



بررسی رابطه سبک های فرزند پروری با عزت نفس و بهزیستی روانشناختی دانش آموزان دوره ابتدایی ناحیه ۲ شهر ارومیه

زهرا اشرفی اوصالو

کارشناسی ارشد تاریخ و فلسفه آموزش و پرورش، دانشگاه پیام نور، ایران

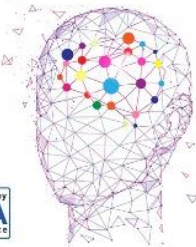
آموزش و پرورش ناحیه ۲ ارومیه

wegarashrafy@gmail.com

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه سبک های فرزند پروری با عزت نفس و بهزیستی روانشناختی دانش آموزان دوره ابتدایی ناحیه ۲ ارومیه انجام شد. روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان دوره ابتدایی ناحیه دو شهر ارومیه می باشد که در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ شاغل به تحصیل بودند. ۳۸۶ نفر از دانش آموزان با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای به طور تصادفی انتخاب شدند. برای گردآوری داده های پژوهش از سه پرسشنامه سبک های فرزند پروری، عزت نفس و بهزیستی روانشناختی استفاده شده است. داده های با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام تحلیل شدند. نتایج نشان داد که سبک فرزند پروری مقتدرانه و عزت نفس به همراه مولفه های آن با بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت معنی داری دارد. اما رابطه سبک های فرزند پروری مستبدانه و سهل گیرانه با بهزیستی روانشناختی منفی و معنی دار بود. همچنین مشخص که مولفه های مقیاس کلی، مقتدرانه، مستبدانه و خانواده توان پیش بینی بهزیستی روانشناختی را دارند.

واژه گان کلیدی: سبک های فرزند پروری، بهزیستی روانشناختی، عزت نفس، دانش آموزان دوره ابتدایی



مقدمه

خانواده به عنوان کوچکترین واحد اجتماعی و از ارکان اصلی و عمده هر جامعه بشمار می آید. محیط خانه اولین و مهمترین عاملی است که بر رشد شخصیت افراد تاثیر می گذارد. کودک خصوصیتی را از والدین به ارث می برد، اما نقش والدین در رشد کودک تنها به جنبه های ارثی محدود نیست. ایده آله و آرزوهای والدین، میزان رضایت آنها از روابط زناشویی و سبک های فرزندپروری اتخاذ شده از جانب والدین، همگی می توانند بر شکل دهی رفتار کودک و سلامت روان او نقش بسزایی داشته باشند (افضلان، ۱۳۹۳).

در مقابل امروزه دیدگاه جدیدی در علوم وابسته به سلامت به طور اعم و در روان شناسی بطور اخص در حال شکل گیری و گسترش است (اسپارک^۱ و همکاران، ۲۰۱۵). علم روان شناسی که در آغاز به جای مطالعه سلامت روان به بررسی بیماری روانی می پرداخت تا مدت ها استعداد بالقوه آدمی برای رشد و کمال را نادیده می گرفت. اما در سال های اخیر، شمار روز افزونی از روان شناسان، به قابلیت کمال و دگرگونی در شخصیت آدمی اعتقاد یافته اند. تصویری که روان شناسان مثبت گرا از طبیعت انسان به دست می دهند خوش بینانه و امیدبخش است، زیرا آنها به قابلیت گسترش، پرورش، شکوفایی و کمال انسان و تبدیل شدن به آنچه در توان آدمی است، باور دارند (پائلیلو^۲ و همکاران، ۲۰۱۶). در این دیدگاه و رویکرد علمی تمرکز بر روی سلامتی و بهزیستی از جنبه ی مثبت و نیز توضیح و تبیین ماهیت روان شناختی بهزیستی است (کروک^۳، ۲۰۱۵). بهزیستی روان شناختی^۴ مستلزم درک چالش های وجودی زندگی است. رویکرد بهزیستی روان شناختی رشد و تحول مشاهده شده در برابر چالش های وجودی زندگی را بررسی می کند و به شدت بر توسعه انسانی تاکید دارد (تعجبی، ۱۳۹۵).

در چند دهه اخیر با ظهور روان شناسی مثبت، ملاک های سلامتی دچار تحولی اساسی گردیده است (دونالدسون و کو^۵، ۲۰۱۴). این شاخه جدید از روان شناسی اساساً به مطالعه علمی نیرومندی ها، شادکامی و بهزیستی ذهنی انسان می پردازد (نجفی و همکاران، ۱۳۹۱). در این نوع روان شناسی به جای تاکید بر شناسایی و مطالعه کمبودهای روانی و کاستی های رفتاری و ترمیم یا درمان آنها به شناخت و ارتقای وجوه مثبت و نقطه قوت انسان تاکید می شود (شهنی ییلاق و همکاران، ۱۳۹۰). شماری از پژوهش ها نشان می دهد که با توجه به عدم قطعیت در محیط پیرامونی افراد، ضرورت اتخاذ رویکردی مناسب رفتاری برای رشد و بالندگی و کیفیت زندگی اجتناب ناپذیر است (برست^۶ و همکاران، ۲۰۱۳). بر این اساس یکی از رویکردهایی که در روان شناسی مثبت گرا مورد توجه پژوهشگران و صاحب نظران قرار گرفته است بهزیستی روان شناختی به عنوان جنبشی تحولی رو به گسترش می باشد (مونزانی^۷ و همکاران، ۲۰۱۵). بهزیستی به معنای تلاش برای استعلا و ارتقا است که در تحقق استعدادها و توانایی های فرد متجلی می شود. بهزیستی روان شناختی فرآیند رشد همه جانبه ای می باشد، که در طول عمر گسترده است. از این رو، طرفداران آن همانند ارسطو معتقدند بهزیستی به معنای کسب لذت نیست، بلکه تلاش برای خودشکوفایی و ارتقا است که در تحقق استعدادها و توانایی های فرد متجلی می شود. همچنین ریف (۱۹۹۹) بهزیستی روان شناختی را "تلاش برای کمال در جهت تحقق توانایی های بالقوه واقعی فرد" می داند. بهزیستی روان شناختی حق و نیاز اساسی تمام انسانها است. در حال حاضر نیز توسعه یافتگی هر اجتماعی را از روی کیفیت سلامت و بهزیستی مردم آن اجتماع، میزان توزیع عادلانه سلامت در میان طیف های مختلف طبقات اجتماعی و نیز میزان محافظت از افراد محروم در مقابل عوامل آسیب رسان به سلامت آن اجتماع قضاوت می نمایند (اکبری نژاد، ۱۳۹۳). بی شک بهزیستی روان شناختی، نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفا می کند. بهزیستی روان شناختی، از جمله اموری است که انسانها در زندگی به دنبال آن هستند. از آنجا که سلامت روان نیازی حیاتی برای بهبود کیفیت زندگی انسانها تلقی شده است، در این خصوص سازمان بهداشت جهانی سلامتی را به عنوان حالتی از بهزیستی که در آن فرد توانمندی های خود را شناخته از آنها به نحو موثر و مولد استفاده کرده و برای اجتماع خویش مفید است تعریف میکند. بهزیستی روان شناختی، نیازی اساسی برای بهبود کیفیت زندگی انسان و امری حیاتی است (سازمان جهانی بهداشت^۸، ۲۰۰۴). بهزیستی روانی با ویژگی های توانمندساز درونی یا منابع درونی قدرت ارتباط دارد. برخورداری از این منابع درونی توانایی فرد را، با وجود شرایط ناگوار و پیشامدهای منفی، برای رشد سازگارانه خود افزایش می دهد تا بهزیستی روانی خود را حفظ نماید (کول^۹، ۲۰۰۹). یکی از مهم ترین مدل هایی که بهزیستی روان شناختی را مفهوم سازی و

