرایند آگاه شدن فرد از ویژگی‌های خویش، نوع روابط با دیگران، بازخورد نسبت به رویدادها، ظرفیت‌ها و توانایی‌های خود اشاره دارد (فیلد^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۴).

کودکان در سن ۸ تا ۹ سالگی با ارزیابی شایستگی خود در حوزه‌های مختلف (مثلاً توانایی‌های تحصیلی و اجتماعی) همراه با مقایسه همسالان، معلمان و والدین، شروع به ادراک ارزشیابی خود می‌کنند (غلامزاده نیکجو و همکاران، ۱۴۰۱). بسیاری از

1. Sacco et al.
2. Disruptive Behavior
3. Polanczyk
4. Liu et al.
5. Alekozay & Najm
6. Oppositional defiant disorder
7. Florean et al.
8. Shubina
9. Frick et al.
10. Fernandes & Lemos
11. Field et al.

محققان درک شایستگی را سنگ بنای رشد اجتماعی و عاطفی کودکان می‌دانند. درک شایستگی، قضاوت کلی است که فرد در مورد خود انجام می‌دهد و به آگاهی فرد از ویژگی‌های شخصی، توانایی‌ها، قابلیت‌ها و نوع روابطی که با دیگران دارد مربوط می‌شود. علاوه بر این، ویژگی‌های شناختی و زمینه اجتماعی و فرهنگی نیز بر ظهور، دگرگونی یا تقاضا برای ادراک از خود و احساسات مشابه تأثیر می‌گذارد (منتو و همکاران^۱، ۲۰۲۱). امروزه اعتقاد بر این است، برای موفقیت افراد در تغییر رفتار و بهبود مشکلات رفتاری و عاطفی خود، باید خود را در غلبه بر موانعی که ممکن است برای تغییر رفتارشان وجود داشته باشد، مؤثر بدانند، که این امر از طریق درک شایستگی قابل انجام است (سیلوا و همکاران^۲، ۲۰۱۸). بر اساس این دیدگاه، ادراک شایستگی یک ساختار کلیدی در اکثر مدل‌های نظری مرتبط با انگیزه پیشرفت است، در واقع لذت درونی حاصل از موفقیت منجر به افزایش تلاش برای موفقیت، ادراک بی‌کفایتی می‌شود و نارضایتی منجر به اضطراب و کاهش تلاش برای موفقیت می‌شود (دی‌مستر و همکاران^۳، ۲۰۲۰). بنابراین مشخص می‌شود که اهمیت درک شایستگی به عنوان عنصر شناختی مؤثرتر در سلامت روان دانش‌آموزان و موفقیت تحصیلی آنها نقش تعیین‌کننده‌ای دارد (فرناندرز و لموز^۴، ۲۰۲۲).

دانش‌آموزان امروزی نسبت به نوجوانان نسل‌های قبلی رفتارهای ناسالم بیشتری دارند (مدرانو سانچز و همکاران^۵، ۲۰۲۴). بسیاری از عادات زندگی انسان در دوران نوجوانی شکل می‌گیرد و در دوره‌های بعدی زندگی ادامه می‌یابد (اریکا و همکاران^۶، ۲۰۲۳). شخصیت یک فرد با سبک زندگی شکل می‌گیرد که مجموعه‌ای نسبتاً منسجم از همه رفتارها و فعالیت‌های یک فرد در طول زندگی‌اش است (هوانگ و همکاران^۷، ۲۰۲۴). بنابراین، شکل‌گیری یک سبک زندگی ناسالم در این سن می‌تواند نگرانی‌های زیادی را در مورد سلامت آینده افراد نوجوان ایجاد کند (اریکا و همکاران^۸، ۲۰۲۳). سلامتی مستلزم اصلاح سبک زندگی است زیرا بسیاری از بیماری‌های مزمن از جمله بیماری‌های قلبی و عروقی، اضافه وزن و ... که در سال‌های گذشته رایج شده‌اند، ریشه در عادات نادرست رفتار انسان دارند (کوماری و همکاران^۹، ۲۰۲۰). سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت شامل رفتارهایی است که منجر به توانمندسازی افراد برای افزایش کنترل بر سلامت خود و در نهایت بهبود سلامت خود و جامعه می‌شود. رفتارهای ارتقا دهنده سلامت به دلیل توانایی بالقوه آنها در پیشگیری از پیشرفت بیماری‌های مزمن، کاهش عوارض، بهتر شدن کیفیت زندگی و تقلیل بار مراقبت‌های بهداشتی در جامعه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (کاتز و هیماین^{۱۰}، ۱۹۹۱). سبک زندگی ارتقاء دهنده‌ی سلامت می‌تواند برای جلوگیری از مشکلات مربوط به سلامت و تصمیم‌کننده سلامت برای فرد باشد (سلیمان پور و عربی^{۱۱}، ۱۳۹۷) و دارای شش بعد فعالیت جسمانی، تغذیه، مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت، رشد روحی، روابط بین فردی و مدیریت استرس است (باباجانی و همکاران^{۱۲}، ۱۴۰۲). پژوهش‌ها نشان می‌دهد پایین بودن سواد سلامت، اثرات زیان‌بار بر سلامت افراد شامل افزایش خطر در مواقع اضطراری، کمبود اعتماد به نفس و شایستگی اجتماعی و ابتلا به بیماری‌های مزمن دارد (هوانگ و همکاران^{۱۳}، ۲۰۲۴). سازمان جهانی بهداشت در گزارشی، سواد رسانه‌ای سلامت را به عنوان یکی از بزرگترین شاخصه‌های امر سلامت معرفی نموده است (بریکمن و همکاران^{۱۴}، ۲۰۱۰).

از سوی دیگر مفهومی که در نوجوانان نیازمند بررسی است مفهوم سواد رسانه‌ای است. سواد رسانه‌ای رویکردی کاربردی و مهارتی بسیار ویژه است که امروزه یکی از مهم‌ترین آموزش‌ها در جهان به شمار می‌رود (تاراموسیو و همکاران^{۱۵}، ۲۰۲۲؛ داور گیتس و شوترینا^{۱۶}، ۲۰۱۵). در عصر حاضر، رسانه‌ها چه رسانه‌های گروهی و چه رسانه‌های نوین، نقش عمده‌ای در زندگی افراد ایجاد می‌کنند. به همین دلیل مصرف و کاربرد انواع رسانه‌ها از جهات گوناگون و در میان گروه‌های مختلف اجتماعی مورد توجه

1. Mento et al.
2. Silva et al
3. De Meester et al.
4. Fernandes & Lemos
5. Medrano-Sánchez
6. Erika
7. Huang
8. Kumari et al.
9. Katz & Heimann
10. Berkman et al.
11. Terkamo-Moisio et al.
12. Dvorghets & Shaturnaya

قرار گرفته است (اپل و همکاران^۱، ۲۰۲۰). استفاده بیش از حد از رسانه‌های دیجیتال و زمان بیش از حد صفحه نمایش با سلامت روانی اجتماعی ضعیف مرتبط است (تونگ و کمپبل^۲، ۲۰۱۸). نوجوانان در پی استفاده‌ی روزافزون از اینترنت و زندگی در فضای مجازی به مدت طولانی، نوعی وابستگی کاذب نیز به آن می‌یابند که دیگر رهایی از آن امری دشوار است (کوگات و جراب^۳، ۲۰۲۳). در این حالت اگر مهارت انتخاب‌گری را نیاموخته باشند، به آنچه جذاب تر و قانع کننده‌تر و نه لزوماً مفیدتر است جذب و گاه به اعتیاد رسانه‌ای منجر می‌شود (صراطی شیرازی و گل تاجی، ۱۳۹۷). داشتن بینش عمیق و دقیق و تفکری انتقادی در خصوص با انتخاب مناسب گزینه‌های رسانه‌ای را می‌توان از اهداف سواد رسانه‌ای دانست (راسی و همکاران^۴، ۲۰۱۹). استفاده افراطی از رسانه‌های دیجیتال و زمان بیش از حد نگاه کردن به صفحه نمایش با رفاه روانی اجتماعی پایین‌تر مرتبط است (پدرسن و همکاران^۵، ۲۰۲۲؛ تونگ و کمپبل، ۲۰۱۸).

موثرترین راه برای پیشگیری و کاهش آسیب‌های ناشی از فضای مجازی و رسانه‌ها، علاوه بر تصویب قوانین، کسب آموزش‌های تخصصی و امنیتی استفاده از اینترنت و در مجموع توانمندسازی سواد رسانه‌ای است. سواد رسانه‌ای، مهارتی است که لازم است نوجوانان و جوانان در کنار استفاده از رسانه‌ها و به خصوص اینترنت، به عنوان یک رسانه تعاملی به آن مجهز شوند. ضرورت آموزش سواد رسانه، در واقع اقدامی جهت پیشگیری از مشکلات اعتیاد به اینترنت و کاهش بروز آسیب‌ها و بهبود سلامت نوجوانان است (ترووالا و همکاران^۶، ۲۰۱۹). نوجوانان نقش مهمی در سلامت جامعه امروز و آینده دارند و سرمایه‌گذاری بر روی این گروه سنی و ارتقاء سطح سلامت و کیفیت زندگی آن‌ها یکی از مهم‌ترین راهکارها برای تحقق اهداف جامعه محسوب می‌شود (کوگات و جراب، ۲۰۲۳). نوجوانان و دانش‌آموزان از کاربران اصلی اینترنت هستند. مشکل اصلی این گروه از کاربران، به ویژه دانش‌آموزانی که از اینترنت استفاده‌هایی به جز اهداف آموزشی دارند، اتلاف وقت زیاد در اینترنت است (نورانی و همکاران، ۱۴۰۳، چن و همکاران^۷، ۲۰۲۲). اعتیاد به اینترنت به عنوان یکی از مهم‌ترین نشانه آسیب سلامت روان است (کواک و همکاران^۸، ۲۰۲۲). اعتیاد نوجوانان به روند روبه افزایش دارد (چمند و همکاران^۹، ۲۰۲۲). رسانه‌ها نه تنها نوجوانان را سرگرم می‌کند و جنبه لذت بخشی برای آن‌ها دارد، بلکه نقش اساسی در نحوه فهم یا مفهوم‌سازی آن‌ها از درک واقعیت دارند. نوجوانان در پی استفاده‌ی روزافزون از اینترنت و زندگی در فضای مجازی به مدت طولانی، نوعی وابستگی کاذب نیز به آن می‌یابند که دیگر رهایی از آن امری دشوار است (اسماعیلی راشد، ۱۴۰۱). در این حالت اگر مهارت انتخاب‌گری را نیاموخته باشند، به آنچه جذاب‌تر و قانع کننده‌تر و نه لزوماً مفیدتر است جذب و گاه به اعتیاد رسانه‌ای منجر می‌شود (منگ و سان^{۱۰}، ۲۰۱۹).

