

سهم راهبردهای مقابله ای والدین در پیش بینی خودپنداره دانش آموزان دختر

میترا مصلحی جویباری^۱، یارعلی دوستی^۲، معصومه طیبی^۳، فاطمه مصلحی جویباری^۴

^۱ دکتری روانشناسی تربیتی، گروه روان شناسی، موسسه آموزش عالی فروردین، قائمشهر، ایران.

^۲ دکتری روانشناسی، گروه روان شناسی، موسسه آموزش عالی فروردین، قائمشهر، ایران.

^۳ کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روان شناسی، موسسه آموزش عالی فروردین، قائمشهر، ایران.

^۴ کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روان شناسی، موسسه آموزش عالی فروردین، قائمشهر، ایران (نویسنده مسئول)

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی سهم راهبردهای مقابله ای والدین در پیش بینی خودپنداره دانش آموزان دختر مقطع ابتدایی منطقه ۲ شهرستان بابل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش آموزان دختر مقطع ابتدایی منطقه ۲ شهرستان بابل در سال تحصیلی ۹۸-۹۹ طبق گزارش آموزش و پرورش به تعداد ۴۹۸ دانش آموز و والدین آنها (مادر) می باشد. از این جامعه ۲۱۴ نفر با استفاده از جدول کرجسی مورگان و نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. ابزار به کار رفته در این پژوهش عبارتند از: پرسشنامه راهبردهای مقابله ای لازاروس (۱۹۸۴)، پرسشنامه خودپنداره مندالگیو و پی ریست (۱۹۹۵). داده های بدست آمده توسط روشهای آمار توصیفی (جدول فراوانی، درصد، میانگین ها) و آمار استنباطی (آزمون ضریب همبستگی پیرسون و خی دو) با کمک نرم افزار (SPSS) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. براساس تحلیل صورت گرفته مشخص گردیده شده که تمام متغیرها با یکدیگر ارتباط دارند و این ارتباط برای بیشتر متغیرها از نوع مثبت و مستقیم می باشد. نتایج پژوهش نشان داد که راهبردهای مقابله ای والدین توان پیش بینی خودپنداره دانش آموزان دختر را دارد. راهبردهای مقابله ای مثبت باعث کاهش تنیدگی می شود و والدین بهتر می توانند تنش ها، استرس، بی قرار و مشکلات روحی و روانی فرزندان خود را حل نمایند.