1. Spurk

2. Paolillo

3. Krok

4. Well-Being Psychiatric

5. Donaldson & Ko

6. Brissette

7. Monzani

8. World Health Organization a

9. Cole



عملیاتی کرده، مدل چند بعدی ریف^۱ و همکاران (۱۹۹۸) است. براساس این الگوی بهزیستی روانشناختی از ۶ عامل: پذیرش خود (داشتن نگرش مثبت نسبت به خود)، رابطه مثبت با دیگران (برقراری روابط گرم و صمیمی با دیگران و توانایی همدلی)، خودمختاری (احساس استقلال و توانایی ایستادگی در مقابل فشارهای اجتماعی)، زندگی هدفمند (داشتن هدف در زندگی و معنا دادن به آن)، رشد شخصی (احساس رشد مستمر) و تسلط بر محیط (توانایی فرد در مدیریت محیط) تشکیل شده است (سوری و حجازی، ۱۳۹۲). مدل ریف (۱۹۸۹) بهزیستی روانشناختی را تلاش فرد برای تحقق توانایی های بالقوه واقعی خود می داند. این مدل از طریق ادغام نظریه های مختلف رشد فردی (مانند نظریه خود شکوفایی مزلو و شخص کامل راجرز) و عملکرد سازگارانه (مانند نظریه ی سلامت روانی مثبت جاهدودا) شکل گرفته و گسترش یافته است. ریف بر پایه مرور دقیق ادبیات پژوهشی و انسجام نظریه های رشدی، سلامت روانی و بالینی خاطر نشان ساخت که این دیدگاه ها در بر دارنده ی ملاک های مشابه و مکمل بهزیستی روانشناختی مثبت هستند (بشارت و همکاران، ۱۳۹۲).

مطالعات نشان می دهد از جمله عواملی که بر بهزیستی روانشناختی تاثیر معنی داری دارد سبک های فرزند پروری^۲ می باشد (اصغری و همکاران، ۱۳۹۳؛ حمیدی و انصاری، ۱۳۹۵). خانواده به عنوان کوچکترین واحد اجتماعی اساس تشکیل جامعه و حفظ روابط انسانی را برعهده دارد. پیوندهای درون خانواده ها مکان هایی برای شکل گیری الگوهای رفتاری نوجوانان است که آنان را در بسیاری از تصمیمات رفتاری و روابط اجتماعی راهنمایی می کند (افتخاری، ۱۳۹۶). خانواده نهادی که تمامی افراد و گروه ها با آن در ارتباط مستقیم بوده و ضمن ارتباط تنگاتنگ با اکثر نهادهای اجتماعی دیگر، نقش مهم و مؤثری را در نقل و انتقال اعتقادات و باورها و ارزش های اجتماعی و ایجاد شخصیت سالم و بهنجار در افراد را داشته و دارد (پاپانیکولاو^۳ و همکاران، ۲۰۱۴). در این بین مطالعات خانواده امروزه بیشتر در جهت این موضوع است که چگونه افرادی در برخورد با موفقیت های مختلف توان مقابله و پاسخگویی منطقی را دارند و خانواده بر این توانایی اساسی افراد اثر می گذارد (فیتز پاتریک^۴، ۲۰۱۴). بر این اساس ابعاد اصلی خانواده مبتنی بر الگو ارتباطی شامل دو بعد زیر بنایی جهت گیری گفت و شنود و جهت گیری همنوایی می باشد. در جهت گیری گفت و شنود همه اعضای خانواده به طور آزادانه و راحت درباره بسیاری از مسائل به بحث و گفتگو و تبادل نظر می پردازند و در جهت گیری همنوایی تاکید بر همسانی نگرش ها، ارزش ها و عقاید اعضای خانواده می باشد (طاهری و همکاران، ۱۳۹۱). در مطالعات متعددی که بر روی انواع خانواده ها انجام پذیرفته است، محققان به دو بُعد عمده، که در شکل دادن به رفتار کودکان و نوجوانان نقش مهمی دارند، دست یافته اند. بُعد اول، سهل گیری در مقابل سخت گیری، و بُعد دوم، پذیرش در مقابل طرد است (اکبری نژاد، ۱۳۹۳). بعد اول مربوط به میزان استقلال است که والدین برای فرزندان خود فراهم می کنند. طبیعی است که خانواده های سختگیر رفتار فرزندان را بیشتر جهت می دهند، از آنان توقعات بیشتری دارند، مقررات دشوارتری تعیین می کنند و انتظار دارند که فرزندان بدون چون و چرا مقررات وضع شده را رعایت کنند. برعکس، والدین سهل گیر، از فرزندان خود انتظارات کمتری دارند، به آنان آزادی بیشتری می دهند و در بیان عقاید و عواطف به فرزندان خود استقلال بیشتری می دهند. در بُعد دوم، یعنی پذیرش در مقابل طرد، والدین پذیرنده کودکان را ترغیب و تحسین می کنند، با آنان روابط گرم تری دارند، بیشتر لبخند می زنند و در مجموع محبت بیشتری نشان می دهند. در حالی که والدین طردکننده غالباً فرزندان خود را تحقیر و تنبیه نموده و از رفتار و گفتار آنان انتقاد می کنند. در مواردی نیز به خواسته های آنها بی تفاوت بوده و به ندرت نسبت به آنان ابراز محبت می کنند (امینی، ۱۳۹۶). با تلفیق این دو بُعد می توان به چهار نوع الگوی فرزندپروری رسید: پذیرنده سختگیر، پذیرنده سهلگیر، طردکننده سختگیر، طردکننده سهلگیر. بدیهی است خانواده های پذیرنده که به فرزندان خود محبت بیشتری دارند، در تضمین سلامت روانی آنان موفق ترند، ابراز محبت از طرف والدین موجب رشد سالم تر فرزندان می شود. از سوی دیگر، فرزندان طرد شده از لحاظ روانی مشکلات متعددی پیدا می کنند. ضمناً از لحاظ جسمانی مشکلات بیشتری داشته و در مدرسه نمره های پایینی آورده و در میان همسالان از محبوبیت کمتری برخوردارند. بدین ترتیب می توان نتیجه گرفت که طرد و تخاصم والدین همواره اثرهای ناگواری بر شخصیت کودکان باقی می گذارد (ابراهیمی، ۱۳۹۰).