در مقاطع مختلف تحصیلی، همیشه دانش‌آموزانی هستند که دچار مشکل استفاده بیش از حد از رسانه‌ها به خصوص اینترنت هستند. بنابراین حل مشکلات رفتاری این دانش‌آموزان باید در اولویت قرار گیرد. مشکلات رفتاری دانش‌آموزان متوسطه در زمینه‌های مختلفی می‌باشد که راه‌های برطرف کردن آن نیز به تبع، متفاوت است. برخی از دانش‌آموزان ممکن است به دلیل مشکلاتی که دارند، دچار اختلالات رفتاری شوند (قاسم زاده و همکاران، ۱۴۰۰). شناسایی مشکلات رفتاری دانش‌آموزان در قدم اول از عمده‌ترین و مهم‌ترین دلایل است. برای حل انواع مشکلات دانش‌آموزان در مدرسه باید از روش‌های درست و اصولی استفاده نمود (جاکوب و آلوکا^{۱۱}، ۲۰۲۳). که مهم‌ترین موارد در این زمینه می‌توان توانمندسازی روانی-آموزشی مبتنی بر مهارت‌های سواد رسانه‌ای استفاده کرد. امروزه رسانه‌ها به عنوان یکی از اصلی‌ترین ابزارهای انتقال و اشاعه ارزش‌های فرهنگی

1. Appel et al.
2. Twenge & Campbell
3. Kurgat & Jerop
4. Rasi et al.
5. Pedersen et al.
6. Throuvala et al.
7. Chen et al.
8. Kwak et al.
9. Chemnad et al.
10. Meng & Sun
11. Jacob & Aloka

و اجتماعی، نقش مهمی در رفتار کودکان و نوجوانان و تغییر رفتار اجتماعی آنان، ایفا می‌کند (ایتمی و همکاران، ۲۰۱۸). از سوی دیگر، با توجه به تبلیغات رسانه‌ای دولت‌ها علیه یکدیگر و متاثر شدن دانش‌آموزان از اطلاعات مختلف، و توجه به این مهم، استفاده از رسانه در میان کودکان و نوجوانان نیز رو به افزایش است و سن استفاده از رسانه‌ها به ویژه رسانه‌های جدید رو به کاهش است. بنابراین آموزش رسانه و توانمندسازی آن در مصرف رسانه‌ای مستلزم محتوایی است که بر اساس مبانی آموزشی و بر اساس نظریات نظریه پردازان گردآوری و تهیه شود. بنابراین پژوهش حاضر درصدد پاسخ به این سؤال است که آیا تدوین بسته توانمندسازی روانی مبتنی بر مهارت‌های سواد رسانه‌ای بر ادراک شایستگی نوجوانی و سبک ارتقا دهنده سلامت دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری تأثیر دارد؟

۲. روش

۲-۱. جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل دانش‌آموزان پسر دارای مشکلات رفتاری بود که در دوره اول متوسطه در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ در شهر تهران منطقه یک مشغول به تحصیل بودند. برای انتخاب حجم نمونه از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. بدین صورت که یکی از نواحی گانه آموزش و پرورش شهر تهران انتخاب شد و با مراجعه به ۱۵ آموزشگاه پسرانه متوسطه اول این منطقه، دانش‌آموزانی که با تایید معلمان و مشاوران دارای مشکلات رفتاری بودند شناسایی شدند. سپس به دانش‌آموزان دارای اختلالات رفتاری پرسشنامه مشکلات رفتاری کوای و پیترسون ارائه شد تا از وجود اختلالات رفتاری نزد این دانش‌آموزان اطمینان حاصل شود. سپس از میان دانش‌آموزانی که با پرسشنامه مشکلات رفتاری کوای و پیترسون دارای اختلال رفتاری تشخیص داده شدند. کسب نمرات بالاتر از یعنی یک انحراف معیار بالاتر از میانگین) ۴۰ نفر از آنها به ترتیب نمره ی کسب شده در سیاهه پرسشنامه مشکلات رفتاری کوای و پیترسون انتخاب، به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند (۲۰ دانش‌آموز در گروه آزمایش و ۲۰ دانش‌آموز گروه کنترل). سپس گروه آزمایش بسته آموزشی توانمندسازی روانی مبتنی بر سواد رسانه‌ای را در طی ۱۲ هفته به صورت هفته‌ای یک جلسه ۷۵ دقیقه‌ای در گروه‌های ۵ نفره دریافت نمودند. این در حال است که گروه کنترل هیچ گونه مداخله‌ای را در طور پژوهش دریافت نکرده و در انتظار دریافت مداخلات حاضر بود. پس از اتمام جلسات پس‌آزمون اجرا و برای اطمینان از ثبات نتایج، دو ماه بعد مرحله پیگیری اجرا شد. ملاک‌های ورود به پژوهش داشتن سن بین ۱۲ تا ۱۵ سال، حضور در دوره اول متوسطه، کسب نمره بالاتر از در پرسشنامه اختلالات رفتاری، رضایت دانش‌آموز و والد جهت شرکت فرزند خود در پژوهش، نداشتن بیماری جسمی و روان‌شناختی حاد و مزمن دیگر و عدم دریافت مداخله روان‌شناختی همزمان بود. ملاک‌های خروج نیز شامل داشتن بیش از دو جلسه غیبت، عدم همکاری و انجام ندادن تکالیف مشخص شده در کلاس و عدم تمایل به ادامه حضور در فرایند انجام پژوهش بود. جهت رعایت اخلاق پژوهش رضایت دانش‌آموزان و والدین آنان برای شرکت در برنامه مداخله کسب و از کلیه مراحل مداخله آگاه شدند. همچنین دانش‌آموزان حاضر در گروه گواه اطمینان داده شد که آنان نیز پس از اتمام فرایند پژوهشی، در صورت تمایل این مداخلات را دریافت خواهند کرد.

۲-۲. ابزارهای سنجش

۲-۲-۱. پرسشنامه ادراک شایستگی کودکان (PCSC)^۲: پرسشنامه ادراک شایستگی هارتر^۳ در سال (۱۹۸۲) ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۴ زیر مقیاس و ۲۰ سوال دو گزینه‌ای است که زیر مقیاس‌ها عبارتند از: کفایت رفتاری (شامل سوالات ۱ تا ۱۳)، تحصیلی (شامل سوالات ۸ تا ۱۴)، اجتماعی (شامل سوالات ۱۴ تا ۲۱) و کفایت جسمی (شامل سوالات ۲۲ تا ۲۷) است. نحوه نمره گذاری به صورت طیف چهار گزینه‌ای لیکرت از ۱ تا ۴ است. نمره ۴ پاسخ داده شده به هر سوال نشان دهنده ادراک لیاقت بالا و نمره ۱ نشان دهنده ادراک لیاقت پایین است. دارای دامنه نمرات حداقل ۲۰ و حداکثر ۴۰ است و نمره

1. Atmi et al.
2. Perceived competence scale for children
3. Harter

برش ۲۹ می باشد، نمره کمتر از نقطه برش نشان دهنده ادراک شایستگی پایین و نمره بیشتر از برش بازگو کننده ادراک شایستگی بالا است. نتایج مطالعه هارتر با هدف بررسی ویژگی های روان سنجی پرسش نامه ادراک شایستگی کودکان، نشان دهنده روایی سازه و پایایی مطلوب این ابزار بود. پایایی به روش بازآزمایی بین ۸۷ درصد تا ۷۰ درصد و پایایی به روش ضریب آلفای کرونباخ برای ابعاد ادراک شایستگی کلی بین ۸۲ درصد تا ۷۵ درصد گزارش شده است (هارتر، ۱۹۸۲). در مطالعه شهیم (۲۰۰۴)، روایی مقیاس از طریق تحلیل عاملی منجر به استخراج سه عامل شناختی، اجتماعی، فیزیکی و کلی به ترتیب با بار عاملی ۶۷ درصد، ۶۱ درصد، ۶۴ درصد و ۵۰ درصد شد. همچنین ضرایب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۹۱ درصد و برای عوامل شناختی، جسمانی و اجتماعی به ترتیب ۸۹ درصد، ۸۱ درصد و ۷۴ درصد به دست آمد. در پژوهش حاضر میزان آلفای کرونباخ ۷۶ درصد به دست آمد.

۲-۲-۲. پرسشنامه سبک ارتقا دهنده سلامت (HPLP): پرسشنامه سبک ارتقا دهنده سلامت توسط **والکر و همکارانش (۱۹۹۶)**، ساخته شده است. این پرسشنامه شامل ۵۴ سوال است که هر سوال در مقیاس چهار درجه‌ای از همیشه تا هرگز پاسخ داده شده است. پرسشنامه والکر به سنجش رفتارهای ارتقا دهنده سلامت افراد را در شش مولفه زیر اندازه گیری می کند: خودشکوفایی^۳ (شامل سوالات ۱ تا ۱۱)، مسئولیت پذیری در مورد سلامت^۴ (شامل سوالات ۱۲ تا ۲۴)، حمایت بین فردی^۵ (شامل سوالات ۲۵ تا ۳۲)، مدیریت استرس^۶ (شامل سوالات ۳۳ تا ۳۷)، ورزش^۷ (شامل سوالات ۳۸ تا ۴۶) و تغذیه^۸ (شامل سوالات ۴۷ تا ۵۴) می باشد.

به طور کلی نمره سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت و نمره بعد رفتاری با استفاده از میانگین به تمام ۵۴ سوال است و برای هر بعد می توان نمره جداگانه محاسبه کرد. محدوده نمره کل رفتارهای ارتقا دهنده سلامتی بین ۲۱۶-۵۴ است و برای هر بعد نمره جداگانه قابل محاسبه است. بر اساس نمره کسب شده رفتار در سه سطح ضعیف، متوسط و خوب طبقه بندی می شود، بطوریکه کسب نمره کمتر از ۵۳ سطح ضعیف، نمره ۹۱-۱۲۹ سطح متوسط و نمره ۱۷۰-۲۱۲ سطح خوب در نظر گرفته می شود. در **پژوهش والکر و همکاران (۱۹۸۲)**، ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه، ۹۴ درصد و برای خرده مولفه های بین ۸۸ درصد تا ۹۰ درصد محاسبه نمودند. در ایران روایی و پایایی این پرسشنامه توسط **محمدی زیدی و همکارانش (۱۳۹۰)** به روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه برابر با ۸۲ درصد به دست آمده است. در پژوهش حاضر میزان آلفای کرونباخ ۹۳ درصد به دست آمد.

۲-۳. روند تدوین و اجرای پژوهش

پس از اخذ مجوزهای لازم و انجام فرایند نمونه گیری (مطابق با آنچه ذکر گردید)، دانش آموزان انتخاب شده (۴۰ نفر) به شیوه تصادفی در گروه های آزمایش و کنترل گمارده شدند (۲۰ دانش آموز در گروه آزمایش و ۲۰ دانش آموز در گروه کنترل). دانش آموزان حاضر در گروه آزمایش مداخله بسته آموزشی توانمندسازی روانی مبتنی بر سواد رسانه ای را طی ۱۲ هفته به صورت هفته ای یک جلسه ۷۵ دقیقه ای در گروه های پنج نفره دریافت نمودند. این در حالی است که دانش آموزان در گروه کنترل هیچ مداخله ای دریافت نکردند. تدوین بسته آموزشی توانمندسازی روانی مبتنی بر سواد رسانه ای نیز با استفاده از روش تحلیل مضمون به روش قیاسی به این شرح بود:

۲-۳-۱. بخش کیفی تدوین بسته

در مرحله اول نیازهای روان شناختی، هیجانی و عاطفی در دانش آموزان دارای مشکلات رفتاری، ویژگی های روانی، اجتماعی و هیجانی این گروه از دانش آموزان و همچنین مبانی نظری کاهش مشکلات رفتاری مورد مطالعه و جمع آوری اختصاصی قرار گرفت. بدین صورت که پژوهشگر در مرحله اول پیشینه پژوهشی بر اساس مقالات و کتاب های چاپ شده مرتبط، مورد مطالعه و

1. Health Promoting Lifestyle Profile
2. Walker et al.
3. Self-actualization
4. Health Responsibility
5. Interpersonal Support
6. Stress Management
7. Exercise
8. Nutrition

بررسی دقیق قرار داد. در مرحله دوم مطالب جمع‌آوری شده در مرحله اول بر اساس رویکرد تحلیل مضمون استقرایی [براون و کلارک^۱ \(۲۰۰۶\)](#) مورد طبقه‌بندی (کدبندی) محتوایی قرار گرفته و زیر گروه‌های مفهومی-محتوایی معطوف به نیازها و مسائل تشکیل شد. در مرحله سوم زیر گروه‌های مفهومی-محتوایی تشکیل شده در مرحله دوم به ۱۲ حوزه مهارتی (آشنایی با قوانین و احترام به یکدیگر؛ آشنایی با سواد و انواع آن، خودآموزی کلامی و آشنایی با نقاط ضعف و قوت خود؛ آموزش مهارت نه گفتن؛ تقویت شوخ طبعی و عزت نفس؛ توانش شناختی برای مقابله با تنیدگی، کنترل خشم؛ حل مسائل؛ ارتقای تفکر مثبت؛ تحلیل روابط متقابل؛ مهارت حل مساله؛ شناخت هیجانات مثبت و منفی) مورد نیاز این دانش‌آموزان با بهره‌گیری از مبانی نظری و مولفه‌های تشکیل دهنده تاثیر سواد رسانه‌ای در توانمندسازی روانی دانش‌آموزان دارای مشکلات رفتاری تبدیل شد.

