



## **Effects of Choice Theory Training on Improving Mental Health and Academic Self-Efficacy in Female High School Students**

Fatemeh Mirhoseini, Mahmoud Shirazi,  Fatmeh Soghra Karbalaie herafte

### **Abstract**

**Background and purpose:** Educating people who can easily overcome their problems in society in everyday life is an important goal of the modern education system. Therefore, providing learning conditions and situations in a way that the best achievements are obtained is significantly important in the learning process. The present study aimed to teach the choice theory to improve the mental health and academic self-efficacy of female high school students. **Methods:** The present research had a semi-experimental design with a pretest-posttest, follow-up, and a control group. The samples included 40 female high school students who were randomly selected. The choice theory training was conducted for the experimental group in twelve 120-minute sessions, and a post-test was performed after the sessions. The general health questionnaire (GHQ) and Morgan's academic self-efficacy scale were used to collect data. **Results:** According to the analysis of covariance, the choice theory training was effective in improving the mental health and academic self-efficacy of female high school students ( $P=0.05$ ). **Conclusion:** Given the effectiveness of choice theory training in improving mental health and academic self-efficacy, education professionals are suggested to utilize the choice theory training program to improve the students' status.

**Received:** 1.11.2021

**Revision:** 01.01.2022

**Acceptance:** 14.02.2022

### **Keywords:**

*Choice theory, Mental health,  
Academic self-efficacy,  
Students*


### **How to cite this article:**

Mirhoseini, F., Shirazi, M., & Karbalaie herafte, F.S. (2022). Teaching choice theory on increasing mental health and academic self-efficacy of female high school students. *Bi-Quarterly Journal of studies and psychological news in adolescents and youth*, 2(2): 188-198

### **Article type**

Original research

**1. Fatemeh Mirohiseini**, Ph.D. student, Department of Psychology, Islamic Azad University, Zahedan Branch, Zahedan, Iran, **2. Mahmoud Shirazi**, Associate Professor, Department of Psychology, University of Sistan and Baluchistan, Zahedan, Iran, **3. Fatmeh soghra Karbalaie herafte**, Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Zahedan Branch, Zahedan, Iran

 Correspondence related to this article should be addressed to **Mahmoud Shirazi**, Associate Professor, Department of Psychology, University of Sistan and Baluchistan, Zahedan, Iran

**Email:** mshirazi@edpsy.usb.ac.ir

## آموزش تئوری انتخاب بر افزایش سلامت روان و خودکارآمدی تحصیلی دانش آموزان دختر دبیرستانی

فاطمه میرحسینی، محمود شیرازی، فاطمه صغری کربلایی هرفته

### چکیده

**زمینه و هدف:** یکی از اهداف مهم نظام تعلیم و تربیت مدرن، پرورش افرادی است که قادر باشند بر مسائل و مشکلاتشان در زندگی روزمره و در محیط اجتماعی به آسانی غلبه کنند. لذا آنچه در فرآیند یادگیری از اهمیت اساسی برخوردار است فراهم آوردن شرایط یادگیری و موقعیت یادگیری به گونه‌ای است که بهترین دستاوردها حاصل آید؛ هدف از پژوهش حاضر آموزش تئوری انتخاب برافزایش سلامت روان و خودکارآمدی تحصیلی دانش آموزان دختر دبیرستانی بود. **روش پژوهش:** طرح پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. نمونه شامل ۴۰ دانش آموزان دختر دبیرستانی که به صورت تصادفی انتخاب شدند. آموزش تئوری انتخاب به مدت ۱۲ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای روی گروه آزمایش اجرا شد و پس از اتمام جلسات پس‌آزمون اجرا شد. از پرسشنامه سلامت عمومی و خودکارآمدی تحصیلی مورگان برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که آموزش تئوری انتخاب برافزایش سلامت روان و خودکارآمدی تحصیلی دانش آموزان دختر دبیرستانی مؤثر بوده است ( $P=0/05$ ). **نتیجه‌گیری:** بنابراین با توجه به مؤثر بودن آموزش تئوری انتخاب بر ارتقای سلامت روان و خودکارآمدی تحصیلی به دست‌اندرکاران آموزش و پرورش توصیه می‌شود برنامه آموزش تئوری انتخاب به منظور بهبود حال دانش آموزان به کار ببریم.

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۸/۱۰

اصلاح مقاله: ۱۴۰۰/۱۰/۱۱

پذیرش نهایی: ۱۴۰۰/۱۱/۲۵

### واژه‌های کلیدی:

تئوری انتخاب، سلامت روان، خودکارآمدی تحصیلی، دانش آموزان

### نحوه ارجاع دهی به مقاله:

میرحسینی، ف.، شیرازی، م.، و کربلایی هرفته، ف.ص. (۱۴۰۰). آموزش تئوری انتخاب بر افزایش سلامت روان و خودکارآمدی تحصیلی دانش آموزان دختر دبیرستانی. *دوفصلنامه مطالعات روان‌شناختی نوجوان و جوان*، ۲(۲): ۱۸۸-۱۹۸

### نوع مقاله:

پژوهشی اصیل

۱. **فاطمه میرحسینی**، دانشجوی دکتری گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد زاهدان، زاهدان، ایران؛ ۲. **محمود شیرازی**، دانشیار گروه روان‌شناسی دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران؛ ۳. **فاطمه صغری کربلایی هرفته**، استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد زاهدان، زاهدان، ایران

✉ مکاتبات مربوط به این مقاله باید خطاب به **محمود شیرازی**، دانشیار گروه روان‌شناسی دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران است.

