

چگونه توانستیم مشکلات بهداشتی و نظم دانش آموزان کلاس دوم ابتدایی را برطرف کنیم

علی فارسی^۱، عباس عرب^۲

^۱ دانشجوی کارشناسی آموزش ابتدایی، دانشگاه فرهنگیان، واحد ثامن الحجج(ع)، خراسان رضوی، مشهد

alifarsi13811004@gmail.com

۰۹۱۵۷۳۷۶۸۷۰

^۲ مدرس دانشگاه فرهنگیان، دکترای مدیریت آموزشی

۰۹۱۰۵۰۰۶۸۶۲

چکیده :

مقدمه: دانش آموزان، سرمایه های این کشور هستند. مدرسه مکانی برای آموزش آنها است که زمینه آینده آنها را تشکیل می دهد. بهداشت فردی و نظم در دانش آموزان از ابعاد مختلف اهمیت دارد. فضای کلاس در تدریس معلم و آموزش دانش آموزان تاثیر بسیاری دارد.

هدف: مقصود از این پژوهش بررسی مشکلات بهداشتی و نظم کلاس دوم ابتدایی در مدرسه صالحیار مشهد به وسیله معلم و دانش آموزان است و رفع آنها به وسیله راه حل های مختلف استاندارد و ایجاد محیط آموزشی بهداشتی و با نظم در کلاس است. روش: پژوهشی که انجام شده است کیفی می باشد؛ در ارتباط با مشکلات تعلیم و تربیت می باشد و اقدام پژوهی است. در جمع آوری اطلاعات از روش های مطالعه کتابخانه ای، مشاهده بالینی، مصاحبه و پرسشنامه بهره برده شده است که تمامی ابزارها روایی و پایایی آنها معتبر می باشد.

یافته ها: پس از مراحل جمع آوری اطلاعات از روش های فوق در کلاس دوم ابتدایی، ۱۰ دانش آموز با شرایط بهداشت فردی نامناسب، درک نادرست از بهداشت و اخلاق در نظم شناسایی شدند.

نتیجه گیری: در این پژوهش به راه حل های مختلف پرداختیم و اجرا کردیم. راه حل ها شامل جلسات دوره ای، کار عملی مربوط به بهداشت، برنامه شستشو و استحمام برای دانش آموزان، ایجاد مسابقه و رقابت بین آنها و در نهایت ایجاد قوانین و چهارچوب برای رفتار دانش آموزان می باشد.

واژگان کلیدی: بهداشت فردی، نظم و ترتیب، مدیریت کلاس، تمیزی

۱- مقدمه :

یادگیری، بخش مرکزی زندگی هر فرد است. حتی زمانی که به آن فکر نمی کنیم نیز اتفاق می افتد؛ با این تفکر که رفتار درخلاً رخ نمی دهد؛ لذا راه های گوناگون رفتار، مرتبط با محیط کالبدی است. محیط های یادگیری از عناصری تشکیل خواهند شد که در کنار هم معناداری شوند. ویژگی ها و کیفیت های هر کدام از این عناصر در شکل گیری رفتارهای مختلف مؤثر می باشند. (بهامین، ۱۳۹۴).

تصور برخی بر آن است که ایمان محکم و باطنی پاک، برای فرد مومن کافی است و رسیدگی به شکل ظاهر اهمیت چندانی ندارد. در حالی که نه تنها چنین گمانی صحیح نیست؛ بلکه به عکس، بخشی از برنامه ها و دستور های اسلام درباره نظافت، زیبایی و آراستگی ظاهر، مثل بهداشت لباس، رنگ و بوی بدن و... است. اهمیت این دستور، زمانی آشکار می شود که اسلام، پیروانش را از هرگونه بی توجهی به آراستگی ظاهری منع می کند. رسول خدا (ص) می فرماید: «ان الله تعالی یبغض الوسخ و الشعث^۱؛ خدای تعالی شخص چرکین و ژولیده را دشمن می دارد» در نظر اول، ظاهر انسان نمایانده می شود و سپس پیغام های درونی و افکار هر شخص منتقل می شود (فجرى، ۱۳۹۰، ص. ۱۰).

هر رفتار انسان، از جمله محصل، هدف دارد یا هدف گردان است. دانش آموزان، عملی را بی هدف انجام نمی دهند. بلکه می خواهند با آن عمل خود نیاز یا شناخت و جدی گرفت (سلیمانی؛ بهاری، ۱۴۰۰، ص. ۱). کشور ایران با توجه به تعداد جمعیت دانش آموزان، یکی از جوان ترین جوامع معاصر می باشد و بنابراین در جامعه ای با این ساختار جمعیتی، بهداشت و آموزش دو موضوع مهم پیشروی برنامه ریزان و سیاست گذاران است. با توجه به اهمیت منابع انسانی در امر توسعه کشور، ارتقای نیروی انسانی از اهداف اصلی برنامه های توسعه اجتماعی، اقتصادی است (دانشمند، ۱۳۹۵، ص. ۱).

پژوهش ها نشان داده اند که ادراک دانش آموزان از کلاس خود بر انگیزش تحصیلی (پاتریک، کاپلان و ریان^۲، ۲۰۱۱) راهبردهای یادگیری، وارد شدن به فعالیت های یادگیری و کلاسی (کمپبل^۳، ۲۰۰۸) تأثیر می گذارد. جو محیطی کلاس می تواند هیجان های تحصیلی را در دانش آموزان برانگیزاند؛ اما هیجان های دانش آموزان نیز ممکن است بر محیط کلاس و رفتارهای کلاسی آنها تأثیرگذار باشد (هانگ^۴ و همکاران، ۲۰۱۴).

یکی از مهمترین راه های ارتقا بهداشت و سلامت دانش آموزان اجرای پروژه های مختلف آموزشی بهداشت با تکیه بر مشارکت فعال آنان در فعالیت های مختلف بهداشتی است از سوی دیگر تحقق هدف های بهداشت مدارس مستلزم دخالت، مشارکت و همسویی خانه، مدرسه، مراکز بهداشتی - درمانی و جامعه است. در عصر کنونی یا عصر اطلاعات و ارتباطات، دانستنی ها و اطلاعات بهداشتی می توانند نقش مهمی در پیشرفت کشور داشته و موجب کاهش فاصله تکنولوژی ما با سایر کشور های توسعه یافته شود. ارتقای سطح آگاهی بهداشتی، نقش مهم در تغییر بینش و عملکرد افراد جامعه دارد لذا هر گونه سرمایه گذاری در این زمینه تأثیر چشمگیری در آهنگ رشد و پیشرفت جامعه خواهد داشت (میرزایی، ۱۳۹۴، ص. ۲).