۲-۳-۲. بررسی شاخص و نسبت روایی محتوایی

به منظور بررسی روایی محتوایی بسته اولیه توانمندسازی روانی مبتنی بر سواد رسانه‌ای ابتدا با مطالعات کتابخانه‌ای و بررسی پژوهش‌های گذشته در زمینه مقالات و کتاب‌های چاپ شده مرتبط ([خاکسار ازغندی و همکاران، ۱۴۰۱](#)؛ [بهرامی و همکاران، ۱۴۰۱](#)؛ [ندتی و همکاران^۲، ۲۰۱۹](#)؛ [خسروی و آقاجانی، ۱۳۹۸](#)) بر اساس رویکرد تحلیل مضمون استقرایی [براون و کلارک \(۲۰۰۶\)](#) مورد طبقه‌بندی (کدبندی) محتوایی قرار گرفته و زیر گروه‌های مفهومی-محتوایی معطوف به نیازها و مسائل با فنون سواد رسانه تشکیل شد. سپس به ۱۰ متخصص روانشناس و درمانگر ارائه و از آنان خواسته شد تا با مطالعه و اظهار نظر راجع به ساختار، فرایند و محتوای هر یک از جلسات در قالب پرسشنامه نظرسنجی که همراه بسته آموزشی تدوین شده و در اختیار هر یک از متخصصان قرار گرفته بود، به تدوین بسته نهایی یاری رسانند. علاوه بر این در این مرحله لازم بود یک فرم اظهار نظر باز پاسخ به منظور ارائه پیشنهادات و نظرات اصلاحی هر یک از متخصصان در جهت ارتقاء محتوا، ساختار و فرایند بسته توانمندسازی روانی مبتنی بر سواد رسانه‌ای برای دانش‌آموزان دارای مشکلات رفتاری در اختیار آنها قرار گیرد که این فرایند انجام شد. در مرحله بعد نظرات تخصصی ۱۰ متخصص بررسی و نظرات اصلاحی آنها درباره بسته توانمندسازی روانی مبتنی بر سواد رسانه‌ای برای دانش‌آموزان دارای مشکلات رفتاری انجام و بسته توانمندسازی نهایی آماده شد. در ادامه برنامه طراحی شده به صورت یک برنامه آموزشی ۱۲ جلسه‌ای، به منظور تعیین نسبت روایی محتوایی^۳ و شاخص روایی محتوایی^۴ در اختیار ۱۰ نفر از متخصصان قرار گرفت و نظر خواهی لازم انجام شد. مقادیر ضریب روایی محتوایی و نتایج پذیرش یا رد جلسات و محتوای بسته آموزشی هر جلسه آموزشی به تفکیک در جدول زیر گزارش شده است. در نهایت بعد از اجرای پیشنهادات و انجام اصلاحات لازم مقدار کل نسبت روایی محتوایی و شاخص روایی محتوایی برنامه طراحی شده به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۸۷ بدست آمد.

ج) جلسات آموزشی

در این مرحله باتوجه به انجام تدوین بسته آموزشی و نسبت روایی محتوایی و شاخص روایی محتوایی بر اساس نظر متخصصان، برنامه توانمندسازی مبتنی بر مهارت‌های سواد رسانه‌ای در جدول (۱) ارایه شد.

جدول (۱): خلاصه جلسات توانمندسازی مبتنی بر مهارت‌های سواد رسانه‌ای

جلسه	هدف	محتوا	تکلیف خانگی
اول	معارفه	ابتدا آموزش دهنده خود را معرفی می‌کند و سپس	از نوجوانان خواسته می‌شود در
	معرفی اعضا، بیان قوانین	قوانین گروه را مشخص می‌سازد و پس از آن اهداف	منزل یکبار دیگر به مرور قوانین
	جلسات مثل احترام به یکدیگر،	جلسات و طول هر جلسه و چگونگی برگزاری جلسات	بپردازند و اگر موافق هستند
	گوش دادن، حضور منظم در	را بیان می‌کند و در پایان از نوجوانان می‌خواهد خود	رضایت کتبی خویش را اعلام
	جلسات	را به طور کامل معرفی کنند و قوانین گروه پایبند	نمایند.

بمانند

1. Braun & Clarke

2. Ndeti et al.

3 Content Validity Ratio (CVR)

4 Content Validity Index (CVI)

دوم	سواد رسانه آشنایی با سواد و انواع آن	بیان نظرات خویش در خصوص اینترنت، دوره‌های پیشرفت دانش بشری و آشنایی مقدماتی با سواد رسانه‌ای	تکلیف جهت آشنایی دانش آموزان با شاخص‌های معرف این اصل، شامل: سواد رسانه‌ای، مالکیت رسانه‌ها، پیامک‌های غیرواقعی و صفحات جعلی دریافت اطلاعات آشنا شوند
سوم	آموزش مهارت‌های زندگی خودآموزی کلامی و آشنایی با نقاط ضعف و قوت خود	استفاده از انیمیشن آموزش مهارت‌های زندگی به کودکان / ولخرجی فرخ یکدانه انیمیشن مهارت‌های زندگی برای کودکان- مواظب گیاه‌ها باش فرخ یکدانه انیمیشن مهارت‌های کودکان دوستی دوطرفه فرخ یکدانه کارتون مهارت‌های زندگی محسن خوش اندام می شود فرخ یکدانه	تکلیف در جهت مقایسه خود و یکی از دوستان یا اعضای خانواده و ذکر توانمندی‌های خودشان
چهارم	آموزش مهارت‌های ارتباطی آموزش ارتباط مهارت‌های غیرکلامی، مهارت ارتباط کلامی و آموزش مهارت حل گفتن، آموزش مهارت به تعارض و آموزش مهارت به پایان رساندن یک ارتباط مؤثر	کلیپ آموزشی مهارت‌های ارتباطی موسسه پرتو فیلم مهارت برقراری ارتباط با دیگران پیام اسمی فیلم مهارت نه گفتن موسسه یاریگران زندگی فیلم آموزش مهارت‌های ارتباطی امینه افتخاری	از نوجوانان خواسته می‌شود مهارت‌های مورد نظر با انجام هر مهارت در قالب نمایش توسط خود با کمک والدین تمرین کنند
پنجم	چالش فکری، بارش فکری، بازی نقش و تقویت شوخ طبعی و تقویت عزت نفس	موشن گرافیک ارتقای تاب آوری؛ چرا و چگونه؟ مجمع آموزشی مفید. فیلم تاب آوری به عنوان یک مفهوم فردی و اجتماعی، ایمان فانی فیلم خارجی آموزش تاب آوری در کودکان	از دانش‌آموزان خواسته می‌شود ویژگی‌های دوران نوجوانی را بیان کنند، تغییرات بلوغ را بیان کنند و راهکارهایی در جهت افزایش تاب آوری خود در منزل انجام داده و آن را به صورت مکتوب گزارش دهند. ترسیم اهداف واقع بینانه و قابل دسترس و آرایه مثال‌های عینی در جهت بهبود راهبردهای مقابله در آن‌ها
ششم	توانش شناختی و رفتاری برای مقابله با تنیدگی	استفاده از تئاتر درسی استفاده از کلیپ انیمیشن آموزشی مدیریت استرس دکتر نوذر نخعی کلیپ ۸ روش ساده برای مقابله با استرس مریم لاقانی	ترسیم اهداف واقع بینانه و قابل دسترس و آرایه مثال‌های عینی در جهت بهبود راهبردهای مقابله در آن‌ها
هشتم	توانمندسازی رشد تسلط شخصی: خودشکوفایی و نشاط اجتماعی آشنایی با حل مسائل و رشد شخصی	بررسی تکلیف جلسه قبل، توجه و تمرکز بر شایستگی‌ها و مهارت‌های اساسی زندگی فراتر از نیازهای موجود، آموزش فنون ابراز وجود یا جرات ورزی به منظور رسیدن به اهدافشان از طریق ایفای نقش، تسهیل ایجاد رفتارهای سازگاران در افراد، ارتقا توانایی افراد برای رسیدن به زندگی مؤثرتر به جای پرداختن ساده به مشکلات موجود(تأکید بر رشد شخصی)	از اعضا خواسته خواهد شد تا فنون ابراز وجود یا جرات ورزی را از طریق ایفای نقش روزانه دو بار در منزل انجام دهند. تمرین هدف‌گزینی و هدف‌گذاری با توجه به شرایط و توانایی‌های خودشان

نهم	آموزش تفکر خلاق و انتقادی آشنایی با مقابله با مشکلات و ارتقای تفکر مثبت	بررسی تکلیف جلسه قبل، تلفیق قدرت تصمیم‌گیری و حل مساله برای رسیدن به تفکر خلاق ۱-نگاه به فراسوی تجارب خود، ۲-تقویت انعطاف پذیری شناختی، ۳-توانایی تمرکز و توجه به مسائل در مدت طولانی، ۴-مقاومت در برابر مشکلات ۵-نیروی زیاد و تمایل برای کار سخت ۶-تعهد به انجام صحیح کار	تمرین مهارت حل مسئله در دیگر ابعاد زندگی، تمرین بارش مغزی و تقویت انعطاف پذیری شناختی توجه و نوشتن تصمیم‌گیری کوچک و بزرگ در زندگی
دهم	توانمندسازی و تسهیل فرآیند تصمیم‌گیری تحلیل رفتار متقابل و خودآموزی کلامی	بررسی تکلیف جلسه قبل، انواع تصمیم‌گیری احساسی، اجتنابی، تکانشی، تصمیم‌گیری مطیعانه، تصمیم‌گیری گوش به زنگی، تصمیم‌گیری اخلاقی، تصمیم‌گیری منطقی، انتخاب بهترین و منطقی‌ترین تصمیم‌گیری	بررسی انواع تصمیم‌گیری در ابعاد گوناگون زندگی و تأمل در مورد علل آن، تمرین تصمیم‌گیری منطقی
یازدهم	توانمندسازی روانی و آموزش حل مساله توانایی حل مساله و مهارت‌ها و آموزش سبک‌های حل مساله	بررسی تکلیف جلسه قبل، مواجهه مؤثر با مشکلات و مسائل و حل کردن یا کنارآمدن با آن، آگاهی نسبت به احساسات و افکار، تعریف مشکل و شناسایی آن، استفاده از مهارت حل مساله، توجه به احساسات، دوری از تعصب، خستگی فکری و ذهنی، توجه به موانع اجرایی مرتبط با خود	از اعضا خواسته خواهد شد که مهارت حل مساله و تصمیم‌گیری در زندگی خود به کار گیرند و به کارگیری انعطاف‌پذیری شناختی و ذهنی در زندگی و توجه به احساسات و افکار همراه با آن
دوازدهم	تکنیک مقابله با هیجانات منفی و جمع بندی مطالب شناخت هیجانات مثبت و منفی	موزیک بی کلام از دن گیبسون و موسیقی‌های آرامبخش طبیعی، بررسی تکلیف جلسه قبل، عدم انکار واقعیت و آمادگی مواجهه با شرایط موجود. علایم هشدار دهنده جسمانی، ذهنی، عاطفی و رفتاری و تمرین تنفس عمیق، تصویرسازی ذهنی و آرامش عضلانی که به عنوان شیوه‌های بلندمدت در مقابله با استرس و اضطراب کاربرد دارند، اجرای پس‌آزمون	از اعضا خواسته خواهد شد تا فنون تنفس عمیق، تصویر سازی ذهنی و آرامش عضلانی را روزانه دو بار در منزل انجام دهند. گوش دادن موسیقی بی کلام و ریلکس شدن در منزل

۴-۲. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

در این پژوهش از آمار توصیفی و آمار استنباطی به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده استفاده شده است. در آمار توصیفی میانگین و انحراف معیار و در آمار استنباطی برای آزمون نرمال بودن توزیع متغیر وابسته با استفاده از آزمون شاپیرو ویلک^۱، به منظور بررسی همگنی واریانس داده‌ها با استفاده از آزمون لوین^۲، برای اطمینان از برقراری پیش فرض کرویت داده‌ها^۳ از آزمون موچلی^۴ و به منظور بررسی و آزمون معناداری فرضیه پژوهش از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر^۵ و همچنین از آزمون تعقیبی بونفرنی^۶ برای مقایسه میانگین نمرات مراحل استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده از نرم افزار آماری SPSS-۲۶ استفاده شد.