پست الکترونیکی: [mshirazi@edpsy.usb.ac.ir](mailto:mshirazi@edpsy.usb.ac.ir)

## مقدمه

در هر کشوری دانش آموزان آینده‌سازان کشور محسوب می‌شوند (قادری و شمسی، ۱۳۹۴). یکی از اهداف مهم نظام تعلیم و تربیت مدرن، پرورش افرادی است که قادر باشند بر مسائل و مشکلاتشان در زندگی روزمره و در محیط اجتماعی به‌آسانی غلبه کنند. لذا آنچه در فرآیند یادگیری از اهمیت اساسی برخوردار است فراهم آوردن شرایط یادگیری و موقعیت یادگیری به‌گونه‌ای است که بهترین دستاوردها حاصل آید (سلوک کالیسکان و مصطفی<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷). و از آنجایی که دانش آموزان رکن اساسی نظام آموزشی و در دستیابی به اهداف آموزشی نقش ویژه‌ای دارند بنابراین توجه به این قشر از لحاظ آموزشی، تربیتی، باروری و شکوفایی هر چه بیشتر نظام آموزشی و تربیتی را موجب می‌شود (عباسی، اعیادی، شفیعی و پیرانی، ۱۳۹۴). برخلاف عقیده رایج، هوش و توانایی تنها تعیین‌کننده موفقیت کلاسی دانش آموزان نیست. حتی افراد با استعداد هم ممکن است در رسیدن به سطوحی که متناسب با ظرفیت دانشگاهی آن‌ها است شکست بخورند، آن‌ها ممکن است پایین‌تر از انتظارات خود عمل کنند و همچنین ممکن است حتی به سطوح بالاتر راه پیدا نکنند و یا اگر راه یابند دچار افت تحصیلی شوند؛ بنابراین این مهم است که بدانیم چه عواملی دانش آموزان را در تکالیف تحصیلی و پیگیری اهداف آموزشی حفظ می‌کند و نگه می‌دارد (اسنایدر، شری، چئوونز، پولورز، آدامز و ویکلوندا<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲). بنابراین شناخت عوامل مؤثر بر یادگیری به‌منظور ارتقای سطح عملکرد و انگیزش تحصیلی دانش آموزان، یک هدف اساسی در اغلب پژوهش‌های تربیتی دانشگاهی بوده است. از طرفی عدم پیشرفت تحصیلی تأثیر بسزایی در سرنوشت فرد داشته و هزینه‌گزافی به خانواده و جامعه تحمیل می‌کند (میلمن، ۱۹۹۴ به نقل از امینی، دولتی، رجبی و چهره آزاد، ۱۳۹۵). بنابراین توجه به ویژگی‌های

روانشناسی دانش آموزان و عواملی که بر عملکرد تحصیلی آنان تأثیر می‌گذارد باید مورد توجه قرار گیرد. سلامت روان موضوع مهمی در سراسر جهان است که افراد باید در تمام جنبه‌هایی از زندگی خویش از جمله مهارت در مراقبت از سلامت جسمی، روانی و مهارت در ارزیابی و مدیریت چالش‌های پیش رو در آن بهبود یابند (کونست، میچل و جانستون<sup>۳</sup>، ۲۰۱۶). سلامت روان عبارت است از داشتن سازگاری کافی و احساس خوب بودن از دیدگاه روان‌شناختی، متناسب با معیارهای قابل قبول روابط انسانی و جامعه (ساعتچی، ۲۰۱۵). مشکلات ناشی از آسیب روانی که اضطراب، افسردگی، علائم جسمانی و اختلال در کارکرد اجتماعی را در پی دارد به‌عنوان پدیده جهانی مطرح شده است (داپاز و والاندرا<sup>۴</sup>، ۲۰۱۷). بنابراین سلامت روان جزء مهمی از ابعاد سلامت انسان است، از این رو فرد را از جنبه‌های شناختی، عاطفی و توانایی‌های خود برای ایجاد ارتباط با دیگران آگاه می‌سازد. انسان با داشتن سلامت روانی، به‌ترمی تواند بر تنیدگی‌ها و فشارهای زندگی فائق آید و کارهای روزانه خود را پربارتر و سودمندتر گرداند، همچنین شخص مفیدی برای جامعه باشد. اختلالات و مشکلات روانی، عصبی با تأثیر روی سلامت فرد، کارکرد وی را در جنبه‌های مختلف زندگی مانند فردی، خانوادگی و اجتماعی دستخوش اختلال می‌سازد. شواهد مختلف حاکی از آن است که ارزیابی دانش آموزان توسط معلمان، تلاش آن‌ها برای رسیدن به اهداف تحصیل، تلاش برای اخذ نمرات بالاتر، وجود تکالیف زیاد، برخی روابط تنیدگی زا با دوستان و اعضای مدرسه، دورنمای شغلی آینده، مسائل اجتماعی حاکم بر مدارس و غیره مسائلی هستند که دانش آموزان با آن‌ها روبرو هستند (بیرامی، ۱۳۸۷). سلامت عبارت است از برخورداری از آسایش کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط نداشتن بیماری و نقص عضو. تعریف سازمان جهانی بهداشت از سلامتی، یک تعریف ایده آل و عملاً دست‌نیافتنی است. زیرا با توجه به این تعریف نمی‌توان فردی را پیدا کرد که در هر سه بعد جسمی، روانی و اجتماعی کاملاً سالم باشد.

3 Kunst, Mitchell, & Johnston  
4 Da Paz & Wallander

1 SELÇUK, ÇALIPKAN & Mustafa  
2 Snyder, Shorey, Cheavens, Pulvers, Adams & Wiklund

آنچه ما انجام می‌دهیم یک رفتار است و نیز اینکه همه رفتارها عمدی بوده و از درون ما برانگیخته می‌شوند. این برخلاف نظر نظریه‌هایی است که می‌گویند ما در دنیایی از کنترل بیرونی به سر می‌بریم و توسط عوامل بیرونی برانگیخته می‌شویم (گلاسر<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰). نظریه انتخاب در سال ۱۹۹۸ توسط گلاسر (با بسط کار اولیه‌اش که کنترل درمانی است) پایه‌ریزی گردید و در آن بر پنج اساسی انسان (بقاء، عشق و تعلق، قدرت، آزادی و تفریح) تأکید شده است که انگیزش تمام رفتارهای انسان‌ها از آن نشأت می‌گیرد. این نیازها درونی، جهان‌شمول و دارای همخوانی باهم می‌باشند. در نظریه انتخاب اعتقاد بر این است که ما برانگیخته می‌شویم تا از طریق بنیان نهادن "دنیای کیفی" ویژه خودمان به ارضای نیازها بپردازیم. دنیای کیفی در برگرفته انسان‌های موردعلاقه، عقاید و "خواسته‌هایمان" است. انجام دادن یعنی تمام آن رفتارهایی که از ما سر میزند و معمولاً این انجام دادن‌ها هدفمند می‌باشند. در هر صورت وقتی تفاوت ادراک شده‌ای میان آنچه به دست آوردیم و آنچه می‌خواهیم، وجود داشت، تلاش می‌کنیم تا با نزدیک‌تر شدن به ارضای نیازهایمان و رسیدن به خواسته‌هایمان این "ناکامی" را به حداقل برسانیم یا حذف کنیم (وبولدینگ<sup>۵</sup>، ۲۰۰۰). بنابراین نظریه انتخاب روانشناسی کنترل درونی است؛ این نظریه توضیح می‌دهد که ما چطور و چرا انتخاب‌هایی که مسیر زندگی ما را تعیین می‌کنند، انتخاب می‌کنیم. نظریه انتخاب دنبال تبدیل درک متعارف کنونی به یک درک متعارف جدید است (گلاسر، ۱۹۹۸). بنابراین با توجه به اثربخشی این درمان بر روی اختلالات نیمه بالینی و افزایش راهبردهای مهارتی لذا این پژوهش به دنبال این سؤال است که آیا می‌توان از این روش درمانی برای افزایش سلامت روان و خودکارآمدی تحصیلی دانش آموزان استفاده کرد؟

