

خودکارآمدی والدین در گونه‌های مختلف خانواده: مدل فرایند و محتوای خانواده^۱

Parent Self- efficacy in Different Family Types of Family
Process and Content Model

Seyedeh Maryam Mohanna *
Simak Samani **
سیده مریم محنا*
سیامک سامانی**

Abstract

The aim of the current study was to compare the parent self-efficacy in different types of family based on family process and content model survey method was conducted. Population of this study consisted of all parents of children primary schools of Shiraz city. 348 of parents among children were selected using multi-stage cluster random sampling, method and completed Parental self-efficacy, family process, and content model scales. The data were analyzed using analysis of covariance statistical method, and by SPSS-18 statistical software. The findings indicated a difference in parents' self-efficacy in different types of family concerning family process and content model; healthy families have more self-efficacy than other types of families; parents' self-efficacy is separately different from those in other types of family in family process and content model; and parents and mothers of healthy families; have higher self-efficacy significantly comparing to other types of families. In all, this study showed the validity of categorizing families in family process and content model.

Keywords: Parents', self-efficacy, family process, family content

چکیده

هدف پژوهش حاضر مقایسه خودکارآمدی والدین در گونه‌های مختلف خانواده بر اساس مدل فرایند و محتوای خانواده بود، که به روش پیمایشی انجام گرفت. جامعه‌ی این پژوهش شامل کلیه والدین کودکان دوره اول ابتدایی شهر شیراز بود. ۳۴۸ والد از میان کودکان با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند، و مقیاس‌های خودکارآمدی والدین، فرایند خانواده و محتوای خانواده را تکمیل نمودند. داده‌ها با استفاده از روش آماری تحلیل کوواریانس و از طریق نرم‌افزار آماری SPSS-۱۸ تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد که خودکارآمدی والدین در گونه‌های مختلف خانواده بر اساس مدل فرایند و محتوای خانواده متفاوت است؛ خانواده‌های سالم در مقایسه با گونه‌های دیگر خانواده از خودکارآمدی بیشتری برخوردارند؛ خودکارآمدی پدر و مادر به طور جداگانه در گونه‌های مختلف خانواده در مدل فرایند و محتوای خانواده متفاوت است؛ و پدران و مادران خانواده‌های سالم به طور معناداری در مقایسه با دیگر گونه‌های خانواده از خودکارآمدی بیشتری بهره‌می‌برند. در مجموع، این مطالعه حاکی از اعتبار گونه‌بندی خانواده‌ها در مدل فرایند و محتوا می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: خودکارآمدی والدین، فرایند خانواده، محتوای خانواده

۱. این مقاله بر گرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی با مجوز پژوهشی شماره ۷/۶/۱۳۹۵-۹۵۶ می‌باشد.

* کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز

** دانشیار گروه روانشناسی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز (نویسنده مسئول)

مقدمه

بندورا^۱ یکی از نظریه‌پردازان شناختی اجتماعی معتقد است که خودکارآمدی^۲ یا باورهای فرد در مورد توانایی‌های خود مهم‌ترین عامل انگیزشی تأثیرگذار بر عملکرد انسانی است. بندورا (۱۹۹۷) خودکارآمدی را به عنوان باور و قضاوت فرد از توانایی خود برای انجام تکلیف خاص تعریف کرده است، باورهای خودکارآمدی تعیین‌کننده احساس، افکار، هیجان‌ها و رفتار فرد است، خودکارآمدی یک ساختار شناختی است که در کنترل و سازماندهی رفتار فرد مؤثر است. خودکارآمدی والدین، یک ساختار شناختی مهم در ارتباط با عملکرد والدین است و به ارزیابی والدین نسبت به توانایی‌شان در ایفای نقش خود به عنوان مادر یا پدر گفته می‌شود (کوهن و کارتر، ۲۰۰۶). این مفهوم مهم و مؤثر در نظریه شناختی-اجتماعی توسط بندورا طرح گردید و در این دیدگاه رفتار آدمی نه تنها در کنترل عوامل بیرونی و محیطی نیست بلکه فرایندهای شناختی، نقش تعیین‌کننده‌ای در رفتار انسان دارند.

به اعتقاد بندورا (۱۹۹۷) سطح بالای این باور در فرد موجب ارتقا عملکرد و سطح بهزیستی فرد می‌گردد، و احساس خودکارآمدی بالا در مورد توانمندی‌ها موجب می‌گردد تا فرد در مواجهه با مسایل دشوار درصد غلبه بر مسایل برآید و بر اساس نظریه شناختی-اجتماعی بندورا، افراد گرایش به اشتغال و پرداختن به کارهایی دارند که احساس قابلیت و اطمینان دارند و از کارهایی که نسبت به آنها احساس قابلیت و توانایی ندارند دوری می‌کنند. باورهای خودکارآمدی به تعیین این که افراد چه مقدار وقت صرف یک فعالیت می‌کنند، چه مدت زمان در مقابل موانعی که مواجه می‌شوند پشتکار دارند، چه مقدار در مقابل موقعیت‌های متضاد و مخالف انعطاف‌پذیری دارند، کمک می‌کنند. افراد دارای باورهای خودکارآمدی ضعیف، به جای برخورد با موانع، از آنها اجتناب می‌کنند و به صورت غیرواقعی بینانه‌ای معیارهای بالایی برای خود انتخاب می‌کنند و سعی دارند انتظارات فوق‌العاده بزرگی را علیرغم توانایی‌های خود برآورده نمایند در نتیجه با شکست‌های پیاپی مواجه شده که این شکست‌ها به احساس بی‌ارزشی و افسردگی منجر شده و سلامت روانی را مختل می‌کند (حاجی غلامی یزدی و علاقیند، ۱۳۹۱). احساس خودکارآمدی، نیازمند دانش و اطلاعات در زمینه‌ی روش‌های مؤثر مراقبت از کودک و تعامل و برقراری ارتباط با اوست (سرایی جماب، حسن‌آبادی، مشهدی و اصغری نکاح، ۱۳۹۰). این احساس به والدین کمک می‌کند تا در تعامل با فرزندان از احساس امنیت و اطمینان بیشتری برخوردار باشند.

