نقش میانجیگری خودکارآمدی در رابطه میان ادراک رفتار والدین و تاب‌آوری در دانش‌آموزان پایه‌های چهارم تا ششم دبستان شهر اصفهان

آزاده فرهادیه[1]
دکتر مریم اسماعیلی[2]
فاطمه رضایی[3]

چکیده

جنبه‌های درونی مانند خودکارآمدی و عزت‌نفس و جنبه‌های بیرونی مانند کیفیت تعاملات والدین در سنین کودکی، از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر شکل‌گیری تاب‌آوری هستند. هدف پژوهش حاضر، بررسی نقش میانجیگری خودکارآمدی در رابطه میان ادراک رفتار والدین و تاب‌آوری، در کودکان پایه‌های چهارم تا ششم دبستان در شهر اصفهان بود. طرح پژوهش از نوع توصیفی- همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر، همهٔ دانش آموزان پایه‌های چهارم تا ششم دبستان شهر اصفهان در سال ۱۳۹۴ بود. ۱۵۰ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای برای نمونه پژوهش انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های ادراک والدین (POPS)، پرسشنامه خودکارآمدی کودکان (SEQ-C) و مقیاس تاب‌آوری کانر-دیویدسون (CDRS)، پاسخ دادند. داده‌ها با برنامه آماری SPSS نسخهٔ ۲۱ و آزمون تحلیل میانجی، مورد تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد خودکارآمدی در رابطه میان ادراک رفتار والدین و تاب‌آوری، دارای نقش میانجی است. با توجه به نتایج پژوهش می‌توان استنباط کرد که بهبود ادراک رفتار والدین بر خودکارآمدی و در نتیجه بر افزایش تاب‌آوری در کودکان تأثیرگذار خواهد بود. درواقع سطوح بالاتر تاب‌آوری منعکس کنندهٔ ادراک فرد از توانمندیهای خود برای مقابله با شرایط دشوار است. ازآنجاکه نگرش کودکان نسبت به خود، تا حد زیادی تحت تأثیر ادراک آنان از تعامل با والدین است، می‌توان گفت این احساس خودکارآمدی، تحت تأثیر ادراک کودک از رابطه با والدین شکل می‌گیرد.

کلید واژگان: خودکارآمدی، ادراک رفتار والدین، تاب‌آوری، دانش‌آموزان

تاریخ دریافت: ۹۶/۹/۱۹ تاریخ پذیرش: ۹۷/۸/۲۱

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران azadehfarhadieh@gmail.com
۲. استادیار دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسئول) m.esmaili@edu.ui.ac.ir
۳. کارشناسی ارشد روانشناسی صنعتی سازمانی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران fatemerb@gmail.com

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-16]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1398.16.3.4.3]

مقدمه

کیفیت فرزندپروری و شیوهٔ تعامل والدین با فرزندان، نقشی مؤثر در اجتماعی شدن و کسب مهارتهای روان‌شناختی و اجتماعی اساسی فرزندان دارد. یک الگوی ارتباطی صحیح و مؤثر با فرزندان، می‌تواند به ارتقای سطح سازگاری عمومی، عزت‌نفس، رضایت از زندگی و به‌طورکلی سلامت روان فرزندان در بلندمدت بینجامد. همچنین کیفیت فرزندپروری والدین، تأثیرات مستقیم و غیرمستقیم قابل‌توجهی بر سطح رشد اخلاقی، دستاوردهای تحصیلی و عملکردهای اجتماعی فرزندان می‌گذارد (رومن[1] و همکاران، ۲۰۱۵). اثرگذاری کیفیت تعاملات والدین بر سلامت روان فرزندان، بیش از اینکه به قصد و نیت والدین وابسته باشد، به کیفیت ادراک کودک از تعاملات خود با والدین، بستگی دارد (گرولنیک، رفتری- هلمر، فلم، ماربل و کاردمیل[2]، ۲۰۱۵). بر این اساس، کودکانی که روابط خود را با والدین حمایت‌کننده و توأم با پذیرش و اعتماد و اهمیت ادراک می‌کنند، معمولاً نگرشی مثبت‌تر نسبت به خود و توانمندیهای خویش پیدا می‌کنند. به‌عبارت‌دیگر، کودکان، نوع ادراک خود از خویشتن را بر اساس ادراکی می‌سازند که از رابطه و رفتار والدین نسبت به خود دارند (مولینا[3]، ۲۰۱۵). یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌هایی که می‌تواند به‌طور مستقیم تحت تأثیر این موضوع باشد، خودکارآمدی کودکان است (نیدیچ و وارلا[4]، ۲۰۱۲).