### روش پژوهش

روش پژوهش جامعه آماری و نمونه: روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون بود. جامعه آماری پژوهش دانش‌آموزان دختر پایه‌ی دهم دوره

ضمن اینکه در عمل هم نمی‌توان مرزی بین سلامت و بیماری در نظر گرفت. در حقیقت این تعریف مشابه قله مرتفعی است که هیچ‌کس نمی‌تواند آن را فتح نماید ولی تلاش همه افراد باید به سمت آن می‌باشد و از طرفی برای سطح سلامتی طیفی قائل شد.

عوامل بسیاری در افزایش سلامت روان دانش آموزان مؤثر است یکی از این عوامل خودکارآمدی تحصیلی است. خودکارآمدی و عوامل مؤثر بر آن سال‌هاست که در کانون توجه روانشناسان پرورشی و دیگر کارشناسان آموزش و پرورش جای دارد. در میان ابعاد مختلف، خودکارآمدی، بعد خودکارآمدی تحصیلی که با کوشش و پافشاری در انجام تکالیف، به‌کارگیری راهبردهای شناختی، فراشناختی، خودسازمان‌دهی، پایداری در رویارویی با دشواری‌ها، گزینش رشته و مانند آن‌ها تأثیر خود را در جنبه‌های گوناگون زندگی افراد بر جای می‌گذارد، متغیری مهم به شمار می‌رود (نعیمی، آشفته و طالبی، ۱۳۹۵). خودکارآمدی به‌عنوان سطح اعتماد افراد نسبت به خود تعریف می‌شود (ژو، چن، شی، لیانگ و لیو<sup>۱</sup>، ۲۰۱۶). و اشاره به درک افراد در ارتباط با توانایی انجام وظایف در موقعیت‌های مختلف دارد. باورهای خودکارآمدی می‌توانند تأثیرات مثبت و منفی بر روی سلامت روانی افراد داشته باشند (عسکری زاده ماهانی، سلیمانی، ظفر نیا و میری، ۱۳۹۴). این باورها موجب تأثیرگذاری بر شیوه تفکر، احساس، انگیزش یا رفتار فرد نیز می‌گردد (استروبل، تیوماسجان و اسپورل<sup>۲</sup>، ۲۰۱۱). باور به خودکارآمدی بالا می‌تواند بهترین پیش‌بینی کننده عملکرد فرد در تمام زمینه‌ها است (بلومکیوست، فراشاه و توماس<sup>۳</sup>، ۲۰۱۶). اسمخانی اکبرینژاد، اعتمادی و نصیر نژاد (۱۳۸۹) به این نتیجه رسیدند که بین خودکارآمدی و سلامت روان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

تئوری انتخاب در مورد انتخاب‌ها و چگونگی و چرایی انجام آن‌هاست. تئوری انتخاب تبیین می‌کند که ما به‌عنوان یک انسان برای دست یافتن به آنچه می‌خواهیم، چگونه رفتارمان را انتخاب می‌کنیم. بر اساس این تئوری تمامی

4 Glasser  
5 Wubbolding

1 Zhu, Chen, Shi, Liang & Liu  
2 Strobel, Tumasjan & Spörrle  
3 Blomquist, Farashah & Thomas

نمره‌گذاری GHQ بدین ترتیب است که از گزینه الف تا د نمره ۳، ۲، ۱، ۰، تعلق می‌گیرد در نتیجه نمره هر فرد در هر یک از خرده مقیاس‌ها از ۰ تا ۲۱ و در کل از ۰ تا ۸۴ است. نمرات هر مقیاس به‌طور جداگانه محاسبه و پس‌از آن نمرات مقیاس‌ها باهم جمع و نمره کلی به دست می‌آید.

۲. پرسشنامه خود کارآمدی تحصیلی مورگان: این پرسشنامه توسط مورگان (۱۹۹۹) ساخته شده است، دارای ۳۰ سؤال و سه زیر مقیاس استعداد، کوشش و بافت است. ماده‌های این مقیاس با طیف لیکرت دارای پاسخ پنج‌درجه‌ای کاملاً موافقم (۵) تا کاملاً مخالفم (۱) می‌باشد. نمره هر فرد مجموع نمرات ۳۰ سؤال می‌باشد؛ بنابراین حداقل نمره ۳۰ و حداکثر آن ۱۵۰ می‌باشد. در پژوهش جعفرقلی پور (۱۳۹۳)، روایی صوری پرسشنامه با استفاده از نظر متخصصان بررسی و بر پایه‌ی آن ویرایش‌هایی انجام شد و در نهایت پرسشنامه‌ای متناسب با جامعه‌ی موردنظر پژوهش، تنظیم شد. اسکندری، منظری و توکلی (۱۳۹۳) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ گزارش کردند. در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ اعتبار پرسشنامه به دست آمد. در همین پژوهش ضریب آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس‌های استعداد، کوشش و بافت به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۵۹، ۰/۸۲ گزارش شد.