نظریه‌پردازان در زمینه خانواده چهارچوب‌های نظری گوناگونی ارائه نموده‌اند. یکی از مدل‌های نظری در گونه‌شناسی خانواده مدل فرایند و محتوای خانواده^۳ می‌باشد (سامانی، ۲۰۰۵). مطابق این مدل می‌توان خانواده‌ها را بر اساس دو مؤلفه فرایندهای خانواده و محتوای خانواده به چهارگونه خانواده دسته‌بندی نمود: گونه‌ی اول خانواده‌های سالم، این‌گونه از خانواده‌ها به لحاظ فرایند و محتوای خانواده از

-
1. Bandura
 2. self-efficacy
 3. family process and content model

قابلیت مناسبی برخوردار هستند. مطابق مدل فرایند و محتوا، این‌گونه از خانواده‌ها دارای پیامدهای روان‌شناختی بسیار مناسبی هستند (سامانی، ۲۰۰۸). گونه‌ی دوم خانواده‌های ناسالم هستند، که به لحاظ محتوا و فرایند خانوادگی از کیفیت پایینی برخوردارند، بدین معنا که مهارت‌هایی از قبیل مهارت حل مسئله، تصمیم‌گیری، مقابله، انعطاف‌پذیری و ارتباطی در این‌گونه خانواده‌ها بسیار ضعیف است و از امکانات مناسبی نیز برای زندگی برخوردار نمی‌باشد. گونه‌ی سوم خانواده، خانواده‌های مشکل‌دار می‌باشند. خانواده‌های مشکل‌دار در مدل فرایند و محتوا به دو نوع قابل تفکیک می‌باشند: دارای مشکل محتوایی و دارای مشکل فرایندی. خانواده‌های دارای مشکل محتوایی به لحاظ فرایند خانواده قوی هستند اما از امکانات کافی (همانند درآمد، شغل، تحصیلات و سلامت جسمی و غیره) برای زندگی برخوردار نمی‌باشند. در مقابل، خانواده‌های دارای مشکل فرایندی از امکانات مناسب برای زندگی برخوردارند، اما به لحاظ مهارت‌های زندگی (فرایندها) وضعیت مناسبی ندارند (سامانی، ۲۰۱۱). سامانی و ترابی (۱۳۹۰) نشان دادند خانواده‌هایی که تنها به لحاظ فرایند از وضعیت مناسبی برخوردارند با ایجاد محیطی سالم و امن و دور کردن نوجوانان از استرس‌ها و فشارهای روانی در شادکامی آنها مؤثر هستند. همچنین وجود فضای آزاد در خانواده برای بیان احساس‌ها، هیجان‌ها و بیان افکار موجب افزایش سلامت روان اعضای خانواده و بویژه فرزندان می‌شود.

به طور کلی، شناخت خودکارآمدی یکی از جنبه‌های اصلی حقوق بشر در نظر گرفته شده است و خودکارآمدی والدین در واقع اعتقادات و توانایی آنها در رشد و پرورش موفق کودکانشان است (تریسی و رونالد، ۲۰۰۵). الگوی خانواده سالم در کسب هدف‌ها، سودمند است و بر عکس، خانواده ناسالم از الگوهای خانوادگی ناسودمند استفاده می‌کنند و تعاملات آنها همراه با تنش و رفتارهای مرضی است (فیشرمن و فیشرمن، ۲۰۰۳؛ بیورز، ۲۰۰۳). خانواده‌های پهنجار بسیار انعطاف‌پذیر هستند و برای کنار آمدن با مشکلات، مجموعه‌ای از رفتارها را مورد استفاده قرار می‌دهند و برعکس، خانواده‌های ناپهنجار که ناکارآمدند در به کار بردن رفتارهای گوناگون، انعطاف‌ناپذیر و سخت‌گیر هستند. با توجه به این مسائل، والدین با افزایش خودکارآمدی می‌توانند تصمیم‌های مهم خانوادگی و اجتماعی داشته باشند. این افراد نسبت به تفکر خویش اعتماد دارند چنانچه والدین سطوح پایین‌تری از خودکارآمدی را به خود اختصاص دهند، در چنین حالتی، افراد اضطراب بیشتری را تجربه می‌کنند؛ در زمان استرس عملکرد نامناسبی دارند و بیماری‌های روانی و جسمانی نظیر اضطراب و بیماری‌های روان‌تنی را تجربه می‌کنند (بهرام غفاری، ۱۳۸۸).

بر اساس این الگو، فرایند و محتوای خانواده مانند موجودات زنده، به‌گونه‌ای مستمر و مداوم با شرایط و نیازهای جدید روبرو می‌شوند. آنچه موجب بازگشت و حفظ تعادل خانواده می‌شود، مهارت‌ها و واکنش‌هایی است که در بعد نخست، یعنی، فرایند خانواده جای می‌گیرد (مهارت مقابله‌ای، انسجام و احترام متقابل، مهارت حل مسئله و تصمیم‌گیری، مهارت ارتباطی و جهت‌گیری مذهبی). بعد دوم، یعنی محتوا شامل همه‌ی آن چیزهایی است که واقعیات عینی و کاملاً ملموس زندگی اعضای خانواده را شکل می‌دهد و به‌نوعی داشته‌ها و نداشته‌های آنها را شامل می‌شود. این ابعاد، پایه و اساس زندگی هر