مثلاً دی‌گونتا[5] و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهش خود دریافتند مادرانی که باورهای خودکارآمدی بالایی دارند فرزندانشان نیز دارای باورهای خودکارآمدی بالایی هستند. در مباحث مربوط به حوزه سلامت روان، مفهوم خودکارآمدی، همواره از جایگاهی ویژه برخوردار بوده است. این مفهوم که نخست آن را بندورا مطرح کرده، به معنای اعتماد و اطمینانی است که فرد نسبت به تواناییهای خود، در زمینه‌های گوناگون فردی و اجتماعی دارد (زیمرمن و کیتسانتاس[6]، ۲۰۰۵). پژوهشهای انجام شده نشان می‌دهند که خودکارآمدی، صرفاً یک احساس ذهنی نیست، بلکه به طرق گوناگون می‌تواند بر پیامدهای عملکردی و رفتاری فرد در موقعیتهای متفاوت، اثراتی قابل‌ملاحظه داشته باشد (لین[7]، ۲۰۰۶). امروزه ارتباط خودکارآمدی با سلامت روان، موضوعی تأیید شده و مورد اتفاق نظر پژوهشگران حوزه سلامت است. براساس پژوهشهای گوناگون مشخص شده است که

1. Roman
2. Grolnick, Raftery-Helmer, Flamm, Marbell & Cardemil
3. Molina
4. Niditch & Varela
5. Di Giunta
6. Zimmerman & Kitsantas
7. Lin

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-16]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1398.16.3.4.3]

خودکارآمدی بالا با سلامت بهتر و خودکارآمدی پایین، با مسائل مربوط به سلامت روان همچون افسردگی، اضطراب و نشانگان روان‌تنی ارتباط دارد. همچنین این مفهوم زمینه‌ساز بسیاری از توانمندیهای روان‌شناختی است (بینایت و سیسلک[1]، ۲۰۱۱). یکی از توانمندیهای مهم روان‌شناختی که به نظر می‌رسد می‌تواند به طرق گوناگون تحت تأثیر خودکارآمدی قرار بگیرد، مفهوم تاب‌آوری[2] است.

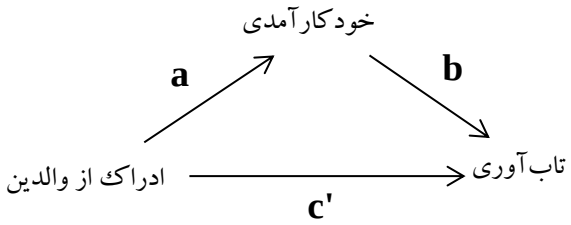
تاب‌آوری، به توانایی حفظ سازگاری روان‌شناختی در شرایط دشوار و استرس‌زا گفته می‌شود، به‌طوری که فرد بتواند در برابر استرسها و نوسانات زندگی روزمره، سلامت روان خود را در حد مطلوب حفظ کند و از شرایط دشوار و نامساعد بیرونی کمترین تأثیر منفی را در حوزه سلامت روان دریافت کند. تاب‌آوری، صرفاً مقاومت منفعلانه در برابر آسیبها یا شرایط تهدیدکننده نیست، بلکه فرد تاب آور، مشارکت فعال و سازنده در محیط پیرامونی خود و حل مسائل پیش رو دارد (بینایت و سیسلک، ۲۰۱۱). همچنین لازم است سطح دانش و آگاهی خود را در مورد شناسایی ساز و کارهای محدودکنندهٔ انگیزش و توانایی انطباق با شرایط و درخواستهای موجود، در رویارویی با مسائل بالا ببریم(گموندن و اوبری[3]، ۲۰۱۷). هیجانات منفی ارتباطی نزدیک با سطوح پایین تاب آوری و خودکارآمدی دارند و استرس، اضطراب و افسردگی، با تقویت تاب آوری و خودکارآمدی تسکین می‌یابند(لو، لو، یو، پنگ، ون، تنگ و کانگ[4]، ۲۰۱۸). عوامل گوناگونی تاکنون به‌عنوان عوامل زمینه‌ساز و مؤثر بر شکل‌گیری تاب‌آوری مطرح شده‌اند. از جنبه‌های فردی و درونی، خودکارآمدی و عزت‌نفس و از جنبه‌های بیرونی و میان–فردی، کیفیت تعاملات والدین در سنین کودکی، از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر شکل‌گیری تاب‌آوری مطرح شده‌اند (مستن، مون و سوپکف[5]، ۲۰۱۱).

تاکنون پژوهشهای بسیار وجود رابطه مستقیم میان کیفیت تعاملات والدین با فرزندان و خودکارآمدی فرزندان (تم، چانگ، کادیرولو و کو[6]، ۲۰۱۲؛ یوسف[7]، ۲۰۱۵؛ توزنده‌جانی، توکلی‌زاده و لگزیان، ۱۳۹۰؛ گل‌محمدی، ۱۳۹۰؛ ناظمی و حجت‌خواه، ۱۳۹۳؛ مردایان، عالی‌پور و شهنی‌ییلاق، ۱۳۹۳) و نیز وجود رابطهٔ مستقیم میان خودکارآمدی و تاب‌آوری

1. Benight & Cieslack
2. Resiliency
3. Gemünden & Aubry
4. Liu, Liu, Yu, Peng, Wen, Tang & Kong
5. Masten, Monn & Supkoff
6. Tam, Chong, Kadirvelu & Khoo
7. Yousaf

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-16]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1398.16.3.4.3]

