



## مقایسه کیفیت زندگی و خودکارآمدی بر اساس عملکرد خانواده در دانشجویان دانشگاه اصفهان

مهدی نصیرنژاد ملک‌شا<sup>۱</sup>، کوثر نصیری<sup>۲</sup>

۱- دانشجوی کارشناسی روانشناسی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان

۲- دانشجوی کارشناسی روانشناسی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان

### چکیده

هدف تحقیق حاضر مقایسه کیفیت زندگی و خودکارآمدی بر اساس عملکرد خانواده در دانشجویان بود. روش تحقیق علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری در این تحقیق شامل کلیه دانشجویان دانشگاه اصفهان بود که از میان جامعه آماری ذکر شده ۸۱ نفر (۶۴ نفر دختر و ۱۷ نفر پسر) به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و با پاسخگویی به پرسش‌نامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی، پرسش‌نامه خودکارآمدی عمومی شرر و همکاران و پرسش‌نامه عملکرد خانواده در این پژوهش شرکت کردند. داده‌ها در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ و با استفاده از آزمون t مستقل تحلیل شدند. نتایج نشان داد بین دانشجویان دارای عملکرد خانواده سالم و دانشجویان دارای عملکرد خانواده ناسالم به لحاظ میزان کیفیت زندگی و همه زیرمقیاس‌های آن تفاوت معنادار آماری وجود دارد. اما بین میانگین خودکارآمدی عمومی دانشجویان دارای عملکرد خانواده سالم و ناسالم، تفاوت معنادار آماری یافت نشد. با توجه به میانگین‌ها، در همه متغیرها برتری با دانشجویان دارای عملکرد خانواده سالم بود.

**واژگان کلیدی:** کیفیت زندگی، خودکارآمدی، عملکرد خانواده، دانشجویان



## مقدمه

یکی از مهم‌ترین نهادهای هر جامعه در طول تاریخ نهاد خانواده است. اهمیت این نهاد به قدری است که شرایط بهنجار یا نابهنجار هر جامعه در گرو شرایط عمومی خانواده است و در تمامی آسیب‌های اجتماعی نشانه‌هایی از تأثیر خانواده وجود دارد (حمید و همکاران، ۱۳۹۹). بر اساس نقش گسترده‌ای که خانواده در زندگی افراد دارد، چگونگی کیفیت عملکرد آن بر سلامت روانی، اخلاقی و اجتماعی تأثیر دارد (چاوشی و همکاران، ۱۳۹۸). عملکرد خانواده<sup>۱</sup> شامل تعاملات، الگوهای مراد و عملکردی است که میان اعضای خانواده جاری است و نشان‌دهنده سیستمی است که اعضای آن در تعامل و رابطه دیالکتیکی با هم هستند (حمید و همکاران، ۱۳۹۹). ابعاد مختلف عملکرد خانواده شامل: حل مسئله، ارتباط، نقش‌ها، کنترل رفتار، پاسخ‌دهی عاطفی و آمیزش عاطفی است (الیاسی و همکاران، ۱۳۹۹). از این رو اگر این عملکرد مطلوب باشد دارای ویژگی‌هایی مانند: تعامل ارتباطی باز، کنترل و مهار فشارهای روحی و روانی به طور مؤثر، همدلی، رهبری، ابراز محبت و علاقه و مسئولیت‌پذیری شخصی است (فرضی و همکاران، ۱۳۹۸) که باعث سازگاری افراد با خود و محیط اطرافشان می‌شود (شفق دوست و شهابت ده سرخ، ۱۳۹۸). از سوی دیگر عملکرد نامطلوب خانواده زمینه ابتلا به بیماری‌های جسمی و روانی را برای افراد فراهم می‌کند (حمید و همکاران، ۱۳۹۹).

