

دکتر داوود حسینی نسب^۱ - فاطمه احمدیان^۲ - دکتر محمدحسین روانبخش^۳

بررسی رابطه‌ی شیوه‌های فرزندپروری با خود کار آمدی و سلامت روانی دانش آموزان

چکیده

مقاله‌ی حاضر به بررسی رابطه‌ی شیوه‌های فرزندپروری با خود کار آمدی و سلامت روانی دانش‌آموزان پایه‌ی دوم دبیرستان‌های شهرستان مهاباد در سال تحصیلی ۸۴-۱۳۸۳ پرداخته است. این تحقیق از نوع پیمایشی - همبستگی است. حجم نمونه مورد مطالعه شامل ۳۶۰ نفر، که ۱۹۳ پسر و ۱۶۷ دختر و از نوع نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای می‌باشد. جمع‌آوری اطلاعات به وسیله‌ی پرسشنامه شیوه‌های فرزندپروری شیفر، خود کار آمدی شرز و همکاران و سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر انجام شده است. یافته‌ها نشان داد که: بین خود کار آمدی دانش‌آموزانی که والدین آنها شیوه‌های فرزندپروری متفاوتی داشته‌اند، تفاوت معنی‌داری وجود دارد. سلامت روانی دانش‌آموزانی که شیوه‌های فرزندپروری متفاوتی را تجربه کرده‌اند، بصورت معنی‌داری باهم تفاوت دارد. بین سلامت روانی و خود کار آمدی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. بین سلامت روانی دانش‌آموزان دختر و پسر تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. شیوه فرزندپروری دانش‌آموزان با توجه به رشته تحصیلی آنها متفاوت است. خود کار آمدی دانش‌آموزان در رشته‌های مختلف متفاوت نمی‌باشد. دانش‌آموزانی که در رشته‌های مختلف تحصیل می‌کنند از نظر سلامت روانی تفاوت معنی‌داری باهم ندارند. بین دانش‌آموزان دختر و پسر از نظر خود کار آمدی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

واژه‌های کلیدی: شیوه‌های فرزندپروری، خود کار آمدی، سلامت روانی

مقدمه

ارتباط والدین و فرزندان از جمله موارد مهمی است که سال‌ها نظر صاحب‌نظران و متخصصان تعلیم و تربیت را به خود جلب کرده است. خانواده نخستین پایگاهی است که پیوند بین کودک و محیط اطراف او را به وجود می‌آورد. کودک در خانواده پندارهای اولیه را درباره‌ی جهان فرا می‌گیرد، از لحاظ جسمی و ذهنی رشد می‌یابد، شیوه‌های سخن گفتن را می‌آموزد، هنجارهای اساسی رفتار را یاد می‌گیرد و سرانجام

۱- استاد دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه تبریز

۲- کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی

۳- عضو هیات علمی دانشگاه آزاد تبریز

نگرش‌ها، اخلاق و روحیاتش شکل می‌گیرد و به عبارتی اجتماعی می‌شود (اقلیدس؛ نقل از هییتی، ۱۳۸۱). هر خانواده‌ای شیوه‌های خاصی را در تربیت فردی و اجتماعی فرزندان خویش به کار می‌گیرد این شیوه‌ها که شیوه‌های فرزندپروری نامیده می‌شوند متأثر از عوامل مختلف از جمله عوامل فرهنگی، اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و غیره می‌باشد (هاردی و همکاران، ۱۹۹۳).

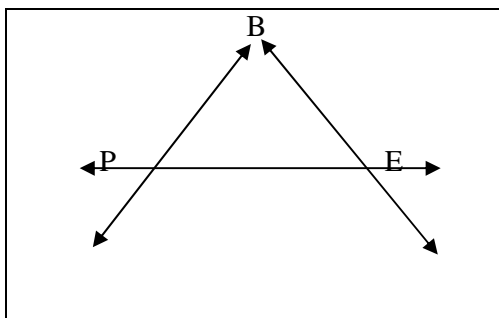
شیوه‌های فرزندپروری به عنوان مجموعه یا منظومه‌ای از رفتارها که تعاملات والد - کودک را در طول دامنه‌ی گسترده‌ای از موقعیت‌ها توصیف می‌کند و فرض شده است که یک جو تعاملی تأثیرگذار را به وجود می‌آورد. شیوه‌های فرزندپروری یک عامل تعیین کننده و اثرگذار است که نقش مهمی در آسیب‌شناسی روانی و رشد کودکان بازی می‌کند. بحث در مورد هر یک از مشکلات فرزندان بدون در نظر گرفتن نگرش‌ها، رفتارها و شیوه‌های فرزندپروری تقریباً غیرممکن است. هرچند روانشناسان و نظریه‌پردازان بر نقش والدین و شیوه‌های فرزندپروری تأکید می‌کنند، تحقیقات خیلی کمی در مورد شیوه‌های فرزندپروری و آسیب‌شناسی روانی کودک به عمل آمده است (علیزاده و آندرایس؛ نقل از محرابی، ۱۳۸۳).

تأثیر محیط خانواده بر رشد کودک اغلب به وسیله‌ی مشاهده تعامل والد - فرزند مورد بررسی قرار گرفته است. در این مشاهدات معمولاً ویژگی‌های رفتاری والدین به وسیله‌ی دو بعد ارزیابی شده است: الف) پذیرش (گرمی)، شامل حمایت و پرورش عاطفه‌ی مثبت بین والدین و کودک می‌باشد. ب) کنترل، شامل آن دسته از رفتارهای والدین است که رفتار کودک خود را هدایت می‌کنند مانند: راهنمایی و کنترل، بازدارنده یا تسهیل کننده (پل کنین و همکاران؛ نقل محرابی، ۱۳۸۳).

نظریه‌های روانشناختی متعددی در خلال سال‌ها سعی کردند تا رفتار آدمی را تبیین کنند. نظریه‌ی شناختی اجتماعی نیز یکی از این نظریه‌هاست. در سال ۱۹۸۶ بندورا این نظریه را در مورد عملکرد آدمیان مطرح کرد که در آن نقش باورهای خود را در شناخت، انگیزش، عاطفه و رفتار آدمی برجسته نمود. بندورا معتقد است که افراد یک نظم «خود» را می‌پروراند که آنها را قادر می‌سازد تا بر تفکرات، احساسات و اعمالشان مهار داشته باشند (نقل از علی نیا کروئی، ۱۳۸۲).

بندورا با دیدگاه‌هایی که به عوامل درونی موثر بر رفتار توجه می‌کنند و عوامل محیطی را نادیده می‌گیرند، مخالفت می‌کند و از دیدگاه‌هایی که انسان را پاسخ‌دهنده منفعل به رویدادهای محیطی می‌دانند نیز انتقاد می‌کند.