(ساگونه و دو کارولی[1]، ۲۰۱۳؛ جلیلی و حسینچاری، ۱۳۸۹؛ ریاحی، میرزاوند، نوروزی و ملکی‌تبار، ۱۳۹۳) را تأیید کرده‌اند. اما با توجه به بررسیهای پژوهشگران این پژوهش، نقش میانجیگرانه خودکارآمدی در رابطه میان ادراک رفتار والدین و تاب‌آوری فرزندان، تاکنون در پژوهشهای این حوزه مورد بررسی قرار نگرفته است. با توجه به اهمیت ویژه متغیرهای تاب‌آوری و خودکارآمدی در سلامت روان و همچنین با توجه به تأثیرات کیفیت تعاملات والدین با فرزندان در رشد سلامت روان آنها، ضروری است که مطالعه این موضوعات، از حد بررسی روابط مستقیم و ساده، فراتر رود و عوامل و متغیرهای میانجی در این میان مشخص شوند. این موضوع به‌ویژه در تدوین مداخلات مؤثر روان‌شناختی در زمینهٔ ارتقای سلامت کودکان و نوجوانان می‌تواند بسیار مفید و سازنده باشد. ازاین‌رو هدف پژوهش حاضر، بررسی نقش میانجیگری خودکارآمدی در رابطه میان ادراک رفتار والدین و تاب‌آوری در کودکان است. مدل مفروض روابط میان متغیرهای پژوهش در شکل شماره ۱ ارائه شده است.



شکل ۱: الگوی پیشنهادی پژوهش در مورد اثر غیرمستقیم ادراک از رفتار والدین بر تاب‌آوری از طریق خودکارآمدی

روش پژوهش

طرح پژوهش حاضر از نوع توصیفی- همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش، همهٔ دانش آموزان پایه‌های چهارم تا ششم ابتدایی شهر اصفهان در سال ۱۳۹۴ بودند. برای تعیین حجم نمونه فرمول کوکران به کار رفت و حجم نمونه ۱۷۰ نفر به دست آمد. ابتدا به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای از میان نواحی ششگانه شهر اصفهان، ناحیه ۲ به روش تصادفی انتخاب شد، سپس از فهرست تمامی مدارس ابتدایی ناحیه دو، دو مدرسهٔ دخترانه و دو مدرسهٔ پسرانه به شیوه تصادفی انتخاب شدند. پس از مراجعه به مدارس انتخاب شده و انجام هماهنگیهای لازم، از میان دانش آموزان علاقه‌مند برای شرکت در پژوهش حاضر، نمونه نهایی به شیوهٔ در دسترس انتخاب شد. از هر مدرسه در حدود ۴۰ تا ۵۰ دانش آموز انتخاب و پس از اخذ رضایت از آنها

1. Sagone & De Caroli

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-16]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1398.16.3.4.3]

پرسشنامه‌های مذکور میان آنها توزیع شد. البته پس از توزیع و گردآوری پرسشنامه‌ها ۱۵۰ پرسشنامه، قابل‌تحلیل بودند (میزان بازگشت معادل ۸۸ درصد بود).

ابزار سنجش

الف) مقیاس ادراک والدین[1] (POPS): این پرسشنامه را گرولنیک و همکاران در سال ۱۹۹۱ در قالب ۲۲ آیتم و به منظور سنجش ادراک کودکان از نوع رفتار والدین (رفتارهای مراقبت کننده والدین و تأیید استقلال کودک از جانب پدر و مادر) ساخته اند (رضویه و خوشبخت، ۱۳۸۴). ویژگیهای روانسنجی این ابزار در ایران مورد بررسی قرار گرفته که طی آن، روایی همگرای مقیاس ادراک والدین، از طریق همبستگی معنادار با پرسشنامه محیط خانوادگی تأیید شده است. همچنین پایائی این پرسشنامه به شیوه آلفای کرونباخ بین ۰/۶۰ تا ۰/۷۳ محاسبه شده است (رضویه و خوشبخت، ۱۳۸۴).

ب) پرسشنامه خودکارآمدی کودکان[2] (SEQ-C): این پرسشنامه را موریس[3] در سال ۲۰۰۱ با ۲۴ آیتم و به منظور ارزیابی میزان خودکارآمدی کودکان و نوجوانان در سه حیطه خودکارآمدی اجتماعی، تحصیلی و هیجانی تهیه کرده است. ویژگیهای روانسنجی این پرسشنامه در ایران مورد بررسی قرار گرفته است و ضرایب پایایی آن میان ۰/۶۴ تا ۰/۸۶ گزارش شده است (طهماسیان و اناری، ۱۳۹۱). همچنین روایی همزمان این پرسشنامه از طریق همبستگی معنادار با پرسشنامه کودکان تأیید شده است (رجبی، ابوالقاسمی، نریمانی و قائمی، ۱۳۹۱).

ج) مقیاس تاب‌آوری کانر- دیویدسون[4] (CDRS): این پرسشنامه را کانر و دیویدسون در سال ۲۰۰۳ با ۲۵ آیتم و به منظور سنجش میزان تاب‌آوری ساخته اند. دامنه نمرات قابل اکتساب در این مقیاس میان صفر تا صد است، به‌طوریکه نمرات بالاتر نشانگر میزان بالاتر تاب‌آوری به شمار می آید. ویژگیهای روانسنجی این ابزار در ایران مورد بررسی قرار گرفته و ضریب پایایی آن به شیوه آلفای کرونباخ، ۰/۸۶ محاسبه شده است. همچنین روایی همزمان آن از طریق همبستگی معنادار با مقیاس سرسختی روان‌شناختی تأیید شده است (بشارت و عباسپور دوپلانی، ۱۳۸۹).