خانواده‌ای به شمار می‌آیند. اعضای خانواده صرف نظر از تجربه‌های فردی خود، خانواده خود را بر اساس این ابعاد ارزیابی می‌کنند (سامانی و فولاد چنگ، ۱۳۸۵). بنابر یکی از مفروضه‌های این مدل نظری گونه سالم خانواده از عملکرد بهتری در مقایسه با دیگر گونه‌های خانواده برخوردار است چنانکه در خصوص تأیید این مفروضه نیز تحقیقات متعددی انجام شده است. چناری و یوسفی (۱۳۹۳) نشان دادند که گونه‌های خانواده تأثیر مثبتی بر خودکارآمدی تحصیلی، خودکارآمدی اجتماعی و خودکارآمدی عاطفی دارند و فرزندان خانواده‌های ناسالم دارای کمترین و فرزندان خانواده‌های سالم دارای بیشترین میزان خودکارآمدی تحصیلی، اجتماعی و عاطفی و فرزندان خانواده‌های مشکل‌دار محتوایی از میزان خودکارآمدی هیجانی پائینی برخوردار هستند؛ زارع (۱۳۹۴) نشان داد که بین دانش‌آموزان متعلق به گونه‌های مختلف خانواده در متغیرهای عزت‌نفس، یادگیری خودتنظیم و باورهای انگیزشی تفاوت وجود دارد؛ یعنی، تفاوتها به سود خانواده‌های سالم است. قریشی و سامانی (۱۳۹۳) دریافتند که باورهای انگیزشی، خودکارآمدی و ارزش گذاری درونی در گونه‌های مختلف خانواده، خانواده‌های سالم و غیرسالم متفاوت می‌باشد؛ سامانی و بهبهانی (۱۳۹۰) نشان دادند که خانواده‌های سالم به طور معناداری از گفت و شنود بیشتری در مقایسه با دیگر گونه‌های خانواده و خانواده‌های غیرسالم به طور معناداری از میزان همنوایی بیشتری در مقایسه با دیگر گونه‌های خانواده در روابط استفاده می‌کنند. به عبارت دیگر، خانواده‌های سالم به واسطه ایجاد محیط امن این فرصت را برای ابراز ایده‌ها، نیازها و درخواست‌های اعضای فراهم می‌کنند؛ رضایی (۱۳۹۱) نشان داد که بین گونه‌های مختلف خانواده از نظر خودکارآمدی و سازگاری کلی و ابعاد آن تفاوت وجود دارد؛ سامانی، خیر و صداقت (۱۳۸۹) دریافتند که خانواده‌های سالم در مقایسه با دیگر گونه‌های خانواده، از سبک والدگری مثبت، مشارکت بالای پدر، تنبیه بدنی کمتر استفاده می‌کنند. در مقابل، در خانواده‌های غیرسالم، استفاده از تنبیه بدنی و نظارت ضعیف بیش از دیگر گونه‌های خانواده استفاده می‌شد؛ در تحقیقی سامانی (۲۰۱۰) دریافت که خانواده‌های سالم و ناسالم در مدل رضایت و فرآیندهای خانوادگی از حیث الگوهای ارتباطی خانواده، انگیزه فرزندان، سطح تفاوت و عملکردهای تحصیلی با یکدیگر تفاوت دارند؛ مازور، اسکوتینیک و تاباک (۲۰۱۴) دریافتند که افزایش سطح تحصیلات مادر می‌تواند رشد منابعی را که برای سلامت نوجوانان مهم است تحت تأثیر قرار دهد و اینکه سطح تحصیلات مادر در کودکان بزرگتر بیشتر تأثیرگذار است؛ یوگوجی (۲۰۱۳) نتیجه‌گیری کرد که نزدیکی خانواده، اضطراب اجتماعی و تهدید و اجبار جنسی از عواملی هستند که می‌توانند خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان را تحت تأثیر قرار دهند؛ هارتوس و پاور (۲۰۰۰) نشان دادند که خانواده‌های سالم که با مشخصه رابطه عاطفی مناسب و کنترل روانی تعریف می‌شوند، دارای فرزندان با سطح سلامت روانی بالا هستند و نقش مادران در کارکردهای خانوادگی آنان بسیار اساسی می‌باشد.

از این رو با توجه به نقش خودکارآمدی والدین و اهمیت عمده خانواده در جامعه با افزایش خودکارآمدی والدین، خانواده‌ها می‌توانند تصمیم‌های مهمی را در جنبه‌های مختلف خانوادگی و اجتماعی اتخاذ نمایند. این افراد نسبت به تفکر خویش اعتماد دارند؛ چنانچه والدین سطوح پایین‌تری از خودکارآمدی را به خود اختصاص دهند،

در چنین حالتی، افراد اضطراب بیشتری را تجربه می‌کنند؛ در زمان استرس عملکرد نامناسبی دارند؛ و بیماری‌های روانی و جسمانی نظیر اضطراب و بیماری‌های روان‌تنی را تجربه می‌کنند. باتوجه به هدف پژوهش و ملاحظات نظری و یافته‌های پژوهشی فرضیه‌هایی مطرح شدند: ۱- خودکارآمدی والدین در گونه‌های مختلف خانواده در مدل فرایند و محتوای خانواده در این مطالعه متفاوت است، ۲- خودکارآمدی پدران در گونه‌های مختلف خانواده در مدل فرایند و محتوای خانواده متفاوت است و ۳- خودکارآمدی مادران در گونه‌های مختلف خانواده در مدل فرایند و محتوای خانواده متفاوت است.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر توصیفی-پیمایشی بود به‌گونه‌ای که به تبیین و توصیف وضعیت خودکارآمدی والدین در گونه‌های مختلف خانواده در مدل فرایند و محتوای خانواده پرداخته است. جامعه‌ی پژوهش شامل کلیه والدین کودکان دوره اول ابتدایی نواحی چهارگانه آموزش و پرورش شهر شیراز در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۵ بود، که ابتدا از میان نواحی چهارگانه آموزش و پرورش شهر شیراز دو ناحیه ۱ و ۴ و سپس از بین این نواحی یک مدرسه دخترانه و یک مدرسه پسرانه ابتدایی (جمعاً ۴ مدرسه) انتخاب و در این مدارس تمام کلاس و جمعاً ۳۸۷ والد (پدران و مادران) به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای و بر اساس فرمول حجم نمونه کوکران^۱ انتخاب شدند. در نهایت، ۳۴۸ پرسشنامه (۱۷۳ زن و ۱۷۰ مرد) به صورت کامل برگردانده شد.

ابزار اندازه‌گیری

مقیاس خودگزارشی فرایند خانواده^۲ (SFPS). این مقیاس خودگزارشی توسط سامانی (۱۳۸۷) تهیه و طراحی و دارای ۴۳ ماده در یک طیف لیکرت پنج رتبه‌ای (۱ = کاملاً مخالف تا ۵ = کاملاً موافق) است. حداقل و حداکثر این مقیاس ۴۳ و ۲۱۵ می‌باشد و نمره بالاتر نشان‌دهنده برخورداری از فرایند خانوادگی مناسب است. در این پژوهش از فرم کوتاه مقیاس ۱۵ ماده‌ای استفاده شده است که حداقل نمره ۱۵ و حداکثر نمره ۷۵ و نمره بالاتر نشان‌دهنده‌ی فرایند خانوادگی مناسب است. نتایج تحلیل عاملی حاکی از وجود یک عامل کلی تحت عنوان عامل فرایند خانواده است (سامانی، ۱۳۸۷). ضرایب پایایی باز-آزمایی (فاصله‌ی دو هفته تا یک ماه) و آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۸۶ گزارش شده است (سامانی، ۲۰۰۸). در پژوهش حاضر، ضریب پایایی آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۹۲ بدست آمد.