بیان مسئله: یکی از مهمترین عوامل مؤثر بر جو کلاس، ساختار نظم و توانایی معلم در ایجاد نظم در کلاس است. اردوگان^۵ و همکاران (۲۰۱۰) معتقدند که رفتار همراه با احساس احترام و توجه معلم، در اصلاح رفتار دانش آموزان مؤثر است و برعکس ارجاع دانش آموزان به مدیر مدرسه، فرستادن آنان به بیرون از کلاس، و ماندن در راهرو بدون نظارت، بی توجهی نسبت به مشکلات دانش آموزان و شکایت کردن از آنان؛ از جمله رفتارهای منفی معلمان به شمار می رود که تأثیری نامطلوب بر دانش آموزان می گذارد. بی انضباطی مشکلات متعددی را برای دانش آموزان به وجود آورده، زمینه ناکامی آنان را فراهم می آورد. این ناکامی را حتی می توان در عملکرد معلمان و میزان پرخاشگری در آنها مشاهده کرد. بنابراین، خودکارآمدی معلم در مدیریت نظم کلاس می تواند از بروز این مسائل جلوگیری کرده، جو بهتری را برای کلاس به وجود آورد (میشل و برادشاو^۶، ۲۰۱۳).

در گذشته مدرسه در اذهان عمومی محیطی صرفاً در جهت خواندن، نوشتن، انتقال دانش و معلومات تلقی می شد. اما اکنون مدرسه به عنوان مهم ترین نهاد اجتماعی سازمان یافته، نه تنها محیطی برای رشد و تکوین شخصیت روحی و اجتماعی دانش آموزان به شمار می آید؛ بلکه به عنوان پایگاهی مهم جهت تأثیر گذاری بر خانواده و اجتماع نیز مورد توجه برنامه ریزان توسعه قرار گرفته است. آمار ها بیانگر آن است که رسیدگی به وضعیت بهداشتی دانش آموزان نه تنها

۱. الجامع الصغیر، جلال الدین سیوطی، دارالفکر، بیروت، چاپ اول، ۱۴۰۱ق، جلد ۱، ص ۲۸۳

2. Patrick, Kaplan, & Ryan
3. Campbell
4. Hong
5. Erdogan
6. Mitchell & Bradshaw

موجب بهبود وضعیت سلامتی در سطح جامعه، بلکه منجر به کاهش عوارض مالی ناشی از بیماری های مزمن و گسترش روزافزون آنها می شود. بررسی وضعیت شاخص بهداشت محیط مدارس ابتدایی ناحیه یک ساری در مطالعه توصیفی، ۴۵ مدرسه دولتی و غیرانتفاعی (غیردولتی) در ساری مورد بررسی قرار گرفته است. این بررسی نشان داده است که تنها ۶/۶ درصد مدارس فضای آموزشی متناسب با تعداد دانش آموزان دارند (میرزایی، اسفند ۱۳۹۴، ص. ۵). طبق جدول (۲-۳) دستورالعمل توسعه سنواتی و سازماندهی عوامل نظام تعلیم و تربیت رسمی و عمومی وزارت آموزش و پرورش سال تحصیلی ۱۴۰۱-۰۲ در کلاس های تک پایه دوره ابتدایی حداکثر تعداد دانش آموز، ۳۴ دانش آموز می باشد. با ابعاد کوچک مدارس ابتدایی و این تعداد دانش آموز، ما پژوهشگران را ترغیب می کند که در پاکیزگی و تمیز بودن کلاس و رعایت نظم در دانش آموزان پژوهش کنیم و به راهکار های مطلوبی دست یابیم. (معاونت برنامه ریزی و توسعه منابع وزارت آموزش و پرورش، ۱۴۰۱).

تعاریف اصطلاحات:

آموزش بهداشت: فرایند پیچیده چند بعدی متشکل از عوامل متعدّد و فرصت های برنامه ریزی شده یادگیری است که با طراحی آگاهانه باعث ارتقاء سواد سلامت فرد و جامعه می شود (اکبریان و همکاران، ۱۳۹۵).
تعریف لغوی نظم: آراستن، ترتیب دادن، به رشته کشیدن مروراید، مرادف ترتیب و نیز به معنی رشته مروراید و کلام موزون قافیه، خلاف نثر (عمید، ۱۳۶۹، ص. ۱۲-۱۳).
خودکارآمدی مدیریت نظم کلاس: احساس معلم نسبت به توانایی خود در ایجاد و کنترل نظم در کلاس (ایمر و هیگمن، ۱۹۹۱).

در این اقدام پژوهی، به پاسخ سوالات زیر دست خواهیم یافت:

- چگونه می توانیم کلاسی تمیز و بهداشتی داشته باشیم؟
- چگونه می توانیم دانش آموزان را به پاکیزگی فردی و کلاس دعوت کنیم؟
- چگونه می توانیم کلاسی مرتب و سرشار از نظم و ترتیب داشته باشیم؟

۲- توصیف وضع موجود:

اینجانب علی فارسی، دانشجوی کارشناسی پیوسته آموزش ابتدایی دانشگاه فرهنگیان خراسان رضوی می باشم. همچنین دوازده سال تحصیلی خود را در مدارس دولتی گذرانده ام. با توجه به اینکه از دانش آموزان اقشار مختلف یک منطقه می توانند در مدرسه دولتی آن منطقه با داشتن شرایط سلامت جسمانی و روانی ثبت نام نموده، کلاس درس این نوع مدارس از انواع دانش آموزان با نگرش های مختلف وجود دارد. مدرسه ابتدایی که برای تحقیقات خود در آن حضور پیدا می کنم، همان مدرسه ای است که شش سال دوران ابتدایی خود را در آن گذرانده ام. دبستان پسرانه محمد صالحیار، مدرسه ای دولتی با ۶۵۰ دانش آموز (در دو شیفت) و میانگین تعداد دانش آموز هر کلاس ۳۰ نفر و محیطی گسترده در منطقه ناحیه ۱ مشهد، در بافت شهری می باشد. سطح فرهنگ و درآمد مردم این منطقه در نقطه استاندارد و متوسط می باشد، زیرا شامل افراد با فرهنگ خوب و درآمد بالا و هم افراد با فرهنگ ضعیف و کم درآمد می باشد. در نتیجه انواع دانش آموزان نیز در این مدرسه در حال تحصیل هستند دانش آموزان مورد نظر ۱۰ نفر از ۳۰ دانش آموز کلاس دوم مدرسه صالحیار می باشند.