در این پژوهش برای همهٔ ابزارهای مورد استفاده، ضرایب پایایی به شیوه آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار گرفته که نتایج آن حاکی از تأیید پایایی هر سه ابزار مورد استفاده در این پژوهش بوده است. این نتایج در جدول ۱، به تفکیک هر ابزار ارائه شده است.

1. Perceptions of Parents Scale
2. Self-Efficacy Questionnaire for Children
3. Muris
4. Connor-Davidson Resilience Scale

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-16]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1398.16.3.4.3]

جدول ۱: پایایی پرسشنامه‌های مورد استفاده در پژوهش حاضر

	پایایی
	آلفای کرونباخ
مقیاس ادراک از والدین در ایران	۰/۸۷
مقیاس تاب‌آوری	۰/۸۰
خودکارآمدی کودکان و نوجوانان	۰/۷۷

روش اجرا و تحلیل داده‌ها

در این پژوهش تعداد ۱۷۰ پرسشنامه گردآوری شد که در نهایت۱۵۰ پرسشنامه قابل‌استفاده بود. داده‌های مربوطه به برنامه آماری SPSS نسخهٔ ۲۱ وارد شد که داده‌ها از طریق ضریب همبستگی پیرسون، مورد تحلیل قرار گرفتند. برای بررسی مدل مفروض پژوهش، از روش تحلیل میانجی (بارون و کنی[1]، ۱۹۸۶) استفاده شد. براساس مبانی این تحلیل، زمانی متغیر M به‌عنوان میانجی تلقی می‌شود که: ۱) واریانس X (متغیر مستقل) به‌طور معناداری واریانس M را پیش‌بینی کند (در شکل ۱، $a \neq 0$) ، ۲) واریانس M به‌طور معناداری واریانس Y (متغیر وابسته) را پیش‌بینی کند (در شکل ۱، $b \neq 0$) و ۳) زمانی که مسیر a و b کنترل می‌شود، رابطه X و Y کاهش یابد یا معنادار نباشد. از روش بوت‌استرپ[2] در برنامه ماکرو پریچر و هیز[3] (۲۰۰۴) نیز برای تعیین معناداری مسیرهای غیر مستقیم متغیر مستقل بر متغیر وابسته از طریق متغیر میانجی استفاده شد. بنابراین در این پژوهش از برنامه ماکرو در نرم افزار SPSS پریچر و هیز (۲۰۰۴) استفاده شد.

یافته‌ها

در این بخش ابتدا به توصیف ویژگیهای جمعیت‌شناختی نمونه می‌پردازیم. طبق نتایج توصیفی به‌دست‌آمده میانگین و انحراف استاندارد سن نمونه ۱۰/۲+۱/۴ بود. ۵۰ نفر در مقطع چهارم (۳۳٪)، ۵۰ نفر در مقطع پنجم (۳۳٪) و ۵۰ نفر در مقطع ششم (۳۳٪) مشغول به تحصیل بودند. دو مدرسه دخترانه و دو مدرسه پسرانه بود و ۷۸ نفر از نمونه (۵۲٪) پسر و ۷۲ نفر (۴۸٪) دختر بودند. در ادامه به بررسی ویژگیهای توصیفی متغیرهای پژوهش می‌پردازیم. در جدول ۲ میانگین، انحراف معیار و همبستگی درونی میان متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

1. Baron & Kenny
2. Bootstrap
3. Preacher & Hayes

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-16]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1398.16.3.4.3]

جدول ۲: میانگین، انحراف معیار و همبستگی درونی میان متغیرهای پژوهش

		میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵
۱	ادراک از والدین	۶۲/۸۸	۱۱/۱۲	۱/۰۰	–	–	–	–
۲	تاب‌آوری	۹۲/۹۳	۱۴/۰۳	۰/۲۷۳**	۱/۰۰	–	–	–
۳	خودکارآمدی اجتماعی	۲۹/۴۸	۵/۴۲	۰/۲۶۴**	۰/۵۲۳**	۱/۰۰	–	–
۴	خودکارآمدی تحصیلی	۳۱/۳۷	۶/۸۰	۰/۲۲۴**	۰/۳۵۴**	۰/۴۶۱**	۱/۰۰	–
۵	خودکارآمدی هیجانی	۲۴/۷۵	۶/۴۴	۰/۱۷۸**	۰/۴۰۷**	۰/۵۴۶**	۰/۳۴۷**	۱/۰۰
۶	خودکارآمدی کلی	۸۵/۶۲	۱۴/۸۲	۰/۲۷۷**	۰/۵۳۱**	۰/۸۱۵**	۰/۷۷۸**	/۷۹۴** ۰

**P<0.01

همان طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، ادراک از والدین با تاب‌آوری و خودکارآمدی و سه زیر مقیاس آن رابطه معنادار و مثبت دارد($p<۰/۰۱$).

در جدول ۳، اثرات مستقیم و کلی متغیرهای پژوهش که برای تحلیل میانجی مورد نیازند، به روش پریچر و هیز (۲۰۰۴) ارائه شده است. در این جدول، می‌توان سه فرض رگرسیونی موردنیاز را که بارون و کنی برای تعیین میانجیگری لازم دانستند، بررسی کرد.

