

## Modeling Structural Equations of Relationships between Attachment Styles and Self-Differentiation with Academic Performance of University Students with the Mediating Role of Health Promoting Lifestyle

Vafa Mostafa<sup>1</sup>, Hajar Falahzadeh<sup>2</sup>, Sorur Ahmadi<sup>3</sup>, Omid Hamidi<sup>4</sup>

1. M.Sc. in Family Counseling, counseling Group, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Clinical Psychology and Health, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.
3. M.Sc. in Counseling, Department of Counseling, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Kurdistan, Sanandaj, Iran.
4. (Corresponding Author): Ph.D. of counseling, counseling Group, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid Chamran university, Ahvaz, Iran. email: o.hamidi@ymail.com

### ABSTRACT

Received: 27/01/1399 - Accepted: 20/01/1400

**Aim:** The aim of this study was to test the structural equation model of relationships between attachment styles and self-differentiation with academic performance of university students with the mediating role of health-promoting lifestyle. **Methods:** The method of this research was descriptive and correlation type. The statistical population consisted of all undergraduate students of Shahid Beheshti University (1554 people) in the academic year of 2018-2019. The sample size was estimated to be 308 based on Cochran formula. Eventually 305 questionnaires were finalized. Research tools included the Self-Distinction Questionnaire (Skowron & Schmitt, 2003), the Adults Attachment Inventory (AAI) (Hazan and Shaver, 1987), the Health Promoting Lifestyle Profile (Walker, Sichrist & Pender, 1995) and the Educational Performance Test (Pham and Taylor, 1999) were used and data were analyzed by descriptive and inferential statistical methods (Pearson correlation, path analysis and structural equation modeling) using SPSS 23 and AMOS 26 statistical softwares. **Findings:** The results showed that attachment styles and self-differentiation have a significant relationship with academic performance and these variables are able to directly predict academic performance ( $p < 0.01$ ). Promotional lifestyles can also play a mediating role between attachment styles and self-differentiation with academic performance ( $p < 0.01$ ). **Conclusion:** Regarding the relationship between attachment styles, self-differentiation and health-promoting lifestyle with academic performance, special attention to these variables is necessary to improve student performance.

**Keywords:** Attachment styles, self-differentiation, health promoting lifestyle, academic performance, students



## مدل‌یابی معادلات ساختاری روابط سبک‌های دلبستگی و خود-متمایزسازی با عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشگاه با نقش واسطه‌ای سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت

وفا مصطفی<sup>۱</sup>، هاجر فلاح‌زاده<sup>۲</sup>، سرور احمدی<sup>۳</sup>، امید حمیدی<sup>۴</sup>

۱. کارشناسی ارشد مشاوره، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲. استادیار گروه روان‌شناسی بالینی و سلامت، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

۳. کارشناسی ارشد مشاوره، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران.

۴. نویسنده مسئول، دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران.

o.hamidi@ymail.com

(صفحات ۱۱۱-۱۳۸)

### چکیده

**هدف:** پژوهش حاضر با هدف آزمون مدل معادلات ساختاری روابط سبک‌های دلبستگی و خود-متمایزسازی با عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشگاه با نقش واسطه‌ای سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت انجام شد. **روش:** روش این پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان کارشناسی دانشگاه شهید بهشتی (۱۵۵۴ نفر) در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بود که تعداد گروه نمونه بر اساس فرمول کوکران حدود ۳۰۸ نفر برآورد شد که برای حذف اثر پرسشنامه‌های بی‌اعتبار تعداد ۳۵۰ نفر در نظر گرفته شد. در نهایت، تعداد ۳۰۵ پرسشنامه مورد تحلیل نهایی قرار گرفتند. ابزارهای تحقیق شامل پرسشنامه خود-متمایزسازی اسکورون و اسمیت (۲۰۰۳)، سیاهه دلبستگی بزرگسالان هازن و شیور (۱۹۸۷)، نيمرخ سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت (واکر، سیچریست و پندر، ۱۹۹۵) و پرسشنامه عملکرد تحصیلی فام و تیلور (۱۹۹۹) بود که جهت تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی (همبستگی پیرسون، تحلیل مسیر و مدل معادلات ساختاری) با کمک نرم‌افزارهای آماری SPSS 23 و AMOS 26 استفاده شده است. یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین سبک دلبستگی  $\beta = -0/10$ ،  $p < 0/01$  و تمایز یافتگی  $\beta = 1/09$ ،  $p < 0/01$  با عملکرد تحصیلی رابطه معناداری وجود دارد و این متغیرها قادرند عملکرد تحصیلی را مستقیماً پیش‌بینی نمایند. همچنین سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت می‌تواند بین سبک دلبستگی  $\beta = -0/03$ ،  $p < 0/01$  و تمایز یافتگی  $\beta = 0/64$ ،  $p < 0/01$  و عملکرد تحصیلی نقش میانجی داشته باشد. نتیجه‌گیری: با توجه به ارتباط سبک‌های دلبستگی و خود-متمایزسازی و نیز سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت با عملکرد تحصیلی، توجه ویژه به این متغیرها جهت بهبود عملکرد تحصیلی دانشجویان، ضروری می‌نماید.

**واژه‌های کلیدی:** سبک دلبستگی، خودمتمایزسازی، سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت، عملکرد تحصیلی، دانشجویان

## مقدمه

دوران دانشجویی یک دوره انتقال است و تجربه زندگی دانشجویی به دلایلی مانند جدایی از خانواده، مدیریت زمان و منابع مالی و از دست دادن ارتباطات پیش از ورود به دانشگاه، دانشجویان را مستعد مواجهه با استرس‌های جدیدی می‌کند (ساوجی و گنجی، ۲۰۱۳). افزون بر این، با افزایش سطح انتظارات تحصیلی دانشجویان و به تبع آن فراهم شدن زمینه جهت تمایل به استفاده از رفتارهای بازدارنده سلامت در آن‌ها مانند مسئولیت‌ناپذیری در مورد سلامت شخصی، فقدان خواب کافی و رژیم غذایی مناسب، کفایت فردی ناکافی در تنظیم تجارب استرس‌زا، ورزش نکردن، مصرف مواد مخدر و الککل، رفتارهای جنسی خطرناک، توجه نکردن به رشد معنوی و خود-شکوفایی (تاچسریویچین، داراوتیمپارکون، پانپونینگ و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۶)، در کاهش نشانگرهای کیفی سبک زندگی تحصیلی همانند سازگاری با محیط‌های دانشگاهی، برقراری روابط اجتماعی رضایت‌بخش و کمبود انگیزشی مؤثر بوده است (ارسلان و آکاس<sup>۲</sup>، ۲۰۱۴). بر این اساس، پژوهشگران تلاش کرده‌اند به کمک بسط مدل‌های مفهومی فرایندمحور در حوزه مطالعات سبک و کیفیت زندگی عوامل مؤثر بر سبک زندگی تحصیلی و منابع روان‌شناختی مورد نیاز برای مواجهه با مطالبات و انتظارات پیش‌رو را تبیین کنند (گلنز، ریمر و ویسوانات<sup>۳</sup>، ۲۰۰۸).

سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت<sup>۴</sup> یکی از مهم‌ترین سازه‌ها در روان‌شناسی سلامت است (براونسل، برادلی، بلکبرن، کاردیناکس و هاوولی<sup>۵</sup>، ۲۰۱۱) و به مجموعه رفتارهایی اشاره دارد که فرد بر آنها کنترل دارد و الگوی رفتارها و روابط روزمره فرد را تشکیل می‌دهند

1. Techarivichien, T., Darawuttimaprakorn, N., Punpung, S., & et al.

2. Arslan, S., & Akkas, O. A.

3. Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K.

4. Health promotion lifestyle.

5. Brownsell, S., Bradley, D., Blackburn, S., Cardinaux, F., & Hawley, M. S.

(ناکار، بایکان، ستینکایا و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۴). همان‌گونه که اشاره شد، افزایش غیر قابل انکار سطح تجارب هیجانی منفی در بین دانشجویان، منجر به تهدید نشان‌گرهای ذهنی و عینی تعیین‌کننده کیفیت سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت و زندگی تحصیلی شده است (فورنيس-ویوس، گارسیا-باندا، فریاس-ناوارا و روسالس-ویلادریچ<sup>۲</sup>، ۲۰۱۶؛ شکری، فراهانی، کرمی‌نوری و همکاران، ۱۳۸۹). در این راستا، پژوهشگران تلاش کرده‌اند با تأکید بر نقش عوامل مختلف، مدل‌های مفهومی مبتنی بر تعیین‌کننده‌های درون‌فردی، بین‌فردی و موقعیتی را جهت پیش‌بینی رفتارهای سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت و نیز پساایندهای آن را مورد توجه خود قرار دهند (بلو، شاو، کارمونا، و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۱۶). در ارتباط با پساایندهای سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت، مرور پیشینه پژوهشی مربوط به این حوزه، نشان می‌دهد که پژوهشگران علاقه‌مند به پساایندهای رفتارهای ارتقاء بخش سلامت به طور خاص، عملکرد و پیشرفت تحصیلی دانشجویان را مورد توجه خود قرار داده‌اند (المومنی<sup>۴</sup>، ۲۰۲۱؛ حیدری، برجیان، قدوسی و همکاران، ۲۰۱۷؛ سعادت، کلانتری و کجباف، ۱۳۹۶؛ مارتین، ساندرز، شنکین و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۱۴؛ والد، میونینگ، اوکنال و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۱۴).