بر این اساس یکی از متغیرهای تأثیرگذار بر سلامت روانی و کیفیت زندگی<sup>۲</sup> افراد عملکرد خانواده است (قمری و خوشنام، ۱۳۹۰). کیفیت زندگی متغیری ذهنی و پویا در رابطه با انسان‌ها است که متغیری چندبعدی به حساب می‌آید و اغلب صاحب‌نظران عقیده دارند حقایق مثبت و منفی زندگی را در کنار یکدیگر در نظر می‌گیرد (کامینس، ۲۰۰۵؛ به نقل از احمدیان و حقایق، ۱۳۹۹). طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت کیفیت زندگی عبارت است از درک فرد از موقعیت خود در زندگی از نظر فرهنگی، سیستم ارزشی که در آن زندگی می‌کند، اولویت‌ها، اهداف، انتظارات و استانداردها (یامای و همکاران، ۲۰۰۸؛ به نقل از احمدیان و حقایق، ۱۳۹۹). به طور کلی می‌توان گفت کیفیت زندگی بر مجموعه حوزه‌های تشکیل دهنده زندگی انسان را تحت تأثیر قرار می‌دهد (هارپر، ۲۰۰۰؛ به نقل از کرمی و همکاران، ۱۴۰۰). کیفیت زندگی روی ارتباطاتی که در یک خانواده وجود دارد نیز تأثیرگذار است و اگر کیفیت زندگی اعضای خانواده ضعیف باشد موجب سازگاری نامؤثر در افراد و افزایش تنش می‌شود (عبادی، ۱۳۸۷؛ به نقل از کیان و یاسمی، ۱۳۹۹). علاوه بر این با توجه به تحقیقات متعدد بین افسردگی اضطراب و استرس با کیفیت زندگی ارتباطی منفی مشاهده می‌شود (نیوتن و همکاران، ۲۰۱۴؛ به نقل از عیسی‌نژاد و حیدریان، ۱۳۹۹). پس بنا بر این یافته‌ها و مفهوم کیفیت زندگی می‌توان به اهمیت این متغیر در زندگی انسان پی برد.

<sup>1</sup>- Family functioning

<sup>2</sup>- Quality of Life



یکی دیگر از متغیرهای مهم مرتبط با زندگی انسان که حاصل پژوهش‌های بندورا و تئوری شناختی - اجتماعی اوست خودکارآمدی<sup>۳</sup> است (بندورا ۱۹۹۹؛ به نقل از پرهام‌نیا و فرحان، ۱۳۹۸) که بندورا آن را احساس شایستگی، کفایت و قابلیت کنار آمدن با زندگی می‌داند (اسمخانی اکبری‌نژاد و همکاران، ۱۳۸۹؛ به نقل از شکوهی‌یکتا و همکاران، ۱۳۹۹). به طور کلی خودکارآمدی را می‌توان ادراک اعتماد و توانایی لازم برای رسیدن به موفقیت در تکلیفی خاص دانست (رید و همکاران، ۲۰۱۸؛ به نقل از موسوی و همکاران، ۱۳۹۹). این متغیر در زندگی فرد اهمیت زیادی دارد به طوری که احساس قوی خودکارآمدی باعث می‌شود فرد در انجام فعالیت‌ها مشارکت بیشتری داشته باشد و همچنین موجب تنظیم اهداف و تعهد کاری می‌شود (استرویل و همکاران، ۲۰۱۱؛ به نقل از مهنا و همکاران، ۱۳۹۸). طبق مفهوم این متغیر افراد با خودکارآمدی بالا قادر هستند فعالانه به تنظیم رفتار خود پردازند و در مقابل نیروهای محیطی و تکانه‌های درونی منفعل عمل نمی‌کنند (آتش‌زاده و همکاران، ۱۳۹۶؛ به نقل از محدث شکوری گنجوی و همکاران، ۱۳۹۸).

طبق یافته‌های پژوهش اصانلو و محمدی (۱۳۹۶) با عنوان رابطه کارایی خانواده با کیفیت زندگی و بحران هویت نوجوانان دختر دوره راهنمایی که به بررسی تعداد ۶۰ نفر از دانش‌آموزان دختر پایه اول متوسطه شهرستان خدابنده پرداخته بود عملکرد خانواده می‌تواند به عنوان پیش‌بینی کننده کیفیت زندگی و بحران هویت نوجوانان محسوب شود. بنابر نتایج این تحقیق مطلوب است که خانواده‌ها در جهت بهبود عملکرد گام بردارند. در پژوهش دیگری که توسط نازک‌تبار و نبی‌پور افروزی (۱۳۹۵) انجام گرفت با بررسی تعداد ۲۳۵۴ زن باردار به وسیله پرسش‌نامه‌های سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر، عملکرد خانواده مک‌مستر و فرم کوتاه ۳۶ سوالی کیفیت زندگی مشخص شد که رابطه بین عملکرد خانواده با کیفیت زندگی و سلامت روان زنان باردار در سطح اطمینان ۰/۹۹ معنادار است. در پژوهشی که توسط لطفی‌نیا و همکاران (۱۳۹۱) انجام شد مشخص شد که بین خودکارآمدی و کارکرد خانواده در ابعاد ارتباط، نقش، آمیختگی عاطفی و کارکرد کلی، همبستگی مثبتی وجود دارد. در این پژوهش تعداد ۳۳۱ نفر از دانش‌آموزان سال اول متوسطه از بین مدارس پسرانه ناحیه ۴ تبریز به روش تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند و داده‌ها از طریق پرسش‌نامه‌های عملکرد خانواده (FAD) خودکارآمدی شرر و سلامت عمومی (GHQ) جمع‌آوری شدند.