مقیاس خودگزارشی محتوای خانواده^۳ (SFCS). این مقیاس خودگزارشی توسط سامانی

1. Cocoran
2. Self-report Family Process Scale
3. Self-report Family Content Scale

(۲۰۰۸) و مبتنی بر مدل فرآیند و محتوای خانواده تهیه و طراحی شده و دارای ۳۸ ماده است که ماده‌ها در یک طیف لیکرت پنج رتبه‌ای (۱=کاملاً مخالف تا ۵=کاملاً موافق) مرتب شده‌اند. حداقل و حداکثر نمره این مقیاس به ترتیب ۳۸ و ۱۹۰ و نمره بالاتر نشان دهنده برخورداری از محتوای خانوادگی مناسب است. در این پژوهش از فرم کوتاه مقیاس محتوای خانواده ۱۳ ماده‌ای استفاده گردید. که حداکثر و حداقل نمره به ترتیب ۱۳ و ۶۵ و حداقل می‌باشد. تحلیل عاملی اکتشافی این فرم کوتاه از مقیاس حاکی از وجود یک عامل کلی که تحت عنوان محتوای خانواده نامگذاری شده است. ضرایب پایایی باز-آزمایی ۰/۷۵ و آلفای کرونباخ ۰/۷۹ گزارش شده است (سامانی و صادق‌زاده، ۲۰۱۰). در پژوهش حاضر ضریب پایایی آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۳ بدست آمد.

تعیین گونه‌های خانواده

روش تفکیک گونه‌های مختلف خانواده بر اساس دو مقیاس فرایند و محتوای خانواده بدین گونه بود: خانواده‌هایی که در مقیاس فرایند و محتوای خانواده نمره مساوی و یا بالاتر از ۳ می‌گرفتند به عنوان خانواده سالم، خانواده‌هایی که در هر دو مقیاس نمره کمتر از ۳ می‌گرفتند به عنوان خانواده ناسالم، خانواده‌هایی که در مقیاس فرایند خانواده نمره مساوی و یا بالاتر از ۳ و در مقیاس محتوا نمره کمتر از ۳ می‌گرفتند به عنوان خانواده دارای مشکل محتوایی و خانواده‌هایی که در مقیاس فرایند خانواده نمره کمتر از ۳ و در مقیاس محتوای خانواده نمره مساوی و یا بیشتر از ۳ می‌آوردند به عنوان خانواده دارای مشکل فرایندی نامگذاری شدند (سامانی، ۲۰۰۵). پرسشنامه خودکارآمدی والدین . پرسشنامه خودکارآمدی والدین توسط بندورا (۱۹۹۴)، به نقل از سامانی و قدر قدر، (۱۳۹۶) تهیه شده و دارای ۳۰ ماده که هر ماده آن در یک طیف ۰ تا ۱۰۰ نمره ای توسط والدین نمره‌گذاری می‌شود. حداکثر نمره در این پرسشنامه ۳۰۰۰ و حداقل آن صفر است. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی بیانگر چهار عامل خودکارآمدی در مقابله با مسایل آموزشی، خودکارآمدی در مقابله با شرایط دشوار، خودکارآمدی در مراقبت کردن و خودکارآمدی در کنترل و نظارت؛ ضریب آلفای کرونباخ برای عوامل چهارگانه ذکر شده از ۰/۸۱ تا ۰/۹۳ و ضریب کل ۰/۹۰ بدست آمده است. (سامانی و قدر قدر، ۱۳۹۶). در پژوهش حاضر، ضریب پایایی آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۷۷ بدست آمد.

روند اجرای پژوهش

پس از کسب مجوزهای لازم برای اجرای پژوهش در مدارس دوره ابتدایی شهر شیراز، ابتدا از بین نواحی چهارگانه‌ی آموزش و پرورش شهر شیراز نواحی ۱ و ۴ بصورت تصادفی انتخاب و سپس از هر ناحیه یک مدرسه دخترانه و یک مدرسه پسرانه به صورت تصادفی برگزیده و در مرحله‌ی بعد تمام

1. Parent Self-efficacy Questionnaire

دانش‌آموزان کلاس اول این مدارس انتخاب و پرسشنامه‌ی خودکارآمدی و پرسشنامه‌های فرایند و محتوای خانواده توسط والدین این دانش‌آموزان تکمیل گردید. لازم به ذکر است قبل از تکمیل این پرسشنامه‌ها توسط والدین، روش تکمیل پرسشنامه‌ها، هدف پژوهش برای والدین تشریح گردید و به آنها اطمینان داده شد که نتایج این اطلاعات محرمانه خواهد بود.

تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای تأیید یا رد فرضیه‌های پژوهش از روش آماری تحلیل کوواریانس از طریق نرم‌افزار آماری SPSS-۱۸ استفاده گردید.

یافته‌ها

همانگونه در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین سن مادران و پدران شرکت کننده به ترتیب ۳۵/۴۲ و ۴/۹۰ و ۳۹/۳۵ و ۶/۲۵ بود. همچنین فراوانی و درصد فراوانی میزان تحصیلات والدین در این جدول ارائه شده است.

جدول ۱

ویژگی‌های جمعیتی گروه نمونه				
متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
سن زنان	۳۵/۴۲	۴/۹۰	۲۲	۶۱
سن مردان	۳۹/۳۵	۶/۲۵	۲۵	۶۴
متغیر	فراوانی		درصد	
تحصیلات مادران	کمتر از دیپلم	۳۷	٪۲۱/۴	
	دیپلم	۵۴	٪۳۱/۲	
	فوق دیپلم	۱۷	٪۹/۸	
	کارشناسی	۵۱	٪۳۹/۵	
	کارشناسی ارشد و بالاتر	۱۴	٪۸/۱۱	
	جمع	۱۷۳	٪۱۰۰	
تحصیلات پدران	کمتر از دیپلم	۷	٪۴	
	دیپلم	۳۷	٪۲۱/۱	
	فوق دیپلم	۱۸	٪۱۱/۴	
	کارشناسی	۷۷	٪۴۴	
	کارشناسی ارشد و بالاتر	۳۱	٪۱۹/۴	
	جمع	۱۷۰	٪۱۰۰	

همان طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، بالاترین میانگین خودکارآمدی والدین به خانواده‌های سالم (۶۸/۸۲) و کمترین میانگین به خانواده‌های ناسالم (۴۲/۲۸)؛ بالاترین میانگین خودکارآمدی پدران به

خانواده‌های سالم (۶۸/۸۹) و کمترین میانگین به خانواده‌های ناسالم (۳۶/۳۹)؛ و بالاترین میانگین خودکارآمدی مادران به خانواده‌های سالم (۶۹/۷۸) و کمترین میانگین به خانواده‌های ناسالم (۵۴/۸۰) متعلق است.