عملکرد تحصیلی از جمله موضوعات مورد توجه در روان‌شناسی و موقعیت‌های تربیتی است که از عوامل شخصی (درون‌فردی) و موقعیتی (برون‌فردی) تأثیر می‌پذیرد (مصطفی، فلاح‌زاده و میرزاپور، ۱۳۹۷). منظور از عملکرد تحصیلی، موفقیت فرد در یک یا چند موضوع درسی و آموزشی که بر اساس معیارها و استانداردهایی از قبل تعیین شده اندازه‌گیری می‌شود، است (نقش، رضانی‌خمس، افضل‌ی و افکاری شهرستانی، ۱۳۹۸). عملکرد تحصیلی دانشجویان یک موضوع مهم در امور آموزشی است که به دو

1. Nacar, M., Baykan, Z., Cetinkaya, F., & et al.

2. Fornés-Vives, J., Garcia-Banda, G., Frias-Navarro, D., & Rosales-Viladrich, G.

3. Blue, S., Shove, E., Carmona, C., & et al.

4. Al-Momani, M. M.

5. Martin, A., Saunders, D. H., Shenkin, S. D., & et al.

6. Wald, A., Muennig, P. A., O'Connell, K. A., & et al.

جنبه پیشرفت و افت تحصیلی آنها اشاره دارد. پیشرفت تحصیلی، موفقیت در اتمام دوره تحصیلات و افت تحصیلی، ناتوانی و شکست در انجام و اتمام موفقیت‌آمیز دوره تحصیلات رسمی است (مصطفی و همکاران، ۱۳۹۷). در این مسیر، با مشخص کردن عوامل مؤثر بر پیشرفت و عدم پیشرفت تحصیلی دانشجویان می‌توان اقداماتی به منظور اصلاح وضعیت تحصیلی دانشجویان به اجرا درآورد (محمدی، میرزایی، توکلی و همکاران، ۱۳۹۵).

در خصوص منابع پیش‌بینی‌کننده رفتارهای ارتقاء بخش و یا بازدارنده سلامت، می‌توان نقش تفسیری سبک‌های دلبستگی<sup>۱</sup> و خود-متمایزسازی<sup>۲</sup> دانشجویان در پیش‌بینی الگوی رفتارهای سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت در رویارویی با اتفاقات استرس‌زا را مورد توجه قرار داد.

دلبستگی، رابطه هیجانی خاصی است که مستلزم تبادل لذت، مراقبت و آسایش است و نقشی کلیدی در شکل‌گیری شخصیت و هویت فرد دارد (ماکسول، اسپیلمن، جوئل و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۱۳). نظریه دلبستگی، بیان می‌کند که کودکان چگونه یک پیوند نزدیک، بادوام و وابسته را در شروع لحظات اولیه زندگی با مراقب خود برقرار می‌کنند؛ پیوندی که عملکرد افراد را از لحاظ هیجانی و عاطفی پیش‌بینی می‌کند (قیصری و امان‌الهی، ۱۳۹۷). سبک‌های دلبستگی بزرگسالی در سه طبقه ایمن<sup>۴</sup>، ناایمن-اضطرابی<sup>۵</sup> و ناایمن-اجتنابی<sup>۶</sup> توصیف می‌شوند که هر یک از این سبک‌ها مبنای ارتباطات بین فردی در بزرگسالی را تشکیل می‌دهند (اینزورث، بلیهار، واترز و همکاران<sup>۷</sup>، ۲۰۱۵). افراد ایمن، در برقراری ارتباطات صمیمی راحت هستند، تمایل دارند برای دریافت حمایت به دیگران وابسته باشند، اطمینان دارند که دیگران آنها را دوست دارند،

1. Attachment Style.

2. Differentiation of Self.

3. Maxwell, J. A., Spielmann, S. S., Joel, S., & et al.

4. Secure.

5. Insecure-Anxiety.

6. Insecure-Avoidance.

7. Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & et al.

چهره‌های دلبستگی خود را به عنوان افرادی خون‌گرم و صمیمی توصیف می‌کنند، از خود تصویر مثبتی دارند و توقعات و انتظارات مثبتی از دیگران دارند. افراد نایمن-اضطرابی، تمایل شدیدی برای برقراری رابطه دارند، اما در عین حال از طرد شدن از سوی دیگران نگرانی و دل‌مشغولی بسیاری دارند، پذیرفته شدن از طرف دیگران را شرط لازم برای داشتن احساس خوب و مثبت نسبت به خود می‌دانند، این افراد از خود تصویر منفی دارند ولی نگرش مثبتی نسبت به دیگران دارند. برای افراد نایمن-اجتنابی مسئله ارزشمند و مهم، "خود-اتکایی" است. این افراد زمانی که احتمال می‌رود از طرف دیگران طرد شوند، با انکار نیاز دلبستگی، تلاش می‌کنند که تصویر مثبتی از خود نشان دهند. افراد نایمن-اجتنابی، انتظارات و نگرش منفی نسبت به دیگران دارند (اینزورث و همکاران، ۲۰۱۵). در مجموع و براساس نظریه بالبی<sup>۱</sup>، می‌توان گفت که روابط اولیه والد-فرزند، سبک‌های دلبستگی افراد را شکل داده که به تشکیل الگوهای روانی-رفتاری خاصی منجر می‌شود و بر باورهای افراد در مورد خود و دیگران تأثیر می‌گذارد. به علاوه، شیوه‌های مدیریت روابط بین فردی و نیز سبک زندگی فرد را در تمامی ادوار زندگی تحت تأثیر قرار می‌دهد که سبک زندگی فرد در دوره دانشجویی نیز از این امر مستثنا نیست (هولمز<sup>۲</sup>، ۲۰۱۴). براین اساس پژوهش‌ها حاکی از رابطه معنادار سبک‌های دلبستگی با عملکرد و پیشرفت تحصیلی می‌باشد (پریفیتی و راپتی<sup>۳</sup>، ۲۰۱۸؛ سیدی، یزدان‌بخش و کرمی، ۲۰۱۷).

از سوی دیگر، خود-متمایزسازی یا به عبارتی کسب استقلال عاطفی، یکی از مسائل مهم دوره جوانی بخصوص سال‌های ورود به دانشگاه است. خود-متمایزسازی از خانواده مبدا، یک سازه کلیدی در نظریه سیستم‌های خانواده بوئن است که با روابط بین فردی سالم، پیامدهای سلامت جسمانی و روانی-اجتماعی بهتر، رابطه دارد و عامل

1. Bowlby, J.

2. Holmes, J.

3. Prifti, L., & Rapti, E.

مهمی در تجهیز فرد برای مقابله با تجارب تنیدگی‌زا و ارتقاء سلامت روان است (رودریگز-گونزالز، اسکوران، کایگیگل دی‌گراچی و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۶). خود-متمایزسازی، به عنوان توانایی فرد در حفظ "فردیت و هویت" در حالی که هنوز در سطح هیجانی و عاطفی با خانواده خود در ارتباط است و ظرفیت درگیر شدن در خود-تنظیمی عاطفی و هیجانی در زمینه روابط مهم فرد با دیگران، تعریف می‌شود (کریکاک، مورداک و مارزالک<sup>۲</sup>، ۲۰۱۲). بر طبق نظر کروبوئن<sup>۳</sup> (۱۹۸۸)، به نقل از فاتروهایس<sup>۴</sup> (۲۰۱۳) در خانواده‌هایی که به خوبی تمایز یافته‌اند، کودک اجازه دارد احساسات و افکار خود را رشد و توسعه دهد و قادر است خودش را به عنوان فردی مجزا از والدین و خواهر و برادران ببیند. حفظ توانایی مستقل بودن در روابط فرد با دیگران و قادر به تمایز قائل شدن بین فرایندهای درونی در احساس کردن و تفکر کردن از مشخصه‌های افراد با خود-متمایزسازی بالا می‌باشد. بنابراین، سطح تمایز یافتگی بر زمینه‌های اساسی مانند ازدواج، تصمیم‌گیری، تنظیم هیجان و در مجموع برروال و شیوه زندگی فرد اثرگذار است (کریکاک و همکاران، ۲۰۱۲).

با استناد به دیدگاه بالبی (۱۹۸۲) و بوئن (۱۹۷۸) می‌توان گفت که هر دو نظریه فوق، بر روابط اولیه در محیط خانواده تأکید کرده و آن را بر روابط و زندگی بعدی افراد مؤثر می‌دانند. در واقع، نوع خاص سبک دلبستگی و درجه خود-متمایزسازی فرد به کمک ویژگی‌هایی همانند تعدیل میزان استرس‌زایی رویدادهای انگیزاننده، منابع مقابله‌ای در رویارویی با اتفاقات چالش برانگیز و همچنین استفاده از اسنادهای علی (خوش بینانه در مقابل بدبینانه) در مواجهه با موقعیت‌های پرفشار، نه تنها در انتخاب رفتارهای سلامت محور مؤثر هستند بلکه در تأمین سلامت روانی نیز از نقشی کلیدی برخوردارند (فاتروهایس، ۲۰۱۳). این دو متغیر بنیادی که از شرایط عاطفی-هیجانی

- 
1. Rodríguez-González, M., Skowron, E. A., Cagigal de Gregorio, V., & et al.
  2. Krycak, R. C., Murdock, N. L., & Marszalek, J. M.
  3. Kerr, M. E., & Bowen, M.
  4. Fatter, D. M., & Hayes, J. A.