با مروری بر یافته‌های پیشینه پژوهشی اهمیت موضوع مشخص می‌گردد؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف مقایسه کیفیت زندگی و خودکارآمدی بر اساس عملکرد خانواده در دانشجویان دانشگاه اصفهان صورت پذیرفت.

### روش تحقیق

روش این پژوهش علی - مقایسه‌ای است و جامعه آماری آن شامل کلیه دانشجویان دانشگاه اصفهان بود و نمونه این تحقیق شامل ۸۱ نفر (۶۴ نفر دختر و ۱۷ نفر پسر) بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد:

<sup>3</sup>-Self-efficacy



**پرسش نامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی - فرم کوتاه (WHOQOL-BREF):** این پرسش نامه فرم کوتاه شده پرسش نامه ۱۰۰ سؤالی کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت است که شامل ۲۶ سؤال پنج درجه‌ای است که کیفیت زندگی را در چهار حیطه یعنی سلامت جسمانی، روان‌شناختی، روابط اجتماعی و محیط زندگی مورد بررسی قرار می‌دهد. مقادیر همبستگی درون‌خوشه‌ای و الفای کرونباخ در تمامی حیطه‌ها بالای ۰/۷ به دست آمد اما مقدار الفای کرونباخ در حیطه روابط اجتماعی ۰/۵۵ به دست آمد که می‌تواند ناشی از تعداد کم سؤالات یا سؤالات حساس در این حیطه باشد این بررسی‌ها نشان می‌دهند که عوامل ساختاری این ابزار در ایران هم در گروه‌های سالم و هم بیمار قابل قبول است. طبق یافته‌های مطالعه انجام شده توسط سازمان جهانی بهداشت (۲۰۰۴) که باهدف بررسی خصوصیات روانسنجی این پرسش‌نامه صورت گرفت پایایی و روایی تمامی مقیاس‌ها به جز روابط اجتماعی بالای ۰/۷ محاسبه شد این بررسی در ۲۳ کشور و به صورت هم‌زمان انجام گرفت (نجات و همکاران، ۱۳۸۵؛ به نقل از شفیعی و نصیری، ۱۳۹۸).

**پرسش نامه خودکارآمدی عمومی شرر و همکاران:** این پرسش‌نامه توسط شرر و همکاران در قالب ۱۷ سؤال ساخته شده و برای هر سؤال ۵ پاسخ در قالب ۵ امتیاز در نظر گرفته شده است. لازم به ذکر است که امتیاز سؤالات ۱،۳،۴،۵،۹،۱۳،۱۵ از راست به چپ افزایش می‌یابد و بقیه سؤالات به صورت معکوس افزایش می‌یابند. همچنین نمره کل نیز از جمع امتیازات تمام سؤالات به دست می‌آید. شخصی که در این پرسش‌نامه انحراف معیاری بالاتر از میانگین کسب کند به عنوان فردی با خودکارآمدی بالا در نظر گرفته می‌شود. در پژوهش براتی (۱۳۷۶) که روی دانش‌آموزان سال سوم دبیرستان نظام جدید انجام گرفت از این پرسش‌نامه استفاده شد که همبستگی به دست آمده از مقیاس عزت‌نفس و مقیاس خودارزیابی با مقیاس خودکارآمدی برای تأیید روایی سازه مقیاس بود همچنین پایایی مقیاس خودکارآمدی از طریق اسپرمن - براون و گاتمن به ترتیب ۰/۷۶ و ۰/۷۹ به دست آمد (حیدری و همکاران، ۱۳۹۵). لازم به ذکر است که بین نمرات مقیاس کنترل درونی - بیرونی راتر و مقیاس خودکارآمدی همبستگی منفی متوسطی قابل مشاهده است علاوه بر این بین مقیاس خودکارآمدی و مقیاس اجتماعی مارلو - کراون همبستگی مثبت و بین مقیاس خودکارآمدی با مقیاس شایستگی فردی و بیگانگی از خود همبستگی وجود دارد (شرر و همکاران، ۱۹۸۲؛ به نقل از حیدری و همکاران، ۱۳۹۵)