در مقابل مطالعات نشان می دهد عزت نفس^۵ از جمله عواملی می باشد که می تواند بر بهزیستی روانشناختی اثر گذار باشد (نصیری، ۱۳۸۹؛ خدابخنده و همکاران، ۱۳۹۴). عزت نفس یکی از پرکاربردترین عناوین پژوهشی در روان شناسی است (ژانگ و چن^۶، ۲۰۰۹) و عبارتست از نگرش نسبت به خود که در آن مولفه های شناختی و عاطفی وجود دارد (پناهنده، ۱۳۹۱). عزت نفس ارزیابی خود در پرتو عقاید دیگران بوده و بر اساس

1. Riff

2. Parenting Styles

3. Papanikolaou

4. Fitzpatrick

5. Self-esteem

6. Zhang & Chan



فرایندهای عاطفی، به ویژه احساس مثبت و منفی درباره خود بنا شده است (وانگ و وانگ^۱، ۲۰۱۶). زمانی که افراد مطلع می شوند که در ایده آل های خود شکست خورده اند، عزت نفس آن ها می تواند کاهش یابد (دونلان و همکاران^۲، ۲۰۱۵). عزت نفس عبارت از ارزشیابی فرد درباره ی خود و یا قضاوت های درباره ی ارزش خود است. بین عزت نفس و تصور فرد از توانایی خود ارتباط متقابل وجود دارد، به گونه ای که اگر میزان عزت نفس کاهش یابد احساس ضعف و ناتوانی در فرد بوجود آمده، با افزایش میزان عزت نفس، احساس توانمندی و ارزشمندی در فرد احیاء می شود (نصیری، ۱۳۸۹). راجرز (۱۹۶۱) معتقد است دلیل اصلی عزت نفس پایین در افراد این است که به آن ها حمایت عاطفی کافی و تایید اجتماعی داده نمی شود و در طول دوران رشد به صورت مستمر ارزیابی منفی از جانب دیگران دریافت می کنند (سانتراک، ۱۳۹۰). مفهوم عزت نفس بالا از نظر بیشتر نظریه های معاصر احساس کلی دوست داشتن خود، ارزشمندی خود، احترام و پذیرش است (یکاس^۳ و همکاران، ۲۰۰۴). برخی از افراد علاقه به پذیرفته شدن از جانب دیگران دارند، در پذیرفتن احساسات منفی مرتبط با خود بی تمایل هستند. این افراد ترس از این را دارند که به دلیل وانمود مثبت خود از سوی دیگران، طرد شوند. پژوهشگران قدیمی، ترکیب عزت نفس آشکار بالا و ضمنی پایین را عزت نفس بالای دفاعی نامیده اند (پناهنده، ۱۳۹۱)، که فرض بر آن است که عزت نفس بالای دفاعی، تلاش های زیاد در جهت تحلیل بردن اطلاعات تهدیدکننده خود می باشد. عزت نفس پایین با پدیده هایی چون افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، سوء مصرف دارو و الکل و ناخشنودی کلی در ارتباط است (شایان، ۱۳۹۲).

باید عنوان کرد که خانواده، خود به مثابه ی پایه و اساس ساخت اجتماعی جامعه است، به گونه ای که سلامت جامعه همواره در گرو سلامت خانواده هاست، خانواده اولین و مهم ترین بافت اجتماعی، برای رشد و تحول انسان را فراهم می سازد، در جریان این رشد طبیعی دانش آموزان، تغییرات شناختی، عاطفی و اجتماعی را سپری نموده و در این مسیر شرایط روانی و احساسات مختلفی را تجربه می نماید، در نتیجه یکی از مسائلی که می بایست مورد توجه قرار گیرد پرداختن به سبک های فرزندپروری و عزت نفس دانش آموزان می باشد. با توجه به آنچه که مطرح شد پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سوال می باشد که آیا سبک های فرزند پروری با عزت نفس و بهزیستی روانشناختی دانش آموزان رابطه معنی داری وجود دارد؟

روش پژوهش

این تحقیق از نظر هدف کاربردی، و با در نظر روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی می باشد. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان دوره ابتدایی ناحیه ۲ شهر ارومیه می باشد که در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ شاغل به تحصیل بودند تعداد دانش آموزان ۵۰۰۰۰ هزار نفر می باشند. با توجه به گستردگی حجم جامعه آماری از روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی چند مرحله ای بهره گرفته شد، تعداد ۳۸۶ نفر به عنوان نمونه آماری مورد مطالعه قرار گرفتند، برای برآورد حجم نمونه آماری از جدول مورگان بهره گرفته شد. ابزار گردآوری داده های پژوهش پرسشنامه استاندارد به شرح زیر بود.