۳- شواهد (۱):

بنده مشاهدات خود را در کلاس شروع کردم. (به دلیل اینکه درس کارورزی در طول این ترم ندارم، با نامه نگاری و مجوز از اداره آموزش و پرورش ناحیه ۱ توانستم به کلاس درس این دانش آموزان ورود کنم). با نگاهی کلی به کل کلاس متوجه شدم، از نظر پاکیزگی و نظم کلاس به دو بخش جلو و انتهای کلاس تقسیم می شود. هرچه به انتهای کلاس نزدیک می شوم علاوه بر نظم و نظافت، از نظر درسی نیز، سطح آنها نزول می کند. جالب است که برخی معلم ها به این نکته توجه نمی کنند، و حتی اگر متوجه شوند، به تدریس فکر می کنند که طبق برنامه درسی، کتاب را پیش ببرند. کلاس از سه ردیف نیمکت، و هر ردیف شامل چهار نیمکت بود و کلاس دارای یک تخته وایت برد، دو پنجره، در و دیوار های نسبتاً تمیز بود. به سراغ سه نیمکت انتهای کلاس رفتم که طبق پیش بینی که کرده بودم از تمیزی برخوردار نبودند. در حالی که کلاس شامل سطل آشغال بود، آن دانش آموزان، زباله های خود که شامل کاغذ و تراش مداد و پوست میوه بود را در جامیز و زیرمیز ریخته بودند. ظاهر خوبی از لحاظ لباس فرم نداشتند و مشخص است که موهایشان را دیر پیرایش می کنند. به نیمکت های جلوی آنها رجوع کردم اما دو دانش آموز دیگر از آنها مشابه همکلاسی های خود در نیمکت های آخر بودند. یک دانش آموز نیز در ردیف سوم (دورترین ردیف از معلم) نیز از پاکیزگی خوبی برخوردار نبود؛ اما موردی وجود داشت، آن هم بین ردیف ها از تمیزی برخوردار نبود. کمی از کلاس غافل می شدم کلاس را هرج و مرج

فرا می گرفت. دو دانش آموز که یک نفر آنها جزو گروه اول بود، به دلیل دیر رفتن به حمام، از بدن آن کمی بوی نامطلوب که موجب ناراضی همکلاسی خود شده بود را به وسیله پرسشگری شناسایی کردم. قبل از اولین حضور در کلاس با معلم آنها و همکاران مصاحبه انجام شد و با انجام مصاحبه و طبق چک لیست که در قسمت روش بیان خواهد شد، شرایط کلاس و آن دانش آموزان شناسایی شدند. و در ادامه به وسیله تکمیل پرسشنامه به وسیله پرسشنامه و درک سطح آگاهی آنها از بهداشت فردی و نظم کلاسی، آن ۱۰ دانش آموز از دیگران درک کمتری نسبت به پاکیزگی و نظم دارند. پس از آن طی مشاهدات خود و استفاده از پرسشنامه مشاهده دریافتیم که ۳۸.۴ درصد دانش آموزان که شامل آن ۱۰ نفر می شود، به بهداشت فردی و نظم اهمیت ندارند. در نهایت بنده برای تشخیص افراد مورد تحقیق از روش های مشاهده بالینی با استفاده از چک لیست مشاهده، مصاحبه با همکاران و در نهایت پرسشنامه، ۱۰ دانش آموز ذکر شده را شناسایی و مورد مطالعه قرار دادم.

۴- روش تحقیق :

تحقیقی که بنده انجام داده ام توسعه ای از نوع کیفی است، زیرا بر روی ۱۰ دانش آموز انجام می شود. و به دلیل این که مضمون این تحقیق با آموزش و پرورش، مدرسه و دانش آموزان در ارتباط است و از طرفی نویسنده از عناصر این نظام تعلیم و تربیت است، این تحقیق اقدام پژوهی می باشد. اقدام پژوهی که انجام داده ایم از نوع انتقادی و به حل آن می پردازیم. اقدام پژوهی در آموزش و پرورش، روش علمی حل مسائل و مشکلاتی است که کارورزان با آن در ارتباط هستند و هدف آن بهبود، رفع یا کاهش مشکلات است.

راسل (۱۹۹۷) اقدام پژوهی را فرآیندی می داند که در آن وضعیت آموزشی دانش آموزان به منظور بهبود یادگیری آنها مورد بررسی قرار می گیرد. ریزن (۲۰۰۴) ناراضی از وضع موجود و تلاش برای بهبود آن را هدف اصلی اقدام پژوهی می داند. معلم پژوهنده به معلم یا دست اندر کار آموزش و پرورش گفته می شود که به نحوی با مسائل آموزش و پرورش سر و کار دارد و علاقه مند است برای بهسازی و اصلاح وضعیت نامطلوب به اقدام های علمی (اقدام پژوهی) دست بزند تا نتیجه آن منجر به تغییر و اصلاح وضعیت گردد. اقدام پژوهی همراه با سایر عناصر در خدمت یادگیری دانش آموزان قرار می گیرد. (قاسمی پویا، ۱۳۹۲)

افراد مورد مطالعه: افرادی که برای تحقیق مورد مطالعه قرار گرفتند ۱۰ دانش آموز کلاس دوم ابتدایی از مدرسه صالحیار بودند. این دانش آموزان طبق مشاهدات بالینی، مصاحبه با معلم، پرسشنامه ای که از آنها به دست آمد، انتخاب شدند.

ابزارهای جمع آوری اطلاعات: ابزارهایی که برای به دست آوردن اطلاعات و داده های این پژوهش به کار گرفته شد، عبارت اند از:

مطالعه کتابخانه ای: در این قسمت، بنده با مطالعه منابع معتبر از قبیل کتاب ها، مجلات، پایان نامه ها، مقالات پژوهشی در زمینه پاکیزگی، بهداشت فردی و نظم و ترتیب به درک مطالب این موضوع دست یافتیم و همچنین در کسب چک لیست ها و راهکار های حل این مسائل، بهره برده ام.

مصاحبه تشخیصی: برای شناخت بیشتر به دانش آموزان مورد مطالعه و ابعاد این موضوع، با دبیر مربوطه کلاس مورد پژوهش، مصاحبه ای طبق چک لیست از قبل تعیین شده در زمینه نظم و ترتیب که با مدیریت کلاسی در ارتباط است، انجام شد، و بعد از آن در زمینه بهداشت کلاس سوالاتی پرسیده شد. این چک لیست شامل ۱۳ پرسش و نمره گذاری در مقیاس فاصله ای است و به ترتیب به هرگز، تا اندازه ای، معمولاً و همیشه نمرات ۱، ۲، ۳ و ۴ داده می شود. در نهایت نمرات در طیفی از ۲۵ تا ۱۰۰ قرار می گیرند که بر طبق الگوی ولفگانگ، نمره بالا در این طیف نشانگر سبک مدیریت مداخله گر و نمره پایین نشانگر سبک مدیریت غیر مداخله گر و سبک تعاملی نیز، در نقطه میانی این طیف بین دو سبک دیگر جای دارد (امین یزدی و عالی، ۱۳۸۷، به نقل از طالقانی نژاد، ۱۳۹۲). در پژوهش خود جهت تعیین پایایی پرسش نامه، از ضریب آلفای کرانباخ استفاده کردند. طبق برون داد نرم افزار SPSS ضریب آلفا برای ۱۳ گویه پرسش نامه در تحقیق آنها، ۰/۶۸ گزارش شد که نشان دهنده ی پایایی معنادار این پرسشنامه است.

