

بررسی ساختار عاملی مقیاس خودکارآمدی مادران

علی محمد رضایی^۱

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۳/۱۲/۲۶

معصومه رحیمی^۲

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۰۳/۳۰

سید سعید واعظ فر^۳

علی دلاور^۴

چکیده

هدف این پژوهش بررسی ویژگیهای روانسنجی مقیاس خودکارآمدی مادران برکلی بود. به این منظور با استفاده از نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای ۳۴۶ نفر از مادران دانش‌آموزان مقطع راهنمایی شهرستان آبدانان انتخاب شدند و به ابزارهای پژوهش پاسخ دادند. نتایج تحلیل عاملی به روش عوامل اصلی نشان داد که مقیاس خودکارآمدی مادران چهار عامل دارد. این عوامل مجموعاً ۵۲ درصد از کل واریانس را تبیین کرد. ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۱ و برای عاملهای مسئولیت‌پذیری، پذیرش فرزند، ارزیابی مثبت فرزند و خودمدیریتی به ترتیب ۰/۶۳، ۰/۶۵، ۰/۵۶ و ۰/۵۸ به دست آمد. بر اساس یافته‌ها می‌توان گفت مقیاس خودکارآمدی مادران، ابزاری معتبر و پایا برای ارزیابی خودکارآمدی مادران است و می‌توان از آن به منظور ارزیابی خودکارآمدی مادران، و در صورت لزوم، مداخله برای بهبود خودکارآمدی استفاده کرد.

کلید واژه: ویژگیهای روانسنجی خودکارآمدی، مقیاس خودکارآمدی مادران، ساختار عاملی مقیاس خودکارآمدی مادران.

rezaei_am@yahoo.com

Rahimi6198@yahoo.com

Svaezfar@yahoo.com

delavarali@yahoo.com

۱ - استادیار گروه روانشناسی تربیتی دانشگاه سمنان، سمنان، ایران

۲ - نویسنده مسئول: کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی

۳ - دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی دانشگاه سمنان

۴ - استاد گروه روانشناسی تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

مقدمه

خود کارامدی به اعتقاد فرد از توانایی خود در عملکرد موفقیت آمیز و راهکار لازم دستیابی به پیامدهای مطلوب اشاره دارد؛ به عبارت دیگر خود کارامدی نشاندهنده قضاوت ارزشی از توان شخصی است و اشاره به این دارد که آیا اقدامات خاص به نتیجه خاص منجر می شود یا خیر (بندورا^۱، ۱۹۹۷).

بندورا (۱۹۸۲) منابع خود کارامدی را شامل تجربه مستقیم، تجربه اجتماعی، ترغیب کلامی و حالات فیزیکی و احساسی فرد می داند. تجربه مستقیم از مهمترین عوامل مؤثر در توسعه ادراک خود کارامدی افراد است (جونز^۲ و پرینز^۳، ۲۰۰۵). راههای افزایش این چهار عامل عبارت است از: افزایش دید مثبت والدین از برانگیختگی هیجانی و فیزیولوژیکی آنها، تشویق و بازخورد مثبت از دیگران، تقلید کردن از کارهای والدین، ایفای نقش و مشاهده والدین و فراهم آوردن زمینه خاص الگو قرار دادن والدین در موقعیت های متفاوت (پنل^۴، ویتینگ هم^۵، بوید^۶، سندرس^۷ و کلدیتس^۸، ۲۰۱۲). مفهوم خود کارامدی در سه سطح مورد بررسی قرار قرار گرفته است: ۱ - سطح عمومی جهانی که موقعیتی بجز وظایف خاص را شامل می شود ۲ - سطح متوسط که با تکامل عملکرد در مناطق ویژه در ارتباط است ۳ - سطح خاص متعلق به خود کارامدی در وظایف خاص و مسئولیت در مورد موقعیت تخصصی است (سندرس^۹ و ولدی^{۱۰}، ۲۰۰۴). اعتقاد بر این است که

-
- 1 - Bandura
 - 2 - Jones
 - 3 - Prinz
 - 4 - Pennella
 - 5 - Whittinghamb
 - 6 - Boydb
 - 7 - Sandersc
 - 8 - Colditzd
 - 9 - Sanders
 - 10 - Woolley

خودکارآمدی یکی از مهمترین مواد تشکیل دهنده و شاید مهمترین عنصر در رسیدن به موفقیت است. خود کارآمدی به اقدامات و پیش‌بینی مسئولیت عملکرد مرتبط با وظایف یا کار مربوط است (بندورا، ۱۹۹۷).