پرسشنامه سبک های فرزندپروری: جهت سنجش سبک های فرزند پروری از پرسشنامه بامریند (۱۹۶۷) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۳۰ گویه بسته-پاسخ است، که سبک های فرزند پروری سهل گیرانه، مقتدرانه و مستبدانه را می سنجد. بوری (۱۹۹۱) میزان پایایی این پرسش نامه را با استفاده از روش باز آزمایی به این شرح گزارش داد: ۰/۸۱ برای شیوه ی سهل گیرانه، ۰/۸۶ برای شیوه ی مستبدانه، ۰/۷۸ برای شیوه ی مقتدرانه در بین مادران و ۰/۷۷ برای شیوه ی سهل گیرانه، ۰/۸۵ برای شیوه ی مستبدانه و ۰/۹۲ برای شیوه ی مقتدرانه در بین پدران. سومالی (۱۳۹۳) پایایی ابزار برای کل پرسشنامه ۰/۹۲ و برای ابعاد به ترتیب برای سبک سهل گیر ۰/۷۵؛ مقتدرانه ۰/۷۸ و مستبدانه ۰/۷۲ به دست آمد. شیوه نمره گذاری پرسش نامه بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه ای می باشد. ضرایب پایایی سبک های فرزند پروری در پژوهش حاضر برای سبک فرزندپروری سهل گیر (۰/۷۵)، سبک فرزند پروری مقتدرانه (۰/۷۹) و سبک فرزند پروری مستبدانه (۰/۷۲) بر اساس ضریب آلفای کرونباخ به دست آمد.

پرسشنامه عزت نفس: جهت سنجش عزت نفس از پرسشنامه پوپ و همکاران (۱۹۸۹) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۵۷ گویه بسته-پاسخ است. این آزمون دارای پنج مقیاس عزت نفس (مقیاس های کلی، تحصیلی، جسمانی، خانوادگی، اجتماعی) و یک مقیاس دروغ سنج می باشد. هر مقیاس دارای ۱۱ سؤال مجزا است که بر اساس طیف پنج درجه ای لیکرت طراحی شده است. روایی محتوایی و صوری ابزار در مطالعه قاسم زاده (۱۳۸۶) مورد تایید متخصصان علوم تربیتی و روانشناسی قرار گرفت، پایایی پرسشنامه در مطالعه مذکور بر اساس ضریب آلفای کرونباخ برای

1. Wang & Wang

2. Donnellan

3. Baccuc



کل پرسشنامه ۰/۸۷ و برای مقیاس های آن به ترتیب مقیاس کلی ۰/۷۲، تحصیلی ۰/۸۰، جسمانی ۰/۷۱، خانوادگی ۰/۷۶، اجتماعی ۰/۷۸ به دست آمد. ضریب پایایی پرسشنامه عزت نفس بر اساس ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش ۰/۸۶ به دست آمد.

پرسشنامه بهزیستی روان شناختی: این پرسشنامه توسط ریف (۱۹۸۹) در مرکز علوم پزشکی دانشگاه ویسکانسین ساخته شد و در سال (۲۰۰۲) مورد تجدید نظر قرار گرفت. این پرسشنامه مشتمل بر شش محور به شرح زیر است: استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی، پذیرش خود. ریف و کیس (۱۹۹۵) پرسشنامه بهزیستی روان شناختی ریف (۱۹۸۹) را بر روی یک گروه ۱۱۰۸ نفری از افراد ۲۵ ساله و بالاتر از اجرا کردند. تحلیل عوامل این پرسشنامه شش بعدی را مورد تأیید و حمایت قرار داد. ضرایب قابلیت اعتماد پرسشنامه بهزیستی روان شناختی در این تحقیق از دو روش آلفای کرونباخ نیز ضریب همسانی درونی ۰/۹۱ محاسبه شد. ضریب همسانی درونی پرسشنامه در این پژوهش به تفکیک خرده مقیاس ها نیز محاسبه شد که به شرح زیر است: استقلال (۰/۷۵)، تسلط بر محیط (۰/۷۵)، رشد شخصی (۰/۶۱)، ارتباط مثبت با دیگران (۰/۷۱)، هدفمندی در زندگی (۰/۷۲) و پذیرش خود (۰/۷۸) می باشد. فرم کوتاه شده این پرسشنامه در قالب ۱۸ سوال در مطالعه خانجانی و همکارانش (۱۳۹۳) اعتبارعاملی شد. نتایج تحلیل عاملی تاییدی تک گروهی در این پژوهش نشان داد که در کل نمونه و در دو جنس، الگوی شش عاملی این مقیاس (پذیرش خود، تسلط محیطی، رابطه ی مثبت با دیگران، داشتن هدف در زندگی، رشد شخصی و استقلال) از برازش خوبی برخوردار است. همسانی درونی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ در ۶ عامل پذیرش خود، تسلط محیطی، رابطه ی مثبت با دیگران، داشتن هدف در زندگی، رشد شخصی و استقلال به ترتیب برابر با ۰/۵۱، ۰/۷۶، ۰/۷۵، ۰/۵۲، ۰/۷۳، ۰/۷۲ و برای کل مقیاس ۰/۷۱ به دست آمد. در مجموع، نتایج بیانگر آن است که فرم ۱۸ سوالی مقیاس بهزیستی روان شناختی ریف به منظور سنجش بهزیستی روان شناختی در دختران و پسران در نمونه ی ایرانی، ابزاری مفید و کاربردی است. ضریب پایایی پرسشنامه بهزیستی روان شناختی در پژوهش حاضر بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به دست آمد.

تجزیه و تحلیل نتایج حاصل از این پژوهش با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام در نرم افزار آماری SPSS19 مورد بررسی قرار گرفت.

یافته های پژوهش

برای بررسی پیش فرض نرمال بودن داده ها از آزمون کالموگروف-اسمیرنوف استفاده شده است. هدف از انجام این آزمون این است که مشخص شود آیا داده ها از وضعیت نرمال برخوردارند یا نه.

جدول (۱) نتیجه آزمون کالموگروف - اسمیرنوف برای نرمال بودن توزیع داده ها

متغیر	تعداد نمونه	مقدار Z	سطح معناداری
سبک های فرزند پروری	۳۸۶	۱/۴۴	۰/۰۳۱
عزت نفس	۳۸۶	۰/۶۵	۰/۷۸۶
بهزیستی روانشناختی	۳۸۶	۱/۰۸	۰/۱۹۴

با توجه به نتایج آزمون کالموگروف-اسمیرنوف در جدول (۱) می توان اظهار نمود که اکثر متغیرهای پژوهش نرمال می باشند؛ زیرا سطح معناداری کلیه مقادیر Z در هریک از متغیرها بزرگتر از ۰/۰۵ می باشد ($p > 0.05$).



فرضیه اول: بین سبک های فرزند پروری با بهزیستی روانشناختی رابطه معنی داری وجود دارد.