واژه های کلیدی: راهبردهای مقابله ای، خودپنداره، دانش آموزان دختر

مقدمه

خانواده از ارکان اصلی جامعه و یکی از طبیعی ترین گروه هایی است که می تواند نیازهای زیستی روانی و معنوی انسان برطرف کند. نقش و اهمیت خانواده در دوران مختلف رشد و تحول متفاوت است. این واحد اجتماعی مبدأ بروز عواطف انسانی و کانون صمیمانه ترین روابط و تعاملات بین فردی است. تحقیقات نشان می دهند که بین عملکرد مطلوب خانواده با خودپنداری، مسئولیت پذیری، گرایش مذهبی، پیشرفت تحصیلی و امید به آینده ارتباط مثبتی وجود دارد. خانواده که هسته اصلی جامعه را تشکیل می دهد و در شکل گیری شخصیت فرزندان نقش بسزایی دارد. سلامت روانی و اجتماعی فرزندان از وظایف اصلی والدین به شمار می رود که تحت تأثیر راهبردها و نگرش های والدین قرار دارد (رحیمی نژاد، ۱۳۹۳). هرگونه تغییر در زندگی فرزندان اعم از خوشایند و ناخوشایند مستلزم نوعی سازگاری مجدد است. روش های مقابله با تغییرات زندگی و تنش های حاصله از این تغییرات در افراد مختلف و برحسب موقعیت های گوناگون متفاوت است. راهبردهای مقابله مجموعه ای از تلاش های شناختی و رفتاری است که در جهت تعبیر و تفسیر و اصلاح یک وضعیت تنش زا به کار می رود و منجر به کاهش رنج ناشی از آن می شود. دو راهبرد اصلی مقابله عبارتند از: راهبردهای مقابله ای هیجان مدار و راهبردهای مقابله ای مسئله مدار. در حوزه سلامت روانی و راهبردهای مقابله ای می توان گفت که سلامت روانی در یک تعامل دوطرفه از سویی از نتایج انتخاب و استفاده از راهبردهای مقابله ای موثر و متناسب با تغییر و تنش محسوب می گردد و از سوی دیگر خود زمینه ساز فضای روانی سالمی است که در پرتو آن شناخت صحیح و ارزیابی درست موقعیت تنش زا جهت انتخاب راهکار مقابله ای موثر، میسر می گردد (ساربان، ۱۳۹۲). راهبردهای مقابله ای والدین می تواند به عنوان واسطه ای بین موقعیت های تنش زا و سلامت روانی فرزندان باشد. به این صورت که والدین با اتخاذ راهبرد مقابله ای مناسب استرس و اضطراب فرزندان در موقعیت های مختلف کنترل کنند (جعفری، ۱۳۹۵). عامل دیگری که می تواند تحت تأثیر راهبردهای مقابله ای باشد، خودپنداره فرزندان است. از نظر راجرز خودپنداره آن تصویر کلی است که فرد از خود دارد که این تصویر از طریق روابط اجتماعی کسب می شود، درواقع به عقیده ی راجرز، فرد با تعامل هایی که با اطرافیان در محیط دارد و ارزیابی هایی که سایرین در مورد او می کنند و به مفهومی از خویشتن می رسد که همان خودپنداره است. جکسون و همکاران در سال ۱۹۹۸ نیز بیان کردند که کیفیت ارتباط والد- کودک در بسیاری از عوامل سلامت روان، عزت نفس و راهبردهای سازگاری به کار برده شده توسط کودک نقش دارد. ارتباط خوب والد- کودک سبب رشد خودپنداره قوی در نوجوانان و سلامت روان و استفاده از راهبردهای مقابله ای موثر می گردد (توتونچی، ۱۳۹۱). توتونچی و همکاران (۱۳۹۱) نقش واسطه گری خودپنداره برای کمالگرایی و سلامت روان در نوجوانان شهر شیراز پرداختند. نتایج این تحقیق حاکی از آن بود که خودپنداره نقش واسطه گری برای سلامت روان و کمالگرایی فرد دارد، بدین معنی که کمالگرایی مثبت فرد بر خودپنداره او اثر مثبت گذاشته در نتیجه خودپنداره مثبت او باعث بهبود سلامت روان می گردد و از طرف دیگر کمالگرایی منفی با اثر منفی که بر خودپنداره فرد می گذارد باعث منفی شدن خودپنداره او شده که این امر کاهش سلامت روان و افزایش مشکلات هیجانی فرد را موجب می شود. میکائیلی و همکاران (۱۳۹۱) در پژوهشی به بررسی ارتباط خودپنداره و فرسودگی تحصیلی با عملکرد تحصیلی دانش آموزان دختر پرداختند. بر اساس نتایج رگرسیون چند متغیری بی علاقه تحصیلی و خودپنداره تحصیلی به عنوان قویترین پیش بینهای عملکرد تحصیلی بودند. بنابراین با ایجاد علاقه در دانش آموزان به عنوان مثال طراحی و ارائه مطالب درسی، به صورت جذاب و همچنین هدایت آنها به رشته ای که علاقه دارند، و نیز ایجاد حس ارزشمندی در آنها می توان عملکرد تحصیلی دانش آموزان را بهبود بخشید.

ون دیجک و همکاران (۲۰۱۵) در پژوهشی به بررسی روابط والدین با خودپنداره نوجوانان پرداختند. یافته ها نشان داد که روابط باز والدین با فرزندان تأثیرات مخربی بر آنها وارد کرده و دچار پرخاشگری و بزهکاری می شوند. ولی در مقابل روابط متعادل والدین فرزندان را به سوی استقلال فردی با روحیه بالا سوق می دهد.

براین اساس در این پژوهش به دنبال پاسخی به این پرسش هستیم که سهم راهبردهای مقابله ای والدین در پیش بینی خودپنداره دانش آموزان دختر چقدر است؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش آموزان دختر مقطع ابتدایی منطقه ۲ شهرستان بابل در سال تحصیلی ۹۹-۹۸ طبق گزارش آموزش و پرورش به تعداد ۴۹۸ دانش آموز می باشد. در این پژوهش والدین (مادر) دانش آموزان هم در نظر گرفته شدند.