خود کارآمدی والدین به اعتقاد آنان در توانایی اداره کردن مؤثر تکالیف و موقعیت‌ها در وظایفی اشاره دارد که بر عهده آنها گذاشته شده است (یانگ^۱، کرکر^۲ کرکر^۲ و کوتزل^۳، ۲۰۰۶)؛ به عبارت دیگر خود کارآمدی والدین، باور آنها نسبت به به تواناییهای خود در سازماندهی و اجرای مجموعه‌ای از وظایف در مورد فرزند خود است (اکتنجن^۴، ۱۹۹۵). خود کار آمدی والدین یعنی زمانی که والدین احساس می‌کنند می‌توانند بر زندگی فرزندان خود تأثیر متفاوتی بگذارند (هوویر - دمپسی^۵ و سندر^۶، ۱۹۹۷). خود کارآمدی والدین، باورهای آنها نسبت به تواناییهایشان درباره فرزندان و موفقیت در نقش پدری و مادری است (هس^۷، تتی^۸، تتی^۸، وهوسی - گاردنر^۹، ۲۰۰۴). خود کارآمدی والدین یعنی احساس آنان در مورد مورد توانایی تغییر در زندگی فرزندان خود از قبیل رفتار یادگیری آنان که این امر احتمالاً به موفقیت هرچه بیشتر آنان در فعالیتهای اجتماعی، احساسی و علمی منجر می‌شود (شامو^{۱۰} و لوماکس^{۱۱}، ۲۰۰۲). افراد با خود کارآمدی زیاد ویژگیهایی مثل تلاش بسیار، استقامت در برابر دشواری و سختکوشی دارند (اکتنجن، ۱۹۹۵). علاوه بر این افراد کمتر در معرض شکست قرار می‌گیرند و تجربه تنش و

-
- 1 - Young
 - 2 - Karraker
 - 3 - Cottrell
 - 4 - Oettengen
 - 5 - Hoover,-Dempsey
 - 6 - Sandler
 - 7 - Hess
 - 8 - Teti
 - 9 - Hussey-Gardner
 - 10 - Shumow
 - 11 - Lomax

افسردگی این افراد از کسانی کمتر است که خود کارامدی آنها ضعیفتر است. با توجه به پژوهشها در ایالات متحده و اروپا، افراد با خود کارامدی زیاد دارای والدینی با خود کارامدی قوی هستند. این والدین خوشبین هستند و پیوسته از طریق تعامل با کودکان خود اعتماد به نفس آنها را افزایش می‌دهند (بندورا و همکاران، ۱۹۹۶، هوویر - میسی و سندر، ۱۹۹۷، تتی^۱ و گلفند^۲، ۱۹۹۱). خود کارامدی والدین به طور مستقیم با دخالت آنان در آموزش کودکان پیوند دارد. مطالعات نشان می‌دهد که باورهای خود کارامدی پدر و مادر فرایند یادگیری دانش آموزان را در خانه تحت تأثیر قرار می‌دهد. والدینی که خود کارامدی زیادی دارند، تمایل دارند فرزندان خود را در فعالیتهای شناختی درگیر کنند (گرولنیک^۳، بنجت^۴، بنجت^۴، کرووسکی^۵ و اپوستلیرس^۶، ۱۹۹۷؛ ماچیدا^۷، تیلور^۸ و کیم^۹، ۲۰۰۲). هوور - هوور - دمپسی، بسلر^{۱۰} و بریسی^{۱۱} (۱۹۹۲) نشان دادند که والدین با خود کارامدی زیاد، بیشتر از دیگر والدین در فعالیت یادگیری فرزندان خود در کلاس و خانه درگیر می‌شوند. سطوح بالای خود کارامدی والدین، اعتقادات آنها در زمینه مهارتها، تواناییها و منابع تأثیرگذار است که این منابع مؤثر شامل توانایی آنها در حمایت از فرزندان خود و جلوگیری از تأثیرات منفی مدارس و اجتماع بر آنها است (ماچیدا، تیلور و کیم، ۲۰۰۲). والدین با خود کارامدی زیاد به تأثیرگذاری فراوان خود هنگام برخورد با موانع و مشکلات اعتقاد دارند. آنها به افزایش خود

-
- 1 - Teti
 - 2 - Gelfand
 - 3 - Grolnick
 - 4 - Benjet
 - 5 - Murkowski
 - 6 - Apostol Eris
 - 7 - Machida
 - 8 - Taylor
 - 9 - Kim
 - 10 - Basler
 - 11 - Brassie