درون خانواده تأثیرمی‌گیرند با هم دارای رابطه معناداری بوده و می‌توانند بر جنبه‌های مختلف سبک زندگی فرد نیز تأثیرات مستقیمی داشته باشند (صمدی‌کاشان، جعفری، محمودپور و همکاران، ۱۳۹۷).

با مروری بر پژوهش‌های صورت گرفته در ارتباط با متغیرهای پژوهش حاضر، نتایج حاکی از آن است که محققان بیشتر به پیش‌بینی و تعیین عوامل مؤثر بر سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت بخصوص در دانشجویان پرداخته‌اند (گدیک<sup>۱</sup>، ۲۰۱۹؛ المطیری، الانیزی، وینلوان و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸؛ طل، توسلی، شریفی‌راد و شجاعی‌نژاد، ۲۰۱۳). همچنین، در حیطه عملکرد تحصیلی، پژوهش‌ها به بررسی رابطه این متغیر با سلامت روانی و مشکلات رفتاری (مک‌لثود، اریما و رورمن<sup>۳</sup>، ۲۰۱۲)، سبک‌ها و راهبردهای یادگیری (نیکولز و ادموندسون<sup>۴</sup>، ۲۰۱۶)، خود-کارآمدی و انگیزش پیشرفت تحصیلی (کوهی، محمودی و گلشنی، ۱۳۹۵)، کیفیت سبک زندگی (سعیدی و فرحبخش، ۱۳۹۵)، تاب‌آوری و تمایز یافتگی (احدی و علیزاده، ۱۳۹۰)، سطوح مختلف سازگاری (آقایوسفی، سراوانی، زراعتی و همکاران، ۱۳۹۴) و سبک‌های مختلف دلبستگی (گنجوزاده و منظری، ۱۳۹۴) پرداخته‌اند. بنابراین، با توجه به مطالب فوق و پژوهش‌های صورت گرفته، خلاء پژوهشی و کمبود اطلاعات در خصوص عوامل مؤثر بر سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت در موقعیت‌های تحصیلی وجود دارد و تأکید بر توان تبیینی رفتارهای سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت در پیش‌بینی پسایندهای شناختی و عاطفی عملکرد تحصیلی دانشجویان در قالب یک مدل مفروض در بین دانشجویان ایرانی از اهمیت زیادی برخوردار است.

از سوی دیگر، نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن بود که استفاده از یک سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت در محیط‌های تحصیلی در پیش‌بینی رفتارهای ارتقاء دهنده یا

1. Gedik, Z.

2. Almutairi, K. M., Alonazi, W. B., Vinluan, J. M., & et al.

3. McLeod, J. D., Uemura, R., & Rohrman, S.

4. Nichols, C. T., & Edmondson, A. C.

بازدارنده سلامت، پیشرفت تحصیلی و وجود یا فقدان مشکلات جسمانی و روان‌شناختی دانشجویان حائز اهمیت فراوان است (شافر-هادکینز<sup>۱</sup>، ۲۰۱۱؛ هیون، کرگ، جانسن و پیکت<sup>۲</sup>، ۲۰۱۳). لذا، پژوهش حاضر با هدف آزمون مدل روابط سبک‌های دلبستگی و خود-متمایزسازی با عملکرد تحصیلی دانشجویان با نقش واسطه‌ای سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت صورت گرفت و در صدد پاسخ‌گویی به این سوال بود که آیا سبک‌های دلبستگی و خود-متمایزسازی به صورت مستقیم و غیرمستقیم با نقش واسطه‌ای سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت می‌توانند بر عملکرد تحصیلی دانشجویان تاثیرگذار باشند؟



شکل ۱. مدل روابط سبک‌های دلبستگی و خود-متمایزسازی با عملکرد تحصیلی با نقش واسطه‌ای سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت

## روش

روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان کارشناسی دانشگاه شهید بهشتی در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بود که طبق آمار اداره آموزش کل دانشگاه شهید بهشتی تعداد آنها ۱۵۵۴ نفر (۸۶۸ نفر دختر، ۶۸۶ نفر پسر) بود. تعداد گروه نمونه براساس فرمول کوکران<sup>۳</sup> حدود ۳۰۸ نفر برآورد شد که برای حذف اثر پرسشنامه‌های بی اعتبار تعداد ۳۵۰ نفر در نظر گرفته شد. پس از حذف

1. Shaffer-Hudkins, E. J.  
2. Huynh, Q., Craig, W., Janssen, I., & Pickett, W.  
3. Cochran.

پرسشنامه‌های بی اعتبار، تعداد ۳۰۵ پرسشنامه مورد تحلیل نهایی قرار گرفتند. نمونه‌گیری این پژوهش به دو صورت تصادفی ساده انجام گرفت؛ به این صورت که در مطالعه حاضر، ابتدا از بین دانشکده‌های علوم اجتماعی و رفتاری؛ دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، از بین دانشکده‌های علوم انسانی؛ دانشکده ادبیات و علوم انسانی، از بین دانشکده‌های علوم پایه؛ دانشکده علوم ریاضی و از بین دانشکده‌های فنی و مهندسی؛ دانشکده مهندسی برق و کامپیوتر به صورت تصادفی انتخاب شدند و سپس با مراجعه به دانشکده‌های انتخاب شده به شیوه نمونه‌گیری در دسترس از بین دانشجویان علاقمند به همکاری درخواست شد که به سوالات ابزارهای سنجش شامل پرسشنامه‌های خود-متمایزسازی، سبک‌های دلبستگی، سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت و عملکرد تحصیلی به طور دقیق پاسخ دهند. شرایط ورود به پژوهش شامل تحصیل در مقطع کارشناسی، گذراندن گذراندن حداقل ۳ ترم تحصیلی و همچنین تمایل به همکاری در روند اجرای پژوهش بود. شرایط خروج از پژوهش نیز شامل تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها و عدم تداوم همکاری در طول پژوهش بود.

جهت رعایت ملاحظات اخلاقی به مشارکت‌کنندگان اطمینان داده شد که تمام اطلاعات محرمانه بوده و صرفاً برای امور پژوهشی مورد استفاده قرار می‌گیرند و به منظور حفظ حریم خصوصی، نام و نام خانوادگی شرکت‌کنندگان ثبت نشد. در این بررسی از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی (همبستگی پیرسون، تحلیل مسیر و مدل معادلات ساختاری) استفاده شده است. تحلیل داده‌ها به کمک نرم‌افزارهای آماری SPSS 23 و AMOS 26 انجام گرفت.

## ابزار

- پرسشنامه تجدید نظر شده خود-متمایزسازی<sup>۱</sup>: این یک ابزار خود گزارشی ۴۶ عبارتی است که بر روی بزرگسالان، ارتباط‌های مهم آنها و ارتباط‌های فعلی که با خانواده

1. Differentiation of Self Questionnaire-Revised (DSI-R).

مبدشان دارند، تمرکز دارد (اسکورون و اسمیت<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳). فرم اولیه این پرسشنامه توسط اسکورون و فریدلندر<sup>۲</sup> (۱۹۹۸) ساخته شد و در سال ۲۰۰۳ توسط اسکورون و اسمیت مورد تجدید نظر قرار گرفت و پرسشنامه نهایی آن توسط جکسون در ۴۶ ماده بر مبنای نظریه بوئن ساخته شد (اسکورون و اسمیت، ۲۰۰۳). آیتم‌های این پرسشنامه در یک طیف لیکرتی از ۱ تا ۶ نمره‌گذاری می‌شوند. این مقیاس شامل چهار خرده مقیاس واکنش‌پذیری هیجانی<sup>۳</sup>، موقعیت من<sup>۴</sup>، گسلس عاطفی<sup>۵</sup>، و همجوشی با دیگران<sup>۶</sup>، می‌باشد (اسکورون و اسمیت، ۲۰۰۳). از نظر پایایی، ضریب آلفای کرونباخ گزارش شده کل مقیاس توسط اسکورون و اسمیت ۰/۹۲ است. پایایی خرده آزمون‌ها که با ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده شامل: همجوشی با دیگران: ۰/۸۶، واکنش‌پذیری هیجانی: ۰/۸۹، موقعیت من: ۰/۸۱، و گسلس عاطفی: ۰/۸۴ است (اسکورون و اسمیت، ۲۰۰۳). در ایران، یونسی در سال (۱۳۸۵) این مقیاس را هنجاریابی کرده و روایی محتوایی آن را از روش همسانی درونی ۰/۸۳ و پایایی آن را از روش بازآزمایی ۰/۸۱ گزارش کرده است. در پژوهش حاضر، پایایی این پرسشنامه از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۳ و برای خرده مقیاس‌های واکنش‌پذیری هیجانی ۰/۷۹، موقعیت من ۰/۶۸، گسلس عاطفی ۰/۷۵ و همجوشی با دیگران ۰/۷۳ به دست آمد.