۳. یافته‌ها

1. Shapiro-Wilk test
2. Levine test
3. Data sphericity
4. Mauchly's Test
5. Repeated Measure variance analysis
6. Bonferroni follow-up test

۳-۱. توصیف جمعیت شناختی

شرکت کنندگان شامل ۴۰ دانش آموز پسر دوره اول متوسطه در دامنه سنی ۱۳ تا ۱۵ سال هستند. یافته‌های حاصل از داده‌های دموگرافیک نشان داد، میانگین سن دانش آموزان در گروه آزمایش ۱۴/۸۰ و در گروه گواه ۱۴/۵۷ سال بود. همچنین بیشترین فراوانی سطح تحصیلات در هر دو گروه آزمایش (۹ نفر معادل ۵۲/۹۴ درصد) و گواه (۱۰ نفر معادل ۵۵/۵۵ درصد) مربوط به پایه نهم بود.

۳-۲. شاخص‌های توصیفی

در جدول (۲) آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد متغیرها برحسب گروه‌های بسته توانمندسازی روانی مبتنی بر مهارت‌های سواد رسانه‌ای و کنترل آمده است.

جدول ۲: آمار توصیفی مربوط به متغیرها

ابعاد/ متغیر	گروه	پیش آزمون	پس آزمون	پیگیری	
کفایت رفتاری	گروه آزمایش	۷/۲۵	۰/۷۸	۸/۵۵	۱/۳۱
	گروه گواه	۸/۰۵	۰/۰۹	۸/۰۵	۱/۰۹
کفایت اجتماعی	گروه آزمایش	۶/۷۵	۰/۸۵	۷/۶۵	۱/۴۹
	گروه گواه	۶/۸۰	۰/۹۶	۶/۸۵	۱/۱۰
کفایت تحصیلی	گروه آزمایش	۷/۷۰	۱/۱۲	۸/۲۵	۰/۶۳
	گروه گواه	۷/۷۵	۰/۷۱	۷/۹۰	۰/۷۸
کفایت جسمی	گروه آزمایش	۷/۱۵	۰/۸۷	۷/۶۵	۰/۸۷
	گروه گواه	۷/۲۰	۱/۳۹	۷/۰۵	۱/۴۳
نمره کل ادراک شایستگی	گروه آزمایش	۲۸/۸۵	۳/۹۹	۳۲/۱۰	۲/۸۰
	گروه گواه	۲۹/۸۰	۴/۵۰	۲۹/۸۵	۳/۸۵
تغذیه	گروه آزمایش	۱۴/۳۰	۲/۶۵	۱۷/۷۰	۲/۴۹
	گروه گواه	۱۴/۲۰	۴/۳۲	۱۴/۹۰	۴/۹۴
ورزش	گروه آزمایش	۱۷/۹۵	۲/۸۷	۲۱/۰۵	۳/۵۱
	گروه گواه	۱۷/۰۱	۵/۲۷	۱۷/۱۵	۵/۲۴
مسئولیت پذیری در مورد سلامت	گروه آزمایش	۱۷/۳۵	۲/۶۰	۱۸/۷۰	۳/۲۱
	گروه گواه	۱۶/۳۵	۴/۱۵	۱۶/۱۵	۴/۲۲
مدیریت استرس	گروه آزمایش	۱۴/۲۰	۳/۶۰	۱۵/۹۵	۳/۶۴
	گروه گواه	۱۳/۲۵	۳/۴۹	۱۳/۳۰	۳/۳۸
حمایت بین فردی	گروه آزمایش	۳۰/۲۵	۴/۸۶	۳۴/۴۰	۵/۱۰
	گروه گواه	۳۰/۴۵	۵/۰۵	۳۰/۵۵	۵/۳۳
خودشکوفایی	گروه آزمایش	۱۸/۷۵	۲/۱۹	۲۱/۴۵	۲/۷۸
	گروه گواه	۱۹/۹۰	۵/۴۶	۲۰/۰۵	۵/۱۸
نمره کل سبک زندگی ارتقا دهنده	گروه آزمایش	۱۱۲/۸۰	۷/۴۱	۱۲۹/۲۵	۷/۶۱
	گروه گواه	۱۱۳/۱۵	۷/۵۰	۱۱۳/۴۵	۷/۸۵

براساس نتایج جدول (۲) دو گروه آزمایش میانگین نمرات متغیرهای ادراک شایستگی و سبک ارتقا دهنده سلامت در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری افزایش یافته است. در تحلیل داده‌ها از واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد.

۳-۳. بررسی پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک

بررسی نرمال بودن داده‌ها با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد که پیش‌فرض نرمال بودن داده‌ها در هر دو متغیر ادراک شایستگی نوجوانی ($P=0/42$ ، $F=0/33$) و سبک ارتقا دهنده سلامت ($P=0/21$ ، $F=0/53$) معنی‌دار نبود. نتایج آزمون ام‌باکس برای متغیر ادراک شایستگی نوجوانی ($P=0/01$ ، $F=1/87$) و سبک ارتقا دهنده سلامت ($P=0/01$ ، $F=1/96$) بیانگر همگنی ماتریس‌های واریانس کوواریانس بود. همچنین نتایج آزمون لاندای ویلکز نشان داد که ($p>0/01$) اثرات معنی‌دار است. نتایج آزمون لون جهت سنجش برابری واریانس‌ها در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در هر دو متغیر ادراک شایستگی نوجوانی و سبک ارتقا دهنده سلامت بزرگ‌تر از ($p>0/01$) بود و نتیجه گرفته شد که واریانس پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری متغیر ادراک شایستگی نوجوانی و سبک ارتقا دهنده سلامت برابر است. در جدول (۳) نتایج آزمون کرویت موچلی آمده است.

جدول ۳: نتایج آزمون کرویت موچلی

ابعاد/متغیر	مقدار موچلی	خی دو	درجات آزادی	سطح معناداری
کفایت رفتاری	۰/۹۹	۰/۳۸	۲	۰/۸۳
کفایت اجتماعی	۰/۶۱	۱۸/۲۹	۲	۰/۰۱
کفایت تحصیلی	۰/۹۹	۰/۰۴	۲	۰/۹۸
کفایت جسمی	۰/۶۶	۱۵/۰۸	۲	۰/۰۱
نمره کل ادراک شایستگی	۰/۸۰	۸/۴۶	۲	۰/۰۱
تغذیه	۰/۹۴	۲/۲۳	۲	۰/۳۳
ورزش	۰/۹۸	۰/۹۰	۲	۰/۶۴
مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت	۰/۸۱	۰/۹۳	۲	۰/۸۵
مدیریت استرس	۰/۹۹	۰/۵۳	۲	۰/۷۷
حمایت بین فردی	۰/۷۳	۰/۸۳	۲	۰/۸۹
خودشکوفایی	۰/۸۳	۰/۶۲	۲	۰/۸۸
نمره کل سبک زندگی ارتقا دهنده	۰/۹۹	۰/۸۷	۲	۰/۸۷

۳-۴. آزمون فرضیه‌ها

در جدول (۴) نتایج آزمون اصلی تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر تفاوت بین آزمون‌ها در دو گروه آمده است.

جدول ۴- نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر بررسی اثرات بین گروهی و درون گروهی متغیرها

متغیر	منبع	مجموع مجدورات	درجات آزادی	میانگین مجدورات	F	مقدار احتمال	ضریب تاثیر
کفایت رفتاری	زمان	۹/۲۷	۲	۴/۶۳	۶/۶۵	$<0/02$	۰/۶۵
	اثر متقابل زمان × گروه	۱۰/۴۷	۲	۵/۲۳	۷/۵۱	$<0/01$	۰/۶۶
	گروه	۱۷/۰۳	۱	۱۷/۰۳	۶/۵۴	$<0/01$	۰/۷۴
خطا	خطا	۷۹/۱۷	۳۸	۲/۰۸	—	—	—
	زمان	۳۰/۲۱	۲	۱۵/۱۰	۸/۶۹	$<0/01$	۰/۷۶
	اثر متقابل زمان × گروه	۹/۱۰	۲	۴/۵۵	۷/۶۳	$<0/01$	۰/۷۵

کفایت تحصیلی	گروه	۷/۵۰	۱	۷/۵۰	۸/۶۴	<۰/۰۱	۰/۸۲
خطا	خطا	۴۴۳/۳۰	۳۸	۱۱/۶۶	-	-	-
کفایت اجتماعی	زمان	۵/۲۱۷	۱/۴۳۹	۳/۶۳	۳/۱۸	<۰/۰۱	۰/۶۰
	اثر متقابل زمان × گروه	۹/۵۵	۱/۴۳۹	۶/۶۴	۳/۹۰	<۰/۰۱	۰/۶۴
	گروه	۸/۸۳	۱	۸/۸۳	۷/۲۱	<۰/۰۱	۰/۶۱
	خطا	۶۰/۲۰	۳۸	۱/۵۸	-	-	-
کفایت جسمی	زمان	۸/۸۲	۱/۴۹۸	۵/۸۹	۴/۸۶	<۰/۰۱	۰/۶۵
	اثر متقابل زمان × گروه	۸/۱۲	۱/۴۹۸	۵/۴۲	۵/۰۵	<۰/۰۱	۰/۷۲
	گروه	۱۲/۱۳	۱	۱۲/۱۳	۹/۵۸	<۰/۰۱	۰/۷۱
	خطا	۱۴۰/۶۷	۳۸	۳/۷۰	-	-	-
نمره کل ادراک شایستگی نوجوانی	زمان	۵۵/۵۲	۱/۶۶	۳۳/۴۳	۱۰/۴۵	<۰/۰۱	۰/۹۲
	اثر متقابل زمان × گروه	۵۷/۲۲	۱/۶۶	۳۴/۴۶	۱۰/۷۷	<۰/۰۱	۰/۹۲
	گروه	۸۸۴۰/۸۳	۱	۸۸۴۰/۸۳	۲۰۷/۴۷	<۰/۰۱	۰/۸۴
	خطا	۴۴۵/۷۰	۳۸	۱۲/۳۸	-	-	-
تغذیه	زمان	۸۹/۶۲	۲	۴۴/۸۱	۱۰/۷۲	<۰/۰۱	۰/۸۲
	اثر متقابل زمان × گروه	۱۴۷۷۳/۸۲	۲	۷۳۸۶/۹۱	۳۴۱/۵۸	<۰/۰۱	۰/۹۰
	گروه	۱۲۴/۰۳	۱	۱۲۴/۰۳	۳/۶۳	<۰/۰۱	۰/۵۶
	خطا	۱۲۹۶/۵۰	۳۸	۳۴/۱۲	-	-	-
ورزش	زمان	۷۵/۰۲	۲	۳۷/۵۱	۱۷/۹۲	<۰/۰۱	۰/۸۳
	اثر متقابل زمان × گروه	۴۸/۶۲	۲	۲۴/۳۱	۱۱/۶۲	<۰/۰۱	۰/۸۳
	گروه	۲۲۱/۴۱	۱	۲۲۱/۴۱	۴/۰۴	<۰/۰۱	۰/۸۰
	خطا	۲۰۸۰/۹۲	۳۸	۵۴/۷۶	-	-	-
مسئولیت پذیری در مورد سلامت	زمان	۶/۶۵۰	۲	۳/۳۳	۵/۸۵	<۰/۰۱	۰/۶۳
	اثر متقابل زمان × گروه	۱۳/۵۲	۲	۶/۷۶	۱۱/۹۰	<۰/۰۱	۰/۷۴
	گروه	۷۸/۴۱	۱	۷۸/۴۱	۲۰/۲۲	<۰/۰۱	۰/۷۵
	خطا	۱۴۷/۳۸	۳۸	۳/۸۸	-	-	-
مدیریت استرس	زمان	۲۰/۴۷	۲	۱۰/۲۳	۵/۸۲	<۰/۰۱	۰/۶۳
	اثر متقابل زمان × گروه	۲۸/۴۷	۲	۱۴/۲۳	۸/۰۹	<۰/۰۱	۰/۷۸
	گروه	۵۲/۰۱	۱	۵۲/۰۱	۱۵/۴۳	<۰/۰۱	۰/۷۷
	خطا	۱۲۸/۱۲	۳۸	۳/۳۷	-	-	-
زمان	زمان	۹۱/۲۵	۲	۴۵/۶۲	۷/۹۹	<۰/۰۱	۰/۷۷