از نظر بندورا شخص، محیط و رفتار شخص برهم تأثیر و تأثر متقابل دارند و هیچ کدام از این سه جزء را نمی‌توان جدا از اجزای دیگر به عنوان تعیین کننده‌ی رفتار انسان به حساب آورد. بندورا این تعامل سه‌جانبه را جبر متقابل یا تعیین‌گری متقابل نامیده است (نقل از سیف، ۱۳۸۰).



شکل (۱) - تعامل سه‌جانبه شخص P، محیط E و رفتار B بر یکدیگر (اقتباس از هرگنهان، ۱۳۸۲)

بطور کلی، پژوهش‌ها نشان می‌دهند که روش‌های تربیتی والدین اثرات طولانی بر رفتار، عملکرد، انتظارات و در نهایت بر شخصیت افراد در آینده دارند. مثلاً والدین سختگیر و دیکتاتور مانع پیشرفت و خلاقیت کودک می‌شوند. والدینی که اجازه نمی‌دهند کودک ابراز وجود کند مانع بروز استعدادها بالقوه او می‌شوند و در نتیجه این قبیل کودکان در آینده افرادی روان آزرده و پرخاشگر خواهند شد (نقل از مهرابی‌زاده هنرمند و همکاران، ۱۳۷۹). با توجه به اینکه شیوه‌های فرزندپروری والدین، نحوه تربیت والدین را به کودکان منتقل می‌کنند و این امر در شکل‌گیری شخصیت فرد مؤثر است و نیز نظر فرد نسبت به خود می‌تواند بر سلامت روان تأثیر زیادی داشته باشد این پژوهش به بررسی شیوه‌های فرزندپروری، خود کارآمدی و سلامت روانی دانش‌آموزان شهرستان مهاباد پرداخته تا به سوالات و فرضیه‌های تحقیق پاسخ دهد.

پیشینه پژوهش

با توجه به سه متغیر مهم تحقیق یعنی شیوه‌های فرزندپروری، خود کارآمدی و سلامت روان در این قسمت به بررسی نظرات ارائه شده و تحقیقات انجام یافته می‌پردازیم:

تحقیقات معاصر در شیوه‌های فرزندپروری از مطالعات «بامریند» روی کودکان و خانواده‌های آنان نشأت گرفته است. استنباط بامریند از شیوه‌های فرزندپروری بر روی یک رویکرد تیپ‌شناسی بنا شده است که بر روی ترکیب اعمال فرزندپروری متفاوت، متمرکز است. تفاوت در ترکیب عناصر اصلی فرزندپروری (مانند گرم بودن، درگیر بودن، درخواست‌های بالغانه، نظارت و سرپرستی) تغییراتی در چگونگی پاسخ‌های کودک به تأثیر والدین ایجاد می‌کند (دارلینگ و استینبرگ، به نقل از گلاسکو، ۱۹۹۷).

شیفر از جمله کسانی است که در این زمینه پژوهش‌هایی انجام داده است. او براساس مشاهداتی که از تعامل کودکان ۱ تا ۳ ساله با مادرانشان انجام داد، طرح یک طبقه‌بندی براساس دو جنبه رفتار والدینی یعنی

آزادی - کنترل (سهل گیری در مقابل سخت گیری) و سردی - گرمی (پذیرش در مقابل طرد) ارائه نمود. او نتیجه گرفت که مادران پذیرنده یا طردکننده می توانند سخت گیر یا آسان گیر باشند. این دو بعد اساساً اشاره به سطوح حمایت عاطفی دارد که والدین در مورد کودکانشان به کار می برند و نیز اشاره به کنترلی دارد که والدین در مورد کودکان خود اعمال می کنند. بدین ترتیب از ترکیب این دو بعد، الگوهای مختلف رفتار والدین شکل می گیرند. به طور کلی بسیاری از رفتارهای والدین می توانند در چنین مدل چهاربعدهای قرار گیرند (یعقوبخانی غیاثوندی، ۱۳۷۲).



شکل (۲) - شیوه‌های فرزندپروری شیفر (اقتباس از ماسن، ۱۳۷۷)

زیگلמן روش‌های ارتباطی والدین و فرزندان را به چهار قسمت کلی تقسیم کرده است:
 ۱- والدین مقتدر ۲- والدین مستبد ۳- والدین سهل گیر ۴- والدین مسامحه گر یا بی اعتنا.
 با اندکی تأمل متوجه می شویم که دیدگاه زیگلמן با دیدگاه شیفر تفاوت چندانی ندارد و تفاوت بیشتر در الفاظ است. در واقع باید گفت دیدگاه ارائه شده به وسیله شیفر علی‌رغم گذشت سالیان زیاد همچنان ثابت باقی مانده است، زیرا والدین مقتدر زیگلמן همان والدین گرم و کنترل کننده شیفر، والدین مستبد زیگلמן همان والدین سرد و کنترل کننده شیفر، والدین سهل گیر زیگلמן همان والدین گرم و آزادگذار شیفر، و والدین مسامحه گر زیگلמן همان خانواده سرد و آزادگذار شیفر می‌باشند (دهقانی، ۱۳۷۹).
 بامریند طی مطالعات خود در مورد ابعاد رفتاری والدین و تأثیر آن بر کودکان دریافت، والدین مستبد و قدرت طلب دارای فرزندان هستند که از نظر خویشتنداری در سطح متوسط قرار دارند ولی تا حدود

زیادی گوشه‌گیر و به دیگران بی‌اعتنایی می‌کنند (نقل از ماسن، ۱۳۷۷). شیک (۱۹۹۹) در تحقیقی تأثیر والدین را بر سلامت روانی نوجوانان مورد مطالعه قرار داد. او در تحقیق خود به این نتیجه رسید که ویژگی‌های والدین بصورت همزمان و طولی با سلامت روانی نوجوانان همبستگی دارد، ولی بطور کلی ویژگی‌های پدر تأثیر بیشتری بر سلامت نوجوانان داشت.

ری و همکاران (۱۹۹۰) در پژوهشی کیفیت فرزندپروری والدین در نوجوانان مبتلا به اختلالات مقابله‌ای و کرداری را مورد بررسی قرار دادند. در این پژوهش نوجوانان بهنجار در مقایسه با گروه‌های دو گروه دارای اختلال والدین خود را به عنوان کنترل‌کننده بی‌احساس می‌دانستند.