جدول ۳. اثرات مستقیم و کلی متغیرهای پژوهش

	ضریب B	خطای استاندارد	T	معناداری
مسیر **c**: (اثر مستقیم ادراک از والدین بر تاب‌آوری)	۰/۳۴۴	۰/۱۰۱	۳/۴۰	۰/۰۰۰۹
مسیر **a**: (اثر مستقیم ادراک از والدین بر خودکارآمدی)	۰/۳۶۹	۰/۱۰۶	۳/۴۵	۰/۰۰۰۷
مسیر **b**: (اثر مستقیم خودکارآمدی بر تاب‌آوری)	۰/۴۶۶	۰/۰۶۹	۶/۷۶	۰/۰۰۰۱
مسیر **c'**: (اثر ادراک از والدین بر خودکارآمدی با کنترل تاب‌آوری)	۰/۱۷۱	۰/۰۹۲	۱/۸۶۸	۰/۰۶۳

همان‌طور که جدول ۳ نشان می‌دهد، ادراک از والدین با ضریب غیراستاندارد ۰/۳۴۴، به‌طور معناداری تاب‌آوری را پیش‌بینی می‌کند ($p<۰/۰۱$). بنابراین، شرط معناداری مسیر **c** برقرار است. ادراک از والدین با ضریب غیراستاندارد ۰/۳۶۹، به‌طور معناداری خودکارآمدی را پیش‌بینی می‌کند. بنابراین شرط معناداری مسیر **a** برقرار است. همچنین خودکارآمدی نیز با ضریب غیراستاندارد ۰/۴۶۶ و سطح معناداری ۰/۰۰۰۱، پیش‌بین تاب‌آوری است. بنابراین، شرط معناداری مسیر **b** نیز برقرار است. همان‌طور که در جدول ۳ ارائه شده است، زمانی که اثر خوش‌بینی در رابطه ادراک از

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-16]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1398.16.3.4.3]

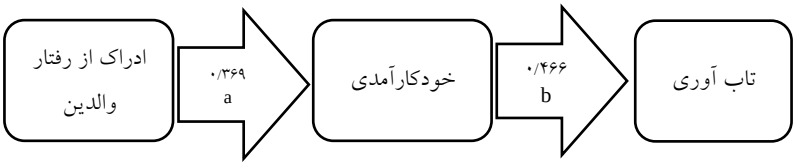
والدین و خودکارآمدی کنترل می‌شود، ضریب غیراستاندارد ۰/۱۷۱ می‌شود (مسیر c'). این ضریب مسیر نسبت به مسیر c کاهش می‌یابد و معناداری خود را از دست می‌دهد.

برای بررسی نقش میانجیگری خودکارآمدی در رابطه ادراک از والدین و تاب‌آوری و معناداری اثر غیر مستقیم از روش بوت‌استرپ در برنامه ماکرو پریچر و هیز (۲۰۰۴) استفاده شده و نتایج این روش در جدول ۴ نشان داده شده است.

جدول ۴: نتایج بوت‌استرپ برای مسیر ادراک از والدین← تاب‌آوری ← خودکارآمدی

داده	بوت	سوگیری	خطای استاندارد	کران بالا	کران پایین
۰/۱۷۲	۰/۱۶۷	-۰/۰۰۵۳	۰/۰۶۱	۰/۳۶۲	۰/۰۳۵۷

همان طور که در جدول ۴ نشان داده شده، کران پایین ۰/۰۳۵۷ و کران بالا ۰/۳۶۲ است. فاصله اطمینان ۹۹ و تعداد نمونه‌گیریهای مجدد بوت استرپ ۲۰۰۰ است. قرار نگرفتن صفر در این فاصله اطمینان حاکی از معنادار بودن این مسیر غیر مستقیم است. بنابراین بر اساس معنادار بودن مسیر غیرمستقیم، فرضیه اصلی مورد تأیید قرار می‌گیرد. با توجه به اینکه مسیر c' معنادار نیست و مسیر ab از طریق روش بوت‌استرپ معنادار است، خودکارآمدی میانجیگر کامل رابطهٔ ادراک کودک از والدین و تاب‌آوری است. شکل۲، الگوی میانجیگری کامل خودکارآمدی را در رابطه میان ادراک کودک از والدین و تاب‌آوری نشان می‌دهد.



شکل ۲. الگوی نهایی پژوهش: اثر غیرمستقیم ادراک از والدین بر تاب‌آوری از طریق خودکارآمدی

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر تأییدکنندهٔ نقش میانجیگرانهٔ خودکارآمدی در رابطه بین ادراک رفتار والدین و تاب‌آوری بود. در واقع این نتایج نشان داد که ادراک مثبت کودکان از تعامل با والدین، می‌تواند از طریق افزایش سطح خودکارآمدی، به افزایش سطح تاب‌آوری آنها منجر شود و به عکس با سطوح پایین ادراک مثبت کودکان از تعامل با والدین، کاهش سطح خودکارآمدی و به‌واسطه آن، کاهش میزان تاب‌آوری، مورد انتظار خواهد بود. همانطور که در بخش مقدمه نیز ذکر شد، براساس بررسیهای پژوهشگران این پژوهش، پژوهشی که پیش‌ازاین به بررسی این مدل