از این جامعه ۲۱۴ نفر به استفاده از جدول کرجسی مورگان و نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. برای گزینش گروه نمونه، از روش نمونه گیری چند مرحله ای استفاده شد. به این ترتیب که از تعداد مدارس منطقه ۲ شهرستان بابل که شامل ۷ مدرسه مقطع ابتدایی می باشد. از این ۷ مدرسه به صورت تصادفی ۳ مدرسه انتخاب و از هر مدرسه ۲ کلاس انتخاب شد. از این تعداد مدارس و کلاس ها ۲۱۴ دانش آموز به عنوان انتخاب شده و پرسشنامه ها در اختیار آن ها قرار گرفت. لازم به ذکر است بخاطر شیوع بیماری کووید ۱۹، پرسشنامه ها در فضای مجازی (واتساپ و برنامه آموزشی شاد) در اختیار دانش آموزان و والدین آنها (مادر) قرار گرفت.

به منظور جمع آوری داده ها ابزار زیرگردآوری شده است :

الف) پرسشنامه راهبردهای مقابله ای لازاروس

پرسشنامه راهبردهای مقابله ای لازاروس ۶۶ گویه ای (۱۹۸۴) نمره گذاری این پرسشنامه به دو روش خام و نسبی صورت می گیرد. نمرات خام توصیف کننده تلاش مقابله ای برای هر یک از هشت نوع مقابله است و مجموع پاسخهای آزمودنی به مواد تشکیل دهنده مقیاس می باشد. نمرات نسبی، نسبت تلاشی که در هر نوع مقابله صورت گرفته را توصیف می کند. در هر دو روش نمره گذاری، افراد به هر ماده روی یک مقیاس چهار گزینه ای لیکرت پاسخ می دهند که بسامد هر راهبرد را به این شکل نشان می دهد: صفر نشانگر "بکار نبردم"، یک نشانگر "خیلی کم بکار بردم"، دو نشانگر "تا حدی بکار بردم" و سه نشانگر "به مقدار زیاد بکار بردم" است. لازاروس (۱۹۹۳) ثبات درونی زیرمقیاس ها را با استفاده از آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس راهبردهای مسأله محور ۰/۶۶ و برای راهبردهای هیجان محور ۰/۷۹ گزارش داد. علیپور و همکاران (۱۳۸۹) نیز پایایی این آزمون را ۰/۸۵ گزارش داد.

پرسشنامه لازاروس در ایران بر روی نمونه ۷۵۰ نفر زوج میانسال و نمونه ۷۶۳ نفر دانش آموزان دوم و سوم دبیرستان هنجاریابی شده است. برای بررسی پایایی ضریب آلفای کرونباخ در مقیاس هایی از ۰/۶۱ تا ۰/۷۹ می باشد. روایی این پرسشنامه از نوع روایی سازه می باشد. روایی سازه ای این موضوع را بررسی می کند که آیا اجزای مقیاس مورد نظر توانایی تشکیل مقیاس را دارند یا برخی از آن ها نامرتبط اند. این نوع روایی اغلب روایی عاملی نیز نامیده می شود و دلیل آن نیز نحوه

ی ارزیابی این نوع روایی با روش های تحلیل عاملی است. سازه ی نامناسب سازه ای است که توافق نظری در محتوای آن وجود ندارد (علیپور و همکاران (۱۳۸۹)).

ب) پرسشنامه خودپنداره مندالگیو و پی ریست

پرسشنامه خودپنداره مندالگیو و پی ریست (۱۹۹۵)، این مقیاس افراد را در چهار بعد علمی، ورزشی، اجتماعی و ارزشی می سنجد. این پرسشنامه از سه بخش تشکیل شده است: بخش اول، مشتمل بر اطلاعاتی در زمینه مشخصات عمومی افراد مانند جنس و رشته تحصیلی می باشد. در بخش دوم، درباره میزان اهمیت نظرافرادی که در زندگی آزمودنی نقش دارند (مادر، پدر، معلم، بهترین دوست) و میزان اهمیت چهار مقوله تحصیلی، اجتماعی، ورزشی و ارزشی بر اساس گزینه های خیلی مهم، مهم و بی اهمیت سؤال می شود.