پیت، بیتز و داج (۱۹۹۷) در مطالعه‌ای تأثیر حمایت‌های اولیه را روی سازگاری کودکان در مدرسه مورد بررسی قرار دادند. یافته‌ها حاکی از آن بود که حمایت‌کنندگی والدین موجب سازگاری بهتر در رابطه با مشکلاتی همچون مشکلات رفتاری، مهارت‌های اجتماعی و عملکرد تحصیلی می‌گردید. کتانین و همکاران (۱۹۹۷) در تحقیقی که در مورد خلق و خوی کودکان و نگرش‌های فرزندپروری مادران انجام دادند به این نتیجه رسیدند که شیوه‌های انضباطی سخت‌گیرانه مادران هیجان‌های منفی و اجتماعی بودن پایین کودکان را توسعه می‌دهد. بطور کلی اغلب تحقیقات نشان از تأثیر شیوه فرزندپروری والدین بر اخلاق، رفتار، شخصیت و عملکرد بعدی فرزندان دارند.

در نظام بندورا منظور از خود کارآمدی احساس‌های شایستگی و کفایت در کنار آمدن با زندگی است و در واقع عبارت است از یک عقیده محکم که ما بر اساس منابع اطلاعاتی مختلف توانایی‌های مان را ارزیابی می‌کنیم. توجه به این نکته اهمیت دارد که خود کارآمدی تا اندازه‌ای مستقل از توانایی‌های واقعی فرد است که برای آن کار کوشش کنند؛ به عبارت دیگر زمانی که توانایی بالا اما خود کارآمدی پایین است احتمال کمی وجود دارد که آن کار به طور موفقیت‌آمیزی انجام شود. علاوه بر خود کارآمدی باید از انتظار پیامد تمییز داده شود. در حالی که خود کارآمدی به عقاید فرد درباره شایستگی‌های خودش مربوط است؛ انتظار پیامد به اینکه فرد حدس می‌زند یک عمل معین منجر به نتیجه خاصی می‌شود اشاره می‌کند (موریس، ۲۰۰۲).

بندورا خود کارآمدی را در تئوری شناختی اجتماعی خود به عنوان یک مفهوم مرکزی ارائه داد که به ادراک توانایی‌ها برای انجام دادن عملی که مطابق میل است، اشاره می‌کند (موریس، ۲۰۰۲).

باورهای خود کارآمدی قوی به عنوان یک منبع شخصی نیرومند در رویارویی با موقعیت‌های استرس‌زا مطرح شده‌اند. شواهد زیادی در تأثیر باورهای خود کارآمدی بر فشار خون با ضربان قلب و عروق در بیماران قلبی گزارش شده است (شوارز و ماچ، ۱۹۹۵). پنتریچ و دی گروت (۱۹۹۰) اظهار داشتند که باورهای خود کارآمدی با عملکرد تحصیلی از قبیل نمرات نیمسال و پایان سال دانشجویان رابطه دارند. کیم (۲۰۰۳) در پژوهشی که بر روی ۲۲۰۰ نفر از دانش‌آموزان دبیرستان‌های شهر سوال کره

جنوبی انجام داد به این نتیجه رسید که بین خود کارآمدی عمومی، افسردگی، اضطراب، حساسیت و خصوصت رابطه معنی دار وجود دارد.

موریس (۲۰۰۲) رابطه بین خود کارآمدی و نشانه‌های اختلالات عاطفی را در نمونه بزرگی از نوجوانان بهنجار هلند مورد بررسی قرار داد. نتایج نشان داد که سطح پایین خود کارآمدی با سطح بالای صفات اضطرابی، روان‌آزردگی، نشانه‌های اختلالات اضطرابی و نشانه‌های افسردگی همراه بوده است. مارلو و همکاران نشان دادند که خود کارآمدی با سلامت جسمانی و روانی در بیماران مبتلا به روماتیسم و التهاب مفاصل همبسته است. بدین معنی که بیماران با خود کارآمدی پایین در مقایسه با بیماران با خود کارآمدی بالا احساس نقص جسمانی بیشتر، خستگی و درد بیشتر، خلق افسرده و مضطرب‌تر از خود بروز می‌دهند (نقل از علی نیا کروئی، ۱۳۸۲).

پژوهشی در مورد نقش جنسیت در باورهای خود کارآمدی ریاضی و کامپیوتر انجام گرفته که نتایج آن بیانگر این مطلب است که میزان باورهای کارآمدی ادراک شده ریاضی و کامپیوتر در پسران نوجوان بیشتر از دختران نوجوان است (شانک و پاچاریس، ۲۰۰۲).

کارادماس و عزیزی (۲۰۰۴) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که ارزیابی شناختی به صورت معنی دار با سلامتی و کنار آمدن مرتبط است. آزمودنی‌های چالشی‌تر و مبارزه‌طلب‌تر هنگام امتحان دادن گرایش به انتظارات خود کارآمدی قوی‌تر و راهبردهای مقابله‌ای مثبت‌تری از خود نشان می‌دهند. بطور کلی خود کارآمدی پایین و پشتکار کم، پیش‌بینی موفقیت پایین و احساس شرم بیشتر به غرور را شامل می‌شود که نقش مهمی را در تئوری‌های انگیزشی - شناختی افسردگی بازی می‌کند (جینگنر و ابرو، ۲۰۰۴).

اکبری (۱۳۸۲) در پژوهشی تحت عنوان بررسی شیوه‌های رویارویی با تنیدگی روانی (استرس) و رابطه آن با سلامت روانی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهرستان سراب به این نتیجه رسید کسانی که میزان ناراحتی آنها از تنیدگی کمتر است از سلامت روانی بیشتری برخوردارند. لوید و گارتزل در بررسی خود در مورد وضعیت روانی دانشجویان امریکایی و مقایسه آن با جمعیت عمومی نشان دادند که در ابتدای تحصیل اختلاف معنی داری بین دانشجویان دختر و پسر از نظر علائم روانی وجود ندارد، اما در طول تحصیل دانشجویان دختر علائم روانی بیشتری را نسبت به پسران از خود بروز می‌دهند (نقل از ایروانی و ایزدی، ۱۳۷۸). پترسن و همکاران اظهار کردند که در انواع مختلف فضا‌های خانوادگی، اختلالات رفتاری و نوروتیک دیده می‌شود. متغیر اصلی برای تمایز میان این نوع خانواده‌ها، میزان و نوع سرپرستی آنها است. رفتار پرخاشگرانه، رفتار ضداجتماعی و اختلالات رفتاری با فقدان یا اختلال در سرپرستی خانواده همبستگی دارد. یارکر نیز از تحقیق خود نتیجه گرفت آن دسته از کودکان که به سبب داشتن روابط معین خانوادگی وضعیتی منفی و نامطلوب در خانواده دارند، در معرض اختلالات روانی هستند (نقل از مایلی،

۱۳۸۲). نیسی و همکاران (۱۳۸۰) پژوهشی با هدف مقایسه وضعیت سلامت روانی، سلامت جسمانی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان واجد و فاقد پدر دبیرستان‌های اهواز انجام دادند. نتیجه نشان داد که بین دانش‌آموزان فاقد پدر و دارای حمایت اجتماعی بالا و آنان که دارای حمایت اجتماعی پایین بودند از لحاظ سلامت روانی و عملکرد تحصیلی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. بطور کلی عوامل و متغیر زیادی وجود دارند که بر سلامت روانی افراد تأثیر می‌گذارند که یکی از مهمترین آنها جو عاطفی خانواده و شیوه اداره آن می‌باشد.