جدول ۲

میانگین و انحراف استاندارد خودکارآمدی والدین در گونه‌های مختلف خانواده

خودکارآمدی		والدین		مادر		پدر	
گونه خانواده	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین
سالم	۶۸/۸۲	۱۴/۳۲	۶۹/۷۸	۱۵/۵۶	۶۸/۸۹	۱۲/۷۶	انحراف استاندارد
ناسالم	۴۲/۲۸	۲۳/۵۵	۵۴/۸۰	۶/۲۹	۳۶/۳۹	۲۶/۴۴	استاندارد
دارای مشکل فرآیندی	۶۰/۷۱	۱۳/۶۰	۶۱/۶۸	۱۵/۹۹	۵۹/۷۳	۱۱/۵۲	
دارای مشکل محتوایی	۶۳/۸۷	۱۸/۰۱	۶۸/۸۳	۱۲/۴۳	۵۹/۱۸	۲۰/۴۰	

جدول ۳

نتایج تحلیل کوواریانس با کنترل سن در چهار گونه‌های مختلف خانواده در متغیرهای خودکارآمدی

والدین، پدران و مادران

گروه	منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح p	مجذور اتا
والدین	سن آزمودنی	۵۴۳/۹۰	۱	۵۴۳/۹۰	۲/۱۷	۰/۰۵۶	۰/۰۷
	سن همسر	۳۴۳/۸۹	۱	۳۴۳/۸۹	۱/۳۷	۰/۲۵۰	۰/۰۴
	گروه	۱۵۷۵۶/۱۵	۳	۵۲۵۲/۰۵	۲۰/۹۷	< ۰/۰۰۱	۰/۱۶
پدر	خطا	۸۲۶۵۴/۹۹	۳۳۰	۲۵۰/۴۷			
	کل	۱۵۳۹۸۴۲/۱۵	۳۳۶				
	سن پدر	۴۵۵/۲۵	۱	۴۵۵/۲۵	۱/۷۳	۰/۲۷۰	۰/۰۳
مادر	گروه	۱۶۲۶۰/۹۵	۳	۵۴۲۰/۳۲	۲۰/۵۷	< ۰/۰۰۱	۰/۱۶
	خطا	۲۸۰۴۲۹۴۰	۱۶۳	۲۶۳/۴۴			
	کل	۷۲۸۵۳۹/۹۱	۱۶۸				
مادر	سن مادر	۱۱۷/۴۱	۱	۱۱۷/۴۱	۰/۵۳	۰/۳۰۷	۰/۰۱
	گروه	۲۰۳۴/۶۶	۳	۶۷۸/۲۲	۳/۰۴	< ۰/۰۰۱	۰/۰۹
	خطا	۳۶۲۶۶/۹۷	۱۶۴	۲۲۱/۱			
کل	۸۱۷۲۹۹/۴۸	۱۶۹					

همان‌گونه که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود، در گونه‌های چهارگانه خانواده (سالم، ناسالم، دارای مشکل محتوایی و دارای مشکل فرآیندی) با توجه به کنترل سن والدین و سن همسر در خودکارآمدی

مربوط به والدین تفاوت معنادار وجود دارد ($F = 20/97, P < 0/001$). نتایج آزمون پیگیری شفه^۱ نشان داد که خودکارآمدی والدین در گونه‌ی خانواده‌های سالم در مقایسه با دیگر گونه‌های خانواده به استثنای گونه خانواده‌ی دارای مشکل محتوایی بالاتر است، و والدین گونه خانواده‌های ناسالم در مقایسه با خانواده‌های دارای مشکل محتوایی و فرایندی از احساس خودکارآمدی پایین‌تری برخوردارند (جدول ۴).

جدول ۴

نتایج مقایسه آزمون پیگیری شفه خودکارآمدی والدین در گونه‌های خانواده

خانواده	خانواده	تفاوت میانگین	مقدار t	سطح p
ناسالم	ناسالم	۲۶/۳	۹/۰۲	< ۰/۰۰۱
سالم	دارای مشکل فرآیندی	۸/۱۱	۳/۸۲	< ۰/۰۵۱
سالم	دارای مشکل محتوایی	۴/۹۵	۲/۰۱	۰/۰۸۰
ناسالم	دارای مشکل فرآیندی	-۱۸/۴	-۶/۲۴	۰/۰۱۲
ناسالم	دارای مشکل محتوایی	-۲۱/۵۹	-۶/۷۱	۰/۰۱۱
دارای مشکل فرآیندی	دارای مشکل محتوایی	-۳/۱۶	-۱/۲۹	۰/۳۸۹

نتایج آزمون تحلیل کوواریانس نشان داد که احساس خودکارآمدی پدر در گونه‌های مختلف خانواده با کنترل سن پدر تفاوت معنادار وجود دارد ($F = 20/57, P < 0/001$). نتایج آزمون پیگیری شفه نشان داد که احساس خودکارآمدی پدران در گونه‌های خانواده سالم در مقایسه با دیگر گونه‌های خانواده (به استثنای گونه خانواده دارای مشکل محتوایی) بالاتر است، و پدران در خانواده‌های دارای مشکل فرایندی و دارای مشکل محتوایی در مقایسه با پدران در گروه خانواده‌های ناسالم از احساس کارآمدی بالاتری برخوردارند (جدول ۵).

جدول ۵

نتایج آزمون پیگیری شفه برای مقایسه ی خودکارآمدی پدران در گونه‌های خانواده

خانواده	خانواده	تفاوت میانگین	مقدار t	سطح p
ناسالم	ناسالم	۳۲/۵	۱۰/۳۹	< ۰/۰۰۱
سالم	دارای مشکل فرآیندی	۹/۱۶	۴/۹۵	۰/۱۳
سالم	دارای مشکل محتوایی	۹/۷	۳/۷۸	< ۰/۰۱۶
ناسالم	دارای مشکل فرآیندی	-۲۳/۳۴	-۷/۴۵	< ۰/۰۰۱
ناسالم	دارای مشکل محتوایی	-۲۲/۷۹	-۶/۲۹	< ۰/۰۰۱
دارای مشکل فرآیندی	دارای مشکل محتوایی	-۰/۵۵	-۰/۲۱	۰/۸۹

1. Scheffe follow-up test

نتایج تحلیل کوواریانس با کنترل سن مادران، نشان داد که خودکارآمدی مادران در میان چهار گونه مختلف خانواده تفاوت معناداری وجود دارد ($F = 3/04$ ، $P < 0/031$)، و آزمون پیگیری شفهی نشان داد که احساس خودکارآمدی مادران در گونه‌های خانواده‌ی سالم و دارای مشکل محتوایی در مقایسه با مادران خانواده‌های ناسالم و خانواده‌های مشکل‌دار فرایندی بالاتر است (جدول ۶).