کارآمدی فرزندان از راه‌های گوناگون باور دارند. یکی از این راه‌ها آموزش مستقیم فرزندان در مدارس، داوطلب شدن در تکالیف مدرسه، کمک به آنها در تکالیف و کمک گرفتن از مشاوره است (هوویر، دمپسی و سندر، ۱۹۹۷). خود کارآمدی بالای والدین باعث ارتباط نزدیک اعضای خانواده و همکاری آنها در کشف راه حل مشکلات می‌شود. خود کارآمدی والدین هم‌چنین سبب کمک آنها به فرزندان در تکالیف ریاضی و زبان می‌شود. این والدین اعتقاد دارند که از طریق درگیری فرزندان در تکالیف مختلف به آنها کمک می‌کنند تا مشارکت و همکاری را بهتر درک کنند و در نتیجه موجب درک بهتر و علاقه بیشتر آنها به یادگیری و فهم بیشتر مطالب می‌شوند (اسویک^۱، ۱۹۸۸).

خود کارآمدی والدین به طور کلی واسطه مهمی است که با شایستگی‌های رفتاری و کیفیت فرزندپروری والدین در ارتباط است و موجب رابطه مستحکم و سه جانبه بین والدین، فرزندان و عوامل محیطی می‌شود (کلمن^۲ و کراکر^۳، ۲۰۰۰). خود کارآمدی مادرانه نقش واسطه‌ای در ارتباط با عوامل روانی مختلف از جمله وضعیت اجتماعی، پشتیبانی زناشویی اجتماعی، خلق نوزاد و افسردگی دارد (تتیوگلفند، ۱۹۹۱). خود کارآمدی ضعیف والدین با افسردگی آنان (لی گرونک دی^۴، ۱۹۹۹) و سطح تنش زیاد والدین (لی گرونک، لوک^۵ و درینک^۶، ۲۰۰۳) در ارتباط است و موجب کاهش وضعیت سلامت نوزاد می‌شود (شی^۷، ۱۹۸۴). علاوه بر آن سطوح پایین خود کارآمدی با ابعاد مختلفی از فرزندپروری مانند

-
- 1 - Swick
 - 2 - Coleman
 - 3 - Karraker
 - 4 - Le Grange
 - 5 - Lock
 - 6 - Dymek
 - 7 - Shea

ضعف مهارت فرزندداری، اجبار در نظم و انضباط، حساسیت و صمیمیت کم رابطه دارد (تتیوگلفند، ۱۹۹۱).

والدین کودکانی که تولد زود هنگام دارند^۱ به دلیل کاهش اعتماد به نفس در دوره نوزادی آسیب پذیرند (ویتنی^۲ و ایسلر^۳، ۲۰۰۵) و کیفیت مراقبت‌های ارائه شده در این دوره توسط پدر و مادر بشدت از خود کارآمدی والدین تأثیر می‌پذیرد (کلمن و کراکر، ۱۹۹۷). وقتی خود کارآمدی والدین زیاد باشد، آنان با احتمال بیشتری محیط سالمی برای فرزندان خود آماده می‌کنند. حساسیت و پذیرش والدین با رشد فکری، عاطفی و اجتماعی کودک ارتباط دارد (پنل، ویتینگ هم، بوید، سندرس و کلدیتس، ۲۰۱۲).

برنامه‌های آموزشی افزایش خود کارآمدی والدین، موجب کاهش مشکلات اضطرابی نوجوانان می‌شود و از بروز مشکلات روحی و روانی در دوره نوجوانی جلوگیری می‌کند (گروولنیک، بنجت، کرووسکی و اپوستلیرس، ۱۹۹۷). با وجود برخی از مشکلات اجتماعی و فرهنگی با بهره‌گیری از برنامه‌های آموزشی برای افزایش خود کارآمدی والدین، می‌توان اعتماد به نفس نوجوانان را افزایش داد و موجب چالش بیشتر آنها در کارهای منزل شد و به این وسیله به پرورش فرزندان کمک کرد. خود کارآمدی ضعیف والدین به استفاده از سبک‌های فرزندپروری نادرست از قبیل سبک‌های فرزند پروری مستبدانه و آسانگرانه منجر می‌شود (تتی و گلفاند، ۱۹۹۱). شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که خود کارآمدی بالا موجب استفاده درست از سبک‌های فرزند پروری از قبیل سبک مقتدرانه می‌شود (سندرز و ولیدی، ۲۰۰۴). خود کارآمدی زیاد والدین موجب سازگاری و آرامش روحی آنها و