**پرسش نامه عملکرد خانواده (FAD):** این پرسش‌نامه که توسط اپشتاین، بالدوین و بیشاب (۱۹۸۳) و بر مبنای الگوی مک‌مستر طراحی شده شامل ۶۰ سؤال است و کاربرد آن سنجش توانایی خانواده در سازش با حوزه وظایف خانوادگی به وسیله یک مقیاس خود گزارش دهی است. در پژوهشی با عنوان «بررسی ویژگی‌های روانسنجی ابزار سنجش خانواده» که توسط نجاریان (۱۳۷۴) انجام شد این پرسش‌نامه برای اولین بار در ایران ترجمه، میزان‌سازی و هنجاریابی شد. در این پرسش‌نامه پس از بررسی ۵۰۱ نفر از دانشجویان دانشگاه تهران اعتبار نسخه فارسی این پرسش‌نامه (FAD-I) که شامل ۴۵ سؤال است تأیید شد و علاوه بر آن اعتبار کل آزمون ۰/۹۳ محاسبه شد. همچنین با استفاده از تحلیل عاملی سه سازه نقش‌های خانوادگی، حل مسئله و همراهی عاطفی شناسایی شدند. لازم به ذکر است که پرسش‌نامه (FAD-I) تنها نسخه هنجاریابی شده در ایران نیست و علاوه بر آن نسخه‌های ۴۱، ۴۳، ۵۳ و ۶۰ سؤالی نیز وجود دارند (جدیدی و فردی، ۱۳۹۹).



این پرسشنامه اختلال عملکرد خانواده را مورد ارزیابی قرار می‌دهد، به این معنا که اگر نمره بیشتری کسب شود عملکرد خانواده ضعیف‌تر است (ثنایی و همکاران، ۱۳۸۸). در این پژوهش از نمونه ۶۰ سؤالی این پرسش‌نامه استفاده شد.

## یافته‌ها

بر اساس نمرات آزمودنی‌ها در پرسشنامه عملکرد خانواده، افراد به دو گروه دارای عملکرد خانواده سالم (۴۲ نفر) و ناسالم (۳۹ نفر) تقسیم شدند. نتایج توصیفی متغیرهای تحقیق در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. توزیع متغیرهای تحقیق بر اساس شاخص‌های پراکندگی و گرایش مرکزی

افراد با عملکرد خانواده ناسالم		افراد با عملکرد خانواده سالم		متغیرهای پژوهش
SD	M	SD	M	
۱۳/۶۷	۵۴/۲۹	۱۴/۲۲	۶۷/۹۷	کیفیت زندگی
۱۵/۹۸	۵۶/۸۷	۱۷/۰۸	۶۸/۴۵	زیرمقیاس سلامت جسمی
۱۴/۶۱	۵۱/۵	۱۸/۳	۶۳/۱	زیرمقیاس سلامت روان
۱۹/۴۵	۴۴/۶۶	۱۷/۶۶	۶۴/۴۸	زیرمقیاس رابط اجتماعی
۱۹/۹	۵۸/۳۳	۱۳/۹۹	۷۱/۳۵	زیرمقیاس سلامت محیط
۲۰/۳۹	۵۱/۹۲	۲۱/۲۴	۷۲/۶۲	زیرمقیاس کیفیت زندگی و سلامت عمومی کلی
۱۰/۰۳	۵۶/۳۱	۱۰/۱۶	۶۰/۷۴	خودکارآمدی عمومی

برای تعیین شکل توزیع نمرات، از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. طبق مقادیر مندرج در مورد همه متغیرهای مورد بررسی، سطح معناداری به دست آمده بالا تر از ۰/۰۵ بود. بر این اساس متغیرها همگی از توزیع نرمال برخوردار بوده و برای انجام تحلیل آماری، می‌توان از آمار پارامتریک استفاده کرد. برای بررسی اینکه بین دانشجویان دارای عملکرد خانواده سالم و ناسالم به لحاظ میزان کیفیت زندگی و زیرمقیاس‌های آن و خودکارآمدی عمومی تفاوت معنادار وجود دارد، از آزمون t مستقل استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. نتایج آزمون t مستقل برای مقایسه کیفیت زندگی و زیرمقیاس‌های آن و خودکارآمدی عمومی دانشجویان دارای عملکرد خانواده سالم و ناسالم