حمایت بین فردی	اثر متقابل زمان × گروه	۸۸/۳۵	۲	۴۴/۱۷	۷/۷۴	<۰/۰۱	۰/۷۷
	گروه	۵۲/۰۱	۱	۵۲/۰۱	۱۵/۴۳	<۰/۰۱	۰/۷۷
	خطا	۱۲۸/۱۲	۳۸	۳/۳۷	-	-	-
	زمان	۴۸/۳۲	۲	۲۴/۱۶	۱۲/۱۱	<۰/۰۱	۰/۷۴
خودشکوفایی	اثر متقابل زمان × گروه	۵۰/۱۲	۲	۲۵/۰۶	۱۲/۵۶	<۰/۰۱	۰/۷۵
	گروه	۲۵/۲۰	۱	۲۵/۲۱	۵/۳۴	<۰/۰۱	۰/۷۶
	خطا	۱۷۹/۳۸	۳۸	۴/۷۲	-	-	-
	زمان	۱۶۰۳۶/۶۲	۲	۸۰۱۸/۳۱	۳۷۰/۷۷	<۰/۰۱	۰/۹۱
نمره کل سبک ارتقا دهنده	اثر متقابل زمان × گروه	۱۴۷۷۳/۸۲	۲	۷۳۸۶/۹۱	۳۴۱/۵۸	<۰/۰۱	۰/۹۰
	گروه	۲۷۶۹۴/۴۱	۱	۲۷۶۹۴/۴۱	۲۹۳/۲۱	<۰/۰۱	۰/۸۸
سلامت	گروه	۱۶۴۳/۵۷	۳۸	۲۵۱۴۳	-	-	-
	خطا						

براساس نتایج جدول (۴) بسته توانمندسازی روانی مبتنی بر مهارت های سواد رسانه ای بر ادراک شایستگی دانش آموزان پسر دوره اول متوسطه با مشکلات رفتاری تأثیر داشت ($p < 0/01$). همچنین نتایج نشان داد که بسته توانمندسازی روانی مبتنی بر مهارت های سواد رسانه ای بر سبک ارتقا دهنده سلامت دانش آموزان پسر دوره اول متوسطه با مشکلات رفتاری تأثیر داشت ($p < 0/01$). در جدول (۵) نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه جفتی گروه آزمایش و گروه کنترل در ادراک شایستگی نوجوانی و سبک ارتقا دهنده سلامت ارائه شده است.

جدول ۵- نتایج آزمون بنفرونی برای مقایسه زوجی میانگین های اثر زمان در گروه آزمایش

متغیر	مراحل	تفاوت میانگین ها	خطای استاندارد	مقدار احتمال
کفایت رفتاری	پیش آزمون - پس آزمون	- ۰/۶۵	۰/۲۰	۰/۰۱
	پیش آزمون - پیگیری	- ۰/۵۰	۰/۱۸	۰/۰۲
	پس آزمون - پیگیری	۰/۱۵	۰/۱۸	۱
کفایت تحصیلی	پیش آزمون - پس آزمون	- ۰/۴۷	۰/۱۱	۰/۰۱
	پیش آزمون - پیگیری	- ۰/۵۵	۰/۱۷	۰/۰۱
	پس آزمون - پیگیری	- ۰/۱۷	۰/۱۲	۰/۴۸
کفایت اجتماعی	پیش آزمون - پس آزمون	- ۱۴/۰۷	۰/۵۷	۰/۰۱
	پیش آزمون - پیگیری	- ۱۴/۶۲	۰/۶۲	۰/۰۱
	پس آزمون - پیگیری	- ۰/۵۵	۰/۴۰	۰/۵۵
کفایت جسمی	پیش آزمون - پس آزمون	- ۱/۶۵	۰/۴۳	۰/۰۱
	پیش آزمون - پیگیری	- ۱/۰۲	۰/۳۶	۰/۰۲
	پس آزمون - پیگیری	۰/۶۲	۰/۲۹	۰/۱۱
نمره کل ادراک شایستگی نوجوانی	پیش آزمون - پس آزمون	- ۱۴/۰۷	۰/۵۷	۰/۰۱
	پیش آزمون - پیگیری	- ۱۴/۶۲	۰/۶۲	۰/۰۱
	پس آزمون - پیگیری	- ۰/۵۵	۰/۴۰	۰/۵۵
تغذیه	پیش آزمون - پس آزمون	- ۱/۷۲	۰/۵۱	۰/۰۵
	پیش آزمون - پیگیری	- ۱/۹۲	۰/۴۲	۰/۰۱

۱	۰/۴۴	- ۰/۲۰	پس آزمون - پیگیری	
۰/۰۱	۰/۳۲	- ۱/۶۲	پیش آزمون - پس آزمون	ورزش
۰/۰۱	۰/۳۴	- ۱/۷۲	پیش آزمون - پیگیری	
۱	۰/۳۰	- ۰/۱۰	پس آزمون - پیگیری	
۰/۰۲	۰/۲۰	- ۰/۵۷	پیش آزمون - پس آزمون	مسئولیت پذیری در مورد سلامت
۰/۰۳	۰/۱۴	- ۰/۲۵	پیش آزمون - پیگیری	
۰/۱۳	۰/۱۶	- ۰/۳۲	پس آزمون - پیگیری	
۰/۰۲	۰/۳۱	- ۰/۹۰	پیش آزمون - پس آزمون	مدیریت استرس
۰/۰۱	۰/۲۸	- ۰/۸۵	پیش آزمون - پیگیری	
۱	۰/۳۰	- ۰/۰۵	پس آزمون - پیگیری	
۰/۰۱	۰/۵۶	- ۲/۱۲	پیش آزمون - پس آزمون	حمایت بین فردی
۰/۰۳	۰/۶۳	- ۰/۸۷	پیش آزمون - پیگیری	
۰/۵۲	۰/۳۸	۱/۲۵	پس آزمون - پیگیری	
۰/۰۱	۰/۳۹	- ۱/۴۲	پیش آزمون - پس آزمون	خودشکوفایی
۰/۰۱	۰/۰۸	- ۰/۱۷	پیش آزمون - پیگیری	
۰/۱۳	۰/۳۸	۱/۲۵	پس آزمون - پیگیری	
۰/۰۱	۱/۲۶	- ۰/۱۰	پیش آزمون - پس آزمون	نمره کل سبک ارتقا دهنده سلامت
۰/۰۱	۱/۲۸	- ۲۴/۹۲	پیش آزمون - پیگیری	
۰/۰۱	۰/۱۱	- ۰/۸۲	پس آزمون - پیگیری	

براساس نتایج جدول (۵) در متغیر ادراک شایستگی نوجوانی بین پیش آزمون - پس آزمون و پیش آزمون - پیگیری تفاوت معناداری وجود داشت ($p < ۰/۰۱$) اما بین پس آزمون - پیگیری تفاوت معناداری وجود نداشت ($p > ۰/۰۱$). در نتیجه می‌توان گفت که بسته توانمندسازی روانی مبتنی بر مهارت‌های سواد رسانه‌ای روی ادراک ماندگار بوده است. همچنین در متغیر سبک ارتقا دهنده سلامت بین پیش آزمون - پس آزمون، پیش آزمون - پیگیری و پس آزمون - پیگیری تفاوت معناداری وجود داشت ($p > ۰/۰۱$). در نتیجه می‌توان گفت که بسته توانمندسازی روانی مبتنی بر مهارت‌های سواد رسانه‌ای روی سبک سلامت ماندگار نبوده است.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی تدوین بسته توانمندسازی روانی مبتنی بر مهارت‌های سواد رسانه‌ای بر ادراک شایستگی و سبک ارتقا دهنده سلامت دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری بود. نتایج یافته‌ها نشان داد، بسته توانمندسازی روانی مبتنی بر مهارت‌های سواد رسانه‌ای بر ادراک شایستگی و سبک ارتقا دهنده سلامت دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری پسر دوره اول متوسطه تأثیر دارد و توانسته است به افزایش ادراک شایستگی و سبک ارتقا دهنده سلامت این دانش‌آموزان منجر شود. یافته اول پژوهش حاضر نشانگر اثر آموزش بسته توانمندسازی روانی مبتنی بر مهارت‌های سواد رسانه‌ای بر افزایش ادراک شایستگی دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری پسر دوره اول متوسطه در پس آزمون و پیگیری شده بود. بسته حاضر برای نخستین بار در پژوهش کنونی تدوین شده است؛ بنابراین پژوهش کاملاً همسویی با آن وجود ندارد، اما یافته حاضر با نتایج پژوهش [تاراما مویسیو و همکاران \(۲۰۲۲\)](#)، [تونگ و همکاران \(۲۰۱۸\)](#) و [داورگیتس و شوترینایا \(۲۰۱۵\)](#) هم راستا است. در تبیین اثربخشی بسته توانمندسازی روانی مبتنی بر مهارت‌های سواد رسانه‌ای بر ادراک شایستگی دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری می‌توان گفت حضور رسانه‌ها اخیراً به همه سطوح جامعه رسیده است. رسانه‌ها به عنوان منبع اطلاعاتی بر طیف گسترده‌ای از مخاطبان تأثیر گذاشته‌اند. افراد در یک جامعه رسانه‌ای شده معتقدند فناوری‌های دیجیتال و رسانه‌ها نقش مهمی در یادگیری، شیوه‌های زندگی روزمره و رفاه دارند ([راسی و همکاران](#)).

۲۰۱۹). این یک واقعیت است که رسانه‌ها تأثیر قابل توجهی بر جامعه دارند. واقعیت جامعه و نحوه عملکرد آن را منعکس می‌کند (کوگات و جراب، ۲۰۲۳). پیشرفت‌های تکنولوژیکی به افراد اجازه می‌دهد افکار خود را گسترش دهند و انتشار اطلاعات را به مخاطبان بیشتری تسهیل کنند (دیرکس و واند، ۲۰۲۳). بنابراین در تبیین این نتایج می‌توان گفت دانش‌آموزان به جهت دانش اندک و قدرت کم تجزیه و تحلیل، به لشکری بی‌سلاح می‌مانند که در برابر انواع پیام‌های رسانه‌ای، صرفاً جذابیت‌های کودکانه و نوجوانانه را ملاک اقبال یا عدم اقبال به تولیدات رسانه‌ای قرار می‌دهند؛ از این روی، از دیگر مخاطبان آسیب پذیرتر هستند و ترکیب این دو نوع مهارت توانمندسازی روانشناختی و سواد رسانه‌ای، به آنها در اولویت بالایی قرار دارد و بهبود ادراک شایستگی را تسهیل می‌کند. ادراک شایستگی به معنای احساس خودارزشی و اعتماد به نفس است که افراد با آن می‌توانند با بهترین نحو ممکن در زندگی تحصیلی خود عمل کنند. آموزش مهارت‌های سواد رسانه‌ای باعث می‌شود افراد بتوانند به درستی اطلاعات را تحلیل کرده و به خوبی با رسانه‌ها مقابله کنند، که این امر باعث افزایش اعتماد به نفس و احساس خودارزشی در آنها می‌شود. از طرفی آموزش توانمندسازی مبتنی بر مهارت‌های سواد رسانه‌ای باعث تقویت اعتماد به نفس و ادراک شایستگی در افراد می‌شود، زیرا آن‌ها با توانایی‌های مقابله با مشکلات و مواجهه با فشارها و استرس‌ها آشنا می‌شوند. به نظر می‌رسد که شایستگی درک شده برای تنظیم اجتماعی و رفتار اجتماعی برای برخی از دانش‌آموزان دست به دست هم می‌دهد. توانمندسازی روانشناختی عبارتست از فرآیند افزایش انگیزش درونی نسبت به انجام وظایف محوله که در پنج بعد احساس شایستگی، احساس معنادار بودن، احساس برخورداری از اختیار، احساس تأثیرگذار بودن و احساس وجود اعتماد مشخص شده است (منگ و سان، ۲۰۱۹). احساس شایستگی برای اصلاح احساسات برای احساس بهتر به احتمال زیاد به این معنی است دانش‌آموزان برای انجام این کار و انعکاس احساسات خود به خوبی مجهز هستند (چن و همکاران، ۲۰۲۲). بنابراین آموزش مهارت‌های سواد رسانه‌ای و توانمندسازی روانی تأثیر قابل توجهی بر ادراک شایستگی در افراد دارد (وو و وانگ، ۲۰۱۱).