جامعه و نمونه پژوهش

جامعه مورد بررسی شامل کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر پایه دوم دبیرستان‌های شهرستان مهاباد در سال تحصیلی ۸۴-۸۳ می‌باشد که تعداد کل آنها ۲۲۴۹ بوده است. روش نمونه‌گیری این تحقیق از نوع نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای است. بدین صورت که ابتدا دانش‌آموزان به دو طبقه پسر و دختر تقسیم و سپس رشته تحصیلی نیز ملاک طبقه‌بندی قرار گرفت. آنگاه با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به نسبت تعداد دختر و پسر و رشته تحصیلی نمونه مورد نظر طبق جدول شماره ۱ انتخاب گردید. برای تعیین حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران تعداد ۳۲۸ نفر بدست آمد اما برای رهایی از افت آزمودنی‌ها تعداد به ۳۶۰ نفر افزایش یافت.

جدول ۱- مشخصات نمونه به تفکیک جنس و رشته تحصیلی

| رشته تحصیلی | پسر | | | دختر | | | جنس |
|---------------|-------------|------------|-------------|-------------|------------|-------------|-----|
| | علوم انسانی | علوم تجربی | ریاضی فیزیک | علوم انسانی | علوم تجربی | ریاضی فیزیک | |
| تعداد | ۴۰ | ۳۳ | ۱۷ | ۵۲ | ۵۳ | ۱۷ | |
| فنی و حرفه‌ای | ۵۸ | ۴۵ | ۲۳ | ۲۲ | ۲۳ | ۲۲ | |

ابزارهای پژوهش

- جهت سنجش شیوه‌های فرزندپروری والدین از پرسشنامه‌ای که توسط نقاشیان در این زمینه براساس کار شیفر در شیراز تدوین شده است، استفاده گردید. این پرسشنامه ابعاد مختلف کنترل - آزادی و گرمی - سردی روابط خانوادگی را مورد سنجش قرار می‌دهد.

این مقیاس از آزمودنی‌ها می‌خواهد تا ابعاد کنترل و محبتی را که از والدین خود احساس می‌کنند، گزارش دهند. این مقیاس دارای ۷۷ سوال است که آزمودنی براساس یک مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت از خیلی موافقم تا خیلی مخالفم به سوالات پاسخ می‌دهد. سوالات از ۱ تا ۴۲ برای بعد کنترل است که در این قسمت هر فرد حداقل ۴۲ و حداکثر ۲۱۰ نمره می‌تواند کسب کند. سوالات ۴۳ تا ۷۷ بعد محبتی را

می‌سنجد که هر فرد در این قسمت می‌تواند حداقل ۳۵ و حداکثر ۱۷۵ نمره اخذ نماید. والدین با ترکیب دو بعد فوق‌الذکر به چهار دسته تقسیم می‌شوند:

۱. والدین گرم و آزادگذارنده (سهل‌گیر)
۲. والدین گرم و کنترل‌کننده (مقتدر)
۳. والدین سرد و آزادگذارنده (بی‌اعتنا یا مسامحه‌گر)
۴. والدین سرد و کنترل‌کننده (مستبد)

یعقوب خانی غیاثوندی (۱۳۷۲) از روش تحلیل عاملی و با استفاده از چرخش واریمکس برای تایید روایی سوالات استفاده کرد. سوالات ۱-۴۲ روی عامل دوم بار بیشتری دارد که این عامل با توجه به مفاهیم، دربرگیرنده بعد کنترل بود و سوالات ۴۳-۷۲ با عامل بعد محبت همبستگی بالایی را نشان داد. در کل نتیجه تحلیل عوامل تأییدکننده اعتبار عاملی سوالات بود و نظر سازنده پرسشنامه را مبنی بر این که این ابزار دو بعد را مورد سنجش قرار می‌دهد، تأیید نمود.

در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ محاسبه شد. ضریب پایایی به دست آمده برای بعد کنترل ۰/۷۸، برای بعد محبت ۰/۹۴ و برای کل آزمون ۰/۸۹ می‌باشد.

- برای سنجش خود کارآمدی از پرسشنامه خود کارآمدی عمومی شرز و همکاران استفاده شد. این پرسشنامه در مقیاس لیکرت و با ۱۷ سوال تدوین شده است که در مقابل هر سوال ۵ گزینه از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم وجود دارد. پایین‌ترین نمره ۱۷ و بالاترین نمره ۸۵ می‌باشد.

برای سنجش اعتبار سازه‌ای مقیاس خود کارآمدی، امتیازات به دست آمده با اندازه‌های چندین ویژگی شخصیتی همبسته شده است. این اندازه‌های شخصیتی در برگیرنده‌ی مقیاس کنترل درونی - بیرونی راتر، خرده مقیاس کنترل شخصی، مقیاس IE (گورین و لائودتینی)، مقیاس درجه اجتماعی (مارلو - کراون) و شایستگی بین فردی (روزنبرگ) می‌باشد (نقل از مقیمی‌فام، ۱۳۷۹).

ضریب پایایی به دست آمده از طریق آلفای کرونباخ در این پژوهش برابر ۰/۸۲ است.

- به منظور سنجش سلامت روانی دانش‌آموزان از پرسشنامه سلامت عمومی که توسط گلدبرگ و هیلر تدوین شده است، استفاده شد. این پرسشنامه به منظور شناسایی اختلالات روانی غیر روان گسیخته ابداع شده است. در جمعیت عادی برای تشخیص اختلالات روانی ضعیف از این پرسشنامه استفاده شده است. کاربرد وسیع این پرسشنامه منجر به این شده که به ۳۶ زبان زنده دنیا ترجمه شود. این پرسشنامه حاوی ۲۸ سوال در مقیاس‌های چهارگانه نشانه‌های جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی و علائم افسردگی می‌باشد. در این آزمون از آزمودنی خواسته می‌شود تا براساس یک مقیاس چهار درجه‌ای به سوالات پاسخ دهد. کل نمره‌ها ۸۶ است و نقطه برش بالای ۲۳ است که افراد مشکل‌دار تشخیص داده می‌شوند.