### روش اجرای پژوهش

محتوا و اهداف جلسات برگرفته و گسترش‌یافته از آموزش تئوری انتخاب دکتر قاسمی در کارگاه انجمن روانشناسی تربیتی ایران بود. هدف جلسات، ارتقای سطح سلامت روان و خودکارآمدی تحصیلی بود و سعی بر آن بود که جلسات به شیوه پرسش و پاسخ و بحث گروهی، اجرا شد و در پایان هر جلسه تکلیف خانگی ارائه می‌شد و در ابتدای هر جلسه تکالیف و مباحث جلسه قبل بررسی می‌شد محتوای جلسات و خلاصه هر جلسه در جدول (۱) ارائه شده است. تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از این پژوهش به‌وسیله نرم‌افزار SPSS-16 و با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی تحلیل کوواریانس انجام شد.

متوسطه دوم آموزش و پرورش ناحیه یک زاهدان که در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ مشغول به تحصیل بودند و تعداد ۴۰ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. آزمودنی‌ها بر اساس نمره سلامت روان و خودکارآمدی تحصیلی به دو گروه هم‌تا تقسیم شدند و در دو گروه آزمایش (۲۰) و کنترل (۲۰) قرارگرفته شدند. گروه آزمایش در ۱۲ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای جلسات آموزش تئوری انتخاب شرکت کردند و بر روی هر دو گروه آزمایش و کنترل، قبل از شروع جلسات، پیش‌آزمون و بعد از اتمام جلسات آموزش پس‌آزمون اجرا شد.

### ابزارهای پژوهش

۱. پرسشنامه سلامت عمومی: پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر<sup>۱</sup> (۱۹۷۹) از ابزارهای غربالگری در جمعیت عمومی است و برای شناسایی اختلال‌های روانی غیر سایکوتیک در شرایط گوناگون در سطح گسترده‌ای به کار می‌رود (یعقوبی، نصر اصفهانی و شاه‌محمدی ۱۳۷۴) پرسشنامه سلامت عمومی دارای چهار مقیاس فرعی و هر مقیاس دارای هفت پرسش است که مقیاس‌ها عبارت‌اند از (علائم جسمانی، علائم اضطرابی، کارکرد اجتماعی و علائم افسردگی). بررسی‌ها نشان داده‌اند که جنس، سن و سطح تحصیلات تأثیر مهمی در این پرسشنامه نداشته است (گلدبرگ، گاتر، سارتریوس<sup>۲</sup>، ۱۹۹۷) گلدبرگ و ویلیامز<sup>۳</sup> (۱۹۸۹) در تحلیل ۴۳ بررسی حساسیت آن را ۸۴٪ و ویژگی آن را ۸۲٪ گزارش نمودند یعقوبی، نصر اصفهانی و شاه‌محمدی (۱۳۷۴) و حسینی (۱۳۷۴) نیز با نقطه برش ۲۳ حساسیت آن را ۸۶٪ و ویژگی آن را ۸۲٪ گزارش نمودند پایایی فرم ۲۸ سؤالی این پرسشنامه توسط پالاهنگ، نصر اصفهانی و براهنی (۱۳۷۵) ۹۱٪ محاسبه شده است و با بهترین نقطه برش این پرسشنامه ۲۳ حساسیت و ویژگی و میزان کلی اشتباه را به ترتیب ۸۸٪، ۷۹٪ و ۱۶٪ گزارش نمودند ضریب پایایی بازآزمایی و آلفای کرونباخ در بررسی یعقوبی، نصر اصفهانی و شاه‌محمدی (۱۳۷۴) برابر با ۸۸ به دست آمد. روش