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-16]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1398.16.3.4.3]

میانجی پرداخته باشد، یافت نشد. اما می‌توان نتایج پژوهش حاضر را در زمینه تأیید رابطه مستقیم میان ادراک رفتار والدین و خودکارآمدی با نتایج پژوهشهای پیشین ازجمله تم و همکاران (۲۰۱۲)، یوسف (۲۰۱۵)، توزنده‌جانی و همکاران (۱۳۹۰)، گل‌محمدی (۱۳۹۰)، ناظمی و حجت‌خواه (۱۳۹۳) و مردایان و همکاران (۱۳۹۳) همسو دانست. همچنین این نتایج از نظر تأیید رابطه مستقیم میان خودکارآمدی و تاب‌آوری با نتایج پژوهشهای ساگونه و دو کارولی (۲۰۱۳)، جلیلی و حسینچاری (۱۳۸۹) و ریاحی و همکاران (۱۳۹۳) همسو می‌باشد.

در این پژوهش نشان داده شده که اساسی‌ترین مؤلفه‌های مؤثر در بهداشت روانی کودکان، در نهایت، به طرق مستقیم و غیرمستقیم، ریشه در نحوه تعاملات و ارتباطات آنها با والدین خود دارد. این موضوع براساس مبانی نظری، از جهات گوناگون قابل تبیین است. نحوه تعامل والدین با فرزندان یا به عبارتی سبک فرزندپروری والدین، یکی از اساسی‌ترین مؤلفه‌های تأثیرگذار در رشد روان‌شناختی کودکان در نظر گرفته می‌شود. سازنده‌ترین حالت تعامل والدین با فرزندان برای رشد سالم روان‌شناختی، شیوه‌ای است که طی آن، والدین ضمن برقراری قوانین و انضباط متعادل و معقول برای فرزندان، حمایت و محبت بی‌قیدوشرط خود را نسبت به فرزندان، پیوسته نشان می‌دهند و استقلال و خودمختاری آنان را نیز ترغیب می‌کنند. این موضوع، به‌ویژه برای کودکانی که در دوره اواسط کودکی یعنی سنین دبستان هستند، بسیار حائز اهمیت است، زیرا پایه‌های استقلال و اعتمادبه‌نفس کودکان در این سنین، در حال شکل‌گیری و استحکام است و درصورتی‌که بر اثر سخت‌گیری بیش‌ازحد والدین، سلب خودمختاری کودکان و عدم حمایت و پذیرش کافی، کودکان نتوانند احساس شایستگی کنند و اعتماد به توانمندیهای خویش نداشته باشند، احساس حقارت می‌کنند و عزت‌نفس و احساس کارآمدی آنها به‌شدت افت پیدا خواهد کرد (برک، ۱۳۹۰). اهمیت این موضوع در پژوهش حاضر نیز نمایان بود. جامعه آماری پژوهش حاضر نیز کودکانی بودند که در همین دوره سنی حساس بودند و براساس مبانی نظری که ذکر آن رفت، تعارض رشدی اصلی آنها احساس خودکارآمدی و کفایت بود. نتایج این پژوهش نیز هم‌راستا با مبانی روانشناسی تحولی، اهمیت نقش والدین را در شکل‌گیری احساس خودکارآمدی کودکان در این دوره، تأیید کرد.

اهمیت نقش والدین در شکل‌گیری خودکارآمدی فرزندان، موضوعی بود که تا پیش از این پژوهش نیز کاملاً در ادبیات نظری و پژوهشی روانشناسی تحولی، مورد تأیید و توافق نظر بود، اما یافتهٔ جالب توجه این پژوهش، اثر غیرمستقیم کیفیت روابط والدین با فرزندان از طریق

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-16]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1398.16.3.4.3]

خودکارآمدی بر تاب‌آوری کودکان بود. در تبیین این یافته، توجه به مفهوم ساز و کارهای مقابله‌ای، می‌تواند بسیار حائز اهمیت باشد. در واقع یکی از حوزه‌های مهم خودکارآمدی، به معنای اطمینان به تواناییها و کارایی خود، می‌تواند اطمینان و اعتماد به تواناییهای مقابله با استرسها و چالشهای حیطه‌های گوناگون باشد. فردی که از خودکارآمدی بالاتر برخوردار است، توانایی بیشتری برای تحمل شرایط ناراحت‌کننده و استرس‌زا و عملکرد مؤثر در این شرایط، در خود احساس می‌نماید (فرید و صلیبی، ۱۳۹۲) و در واقع همین مؤلفه است که می‌تواند میزان تاب‌آوری فرد را افزایش دهد. به‌عبارت‌دیگر، براساس نتایج این پژوهش، فردی که از سطوح بالاتر تاب‌آوری برخوردار است، در واقع فردی است که نسبت به توانمندیهای خود برای مقابله با شرایط دشوار، اطمینان دارد. در مورد کودکان، ازآنجاکه نگرش آنان نسبت به خود، تا حد زیادی تحت تأثیر ادراک آنان از تعامل با والدین است، می‌توان گفت این احساس خودکارآمدی، تحت تأثیر ادراک کودک از رابطه با والدین شکل می‌گیرد. از این رو ادراک رفتار والدین، به‌طور غیرمستقیم و از طریق اثرگذاری مستقیم بر سطح خودکارآمدی، می‌تواند میزان تاب‌آوری کودکان را تحت تأثیر قرار دهد. یافته‌های این پژوهش در مورد مدل ارائه شده و تبیین مربوط به آن، با پیشینه نظری مفهوم تاب‌آوری نیز همخوانی دارد، زیرا در مبانی نظری این مفهوم بر اهمیت شکل‌گیری خودکارآمدی و احساس توانایی مستقل در برخورد با مسائل و شرایط دشوار، تأکید شده است (ویندرز[1]، ۲۰۱۴). در مورد کودکان، بدیهی است که تنها در یک سبک فرزندپروری توأم با پذیرش و بها دادن به خودمختاری و توانمندیهای کودک، میزان لازم خودکارآمدی برای شکل‌گیری توانمندی تاب‌آوری، فراهم خواهد شد.