در تحقیق حاضر پایایی آزمون از طریق آلفای کرونباخ محاسبه شد که ضرایب به دست آمده برای خرده مقیاس‌های نشانه‌های جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی، افسردگی و مقیاس کلی سلامت روانی به ترتیب عبارت از: ۰/۷۷، ۰/۷۷، ۰/۴۸، ۰/۸۵ و ۰/۹۰ می‌باشد.

سوالات پژوهش

- ۱- شیوه‌های فرزندپروری والدین چگونه است؟
- ۲- وضعیت خود کارآمدی دانش‌آموزان چگونه است؟
- ۳- سلامت روانی دانش‌آموزان چه وضعیتی دارد؟
- ۴- آیا بین سلامت روانی دانش‌آموزان دختر و پسر تفاوت وجود دارد؟
- ۵- آیا شیوه‌های فرزندپروری والدین با توجه به رشته تحصیلی دانش‌آموزان متفاوت است؟
- ۶- آیا خود کارآمدی دانش‌آموزان با توجه به رشته تحصیلی آنها متفاوت است؟
- ۷- آیا سلامت روانی دانش‌آموزان با توجه به رشته تحصیلی آنها متفاوت است؟
- ۸- آیا بین خود کارآمدی دختران و پسران تفاوت وجود دارد؟

فرضیه‌های تحقیق

- ۱- خود کارآمدی دانش‌آموزان با توجه به شیوه‌های فرزندپروری والدین متفاوت است؟
- ۲- سلامت روانی دانش‌آموزان با توجه به شیوه‌های فرزندپروری والدین متفاوت است؟
- ۳- بین خود کارآمدی و سلامت روانی دانش‌آموزان رابطه مثبت وجود دارد؟

یافته‌های پژوهش

در این پژوهش ابتدا شیوه‌های فرزندپروری دانش‌آموزان تعیین شد که این شیوه‌ها به این صورت به دست آمد: ۱/۱۶٪ از والدین مستبد ۷/۲۴٪ والدین سهل‌گیر، ۹/۲۳٪ والدین بی‌اعتنا و ۳/۳۵٪ از والدین مقتدر هستند. توزیع فراوانی خود کارآمدی به صورت کجی منفی است که نشان می‌دهد تعداد زیادی از دانش‌آموزان خود کارآمدی بالایی دارند. در مورد سلامت روانی دانش‌آموزان ۶/۵۳٪ از آنها در گروه مشکوک به اختلال در سلامت عمومی و روانی قرار گرفته‌اند و ۴/۴۶٪ در گروه سالم جای گرفته‌اند. در مورد تفاوت سلامت روانی دانش‌آموزان دختر و پسر از t مستقل استفاده شد که نتیجه به دست آمده از نظر آماری تفاوت معنی‌داری را نشان نداد.

جهت تعیین این که آیا شیوه‌های فرزندپروری دانش‌آموزان با توجه به رشته تحصیلی آنها متفاوت است یا خیر از آزمون طی X^2 استفاده شد که نتایج نشان می‌دهد آزمون در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار است یعنی شیوه‌های فرزندپروری دانش‌آموزان با توجه به رشته تحصیلی آنها متفاوت است. جهت تعیین این که آیا خود کارآمدی دانش‌آموزان با توجه به رشته تحصیلی آنها متفاوت است یا خیر از روش تحلیل واریانس یک راهه استفاده شد. نتایج نشان می‌دهد دانش‌آموزانی که در رشته‌های مختلف تحصیل می‌کنند از نظر سطح خود کارآمدی تفاوت معنی‌داری با یکدیگر ندارند. جهت پاسخ به این سوال که آیا سلامت روانی دانش‌آموزان با توجه به رشته تحصیلی آنها متفاوت است؟ از تحلیل واریانس یک‌راهه استفاده شد. نتایج نشان می‌دهد تفاوت سلامت روانی دانش‌آموزان در رشته‌های مختلف تحصیلی معنی‌دار نیست. جهت پاسخ به این سوال که آیا بین خود کارآمدی دختران و پسران تفاوت وجود دارد؟ از آزمون t استفاده شد که نتایج نشان می‌دهد تفاوت معنی‌داری در این زمینه بین دختران و پسران مشاهده نمی‌شود. جهت تحلیل این فرضیه که خود کارآمدی دانش‌آموزان با توجه به شیوه‌های فرزندپروری متفاوت است از تحلیل واریانس یک‌راهه استفاده شد (جدول شماره ۲).

جدول ۲- نتایج تحلیل واریانس متغیر خود کارآمدی با توجه به شیوه فرزندپروری

| منبع پراکنندگی | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | F | سطح معنی‌داری |
|----------------|---------------|------------|-----------------|-------|---------------|
| بین گروهی | ۳۵۸۳/۶۷ | ۳ | ۱۱۹۴/۵۶ | ۱۶/۰۱ | ۰/۰۰۰ |
| درون گروهی | ۲۶۵۵۰/۱۰ | ۳۵۶ | ۷۴/۵۸ | | |
| کل | ۳۰۱۳۳/۷۸ | ۳۵۹ | | | |

جدول نشان می‌دهد بین خود کارآمدی دانش‌آموزانی که شیوه‌های فرزندپروری متفاوتی داشته‌اند تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به منظور مشخص کردن این که بین کدام گروه‌ها تفاوت وجود دارد از آزمون تعقیبی LSD استفاده شد.

جدول ۳- نتایج آزمون تعقیبی LSD خود کارآمدی

| میانگین | مستبد | سهل‌گیر | بی‌اعتنا | مقتدر |
|---------|-------|---------|----------|-------|
| ۶۲/۷۱ | | * | | * |
| ۶۸/۳۶ | | | * | |
| ۶۰/۷۱ | | | | * |
| ۶۷/۳۷ | | | | |

جدول بالا نشان می‌دهد که خود کارآمدی دانش‌آموزان در شیوه‌های فرزندپروری مستبد و بی‌اعتنا به صورت معنی‌داری از خود کارآمدی دانش‌آموزان در شیوه‌های فرزندپروری سهل‌گیر و مقتدر پایین‌تر است.

جهت تحلیل این فرضیه که سلامت روانی دانش‌آموزان با توجه به شیوه‌های فرزندپروری آنها متفاوت است از تحلیل واریانس یک‌راه استفاده شد (جدول شماره ۴).