1 - Infants born preterm
2 - Whitney
3 - Eisler

همچنین کاهش اضطراب و افزایش عزت نفس آنان می‌شود (گودارد^۴، مکدولاند^۲، سپیولویدا^۳، نیومن^۴، لاندوس^۵ و اشمیت^۶، ۲۰۱۱). از بهبود خود کارآمدی والدین استفاده‌های بسیار زیادی در کارهای خانواده درمانی کرده‌اند. خود کارآمدی والدین در دوران نوجوانی پیش‌بینی کننده خوبی برای کاهش مشکلات اضطراب و افسردگی فرزندان است و همچنین این امر سبب پیشرفت آنان در تمامی کارهای زندگی در آینده می‌شود (نیلسون^۷، انگستروم^۸، هگلو^۹، ۲۰۱۲، ویتنی^{۱۰}، ایزر^{۱۱}، ۲۰۰۵). بهبود خود کارآمدی والدین سبب سازماندهی دوباره الگوهای خانواده و ایجاد ارتباط مؤثرتر میان والدین و فرزندان، و به مرور زمان سبب افزایش بهزیستی روانی و شادکامی می‌شود (فریز^{۱۲}، لویز^{۱۳}، فیلدز^{۱۴}، کامبوکس^{۱۵} و دایگ^{۱۶}، ۲۰۰۵).

افزایش خود کارآمدی والدین سبب درک عمیقتر فرزندان و تأثیر مستقیم بر کودک از طریق افزایش تولید باورها و نگرشهای او دارد (آردلت^{۱۷} و اکسلس^{۱۸}، ۲۰۰۱). همین امر سبب نگرش مثبت، گسترش دید و بهبود طرحواره های ذهنی که

-
- 4 - Goddard
 - 1 - Macdonald
 - 2 - Sepulveda
 - 3 - Naumann
 - 4 - Landau
 - 5 - Schmidt
 - 6 - Nilsson
 - 7 - Engström
 - 8 - Hägglöf
 - 9 - Whitney
 - 10 - Eisler
 - 11 - Phares
 - 12 - Lopez
 - 13 - Fields
 - 14 - Kamboukos
 - 15 - Duhig
 - 16 - Ardel
 - 17 - Eccles

آنها از خود دارند، می‌شود و موفقیت بیشتری را برای آنان به ارمغان می‌آورد. بندورا معتقد است که کودکان از طریق الگو قرار دادن خود کارآمدی والدین و تقلید از رفتارهای آنها رفتار خود را شکل می‌دهند؛ یعنی معتقد است که شکل‌گیری خود کارآمدی کودکان از طریق یادگیری مشاهده‌ای صورت می‌گیرد (بندورا، ۱۹۸۲).

خود کارآمدی والدین، عامل مهمی است که سبب افزایش رفتارهای مثبت والدین می‌شود. برخی پژوهشها بین خود کارآمدی والدین و کیفیت سطوح فرزند پروری رابطه معنادار گزارش کرده‌اند (ریکس^۱ و تامپسون^۲، ۲۰۰۵، اونتای^۳ و سانو^۴، ۲۰۰۸). وقتی فرزندان دارای والدینی با خود کارآمدی ضعیف باشند، زندگی‌شان تحت تأثیر قرار خواهد گرفت (کلمن و کراکر، ۱۹۹۸). بنابراین به دلیل پیوستگی که بین زندگی پدر و مادر و کودک هست، زندگی کودک نیز تحت تأثیر قرار می‌گیرد (اونتای و سانو، ۲۰۰۸).

با توجه به نقش خود کارآمدی مادران در پرورش فرزندان لازم است ویژگیهای روانسنجی مقیاس خود کارآمدی مادران در ایران بررسی، و گزارش شود تا پژوهشگران بتوانند از ابزار کارآمد سنجش خود کارآمدی مادران استفاده کنند. بنابراین هدف این پژوهش بررسی ویژگیهای روانسنجی مقیاس خودکارآمدی مادران برکلی است.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری این پژوهش تمام مادران دانش‌آموزان مقطع راهنمایی شهرستان آبدانان هستند که در سال تحصیلی ۹۳ - ۹۲ در مدارس راهنمایی این شهر مشغول

-
- 1 - Raikes
 - 2 - Thompson
 - 3 - Ontai
 - 4 - Sano

به تحصیل بودند. در کل ۳۴۶ نفر از مادران دانش‌آموزان در این پژوهش شرکت کردند. روش نمونه‌گیری پژوهش خوشه‌ای بود به این منظور پنج مدرسه راهنمایی از بین ده مدرسه شهر آبدانان به طور تصادفی انتخاب و نهایتاً در هر مدرسه یک کلاس از هر پایه (در کل پنج کلاس اول، پنج کلاس دوم و پنج کلاس سوم) به صورت تصادفی انتخاب شد. اطلاعات لازم از طریق پاسخگویی مادران دانش‌آموزان به سؤالات مقیاس خود کارآمدی مادران به دست آمد و به وسیله نرم افزار SPSS17 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار پژوهش