بخش سوم پرسشنامه، شامل ۲۴ سؤال است که ابعاد مختلف خودپنداره (تحصیلی، اجتماعی، ورزشی و ارزشی) را می سنجد. هر سؤال چهار گزینه دارد (از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) که نمره ای از یک تا چهار به آن تعلق می گیرد. روایی و پایایی این پرسشنامه به وسیله ی پژوهشگران ایرانی بررسی شده است که مقدار ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۶ است. افشاری زاده، کارشکی، و ناصریان (۱۳۹۲) ویژگی های روان سنجی پرسشنامه خودپنداره را در بین دانش آموزان کلاس های چهارم تا ششم ابتدایی شهر تهران بررسی کرده اند. نمونه این پژوهش ۲۵۲ نفر از دانش آموزان جامعه آماری بودند که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. در این پژوهش، برای بررسی روایی سازه از تحلیل عاملی اکتشافی ۲۱ استفاده شده است که نتایج همسو با پژوهش انجام شده در جامعه مبدأ استخراج سه عامل، منطبق بر سه نوع خودپنداره عمومی، آموزشگاهی و غیرآموزشگاهی، را نشان می دهد، که این سه عامل بر روی هم حدود ۴۳ درصد کل واریانس بین متغیرها را تبیین می کند. البته لازم است گفته شود که در تحلیل عاملی پرسشنامه یکی از گویه ها به دلیل بار عاملی ضعیف با دیگر گویه ها حذف شده است. همچنین، معنادار بودن مؤلفه های پرسشنامه خودپنداره تحصیلی و پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ ۲۲ معرف روایی ملاکی پرسشنامه پژوهش می باشد. برای برآورد همسانی درونی ۲۳ نیز از ضریب آلفای کرونباخ ۲۴ استفاده شده که این شاخص برای نمره کل خودپنداره تحصیلی ۰/۷۸ و برای خرده مقیاس های آموزشگاهی، عمومی و غیرآموزشگاهی به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۴۸، ۰/۴۷ گزارش شده است. (ضرایب نسبتاً پایین در دو خرده مقیاس عمومی (شامل دو گویه) و غیرآموزشگاهی (شامل چهار گویه) می تواند به دلیل کم بودن تعداد سؤالات در این دو خرده مقیاس باشد. ضریب همسانی درونی برآورد شده برای پرسشنامه خودپنداره تحصیلی نیز نشان دهنده اعتبار قابل قبول برای ابزار پژوهش است).

یافته ها

از مجموع ۲۱۴ نفر نمونه آماری، تعداد ۷۶ نفر از دانش آموزان مشغول تحصیل در مدارس غیرانتفاعی و ۱۳۵ نفر در مدارس دولتی می باشند. به عبارت دیگر ۳۶،۹۲ درصد غیرانتفاعی و ۶۳،۰۸ درصد دولتی می باشند. از مجموع ۲۱۴ نفر نمونه آماری، تعداد ۵۷ نفر از والدین بین بازه سی الی سی و پنج سال، ۷۳ نفر در بازه سی و پنج الی چهل سال، ۴۹ نفر چهل الی چهل و پنج سال، ۲۵ نفر بین چهل و پنج الی پنجاه سال و ۱۰ نفر بیش از پنجاه سال بودند.

برای نشان دادن نرمال و غیر نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف (K-S) استفاده شده است چون معیار تصمیم از ۵ درصد بزرگتر است بنابراین متغیرهای تحقیق از توزیع نرمال برخوردار بود.

تجزیه و تحلیل متغیر راهبردهای مقابله ای با خودپنداره

فرض صفر: از روی راهبردهای مقابله ای والدین نمی توان خودپنداره دانش آموزان را پیش بینی کرد.

فرض یک: از روی راهبردهای مقابله ای والدین می توان خودپنداره دانش آموزان را پیش بینی کرد.
به منظور پاسخ به سوالات تحقیق از مدل رگرسیون استفاده شده است که جداول زیر نشان دهنده نتایج این تحلیل است.