P	t	اختلاف میانگین	df	متغیر
۰/۰۰۰	-۴/۴۱	-۱۳/۶۸	۷۹	کیفیت زندگی
۰/۰۰۲	-۳/۱۵	-۱۱/۵۸	۷۹	زیرمقیاس سلامت جسمی
۰/۰۰۲	-۳/۱۴	-۱۱/۶	۷۹	زیرمقیاس سلامت روان



۰/۰۰۰	-۴/۸۱	-۱۹/۸۳	۷۹	زیرمقیاس رابط اجتماعی
۰/۰۰۱	-۳/۳۸	-۱۳/۰۲	۶۷/۶۸	زیرمقیاس سلامت محیط
۰/۰۰۰	-۴/۴۷	-۲۰/۷	۷۹	زیرمقیاس کیفیت زندگی و سلامت عمومی کلی
۰/۰۵۲	-۱/۹۷	-۴/۴۳	۷۹	خودکارآمدی عمومی

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که بین میانگین کیفیت زندگی و زیرمقیاس‌های آن در دانشجویان دارای عملکرد خانواده سالم و ناسالم، تفاوت معنادار آماری وجود دارد؛ که این تفاوت در کیفیت زندگی، زیرمقیاس رابط اجتماعی و زیرمقیاس کیفیت زندگی و سلامت عمومی کلی در سطح ۰/۰۰۱ و در زیرمقیاس سلامت جسمی، زیرمقیاس سلامت روان و زیرمقیاس سلامت محیط در سطح ۰/۰۱ معنادار است. نتایج نشان می‌دهد بین میانگین خودکارآمدی عمومی دانشجویان دارای عملکرد خانواده سالم و ناسالم، تفاوت معنادار آماری وجود ندارد. با توجه به میانگین‌ها، برتری با گروه دانشجویان دارای عملکرد خانواده سالم می‌باشد.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر مقایسه کیفیت زندگی و خودکارآمدی بر اساس عملکرد خانواده در دانشجویان بود. نتایج نشان داد بین دانشجویان دارای عملکرد خانواده سالم و ناسالم به لحاظ میزان کیفیت زندگی و همه زیرمقیاس‌های آن تفاوت وجود دارد و دانشجویان دارای عملکرد خانواده سالم میانگین بالاتری را نسبت به دانشجویان دارای عملکرد خانواده ناسالم در کیفیت زندگی و همه زیرمقیاس‌های آن کسب کردند و این تفاوت به لحاظ آماری معنادار بود. این نتایج با نتایج پژوهش اصائلو و محمدی (۱۳۹۶) و نازک‌تبار و نبی‌پور افروزی (۱۳۹۵) همسو است. همچنین نتایج نشان داد بین دانشجویان دارای عملکرد خانواده سالم و ناسالم به لحاظ میزان خودکارآمدی عمومی تفاوت وجود دارد و دانشجویان دارای عملکرد خانواده سالم میانگین بالاتری را نسبت به دانشجویان دارای عملکرد خانواده ناسالم در خودکارآمدی عمومی کسب کردند؛ ولی این تفاوت به لحاظ آماری معنادار نبود. این یافته‌ها از آن جهت که به بالاتر بودن میانگین افراد دارای عملکرد خانواده سالم اشاره می‌کند، با نتایج پژوهش لطفی‌نیا و همکاران (۱۳۹۱) همسو است؛ اما از آن جهت که هیچ تفاوت معناداری بین دو گروه یافت نشد، نتایج با این پژوهش ناهمسو است.