- سیاهه دلبستگی بزرگسالان<sup>۷</sup>: این سیاهه با استفاده از ماده‌های پرسشنامه دلبستگی بزرگسال<sup>۸</sup> هازن و شیور (۱۹۸۷) ساخته و در نمونه‌های دانشجویی و جمعیت عمومی ایرانی هنجاریابی شده است (بشارت، ۲۰۱۱). این آزمون دارای ۱۵ ماده است و سه

---

1. Schmitt, T. A.  
 2. Friedlander, M. L.  
 3. Emotional Reactivity.  
 4. I-Position.  
 5. Emotional Cutoff.  
 6. Fusion with Others.  
 7. Adults Attachment Inventory (AAI).  
 8. Adult Attachment Questionnaire.

سبک دلبستگی ایمن (سوالات ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳)، اجتنابی (سوالات ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴) و دوسوگرا (سوالات ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۵) را در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرتی می‌سنجد. در پژوهش بشارت (۲۰۱۱) ضرایب آلفای کرونباخ ماده‌های زیر مقیاس‌های ایمن، اجتنابی و دوسوگرا برای کل آزمودنی‌ها به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۸۵؛ برای زنان ۰/۸۶ و ۰/۸۳ و برای مردان ۰/۸۴ و ۰/۸۵ و ۰/۸۶ محاسبه شد که نشانه همسانی درونی خوب سیاهه دلبستگی بزرگسال است. همچنین در این پژوهش، ضرایب مربوط به پایایی بازآزمایی در مورد سبک‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا برای کل آزمودنی‌ها به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۳ و ۰/۸۴؛ برای زنان ۰/۸۶، ۰/۸۲ و ۰/۸۵؛ و برای مردان ۰/۸۸، ۰/۸۳ و ۰/۸۳ محاسبه شد که نشانه پایایی رضایت‌بخش سیاهه است. همچنین روایی همزمان<sup>۱</sup> سیاهه دلبستگی بزرگسال از طریق اجرای همزمان آن با سیاهه مشکلات بین شخصی<sup>۲</sup> و سیاهه حرمت خود کوپراسمیت<sup>۳</sup> نشان داد بین نمره آزمودنی‌ها در سبک دلبستگی ایمن و زیرمقیاس‌های مشکلات بین شخصی همبستگی منفی معنادار و با زیرمقیاس‌های حرمت خود همبستگی مثبت معنادار وجود دارد. بین نمره آزمودنی‌ها در سبک‌های دلبستگی نایمن و زیرمقیاس‌های مشکلات بین شخصی همبستگی مثبت معنادار و با زیرمقیاس‌های حرمت خود همبستگی منفی اما غیر معنادار به دست آمد که حاکی از روایی مناسب سیاهه دلبستگی بزرگسال می‌باشد (بشارت، ۲۰۱۱). در پژوهش حاضر، ضریب پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های ایمن، اجتنابی و دوسوگرا به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۶۹ و ۰/۶۶ به دست آمد.

• نیمرخ سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت- نسخه تجدید نظر شده دوم<sup>۴</sup> (HPLP-II)،

1. Concurrent Validity.  
 2. Inventory of Interpersonal Problems.  
 3. Coopersmith Self-Esteem Inventory.  
 4. Health Promoting Lifestyle Profile.II (HPLP.II).

واکر، سیچریست و پندر<sup>۱</sup>، (۱۹۹۵): این ابزار نسخه دوم تجدیدنظر شده نیمرخ سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت، است که دارای ۵۲ ماده و شش زیرمقیاس احساس مسئولیت‌پذیری برای سلامت فردی، فعالیت جسمانی، تغذیه، تعالی معنوی، روابط بین فردی و مدیریت استرس است. هریک از گویه‌ها روی یک طیف چهار درجه‌ای از هرگز (۱) تا همیشه (۴) پاسخ داده می‌شوند. در این نیمرخ، نمره بالاتر نشان‌دهنده تعداد بیشتر رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت است. در مطالعه واکر و همکاران (۱۹۹۵) ضرایب همسانی درونی نمره کلی نیمرخ رفتارهای سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت، مسئولیت‌پذیری برای سلامت فردی، فعالیت جسمانی، تغذیه، رشد معنوی، روابط بین فردی و مدیریت استرس به ترتیب برابر با ۰/۹۴، ۰/۸۶، ۰/۸۵، ۰/۸۰، ۰/۸۶، ۰/۸۷ و ۰/۷۹ به دست آمد. در مطالعه شکری، تمیزی، پورشهریار و همکاران (۱۳۹۴) نتایج تحلیل مولفه‌های اصلی با استفاده از چرخش واریماکس نشان داد که شش زیرمقیاس ۴۷/۱ درصد از واریانس عامل مکنون زیربنایی رفتارهای ارتقاء دهنده سبک زندگی سالم را تشکیل دادند. در پژوهش حاضر، پایایی این پرسشنامه از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۲ و برای خرده مقیاس‌های مسئولیت‌پذیری در مورد سلامتی ۰/۸۲، فعالیت جسمانی ۰/۸۴، تغذیه ۰/۶۴، تعالی معنوی ۰/۸۴، روابط بین فردی ۰/۸۱ و برای مدیریت استرس ۰/۶۵ به دست آمد.

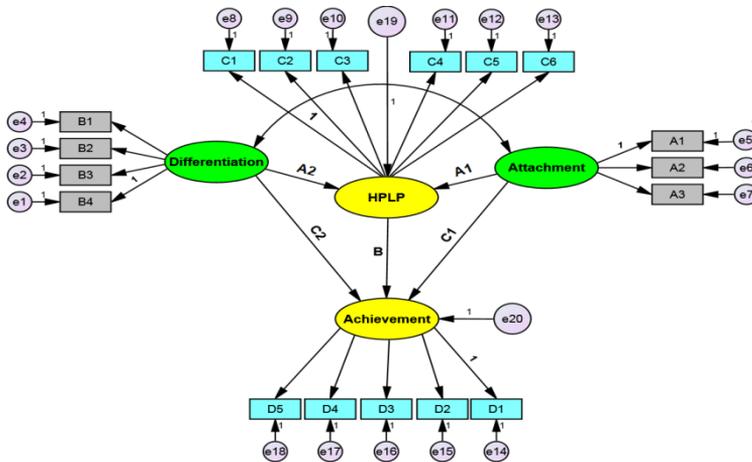
- پرسشنامه عملکرد تحصیلی<sup>۲</sup> تیلور و فام<sup>۳</sup> (۱۹۹۹): این آزمون دارای ۴۸ سوال در ۵ مولفه شامل خود-کارآمدی، تاثیرات هیجانی، برنامه‌ریزی، فقدان کنترل پیامد و انگیزش است و برای هریک از سوالات یک طیف پنج گزینه‌ای از هیچ تا خیلی زیاد در نظر گرفته شده است. میزان پایایی این آزمون توسط درتاج (۱۳۸۳) با روش

1. Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J.  
 2. Educational Performance Test (EPT).  
 3. Taylor, S. E., & Pham, L. B.

همسانی درونی ۰/۷۴ به دست آمده است. همچنین میزان پایایی به دست آمده در هر کدام از حیطه‌های مربوط به عملکرد تحصیلی به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۹۳، ۰/۹۲ و ۰/۷۴ و ۰/۷۳ به دست آمده است. همچنین، روایی محتوا با استفاده از جدول محتوا و نظر اساتید مورد تایید قرار گرفت. برای ارزیابی روایی سازه از روش تحلیل عاملی استفاده شد که موید وجود پنج عامل خود-کارآمدی، تاثیرات هیجانی، برنامه‌ریزی، فقدان کنترل پیامد و انگیزش بود (در تاج، ۱۳۸۳). همچنین قلتاش، اوجی‌نژاد و برزگر (۱۳۸۹) نیز برای اندازه‌گیری پایایی از روش بازآزمایی استفاده کردند که ضریب همبستگی بین نمره‌های آزمودنی‌ها در دو نوبت ۰/۸۹ به دست آمد که ضریب پایایی قابل قبولی می‌باشد. در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ برای هر کدام از عوامل خود-کارآمدی، تاثیرات هیجانی، برنامه‌ریزی، فقدان کنترل پیامد و انگیزش به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۴، ۰/۶۰، ۰/۷۲ و ۰/۶۸ به دست آمد.

### یافته‌ها

پیش از انجام آزمون سوال پژوهش، ابتدا طبیعی بودن توزیع متغیرها به وسیله "مناسب بودن شاخص کجی" مورد بررسی قرار گرفت (جدول ۱). از آنجایی که مقادیر متغیرهای مورد بررسی در دامنه‌ای بین ۳- تا ۳+ قرار دارند بنابراین توزیع نمره‌ها در این متغیرها نرمال است. در این پژوهش مفروضات تحلیل مسیر مانند "عدم وجود داده‌های مقادیر گمشده یا خطا، زبرمانند بودن مدل در بخش ساختاری و همانند بودن مدل در بخش اندازه‌گیری، یک سویه بودن مدل، حجم نمونه مکفی (۳۰۵ نفر)، فاصله‌ای بودن مقیاس متغیرهای مورد بررسی (جدول ۱)، خطی بودن روابط (نمودار ۱) و نرمال بودن توزیع نمرات (ستون آخر جدول ۱)" مورد بررسی قرار گرفت که از نتایج مطلوبی برخوردار بودند، بنابراین پیش فرض‌های استفاده از تحلیل مسیر رعایت شده است. روابط بین متغیرهای پژوهشی در نمودار زیر ترسیم شده است.