جدول ۴- نتایج تحلیل واریانس متغیر سلامت روانی با توجه به شیوه‌های فرزندپروری

| متغیر | منبع پراکندگی | مجموع مجزورات | درجه آزادی | میانگین مجزورات | F | سطح معنی‌داری |
|-------------|---------------|---------------|------------|-----------------|-------|---------------|
| | بین گروهی | ۸۱۵۵/۱۹ | ۳ | ۲۷۱۷/۴۰ | ۱۵/۲۱ | ۰/۰۰۰ |
| سلامت روانی | درون گروهی | ۶۳۶۳۲/۰۹ | ۳۵۶ | ۱۷۸/۷۴ | | |
| | کل | ۷۱۷۸۷/۲۹ | ۳۵۹ | | | |

نتیجه آزمون نشان می‌دهد که بین سلامت روانی دانش‌آموزانی که شیوه‌های فرزندپروری متفاوتی دارند تفاوت معنی‌داری دیده می‌شود. جهت مشخص کردن این که بین کدام گروه‌ها تفاوت وجود دارد از آزمون تعقیبی LSD استفاده شد که نتایج آن در جدول زیر آمده است.

جدول ۵- نتیجه آزمون تعقیبی LSD سلامت روانی

| میانگین | مستبد | سهل‌گیر | بی‌اعتنا | مقتدر |
|---------|-------|---------|----------|-------|
| ۳۳/۹۹ | | * | | * |
| ۲۴/۱۷ | | | * | |
| ۳۲/۹۳ | | | | * |
| ۲۳/۳۳ | | | | |

این جدول نشان می‌دهد که وضعیت سلامتی دانش‌آموزان دارای شیوه فرزندپروری مقتدر و سهل‌گیر در مقیاس کلی سلامت روانی به صورت معنی‌داری از سلامتی کودکان دارای شیوه‌های فرزندپروری بی‌اعتنا و مستبد بهتر است.

جهت تحلیل این فرضیه که بین خود کارآمدی و سلامت روانی دانش‌آموزان رابطه مثبت وجود دارد از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج نشان می‌دهد بین سلامت روانی و خود کارآمدی دانش‌آموزان در سطح ۰/۰۰۱ رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد عقیده دانش‌آموزان در مورد کنترلی که والدین در مورد آنها اعمال می‌کنند، به صورت منحنی نرمال است. یعنی این که بیشتر دانش‌آموزان کنترلی را که والدین در مورد آنها اعمال می‌کنند، در حد متوسط می‌دانند و تعداد کمی از آنها این کنترل را بسیار زیاد و یا کمتر از میانگین قلمداد می‌کنند. ولی در مورد بعد محبت، بیشتر آزمودنی‌ها محبتی را که از طرف والدین خود احساس می‌کنند، به صورت زیاد ارزیابی کرده‌اند و تعداد کمی از آنها محبت والدینشان را کم ارزیابی می‌کنند. این مسأله نشان می‌دهد که دیدگاه والدین نسبت به عواطف و احساسات فرزندان انعطاف‌پذیرتر شده است و در مورد شیوه‌های فرزندپروری بیشتر والدین در شیوه فرزندپروری مقتدر قرار دارند و کمترین آنها شیوه فرزندپروری مستبد را در مورد فرزندانشان اعمال می‌کنند. با توجه به گسترش اطلاعات در مورد شیوه‌های فرزندپروری، نگرش والدین نیز در بسیاری از زمینه‌ها دستخوش تغییر شده است و امروزه والدین نسبت به نیازهای فرزندان خود آگاه‌تر و هوشیارتر و احتمالاً بمراتب انعطاف‌پذیرتر شده‌اند (احمدی و جمهری، ۱۳۷۸).

نتایج مربوط به سلامت روانی دانش‌آموزان نشان می‌دهد که تعداد بیشتری از آنان در گروه مشکوک به اختلال قرار دارند. آزمودنی‌های این پژوهش در دوره حساس نوجوانی هستند. در این مرحله نوجوانان احساس می‌کنند که بزرگ شده و دوران کودکی را سپری کرده‌اند و تمایل شدیدی به استقلال در خود می‌بینند ولی هنوز (همانند دوران کودکی) خود را از هر لحاظ وابسته به والدین می‌بینند. این مسأله می‌تواند از لحاظ روحی فشارهایی را بر نوجوان وارد کند. علاوه بر این در این دوره نوجوانان خواسته‌هایی دارند که عرف جامعه آنها را قبول ندارد و از طرف دیگر والدین و جامعه خواسته‌هایی از نوجوانان دارند که با شور و حال دوران نوجوانی همخوانی ندارد. این مسایل فشارها و استرس‌هایی را بر نوجوان وارد می‌کند که می‌توان سلامت روانی پایین نوجوانان را تا حدی به این مسایل نسبت داد. یافته‌ها نشان می‌دهند که شیوه‌های فرزندپروری با توجه به رشته تحصیلی آنها متفاوت است. دانش‌آموزانی که از نظر درسی ضعیف بوده و نمره کافی برای ورود به رشته‌های علوم انسانی، علوم تجربی و ریاضی فیزیک کسب نکرده‌اند باید بالاجبار در یکی از رشته‌های فنی حرفه‌ای یا کاردانش ثبت‌نام کنند. احتمالاً به دلیل این که در خانواده‌های مستبد، والدین نسبت به کودکان‌شان محبت و توجه کافی را نشان نداده و آنها را درک نمی‌کنند، مقدار زیادی از توجه دانش‌آموزان به این مسأله و دیگر مسایل مربوطه معطوف می‌شود و مسلماً آفت تحصیلی پیدا می‌کند پس در هنگام انتخاب رشته تحصیلی ناگزیر می‌شوند که یکی از رشته‌های فنی حرفه‌ای یا کاردانش را انتخاب کنند. در مقابل در خانواده‌هایی که به نوجوانان محبت و توجه زیادی می‌شود و والدین‌شان آنها را درک می‌کنند، مسلماً مشکلات نوجوانان کمتر بوده و با خاطری آسوده روی درس و مسایل مربوطه متمرکز می‌شوند. اگر در زمینه

درسی مشکلی هم داشته باشند با سعی خود و حمایت والدین شان مشکل را حل کرده و در نتیجه مانند گروه قبلی مجبور نمی‌شوند که بالاجبار در رشته‌ای تحصیل کنند.