طبق نتایج این پژوهش عملکرد خانواده می‌تواند تاثیر معناداری در کیفیت زندگی و در نتیجه در سرنوشت افراد داشته باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که از یک سو، با بالا رفتن عملکرد خانواده و بهتر شدن وضعیت آن، کیفیت زندگی ارتقا می‌یابد؛ از سوی دیگر با بالاتر رفتن کیفیت زندگی اشخاص، عملکرد خانواده آنان نیز تحت تاثیر مثبت قرار می‌گیرد. در نتیجه پیشنهاد می‌گردد که تاثیرات دوسویه این دو مولفه بر یکدیگر دقیق‌تر مورد بررسی قرار گیرد. همچنین توصیه می‌شود که ارتباط بین خودکارآمدی و عملکرد خانواده در جامعه‌های بزرگ‌تر و در حجم نمونه بیش‌تر مورد بررسی قرار گیرد. همچنین به علت محدودیت‌های تحقیق، مجال بررسی میانجی‌گرهای بین مولفه‌ها فراهم نیامد. از این رو توصیه

Arch



می‌گردد که در تحقیقات گسترده‌تر، مدل‌یابی‌هایی برای تعیین میانجی‌های متغیرهای عملکرد خانواده و کیفیت زندگی صورت گیرد.



## منابع

- احمدیان، فاطمه و حقایق، سید عباس، مدل رابطه‌ای ناراضایتی جنسی و کیفیت زندگی در افراد مبتلا به چاقی با توجه به نقش واسطه‌ای صمیمیت زناشویی، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، دوره بیست و هشتم، شماره یکم، فروردین ۱۳۹۹، ۲۳۱۴-۲۳۰۲
- اصانلو، رقیه و محمدی، زهرا، رابطه کارایی خانواده با کیفیت زندگی و بحران هویت نوجوانان دختر دوره راهنمایی، فصلنامه دانش انتظامی زنجان، سال هفتم، شماره بیست و دوم، بهار ۱۳۹۶، ۱۲۸-۱۱۷
- الیاسی، مه‌ری، برادران خانایانی، مونا و حسن‌پور، فاطمه، تبیین سبک‌های هویت دانشجویان بر اساس خاطرات اولیه و عملکرد خانواده: یک مطالعه کیفی، مجله رویش روانشناسی، دوره نهم، شماره دوازدهم، اسفند ۱۳۹۹، ۱۱۸-۱۰۹
- پرهام‌نیا، فرشاد و فرهیان، معجد، مهارت حل مسئله و خودکارآمدی در رفتار اطلاع‌جویی دانشجویان علوم انسانی در تدوین پایان‌نامه، مطالعات ملی کتابداری و سازماندهی اطلاعات، دوره سی و یکم، شماره پنجاه و هفتم، بهار ۱۳۹۹، ۷۸-۶۶
- ثناپی، باقر، علاقبند، ستیلا و هومن، عباس، ۱۳۹۶، مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج، چاپ سوم، تهران، انتشارات بعثت
- جدیدی، محسن و فردی، دنیز، اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر رشد اجتماعی و عملکرد خانواده در دانش‌آموزان ناتوانی هوش، فصلنامه کودکان استثنائی، دوره بیست و یکم، شماره یکم، بهار ۱۴۰۰، ۱۴-۷
- چاوشی، منصوره سادات، یزدی، سیده منور و حسینیان، سیمین، اثربخشی آموزش مبتنی بر مدل بومی خانواده شادی محور بر عملکرد خانواده، مطالعات خانواده و زن، دوره هفتم، شماره سیزدهم، بهار و تابستان ۱۳۹۸، ۱۱۵-۹۷
- حمید، نجمه، صیاد، سحر و فیروزی، علی اصغر، اثربخشی درمان شناختی- رفتاری بر عملکرد خانواده زوجین، سازگاری و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان، مجله مطالعات روانشناسی تربیتی، دوره هجدهم، شماره چهل و یکم، بهار ۱۴۰۰، ۸۹-۶۵
- حیدری، مهرنوش، مروتی، ذکراه، خانابایی، رقیه و فرشچی، نگار، نقش ذهن‌آگاهی، خودکارآمدی عمومی و هوش هیجانی در پیش‌بینی تنیدگی ادراک شده دانشجویان دختر، مطالعات اختصاصی روانشناختی زنان، دوره پانزدهم، شماره یکم، بهار ۱۳۹۶، ۲۱۲-۱۸۹
- شفق‌دوست، مریم و شهمت ده سرخ، فاطمه، نقش میانجی روابط موضوعی و کارکردهای ایگو در رابطه بین عملکرد خانواده و سلامت روان دانشجویان، فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی، دوره سیزدهم، شماره سوم، پاییز ۱۳۹۸، ۴۶-۳۱
- شفیعی، حسن و نصیری، شادی، نقش سواد سلامت، بهزیستی روانشناختی و خودکارآمدی در پیش‌بینی کیفیت زندگی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲، فصلنامه روانشناسی سلامت، دوره نهم، شماره سی و سوم، بهار ۱۳۹۹، ۲۲-۷