۱ - مقیاس خود کارآمدی مادران برکلی نسخه دوم: این مقیاس دارای چهار عامل شامل مسئولیت پذیری (۱، ۲، ۳، ۴)، خود مدیریتی (۵، ۶، ۷، ۸)، پذیرش فرزند (۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴) و ارزیابی مثبت فرزند (۱۵، ۱۶، ۱۷) است. این مقیاس دارای مقیاس لیکرت ۶ درجه ای است. روایی مقیاس خود کارآمدی والدین به روش بازآزمایی مورد بررسی قرار گرفت و مقدار همبستگی میان این دو بار اندازه گیری در سطح $P < 0/05$ معنادار بود (یانیک بات^۱، زمبات^۲ و ایسر^۳، ۲۰۰۸؛ گلدن و همکاران، ۲۰۰۹). آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۰ و هم‌چنین آلفای عاملهای مسئولیت پذیری، خود مدیریتی، پذیرش فرزند و ارزیابی مثبت فرزند به ترتیب ۰/۶۸۸، ۰/۶۸۱، ۰/۷۷۰، ۰/۶۲۳ گزارش شده است (گلدن^۴، رنگین^۵، ملیک^۶، ۲۰۱۰).

-
- 1 - Uyanikbalat
 - 2 - Zembet
 - 3 - Acer
 - 4 - Gülден
 - 5 - Rengin
 - 6 - Melike

۲ - مقیاس خود کارآمدی عمومی: مقیاس خود کارآمدی عمومی^۱ توسط شارزر^۲ و جروسالم^۳ در سال ۱۹۷۹ ساخته شد. ابتدا دارای ۲۰ ماده بود و سپس در سال ۱۹۸۱ مورد بازنگری قرار گرفت و به ده ماده کاهش یافت. این مقیاس یکی از پرکاربردترین مقیاسها در حیطه سنجش خود کارآمدی عمومی، و تا کنون به ۲۸ زبان برگردانده شده و در پژوهشها و کشورهای مختلفی مورد استفاده قرار گرفته است (شوارزر و جروسالم، ۱۹۹۵). اعتبار و پایایی زیاد این مقیاس در بسیاری از پژوهشها در فرهنگها، قومیتها و نمونههای مختلف اثبات شده است (لوزینسکا^۴، گیوتیراناتز^۵ و اسچانوزر^۶، ۲۰۰۵). همسانی درونی آن در نمونهای از بیماران پس از از عمل جراحی ۰/۹۱ گزارش شده است (شوارزر و همکاران، ۲۰۰۵). لوزینسکا و همکاران (۲۰۰۵) در گروه سنی ۱۶ تا ۸۶ سال ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ را برای بیماران قلبی عروقی در آلمان، ۰/۸۹ برای بیماران سرطانی در آلمان، ۰/۹۰ برای دانشجویان در لهستان، ۰/۸۷ برای بیماران معدی - روده‌ای در لهستان و ۰/۸۷ برای شناگران در هلند گزارش کرده‌اند. شوارزر و هالم^۷ (۲۰۰۸) آلفای کرونباخ ۰/۸۶ را در نمونه‌ای از آلمان و ۰/۸۷ را برای نمونه‌ای از سوریه گزارش کرده‌اند. شوارزر، بابلر^۸، کویتک^۹، اسچرودر^{۱۰} و زهنگ^{۱۱} (۱۹۹۷) ثبات درونی این مقیاس در نمونه‌های دانشجویی از کشورهای آلمان، کاستاریکا و چین را به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۸۱ و ۰/۹۱ و همبستگی مقیاس را با افسردگی ۰/۵۲-، با اضطراب ۰/۶۰- و با