3 Goldberg & Williams

1 Goldberg & Hillier

2 Goldberg, Gater & Sartorius

## جدول ۱: خلاصه ساختار و محتوای جلسات درمانی آموزشی تئوری انتخاب

محتوا	تکالیف
۱ نیاز به عشق و تعلق (دوست داشتن دیگران و برقراری ارتباط خوب با دوستان) هدف آموزشی: آشنایی با مهم‌ترین نیاز هر انسان که نیاز به داشتن پیوند و ارتباط با دیگران و تبادل عاطفه و محبت با آنهاست.	کار روی متن کتاب- استفاده از کارت ماشین رفتار - تهیه لیست «کسانی که خیلی دوستشان داریم» (آلبوم عشق) و گفتگو با بچه-ها در مورد دلایل آن‌ها - نقاشی - نمادهای عشق و تعلق
۲ نیاز به قدرت (احساس ارزشمندی - احترام گذاشتن به یکدیگر) هدف آموزشی: آشنایی با نیاز به قدرت و مصادیق و زیرمجموعه‌های این نیاز (= پیشرفت، احترام، شکوفایی و...)	تهیه لیست «کارهایی که خوب انجام می‌دهم»- مقایسه کاربردهای منفی (کنترل‌گری) و مثبت قدرت - کار روی متن کتاب - استفاده از تصاویر و عکس‌ها (جنگ، کمک به هم‌نوعان، مسابقات ورزشی، نام‌آوران علمی و...)
۳ رابطه رفتارها و نیازها هدف آموزشی: توجه و آگاهی نسبت به اینکه هر رفتاری که از هر کس سر می‌زند هدفمند و در جهت ارضای نیازهای اوست: رفتارهای مؤثر موجب احساسات مثبت و رفتارهای غیر مؤثر موجب احساسات منفی می‌شود.	بیان تجربه شخصی در مورد رابطه رفتارها و نیازها (چه کسی، چه زمانی و با چه رفتاری کدام نیازش را ارضا می‌کند؟) - پخش کلیپ (در مورد رفتارهای غیر مؤثر و نتایج ناخوشایند آن‌ها) + بحث در مورد آن - پخش تصاویر چهره‌ها برای تشخیص هیجانات و ارتباط آن با ارضای نیازها
۴ دنیای مطلوب (تفاوت علائق و سلیق افراد) هدف آموزشی: شناخت مفهوم دنیای مطلوب و اهمیت آن در ایجاد علائق و رفتارهای متفاوت در افراد	بازی چرخ‌دنده- بازی «کی چی دوست داره؟» - پخش کلیپ (در مورد فرهنگ‌ها و رسوم مردم سرزمین‌های مختلف) - انتخاب عکس‌های دلخواه و توضیح در مورد دلیل مطلوبیت آن‌ها
۵ مدیریت احساسات از طریق تغییر رفتار هدف آموزشی: درک رابطه بین رفتارها و احساسات (نشانه‌ها) و یادگیری مهارت تغییر احساس بد به احساس خوب از طریق تغییر رفتار	استفاده از کارت خرس‌ها (توصیف یک موقعیت توسط مربی و انتخاب کارت مناسب آن موقعیت - بر اساس هیجان خرس - توسط بچه‌ها) - کاربرگ «من می‌دانم وقتی شاد/ناراحت می‌شوم که...» - فعالیت تصاویر - هیجانات (با نشان دادن هر تصویر، هر فرد میزان هیجان مثبت یا منفی خود را به اعضای گروه نشان می‌دهد) - آینه هیجانات
۶ خلاقیت (خلق رفتارهای جدید برای رسیدن به خواسته) هدف آموزشی: شناخت مفهوم خلاقیت از دیدگاه تئوری انتخاب و تمرین برای تقویت خلق رفتارهای جدید در موقعیت‌های ناکامی	طرح مسئله و بارش مغزی - پخش کلیپ (در مورد رفتارهای خلاقانه) - تکمیل نقاشی نامام - نقاشی بر پایه طرح‌های هندسی
۷ مسئولیت‌پذیری (هر کس مسئول ارضای نیاز خودش است و نباید مدام از دیگران انتظار داشته باشد) هدف آموزشی: درک مفهوم مسئولیت‌پذیری برای ارضای مناسب نیازهای خود و اجتناب از آسیب زدن به دیگران	پخش و تحلیل کلیپ - بیان خاطرات و تجربه‌های شخصی - کار روی متن کتاب - کاربرگ رفتارهای غیرمسئولانه (بیان برخی از رفتارهای غیرمسئولانه و تعیین پیامدهای کوتاه‌مدت و بلندمدت آن‌ها)
۸ خودآگاهی (توجه به خواسته و رفتار در هر لحظه) هدف آموزشی: تمرین افزایش خودآگاهی در خلال فعالیت‌های مختلف	استفاده از کارت خرس‌ها و کارت ماشین رفتار - نقاشی - کاربرگ موقعیت‌ها-خواسته‌ها-رفتارها- پیامدها
۹ خودارزیابی (قضاوت در مورد خواسته‌ها و رفتارها) هدف آموزشی: تقویت مهارت خودارزیابی و تشخیص رفتارها و خواسته‌های غیر مؤثر، غیرواقع‌بینانه و غیرمسئولانه	کار روی متن کتاب - بیان تجربه‌های شخصی - محاسبه سود و هزینه برای انتخاب‌ها
۱۰ مهارت پرسش‌گری (جستجوگری و تلاش برای دانستن و فهمیدن) هدف آموزشی: درک اهمیت پرسش‌گری در کسب دانش و بهبود عملکرد انسان در موقعیت‌های مختلف	کار عملی (انجام پژوهش و ارائه سخنرانی) - کار روی متن کتاب (طراحی سؤال متناسب با متن) - کار با دانشنامه‌ها (دائرةالمعارف)
۱۱ انتخاب هوشمندانه (محاسبه سود و هزینه‌ها در هر انتخاب) هدف آموزشی: تقویت مهارت تصمیم‌گیری بر اساس سنجش سود و هزینه‌های هر رفتار در موقعیت‌های مختلف	بحث گروهی - سخنرانی میهمان (ذکر تجربه‌های موفقیت و شکست) - بیان تجربه‌های شخصی - کار روی متن کتاب

۱۲ برقراری ارتباط مؤثر (مبتنی بر نیازها و خواسته‌های طرفین) پخش کلیپ- استفاده از کارت ماشین‌های رفتار- بازی پرتاب توپ  
 هدف آموزشی: درک اهمیت توجه به نیازهای خود و دیگران در - ایفای نقش - کاربرگ چهره‌های سفید  
 برقراری روابط بین فردی

۱۶/۸۴ (۳/۵۴) و میانگین و انحراف استاندارد سن گروه گواه برابر با ۱۶/۹۱ (۳/۷۰) به دست آمد. در ادامه شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش و خرده مولفه‌های آنها در جدول ۲ گزارش شده است.

**یافته‌ها**

در بخش اطلاعات جمعیت‌شناختی نمونه‌های پژوهش میانگین و انحراف استاندارد سن گروه آزمایش برابر با

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد سلامت روان و خودکارآمدی تحصیلی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون					
گروه	شاخص	سلامت روان		خودکارآمدی تحصیلی	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
آزمایش	پیش‌آزمون	۴۳/۱۵	۵/۹۲	۳۵/۶۰	۴/۴۴
	پس‌آزمون	۳۰/۱۲	۵/۲	۵۱/۹۰	۴/۹۷
کنترل	پیش‌آزمون	۴۲/۱۲	۵/۸۲	۲۹/۲۵	۴/۴۱
	پس‌آزمون	۳۹/۸	۵/۶۸	۱۹/۷۰	۶/۵۴

خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی تأثیر معناداری دارد؟ از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغییره استفاده شد که این آزمون پیش‌فرض‌های دارد که شامل نرمال بودن داده‌ها و همگونی واریانس‌ها و شیب خط رگرسیون هست که در زیر بررسی می‌شود.

نتایج جدول بالا نشان داد که نمره‌های سلامت روان و خودکارآمدی تحصیلی در دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون، و پس‌آزمون در قیاس با گروه کنترل افزایش یافته است که نشان‌دهنده بهبود سلامت روان و خودکارآمدی تحصیلی است. برای بررسی این سؤال که آیا آموزش تئوری انتخاب برافزایش سلامت روان و

جدول ۳. آزمون کولموگروف اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن داده‌ها		
متغیر	Z کولموگروف اسمیرنوف	p
پیش‌آزمون-سلامت روان	۰/۷۹	۰/۵۵
پس‌آزمون-سلامت روان	۰/۹۲	۰/۳۵
پیش‌آزمون- خودکارآمدی تحصیلی	۰/۸۳	۰/۴۸
پس‌آزمون- خودکارآمدی تحصیلی	۱/۱۸	۰/۱۱

نرمالیته، بیشتر از سطح معنی ۰/۰۵ است بنابراین متغیر سلامت روان و خودکارآمدی تحصیلی از توزیع نرمال پیروی می‌کند.