جدول (۲) بررسی رابطه بین سبک های فرزند پروری و بهزیستی روانشناختی

رابطه متغیرها	بهزیستی روانشناختی
سبک های فرزند پروری	ضریب همبستگی ۰/۱۱
	سطح معناداری *۰/۰۲
	نتیجه تایید
سبک های فرزند پروری سهل گیرانه	ضریب همبستگی -۰/۱۶
	سطح معناداری **۰/۰۰۱
	نتیجه تایید
سبک های فرزند مقتدرانه	ضریب همبستگی ۰/۵۳
	سطح معناداری **۰/۰۰۱
	نتیجه تایید
سبک های فرزند پروری مستبدانه	ضریب همبستگی -۰/۵۶
	سطح معناداری **۰/۰۰۱
	نتیجه تایید
	تعداد ۳۸۶

* در سطح ۰/۰۵ معنادار است. ** در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

براساس نتایج به دست آمده از آزمون همبستگی پیرسون در جدول (۲)، بین سبک های فرزند پروری و بهزیستی روانشناختی ($r=0.11$ و $p=0.02$) رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد ($p<0.05$). بنابراین با ۹۵٪ اطمینان می توان گفت که هر چه سبک فرزند پروری بالاتر باشد، بهزیستی روانشناختی افزایش می یابد و بالعکس. بین سبک های فرزند پروری سهل گیرانه ($r=-0.16$ و $p=0.001$) و سبک های فرزند پروری مستبدانه ($r=-0.56$ و $p=0.001$) با بهزیستی روانشناختی رابطه منفی و معناداری وجود دارد ($p<0.01$). بنابراین با ۹۹٪ اطمینان می توان گفت که هر چه سبک فرزند پروری سهل گیرانه و مستبدانه بالاتر باشد، بهزیستی روانشناختی کاهش می یابد و بالعکس. بین سبک های فرزند پروری مقتدرانه ($r=0.53$ و $p=0.001$) با بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($p<0.01$). بنابراین با ۹۹٪ اطمینان می توان گفت که هر چه سبک فرزند پروری مقتدرانه بالاتر باشد، بهزیستی روانشناختی افزایش می یابد و بالعکس.



فرضیه اول: بین عزت نفس با بهزیستی روانشناختی رابطه معنی داری وجود دارد.

جدول (۳) بررسی رابطه بین عزت نفس و بهزیستی روانشناختی

رابطه متغیرها	بهزیستی روانشناختی	
عزت نفس	ضریب همبستگی	۰/۶۷
	سطح معناداری	**۰/۰۰۰۱
	نتیجه	تایید
مقیاس کلی	ضریب همبستگی	۰/۶۷
	سطح معناداری	**۰/۰۰۰۱
	نتیجه	تایید
تحصیلی	ضریب همبستگی	۰/۴۹
	سطح معناداری	**۰/۰۰۰۱
	نتیجه	تایید
جسمانی	ضریب همبستگی	۰/۵۱
	سطح معناداری	**۰/۰۰۰۱
	نتیجه	تایید
خانوادگی	ضریب همبستگی	۰/۵۳
	سطح معناداری	**۰/۰۰۰۱
	نتیجه	تایید
اجتماعی	ضریب همبستگی	۰/۵۵
	سطح معناداری	**۰/۰۰۰۱
	نتیجه	تایید
	تعداد	۳۸۶

* در سطح ۰/۰۵ معنادار است. ** در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

براساس نتایج به دست آمده از آزمون همبستگی پیرسون در جدول (۳)، بین سبک های عزت نفس و بهزیستی روانشناختی ($p=0/0001$) و $r=0/67$) رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد ($p<0/01$). بنابراین با ۹۹٪ اطمینان می توان گفت که هر چه عزت نفس بالاتر باشد، بهزیستی روانشناختی افزایش می یابد و بالعکس. بین مقیاس کلی ($p=0/0001$ و $r=0/67$)، تحصیلی ($p=0/0001$ و $r=0/49$)، جسمانی ($p=0/0001$) و خانوادگی ($p=0/0001$ و $r=0/53$) و اجتماعی ($p=0/0001$ و $r=0/55$) با بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($p<0/01$). بنابراین با ۹۹٪ اطمینان می توان گفت که هر چه مولفه های عزت نفس بالاتر باشد، بهزیستی روانشناختی افزایش می یابد و بالعکس.



فرضیه سوم: هر یک از ابعاد سبک های فرزند پروری و عزت نفس توان پیش بینی بهزیستی روانشناختی را دارند.

جدول ۴- نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام سبک های فرزند پروری، عزت نفس و بهزیستی روانشناختی

مدل	ضریب همبستگی (R)	ضریب تعیین R^2	ضریب تعیین اصلاح شده R^2	دوربین واتسون	F	سطح معناداری
مقیاس کل	۰/۶۷	۰/۴۵	۰/۴۵	۱/۵۷	۳۲۵/۴۶	۰/۰۰۰۱
مستبد	۰/۷۳	۰/۵۴	۰/۵۳		۲۲۴/۷۹	۰/۰۰۰۱
مقتدر	۰/۷۶	۰/۵۷	۰/۵۷		۱۷۴/۶۹	۰/۰۰۰۱
خانواده	۰/۷۷	۰/۶۰	۰/۶۰		۱۴۶/۷۶	۰/۰۰۰۱
متغیرهای پیش بین	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد	t	سطح معناداری	مفروضه های هم خطی
	B	میانگین خطای استاندارد	Beta			
						تولرنس Tolerance تورم واریانس VIF
مقدار ثابت	۱/۵۵	۰/۲۱		۷/۱۳	۰/۰۰۰۱	
مقیاس کل	۰/۲۶	۰/۰۶	۰/۲۳	۴/۳۲	۰/۰۰۰۱	۲/۷۹
مستبد	-۰/۲۸	۰/۰۳	-۰/۲۷	-۷/۴۷	۰/۰۰۰۱	۱/۳۰
مقتدر	۰/۲۳	۰/۰۳	۰/۲۴	۶/۴۷	۰/۰۰۰۱	۱/۴۱
خانواده	۰/۲۵	۰/۰۵	۰/۲۵	۵/۲۰	۰/۰۰۰۱	۲/۳۰