همچنین نتایج نشان داد که میزان سبک ارتقا دهنده سلامت در دو گروه بسته توانمندسازی روانی مبتنی بر مهارت‌های سواد رسانه‌ای و کنترل با هم تفاوت داشت و بسته توانمندسازی روانی مبتنی بر مهارت‌های سواد رسانه‌ای بر سبک ارتقا دهنده سلامت دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری پسر دوره اول متوسطه تأثیر داشت. همچنین سبک ارتقا دهنده سلامت در گروه بسته توانمندسازی روانی مبتنی بر مهارت‌های سواد رسانه‌ای در پس‌آزمون و پیگیری افزایش یافته در حالی که سبک ارتقا دهنده سلامت در گروه کنترل تفاوتی چندانی نداشته است که همسو با نتایج پژوهش‌های نورانی و همکاران (۱۴۰۳)، اسماعیلی راشد (۱۴۰۱)، تاراما مویسیو و همکاران (۲۰۲۲) و داورگیتس و شوترینایا (۲۰۱۵) بود. در تبیین اثربخشی بسته توانمندسازی روانی مبتنی بر مهارت‌های سواد رسانه‌ای بر سبک سلامت دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری می‌توان گفت، نوجوان امروز به طور کامل با رسانه عجین شده است. برای او و همسالان او، ارتباطات جزئی از زندگی روزمره محسوب شده و بر این نحو سبک زندگی متفاوت را برای وی تعریف کرده است. تفاوت تنها در نحوه دسترسی به رسانه‌هاست که موجب تعریف نظام‌های ارزشی مختلف برای این گروه می‌شود و این تفاوت در نظام ارزشی، به تفاوت در سبک زندگی آنان منجر می‌شود. فراگیر شدن، تنوع و تلون رسانه‌های جدید همراه با اقتضائاتشان، ارزش‌های نوجوان را تغییر داده، برخی را حذف و برخی را به نظام ارزشی وی افزوده و در نهایت وی را دچار استحاله هویتی کرده است. این تغییر در نظام ارزشی قطعاً سبک زندگی وی را دگرگون می‌کند، سبکی از زندگی که دیگر تنها در فضای آفلاین (واقعی) وجود ندارد. سبک زندگی نوجوان در دنیای آنلاین (مجازی) نه تنها ادامه سبک زندگی در دنیای آفلاین نیست بلکه به شدت بر آن تأثیر نهاده است. نوجوان در شبکه‌های اجتماعی آنلاین گروه‌های مختص به خود را دارد و این باعث می‌شود روابطی جدید بین او و همسالانشان به وجود آید که به شدت بر سبک زندگی او در دنیای آنلاین اثرگذار است (نورانی و همکاران، ۱۴۰۳). در روزگاری که امپراتوری رسانه بر تمامی شئون زندگی انسان مسلط شده و هر پیام ارزش و سبک زندگی متناسب با خود را به منصف ظهور می‌گذارد، مخاطب نیازمند سواد رسانه‌ای است تا قادر شود سبک زندگی القا شده در هر پیام را شناسایی کند (دمیر و همکاران، ۲۰۲۲). بنابراین برخورداری از توانمندی روانشناختی بر اساس سواد رسانه‌ای در مقام راهنما است و مخاطب را

برای رویارویی با چالش‌های زندگی در حال تغییر و غیرقابل پیش‌بینی آماده می‌سازد. توانمندی روانشناختی بر اساس سواد رسانه‌ای، تسلط فرد در فهم خروجی رسانه افزایش داده، به این ترتیب شخص به خوبی می‌داند از رسانه چه می‌خواهد و فعالانه به ارزیابی نقادانه محتوای آن می‌پردازد تا معنای پیام‌هایی را که بر سبک زندگی‌اش اثر گذار است را دریابد بنابراین فرد به درک محتوای پیام‌های رسانه، آگاهی از اهداف پنهان پیام‌ها، گزینش آگاهانه پیام‌ها، تجزیه و تحلیل پیام‌های رسانه و نگاه انتقادی به پیام رسانه‌ای دست پیدا می‌کند و این امر، منجر می‌شود تا نوجوان قادر باشد سبک زندگی القاء شده در هر پیام را شناسایی کند. ذکر این نکات یادآور رابطه سواد رسانه‌ای با سبک زندگی است؛ رابطه‌ای بسیار مهم که تدبیر هرچه بیشتر در آن چگونگی ریل‌گذاری جهت ارتقای سبک زندگی نسل نوجوان را هویدا می‌نماید (لوینگستون^۱، ۲۰۰۴). نوجوان دارای مهارت سواد رسانه‌ای متوسط از سازمان اجتماعی مصرف متناسب با هنجارهای اجتماعی برخوردار است. به بیان دیگر این مهم بیانگر آن است که پویایی ادراکی نوجوان در برابر پیام‌های رسانه‌ای، و تقلید ناپذیری او از پیام‌ها با فربه سازی مهارت سواد رسانه‌ای به تعالی سبک زندگی وی منجر می‌شود که همسو با نتایج پژوهش حاضر بود (ایتمی و همکاران، ۲۰۱۸).

یونسکو هدف از آموزش سواد رسانه‌ای را دسترسی رسانه‌ها به عنوان ابزارهای درک جامعه برای مشارکت مردم سالار، ارتقای امنیت اجتماعی شهروندان، ارتقای مهارت‌های تحلیل انتقادی پیام‌های رسانه‌ای، ترغیب افراد برای خلق متون رسانه‌ای، خلاقیت و تعامل در حوزه‌های مختلف ارتباطات رسانه‌ای و گسترش ارزیابی انتقادی پیام‌ها به منظور تقویت فعالانه توانایی‌های افراد و کاربران تعریف نمود (یونسکو، ۲۰۲۰). سواد رسانه‌ای مجموعه‌ای از مهارت‌ها و دانشی است که ما به طور فعالانه برای قرار گرفتن در معرض رسانه‌ها از آن استفاده می‌کنیم تا معنی پیام‌هایی را که رسانه‌ها ارائه می‌دهند بهتر تحلیل و تفسیر کنیم. افراد با سواد رسانه‌ای، در برابر اطلاعات رسانه‌ای، آسیب‌پذیری کمتری دارند زیرا پیام‌هایی را که به منظور تاثیرگذاری بر آنها طراحی و ارسال شده در سطوح مختلف مورد شناسایی قرار می‌دهند. با آگاهی یافتن نسبت به چگونگی ایجاد اطلاعات توسط رسانه‌ها، حتی کودکان نیز قادر خواهند بود اختیار بیشتری داشته باشند. به علاوه معلمان و استادانی که مهارت‌های سواد رسانه‌ای را کسب می‌کنند، می‌توانند به اشاعه دهنده‌گان اطلاعات تاثیرگذارتری تبدیل شده و فاصله میان برنامه‌های آموزشی و برنامه‌های اجتماعی را بردارند تا نهایتاً به مصرف‌کنندگان (مخاطبان) منتقد و تیز بین با تفکر انتقادی مبدل شوند (نورانی و همکاران، ۱۴۰۳).

پژوهش حاضر همچون دیگر پژوهش‌ها در زمینه علوم انسانی با محدودیتهایی روبه‌رو بوده است که مختصراً به آنها اشاره می‌شود. در مورد سواد رسانه‌ای، علاوه بر متغیر ادراک شایستگی، عوامل متعددی (متغیرهای مزاحم) تاثیرگذار هستند که در این تحقیق مورد بررسی قرار نگرفته‌اند به همین جهت تحقیق با محدودیت حاصل از شرایط اجرای تحقیق همراه است. لذا تفسیر و تعمیم نتایج با در نظر گرفتن وضعیت موجود و اثر متغیر ناخواسته باید صورت گیرد. همچنین این پژوهش فقط در دبیرستان‌های پسرانه دوره اول ناحیه یک شهر تهران اجرا شده است، لذا در تعمیم آن به مدارس دخترانه در همان شرایط مشابه و مناطق دیگر باید احتیاط کرد.

با عنایت به یافته‌های پژوهش، پیشنهاد می‌شود مسئولین مدارس با دعوت از متخصصان سواد رسانه، پخش فیلم و تحلیل عملی آموزش‌های لازم را در این راستا به دانش‌آموزان ارائه دهند. کارگاه‌های آموزش سواد رسانه‌ای بر اساس ادراک شایستگی برای بهره‌برداری بهینه و درست از محتوای رسانه، توسط روانشناسان و مشاوران مجرب در موسسات آموزشی برگزار گردد.

۵. ملاحظات اخلاقی

این مطالعه با کد اخلاق IR.IAU.SDJ.REC.1401.094 تصویب شده است. در این پژوهش، پژوهشگر رضایت دانش‌آموزان را برای شرکت در برنامه‌ی مداخله کسب کرد. همچنین شرکت‌کنندگان از فرایند اجرایی مداخلات به شکل کامل مطلع شدند. پژوهشگر به دانش‌آموزان حاضر در گروه اطمینان داد که پس از اتمام فرایند پژوهشی، این مداخلات به آنها ارائه خواهد شد. همچنین به دانش‌آموزان حاضر در دو گروه آزمایش و گواه اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه باقی می‌ماند و نیازی به درج نام نیست.

۶. حمایت مالی

این مطالعه هیچ گونه حامی مالی نداشته است.

۷. تعارض منافع

نویسندگان تصریح می‌کنند که هیچ گونه تضاد منافی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

۸. تقدیر و تشکر

از تمامی مسئولان آموزش و پرورش استان تهران که برای صدور مجوز برای جمع‌آوری اطلاعات و برگزاری کارگاه‌های آموزشی نهایت همکاری را داشتند و همچنین از مدیران و دانش‌آموزان در این پژوهش که همکاری کردند نهایت تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