پیش از تحلیل داده‌ها، آزمون کولموگروف اسمیرنوف، به‌منظور تعیین نرمال بودن داده‌ها اجرا شد. نتایج جدول بالا نشان داد که مقادیر معنی‌داری مربوط به آزمون‌های

جدول ۴. نتیجه آزمون همگنی واریانس‌ها

سطح معناداری	درجه آزادی	درجه آزادی	آماره F	
	۲	۱	لوین	
۰/۲۷	۳۸	۱	۱/۲۸	پیش‌آزمون سلامت روان
۰/۳۳	۳۸	۱	۰/۹۵	پس‌آزمون سلامت روان
۰/۸۳	۳۸	۱	۰/۰۴	پیش‌آزمون خودکارآمدی تحصیلی
۰/۶۶	۳۸	۱	۰/۱۸	پس‌آزمون خودکارآمدی تحصیلی

جدول بالا نشان می‌دهد که میزان معناداری آزمون‌های لوین در متغیر سلامت روان و خودکارآمدی تحصیلی از ۰/۰۵ بیشتر است؛ بنابراین فرض تجانس واریانس‌ها رعایت شده است.

جدول ۵. نتایج همگنی شیب رگرسیون

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	f	سطح معناداری
گروه‌ها* پیش‌آزمون سلامت روان	۵۲/۱۵	۱	۵۲/۱۵	۲/۷۰	۰/۱۰
گروه‌ها* پیش‌آزمون خودکارآمدی تحصیلی	۲/۶۳	۱	۲/۶۳	۰/۰۸	۰/۷۷

همان‌طور که در جدول بالا ملاحظه می‌شود، نتایج همگنی شیب‌های رگرسیون نشان می‌دهد که با توجه به سطح معناداری ( $p > 0/05$ ) داده‌ها از فرضیه شیب رگرسیونی پشتیبانی می‌کنند. پس از اطمینان حاصل

کردن از برقراری مفروضه‌های تحلیل کوواریانس، فرضیه حاضر با این روش تحلیل شد و نتایج در جدول زیر آمده است.

جدول ۶. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری (مانکووا) روی نمره‌های پس‌آزمون سلامت روان و خودکارآمدی تحصیلی و گواه

آزمون	ارزش	F	Df فرضیه	df خطا	سطح معنی داری	اندازه اثر
اثر پیلایی	۰/۸۹	۱/۴۵	۲	۳۵	۰/۰۱	۰/۸۹
لامبدای ویلکز	۰/۱۰	۱/۴۵	۲	۳۵	۰/۰۱	۰/۸۹
اثر هتلینگ	۸/۳۳	۱/۴۵	۲	۳۵	۰/۰۱	۰/۸۹
بزرگ‌ترین ریشه روی	۸/۳۳	۱/۴۵	۲	۳۵	۰/۰۱	۰/۸۹

همان‌طور که در جدول ۶ ملاحظه می‌شود، آزمون‌های آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری (مانکووا) در گروه‌های مداخله آموزش تئوری انتخاب به دانش آموزان و گواه نشان می‌دهد که این گروه‌ها حداقل در یکی از

متغیرهای وابسته با یکدیگر تفاوت معنی‌داری دارند. جدول ۷ نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری در متن مانکووا برای نمره‌های پس‌آزمون در متغیرهای وابسته را نشان می‌دهد.



جدول ۷. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری در متن مانکوا روی نمره‌های پس‌آزمون سلامت روان و خودکارآمدی تحصیلی

منبع	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	اندازه اثر
گروه	سلامت روان	۳۴۵۶/۶۱	۱	۳۴۵۶/۶۱	۱۷۰/۳۷	۰/۰۱	۰/۸۲
	خودکارآمدی تحصیلی	۴۷۷۳/۹۰	۱	۴۷۷۳/۹۰	۱۵۴/۸۹	۰/۰۱	۰/۸۱

پنداره مثبت (پترسون، چانگ و کالینز، ۱۹۹۸) افزایش عزت‌نفس و انگیزه؛ پیشرفت فردی (مرادی شهرابک، قنبری هاشم‌آبادی و آقا محمدیان شعرابف، ۱۳۸۹) و در برنامه‌های سلامت، گیلچریست بنکز (۲۰۱۱) و تندرستی (کاستونز، ۲۰۱۰)، واتسون و ارزاماریسکی (۲۰۱۱) در پژوهشی تحت عنوان تئوری انتخاب و واقعیت درمانی دیدگاهی از خودکارآمدی به این نتایج رسیدند که شناخت کافی، هدف‌گذاری آگاهانه و برنامه‌ریزی صحیح که در تئوری انتخاب آموزش داده می‌شود، نتایج مثبتی می‌انجامد. تکرار و تقویت این نتایج، موجب افزایش حس خودکارآمدی می‌شود.

در تبیین این پژوهش می‌توان گفت که استفاده از نظریه انتخاب، می‌تواند باعث افزایش کنترل درونی و مسئولیت‌پذیری اشخاص شود تا به گونه مؤثر نیازهای خود را ارضا کنند، به طوری که به نیازهای دیگران آسیب وارد نشود، نه تنها می‌تواند باعث کاهش مشکلات سازگاری شود بلکه تأثیری فراوانی بر بخش‌های مختلف زندگی دارد و می‌تواند باعث بهبود سلامت روان را شود. اعتقاد به داشتن کنترل درونی باعث افزایش پذیرش و حفظ بهزیستی در طی مشکلات و فشار روانی و افزایش جستجوی اطلاعات مرتبط با سلامتی شده که به طور کلی کیفیت زندگی و سلامت روان را زیاد می‌کند. در تئوری انتخاب به اشخاص آموزش داده می‌شود تا میزان مسئولیت خود را در قبال رفتار خود افزایش دهند؛ بنابراین خود شخص مسئول انتخاب‌های خویش است و اشخاص خواسته‌ها، انتظارات، افکار، عقاید و اعمال خود را طوری انتخاب می‌کند که بتواند خوشایندترین و