مشاهده بالینی: با توجه به تمامی جنبه های موضوع و مطالعه ای که در مورد آن کرده بودم، همچنین چک لیست مشاهده از وضعیت بهداشت کلاس را تکمیل کردم و وضعیت آنها را بررسی نمودم و به این نتیجه رسیدم که ۱۰ دانش آموز از آن کلاس از نظر پاکیزگی و بهداشت و نظم و ترتیب در درجه پایینی قرار دارند. پرسشنامه برای ارزیابی بهداشت در روش مشاهده دارای ۸ سوال بوده و هدف آن ارزیابی شاخص های بهداشت محیط مدرسه (دفع زباله کلاس، محیط مدرسه) می باشد. نمره گذاری پرسشنامه بصورت طیف لیکرت ۵ نقطه ای می باشد. در پژوهش راموندی و همکاران (۱۳۹۴) روایی صوری و محتوایی پرسشنامه با استفاده از نظر چند تن از اساتید و متخصصان به تایید رسیده است. پایایی این پرسشنامه با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ ۰/۷۳ بدست آمد.

پرسشنامه: در پی یافتن دانش آموزان با شرایط بهداشت و نظم ضعیف، از کل آنها خواسته شد که پرسشنامه ای در این زمینه تکمیل نموده و تحویل دهند. این پرسشنامه شامل ۶ سوال بوده با سه معیار صحیح، غلط و نمی دانم است برای راحتی پاسخ دادن دانش آموزان و برگرفته از ۳۰ سوال پرسشنامه ای که برای دانش آموزان متوسطه اول طراحی شده است. روایی پرسشنامه با استفاده از نظرات اساتید راهنما و مشاور، خوب ارزیابی و تایید شده است. همچنین پایایی آن نیز با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ محاسبه گردید. آلفای این پرسشنامه ۰.۷۰ درصد بدست آمد که نشان دهنده پایایی قابل قبول این پرسشنامه می باشد. (پرسشنامه بهداشت فردی، بی تا)

روایی و پایایی: ابزار هایی که در این تحقیق در جمع آوری اطلاعات و داده ها استفاده شده است طبق منابع مذکور روایی آنها معتبر می باشد و با توجه به نتایج نزدیک به آنها و اختلاف کم در موقعیت های مختلف و ذکر پایایی هر کدام از موارد، پایایی آن ها نیز معتبر می باشد. پس در نتیجه این تحقیق روا و پایا می باشد.

۵- یافته ها :

در این پژوهش، با استفاده از روش های فوق (مشاهده، مصاحبه تشخیصی و پرسشنامه) توانستم ۱۰ دانش آموز از کلاس دوم ابتدایی را که مشکلات بهداشت فردی، کتیفی و بی نظمی را شامل می شدند شناسایی و مورد بررسی قرار دهم. طبق مشاهده بالینی توسط چک لیستی که تهیه شده بود از میانگین کلاس پایین تر بوده است. در روش مصاحبه تشخیصی با معلم آنها و بهره بردن از پرسشنامه مربوطه در قسمت روش، طبق الگوی ولفگانگ، نمره طیف سبک مدیریت مداخله گر و تعاملی را شامل می شدند و در بحث بهداشت آشنایی کامل داشتند. نتیجه پرسشنامه ای که از دانش آموزان دریافت شد نشان دادند که آن ۱۰ دانش آموز از بهداشت فردی آگاهی ندارند و نکته قابل توجه اینکه طبق آشنایی بنده با این افراد، والدین آنها از نظر فرهنگی سطح خوبی نداشته و از نظر رسیدگی به امور آنها کمی آسان گیر هستند.

۶- تجزیه تحلیل اطلاعات (یافتن راه حل) :

در راستای حل و برطرف کردن مشکلات بهداشت فردی از قبیل کتیفی، بدبویی و بی نظمی دانش آموزان و کلاس مورد نظر، بنده با استفاده از روش مطالعه کتابخانه ای، راهکارها و راه حل هایی استخراج نمودم و با صاحب نظران و افراد مورد تایید نظام تعلیم و تربیت، با تحصیلات دکترا و کارشناسی ارشد و تجربه بیش از ۱۵ سال به اشتراک گذاشتم و فراوانی و نظرات آنها را جمع آوری نمودم.

مصاحبه با صاحب نظران: زمانی که راه حل های ادبیات پس از جمع آوری از طریق مقالات و مجلات تهیه شد، با افرادی با شرایط فوق مصاحبه نمودم و به تکمیل راه حل های مورد نظر پرداختم. جدول شماره ۱ اطلاعات مربوط به صاحب نظران می باشد.

جدول ۱. اطلاعات صاحب نظران

جنس	تحصیلات	رشته تحصیلی	سابقه فعالیت (سال)
مرد	دکترا	روان شناسی تربیتی	۲۰
مرد	دکترا	برنامه ریزی درسی	۱۵
مرد	دکترا	مشاوره	۱۸
مرد	دکترا	علوم اجتماعی	۱۹
زن	کارشناسی ارشد	مدیریت آموزشی	۱۷
مرد	دکترا	مدیریت تربیت بدنی	۲۶

راه حل های پیشنهادی ادبیات و صاحب نظران:

جدول شماره ۲ _ مجموع راه حل های ادبیات و صاحب نظران

ردیف	راه حل های مورد نظر	منابع	فراوانی
۱	استفاده و برگزاری جلسه با خانواده و کارکنان بهداشت به عنوان یکی از روش های آموزش بهداشت.	(ملکی پور، میرجلیلی، ۱۳۹۸)	۴
۲	بهره گیری از ره آورد های فناوری اطلاعات و ارتباطات همچون فیلم های آموزشی و فضای مجازی.	(همان، ۱۳۹۸)	۵
۳	استفاده از مقاله نویسی در زمینه بهداشت فردی.	(همان، ۱۳۹۸)	۱
۴	برگزاری دوره های آموزشی در خصوص آموزش بهداشت.	(همان، ۱۳۹۸)	۳
۵	باید از مسئولین بهداشت دعوت به عمل آید تا از تجارب آنها استفاده شود.	(همان، ۱۳۹۸)	۴
۶	درگیر کردن و مشارکت دانش آموزان (تفویض اختیار، وظایف و مسئولیت).	(همان، ۱۳۹۸)	۵
۷	تشخیص مشکلات شخصی دانش آموزان بیرون از مدرسه. مشکلات و علل مشکلات بهداشتی باید بیرون از مدرسه مورد بررسی قرار گیرد.	(همان، ۱۳۹۸)	۲
۸	بررسی نا بهنجاری های دانش آموزان در فضای مدرسه.	(همان، ۱۳۹۸)	۲
۹	تهیه روزنامه دیواری تحت عنوان رعایت بهداشت و چسباندن آنها در سالن مدرسه به منظور بهره گیری دانش آموزان از آنها.	(میرزایی، ۱۳۹۴)	۳
۱۰	آموزش مفاهیم بهداشتی از طریق شیوه های نوین تدریس.	(عظیمی، ۱۳۹۶)	۰
۱۱	اتخاذ تدابیری برای حضور فعال دانش آموزان در طبیعت و لمس آن از نزدیک.	(همان، ۱۳۹۶)	۲
۱۲	آموزش مفاهیم بهداشتی در خارج از کلاس.	(همان، ۱۳۹۶)	۰
۱۳	یک روز کامل درس را تعطیل کنیم و به تمیز کردن کلاس مشغول شویم.	(ارجمند، ۱۳۹۷)	۲
۱۴	خود دانش آموزان وسایل نظافت و تزئینات مناسب کلاس را فراهم کنند.	(همان، ۱۳۹۷)	۶
۱۵	تنبیه دانش آموزان.	(همان، ۱۳۹۷)	۰
۱۶	تجزیه و تحلیل مشکلات کلاس توسط دانش آموزان.	(همان، ۱۳۹۷)	۳
۱۷	انجام فعالیت های عملی مانند درست کردن کاردستی.	(عظیمی، ۱۴۰۰)	۴
۱۸	سخنرانی توسط معلم.	(همان، ۱۴۰۰)	۰
۱۹	اجرای تناثر های در زمینه آموزش بهداشت.	(همان، ۱۴۰۰)	۵
۲۰	طراحی بازی های در زمینه آموزش بهداشت.	(همان، ۱۴۰۰)	۴
۲۱	شرکت در مسابقات در زمینه آموزش بهداشت.	(همان، ۱۴۰۰)	۳
۲۲	فونتانا (۱۹۸۷) در زمینه برقراری نظم در کلاس معتقد است که رفتارهای بی نظم را مشخص و قوانین کلاس را مطرح کند و دانش آموزان ملزم به رعایت آن شوند.	(سلیمانی، بهاری، ۱۴۰۰)	۶
۲۳	بطور انفرادی با افراد نا منظم برخورد کرده و دلایل بی نظمی را جویا شوند.	(همان، ۱۴۰۰)	۵
۲۴	دانش آموزان باید رفتار مطلوب و مورد نظر معلم را بشناسند.	(همان، ۱۴۰۰)	۵
۲۵	خاموشی: برای اینکه رفتار نامطلوب دانش آموز ادامه نیابد می بایست شرایط طوری فراهم شود که برای انجام دادن آن رفتار نا مطلوب پاداشی دریافت نکند.	(همان، ۱۴۰۰)	۰
۲۶	محروم کردن: یعنی دانش آموز به خاطر رفتار نامطلوبی که انجام داده است از دریافت تقویتی محروم می شود، برای مثال دانش آموز که به کلاسی علاقه دارد به خاطر بی نظمی از آن کلاس اخراج می شود.	(همان، ۱۴۰۰)	۰
۲۷	تکمیل کردن برنامه هفتگی بر اساس شستشوی لباس و نوبت حمام رفتن.	(صاحب نظران، ۱۴۰۱)	۳
۲۸	ایجاد لیست اسامی ۱۰ دانش آموز مورد نظر و میزان رعایت بهداشت و نظم پذیری آنها برای ایجاد رقابت.	(صاحب نظران، ۱۴۰۱)	۶

۵	(صاحبنظران، ۱۴۰۱)	اهدای جوایز به دانش آموزانی که در تغییر رفتار پیشرفت بیشتری داشته اند.	۲۹
---	-------------------	--	----

۷- انتخاب راه حل و اعتبار بخشی :

انتخاب راه حل جدید: در این قسمت، راه حل هایی که هیچ یک از صاحب نظران تایید نکرده اند و به عبارتی فراوانی آنها صفر می باشد، از لیست راه حل ها حذف شده و دیگر راه حل ها ارائه می شوند.

امکان سنجی راه حل ها: در این قسمت با توجه به وضعیت کلاس، مدرسه و دانش آموزان مورد نظر، راه حل هایی که شرایط و امکان اجرای آنها در کلاس بر روی آنها نیست و رای کمتری از نظر صاحب نظران دارند را ارائه می کنم. دلایل حذف آنها را کوتاه و مختصر در پایین هر یک ذکر می کنم.

- ۱- استفاده از مقاله نویسی در زمینه بهداشت فردی.
- دانش آموزان هدف، کلاس دوم ابتدایی هستند و شاید قادر به انجام مقاله نباشند.
- ۲- بررسی نا بهنجاری های دانش آموزان در فضای مدرسه.
- ۳- تشخیص مشکلات شخصی دانش آموزان بیرون از مدرسه. مشکلات و علل مشکلات بهداشتی باید بیرون از مدرسه مورد بررسی قرار گیرد. زمان بر بودن روش و تعداد رای کم.
- ۴- اتخاذ تدابیری برای حضور فعال دانش آموزان در طبیعت و لمس آن از نزدیک. تعداد زیاد دانش آموزان و داشتن تجربه برخی از آنها.
- ۵- یک روز کامل درس را تعطیل کنیم و به تمیز کردن کلاس مشغول شویم. به برنامه درسی آنها امکان دارد لطمه وارد شود.
- ۶- تجزیه و تحلیل مشکلات کلاس توسط دانش آموزان.
- ۷- اجرای تئاتر های در زمینه آموزش بهداشت.
- ۸- طراحی بازی های در زمینه آموزش بهداشت. امکان بی نظمی در کلاس.
- ۹- استفاده و برگزاری جلسه با خانواده و کارکنان بهداشت به عنوان یکی از روش های آموزش بهداشت. برخی از خانواده ها در طول روز مشغول کار هستند و متأسفانه زمانی برای آمدن به مدرسه برای مسائل بهداشتی و نظم فرزندانشان ندارند.
- ۱۰- خود دانش آموزان وسایل نظافت و تزئینات مناسب کلاس را فراهم کنند. در بحث مالی، برخی از آنها قادر به انجام این روش نیستند.

۸- اجرای راه حل و نظارت :

- در انتهای ارزشیابی راه حل ها با بهره گیری از صاحب نظران به لیست نهایی آنها دست یافتیم.
- ۱- بهره گیری از ره آورد های فناوری اطلاعات و ارتباطات همچون فیلم های آموزشی و فضای مجازی.
 - ۲- برگزاری دوره های آموزشی در خصوص آموزش بهداشت.
 - ۳- باید از مسئولین بهداشت دعوت به عمل آید تا از تجارب آنها استفاده شود.
 - ۴- درگیر کردن و مشارکت دانش آموزان (تفویض اختیار، وظایف و مسئولیت).
 - ۵- تهیه روزنامه دیواری تحت عنوان رعایت بهداشت و چسباندن آنها در سالن مدرسه به منظور بهره گیری دانش آموزان از آنها (میرزایی، ۱۳۹۴).
 - ۶- انجام فعالیت های عملی مانند درست کردن کاردستی.
 - ۷- شرکت در مسابقات در زمینه آموزش بهداشت.
 - ۸- تکمیل کردن برنامه هفتگی بر اساس شستشوی لباس و نوبت حمام رفتن.
 - ۹- ایجاد لیست اسامی ۱۰ دانش آموز مورد نظر و میزان رعایت بهداشت و نظم پذیری آنها برای ایجاد رقابت.
 - ۱۰- اهدای جوایز به دانش آموزانی که در تغییر رفتار پیشرفت بیشتری داشته اند.