جدول ۶

نتایج آزمون پیگیری شفهی برای مقایسه‌ی خودکارآمدی مادران در گونه‌های خانواده				
خانواده	خانواده	تفاوت میانگین	مقدار t	سطح p
ناسالم	ناسالم	۱۴/۹۸	۸/۲۵	< ۰/۰۰۱
سالم	دارای مشکل فرآیندی	۸/۱۰	۳/۳۸	۰/۰۵۰
سالم	دارای مشکل محتوایی	۰/۹۵	۰/۴۴	۰/۰۸۰
ناسالم	دارای مشکل فرآیندی	-۶/۸۸	-۳/۹۶	< ۰/۰۱۲
ناسالم	دارای مشکل محتوایی	-۱۴/۰۳	-۹/۲۸	< ۰/۰۰۱
دارای مشکل فرآیندی	دارای مشکل محتوایی	-۷/۱۵	-۳/۲۵	< ۰/۰۱۰

بحث

همان‌گونه که پیشتر اشاره شد خودکارآمدی والدین در گونه‌های مختلف خانواده در مدل فرایند و محتوای خانواده متفاوت است و خانواده‌های سالم از عملکرد والدگری و خودکارآمدی مناسب‌تری برخوردارند. مطابق با مدل فرایند و محتوای خانواده، خانواده‌های سالم از مهارت ارتباطی و انسجام عاطفی بالاتری در مقایسه با خانواده‌های ناسالم برخوردارند (سامانی، ۲۰۰۸)، این قابلیت در میان خانواده‌های سالم موجب می‌گردد تا اطلاعات بیشتری میان اعضای خانواده مبادله گردد. مطابق نظر السون (۱۹۹۰) خانواده‌هایی که دارای انسجام عاطفی مناسبی با یکدیگر هستند میزان اطلاع مشترک آن‌ها بیشتر است و نسبت به برنامه یکدیگر آگاه‌تر هستند. بدین ترتیب با توجه به قابلیت خانواده‌های سالم به لحاظ مهارت‌های ارتباطی و انسجام عاطفی مناسب فرصت تبادل اطلاعات مهیا می‌گردد و در نتیجه اعضای این‌گونه خانواده‌ها از برنامه‌ها و احساس‌ها و افکار یکدیگر آگاه‌تر خواهند بود. خانواده‌های سالم کارکردهای خوبی برای سازگاری با موقعیت‌های جدید و نظم بخشیدن به توانایی‌های بالقوه‌شان دارند. همچنین آن‌ها از محتوای خوبی همانند شغل، درآمد خوب، سطح بالای تحصیلات، سلامت و غیره برخوردارند. از سوی دیگر، خانواده‌های ناسالم کارکرد و ارتباط خوبی برای مدیریت مشکلات خود ندارند زیرا آنها هیچ‌گونه مهارت پردازشی برای سازمان دادن به زندگی‌شان نداشته و همچنین محتوای کافی برای برآورده کردن نیازهای اساسی خانواده ندارند (سامانی، ۲۰۱۱). به نظر می‌رسد در خانواده‌هایی که از مهارت‌هایی همچون تصمیم‌گیری، حل مسئله و ارتباطی برخوردارند، عزت‌نفس و عاطفه مثبت

بالاتری در والدین و سایر اعضای خانواده شکل می‌گیرد. هرچند ارتباط این متغیرها اغلب می‌توان گفت دو جانبه است و تقویت هریک از این جنبه‌ها، موجب ارتقاء سایر جنبه‌های مثبت می‌شود. در واقع، خانواده‌های سالم (محتوا و فرایند خانوادگی خوب) از عملکرد مناسبی در زمینه والدگری برخوردار هستند و بیشتر از دیگر گونه‌های خانواده از رفتارهای مثبت والدگری همانند تشویق به موقع، توضیح اشتباه فرزندان برای آن‌ها، ایجاد اطلاعات مشترک میان اعضای خانواده، توضیح پیامدهای رفتاری مختلف و همکاری والدین (پدر و مادر) در امور فرزندان استفاده می‌کنند. این موضوع احتمالاً به دلیل مناسب بودن سطح مهارت‌های ارتباطی در میان اعضای خانواده و همچنین توانایی مقابله با مشکلات تربیتی فرزندان در خانواده‌های سالم می‌باشد. این دو مهارت به خانواده کمک می‌کند تا افراد خانواده احساس و افکار خود را به راحتی بیان نمایند و به درکی متقابل در خصوص رفتار یکدیگر دست یابند این درک متقابل باعث می‌گردد تا والدین مناسب‌ترین اقدام را در ارتباط با فرزندان خود به کار گیرند از خودکارآمدی بالاتر برخوردار باشند (سامانی و همکاران، ۱۳۸۹).

الگوی خانواده سالم در کسب هدف‌ها، سودمند است و از کنش‌ها به خوبی در سازگاری با موقعیت‌های جدید استفاده می‌کنند و در جهت سازماندهی استعدادهای خویش خوب عمل می‌کنند و علاوه بر این، از محتوای خانوادگی سطح بالایی (مثل درآمد و شغل خوب، تحصیلات عالی، مسکن، سلامتی و غیره) برخوردارند. این‌گونه خانواده‌ها به عنوان یک سیستم تأثیر خوبی بر تربیت بچه‌هایشان در ایجاد و شکل‌گیری یک رابطه‌ی خوب، مقابله کردن با موقعیت‌های استرس‌زا، حل کردن مسئله، رضایت از زندگی، تصمیم‌گیری و غیره دارند. بر عکس، خانواده ناسالم به لحاظ محتوا و فرایند خانوادگی از کیفیت پایینی برخوردارند. بدین معنا که مهارت‌هایی از قبیل مهارت حل مسئله، تصمیم‌گیری، مقابله، انعطاف‌پذیری و ارتباطی در این‌گونه خانواده‌ها بسیار ضعیف است و از امکانات مناسبی نیز برای زندگی برخوردار نمی‌باشد. از الگوهای خانوادگی ناسودمند استفاده می‌کنند و تعاملات آنها همراه با تنش و رفتارهای مرضی است (فیشمن و فیشمن، ۲۰۰۳؛ بیورز، ۲۰۰۳). پدران در خانواده‌های سالم در مواجهه با اشتباه‌های فرزندان خود از راهکارهایی مثل گفت و گوی پرخاش‌گراانه استفاده نمی‌کنند، و روش‌های مناسب را در برخورد با مشکلات تربیتی فرزندان به کار می‌گیرند. در واقع نوع انتخاب روش برخورد با فرزندان به شدت وابسته به مهارت‌های بین فردی در میان فرزندان و والدین می‌باشد. خانواده‌هایی که دارای فرایند خانوادگی مناسبی هستند از فرصت به کارگیری راهبردهای منطقی‌تر برخوردار با فرزندان خود برخوردارند (سامانی و همکاران، ۱۳۸۹).