بر اساس اطلاعات جداول (۴)، F مشاهده شده در سطح ۰/۰۱ معنادار بوده، بنابراین معادله رگرسیون قابل تعمیم به کل جامعه آماری بوده است. همچنین مقدار آزمون دربین واتسون (در بازه ۱/۵ تا ۲/۵) بدست آمد که استقلال خطاها را نشان می دهد و بر اساس شاخص های هم خطی بودن؛ بین متغیرهای پیش بین هم خطی وجود نداشته و نتایج حاصل از مدل رگرسیون قابل اتکا است. و شرط نرمال بودن متغیرها نیز برقرار است (مراجعه به جدول ۱). بنابراین به منظور بررسی پیش بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس سبک های فرزند پروری و عزت نفس از رگرسیون گام به گام گردید. در ابتدا بهزیستی روانشناختی به عنوان متغیر ملاک و سبک های فرزند پروری و عزت نفس به عنوان متغیرهای پیش بین در نظر گرفته شد. مقدار R^2 نشان می دهد که ۰/۴۴ از واریانس بهزیستی روانشناختی بوسیله سبک های فرزند پروری و عزت نفس تبیین می شود. ضرایب رگرسیون نشان می دهد سواد مقیاس کلی ($\beta = ۰/۲۳$)، سبک مقتدر ($\beta = -۰/۲۴$)، و خانواده ($\beta = ۰/۲۵$) می توانند به طور مثبت و معنی داری بهزیستی روانشناختی را پیش بینی کنند. و سبک مستبد ($\beta = -۰/۲۷$) می تواند به طور منفی و معنی داری بهزیستی روانشناختی را پیش بینی کند.

بحث و نتیجه گیری

یکی از مسائلی که ضرورت دارد جوامع، نظام های آموزشی و خانواده ها مورد توجه قرار دهند بهزیستی روانشناختی دختران است، چرا که بهزیستی مفهوم کلیدی و اصلی تفکر گسترده ای است که شامل رضایت معمولی فرد از زندگی، احساسات مثبت و فقدان احساس منفی می باشد. اولین مؤلفه ی آن یک قضاوت شناختی درباره ی این است که زندگی فرد چه طور می گذرد، مؤلفه بعدی شادکامی فرد در سطوح تجارب شخصی است (داینر^۱ و همکاران، ۲۰۰۳). در مقابل هیچ بستری از نظر قدرت و تاثیر، با خانواده برابری نمی کند. خانواده بین افراد، پیوندهایی برقرار می کند که منحصر به فردند؛ زیرا پایگاهی است که کودکان در آن مهارت ها، ارزش ها، اخلاق و چگونگی ادراک خود و دیگران را می آموزند. اگر ارتباط و پیوندها متقابل، صمیمی و خشنودکننده باشد، سلامتی روانی را برای افراد به همراه دارد در صورتی که این روابط، سرد یا سرکوب گرانه باشد،

¹. Diener



مشکلاتی را برای والدین و فرزندان در پی خواهد داشت (مهاجر، ۱۳۹۳). با درک این مهم پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط بین سبک های فرزند پروری و عزت نفس با بهزیستی روانشناختی دانش آموزان صورت گرفت.

تجزیه و تحلیل فرضیه های پژوهش نشان داد که ارتباط سبک های فرزند پروری و سبک فرزندپروری مقتدرانه با بهزیستی روان شناختی است. در نتیجه به میزانی که سبک فرزندپروری مقتدرانه افزایش یابد بهزیستی روانشناختی دانش آموزان نیز افزایش خواهد یافت و بالعکس. حمیدی و انصاری (۱۳۹۵) گزارش کردند که میان سبک فرزندپروری مقتدرانه با بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. فتاحی و تمنایی فر (۱۳۹۳) گزارش کردند که بین سبک فرزندپروری مقتدرانه والدین با بهزیستی روانشناختی دانش آموزان ضریب همبستگی مثبت معنی دار وجود دارد. اکبرزاده (۱۳۹۳)، نشان داد که تاثیر سبک فرزندپروری مقتدرانه بر بهزیستی روانشناختی دانش آموزان اثر مثبت و معنی داری دارد. این نتایج همسو با یافته های پژوهش حاضر در فرضیه اول پژوهش می باشد. در تبیین این یافته می توان بیان کرد سبک های فرزندپروری، شیوه تربیتی اعمال شده از سوی والدین است، که شامل مجموعه رفتارهای متعدد و گوناگون طبیعی و بهنجار می باشد که والدین به منظور کنترل کردن و اجتماعی نمودن کودک از آن استفاده می کنند، والدین در شیوه مقتدرانه بینش های شناختی را به کودکان خود منتقل می سازند و تمایل بیشتری برای پذیرش دلایل کودک در رد یک رهنمود از خود نشان می دهند. این والدین سخن وران خوبی هستند و اغلب برای مطیع سازی از استدلال و منطق بهره می گیرند، و نیز به منظور توافق با کودک از ارتباط کلامی استفاده می کنند. آن ها ظاهراً تحمل مقاومت در برابر قهر و غضب کودک را دارند. والدین مقتدر به آغاز تعامل کودک، به گونه و درجه ای پاسخ می گویند که معمولاً برای کودک خشنود کننده است در نتیجه شرایطی که این سبک فرزند پروری فراهم خواهد فرزندان از نظر پذیرش خود، جهت گیری مثبت در زندگی از نظر هدف گذاری، رشد شخصی، تسلط بر محیط، استقلال و برقراری روابط مثبت با دیگران می تواند رشد خوبی داشته باشند و در نهایت بهزیستی روان شناختی داشته باشند. بخشی دیگر از نتایج این فرضیه نشان داد که ارتباط سبک فرزندپروری مستبدانه با بهزیستی روان شناختی منفی و معنی دار است. پژوهش فتاحی و تمنایی فر (۱۳۹۳) گزارش کردند که بین سبک فرزند پروری مستبدانه و بهزیستی روان شناختی دانش آموزان رابطه منفی معنی دار وجود دارد. در مطالعه و بررسی اکبرزاده (۱۳۹۳) مشخص شد که سبک فرزندپروری مستبدانه بر بهزیستی روانشناختی دانش آموزان اثر منفی دارد. این نتایج همسو با یافته های پژوهش حاضر می باشد. در تبیین این یافته می توان بیان کرد در شیوه های فرزند پروری استبدادی که گفتگو جایگاهی ندارد، بیشتر، فرزندان مجری می شوند. شیوه هایی والدین آزادی عمل مناسب در طرح نظرات و دیدگاه هارا به فرزندان می دهند، اکثراً فرزندان به صورت خلاق پرورش می یابند، اما فضای شیوه های فرزند پروری مستبدانه با توجه به ندادن زمان گفتگو، فرزندان بازیگر تولید می شوند. در نتیجه این شرایط نمی توان انتظار بهزیستی روانشناختی در دانش آموزان را داشت و نتایج پژوهش نیز گویای این مهم می باشد. از دیگر نتایج این فرضیه مشخص شد که ارتباط سبک فرزندپروری آسان گیر با بهزیستی روان شناختی منفی و معنی دار می باشد. در مطالعه فتاحی و تمنایی فر (۱۳۹۳) مشخص شد که بین سبک فرزندپروری سهل گیرانه و بهزیستی روانشناختی دانش آموزان رابطه منفی و معنی دار وجود دارد. این نتایج همسو با یافته های پژوهش حاضر می باشد. هسته مهمی از فرایندها و تعاملات ناشی از محیط خانواده، به باورها و ادراکات کودک از باورها و رفتارهای والدین با آنها، برمی گردد. با بررسی نحوه ادراک فرزندان از سبک های فرزند پروری می توان به سبک های موثر بر بهزیستی روانشناختی پی برد. یکی از سبک های مشهود در فرزندپروری سبک سهل گیرانه است، والدین سهل گیر در ابعاد کنترل و خواست های خود معتدل و پائین از این سطح هستند و در مهرورزی حد وسط سه الگوی موجود را به خود اختصاص می دهند. خانواده والدین سهل گیر، نسبتاً آشفته است. فعالیت های خانواده نامرتب و اعمال مقررات اهمال کارانه است. بنابر این با توجه به چنین آرایش از عملکرد خانواده نبود رابطه بین این شیوه فرزندپروری و بهزیستی روانشناختی قابل انتظار است.