منابع

- اسماعیلی راشد، م. (۱۴۰۱). بررسی نقش سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت و نوع استفاده از فضای مجازی بر سلامت روانی اجتماعی دانشجویان دانشگاه آزاد تبریز. *پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی*. موسسه آموزش عالی چرخ نیلوفری آذربایجان.
- باباجانی، س.، نوایش، م.، رونقی نوتاش، م. (۱۴۰۲). مدل‌سازی تأثیر عوامل اجتماعی مؤثر بر سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت در زنان شهر تهران. *تغییرات اجتماعی-فرهنگی*. ۴(۳)، ۹۹-۱۱۷. <https://sanad.iau.ir/Journal/aukh/Article/1076993>
- بهرامی، ف.، سعدی پور، ا.، نصراللهی، ا. (۲۰۲۲). تدوین و اعتباریابی برنامه آموزشی سواد رسانه‌ای و تعیین اثربخشی آن بر کاهش اعتیاد به اینترنت و بهبود کیفیت زندگی نوجوانان شهر کرج. *فصلنامه علمی مطالعات میان فرهنگی*. ۱۷(۵۰)، ۴۱-۷۲. <https://sanad.iau.ir/journal/icsq/Article/691522?jid=691522&lang=en>
- خاکسار ازغندی، ع.، پاکدامن، م.، کارشکی، ح. (۱۴۰۱). تدوین و تعیین اثربخشی بسته آموزش سواد رسانه‌ای به نوجوانان ایرانی. *روانشناسی نظامی*. ۵۰(۱۳)، ۱۶۷-۱۸۴. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.25885162.1401.13.50.9.5>
- خسروی، ف.، آقاجانی، ط. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سرمایه روانشناختی نوجوانان. *فصلنامه تعالی مشاوره و روان درمانی*. ۸(۲۹)، ۲۷-۱۳. <https://sanad.iau.ir/Journal/jci/Article/931700>
- سلیمان پور عمران، م.، عربی ح. (۱۳۹۷). رابطه بین سواد سلامت با سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت و رفتار زیست محیطی. *مطالعات توسعه اجتماعی-فرهنگی*. ۶(۴)، ۱۹۱-۲۱۶. <http://journals.sabz.ac.ir/scds/article-1-457-fa.html>
- صراطی شیرازی، م.، و گل تاجی، م. (۱۳۹۷). مطالعه آلت‌متریک مقالات علمی حوزه "سواد سلامت" در رسانه‌های اجتماعی. *پایش*. ۱۷(۳)، ۲۴۹-۲۵۶. <http://payeshjournal.ir/article-1-43-fa.html>
- غلامزاده نیکجو، ح.، علیوندی وفا، م.، طباطبائی، س.، م.، محب، ن. (۱۴۰۱). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر تنظیم هیجان بر تکانشگری و پرخاشگری دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری. *مجله پرستاری کودکان*. ۹(۱)، ۲۲-۳۳. <http://jpen.ir/article-1-527-fa.html>
- فتاحی، ن.، بردیده، م.، طالبی، ب.، بیگلر، ر.، غلامی، ز.، اکبری نژاد، م.، هوشیار، ن. (۱۳۹۹). اثربخشی قصه درمانی بر کاهش مشکلات رفتاری و بهبود ادراک خود دانش‌آموزان. *سلامت روان کودک (روان کودک)*. ۷(۴)، ۳۱۱-۳۹۶. <http://dx.doi.org/10.52547/jcmh.7.4.19>
- قاسم زاده، ا.، عباسیان، ج.، و محمودی، ی. (۱۴۰۰). بررسی مشکلات رفتاری دانش‌آموزان در مدارس: مولفه‌ها و ارائه راهکارهای مقابله با آن. *مطالعات کاربردی در علوم اجتماعی و جامعه‌شناسی*. ۴(۱)، ۳۵-۴۶. <https://www.magiran.com/p2289499>
- محمدی زیدی، ع.، پاکپور حاجی آقا، ا.، محمدی زیدی، ب. (۱۳۹۸). روایی و پایایی نسخه فارسی پرسشنامه سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*. ۲۰(۱)، ۱۰۲-۱۱۳. <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-955-fa.html>
- نصیری، م.، محمدی، م.، احمدی، ن.، علوی، س.، رضازاده، ح.، استوار رستمی، ف.، و همکاران. و همکاران. (۱۳۹۸). شیوع‌شناسی اختلالات روانپزشکی در کودکان و نوجوانان استان مازندران. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل*. ۲۱(۱)، ۳۱۴-۳۱۹. <http://jbums.org/article-1-7989-fa.html>
- نورانی، ز.، گودرزی، ا.، حسینی، س.، ب. (۱۴۰۳). طراحی الگوی سواد رسانه‌ای در نظام تعلیم و تربیت جمهوری اسلامی ایران. *پژوهش در مسائل تعلیم و تربیت اسلامی*. ۳۲(۶۴). <https://dorl.net/dor/20.1001.1.22516972.1403.32.64.4.3>

References

- Appel, G., Grewal, L., Hadi, R., & Stephen, A. T. (2020). The future of social media in marketing. *Journal of the Academy of Marketing science*, 48(1), 79-95. <https://doi.org/10.1007/s11747-019-00695-1>
- Atmi, R. T., Satibi, I. F., & Cahyani, I. R. (2018). Media literacy skills and social media: A portray of teenagers in urban area. *International Journal of Engineering & Technology*, 7(3.7), 236-239. DOI: [10.14419/ijet.v7i3.7.16359](https://doi.org/10.14419/ijet.v7i3.7.16359)
- Babajani, S., Navabakhsh, M., & Ronghi Noteash, M. (2023). Modeling the influence of effective social factors on the health-promoting lifestyle of women in Tehran. *Journal of Socio-Cultural Changes*, 20(3), 99-117. <https://sanad.iau.ir/en/Journal/aukh/Article/1076993> (in Persian).
- Bahrami, F., Saadipour, E., & Nasrollahi, A. (2022). Developing and Validating the Media Literacy Training Program and Determining its Effectiveness on Reducing Internet Addiction and Improving the Quality of Life of Karaj Teenagers. *INTERCULTURAL STUDIES QUARTERLY*, 17(50), 41-72. <https://sanad.iau.ir/en/Journal/icsq/Article/691522?jid=691522&lang=en> (in Persian).
- Berkman, N. D., Davis, T. C., & McCormack, L. (2010). Health literacy: what is it? *Journal of health communication*, 15(S2), 9-19.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101. <https://hdl.handle.net/11250/3094408>
- Chemnad, K., Aziz, M., Abdelmoneium, A. O., Al-Harashseh, S., Baghdady, A., Al Motawaa, F. Y., ... & Ali, R. (2023). Adolescents' Internet addiction: Does it all begin with their environment?. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 17(1), 87. <https://doi.org/10.1186/s13034-023-00626-7>
- Chen, Z., Sun, Y., & Jia, Z. (2022). A study of student-teachers' emotional experiences and their development of professional identities. *Frontiers in psychology*, 12, 810146. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.810146>
- De Meester, A., Barnett, L. M., Brian, A., Bowe, S. J., Jiménez-Díaz, J., Van Duyse, F., ... & Haerens, L. (2020). The relationship between actual and perceived motor competence in children, adolescents and young adults: A systematic review and meta-analysis. *Sports Medicine*, 50(11), 2001-2049. <https://doi.org/10.1007/s40279-020-01336-2>
- Demir, R., Kaya Odabaş, R., & Taşpınar, A. (2024). Digital Media Use and Health Literacy Levels of Women in Turkey. *Social Work in Public Health*, 39(2), 199-209. <https://doi.org/10.1080/19371918.2024.2322586>
- Dirks, L. G., & Wanda, P. (2021). Technology to support collaborative dissemination of research with alaska native communities. In *AMIA Annual Symposium Proceedings*. 1 (2), 398-407. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35308978/>
- Dvorghets, O. S., & Shaturnaya, Y. A. (2015). Developing students' media literacy in the English language teaching context. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 200, 192-198. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.08.051>
- Erika, K. A., Fadilah, N., & Ramadany, S. (2023). Healthy Lifestyle Education to Teenagers in The Adaptation Era of New Normal at SMK Negeri 7 Makassar. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(3), 4047-4052. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v6i3.3426>
- Fatahi, N., Bardideh, M., Talebi Bahman Biglou, R., Gholami, Z., Akbarinejad, M., & Hoshyar, N. (2021). The effectiveness of narrative therapy on reducing behavior problems and improving self-perception in students. *J Child Ment Health*, 7(4), 297-312. <http://dx.doi.org/10.52547/jcmh.7.4.19> (in Persian).
- Fernandes, G. N. A., & Lemos, S. M. A. (2022). Quality of life and self-perceived health of adolescents in Middle School. *Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*. 34(6): e20210046. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20212021046>
- Field, S. C., Foley, J. T., Naylor, P. J., & Temple, V. A. (2024). Perceptions Matter! Active Physical Recreation Participation of Children with High and Low Actual and Perceived Physical Competence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(9), 1129. <https://doi.org/10.3390/ijerph21091129>
- Florea, I. S., Dobrea, A., Păsărelu, C. R., Georgescu, R. D., & Milea, I. (2020). The efficacy of internet-based parenting programs for children and adolescents with behavior problems: A

- meta-analysis of randomized clinical trials. *Clinical child and family psychology review*, 23(4), 510-528. <https://doi.org/10.1007/s10567-020-00326-0>
- Frick, P. J., Ray, J. V., Thornton, L. C., & Kahn, R. E. (2014). Can callous-unemotional traits enhance the understanding, diagnosis, and treatment of serious conduct problems in children and adolescents? A comprehensive review. *Psychological bulletin*, 140(1), <http://pascal-francis.inist.fr/vibad/index.php?action=getRecordDetail&idt=28231907>
- Gholamzade nikjoo H, Alivandi Vafa M, Tabatabaei S M, Moheb N. (2022) The effectiveness of emotion regulation-based cognitive therapy on impulsivity and aggression of students with behavioral problems. *Pediatric Nursing Journal*; 9 (1) :22-33 <http://jpen.ir/article-1-527-fa.html> (in Persian).
- Harter, S. (1982). The perceived competence scale for children. *Child development*, 87-97. <https://psycnet.apa.org/doi/10.2307/1129640>
- Huang, T. Y., Jiang, D. X., Zhang, D. X., Yuan, W., Cao, W. N., Bai, Q. Y., ... & Liu, Z. (2024). Personality traits and the response to lifestyle interventions for adult obesity: A systematic review and meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 219, 112497. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2023.112497>
- Ismaili Rashid, M. (2022). Investigating the role of health-promoting lifestyle and the use of virtual space on the psychosocial health of Tabriz Azad University students. *Master's thesis in psychology*. Azerbaijan Higher Education Institute of Nilufari Wheel. <https://ganj.irandoc.ac.ir/#/articles/97196a20001d1aa70b093538ae0872fd> (in Persian).
- Jacob, L., & Aloka, P. J. (2023). Identification of problematic behaviors among learners in classrooms by teachers in primary school south Africa. *International Journal of Humanity Studies (IJHS)*, 7(1), 147-158. <https://doi.org/10.24071/ijhs.v7i1.6266>
- Katz, N., & Heimann, N. (1991). Learning style of students and practitioners in five health professions. *The occupational therapy journal of research*, 11(4), 238-244. <https://doi.org/10.1177/153944929101100404>
- Khaksar Azgandi, A., Pakdaman, M., & Kurashiki, H. (2022). Developing and Determining the Effectiveness of Media Literacy Training Package for the Iranian Adolescents. *Military Psychology*, 13(50), 167-184. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.25885162.1401.13.50.9.5> (in Persian).
- Khosravi, F., & Aghajani, T. (2019). The Effectiveness of Psychological capital of adolescents. *Journal of Excellence in counseling and psychotherapy*, 8(29), 13-27. <https://sanad.iau.ir/en/Journal/jci/Article/931700> (in Persian).
- Kumari, A., Ranjan, P., Vikram, N. K., Kaur, D., Sahu, A., Dwivedi, S. N., ... & Goel, A. (2020). A short questionnaire to assess changes in lifestyle-related behaviour during COVID 19 pandemic. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14(6), 1697-1701. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.08.020>
- Kurgat, K., & Jerop, C. (2023). The Mass Media and Cultural Change. In *The Palgrave Handbook of Kenyan History* (pp. 177-185). Cham: Springer International Publishing. DOI: [10.1007/978-3-031-09487-3_15](https://doi.org/10.1007/978-3-031-09487-3_15)
- Kwak, Y., Kim, H., & Ahn, J. W. (2022). Impact of internet usage time on mental health in adolescents: Using the 14th Korea youth risk behavior web-based survey 2018. *Plos one*, 17(3), e0264948. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264948>
- Liu, Q., Zhou, Y., Xie, X., Xue, Q., Zhu, K., Wan, Z., ... & Song, R. (2021). The prevalence of behavioral problems among school-aged children in home quarantine during the COVID-19 pandemic in china. *Journal of affective disorders*, 279, 412-416. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.008>
- Livingstone, S. (2004). Media literacy and the challenge of new information and communication technologies. *The communication review*, 7(1), 3-14. <https://doi.org/10.1080/10714420490280152>
- Medrano-Sánchez, J. C., Vela-Meco, C., Gutiérrez-Ramírez, L., Arias-Arias, Á., & Tejera-Muñoz, A. (2024). Impact of an educational intervention about healthy lifestyles in teenagers. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 50(5), 102191. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2024.102191>