7 - Generalized Self-Efficacy

8 - Schwarzer

9 - Jerusalem

1 - Luszczynska

2 - Gutierrez-Donã

3 - Schnauzer

4 - Hallum

5 - Babler

6 - Kwiatek

7 - Schröder

8 - Zhang

سبک اسنادی خوش‌بینانه ۰/۵۵ گزارش کرده‌اند. ضریب اعتبار مقیاس توسط شوارزر، اسمز^۱ و تانگ^۲ (۲۰۰۰) با سبک اسنادی خوش‌بینانه ۰/۴۱، ادراک موقعیت‌های فشارزا ۰/۴۵ و با خود تنظیمی ۰/۵۸ به دست آمده است. ضرایب آلفای کرونباخ این مقیاس در کانادا ۰/۸۸، کاستاریکا ۰/۸۱، آلمان ۰/۸۱، بریتانیا ۰/۸۸، فرانسه ۰/۸۲، اسپانیا ۰/۸۴، کره ۰/۸۵، ژاپن ۰/۹۱، اندونزی ۰/۷۹، هند ۰/۷۵ و ایران ۰/۸۵ گزارش شده است (شوارزر و همکاران، ۱۹۹۷). شوارزر و همکاران (۱۹۹۷) و شوارزر و بون^۳ (۱۹۹۷) ساختار عاملی این مقیاس را تک عاملی گزارش کرده‌اند. اسکولز و همکاران (۲۰۰۲) به نقل از چای هیو^۴، (۲۰۰۹) ساختار عاملی مقیاس خود کارآمدی عمومی شوارزر و جروسالم را مورد بررسی قرار دادند و ویژگی‌های روانسنجی رضایت بخشی را در ۲۵ کشور گزارش کردند. دلاور، نجفی، رضایی، دبیری و رضایی (۱۳۹۲) نیز ساختار عاملی این مقیاس را بین ۴۰۰ نفر از کارکنان دانشگاه‌های دولتی شهر تهران در سال ۱۳۸۸ تک عاملی گزارش، و همسانی درونی آن را برای کل آزمودنیها ۰/۸۷، برای مردان ۰/۸۵ و برای زنان ۰/۸۸ گزارش کردند. علاوه بر آن در این مطالعه اعتبار همگرایی مقیاس خود کارآمدی از طریق اجرای همزمان آن با مقیاس خود کارآمدی شرر استفاده شد. نتایج نشان داد که میزان همبستگی بین این دو مقیاس ۰/۸۰ است که در سطح $P \leq 0.01$ معنی دار است. رجبی (۱۳۸۵) به منظور هنجاریابی این آزمون در ایران آن را بر روی نمونه‌ای ۵۸۷ نفری از دانشجویان دختر و پسر دانشگاه شهید چمران اهواز و دانشگاه آزاد مرودشت اجرا، و پایایی آن را ۰/۸۲ گزارش کرد. در پژوهش رجبی

9 - Schmitz

10 - Tang

1 - Born

2 - Chia-Huei

ضرایب اعتبار همگرا میان مقیاس خود کارآمدی عمومی و مقیاس عزت نفس روزنبرگ ۰/۳۰ به دست آمد که در سطح ($P < ۰/۰۱$) معنی دار بود.

یافته‌ها

میزان تحصیلات مادران این پژوهش عبارت بود از ۵۹/۵ درصد زیر دیپلم، ۱۷/۶ درصد دیپلم، ۸/۷ درصد کاردانی، ۱۲/۴ درصد کارشناسی، ۱/۷ درصد ارشد و بالاتر. علاوه بر آن ۱۶/۴ درصد مادران شرکت کننده در پژوهش، کارمند، ۳/۸ درصد دارای شغل آزاد و ۷۹/۸ درصد نیز خانه دار بودند. در جدول زیر یافته‌های توصیفی خود کارآمدی مادران ارائه شده است.

جدول ۱: میانگین نمره‌های مادران در عاملهای خود کارآمدی

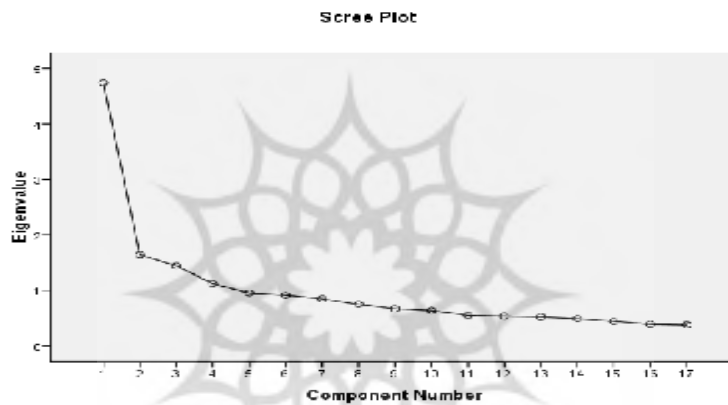
خطای معیار میانگین	میانگین	بیشینه	کمینه	تعداد	شاخصها عامل
۲/۹۶	۱۷/۰۶	۲۰	۵	۳۴۶	مسئولیت پذیری
۲/۱۵	۱۷/۸۶	۲۰	۹	۳۴۶	خود مدیریتی
۳/۳۷	۲۵/۷۳	۳۰	۱۳	۳۴۶	پذیرش فرزند
۱/۸۳	۱۳/۶۲	۱۵	۳	۳۴۶	ارزیابی مثبت فرزند

به منظور تعیین تعداد عاملهای زیر بنایی و بررسی ویژگیهای ۱۷ سؤال مقیاس خود کارآمدی مادران، تحلیل عاملی اکتشافی^۱ بر روی کل داده‌های نمونه اجرا شد. نتایج آزمون کرویت بارتلت^۲ معنی دار و حاکی از رد فرض کرویت است