همان‌طور که در جدول ۷ ملاحظه می‌شود نسبت  $F$  تحلیل کوواریانس تک متغیری برای متغیر سلامت روان ( $F=170/37$  و  $P=0/01$ ) و خودکارآمدی تحصیلی ( $F=154/89$  و  $P=0/01$ ) به دست آمدند. این یافته‌ها نشان می‌دهند که در متغیرهای وابسته (سلامت روان و خودکارآمدی تحصیلی) بین گروه‌های مداخله آموزش تئوری انتخاب به دانش آموزان و گواه تفاوت معنی‌دار دیده می‌شود؛ بنابراین، سؤالات پژوهش تأیید می‌شود.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش آموزش تئوری انتخاب برافزایش سلامت روان و خودکارآمدی تحصیلی دانش آموزان دختر دبیرستانی بود اگرچه در پژوهش‌های موجود، تحقیقی که دقیقاً به تأثیر آموزش تئوری انتخاب بر سلامت روان و خودکارآمدی تحصیلی پرداخته شده باشد، وجود نداشت اما این نتایج با یافته‌های سایر تحقیقات نزدیک و مشابه قابل‌مقایسه است. در همین راستا پژوهش‌ها نشان می‌دهند که آموزش تئوری انتخاب بر بسیاری از رفتارهای ناکارآمد فائق شده و موجب تغییر آن‌ها شده است. برای مثال، اثر آموزش تئوری انتخاب به طور مؤثری بر میزان شادکامی (کارخانه‌چی، احدی و حاتمی، ۱۳۸۹) افزایش عزت‌نفس و کانون مهار درونی (جوانبخت، ۱۳۹۱)، منبع کنترل و راهبردهای مقابله‌ای امیری، آقا محمدیان شعرابف و کیمیایی (۱۳۹۱)، مسئولیت‌پذیری و عزت‌نفس (موسوی، ۱۳۸۸)، کاهش بحران هویت (حسین پور، درویشی و سودانی، ۱۳۸۹)، امید به زندگی و اضطراب (پاشا و امینی، ۱۳۸۹)، افزایش پیشرفت تحصیلی دانشجویمان (وابولدینگ و بریکل، ۲۰۱۳)، افزایش خود

## منابع

اسمخانی اکبری نژاد، هادی؛ اعتمادی، احمد؛ نصیر نژاد، فریبا. (۱۳۸۹). خودکارآمدی و رابطه آن با سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر زن و مطالعات خانواده، ۳ (۸): ۱۲-۲۵.

امیری، مرضیه؛ آقا محمدیان شعریاف، حمیدرضا؛ کیمیایی، سید علی. (۱۳۹۱). اثربخشی رویکرد واقعیت درمانی گروهی بر منبع کنترل و راهبردهای مقابله‌ای. اندیشه و رفتار، ۶ (۲).

امینی، داریوش؛ احسان، دولتی؛ مرتضی، رجبی؛ مصطفی، چهره آزاد. (۱۳۹۵). نقش اشتیاق عاطفی، شناختی و رفتاری یادگیری در پیش‌بینی فرسودگی تحصیلی دانشجویان. سومین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، علوم تربیتی و سبک زندگی، تربت حیدریه، دانشگاه تربت حیدریه.

بیرامی، منصور. (۱۳۸۷). بررسی اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر ابراز وجود، خودکارآمدی و سلامت روانی دانش‌آموزان. فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی، ۳ (۱۱): ۱۹-۳۶.

پالاهنگ، حسن؛ نصر اصفهانی، مهدی؛ برهنی، محمد نقی. (۱۳۷۵). بررسی همه‌گیرشناسی اختلال‌های روانی در شهر کاشان. فصلنامه اندیشه و رفتار، ۲ (۴): ۱۹-۲۷.

پاشا، غلامرضا؛ امینی، سهیلا. (۱۳۸۹). تأثیر واقعیت درمانی بر امید به زندگی و اضطراب همسران شهدا، یافته‌های نو در روانشناسی، ۳ (۹): ۳۷-۵۰.

جوانبخت، مریم. (۱۳۹۱). مقایسه‌ی اثربخشی آموزش گروهی شناختی رفتاری و واقعیت درمانی بر عزت‌نفس دانش‌آموزان دبیرستانی. مجله اصول بهداشت روانی، ۱۴ (۵۴): ۱۷۲-۸۰. doi:

10.22038/jfmh.2012.986

حسین پور، محمد؛ درویشی، طیبه؛ سودانی، منصور. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش مسئولیت‌پذیری به شیوه واقعیت درمانی گلاسر بر کاهش بحران هویت دانشجویان، یافته‌های نو در روانشناسی، ۵ (۱۳): ۹۷-۱۰۶.

حسینی، رشید. (۱۳۷۴). بررسی شیوع اختلال‌های روانی جوانان ۱۵ تا ۲۵ سال مناطق روستایی طالقان در استان تهران. پایان‌نامه پزشکی تخصصی، دانشگاه علوم پزشکی ایران.

بهترین حالت را در خود ایجاد نمایند؛ رفتار نتیجه انتخاب انسان است بنابراین با آموزش این تئوری به اشخاص موجب شد تا منبع کنترل درونی و احساس مسئولیت‌پذیری در شخص افزایش یابد و شخص خود را در برابر سلامت جسمی و روانی مسئول بداند؛ و به این ترتیب با کم کردن، اضطراب و نگرانی باعث افزایش سلامت روانی شود. ترغیب دانش‌آموزان به شناسایی ارزش‌هایشان و تعیین اهداف، اعمال، موانع و درنهایت تعهد به انجام اعمال در دستیابی به اهداف و حرکت در مسیر ارزش‌ها، با وجود مشکلات باعث می‌شود تا ضمن تحقق اهداف و شادکامی ناشی از آن، موجب رضایت از زندگی شود و آن‌ها را از گیر افتادن در افکار و احساسات منفی از قبیل اضطراب، تنیدگی، یأس و ناامیدی و افسردگی که به نوبه خود باعث افزایش شدت مشکلات و کاهش سلامت روان و خودکارآمدی دانش‌آموزان می‌شود، رهایی دهد و نتیجه آن تنظیم هیجان مناسب و ابراز هیجان درست در موقعیت‌های مختلف است. عامل دیگر تئوری انتخاب تأکید آن بر آزادی انسان است و رفتار را نوعی انتخاب مسئولانه می‌داند که توسط شخص صورت می‌گیرد و عامل مهمی در سلامت روان و خودکارآمدی تحصیلی اشخاص به شمار می‌آورد. لذا با توجه به مطالب بیان‌شده و اهمیت کنترل درونی و ارضای نیازها در دانش‌آموزان بر عملکرد آن‌ها و کمبود پژوهش در این زمینه می‌توان اهمیت و ضرورت پژوهش حاضر را درک کرد و پیشنهاد می‌شود از یافته‌های این پژوهش در مشاوره مدارس، آموزش و پرورش استفاده نمود.