۱۱- فونتانا (۱۹۸۷) در زمینه برقراری نظم در کلاس معتقد است که رفتارهای بی نظم را مشخص و قوانین کلاس را مطرح کند و دانش آموزان ملزم به رعایت آن شوند.

۱۲- بطور انفرادی با افراد نا منظم برخورد کرده و دلایل بی نظمی را جویا شوند.

۱۳- دانش آموزان باید رفتار مطلوب و مورد نظر معلم را بشناسند.

اجرای راه حل های نهایی و شروع اصلاح رفتار: در مرحله بعد، پس از آنکه راه حل هایی که برای رفع مشکل کیفی، بدبویی و بی نظمی ۱۰ دانش آموز مورد نظر مشخص شد، به اجرا و نحوه اجرای این راه حل ها می پردازیم. بنده برای اجرای اصلاح رفتار آنها ۲ هفته تعیین کرده ام و برای دانش آموزان دیگر براساس تعداد، وضعیت و شرایط آنها می تواند زمان دیگری تعیین شود.

به ترتیب راه حل های نهایی: من توانستم سه راه حل اول را با هم ادغام کرده و به نتیجه مطلوبی برسم. به این منظور که قبل از صحبت کردن مربی بهداشت مدرسه، یک فیلم آموزشی از بهداشت و نظم برای آنها ارائه نمودم. باید توجه داشت که دانش آموزان دوره اول ابتدایی به فیلم و محتوای رسانه ای علاقه دارند. در راه حل چهارم کلاس دارای سفیر سلامت است و به نحوی وظیفه بهداشت کلاس را بر عهده دارد. من برای او معاونی انتخاب کردم که نماینده کلاس باشد و در برقراری نظم به من کمک کند. راه حل پنجم و ششم را در طول دوره ای که برگزار شد بیان کردم که برای ۱۰ دانش آموز هدف در ارزیابی راه حل دهم به آن پرداخته خواهد شد، می تواند موثر باشد و می تواند روزنامه دیواری و کاردستی درست کنند. در راه حل هفتم که مربوط به مسابقات در زمینه بهداشت است، کلاس را گروه بندی کردم و شرایط مسابقه به این صورت بود که آخر جلسه باید تمام فضای هر گروه تمیز و مرتب باشد تا در ارزیابی امتیاز خوبی دریافت کنند و در غیر این صورت از آنها امتیاز کسر می شود. در راه حل هشتم به دانش آموزان برنامه هفتگی اعطا می شود که روز شستشو لباس و حمام رفتن آنها در آن مشخص می شود. مزیت این راه حل این است که باعث می شود دانش آموز بدانند که زمان قبلی استحمام و شستن لباس چه زمانی بوده و فاصله نیافتد. من به دلیل صرفه جویی در چاپ کاغذ از دانش آموزان خواستم خودشان این کاغذ را تهیه کنند. راه حل های نهم و دهم با هم در ارتباط هستند و دیگر راه حل ها با این دو در ارتباط است. به این معنا که اهدای جوایز بر اساس لیستی که در کلاس موجود است، صورت می گیرد و نتایج انجام راه حل های دیگر باید در آن لیست ثبت شود تا تغییرات مشخص شود و انگیزه دانش آموزان بیشتر شود. در بحث برقراری نظم، قوانین کلاس را تنظیم کردم که باید دانش آموزان آنها را رعایت کنند، به طور مثال نباید میز ها را جا به جا کرده و در صورت مشاهده نقض قوانین به صورت انفرادی و جمعی برخورد می شود که همه این موارد شامل راه حل های یازدهم الی سیزدهم است که باعث افزایش خودکارآمدی مدیریت نظم کلاس می شود.

۹- شواهد (۲) توصیف وضع مطلوب :

بعد از انجام راه حل ها طی ۲ هفته متوالی، باید نتایج اقدامات انجام شده را مشاهده کنیم. روش کار این است که به جمع آوری اطلاعاتی که مربوط به رفع مشکلات کیفی، بدبویی و بی نظمی دانش آموزان می شود پرداخته شود، البته از طریق ابزارهایی که در شواهد یک به کار گرفته شد. در مرحله اول که شامل مصاحبه با معلم بود و استفاده از پرسشنامه پاکیزگی و نظم، نتایج نشان داد که دانش آموزان نظم را رعایت می کنند و همچنین به مسائل بهداشتی اهمیت می دهند. پس از مصاحبه، با استفاده از روش مشاهده بالینی و پرسشنامه مربوط به آن وضعیت کلی کلاس و دانش آموزان را ارزیابی کردم و درصد مشکلات به طور میانگین ۲۵ درصد کاهش داشته است. تمیزی کلاس در بین میزها مشهود بود. دانش آموزان بر روی زمین زباله های خود از قبیل کاغذ های بدون مصرف را نمی انداختند به داخل سطل زباله می ریختند و دانش آموزان نظم بهتری داشتند. پس از مشاهده، پرسشنامه ای به آنها تحویل داده شد که تکمیل کنند و به من تحویل دهند. پس از ارزیابی پرسشنامه مشخص شد که سطح آگاهی دانش آموزان بیشتر شده است و تعداد دانش آموزان دارای مشکلات پاکیزگی و نظم از ۱۰ دانش آموز به ۲ دانش آموز رسیده است.

۱۰- ارزیابی نهایی و اعتبار سنجی :

طبق نتایج سنجش شواهد دو پس از اجرای راه حل ها و مقایسه با شواهد یک، شاهد کاهش چشمگیر مشکلات بدبویی، کیفی و بی نظمی کلاس و دانش آموزان بودم و به این معنا است راه حل های ما موثر بوده است.

راه حل هایی که استفاده شد مانند زنجیر با هم در ارتباط هستند. قطعاً جلسه ای که انجام می گیرد و محتوایی به آنها ارائه می شود موثر است. زمانی که به دانش آموز نقشی داده شود، سعی می کند مسئولیت خود را به خوبی انجام دهد. دانش آموز با انجام دادن کار عملی در ذهن او محتوای آن کار جای می گیرد و حتی رسم یک نقاشی در زمینه بهداشت در رعایت کردن آن تاثیر دارد. با انجام مسابقه و ایجاد رقابت سالم، من توانستم انگیزه ای در آنها ایجاد کنم و به هدف نیز برسم. زمانی رقابت معنا دارد که پیروزی در قبال پاداش یا به عبارتی جایزه باشد. شاید جایزه برای ما بی ارزش باشد اما برای دانش آموزان ابتدایی بسیار

ارزشمند است. در زمینه نظم، زمانی نظم و ترتیب شکل پیدا می کند که قوانین و چهارچوب داشته باشد. برای دانش آموزان دوره اول ابتدایی اجرای قوانین سخت است ولی قابل انجام است ولی برای پایه های بالا تر این کار راحت تر صورت می گیرد. در برخی از موارد که دانش آموزان نظم یا بهداشت را رعایت نمی کنند، اگر یک نفر باشد، باید ما دانش آموز را در تنهایی از او دلیل این کار را بخواهیم و در صورتی که تشخیص دهید که با تذکر لسانی قابل حل است، نیاز به محروم کردن و دیگر موارد نیست. به طور کل اگر معلم رابطه تعاملی با دانش آموزانش داشته باشد راه حل ها را راحت تر می تواند به اجرا در بیاورد.