جدول ۱- خروجی آزمون رگرسیون میان راهبردهای مقابله ای با خودپنداره

مدل رگرسیون بین راهبردهای مقابله ای		SS	MS	Df	F	P	R	R ²	A.R ²
خودپنداره	رگرسیون	۱,۸۱۵	۱,۸۱۵	۱					
	باقیمانده	۴۲,۱۶۷	۰,۱۹۹	۲۱۲	۹,۱۲۶	۰,۰۰۳	۰,۲۰۳	۰,۰۴۱	۰,۰۳۷
	مجموع	۴۳,۹۸۲		۲۱۳					

نتایج تحلیل رگرسیون نشان می دهد میان دو متغیر راهبردهای مقابله ای با خودپنداره ارتباط وجود دارد و از آنجایی که معیار تصمیم کوچکتر از ۰,۰۵ می باشد و نیز میزان R بزرگ تر از ۰,۱ مابین متغیرها می باشد، می توان بیان داشت که فرضیه های مرتبط با این متغیر مورد تأیید می باشند. همچنین براین اساس می توان ادعا داشت که فرضیه آماری یک مورد تأیید قرار گرفته و فرضیه صفر رد می گردد. ($F=9,126$ و $P<0,01$ و $R^2=0,041$)

بحث و نتیجه گیری

امروزه جوامع در حال توسعه به منظور استیلای بیشتر بر رفتار و نگرش نسل فعال خود و تضمین موفقیت های آنان، بیش ترین توجه خود را در امر تعلیم و تربیت و برنامه ریزی های مرتبط با آن، بر عملکردها و راهبردهای نهاد خانواده متمرکز کرده اند (غضنفری و همکاران، ۱۳۹۵). خانواده مانند هر نظامی، از عناصری چند تشکیل شده که در تعامل با یکدیگرند و کارکرد مجموعه این عناصر راهبردهای خانواده شناخته می شود. راهبردهای خانواده به توانایی در هماهنگی با تغییرات، حل تضادها و تعارضات، همبستگی بین اعضا و موفقیت در اعمال الگوهای انضباطی، رعایت حد و مرز بین افراد، اجرای مقررات و اصول حاکم بر این نهاد با هدف حفاظت از کل نظام خانواده است (ندائی و همکاران، ۱۳۹۵). لازاروس و همکاران (۱۹۸۴) راهبردهای مقابله را کوشش های شناختی و رفتاری می دانند که برای کنترل نیازهای بیرونی و درونی و تعارضات بین آن ها صورت می گیرد. آن ها معتقدند که این اعمال یا کوشش های شناختی و رفتاری برای غلبه کردن، تحمل کردن، کاهش و یا به حداقل رساندن نیازهای درونی و بیرونی انجام می گیرد که بر فرد فشار وارد می کند، آن ها در مفهوم سازی مقابله یک تمایز قائل شده اند و آن تمایز مقابله ای مسئله مدار از مقابله هیجان مدار است. مطالعات انجام شده نشان داد راهبردهای مقابله ای والدین بر روند زندگی فرزندان شان تأثیر بسزایی دارد.

طبق فرضیه پژوهش از روی راهبردهای مقابله ای والدین می توان خودپنداره دانش آموزان را پیش بینی کرد، تحلیل یافته های آماری نشان داد که متغیر راهبردهای مقابله ای می توان پیش بینی خودپنداره دانش آموزان را دارد. نتایج این پژوهش با

^۱Lazaros et al

^۲Coping strategies

نتایج میکائیلی و همکاران (۱۳۹۲)، بشرپور (۱۳۹۲) و بروس (۲۰۱۳) همخوانی دارد. هر چقدر منفی گرایی والدین بیشتر باشد، میزان خودپنداره فرزندان هم پایین تر می شود. یکی از عوامل مؤثر در شکل گیری خودپنداره فرزندان، نوع رفتار و رابطه ی والدین با فرزندان است. آن گونه که والدین با فرزندانشان رفتار می کنند، عامل قطعی در ساخت خودپنداره آن ها است. لذا نگرش منفی نسبت به خود و خودپنداره ضعیف فرزندان در نتیجه ی رابطه ی معیوب با والدین با نگرش تربیتی منفی شکل می گیرد. اگر خودپنداره فرد منفی و نامتعادل باشد، از لحاظ روانی ناسالم شناخته می شود. خودپنداره مثبت نشانگر این است که شخص خود را به عنوان کسی که دارای نقاط قوت و ضعف است پذیرفته است و این امر موجب بالارفتن اعتماد به نفس در او شده و روابط اجتماعی وی را ارتقاء می بخشد.