همچنین مشخص شد که ارتباط عزت نفس با بهزیستی روان شناختی مثبت و معنی دار است. در نتیجه به میزانی که عزت نفس افزایش یابد بهزیستی روانشناختی دانش آموزان نیز افزایش خواهد یافت و بالعکس. در مطالعه و بررسی خداینده و همکاران (۱۳۹۴) مشخص شد که رابطه بین عزت نفس و سلامت روانی با بهزیستی روانشناختی مثبت و معنی دار می باشد. این نتایج همسو با یافته های پژوهش حاضر می باشد. بر اساس نتایج به دست آمده می توان بیان کرد که عزت نفس و نگرش مثبت نسبت به توانایی های خود و حس مفید و با ارزش بودن در محیط و میان همسالان یک نیاز درونی برای دانش آموزان در تمام مقاطع تحصیلی است که این احساس می تواند یکی از عوامل مهم در بهزیستی روانشناختی باشد. عزت نفس دانش آموز در روابط خانوادگی و حل مشکلات، تعامل اجتماعی، کنار آمدن با مشکلات بسیار موثر است. زمانی که عزت نفس دانش آموزان بالا باشد بر اساس نتایج بهزیستی روان شناختی قابل قبولی را تجربه می کنند، در نتیجه خوشبختی و خوشی از طریق رویارویی و مواجه با چالش های زندگی و عدم داشتن هر گونه کشمکش و تعارض با محیط را می توان شاهد بود. بر اساس نتایج به دست آمده پیشنهاد های زیر ارائه می شود:



۱. پیشنهاد می شود که در راستای آگاه سازی والدین نسبت به نیازها و تمایلات فرزندان و شیوه های مناسب برخورد با هر کدام از نیازها و تمایلات آنان که می تواند نقش به سزایی در تربیت فرزندان داشته باشد مد نظر مسئولان قرار گیرد. این امر می تواند از طریق برنامه های آموزش خانواده که لازمه آن تداوم و هدفمندی این نوع برنامه ها است، ترتیب اثر واقع شود.
۲. آموزش مهارت های فرزندپروری و تهیه ی محتوای آموزشی پشتیبان والدین به منظور تداوم بخشی اثر آموزش های مهارتی والدین در زمینه ی فرزند پروری می تواند راهکاری مناسب، هدفمند و سیستماتیک در جهت تربیت مناسب فرزندان باشد.
۳. پیشنهاد می شود که خانواده ها، مربیان و معلمان به شیوه های فرزند پروری خانواده ها و برنامه ریزی جهت سبک های مقتدرانه توجه کنند و از به کار گیری سبک های فرزند پروری مستبدانه و سهل گیرانه پرهیز کنند.
- ۴.