پیشنهادهای پژوهشی

این پژوهش تنها در میان دانش آموزان پایه‌های چهارم تا ششم دبستان شهر اصفهان انجام شده است، بنابراین تعمیم نتایج آن به سایر سنین و جمعیتها، نیازمند انجام پژوهشهای بیشتر در این زمینه است. پیشنهاد می‌شود در پژوهشهای آتی، نقش سایر متغیرهای میانجی احتمالی مانند مسئولیت‌پذیری، خودباوری، خودکنترلی و مهارت حل مساله در رابطه میان ادراک رفتار والدین و تاب‌آوری فرزندان در قالب یک مدل ساختاری جامع، مورد بررسی قرار بگیرد. همچنین یکی از عوامل بسیار حائز اهمیت در برخورد صحیح کودکان با شرایط استرس زا، حس امنیت و آرامش و نوع دلبستگی است که از سنین پایین‌تر در کودکان شکل گرفته و وابسته به کیفیت فرزندپروری

1 Winders

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-16]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1398.16.3.4.3]

والدین است و می‌تواند برای پژوهشهای مرتبط آتی مورد توجه قرار گیرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود روی عوامل شکل‌دهنده شخصیت انعطاف‌پذیر، با تاب آوری بالا، از سنین پیش از دبستان مطالعه و پژوهش صورت گیرد.

از نتایج این پژوهش می‌توان در کلینیکهای روانشناختی به شکل آموزشهای گروهی ویژۀ والدین وآموزش مسئولان مدارس در فضاهای آموزشی استفاده کرد. با آموزش صحیح می‌توان سطح آگاهی والدین را برای ساختن فضایی امن در خانواده و اصلاح سبک فرزندپروری، در جهت افزایش خودکارآمدی و تاب آوری کودکان بالا برد.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-16]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1398.16.3.4.3]

منابع

برک، لورا ای. (۱۳۹۰). *روان‌شناسی رشد (از لقاح تا کودکی)*. جلد اول، ترجمه یحیی سیدمحمدی. تهران: نشر ارسباران.

بشارت، محمدعلی و عباسپور دوپلانی، طاهره. (۱۳۸۹). رابطه راهبردهای فراشناختی و خلاقیت با تاب‌آوری در دانشجویان. *یافته‌های نو در روانشناسی*، ۵ (۱۴)، ۱۰۹-۱۲۲.

توزنده جانی، حسن؛ توکلی زاده، جهانشیر و لگزیان، زهرا. (۱۳۹۰). اثربخشی شیوه‌های فرزندپروری بر خودکارآمدی و سلامت روان دانشجویان علوم انسانی دانشگاه پیام نور و آزاد نیشابور. *افق دانش*، *۱۷*(۲)، ۵۶-۶۴.

جلیلی، علی و حسینچاری، مسعود. (۱۳۸۹). تبیین تاب‌آوری روان‌شناختی بر حسب خودکارآمدی در دانشجویان ورزشکار و غیر ورزشکار. *رشد و یادگیری حرکتی- ورزشی*، (۶)، ۱۳۱-۱۵۳.

رجبی، سعید؛ ابوالقاسمی، عباس؛ نریمانی، محمد و قائمی، فاطمه. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش کنترل تکانه بر خودکارآمدی و ابعاد آن در دانش آموزان دارای نشانه های ADHD. *مجله روانشناسی مدرسه*، *۱*(۴)، ۵۶-۷۳.

رضویه، اصغر و خوشبخت، فریبا. (۱۳۸۴). بررسی پایایی و روایی مقیاس ادراک کودک از والدین در ایران. *اندیشه‌های نوین تربیتی*، *۱*(۴)، ۲۳-۳۴.

ریاحی، موسی؛ میرزاوند، عبدالرضا؛ نوروزی، رضا و ملکی‌تبار، محمود. (۱۳۹۳). بررسی رابطه بین تاب‌آوری و خودکارآمدی تحصیلی در بین دانش آموزان دبیرستانی. *نخستین همایش ملی علوم تربیتی و روانشناسی، مرودشت*.

طهماسیان، کارینه و اناری، آسیه. (۱۳۹۱). ارتباط مستقیم و غیرمستقیم خودکارآمدی تحصیلی با افسردگی نوجوانان. *مجله دستاوردهای روان‌شناختی*، ۴(۱)، ۲۲۷-۲۴۴.