نمودار ۱. مدل مفهومی متغیرهای مورد بررسی

مدل مفهومی متغیرهای مورد بررسی و روابط بین آنها در نمودار ۱ ترسیم شده است. متغیرهای برونزا، میانجی و درونزای مدل عبارتند از: متغیرهای برونزا: سبک‌های دلبستگی (A1 تا A3) و تمایزیافتگی (B1 تا B4)، متغیر میانجی: سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت (C1 تا C6)، متغیر درونزا: عملکرد تحصیلی (D1 تا D5). جدول ۱. شاخص‌های آمار توصیفی را برحسب متغیرهای مورد مطالعه نشان می‌دهد.

جدول ۱. شاخص‌های آمار توصیفی متغیرها در نمونه مورد بررسی

متغیر	مؤلفه	کد در مدل	شاخص‌های آمار توصیفی					شاخص‌های آمار استنباطی
			میانگین نمونه	انحراف استاندارد	خطا	کجی	خطای کجی	
سبک دلبستگی ایمن	A1	۱۵/۳۷	۶/۱۷۸	۰/۳۵۳	-۰/۰۶۶	۰/۱۴۰	۰/۱۵۰	
اجتنابی	A2	۱۰/۷۰	۶/۷۳۴	۰/۳۸۶	۱/۰۴۸	۰/۱۴۰	۰/۲۳۶	
اضطرابی	A3	۱۱/۴۷	۳/۳۸۶	۰/۳۶۶	۱/۰۹۰	۰/۱۴۰	۰/۲۲۴	

متغیر	مولفه	کد در مدل	شاخص‌های آمار توصیفی				شاخص‌های آمار استنباطی	
			میانگین نمونه	انحراف استاندارد	خطا	کجی	خطای کجی	کولموگروف اسمیرنوف
تمایز یافتگی	واکنش پذیری هیجانی	B1	۴۲/۷۵	۱۴/۵۳۶	۰/۸۳۲	-۰/۳۸۱	۰/۱۴۰	۰/۱۵۱
	موقعیت من	B2	۳۸/۷۶	۱۶/۲۴۵	۰/۹۳۰	-۰/۱۷۸	۰/۱۴۰	۰/۱۵۹
	بریدگی عاطفی	B3	۴۶/۳۰	۱۵/۷۱۴	۰/۹۰۰	-۰/۵۴۳	۰/۱۴۰	۰/۱۶۷
	همجوشی با دیگران	B4	۴۸/۰۰	۱۶/۰۶۲	۰/۹۲۰	-۰/۴۳۸	۰/۱۴۰	۰/۱۶۳
	سبک زندگی	مسئولیت پذیری	C1	۲۱/۷۹	۷/۱۹۶	۰/۴۱۲	۰/۱۳۴	۰/۱۴۰
فعالیت فیزیکی		C2	۱۹/۹۴	۶/۲۸۹	۰/۳۶۰	۰/۰۱۴	۰/۱۴۰	۰/۱۴۸
تغذیه		C3	۲۳/۲۵	۶/۵۱۸	۰/۳۷۳	۰/۰۷۳	۰/۱۴۰	۰/۱۱۷
رشد معنوی		C4	۲۳/۳۹	۷/۴۵۶	۰/۴۲۷	-۰/۱۷۹	۰/۱۴۰	۰/۱۴۸
روابط بین فردی		C5	۲۳/۳۵	۷/۷۰۷	۰/۴۴۱	-۰/۱۹۱	۰/۱۴۰	۰/۱۶۱
عملکرد تحصیلی	مدیریت استرس	C6	۲۰/۲۳	۶/۲۰۹	۰/۳۵۶	-۰/۰۲۱	۰/۱۴۰	۰/۱۱۵
	خود-کارآمدی	D1	۲۵/۶۵	۹/۹۸۳	۰/۵۷۲	-۰/۳۱۴	۰/۱۴۰	۰/۱۸۳
	تأثیرات هیجانی	D2	۲۷/۱۳	۱۰/۲۴۵	۰/۵۸۷	-۰/۴۰۴	۰/۱۴۰	۰/۲۱۴
	برنامه ریزی	D3	۴۶/۷۸	۱۸/۳۴۸	۱/۰۵۱	-۰/۱۳۸	۰/۱۴۰	۰/۱۷۸
	فقدان کنترل پیامد	D4	۱۳/۲۰	۵/۳۰۱	۰/۳۰۴	-۰/۲۳۵	۰/۱۴۰	۰/۱۷۳
انگیزش	D5	۴۲/۲۱	۱۲/۲۷۳	۰/۶۴۵	-۰/۱۷۹	۰/۱۴۰	۰/۱۴۲	

طبق جدول ۱، شاخص‌های آمار توصیفی متغیرهای مورد پژوهش گزارش شده است. به طور مثال، میانگین سبک دلبستگی ایمن در نمونه مورد پژوهش برابر با ۱۵/۳۷ است. از آنجایی که مقدار شاخص کجی در متغیرهای مورد بررسی در دامنه‌ای بین ۳- تا ۳+ قرار دارد و سطح معناداری آزمون کالموگروف از ۰/۰۵ بزرگتر است بنابراین توزیع متغیرهای مزبور نرمال است.

در جدول ۲ شاخص‌های برازندگی مدل مورد نظر گزارش شده است.



متغیر	R <sup>2</sup>	سبک دلبستگی			تمایز یافتگی				سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت					عملکرد تحصیلی					
		A1	A2	A3	B1	B2	B3	B4	C1	C2	C3	C4	C5	C6	D1	D2	D3	D4	D5
سبک	C1	.81	-.54	-.49	.76	.73	.74	.74	1										
زندگی	C2	.76	-.44	-.51	.71	.7	.64	.7	.81	1									
	C3	.79	-.45	-.54	.79	.77	.73	.77	.85	.82	1								
	C4	.8	-.5	-.53	.83	.88	.84	.84	.79	.71	.74	1							
	C5	.81	-.52	-.52	.82	.86	.86	.82	.82	.69	.78	.9	1						
	C6	.83	-.55	-.53	.83	.84	.82	.84	.81	.82	.78	.86	.87	1					
عملکرد	D1	.85	-.51	-.58	.88	.91	.87	.89	.72	.89	.89	.86	.89	.86	1				
تحصیلی	D2	.79	-.42	-.63	.88	.89	.82	.89	.72	.75	.68	.85	.84	.82	.92	1			
	D3	.89	-.55	-.57	.88	.91	.87	.88	.82	.88	.88	.88	.88	.94	.89	1			
	D4	.85	-.52	-.6	.86	.88	.85	.87	.76	.78	.72	.83	.83	.91	.9	.9	1		
	D5	.86	-.53	-.56	.84	.87	.83	.83	.8	.82	.77	.83	.83	.91	.82	.93	.87	1	

همان‌طور که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود ضرایب همبستگی بین متغیرهای مورد پژوهش گزارش شده است. بر اساس نتایج جدول ۳ کلیه همبستگی‌های محاسبه شده در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

نتایج جدول ۴، اثرات مستقیم سبک‌های دلبستگی و خود-تمایزسازی بر عملکرد تحصیلی در گروه نمونه دانشجویان را نشان می‌دهد.

جدول ۴. ضرایب رگرسیون استاندارد و غیراستاندارد و آماره t متغیرهای پیش‌بین در پیش‌بینی متغیر ملاک

پیش‌بین	ملاک	ضریب غیراستاندارد	ضریب استاندارد	خطا	آماره t	سطح معناداری	عنوان
سبک دلبستگی	عملکرد	-۰/۲۰	-۰/۱۰	۰/۰۹	-۲/۳۰	۰/۰۲۲	C1
تمایز یافتگی	تحصیلی	۰/۶۸	۱/۰۹	۰/۰۳	۲/۱۶	۰/۰۱	C2

سومین ستون جدول ۴، ضرایب رگرسیون استاندارد (Beta) را نشان می‌دهد. تبیین این ضریب به این صورت است که با تغییر یک نمره استاندارد (z) در متغیر پیش‌بین، بتا مقدار (Beta) در نمره استاندارد متغیر ملاک تغییر رخ خواهد داد. به طور مثال، با افزایش یک نمره استاندارد در متغیر پیش‌بین سبک دلبستگی، بتا مقدار (Beta=-0.1) در نمره

استاندارد متغیر ملاک عملکرد تحصیلی کاهش رخ خواهد داد. نتایج جدول ۴، نشان می‌دهد که  $t$  محاسبه شده برای سبک دلبستگی و تمایزیافتگی از ارزش بحرانی آن (در سطح معناداری ۰/۰۱) بزرگتر است پس می‌توان نتیجه گرفت متغیرهای مزبور مستقیماً در پیش‌بینی عملکرد تحصیلی مؤثر هستند.

نتایج جدول ۵، اثرات غیرمستقیم سبک‌های دلبستگی و خود-تمایزسازی بر عملکرد تحصیلی با میانجی‌گری سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت در گروه نمونه دانشجویان را نشان می‌دهد.