یافته‌های پژوهش دال بر این است که خود کارآمدی دانش‌آموزان با توجه به رشته تحصیلی آنها متفاوت نیست. ظاهراً در حال حاضر از نظر رشته‌ها و ارزشی که برای افراد مشغول به تحصیل در رشته‌ها وجود دارد، تفاوت محسوسی دیده نمی‌شود. پس هنگامی که نوجوان خود را با دیگران مقایسه می‌کند درمی‌یابد ارزشی که جامعه برای او و رشته‌اش قایل است، با دیگر دانش‌آموزانی که در رشته‌های دیگر تحصیل می‌کنند تفاوتی ندارد. این مسأله باعث شده که خود کارآمدی دانش‌آموزان رشته‌های مختلف تفاوتی نداشته باشد. برخی از تحقیقات نشان داده‌اند که خود کارآمدی دانش‌آموزان با توجه به رشته تحصیلی آنها متفاوت است (غفوری، ۱۳۷۶ - ناصری، ۱۳۸۲ - کریم‌زاده، ۱۳۸۰)؛ پس در این زمینه نیاز به تحقیقات بیشتر می‌باشد.

یافته‌های تحقیق نشان می‌دهند که خود کارآمدی دانش‌آموزان با توجه به شیوه فرزندپروری آنها متفاوت است. برجعلی (نقل از محرابی، ۱۳۸۳) یکی از دلایل اینکه چرا شیوه فرزندپروری مقتدرانه موجب حمایت از شایستگی فرزندان می‌شود، را این گونه عنوان کرده است که توقع والدین مقتدر با توانایی فرزندان در پذیرفتن رفتارهای خویش متناسب است. از این رو این گونه والدین کودکان را متقاعد می‌کنند که افراد با کفایتی هستند و می‌توانند در کارها موفق شوند و این برخورد موجب رفتار پخته و مستقل و افزایش سطح حرمت خود می‌شود.

والدین مقتدر، هم برای رفتار خودمختارانه و هم انضباط ارزش قائلند زیرا معتقدند که کنترل منطقی و نیز آزادی حساب شده موجب می‌گردد کودکان قوانین و اصول رفتارهای صحیح را درونی کنند، و در قبال رفتار و اعمال خود احساس مسوولیت نمایند. این والدین علاوه بر این که گرم و بامحبت هستند، کودکان شان را به طرف استقلال سوق می‌دهند. علاقه زیادی دارند که دلایل هر عمل و خواسته را برای کودک روشن کنند (سدرو؛ نقل از رضایی، ۱۳۷۵).

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که سلامت روانی دانش‌آموزان با توجه به شیوه‌های فرزندپروری متفاوت است. فطین حور (۱۳۷۴) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که بین شیوه‌های فرزندپروری مادران کودکان مبتلا به اختلال رفتار و مادران کودکان بهنجار در استفاده از شیوه‌های فرزندپروری استبدادی تفاوت معناداری وجود دارد. به این معنی که بین اختلالات رفتاری در کودکان و شیوه فرزندپروری مستبدانه مادران رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

یافته‌های دیگر این تحقیق حاکی از آن است که بین خود کارآمدی و سلامت روانی دانش‌آموزان رابطه مثبت وجود دارد. در پژوهشی که در شهر برلین آلمان صورت گرفت مشخص شد که بین خود کارآمدی عمومی، اضطراب و افسردگی و روان‌آزردگی رابطه منفی وجود دارد (شوازر و فاجس، ۱۹۹۵).

با توجه به یافته‌های این پژوهش پیشنهاد می‌شود از طریق مراکز مشاوره به والدین آموزش داده شود اگر در رفتار با کودکان بصورت مقتدر عمل کنند، یعنی در عین حال که کودکانشان را کنترل می‌کنند محبت بی‌شائبه‌ای را نیز نثارشان کنند، رفتار آنها بر سلامت روان و خود کارآمدی کودکانشان تأثیر مثبت خواهند گذاشت. همچنین والدین و کارکنان مدارس با ایجاد تجربه‌های موفق، الگوهای موفق و همچنین تشویق‌های کلامی برای دانش‌آموزان، خود کارآمدی آنها را افزایش دهند تا بدین وسیله سلامت روانی دانش‌آموزان نیز بیشتر شود. همچنین از طرف والدین و مسئولان به حالات روحی روانی دانش‌آموزان توجه بیشتری شود تا در صورت مشاهده علائم ناراحتی با اقدام سریع در این رابطه از مزمن شدن این ناراحتی‌ها جلوگیری به عمل آید.

منابع

- احدی، حسن؛ جمهری، فرهاد (۱۳۷۸). روانشناسی رشد نوجوانی و بزرگسالی. تهران: چاپ بنیاد.
- احدی، حسن؛ محسنی، نیکچهر (۱۳۷۱). روانشناسی رشد مفاهیم بنیادی در روانشناسی کودک. تهران: نشر بنیاد.
- اکبری، رسول (۱۳۸۲). بررسی شیوه‌های رویارویی با تنیدگی روانی (استرس) و رابطه آن با سلامت روانی در دانش‌آموزان متوسطه سراب. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تبریز.
- ایروانی، محمود؛ ایزدی، مریم (۱۳۷۸). بررسی ارتباط بین سبک‌های اسنادی و وضعیت سلامت روانی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان. مجله دانش پژوه، شماره اول، پاییز، ص ۷ تا ۲۰.
- بیرامی، منصور (۱۳۷۸). خانواده و آسیب‌شناسی آن. تبریز: انتشارات آیدین.
- دهقانی، عبدالله (۱۳۷۹). مقایسه بین شیوه‌های فرزندپروری و خودتنظیمی تحصیلی و تأثیر بر موفقیت در دروسهای فارسی و ریاضی دانش‌آموزان دختر و پسر دوره متوسطه. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شیراز.
- رائی، مهدی (۱۳۸۲). بررسی رابطه گرایش دینی با عزت‌نفس و خودکارآمدی در بین دانش‌آموزان سال سوم دبیرستان شهر تبریز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تبریز.
- رضایی (۱۳۷۵). رابطه بین شیوه‌های فرزندپروری مادران (اقتدار منطقی، آزادگذاری و استبدادی) با بلوغ اجتماعی دانش‌آموزان پایه‌های اول، دوم و سوم مدارس راهنمایی اداره آموزش و پرورش منطقه ۶ تهران. پایان‌نامه کارشناسی دانشگاه تربیت معلم.
- سیف، علی اکبر (۱۳۸۰). روانشناسی پرورشی. تهران: نشر آگاه.