۱۱- نتیجه گیری و پیشنهادات :

در انتهای پژوهش خود به سوال هایی که در بیان مسئله ارائه شده است می پردازیم و نتیجه را اعلام می کنیم.

۱- چگونه می توانیم کلاسی تمیز و بهداشتی داشته باشیم؟

در زمینه این سوال نتایج حاصل از این پژوهش نشان داده است که معلم کلاس می تواند با همکاری دانش آموزان و مسئولین مربوط به بهداشت (مربی بهداشت) و پیگیری خود معلم، کلاسی تمیز و بهداشتی بلکه سرشار از نشاط داشته باشد. تحقیقات موافق: نتایج تحقیقات ملکی پور، میرجلیلی (۱۳۹۸) و بهره مند (۱۳۹۸) و راموندی و همکاران (۱۳۹۳) و حافظی (۱۳۹۱) با نتایج این پژوهش موافق است.

با احترام به تحقیقات موافق، به این نتیجه دست می یابیم که با جنبه های ذکر شده ما معلم ها می توانیم کلاسی تمیز و بهداشتی داشته باشیم.

۲- چگونه می توانیم دانش آموزان را به پاکیزگی فردی و کلاس دعوت کنیم؟

ما می توانیم با جلسات و دوره های توجیهی برای دانش آموزان، فرآیند آگاه سازی آنها را تسریع ببخشیم. در این جلسات باید از شیوه های نوین تدریس و ابزارهایی بهره بگیریم. این ابزار می تواند رسانه، مسابقه، کار عملی، روزنامه دیواری و حتی نقاشی باشد. کار های کوچک شاید برای ما ناچیز باشد اما می تواند بر روی دانش آموزان تاثیر زیادی داشته باشد. در ارتباط با بهداشت فردی دانش آموزان، یک جدول هفتگی که زمان شستشو لباس و حمام رفتن آنها ثبت شود، باعث می شود که دانش آموز متوجه می شود نظافت مهم است، در آن دقت می کند و زمان آن را کنترل می کند. و در نهایت رقابت سالم بین دانش آموزان را جدی بگیریم، زیرا رقابت با پیشرفت همراه است.

تحقیقات موافق: نتایج تحقیقات عظیمی (۱۳۹۹؛ ۱۴۰۰) و بلارک و همکاران (۱۳۹۴) و گودرزی و همکاران (۱۳۹۴) و غفاری و همکاران (۱۳۹۲) با نتایج این پژوهش موافق هستند.

طبق نظرات و دیدگاه های فوق، معلم می تواند با روش هایی که در این پژوهش به انجام رسید، دانش آموزان را به پاکیزگی فردی و کلاس دعوت کند.

۳- چگونه می توانیم کلاسی مرتب و سرشار از نظم و ترتیب داشته باشیم؟

طبق نتایج پژوهشی که انجام دادیم برای داشتن نظم و ترتیب در کلاس، باید قوانین و چهارچوب هایی را در وصف دانش آموزان تنظیم کنیم و آشنا کنیم. دانش آموزان به درکی برسند که رفتار مطلوب را از رفتار نامطلوب تشخیص دهند و رفتاری کنترل شده داشته باشند، البته از طریق جلسات و آموزش معلم. همچنین با شیوه های درست با دانش آموز متخطی برخورد شود. به طور کل معلم رفتاری در کلاس داشته باشد که نشان دهنده خودکارآمدی نظم کلاس باشد.

تحقیقات موافق: نتایج تحقیقات سلیمانی، بهاری (۱۴۰۰) و غلام پور و همکاران (۱۳۹۴) و الماسی حسینی (۱۳۹۷) و میرصالح و همکاران (۱۳۹۵) موافق نتایج پژوهش حاضر در زمینه نظم و ترتیب در کلاس می باشند.

با بهره گرفتن از نتایج تحقیقات فوق و پژوهش حاضر به این نتیجه دست می یابیم که با روش های مناسبی که بیان شد، ما می توانیم کلاسی با نظم و ترتیب داشته باشیم.

پیشنهادات:

پیشنهاد های عملی: معلمانی که این پژوهش را مطالعه خواهند کرد، توجه داشته باشند که می توانند از روش های نوین تدریس بیشتر و خلاق تر در آموزش بهداشت کلاس خود استفاده کنند. استفاده از محیط غیر کلاسی برای آموزش بهداشت روشی است که برای دانش آموزان بسیار لذت بخش است. مشارکت دانش آموزان در بهداشت فردی آنها و برقراری نظم و ترتیب در کلاس را فراموش نکنند.

پیشنهاد های پژوهشی: برای پژوهشگران آینده که در زمینه بهداشت و نظم پژوهش خواهند داشت، می توانند علاوه بر این دو نگرش، در زمینه تزیینات کلاس و ارتقای تجهیزات کلاس پژوهش کنند.

محدودیت ها: در انجام این پژوهش محدودیت هایی وجود داشت که در صورت نبودن آنها، راه حل ها بهتر عملی می شدند.

- ۱- آموزش در سنین بالاتر بهتر به اجرا در می آید.
- ۲- ناتوان بودن از استفاده محیط بیرون از مدرسه.
- ۳- جلساتی که اجرا شد، تعداد کمی انجام شد.
- ۴- داشتن محدودیت بودجه.

منابع:

۱. ارجمند تاج الدینی، محدثه. چگونگی ترغیب دانش آموزان به داشتن کلاسی تمیز، نشریه مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی، شماره ۳۲، ۱۳۹۷، صفحات ۵۵ - ۶۸
۲. اکبریان، ن؛ بوشهری، ا؛ علیزاده، ع؛ آقامالی، ت، موانع و تسهیل کننده های آموزش سلامت به مردم از دیدگاه پرسنل مراکز بهداشتی درمانی. یک مطالعه کیفی. مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت، ۱۳۹۵، ۵(۴)، صفحات ۳۸۷-۴۰۰
۳. الماسی حسینی، سید صمد، مدیریت کلاس درس. کنفرانس ملی دستاوردهای نوین جهان در تعلیم و تربیت، روانشناسی، حقوق و مطالعات فرهنگی اجتماعی، دوره اول، ۱۳۹۷
۴. بلارک، داوود، و شهبایی نیا، منا، و دشتی زاده، محدثه، ارزیابی وضعیت بهداشت محیط و ایمنی مدارس شهر زاهدان در سال ۱۳۹۳. بیهق، ۱۳۹۴، ۲۰(۳)، صفحات ۷۴-۸۳
۵. بهامین، رضا، فضاهاى آموزشی از دیدگاه روانشناسی محیط، کنفرانس بین المللی عمران، معماری و زیرساخت های شهری، تبریز، ۱۳۹۴
۶. بهره مند، سوگند، بهداشت و تندرستی در مدارس، تهران: انتشارات اساتید دانشگاه، ۱۳۹۸، صفحات ۴۷-۴۹.
۷. پرسشنامه بهداشت فردی، یادداشت از وبلاگ، بی تا، بازایی شده از <http://www.p-nameh.blogfa.com/post/50>
۸. حافظی، اکرم، مقایسه بهداشت محیط مدارس با رویکرد ارتقای سطح آموزش ملی در مدارس ابتدایی دخترانه دارای مربی و فاقد مربی بهداشت. نوآوری های آموزشی، ۱۳۹۱، ۱۱(۴۳)، صفحات ۱۶۳-۱۷۸
۹. دانشمند، پروانه، بررسی جایگاه مدارس در ارتقای بهداشت روانی جامعه. کنفرانس بین المللی پژوهش های نوین در مدیریت، اقتصاد و علوم انسانی، دوره سوم، ۱۳۹۵
۱۰. رضاپور میر صالح، یاسر و پورعابدینی اردکانی، محمد؛ موسوی ندوشن، سید حسین، تأثیر منبع کنترل معلم، خودکارآمدی مدیریت کلاس و نظم، و خودکارآمدی در تدریس بر جو محیطی کلاس در معلمان دوره ابتدایی. رویکردهای نوین آموزشی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان، ۱۳۹۵، ۱۱(۱)، صفحات ۱۲۵-۱۴۵
۱۱. رماوندی، بهمن و حاجی وندی، عبدالله؛ فولادوند، مرادعلی؛ شاهرودی، مریم، بررسی مقایسه ای وضعیت بهداشت محیط مدارس دارای مربی بهداشت و فاقد مربی بهداشت در استان بوشهر. دوماهانامه طب جنوب، پژوهشکده زیست-پزشکی خلیج فارس، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر، ۱۳۹۴، ۱۱(۴)، صفحات ۸۰۰-۸۰۹
۱۲. سلیمانی، شهلا؛ بهاری، فریده، بررسی علل بی نظمی و بی انضباطی دانش آموزان و تلاش برای حل و رفع این مشکل. نشریه مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی، ۱۴۰۰، ۴(۲۱)، صفحات ۵۶۷-۵۷۵
۱۳. عظیمی، محمد، تبیین تجربه متخصصین تعلیم و تربیت و آموزش بهداشت در آموزش مدارس با بحران های موجود آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در مدارس با تاکید بر شناسایی نیازه ها. طب و تزکیه، ۱۳۹۶، ۲۶(۴)، صفحات ۲۸۵-۳۰۰
۱۴. عظیمی، محمد، تبیین تجربه ی متخصصین تعلیم و تربیت و آموزش بهداشت در ارزیابی روش ها و اثربخشی آموزش بهداشت در بین دانش آموزان دوره ی ابتدایی. تصویر سلامت، ۱۳۹۹، ۱۱(۴)، صفحات ۳۹۲-۳۸۱
۱۵. عظیمی، محمد، تبیین روش های آموزش بهداشت در دوره ابتدایی از تجربیات متخصصین تعلیم و تربیت و آموزش بهداشت: مطالعه پدیدار شناسی. مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی، ۱۴۰۰، ۱۴(۱)، صفحات ۶۳-۷۶
۱۶. عمید، حسن، فرهنگ فارسی، ۱۳۶۹

۱۷. غفاری، محتشم و نصیری اصفهانی، ساناز؛ رخسند رو، سکینه؛ شریفی راد، غلامرضا، اخلاق در آموزش بهداشت: آیا آموزش دهندگان بهداشت با آن آشنا هستند؟ مجله تحقیقات نظام سلامت، ۱۳۹۲، ۹(۱)، صفحات ۱۳-۱۹
۱۸. غلام پور، میثم و پورشافعی، هادی؛ عسگری، علی، مدیریت کلاس (رویکردها). همایش ملی آموزش ابتدایی، ۱۳۹۴، سال اول، صفحات ۳۱۴۸-۳۱۵۵
۱۹. فجر، محمد مهدی، زیبایی و آراستگی در اسلام، نشریه مبلغان، شماره ۱۳۹، ۱۳۹۰، صفحات ۱۱۶-۱۲۶
۲۰. فوتانا، دیوید ۱۹۸۷، کنترل کلاس. ترجمه ساده حمزه و مجید محمدی، ۱۳۷۵، تهران رشد.
۲۱. قاسمی پویا، اقبال، راهنمای عملی پژوهش در عمل (اقدام پژوهی)، بر اساس: کتاب دکتر اقبال قاسمی پویا و جزوات علمی، ۱۳۹۲
۲۲. گودرزی، اعظم و طوافیان، صدیقه السادات؛ حیدرنیا، علیرضا؛ ضیالالدینی، حسن، سواد بهداشتی و بهداشت دهان و دندان در دانش آموزان مدارس ابتدایی منطقه چهارده شهر تهران. علوم مراقبتی نظامی، ۱۳۹۴، ۲(۴)، صفحات ۲۲۹-۲۳۷
۲۳. ملکی پور، احمد و میرجلیلی، سید محمدعلی، تأثیر مداخله تجربه مربیان بهداشت مدارس در جهت گیری برنامه های آموزش بهداشت. مدارس: تحلیل محتوای قراردادی، ۱۳۹۸، ۸(۱)، صفحات ۸۳-۹۹
۲۴. میرزایی، سهیل، چگونه می توان رعایت بهداشت در دانش آموزان ابتدایی را تقویت کرد؟، دومین کنفرانس بین المللی پژوهش در علوم و تکنولوژی، ترکیه - استانبول، ۱۳۹۴
- ۲۵- یزدی و عالی ۱۳۷۸، به نقل از طالقانی نژاد، پرسشنامه شیوه مدیریت کلاس معلمان، ۱۳۹۲

26. Campbell, D. E. (2008). Voice in the classroom: How an open classroom climate fosters political engagement among adolescents. *Political Behavior*, 30(4), 437-454
27. Emmer, E. T., & Hickman, J. (1991). Teacher efficacy in classroom management and discipline. *Educational and Psychological Measurement*, 51(3), 755-765
28. Erdogan, M., Kursun, E., Sisman, G. T., Saltan, F., Gok, A., & Yildiz, I. (2010). A qualitative study on classroom management and classroom discipline problems, reasons, and solutions: A case of information technologies class. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 10(2), 881-891
29. Mitchell, M. M., & Bradshaw, C. P. (2013). Examining classroom influences on student perceptions of school climate: The role of classroom management and exclusionary discipline strategies. *Journal of School Psychology*, 51(5), 599-610
30. Patrick, H., Kaplan, A., & Ryan, A. M. (2011). Positive classroom motivational environments: Convergence between mastery goal structure and classroom social climate. *Journal of Educational Psychology*, 103(2), 367-382