فرید، حدیث و صلیبی، ژاسنت. (۱۳۹۲). بررسی رابطه خودکارآمدی تصوری و هوش هیجانی با سبکهای مقابله با استرس در بین دانش آموزان دختر دبیرستانی تیزهوش استان قم. *جامعه پژوهشی فرهنگی، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی*، ۴ (۱)، ۱۲۹-۱۵۴.

گل‌محمدی، حاتم. (۱۳۹۰). *رابطه سبکهای دلبستگی و شیوه‌های فرزندپروری ادراک شده با خودکارآمدی دانشجویان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.

مرادیان، جلال؛ عالی‌پور، سیروس و شهنی‌ییلاق، منیجه. (۱۳۹۳). رابطه علّی بین سبک‌های فرزندپروری و عملکرد تحصیلی با واسطه خودکارآمدی تحصیلی و انگیزه پیشرفت در دانشجویان. *روانشناسی خانواده*، *۱*(۱)، ۶۳-۷۴.

ناظمی، زهرا و حجت‌خواه، سیدمحسن. (۱۳۹۳). بررسی رابطه شیوه‌های فرزندپروری والدین با خودکارآمدی و سلامت روان دانش آموزان دبیرستانی. *اولین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روانشناسی، مطالعات اجتماعی و فرهنگی*.

Baron, R.M., & Kenny, D.A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, *51*(6), 1173-1182.

Benight, C.C., & Cieslack, R. (2011). Cognitive factors and resilience: How self-efficacy contributes to coping with adversities. In S.M Southwick, B.T. Litz, D., Charney, & M.J. Friedman (Eds.), *Resilience and mental health: Challenges across the lifespan* (pp. 45-55). New York: Cambridge University Press.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-16]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1398.16.3.4.3]

Di Giunta, L., Iselin, A. R., Lansford, J. E., Eisenberg, N., Lunetti, C., Thartori, E. … Gerbino, M. (2018). Parents' and early adolescents' self-efficacy about anger regulation and early adolescents' internalizing and externalizing problems: A longitudinal study in three countries. *Journal of Adolescence*, *64*, 124-135.

Gemünden, H.G., & Aubry, M. (2017). From the editors isomorphism: A challenge for the project-based organization. *Project Manager Journal*, *48*(5), 3-8.

Grolnick, W.S., Raftery-Helmer, J.N., Flamm, E.S., Marbell, K.N., & Cardemil, E.V. (2015). Parental provision of academic structure and the transition to middle school. *Journal of Research on Adolescence*, *25*(4), 668-684.

Lin, S.P. (2006). *An exploration of Chinese international students' social self-efficacy*. Doctoral dissertation, Ohio State University.

Liu, N., Liu, S., Yu, N., Peng, Y., Wen, Y., Tang, J., & Kong, L. (2018). Correlations among psychological resilience, self-efficacy and negative emotion in acute myocardial infarction patients after percutaneous coronary intervention. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 1-8.

Masten, A.S., Monn, A.R., & Supkoff, L.M. (2011). Resilience in children and adolescents. In S.M. Southwick, B.T. Litz, D. Charney, & M.J. Friedman (Eds.), *Resilience and mental health: Challenges across the lifespan* (pp. 103-119). New York: Cambridge University Press.

Molina, M.F. (2015). Perceived parenting style and self-perception in children with attention deficit/hyperactivity disorder. *International Journal of Psychological Research*, *8*(1), 61-74.

Niditch, L.A., & Varela, R.E. (2012). Perceptions of parenting, emotional self-efficacy, and anxiety in youth: Test of a mediational model. *Child & Youth Care Forum*, *41*(1), 21-35.

Preacher, K.J., & Hayes, A.F. (2004). SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models. *Behavior Research Methods, Instruments & Computers*, *36*(4), 717-731.

Roman, N. V., Davids, E. L., Moyo, A., Schilder, L., Lacante, M., & Lens, W. (2015). Parenting styles and psychological needs influences on adolescent life goals and aspirations in a South African setting. *Journal of Psychology in Africa*, *25*(4), 305-312.

Sagone, E., & De Caroli, M.E. (2013). Relationships between resilience, self-efficacy and thinking styles in Italian middle adolescents. *Procedia -Social and Behavioral Sciences*, *92*, 838-845.

Tam, B.C., Chong, A., Kadirvelu, A., & Khoo, Y.T. (2012). Parenting styles and self-efficacy of adolescents: Malaysian scenario. *Global Journal of Human Social Science*, *12*(14), 18-21.

Winders, S.-J. (2014). From extraordinary invulnerability to ordinary magic: A literature review of resilience. *Journal of European Psychology Students*, *5*(1), 3-9.

Yousaf, S. (2015). Parenting style and self-efficacy among adolescents. *Research on Humanities and Social Sciences*, *5*(3), 25-28.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-16]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1398.16.3.4.3]

Zimmerman, B.J., & Kitsantas, A. (2005). Homework practices and academic achievement: The mediating role of self-efficacy and perceived responsibility beliefs. *Contemporary Educational Psychology*, *30*(4), 397-417.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-16]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1398.16.3.4.3]