## موازین اخلاقی

در این پژوهش موازین اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد.

## سپاسگزاری

نویسندگان پژوهش حاضر بر خود لازم دانستند که از کلیه افرادی که در پژوهش شرکت نمودند، کمال تشکر و سپاس خود را ابراز نماید.

## تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

- autism spectrum disorders: A narrative review. *Clinical psychology review*, 51, 1-14.
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. (1979). A scaled version of General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9, 131-145.
- Goldberg, D. P., Gater, R., & Sartorius, N. (1997). The validity of two version of GHQ in the study of mental illness. *Psychological Medicine*, 27, 191-197.
- Glasser W. (2010). *Choice Theory*. New York, HarperCollins Publisher
- Glasser, W. (1998). *Choice theory*. New York: Harper Collins.
- Gilchrist Banks, S. (2011). Using choice theory to enhance student achievement. Alexandria, VA: American School Counselor Association.
- Goldberg, D. P., & Williams, P. (1989). *The user guide to General Health Questionnaire*. Windsor: Nelson.
- Peterson, A. V. ; Chang, C. & Collins, P. L. (1998). The effects of reality therapy and choice theory training on self concept among Taiwanese university students. *International Journal for the Advancement of Counseling*, 20(1), 79-83.
- Snyder, C. R., Shorey, H. S., Cheavens, J., Pulvers, K. M., Adams III, V. H., & Wiklund, C. (2002). Hope and academic success in college. *Journal of educational psychology*, 94(4), 820.
- Strobel, M., Tumasjan, A., & Spörrle, M. (2011). Be yourself, believe in yourself, and be happy: Self-efficacy as a mediator between personality factors and subjective well-being. *Scandinavian Journal of psychology*, 52(1), 43-48.
- SELÇUK, G. S., ÇALIPKAN, S., & Mustafa, E. R. O. L. (2007). The effects of gender and grade levels on turkish physics teacher candidates' problem solving strategies. *Journal of Turkish Science Education*, 4(1), 92.
- Wubbolding, R. (2000). *Reality therapy for the 21st century*. Philadelphia, PA: Brunner Routledg.
- Kunst, E. L., Mitchell, M., & Johnston, A. N. (2016). Manikin simulation in mental health nursing education: An integrative review. *Clinical Simulation in Nursing*, 12(11), 484-495.
- Wubbolding, R. E. & Brickell, J. (2013). Resources for Teaching and Learning Choice Theory and Reality. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, 1, 51-58.
- عباسی، مسلم؛ اعیادی، نادر؛ شفیعی، هادی. (۱۳۹۴). پیرانی ذبیح. نقش بهزیستی اجتماعی و سرزندگی تحصیلی در پیش‌بینی اشتیاق تحصیلی دانشجویان پرستاری. *دوماهنامه علمی- پژوهشی راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*، ۸ (۶): ۴۹-۵۴.
- عسکری زاده ماهانی، مریم؛ سلیمانی، لاله؛ ظفر نیا، نیلوفر؛ میری، سکینه. (۱۳۹۴). ارتباط باور خودکارآمدی با سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشکده پرستاری بم. *مجله توسعه پژوهش در پرستاری و مامایی*، ۱۲ (۲): ۳۷-۲۹.
- قادری، مصعب؛ شمسی، افضل. (۱۳۹۴). همبستگی بین هوش هیجانی و سلامت روان در دانشجویان شهر جیرفت. *فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت*، ۵ (۱): ۶۲-۷۲.
- مرادی شهربابک، فاطمه؛ قنبری هاشم‌آبادی، بهرام علی؛ آقا محمدیان شهربابک، حمیدرضا. (۱۳۸۹). بررسی اثربخشی واقعیت‌درمانی به شیوه گروهی برافزایش میزان عزت‌نفس دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد. *پژوهش‌نامه مبانی تعلیم و تربیت*، ۱۱ (۲): ۳۲۹-۲۷۷.
- نعیمی، ابراهیم؛ آشفته، سید محمدحسین؛ طالبی، ریحانه. (۱۳۹۵). بررسی رابطه خودکارآمدی تحصیلی با همایند ادراک از خود و تفکر انتقادی در دانش‌آموزان. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۷(۲۶)، ۲۷-۴۴. doi: 10.22054/qccpc.2016.6720
- یعقوبی، نور اله؛ نصر اصفهانی، مهدی؛ شاه‌محمدی، داود. (۱۳۷۴). بررسی همه‌گیرشناسی اختلالات روانی در مناطق شهری و روستایی شهرستان صومعه‌سرا گیلان. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، ۱ (۴): ۶۴-۵۵.
- Blomquist, T., Farashah, A. D., & Thomas, J. (2016). Project management self-efficacy as a predictor of project performance: Constructing and validating a domain-specific scale. *International Journal of Project Management*, 34(8), 1417-1432.
- Casstevens, W. J. (2010). Using reality therapy and choice theory in health and wellness program development within psychiatric psychosocial rehabilitation agencies. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, 2: 55-58.
- Da Paz, N. S., & Wallander, J. L. (2017). Interventions that target improvements in mental health for parents of children with

- Watson, M. E. & Arzamarski, C. B. (2011). Choice Theory and Reality Therapy: Perceptions of Efficacy. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, 1, 97-109.
- Zhu, B., Chen, C. R., Shi, Z. Y., Liang, H. X., & Liu, B. (2016). Mediating effect of self-efficacy in relationship between emotional intelligence and clinical communication competency of nurses. *International Journal of Nursing Sciences*, 3(2), 162-168.