شکوهی یکتا، محسن، معتمد یگانه، نگین و شاکری، آمنه، اثربخشی بسته آموزشی توانش های روانی- اجتماعی بر شاد کامی و خود کارآمدی عمومی رانندگان شرکت واحد اتوبوس رانی شهر تهران، مجله علوم روان شناختی، دوره بیستم، شماره نود و هشتم، بهار ۱۴۰۰، ۱۷۰-۱۶۱

عیسی نژاد، امید و حیدریان، منصور، اثربخشی آموزش تاب آوری بر بهبود کیفیت زندگی زناشویی و تاب آوری خانواده آزادگان، مجله طب نظامی، دوره بیست و دوم، شماره پنجم، مرداد ۱۳۹۹، ۴۲۰-۴۱۰

فرضی، صابر، شمسایی، فرشید، تاپاک، لیلی و صادقیان، عفت، ارتباط استیگما با عملکرد خانواده بیماران روانی، مجله پژوهش پرستاری ایران، دوره چهاردهم، شماره ششم، بهمن و اسفند ۱۳۹۸، ۸-۱

قمری، محمد و خوشنام، امیرحسین، بررسی رابطه عملکرد خانواده اصلی و کیفیت زندگی در بین دانشجویان، مجله خانواده پژوهی، دوره هفتم، شماره بیست و هفتم، پاییز ۱۳۹۰، ۳۵۴-۳۴۳

کریمی، مریم، احمدی، صدیقه و قبادی، سعید، پیش بینی رضایت زناشویی بر اساس شاد کامی و کیفیت زندگی در زوجین شهر تهران، فصلنامه دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، دوره بیست و دوم، شماره هشتاد و سوم، بهار ۱۴۰۰، ۹۳-۱۰۲

کیان، مرجان و یاسمی، صدیقه، سنجش کیفیت زندگی دانش آموزان دختر پایه ششم ابتدایی در مدرسه، دو فصلنامه پژوهش در آموزش علوم ابتدایی، دوره دوم، شماره سوم، بهار و تابستان ۱۳۹۹، ۲۴-۱۶

لطفی نیا، حسین، محب، نعیمه و عبدلی، عیسی، رابطه خود کارآمدی و سلامت عمومی با کارکرد خانواده در دانش آموزان پسر اول متوسطه ناحیه ۴ تبریز، فصلنامه آموزش و ارزشیابی، دوره ششم، شماره بیست و سوم، پاییز ۱۳۹۲، ۵۴-۴۱

محدث شکوری گنجوی، لیلا، احدی، حسن، جمهوری، فرهاد و خلعتبری، جواد، اثربخشی درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش بر سطح قند خون ناشتا و خود کارآمدی در زنان مبتلا به دیابت نوع دو، فصلنامه دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، دوره بیست و یکم، شماره هشتاد و هشتم، زمستان ۱۳۹۹، ۵۹-۴۶

موسوی، سیده مریم، مجیدی، سیدعلی، شباهنک، رضا، بشارت، محمدعلی، باقری شیخانگش، فرزین و سمیعی، زهرا، پیش بینی صلاحیت پرستاری فجایع از طریق بررسی خود کارآمدی و تجارب مرتبط با فجایع در پرستاران، مجله بالینی پرستاری و مامایی، دوره نهم، شماره یکم، بهار ۱۳۹۹، ۵۹۰-۵۸۲

مهنا، سعید، طالع پسند، سیاوش و رستمی، شهلا، هویت تحصیلی، انگیزش درونی و خود کارآمدی به عنوان پیش بینی کننده های درگیری شناختی عمیق، فصلنامه پژوهش در نظام های آموزشی، دوره چهاردهم، شماره چهل و هشتم، بهار ۱۳۹۹، ۲۲-۷

نازک تبار، حسن و نبی پور افروزی، فرزانه، تاثیر عملکرد خانواده بر کیفیت زندگی و سلامت روان زنان باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی و درمانی شهر بابل سال ۱۳۹۵، مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، دوره دهم، شماره سوم، پاییز ۱۳۹۷، ۶۶-۶۰