جدول ۵. ضرایب رگرسیون استاندارد و غیراستاندارد و آماره  $t$

متغیرهای پیش‌بینی‌کننده در پیش‌بینی متغیر ملاک

عنوان	سطح معناداری	آماره $t$	خطا	ضریب استاندارد	ضریب غیراستاندارد	ملاک	پیش‌بین
A2	۰/۰۱	۱۳/۴۹	۰/۰۴	۱/۲۴	۰/۴۹	سبک زندگی	تمایزیافتگی
A1	۰/۰۱	-۳/۵۱	۰/۰۹	-۰/۲۵	-۰/۳۳	ارتقاء بخش سلامت	سبک دلبستگی
B	۰/۰۱	۲۵/۲۸	۰/۰۶	۰/۹۸	۱/۵۴	عملکرد تحصیلی	سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت

با توجه به نتایج جدول ۵،  $t$  محاسبه شده برای سبک‌های دلبستگی و تمایزیافتگی از ارزش بحرانی آن (در سطح معناداری ۰/۰۱) بزرگتر است و می‌توان نتیجه گرفت متغیرهای مزبور در پیش‌بینی سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت مؤثر هستند. همچنین  $t$  محاسبه شده برای سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت از ارزش بحرانی آن (در سطح معناداری ۰/۰۱) بزرگتر است و می‌توان گفت سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت در پیش‌بینی عملکرد تحصیلی مؤثر است.

نتایج جدول ۶، اثر میانجی سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت در رابطه بین

سبک‌های دلبستگی و خود-متمایزسازی با عملکرد تحصیلی در گروه نمونه دانشجویان را نشان می‌دهد.

جدول ۶. ضرایب رگرسیون استاندارد و غیراستاندارد و آماره t

متغیرهای پیش‌بینی‌کننده در پیش‌بینی متغیر ملاک

عنوان	سطح معناداری	آماره t	خطا	ضریب استاندارد	ضریب غیراستاندارد	ملاک	پیش‌بین
A2	۰/۰۱	۱۳/۶۵	۰/۰۴	۱/۱۷	۰/۴۸	سبک زندگی	تمایز یافتگی
A1	۰/۰۱	-۳/۱۲	۰/۰۹	-۰/۲۱	-۰/۲۷	ارتقاء بخش سلامت	سبک دلبستگی
B	۰/۰۱	۶/۴۶	۰/۰۹	۰/۳۹	۰/۶۰	عملکرد	سبک زندگی
C1	۰/۰۱	-۱/۰۱	۰/۰۵	-۰/۰۳	-۰/۰۵	تحصیلی	سبک دلبستگی
C2	۰/۰۱	۱/۷۴	۰/۰۴	۰/۶۴	۰/۴۰		تمایز یافتگی

با توجه به نتایج جدول ۶ ضرایب مسیر خود-متمایزسازی و سبک دلبستگی بر متغیر ملاک عملکرد تحصیلی با حضور متغیر میانجی سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت معنادار است.

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر آزمون مدل روابط سبک‌های دلبستگی و خود-متمایزسازی با عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشگاه با نقش واسطه‌ای سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت بود. همان‌طور که یافته‌ها نشان داد سبک‌های دلبستگی مستقیمی در پیش‌بینی عملکرد تحصیلی مؤثر هستند. این یافته با پژوهش‌های پریفیتی و راپتی (۲۰۱۸) و سیدی و همکاران (۲۰۱۷) همسومی باشد. در خصوص تفسیر و توجیه این یافته می‌توان بدین صورت استدلال نمود که بنا بر نظریه بالبی، کودکان بر اثر ارتباط با نمادهای دلبستگی و تجارب حاصل از آن، انتظاراتی را در خصوص در دسترس بودن و

نحوه پاسخدهی مراقبان خود به وجود می‌آورند که این انتظارات نوع پاسخ و رفتار فرد و نیز طرز فکر و عملکرد مناسب فردی و اجتماعی وی را تحت تأثیر قرار خواهد داد (سالکانی<sup>۱</sup>، ۲۰۱۵). در این بین، عملکرد تحصیلی به عنوان نمونه‌ای از عملکرد اجتماعی، تحت تأثیر سبک‌های دلبستگی بوده که عملکرد مثبت با دلبستگی ایمن همراه بوده و اختلال در دلبستگی با عملکرد تحصیلی ضعیف فرد در ارتباط است. بنابراین، افراد دارای سبک دلبستگی ایمن از مکانیسم‌ها و راهکارهای صحیح و متناسب با موقعیت استفاده کرده و در نتیجه در شرایط استرس‌زا راهکار مقابله‌ای مناسبی دارند. همچنین، دیدگاه توأم با اعتماد این افراد آنان را در شرایط سخت حفظ می‌نماید و در نتیجه در برابر شرایط سخت تحصیلی نیز این افراد موفق عمل می‌کنند. در مقابل، بکارگیری افراد نایمن از راهبردهای غیرسازنده و عدم اعتماد به دیگران منجر به اجتناب و از دست دادن فرصت برقراری ارتباط با دیگران شده و این ناتوانی در جلب حمایت دیگران در کنار فقدان راهبردهای مقابله‌ای مناسب سبب احساس درماندگی و افت تحصیلی می‌گردد.

از دیگر یافته‌های پژوهش حاضر آن بود که سبک دلبستگی به طور غیرمستقیم و با واسطه سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت بر عملکرد تحصیلی مؤثر بود. این یافته با نتایج یافته‌های مصطفی و همکاران (۱۳۹۷)، سعادت و همکاران (۱۳۹۶)، و والد و همکاران، (۲۰۱۴) همسومی باشد. سبک زندگی ساختاری شناختی است و در واقع مجموعه عقاید، طرح‌ها، نمونه‌های عاداتی، رفتار، اهداف، تبیین شرایط اجتماعی یا شخصی است که برای تامین امنیت خاطر فرد لازم است. این مفهوم شامل فرضیاتی است که در آن نحوه تفکر، احساسات، ادراکات و رویاها مطرح هستند و نوع واکنش فرد در برابر موانع و مشکلات را تعیین می‌کند (باسینگ، ماتیسن و اوسترممن<sup>۲</sup>، ۲۰۰۵). سبک زندگی چنانچه ارتقاء بخش باشد سبب بهبود رشد شناختی، روانی و جسمی می‌گردد و در

---

1. Salcuni, S.

2. Bussing, A., Matthiessen, P. F., & Ostermann, T.

مجموع کیفیت زندگی افراد را ارتقاء می‌بخشد و جنبه‌های مختلف آن سبب تقویت عملکرد بهینه فرد در زمینه‌های گوناگون می‌گردد. در نتیجه سبک زندگی متعادل از طریق فعالیت‌های اجتماعی، فعالیت‌های فکری و فعالیت‌هایی که در جهت ارضای نیازهای اساسی انجام می‌گیرد با احساس رضایت خاطر و اعتماد نسبت به خود همراه بوده و می‌تواند خلاءهای روان‌شناختی را جبران نماید. بنابراین، اگر فرد دارای سبک دلبستگی ناایمن باشد، از طریق انتخاب سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت می‌تواند عملکرد بهتری داشته باشد. در نتیجه، می‌توان گفت که برای بهبود عملکرد تحصیلی افراد با سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت پایین، رویکردها و تدارکات تربیتی، آموزشی و فرهنگی باید طوری طراحی شوند که سبک دلبستگی آنها به سمت و سوی ایمن هدایت و مدیریت شود و نیز برای جلوگیری از کاهش عملکرد تحصیلی افراد با سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت بالا، رویکردها و تدارکات تربیتی، آموزشی و فرهنگی باید طوری طراحی شوند که در گرایش آنها به سبک دلبستگی اضطرابی یا اجتنابی مانع ایجاد کند. همچنین نتایج نشان داد که خود-متمایزسازی و خرده‌مقیاس‌های آن بر عملکرد تحصیلی مؤثر است. نتایج حاصل با یافته‌های پژوهش احدی و علیزاده، (۱۳۹۰) هماهنگ می‌باشد. خود-متمایزسازی یکی از موضوعاتی است که نحوه اثربخشی خانواده بر اعضای خود را از نظر شناختی، هیجانی و رفتاری، نشان می‌دهد. یکی از نتایج افزایش خود-متمایزسازی، توانایی کنترل موثر، عملکرد خود-مختارانه و داشتن مرزهای شفاف در موقعیت‌های گوناگونی است که فرد با آنها مواجه می‌شود (هیومن-وگل و راب<sup>۱</sup>، ۲۰۱۵). ظرفیت بالا در کسب جایگاه من و داشتن عقاید و باورهای شخصی سبب هدف‌مندی و انگیزش بالای فرد در نیل به اهداف خود شده و هم‌آمیختگی پایین وی باعث می‌گردد که به جای در هم‌تنیدگی و نیاز افراط‌گونه به تایید دیگران، به خود-تقویتی درونی دست یابد. این موارد در کنار واکنش‌پذیری عاطفی پایین

و برخورد منطقی با مسائل و حفظ کنترل خود در موقعیت‌های عاطفی منجر به تصمیم‌گیری صحیح و اصولی می‌شود (اسکورن، ۲۰۰۰؛ به نقل از حسین‌زاده، ۲۰۱۴). بر این اساس و در تبیین این یافته می‌توان گفت با توجه به اینکه افراد تمایز یافته دارای هویت فردی روشن و مناسبی بوده که به خوبی خود و جایگاه‌شان را شناخته‌اند، تفکر آنها واقع‌بینانه است و به جای هم‌جوشی و انتظار کسب تایید از جانب دیگران، خود نقش اصلی را در زندگی‌شان ایفا کرده و مسیر پختگی و شکوفایی را انتخاب می‌کنند. بنابراین خود-تمایزسازی می‌تواند عملکرد کلی فرد (جسمی، عاطفی، شخصی و اجتماعی) را تحت تأثیر قرار دهد و عملکرد تحصیلی فرد در زمینه‌های خود-کارآمدی، انگیزش پیشرفت، خود-تنظیمی هیجانی و هدف‌گزینی‌های تحصیلی جهت کسب موفقیت را بهبود بخشد. فرد دارای خود-تمایزسازی، بدون تأثیرپذیری از خانواده و اطرافیان، آزادانه مسیر خود را انتخاب می‌کند و این مسئله در خصوص مسیر تحصیلی نیز صادق است و فرد تمایز یافته بر مبنای تصمیم شخصی و نه انتظارات دیگران و نه تحت تأثیر جو عاطفی-هیجانی اقدام به تصمیم‌گیری می‌نماید. خود-تمایزسازی با توجه به خود-مختاری شخصی و خود-تنظیمی هیجانی که در فرد ایجاد می‌کند می‌تواند منجر به هدف‌گزینی و تصمیم‌گیری صحیح در رسیدن به اهداف تعیین شده گردد و عملکرد تحصیلی و موفقیت در این حیطه به عنوان بخشی از این اهداف تحت تأثیر خود-تمایزسازی قرار دارند.