1 - Exploratory Factor analysis
2 - Bartlett s test of sphericity

($X^2=1440/77$, $DF = 136$, $P \leq 0/0005$) و اندازه کفایت نمونه‌برداری $KMO= 0/864$ است که نشان می‌دهد حجم نمونه تحلیل عاملی کافی بوده است. در تحلیل اولیه چهار عامل با ارزش ویژه^۱ بیشتر از یک استخراج شد. هم‌چنین نمودار اسکری^۲ نیز وجود چهار عامل را مورد تأیید قرار داد. این عوامل مجموعاً ۵۲ درصد از واریانس ۱۷ گویه مورد نظر را تبیین کرد.

نمودار ۱: نمودار اسکری برای تعیین تعداد عوامل مناسب قابل استخراج



برای ساده سازی ساختار عاملی از چرخش واریماکس^۳ استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که پس از چرخش عاملها با روش واریماکس گویه‌های مربوط به همه عوامل به وضوح روی عاملهای نظری خود بار شد. ماتریس چرخش یافته عاملی در جدول ۲ آورده شده است.

- 3 - Eigenevalue
- 1 - Scree plot
- 2 - Varimax rotation

جدول ۲: ماتریس چرخش یافته عاملی فرم ۱۷ سؤالی مقیاس خود کارآمدی مادران

گویه	۱	۲	۳	۴
۱	۰/۶۹۴			
۲	۰/۷۰۴			
۳	۰/۶۱۳			
۴	۰/۶۳۲			
۵	۰/۷۸۲			
۶	۰/۷۲۱			
۷	۰/۶۴۷			
۸	۰/۵۸۹			
۹		۰/۵۱۰		
۱۰		۰/۵۲۷		
۱۱		۰/۶۴۴		
۱۲		۰/۴۷۵		
۱۳		۰/۷۵۶		
۱۴		۰/۵۲۹		
۱۵			۰/۸۰۳	
۱۶			۰/۷۷۰	
۱۷			۰/۶۸۹	

برای تعیین پایایی^۱ مقیاس از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. نتایج نشان داد که مقدار این ضریب برای کل مقیاس ۰/۸۱ و برای عاملهای مسئولیت پذیری، پذیرش فرزند، ارزیابی مثبت فرزند و خود مدیریتی به ترتیب ۰/۶۳، ۰/۶۵، ۰/۵۶ و ۰/۵۸ به دست آمد. در این مطالعه اعتبار همگرایی مقیاس خود کارآمدی مادران از طریق اجرای همزمان آن با مقیاس خود کارآمدی عمومی استفاده شد. نتایج نشان داد که میزان همبستگی بین دو مقیاس ۰/۶۷ است که در سطح $P \leq 0/01$ معنی دار است.

بحث و نتیجه گیری

هدف این پژوهش، بررسی ساختار عاملی مقیاس خودکارآمدی مادران بود. برای تعیین اعتبار سازه مقیاس خودکارآمدی مادران از روش تحلیل عاملی و اعتبار همگرا استفاده شد. پیش از اجرای تحلیل عاملی شاخص کفایت نمونه برداری (KMO) و مقدار شاخص کرویت بارتلت محاسبه گردید که نتایج نشان داد مقدار KMO برای کل آزمودنیها ۰/۸۶ است. مقدار مشخص آزمون کرویت بارتلت نیز برای کل آزمودنیها، مردان و زنان در سطح $P \leq 0/0005$ معنی دار بود؛ بدین ترتیب علاوه بر کفایت نمونه برداری، اجرای تحلیل عاملی بر پایه ماتریس مورد مطالعه نیز قابل توجیه بود. برای تعیین اینکه مقیاس خودکارآمدی مادران از چند عامل اشباع شده است، شاخصهای ۱ - ارزش ویژه ۲ - نسبت واریانس تبیین شده توسط هر عامل ۳ - نمودار ارزشهای ویژه یا طرح شیب دار مورد توجه قرار گرفت. بر پایه آزمون اسکری، که نمودار ارزشهای ویژه را نشان می دهد، چهار عامل با ارزش ویژه بزرگتر از یک به دست آمد که این عاملها بر روی هم ۵۲ درصد از واریانس کل آزمون را تبیین می کند این نتایج حاکی از ساختار چهار عاملی