- Meng, Q., & Sun, F. (2019). The impact of psychological empowerment on work engagement among university faculty members in China. *Psychology research and behavior management*, 983-990. <https://doi.org/10.2147/prbm.s215912>
- Mento, C., Lombardo, C., Milazzo, M., Whithorn, N. I., Boronat-Catalá, M., Almiñana-Pastor, P. J., ... & Zoccali, R. A. (2021). Adolescence, adulthood and self-perceived halitosis: a role of psychological factors. *Medicina*, 57(6), 614. <https://doi.org/10.3390/medicina57060614>
- Mohammadi Zeidi, I., Pakpour Hajiagha, A., & Mohammadi Zeidi, B. (2011). Reliability and validity of Persian version of the health-promoting lifestyle profile. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, 20(1), 102-113. <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-955-fa.html> (in Persian).
- Nasiri, M., Ahmadi, N., Alavi, S. S., Rezazade, H., Naderi, H., & Hosseini, S. H. (2019). The epidemiology of psychiatric disorders in children and adolescents in Mazandaran province. *Journal of Babol University of Medical Sciences*, 21(1), 314-319. <http://jbums.org/article-1-7989-fa.html> (in Persian).
- National Research Council. (2009). Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: *Progress and possibilities*. <https://doi.org/10.17226/12480>
- Ndeti, D. M., Mutiso, V., Gitonga, I., Agudile, E., Tele, A., Birech, L., ... & McKenzie, K. (2019). World Health Organization life-skills training is efficacious in reducing youth self-report scores in primary school going children in Kenya. *Early intervention in psychiatry*, 13(5), 1146-1154. <https://doi.org/10.1111/eip.12745>
- Noorani, Z., Guderzai, A., Hosseini, S., B. (2024). Designing a model of media literacy in the education system of the Islamic Republic of Iran. Research on Islamic education issues. 32 (64). <https://dorl.net/dor/20.1001.1.22516972.1403.32.64.4.3> (in Persian).
- Pedersen, J., Rasmussen, M. G. B., Sørensen, S. O., Mortensen, S. R., Olesen, L. G., Brage, S., ... & Grøntved, A. (2022). Effects of limiting digital screen use on well-being, mood, and biomarkers of stress in adults. *npj Mental Health Research*, 1(1), 14. <https://doi.org/10.1038/s44184-022-00015-6>
- Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of child psychology and psychiatry*, 56(3), 345-365. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12381>
- Rasi, P., Vuojärvi, H., & Ruokamo, H. (2019). Media literacy education for all ages. *Journal of Media Literacy Education*, 11(2), 1-19. <https://doi.org/10.23860/JMLE-2019-11-2-1>
- Serati Shirazi, M., & Goltaji, M. (2018). An altmetric study on scientific articles of "Health Literacy" in social media. *Payesh (Health Monitor)*, 17(3), 249-256. <http://payeshjournal.ir/article-1-43-fa.html> (in Persian).
- Shahim, S. (2004). Self-perception of competence by Iranian children. *Psychological Reports*, 94(3), 872-876 <https://doi.org/10.2466/pr0.94.3.872-876> (in Persian).
- Shubina, I. (2016). Counseling and therapy of patients with behavioural disorders using the cognitive-behavioural approach. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 217, 1008-1018. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.02.094>
- Silva, W. R. D., Campos, J. A. D. B., & Marôco, J. (2018). Impact of inherent aspects of body image, eating behavior and perceived health competence on quality of life of university students. *PloS one*, 13(6), e0199480. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0199480>
- Soleimanpouromran, M. S., Arabi, H. (2018). The relationship between health literacy with health promoting lifestyle and environmental behavior. *Quarterly Journal of Socio-Cultural Development Studies*, 6(4), 191-216. <http://journals.sabz.ac.ir/scds/article-1-457-fa.html> (in Persian).
- Terkamo-Moisio, A., Palonen, M., Vaartio-Rajalin, H., Peltonen, L. M., Partanen, P., Leino-Kilpi, H., ... & Häggman-Laitila, A. (2022). Structural and psychological empowerment of students obtaining continuing leadership education in Finland—a national survey. *Nurse Education Today*, 116, 105456. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105456>

- Throuvala, M. A., Griffiths, M. D., Rennoldson, M., & Kuss, D. J. (2019). School-based prevention for adolescent internet addiction: Prevention is the key. A systematic literature review. *Current neuropharmacology*, 17(6), 507-525. <https://doi.org/10.2174/1570159X16666180813153806>
- Tuong, N. P. C., Beyers, W., & Valcke, M. (2020). Care competencies in adolescents: Development of a new measure and relationships with well-being. *Current Psychology*, 1-14 <https://doi.org/10.1007%2Fs12144-019-00603-4>
- Twenge, J. M., & Campbell, W. K. (2018). Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: Evidence from a population-based study. *Preventive medicine reports*, Oct 18;12:271-283. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2018.10.003>
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (2020). *Global Education Monitoring Report 2020: Inclusion and Education-All Means All*. <https://www.unesco.org/gem-report/en/inclusion>
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. *Nursing research*, 36(2), 76-81. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1097/00006199-198703000-00002>
- Wu, J., & Wang, Y. M. (2011). Unpacking new media literacy. *Journal of Systemics, Cybernetics and Informatics*, 9(2), 84-88. [http://iiisci.org/Journal/CV\\$/sci/pdfs/OL508KR.pdf](http://iiisci.org/Journal/CV$/sci/pdfs/OL508KR.pdf)

Developing a Mental Empowerment Training Package Based on Media Literacy Skills and its Effectiveness on the Perception of Competence and Health Promoting Style of Students with Behavioral Problems

Extended Abstract

Aim

Mental health problems are common in children and adolescents and have high costs (Liu et al., 2021). If these behavioral and emotional problems are identified and treated at a young age, they will become less chronic disorders in adults (Abdullahzadeh et al., 2018). Behavioral problems in children can be defined as signs or symptoms that do not meet the criteria of a mental disorder, but create the possibility of causing disorders in the later stages of life (National Research Council, 2009). Today, it is believed that for people to be successful in changing their behavior and improving their behavioral and emotional problems, they must consider themselves effective in overcoming the obstacles that may exist to change their behavior, which is through the perception of competence (Silva and et al., 2018), and health promoting lifestyle (Katz and Heman, 1991) can be done. On the other hand, the concept that needs to be investigated in teenagers is the concept of media literacy. Media literacy is a practical technique and a very special skill that is considered one of the most important educations in the world today (Terkamo-Moisio et al. 2022). Following the increasing use of the Internet and living in cyber space for a long time, teenagers also find a kind of false dependence on it, which is difficult to get rid of (Kugat & Jarap, 2023). In this case, if they have not learned the skill of selection, they will be attracted to what is more attractive and convincing and not necessarily more useful, and sometimes it will lead to media addiction (Shirazi & Goltaji, 2018). Internet addiction is one of the most important signs of mental health damage (Kwak et al., 2022). Therefore, media training and empowering them in media consumption requires content that is compiled and prepared based on educational principles and based on the theories of theorists. Therefore, the current research seeks to answer the question of whether the mental empowerment package based on media literacy skills has an effect on the perception of adolescent competence and the health-promoting style of students with behavioral problems.

Methodology

The present study was a semi-experimental study with a pre-test-post-test design with a control group and a two-month follow-up period. The statistical population of the research included male students with behavioral problems who were studying in the first year of secondary school in the academic year of 2022-2023 in Tehran, Region 1. The selection of the sample size was done using the purposive sampling method. In this way, an education district of Tehran city was selected and by referring to 15 boys' first secondary schools in this area, students who had behavioral problems were identified with the approval of teachers and counselors. And the students who had scores higher than (i.e. one standard deviation higher than the average) in Quay and Peterson's behavioral problems questionnaire, 40 of them were randomly selected in groups according to the score obtained in Quay's and Peterson's behavioral problems questionnaire. Experiment and control were assigned (20 students in the experimental group and 20 students in the control group). In order to develop an empowerment educational package, firstly, the psychological, emotional and emotional needs of students with behavioral problems, the psychological, social and emotional characteristics of this group of students, as well as the theoretical foundations of reducing behavioral problems were studied and collected. In this way, in the first stage, the researcher carefully studied and reviewed the related published articles, theses and books (Khaksar Azgandi et al., (2022); Bahrami et al., (2022); Ndeti et al., (2019); Khosravi & Aghajani (2019). In the second stage, the materials collected in the first stage were categorized (coded) based on the inductive theme analysis approach of Braun & Clarke (2006), and conceptual-content subgroups were formed based on needs and issues. In the third stage, the content conceptual sub-groups formed in the second stage were transformed into 12 skill areas needed by these students by using the theoretical foundations and components that make up the impact of media literacy in the psychological

empowerment of students with behavioral problems, and finally, the initial package Psychological empowerment based on media literacy was presented to 10 psychologists and therapists and they were asked to study and comment on the structure, process and content of each session in the form of a survey questionnaire that was compiled along with the educational package and available to each One of the specialists was assigned to help in the compilation of the final package, then the experimental group received the educational package of psychological empowerment based on media literacy during 12 weeks as a weekly session of 75 minutes in groups of 5 people. It is the case that the control group did not receive any research intervention and was waiting to receive the present interventions. Before starting the intervention to collect data from the Children's Competence Perception Questionnaire (PCSC) which was created Harter (1982) and its reliability by the retest method is between 87% and 70% and the reliability by the Cronbach's alpha coefficient method for the overall competence perception dimensions is between 82% to 75% have been reported (Harter, 1982). In Iran, in the study of Shahim (2004), the validity of the scale through factor analysis led to the extraction of three cognitive, social, physical and general factors with a factor load of 67%, 61%, 64% and 50%, respectively. Another questionnaire health promoting style (HPLP) developed by Walker et al. (1996), Cronbach's alpha coefficient for the entire questionnaire was 94% and for the sub-components between 88% and 90% by Walker et al. In Iran, the validity and reliability of this questionnaire was used by Mohammadi Zeidi et al.(2011) using the Cronbach's alpha method for the entire questionnaire, which was equal to 82%. Analysis of findings was done by SPSS 26 software and covariance analysis. After the completion of the post-test sessions and to ensure the stability of the results, a follow-up phase was conducted two months later.

Findings

The results showed that the psychological empowerment package based on media literacy skills had an effect on the perception of competence of first-year high school male students with behavioral problems ($p < 0.001$). Also, the results showed that the mental empowerment package based on media literacy skills had an effect on the health-promoting style of the first-year high school male students with behavioral problems ($p < 0.001$)

Table 1 Benferroni test results for pairwise comparison of time effect means in the experimental group

probability value	standard error	difference of means	steps	Variable
%001	%573	-14/75	Pre-test - post-test	
%001	%622	-14/625	Pre-test - follow-up	Adolescent competence perception
%549	%405	-%550	Post-test - follow-up	
%001	1/265	-24/100	Pre-test - post-test	Health promoting style
%001	1/278	-24/925	Pre-test - follow-up	
%001	%107	-%825	Post-test - follow-up	

Based on the results of Table 1, there was a significant difference between pre-test-post-test and pre-test-follow-up in the adolescent competence perception variable ($p > 0.001$), but there was no significant difference between post-test and follow-up ($p > 0.001$). Also, there was a significant difference in the health promoting style variable between pre-test-post-test, pre-test-follow-up and post-test-follow-up ($p < 0.001$).

Conclusion

The results of the findings showed that the mental empowerment package based on media literacy skills has an effect on the perception of competence and health-promoting style of students with behavioral problems in the first year of high school and has been able to increase the perception of competence and health-promoting style of these students. Students lead. The current package has been compiled for the first time in the current research; Therefore, the research is not completely aligned with it, but the present finding is in line with the research results of Terkamo-Moisio et al. (2022), Tuong et al. (2020), Dvorghets & Shaturnaya (2015), Noorani et al. (2024). In explaining the effectiveness of a psychological empowerment package based on media literacy skills on the perception of competence of students with behavioral problems, it can be said that the presence of the media has recently reached all levels of society. The media as a source of information has influenced a wide range of audiences. Individuals in a media-literate society believe that digital technologies and media play an important role in learning, daily lifestyles, and well-being (Rassi et al., 2019). Therefore, it seems that people with media literacy are less vulnerable to media information because they identify the messages that are designed and sent to influence them at different levels. By becoming aware of how the media creates information, even children will be able to have more agency and facilitate the perception of competence. In other words, this important statement indicates that the teenager's perceptive dynamics towards media messages, and his unimitability of messages, leads to the excellence of his life style by cultivating media literacy skills

Key word: *health promoting style, media literacy skills, Perception of competence, psychological empowerment, students with behavioral problems*

Ethical considerations

The ethics committee of the Islamic Azad University of Sanandaj has approved this study with the ethics code IR.IAU.SDJ.REC.1401.095. In this study, the researcher obtained the consent of the students to participate in the intervention program. Also, the participants were fully informed about the implementation process of the interventions. The researcher assured the students present in the group that after the completion of the research process, these interventions will be presented

to them. Also, the students present in both experimental and control groups were assured that their information will remain confidential and there is no need to include names.

Acknowledgments

No governmental or private organizations have provided financial support for this research. Hereby, all the education authorities of Kermanshah province who cooperated to issue permission to collect information and hold educational workshops, and also to the administrators and students who cooperated in this research, are thanked.

Conflict of Interest

According to the authors' statements, there are no conflicts of interest in this research.

In Press/Accepted Manuscript