در نهایت نتایج نشان داد که خود-تمایزسازی به طور غیرمستقیم و با واسطه سبک زندگی از تقاضا بخش سلامت بر عملکرد تحصیلی مؤثر است. این یافته همسوی با نتایج پژوهش‌های المومنی، (۲۰۲۱) و حیدری و همکاران، (۲۰۱۷) می‌باشد. سبک زندگی و شیوه‌ای که فرد تفکر و رفتار می‌کند در برگزیده روش کلی زندگی، ارزش‌ها، شیوه‌های ارتباطی، الگوهای فکری و رفتاری و عاداتی است که در پی اجتماعی شدن به وجود می‌آید و می‌تواند بر کیفیت زندگی از نظر روانی، جسمی و محیطی اثر بخش باشد. سبک

زندگی و ابعاد آن در محیط خانواده و از طریق آموزش‌های والدین و سبک تربیتی و فرزندپروری آنان به وجود می‌آید. چنانچه خود-متمایزسازی فرد در سطح بالایی نباشد، سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت می‌تواند عملکرد تحصیلی فرد را تا حدودی بهبود ببخشد. بدین‌گونه که مولفه‌هایی مانند تغذیه و ورزش مناسب و مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت منجر به ارتقاء سلامت می‌شود. وجود روابط بین‌فردی و کسب حمایت‌های اجتماعی نیز زمینه را برای انتخاب رفتارهای ارتقاء بخش سلامت فراهم می‌آورد. از آنجا که روابط اجتماعی مثبت و حمایت‌گونه، اثرات مثبتی روی سلامتی فیزیکی و روانی افراد دارد لذا باعث می‌شود علائم و نشانه‌های روان‌شناختی منفی کمتر بروز کنند. حمایت اجتماعی، نقش مهمی در تسکین اثرات منفی موقعیت‌های ناخوشایند بر بعد روانی دارد و با تجربه پریشانی کمتر، احساس کنترل بیشتر، بهبود اعتماد به نفس، کاهش اثرات حوادث منفی روی زندگی و بهبود کیفیت زندگی همراه می‌باشد. پس می‌توان نتیجه گرفت که علائم اضطرابی به وسیله میزان حمایت اجتماعی در دسترس تحت تأثیر قرار می‌گیرد و در نتیجه کاهش می‌یابد. مدیریت استرس نیز به عنوان یک مهارت مقابله‌ای می‌تواند کمک کند فرد در موقعیت‌های دشوار، از طریق خود-تنظیمی هیجانی، تصمیم مناسبی اتخاذ نماید و پیامدهای رفتار خود را پیش‌بینی نماید. براین اساس، سبک زندگی اثربخش با ارتقاء سلامت روان و ایجاد عاطفه‌ی مثبت، حالتی از انرژی فعال، تمرکز زیاد و مسئولیت‌پذیری و تعهد را ایجاد می‌کند که منجر به عملکرد تحصیلی مطلوب می‌گردد. یکی از محدودیت‌های تحقیق حاضر، عدم آزمون هم‌ارزی جنسی روابط ساختاری در مدل پیشنهادی می‌باشد، بنابراین، پیشنهاد می‌شود با هدف درک هرچه دقیق‌تر ویژگی‌های کارکردی تفاوت‌های جنسی در قلمروهای مفهومی منتخب برای مدل مفروض پیش‌ایندها و پس‌ایندهای رفتارهای سبک زندگی، تغییرناپذیری جنسی روابط ساختاری در مدل مفروض آزمون شود. با توجه به آنکه نمونه مطالعه‌ی حاضر فقط از بین

دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی انتخاب شدند، بنابراین، تعمیم‌دهی ویژگی‌های کارکردی مفاهیم منتخب در مدل مفروض، نیازمند انتخاب گروه‌های نمونه دیگری می‌باشد. لذا، آزمون مدل پیشنهادی در گروه‌های سنی دیگر، ظرفیت تعمیم‌یافتگی خصیصه‌های کارکردی مفاهیم مختلف در مدل مفروض را مشخص می‌کند. همچنین با توجه به مقطعی بودن مطالعه‌ی حاضر، پیشنهاد می‌شود با استفاده از یک طرح تحقیقاتی آینده‌نگر طولی که در آن تمامی اندازه‌گیری‌های به عمل آمده از مفاهیم مختلف در فواصل زمانی متفاوت انجام می‌شوند، روابط علی بین سازه‌های روان‌شناختی چندگانه را در الگوی ساختاری مفروض بیازمایند.

## منابع

- احمدی، ح؛ و علیزاده، ا. (۱۳۹۰). پیش‌بینی کیفیت زندگی دانشجویان دختر بر اساس متغیر تمایز یافتگی خود و تاب‌آوری. فصلنامه زن و مطالعات خانواده، ۱۴(۲)، ۳۷-۴۲.
- آقایوسفی، ع؛ سراوانی، ش؛ زراعتی، ز؛ رزاقی، ف؛ و پورعبدل، س. (۱۳۹۴). پیش‌بینی عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان بر اساس سبک‌های دلبستگی و سطوح مختلف سازگاری. مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، ۲۱(۴)، ۳۰۸-۳۱۶.
- درتاج، ف. (۱۳۸۳). بررسی تأثیر شبیه‌سازی ذهنی فرایندی و فرآورده‌ای بر بهبود عملکرد تحصیلی دانشجویان، ساخت و اعتباریابی آزمون عملکرد تحصیلی. رساله دکتری، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.
- سعادت، س؛ کلانتری، م. کججاف، م. ب. (۱۳۹۶). رابطه مولفه‌های سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت با خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان ساکن خوابگاه. پژوهش در آموزش علوم پزشکی، ۹(۴): ۳۸-۳۰.
- سعیدی، ز؛ و فرحبخش، ک. (۱۳۹۵). رابطه کیفیت زندگی، سبک زندگی، عملکرد تحصیلی با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان پزشکی. راهبردهای آموزش در علوم پزشکی، ۹(۳)، ۱۸۵-۱۷۶.
- شکری، ا؛ تمیزی، ن؛ پورشه‌ریار، ح؛ عبدالله‌پور، م؛ ا؛ اخوی، ز. س؛ و لوف، ه. (۱۳۹۴). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه دوم نیمرخ سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت در دانشجویان. اندازه‌گیری تربیتی، ۶(۲۱)، ۴۱-۶۰.
- شکری، ا؛ فراهانی، م. ن؛ کرمی‌نوری، ز؛ مرادی، ع. ر. (۱۳۸۹). رویکرد مدل‌یابی معادلات ساختاری در تحلیل بین فرهنگی رابطه بین روان رنجورخوبی، استرس تحصیلی و رفتاری‌های سلامت در بین دانشجویان ایرانی و سوئدی. فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی، ۴(۲)، ۱-۲۰.
- صمدی‌کاشان، س؛ جعفری، ف؛ محمودپور، ع؛ و قاسم‌زاده، س. (۱۳۹۷). پیش‌بینی گرایش به طلاق و احساس