خانواده یک نظام طبیعی و اجتماعی است که افراد خواسته یا ناخواسته به آن وابسته‌اند و اولین کانونی است که فرد در آن احساس امنیت می‌کند و مورد پذیرش و حمایت قرار می‌گیرد. ساخت و فضای روانی خانواده، که ترکیب کلی از مجموعه روابط بین اعضای آن می‌باشد، هر کدام به‌گونه‌ای خاص عملکرد و رفتار فرد را در جهت رویارویی با مسائل و موانع و فشارهای روانی، اضطراب‌ها، ترس‌ها و سایر

محرک‌های ناخوشایند تحت تأثیر قرار می‌دهند. مطابق با مدل بافت نگر فرآیند و محتوای خانواده، خانواده‌ای که به لحاظ سطح فرآیند و محتوای خانواده از وضعیت بهینه‌ای برخوردار باشد، از عملکرد روان‌شناختی مناسب‌تری برخوردار می‌باشد. خانواده‌هایی که به لحاظ فرآیند و محتوا از وضعیت مناسبی برخوردارند با ایجاد محیطی سالم و امن و دور کردن فرزندان از استرس‌ها و فشارهای روانی در شکل‌گیری مناسب خودکارآمدی در اعضای خانواده مؤثرند. هنگامی که مهارت‌های ارتباطی در میان اعضای خانواده در سطح مناسبی باشد، توانایی مقابله با مشکلات در آنان افزایش می‌یابد. این مهارت‌ها به خانواده کمک می‌کند تا افراد خانواده احساس و افکار خود را به راحتی بیان نمایند و به درکی متقابل در خصوص رفتار یکدیگر دست یابند و این درک متقابل باعث افزایش خودکارآمدی خانواده می‌شود. اما برعکس، بروز تعارض‌های مخرب، به وحدت و یگانگی خانواده لطمه وارد کرده، موجب بروز نفاق و پرخاشگری و ستیزه‌جویی و سرانجام اضمحلال و زوال آن می‌شود. بروز تعارض‌های مکرر و جدال بین والدین، موجب آشفتگی و گسیختگی خانواده می‌شود و تأثیر منفی بر کیفیت و چگونگی رفتار با فرزندان دارد (هومن، ۱۳۸۳).

در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که عوامل فرایندی خانواده به عنوان مهارت‌ها، شرایط و تعاملات زندگی، زوجها را در طی سازگاری به جلو حرکت می‌دهد که موجب ارتباط مناسب، سطوح بالای شادکامی، یکپارچگی و سطح بالای رضایت از روابط زوجها است (لاتیفس، استروف، فیلد و بوش، ۲۰۰۵) و موجب برون‌سازی زن و شوهر با یکدیگر در هر مقطعی از زمان می‌شوند (حسینی‌نسب، بدری گرگری، قائمیان اسکویی، ۱۳۸۸). انسجام و پیوند عاطفی، شیوه‌ی تصمیم‌گیری، علائق و واکنش‌ها در اصل به تعادل اعضای خانواده منجر می‌شود (اولسون، ۲۰۰۰). خانواده‌های سالم به دلیل سطح بالای فرایندها از قبیل مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله، مهارت مقابله و ارتباط، باورهای مذهبی و همچنین محتوای غنی خانوادگی که شامل شغل مناسب، منابع مالی بیشتر و امکانات مناسب و غیره می‌باشد، در نتیجه معمولاً اعضای خانواده در چنین خانواده‌هایی احساس بالارزشی می‌کنند و باور دارند در انجام وظایف موفق هستند و از توانایی لازم برخوردار می‌باشند.

پژوهش حاضر تنها مقدمه‌ای برای آغاز تحقیقات گسترده‌تر در زمینه تأثیر محتوا و کنش‌های متفاوت خانواده بر خودکارآمدی والدین می‌باشد؛ توجه به نتایج این مطالعه امکان طرح پیشنهادی پژوهشی را از جمله مطالعه خانواده‌هایی که فرزندان دارای مشکلات جسمی و ذهنی دارند یا اجرای تحقیق در دیگر پایه‌های تحصیلی (متوسطه اول و دوم) فراهم می‌سازد. همچنین با توجه به آموزش پذیر بودن عوامل فرایندی خانواده پیشنهاد می‌شود با آموزش خانواده‌ها در مورد این عوامل، گامی ارزشمند در کاهش مشکلات خانواده‌ها و به طبع آن افزایش خودکارآمدی والدین برداشت. مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش عدم دسترسی به چارچوب نمونه‌گیری برای انتخاب تصادفی گروه نمونه و عدم کنترل جمعیت خانواده به عنوان متغیر مهم در احساس خودکارآمدی والدین است.

نتیجه‌گیری

یافته‌ها بیانگر این است که هر چه محیط خانواده شرایط ایجاد ارتباطات باز و گسترده، ترغیب اعضای خانواده به ابراز احساس‌ها و عقاید، توجه به عقاید و شرکت دادن آنها در تصمیم‌گیری‌ها را مهیا نماید به ارتقاء خودکارآمدی در آنها کمک خواهد کرد، که در صورت ارتقای کیفیت فرآیندها (اعم از مهارت‌های ارتباطی، راهبردهای مقابله‌ای، مهارت حل مسئله و تصمیم‌گیری و انعطاف‌پذیری) از طریق برنامه آموزش خانواده و همچنین توسعه کیفیت محتوای خانواده (اعم از فرصت‌های شغلی، سطح سلامت جسمی و روانشناختی سطح تحصیلات و فرصت با هم بودن) از طریق ارائه خدمات اجتماعی، مقدمات افزایش خودکارآمدی در والدین مهیا می‌گردد.