منابع

- ابراهیمی، محبوبه (۱۳۹۰)، مقایسه اضطراب امتحان در بین دانش آموزان تیزهوش و عادی و ارتباط آن با الگوهای فرزند پروری، پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی.
- اصغری، فرهاد، تارودی زاده، شهین و سعادت، سجاد (۱۳۹۳)، رابطه بین الگوهای های فرزند پروری و سبک های دلبستگی با بهزیستی روانشناختی در دانشجویان دختر دانشگاه پیام نور تالش، مجله بیهق، ۱۹ (۳)، ۵۷-۶۷.
- افتخاری، عبدالله (۱۳۹۶)، بررسی تاثیر شبکه های مجازی بر فرهنگ خانواده های شهرستان ایوان غرب، پایان نامه کارشناسی ارشد جمعیت شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد الکترونیکی.
- افضلان، مریم (۱۳۹۳)، اثر تعدیل کنندگی راهبردهای مقابله ای و حمایت های اجتماعی در رابطه با کیفیت زندگی، نشانگان روانشناختی و سبک های فرزند پروری زنان سرپرست خانوار، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه خوارزمی
- اکبری نژاد، معصومه (۱۳۹۳)، رابطه خودکنترلی و سبک های فرزندپروری با بهزیستی روانشناختی در بین دانش آموزان دبیرستانی شهرستان آباد، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارسنجان
- امینی، افسانه (۱۳۹۶)، بررسی رابطه بین ابعاد خانواده و کیفیت زندگی با هیجانات تحصیلی دانش آموزان متوسطه تحت پوشش کمیته امداد شهر ایوان، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ایلام.
- بشارت، محمد علی؛ صالحی، مریم و زبردست، عذرا. (۱۳۹۲). بررسی رابطه تاب آوری و سخت کوشی با موفقیت ورزشی و بهزیستی روانشناختی در ورزشکاران. فصلنامه روانشناسی معاصر، دوره سوم، شماره ۲، صص ۳۸-۵۰.
- پناهنده، سامیه. (۱۳۹۱). تاثیر آموزش برنامه شرطی سازی ارزشی زیر آستانه ای بر افزایش عزت نفس ضمنی در دانشجویان افسرده غیر بالینی. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه فردوسی مشهد.
- تعجبی، محمود (۱۳۹۶)، الگوی علی عدالت سازمانی با درگیری شغلی؛ آزمون نقش واسطه ای خوش بینی و هویت سازمانی، پایان نامه دکتری مدیریت آموزشی، دانشگاه ارومیه.
- حمیدی فریده، انصاری شهلا (۱۳۹۵). رابطه شیوه های فرزند پروری والدین با سخت رویی و بهزیستی روانشناختی دانش آموزان . فصلنامه علمی- پژوهشی خانواده و پژوهش، ۱۳ (۳): ۴۷-۶۶
- خدابنده، محرمعلی، بیرام نژاد، حوریه، مکرم، فرید و طلایی، فرزانه (۱۳۹۴)، بررسی رابطه بین عزت نفس و سلامت روانی با بهزیستی روانشناختی والدین کودکان عادی و والدین آموزش پذیر، سومین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روانشناسی، مطالعات اجتماعی و فرهنگی.
- سانتراک، جان دبلیو. (۱۳۹۰). روانشناسی تربیتی، ترجمه مرتضی امیدیان (۱۳۸۵). یزد: نشر دانشگاه
- سوری، حسین و حجازی، الهه. (۱۳۹۲). بررسی رابطه تاب آوری و خوش بینی با بهزیستی روانشناختی. مجله علوم رفتاری، دوره ۷، شماره ۳، صص ۲۷۱-۲۷۷.
- سومالی، هادی (۱۳۹۳)، بررسی رابطه بین سبک های فرزند پروری والدین با سبک های تفکر و سبک های حل مسئله در دانش آموزان، پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه.
- شایان، شادی، (۱۳۹۲)، بررسی اثربخشی برنامه اصلاح عزت نفس ضمنی بر افزایش عزت نفس ضمنی و کاهش ترس از ارزیابی منفی ضمنی در افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه شیراز.
- شهنی ییلاق، منجه، آمنه شجاعی، بهروزی، ناصر و مکتبی، غلامحسین (۱۳۹۰)، رابطه هوش هیجانی و مهارتهای اجتماعی با بهزیستی روان شناختی در دانشجویان دختر دانشگاه شهید چمران اهواز، مجله دست آوردهای روان شناختی، ۱۴ (۱)، ۷۳-۹۲.
- طاهری، رویا، زندی، کرامت اله، هنرپروران، نازنین (۱۳۹۱)، مقایسه رابطه ابعاد الگوهای ارتباطی خانواده و منغیر خودپنداره با سبک های مقابله ای در دانشجویان دختر و پسر آموزش عالی ارم شیراز، نشریه ارمغان دانش، ۱۷ (۴): ۳۵۹-۳۷۰.



فتاحی، ندا و تمنایی فر (۱۳۹۳)، رابطه بین سبکهای فرزندپروری والدین با بهزیستی روان شناختی در فرزندان، کنفرانس بین المللی علوم انسانی و مطالعات رفتاری.

قاسم زاده، علی (۱۳۸۶)، بررسی روابط عزت نفس منبع کنترل و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شهید بهشتی.

مهاجر، زهرا (۱۳۹۳)، بررسی رابطه شیوه های فرزند پروری والدین و خودپنداره تحصیلی با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر پایه چهارم تا ششم ابتدایی منطقه شانزده تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۲-۱۳۹۳، پایان نامه کارشناسی ارشد برنامه ریزی درسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی.

نجفی، محمود، دهشیری، غلامرضا، دبیری، سولماز، شیخی، منصوره و جعفری، نصرت (۱۳۹۱)، خصوصیات روان سنجی نسخه فارسی پرسشنامه شادکامی آکسفورد در دانشجویان، فصلنامه اندازه گیری تربیتی، شماره ۱۰، سال سوم، صص ۷۴-۵۵.

نصیری، نزهت (۱۳۸۹)، بررسی رابطه بخشش با بهزیستی روانشناختی و عزت نفس در دانشجویان، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه الزهرا.

BACCUC, J.R., BALDWIN, M.W., & PACKER, D.J. (2004). INCREASING IMPLICIT SELF ESTEEM THROUGH CLASSICAL CONDITIONING. *PSYCHOLOGY SCIENCE*, 15, 498-502.

Brissette, I., Scheier, M. F., and Carver, C. S. (2013). The role of optimism in social network development, coping, and psychological adjustment during a life transition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 102-111.

Cole, K. (2009). Well-being, Psychological capital, and unemployment. *Journal of Health Psychology*, 33(3), 122-139.

Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual review of psychology*, 54(1), 403-425.

Donaldson, S.I. and Ko, I. (2014). Positive organizational psychology, behavior, and scholarship: A review of the emerging literature and evidence base, *The Journal of Positive Psychology*, 5(3): 177-191.

Donnellan, M. B., Trzesniewski, K. H., Robins, R. W., Moffitt, T. E., & Casp A. (2015). Low self esteem is related to aggression, antisocial behavior and delinquency. *Psychological Science*, 16(4), 328-335.

Fitzpatrick MA. (2014). The Family communication patterns theory observations on its development and application. *The Journal of Family Communication*, 4: 167-79.

Krok, D. (2015). The mediating role of optimism in the relations between sense of coherence, subjective and psychological well-being among late adolescents, *Personality and Individual Differences*, Volume 85, 134-139

Monzani, D., Steca, P., Greco, A., D'Addario, M., Pancani, L., and Cappelletti, E. (2015), Effective pursuit of personal goals: The fostering effect of dispositional optimism on goal commitment and goal progress, *Personality and Individual Differences*, Volume 82, 203-214.

Paolillo, A., Platania, S., Magnano, P., and Ramaci, T. (2015), Organizational Justice, Optimism And Commitment To Change, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 191; 1697 – 1701.

Papanikolaou, M., Thomai C. & Koutra K. (2014): Bullying at School: The Role of Family, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, vol. 29, pp. 433 – 442.

Rayan R. M. & Deci E.L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudemonics well-being. *Annual review of psychology*. 52. 147-166

Spurk, D., Kauffeld, S., Barthauer, L., and Heinemann, N. (2015). Fostering networking behavior, career planning and optimism, and subjective career success: An intervention study, *Journal of Vocational Behavior*, Volume 87, 134-144.

Wang, Y., Wang, L. (2016). Self-construal and creativity: The moderator effect of self-esteem, *Personality and Individual Differences*, 99: 184-189.

World Health Organization. (2004). *Promoting Mental Health; Concepts emerging evidence and practice*. Summary report Geneva; World Health Organization.

Zhang, H. & Chan, D. K. (2009) Self-esteem as a source of evaluative conditioning, *European Journal of Social Psychology*, 39, 1065-1074.