- تنهایی بر اساس سبک‌های دلبستگی با توجه به نقش میانجی‌گری خود-متمایزسازی. فصلنامه پژوهش‌های مشاوره، ۱۷ (۶۸)، ۱۵۱-۱۲۸.
- قلتاش، ع؛ اوجی نژاد، ا.ز؛ و بزرگر، م. (۱۳۸۹). تأثیر آموزش راهبردهای فراشناخت بر عملکرد تحصیلی و خلاقیت دانش‌آموزان پسرپایه پنجم ابتدایی. فصلنامه روان‌شناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، ۱ (۴)، ۱۱۹-۱۳۵.
- قیصری، س؛ و امان‌الهی، ع. (۱۳۹۷). پیش‌بینی ارتباط جنسی بر اساس سبک‌های دلبستگی و خودتمایز یافتگی دانشجویان زن متأهل. فصلنامه پژوهش‌های مشاوره، ۱۷ (۶۷)، ۴۱-۶۰.
- کوهی، م؛ محمودی، غ.ز؛ و گلشنی، ف. (۱۳۹۵). رابطه خودکارآمدی و سبک‌های دلبستگی با انگیزش پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دبیرستانی دختر. فصلنامه توانمندسازی کودکان، ۱ (۱)، ۳۶-۲۳.
- گنجوزاده، ه؛ و منظری، ح. (۱۳۹۴). بررسی سبک‌های دلبستگی با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر مقطع دبیرستان (دوره دوم) در سال ۱۳۹۴. اولین کنفرانس بین‌المللی پژوهش‌های نوین در حوزه علوم تربیتی و روان‌شناسی و مطالعات اجتماعی ایران.
- محمدی، م؛ میرزایی، م؛ توکلی، ع؛ طباطبایی، ح؛ عقیلی، ح؛ بیدبزرگ، ح؛ و براتی، ح. (۱۳۹۵). بررسی تأثیر وضعیت تحصیلی و شغلی والدین در موفقیت تحصیلی دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی یزد در سال تحصیلی ۹۴-۹۳. مجله علوم پیرایشکی و بهداشت نظامی، ۱۱ (۱)، ۴۳-۳۸.
- مصطفی، و؛ فلاح‌زاده، ه؛ میرزاپور، ه. (۱۳۹۷). پیش‌بینی پیشرفت تحصیلی دانشجویان بر اساس سبک‌های دلبستگی، خود-متمایزسازی و سبک زندگی ارتقاء بخش سلامت. فصلنامه علمی-پژوهشی تدریس پژوهی، ۶ (۴)، ۱۴۵-۱۶۵.
- نقش، ز؛ رضائی خمسی، ز؛ افضل، لیا؛ و افکاری شهرستانی، ز. (۱۳۹۸). وضعیت اجتماعی-اقتصادی، تاب‌آوری و عملکرد تحصیلی: کاربرد مدل‌یابی معادلات ساختاری چند سطحی. فصلنامه پژوهش‌های مشاوره، ۱۸ (۶۹)، ۱۸۶-۲۰۷.
- یونسی، ف. (۱۳۸۵). هنجاریابی و تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی آزمون خود-متمایزسازی در بین افراد ۳۰-۲۵ ساله. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران.

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. N. (2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Psychology Press.
- Al-Momani, M. M. (2021). Health-promoting lifestyle and its association with the academic achievements of medical students in Saudi Arabia. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 37(2), 561-566.
- Almutairi, K. M., Alonazi, W. B., Vinluan, J. M., Almigbal, T. H., Batais, M. A., Alodhayani, A. A., ... & Alhoqail, R. I. (2018). Health promoting lifestyle of university students in Saudi Arabia: a cross-sectional assessment. *BMC public health*, 18(1), 1-10.
- Arslan, S., & Akkas, O. A. (2014). Quality of college life (QCL) of students in Turkey: Students' life satisfaction and identification. *Social indicators*

- research*, 115(2), 869-884.
- Besharat, M. A. (2011). Development and validation of adult attachment inventory. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 475-479.
- Blue, S., Shove, E., Carmona, C., & Kelly, M. P. (2016). Theories of practice and public health: understanding (un) healthy practices. *Critical Public Health*, 26(1), 36-50.
- Brownsell, S., Bradley, D., Blackburn, S., Cardinaux, F., & Hawley, M. S. (2011). A systematic review of lifestyle monitoring technologies. *Journal of telemedicine and telecare*, 17(4), 185-189.
- Bussing, A., Matthiessen, P. F., & Ostermann, T. (2005). Engagement of patients in religious and spiritual practices: confirmatory results with the SpREUK-P 1.1 questionnaire as a tool of quality of life research. *Health and Quality of Life outcomes*, 3(1), 53-64.
- Fatter, D. M., & Hayes, J. A. (2013). What facilitates countertransference management? The roles of therapist meditation, mindfulness, and self-differentiation. *Psychotherapy Research*, 23(5), 502-513.
- Fornés-Vives, J., Garcia-Banda, G., Frias-Navarro, D., & Rosales-Viladrich, G. (2016). Coping, stress, and personality in Spanish nursing students: A longitudinal study. *Nurse education today*, 36, 318-323.
- Holmes, J. (2014). *The search for the secure base: Attachment theory and psychotherapy*. Routledge.
- Gedik, Z. (2019). Self-compassion and health-promoting lifestyle behaviors in college students. *Psychology, health & medicine*, 24(1), 108-114.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2008). *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. John Wiley & Sons.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of personality and social psychology*, 52(3), 511.
- Heidari, M., Borujeni, M. B., Borujeni, M. G., & Shirvani, M. (2017). Relationship of lifestyle with academic achievement in nursing students. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, 11(3), 1-3.
- Holmes, J. (2014). *The search for the secure base: Attachment theory and psychotherapy*. Routledge.
- Hosseinzadeh, M. (2014). Examining the relationship between differentiation of self components and social adjustment. *Procedia Soc Behav Sci*, 113, 84-90.
- Human-Vogel, S., & Rabe, P. (2015). Measuring self-differentiation and academic commitment in University students: A case study of education and engineering students. *South African Journal of Psychology*, 45(1), 60-70.
- Huynh, Q., Craig, W., Janssen, I., & Pickett, W. (2013). Exposure to public natural space as a protective factor for emotional well-being among young people in Canada. *BMC public health*, 13(1), 407.
- Krycak, R. C., Murdock, N. L., & Marszalek, J. M. (2012). Differentiation of self, stress, and emotional support as predictors of psychological distress. *Contemporary family therapy*, 34(4), 495-515.
- Martin, A., Saunders, D. H., Shenkin, S. D., & Sproule, J. (2014). Lifestyle intervention for improving school achievement in overweight or obese children and adolescents. *status and date: New, published in*, (3).

- Maxwell, J. A., Spielmann, S. S., Joel, S., & MacDonald, G. (2013). Attachment theory as a framework for understanding responses to social exclusion. *Social and Personality Psychology Compass*, 7(7), 444-456.
- McLeod, J. D., Uemura, R., & Rohrman, S. (2012). Adolescent mental health, behavior problems, and academic achievement. *Journal of health and social behavior*, 0022146512462888.
- Nacar, M., Baykan, Z., Cetinkaya, F., Arslantas, D., Ozer, A., Coskun, O., ... & Yilmazel, G. (2014). Health promoting lifestyle behaviour in medical students: a multicentre study from Turkey. *Asian Pac J Cancer Prev*, 15(20), 8969-8974.
- Nichols, C. T., & Edmondson, A. C. (2016). Examination of the Roles of Learning Style and Learning Strategy on the Academic Performance of First Year Medical Students. *The FASEB Journal*, 30(1 Supplement), 569-5.
- Prifti, L., & Rapti, E. (2018). The relationship between attachment, stress and academic success in Albanian students. *Journal of Educational and Social Research*, 8(2), 53-60.
- Rodríguez-González, M., Skowron, E. A., Cagigal de Gregorio, V., & Muñoz San Roque, I. (2016). Differentiation of Self, Mate Selection, and Marital Adjustment: Validity of Postulates of Bowen Theory in a Spanish Sample. *The American Journal of Family Therapy*, 44(1), 11-23.
- Salcuni, S. (2015). New frontiers and applications of attachment theory. *Frontiers in psychology*, 6, 273.
- Savoji, A. P., & Ganji, K. (2013). Increasing mental health of university students through Life Skills Training (LST). *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 1255-1259.
- Sayedi, F., Yazdanbakhsh, K., & Karami, J. (2017). The relationship between attachment styles, self-regulation, and academic achievement in students. *International Journal of Educational and Psychological Researches*, 3(4), 250-254.
- Shaffer-Hudkins, E. J. (2011). *Health-Promoting Behaviors and Subjective Well-Being among Early Adolescents*. University of South Florida.
- Skowron, E. A., & Friedlander, M. L. (1998). The Differentiation of Self Inventory: Development and initial validation. *Journal of counseling psychology*, 45(3), 235.
- Skowron, E. A., & Schmitt, T. A. (2003). Assessing interpersonal fusion: Reliability and validity of a new DSI fusion with others subscale. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29(2), 209-222.
- Taylor, S. E., & Pham, L. B. (1999). The effect of mental simulation on goal-directed performance. *Imagination, cognition and personality*, 18(4), 253-268.
- Techasrivichien, T., Darawuttimaprakorn, N., Punpuing, S., Musumari, P. M., Lukhele, B. W., El-saaidi, C. & Kihara, M. (2016). Changes in Sexual Behavior and Attitudes Across Generations and Gender Among a Population-Based Probability Sample From an Urbanizing Province in Thailand. *Archives of sexual behavior*, 45(2), 367-382.
- Tol, A., Tavassoli, E., Shariferad, G. R., & Shojaezadeh, D. (2013). Health-promoting lifestyle and quality of life among undergraduate students at school

of health, Isfahan university of medical sciences. *Journal of education and health promotion*, 2(11), 29-32.

- Wald, A., Muennig, P. A., O'Connell, K. A., & Garber, C. E. (2014). Associations between healthy lifestyle behaviors and academic performance in US undergraduates: a secondary analysis of the American College Health Association's National College Health Assessment II. *American Journal of Health Promotion*, 28(5), 298-305.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1995). Health promotion model-instruments to measure health promoting lifestyle: Health-promoting lifestyle profile [HPLP II](Adult version).