- شاملو، سعید (۱۳۷۲). *بهداشت روانی*. تهران: انتشارات رشد.
- شریفی، علی (۱۳۸۲). *بررسی رابطه بین سلامت عمومی با رضایت شغلی کارکنان شرکت تولید برق نیروگاه شهر تبریز در سال ۸۱*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تبریز.
- علی‌نیا کروی، رستم (۱۳۸۲). *بررسی رابطه مفهوم خودکارآمدی و سلامت روانی دانش‌آموزان مقطع دبیرستان پایه سوم شهر بابل*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه.
- غفوری، منصور (۱۳۷۶). *بررسی رابطه بین انگیزش پیشرفت، مرکز کنترل، خلاقیت و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان سال سوم دبیرستانهای تبریز*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تبریز.
- فطین حور، شهاب (۱۳۷۴). *بررسی رابطه اختلالات رفتاری فرزندان با شیوه‌های فرزندپروری مادران در بین دانش‌آموزان پسر کلاسهای چهارم و پنجم ابتدایی شهر اردبیل*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت معلم.
- کاپلان، هارولد؛ سادوک، بنیامین (۱۳۷۰). *خلاصه روانپزشکی علوم رفتاری - روانپزشکی بالینی*. ترجمه نصرت‌الله پورافکاری. تبریز: انتشارات ذوقی.
- کریم‌زاده، منصور (۱۳۸۰). *بررسی رابطه مفهوم خود (تحصیلی و غیر تحصیلی) و خودکارآمدی تحصیلی با پیشرفت تحصیلی در دانش‌آموزان دختر شهر تهران (گرایشهای ریاضی فیزیک و علوم انسانی)*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تهران.
- ماسن، پاول و همکاران (۱۳۷۷). *رشد و شخصیت کودک*. ترجمه مهشید یاسایی، چاپ دوازدهم، تهران: نشر مرکز.
- مایلی، میترا (۱۳۸۲). *بررسی رابطه کارآیی خانواده با بهداشت روانی دانش‌آموزان شهر اراک*. وزارت آموزش و پرورش، شورای تحقیقات استان مرکزی.
- محرابی، شهربان (۱۳۸۳). *مقایسه میزان اختلالات روانی دختران نوجوان با توجه به شیوه‌های فرزندپروری والدین در دبیرستانهای شهرستان جیرفت*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه.
- مقیم‌فام، پریسا (۱۳۷۹). *بررسی رابطه خود اثربخشی با ویژگیهای شخصیتی و اثربخشی تدریس دبیران شهر مراغه در سال تحصیلی ۷۹-۷۸*. پایان‌نامه جهت دریافت درجه کارشناسی ارشد دانشگاه تبریز.
- مهرابی هنرمند، مهناز؛ نجاریان، بهمن؛ بحرینی، شهناز (۱۳۷۹). *رابطه شیوه‌های فرزندپروری با سلامت روانی و هماهنگی مولفه‌های خودپنداشت*. *مجله روانشناسی اهواز*، سال چهارم، شماره ۱.

- میرصدوقی، حسین (۱۳۷۸). بررسی رابطه بین سبک‌های اسناد علمی سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد؛ دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تبریز.
- ناصری، حسین (۱۳۸۲). بررسی رابطه خوداثربخشی با سلامت روانی دانش‌آموزان موفق و ناموفق مراکز متوسطه شبانه‌روزی پسرانه. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تبریز.
- نیسی، عبدالکازم؛ نجاریان، بهمن؛ پورفرجی، فرج (۱۳۸۰). مقایسه عملکرد تحصیلی، سلامت روانی و جسمانی دانش‌آموزان پسر دبیرستانی با توجه به نقش حمایت اجتماعی. *مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اهواز*، شماره ۳ و ۴، ص ۸۶-۶۷.
- هرگنهان، بی آر و السون، میتو اچ. (۱۳۸۲). مقدمه‌ای بر نظریه‌های یادگیری. ترجمه علی‌اکبر سیف. تهران: نشر دوران.
- هیبتی، خلیل (۱۳۸۱). بررسی شیوه‌های فرزندپروری والدین و رابطه آن با شیوه‌های مقابله با استرس دانش‌آموزان دختر و پسر سال سوم دبیرستان‌های شهر زرقان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شیراز.
- یعقوبخانی غیاثوندی، مرضیه (۱۳۷۲). رابطه محیط خانواده و پیشرفت تحصیلی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شیراز.

- Bandura, A. (1997). **Self – efficacy: The exercise of control**. New york: Freeman.
- Glasgow, K. I.; Dornbusch, S. M.; Troger, D. L., Steinberg, L., & Ritter P. L (1997). **Parenting styles, adolescent's attributions and educational outcomes in nine heterogeneous high schools**. *Child Development*. vol. 68, N3. pp 507-529.
- Hardy, D. F., Power; T. G & Jaedicke, S (1993). **Examining the relation of parenting to childrens coping with every day stress**. *Child Development*, vol. 64, p:18-48.
- Jennings, K. D. and Abrew, J. A. (2004). Self – efficacy: 18 month-old toddlers of depressed and nondepressed mother. *Applied Development psychology*. vol 25, p. 133-143.
- Karademas, C. E. and Azizi, K. A. (2004). The stress process, self efficacy expectations and psychological Health. **Personality and Individual Differences**. vol. 37 p. 1033-1043.
- Katanin, S. et al. (1997). Childhood temperament and mother's child rearing attitude. **European Journal of personality**. Vol 11 p. 249-265.

- Kim, Y. H., (2003). Correlation of Mental Health problem with psychological constructs in Adolescents. **International Journal of Nursing studies**. vol. 40, p. 115-124.
- Muris, P (2002). **Relationships between Self – efficacy and symptoms of anxiety disorders and depression in a normal adolescent sample. Personality and Individual Differences 32**. pp 337-348.
- Pagres, F (1996). **Self-efficacy beliefs in academic setting. Journal Review of Educational. Reaserch vol 66**. No 4.pp 543-578.
- Pervin. L. A. & O. P. John (2001). **Personality: theory & Research**, 8th ed. New york: wileg.
- Pintrich, P. R. and De Groot, E. V. (1990). Motivation and self – regulated learning. **Journal of Educational psychology**. vol, 82 p. 33-40.
- Rey, J. M. and plop, J. M. (1990). Quality of percieved parenting in positional and conduct Disorder Adolescents. **Journal of American Academy of child and Adolescents psychiatn**. 29 p. 382-389.
- Schank, D. M. and Pajaris, F. (2002). **The Development of Academic self – Efficacy. Sandiago: Academic press**.
- Schwarzer, R., & Fuchs, R (1995). **Chaging risk behaviors and adopting Health behaviors: Therole of self-efficacy beliefs**. In A. Bandura (ED) **Self-Efficacy in Changing Societies**. Pp 259-288. New york, combridge university press.
- Shick, D. T. L. (1999). Parental and Maternal Influences on the psychological well being of chines Adaleseents. **Gentic, social and pschological Monographs**, vol 123 Issue 3, p. 269-297.