منابع

- بهرام غفاری، سارا (۱۳۸۸). بررسی رابطه بین خودکارآمدی عمومی و خودکارآمدی جنسی با رضایت زناشویی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، دانشگاه خاتم.
- چناری، سمیرا و یوسفی، فریده (۱۳۹۳). ابعاد خودکارآمدی نوجوانان در گونه‌های مختلف خانواده در مدل بافت نگر فرایند و محتوای خانواده. روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، ۵، ۱۸، ۲۴-۱.
- حاجی غلامی یزدی، عهدیه و علاقیند، مریم (۱۳۹۱). تأثیر آموزش مهارت فرزندپروری بر نگرانی، اضطراب و باورهای خودکارآمد والدین. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ۲۱، ۲، ۱۴۷-۱۳۶.
- حسینی نسب، سید داود؛ بدری، رحمان و قائمیان اسکویی، آيسان (۱۳۸۸). رابطه ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های حل تعارض بین فردی با سازگاری زناشویی دانشجویان متأهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز. فصلنامه تحقیقات مدیریت آموزشی، ۲(۸۸)، ۵۷-۷۷.
- رضایی، مریم (۱۳۹۱). مقایسه ابعاد سازگاری و خودکارآمدی دانش‌آموزان در گونه‌های مختلف خانواده بر اساس مدل فرایند و محتوای خانواده. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
- زارع، مهشید (۱۳۹۴). مقایسه عزت نفس، خود تنظیمی و باورهای انگیزشی در گونه‌های مختلف خانواده‌های دانش‌آموزان شهر شیراز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.

سامانی، سیامک (۱۳۸۷). تهیه و طراحی مقیاس فرآیندهای خانوادگی برای خانواده‌های ایرانی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۴ (۲)، ۱۶۸-۱۶۲.

سامانی؛ سیامک و بهبهانی؛ مینا (۱۳۹۰). الگوهای ارتباطی در گونه‌های مختلف خانواده در مدل بافت‌نگر فرآیند و محتوای خانواده. دوفصلنامه مشاوره کاربردی، ۱ (۲)، ۱۱۹-۱۳۴.

سامانی، سیامک و ترابی، عطا (۱۳۹۰). شادکامی نوجوانان در گونه‌های مختلف خانواده بر اساس مدل بافت‌نگر فرآیند و محتوای خانواده. دوفصلنامه مشاوره کاربردی، ۱ (۱)، ۳-۲۰.

سامانی، سیامک؛ خیر، محمد و صداقت، زینب (۱۳۸۹). سبک‌های والدگری در گونه‌های مختلف خانواده در مدل فرآیند و محتوای خانواده. فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۶ (۲۲)، ۱۷۴-۱۶۱.

سامانی، سیامک و فولادچنگ، محبوبه (۱۳۸۵). روان‌شناسی نوجوانی. شیراز، نشر ملک سلیمان.

سامانی، سیامک و قدر قدر، بهنوش (زیر چاپ) ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه خودکارآمدی والدینی. مجله روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی.

سرابی جماب، ملیحه؛ حسن‌آبادی، حسین؛ مشهدی، علی و اصغری نکاح، محسن (۱۳۹۰). تأثیر آموزش والدین بر خودکارآمدی مادران کودکان مبتلا به درخودماندگی. مجله اصول بهداشت روان، ۱۳ (۱)، ۸۴-۹۳.

قریشی، منا و سامانی، سیامک (۱۳۹۳). مقایسه باورهای انگیزشی فرزندان در گونه‌های مختلف خانواده بر اساس مدل فرآیند و محتوای خانواده، پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی، ۲، ۴۰-۲۹.

هومن، عباس (۱۳۸۳). مقایسه دو گروه نوجوانان دارای رفتار بهنجار و نابهنجار روان‌شناختی از لحاظ وضعیت الگوهای ارتباطی و تدابیر والدین آنان در تعارض‌های زناشویی. تهران، دانشگاه تربیت معلم، مؤسسه تحقیقات تربیتی.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Excercise of Control*. New York: W.H. Freeman & Company.

Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V.S. Ramachaudran (Ed.) *Encyclopedia of Human behavior*, 4, 71-81. New York: Academic press.

- Beavers, W. R. (2003). *Functional and dysfunctional families*. In G. P. Sholevar, & L. D. Schwoeri (Eds.), *Textbook of family and couples therapy* (35-54). Washington Dc: American Psychiatric publishing Inc.
- Fishman, H. C., & Fishman, T. (2003). *Structural family therapy*. In G. P. Sholevar & L. D. Schwoeri (Eds.), *Textbook of family and couple therapy* (pp. 35-54).
- Hartos, J. L. & Power, T. G. (2000). Association between mother and adolescent reports for relations between parent-adolescent communication and adolescent adjustment. *Journal of Yourth and Adolescence*, 29, 441-451.
- Latifses, V., Estroff, D., Field, T., Bush, J. (2005). Fathers massaging and relaxing their pregnant wives lowered anxiety and facilitate marital adjustment. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 9, 277-282.
- Mazur, J., Szkutink, A. M., Tabak, I. (2014). Changes in family socio-economic status as predictors of self-efficacy in 13-year-old polish adolescents. *International Journal of Public Health*, 59, 107-115.
- Olson, D. H. (1990). "Clinical rating scale for Circumplex Model. St. Paul", MN: *Family Social Science, University of Minnesota*.
- Olson, D. H. (2000). Circumplex model of marital and family systems. *Journal of Family Therapy*, 22, 144-167.
- Samani S. (2011). *Family Process and Content Model: A contextual model for family Studies, Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 2285 – 2292.
- Samani, S. (2005). "Family process and content model". *Pa-per presented in international society for theoretical psychology conference*, 20-24 June, CapeTown, South Aferica.
- Samani, S. (2008). Validity and reliability of the Family Process and Content Scales. *Paper presented in the XXIX international Congress of Psychology*, Berlin. Germany.
- Samani, S. (2011). "Family process and content model: A contextual model for family studies". *Procedia of Social and Behavioral Sciences*, 30, 2285-2292.

- Samani, S., & Sadeghzadeh, M. (2010). Reliability and validity of the Self-Report Family Conflict Scale. *Psychological Reports*, 106 (2), 539-547.
- Samani, S. (2010). "Family types in the family process and content model". *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 727-732.
- Tracy, L. J., Ronald, J. P. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical psychology Review*, 25, 341-363.
- Ugoji, F. N. (2013). Family closeness, social physique anxiety and sexual coercion as determinants of academic self-efficacy among female undergraduate students in a Nigerian University. *International Journal of Applied Psychology*, 3(2), 25-30.