از محدودیت های پژوهش می توان به این اشاره کرد که پژوهش در یک مقطع سنی و تحصیلی صورت گرفته و برای تعمیم دادن به جامعه گسترده تر باید حجم نمونه بیشتر در نظر گرفته شود. متغیرهایی مانند تعداد فرزندان کنترل نشده اند که ممکن است در رابطه بین متغیرهای اصلی پژوهش نقش واسطه ای داشته باشند. این مسأله در تعمیم نتایج اسلام های خاص خود را به همراه دارد. عدم دسترسی کامل به نمونه آماری پژوهش. به علت بیماری واگیر دار کووید ۱۹، دسترسی به نمونه آماری امکان پذیر نبود، که بدین منظور از فضای مجازی استفاده شد.

والدین نقش مهمی در تربیت فرزندان دارند. بنابراین آرامش والدین در خانواده رکن اساسی به حساب می آید لذا پیشنهاد می شود که کلاس های مشاوره پیرامون نحوه شناخت بهترین راهبرد مقابله ای در تربیت فرزندان برای والدین برگزار شود تا سطح آگاهی والدین در تربیت فرزندان بالاتر رود. والدین، معلمان و مربیان با بکارگیری رفتارهای درست در مقابل هیجان ها و تنش های نوجوانان می توانند در بالا بردن سطح خودکارآمدی تحصیلی آنها سهم بسزایی داشته باشند.

منابع

- افشاری، رامین (۱۳۸۹) بررسی رابطه راهبردهای مقابله ای و سلامت روان در مادران کودکان اوتیسم. *مجله کودکان استثنایی*، شماره ۳، صص ۱۶-۵
- بشرپور، سجاد؛ عیسی زادگان، علی (۱۳۹۲) مقایسه خودپنداره تحصیلی و اشتیاق به مدرسه در دانش آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری و عادی. *مجله مطالعات آموزش و یادگیری*. دوره پنجم. شماره دو، صص ۱۸-۱۰
- توتونچی، مریم؛ سامانی، سیامک (۱۳۹۱) نقش واسطه گری خودپنداره برای کمال گرایی و سلامت روان در نوجوانان شهر شیراز. *مجله دانشگاه علوم پزشکی فسا*. سال دوم شماره ۳، صص ۱۴-۵
- جعفری، اصغر؛ حسام پور، فاطمه (۱۳۹۵) مقایسه راهبردهای مقابله ای و سرسختی روانشناختی بین والدین کودکان سرطانی پاسخ دهنده مثبت و منفی به درمان. *مجله علمی پژوهشی روانشناسی تربیتی*، دروه بیست و چهارم، شماره ۶، صص ۱۵-۲
- ساربان، حمیده؛ ابوالقاسم عیسی مراد (۱۳۹۲) ارتباط نگرش های تربیتی والدین با ابعاد سلامت روانی- اجتماعی نوجوانان دختر. *مجله روانشناسی مدرسه*، شماره ۲، صص ۱۲۴-۹۷
- رحیمی نژاد، عباس؛ پاک نژاد، محسن (۱۳۹۳) رابطه عملکرد خانواده و نیاز های شناختی با یلامت روانی نوجوانان. *فصلنامه خانواده پژوهی*، سال دهم، شماره ۳۷، صص ۳۱-۱۵

غضنفری، فیروزه؛ قدم پور، عزت الله (۱۳۹۵) بررسی رابطه راهبردهای مقابله ای و سلامت روانی در ساکنین شهر خرم آباد. *فصلنامه اصول بهداشت روانی*، شماره ۳۷، سال دهم، صص ۱۹-۲۸

میکاییلی منیع، فرزانه. (۱۳۹۲). آزمون مدل شناختی-اجتماعی، رضایت از تحصیل در دانشجویان دوره کارشناسی. *مجله روانشناسی*، ۱۷(۲) (پیاپی ۶۶)، ۲۰۱-۲۱۹. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=209217>

ندائی، علی؛ پاغوش؛ عطا...؛ صادقی، امیرحسین (۱۳۹۵) رابطه بین راهبردهای مقابله ای با کیفیت زندگی نقش واسطه ای مهارت های تنظیم شناختی هیجان. *مجله روانشناسی بالینی*. سال هشتم، شماره ۴، صص ۲۱-۱۱

-Lafavor T(2017). Predictors of Academic Success in 9-to 11-Year-Old Homeless Children: The Role of Executive Function, Social Competence, and Emotional Control. *The Journal of Early Adolescence*. 12(2): 50-7.