خودکارآمدی مادران است. نتایج پژوهش همخوان با پژوهش گلدن، رنگین و ملیک (۲۰۱۰)، هالووی^۱، سوزوکی^۲، یاماموتو^۳ و مایندینیک^۴ (۲۰۰۵)، لیونت^۵ (۲۰۰۶)، پتری^۶ (۲۰۰۶) و سوزوکی (۲۰۰۵) نشان داد که روایی و پایایی این مقیاس بین مادران در حد قابل قبولی است. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که مقیاس چهار عامل دارد. چهار عامل اندازه‌گیری شده عبارت است از: مسئولیت پذیری، خود مدیریتی، پذیرش فرزند و ارزیابی مثبت فرزند. یافته‌ها نشان داد که ۱۷ سؤال پرسشنامه حاکی از انطباق با ساختار عاملی مورد نظر بود. پایایی عاملها با استفاده از آلفای کرونباخ رضایت بخش بود. کاربرد اصلی ابزار برای بررسی تأثیرات خود کارآمدی والدین بر کیفیت پرورش فرزند، پیشرفت تحصیلی، رشد عاطفی، اجتماعی و فکری کودک است. از آنجا که خود کارآمدی مادران با ادراک از شایستگی آنها در ارتباط است با استفاده از این ابزار می‌توان به میزان خود کارآمدی مادران پی برد و در نتیجه اقدامات لازم را برای بهبود آن و بدین ترتیب رشد هرچه سالمتر نسل آینده به عمل آورد. اندازه‌گیریها باره خود کارآمدی نشان می‌دهد که با افزایش خود کارآمدی مادران میزان درک آنان از پرورش فرزندان افزایش می‌یابد و در نتیجه روشهای بهتری برای مقابله با مشکلات فرزندان خود در پیش می‌گیرند (الافسن^۷، رنینگ^۸، دهی^۹، آلود^{۱۰}، هادگارد^{۱۱} و کارسن^{۱۲}، ۲۰۰۷). در سنین

-
- 1 - Holloway
 - 2 - Suzuki
 - 3 - Yamamoto
 - 4 - Mindnich
 - 5 - Leivant
 - 6 - Petrie
 - 7 - Olafsen
 - 8 - Ronning
 - 9 - Dahl
 - 10 - Ulvund
 - 11 - Handegard
 - 12 - Kaaresen

پایین‌تر، بین میزان خود کارآمدی مادران و فرزندان رابطه ضعیفی وجود دارد. این امر به دلیل شک و تردید و تنش آنها در این مورد است که آیا بخوبی از عهده تربیت فرزندان خود بر می‌آیند (پنل، ویتینگ هم، بوید، سندرس و کلدیتس، ۲۰۱۲). به طور کلی نتایج پژوهش نشان داد که نسخه فارسی مقیاس خود کارآمدی مادران از ویژگیهای روانسنجی قابل قبولی برخوردار است و پژوهشگران می‌توانند از آن به عنوان ابزاری معتبر در اندازه گیری خود کارآمدی والدین استفاده کنند. یک پیشنهاد برای پژوهشگران آینده ویژگیهای روانسنجی این مقیاس در جامعه‌های دیگر بررسی شود تا ادبیات متراکم و منسجمی در مورد ویژگیهای روانسنجی مقیاس خود کارآمدی مادران فراهم آید. در پایان پژوهشگران از تمامی مسئولان، مادران و دانش‌آموزان مدارس مقاطع راهنمایی شهرستان آبدانان استان ایلام به دلیل همکاری صادقانه در پژوهش کمال تشکر و قدردانی را می‌کنند.

منابع

دلاور، علی؛ نجفی، محمود؛ رضایی، علی محمد؛ دبیری، سولماز و رضایی، نور محمد (۱۳۹۲). خصوصیات روان سنجی مقیاس خود کارآمدی عمومی در کارکنان دانشگاه. فصلنامه اندازه گیری تربیتی. ش ۱۲: ۸۷.

رجبی، غلامرضا (۱۳۸۵). بررسی پایایی و روایی مقیاس باورهای خود کارآمدی (GSE-10) در دانشجویان روانشناسی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز و دانشگاه آزاد مرودشت. فصلنامه اندیشه‌های نوین تربیتی. دوره ۲. ش ۱ و ۲: ۱۱۱ تا ۱۲۲.

Ardelt, M., & Eccles, J. (2001) Effects of mother's parental efficacy beliefs and promotive parenting strategies on inner-city youth. *Journal of Family Issues*, 22(8), 944-972.

Bandura, A. (1982). Self-efficacy in human agency. *American Psychologist*: 37, 122-147.

Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*, New York: Freeman.

- Campos, J., Barrett, K., Lamb, M., Goldsmith, H., & Stenberg, C. (1983). Socioemotional development. In p Mussen (Ed.), Handbook of child psychology, Vol. 2: Infancy and developmental psychobiology (pp. 783-915). New York: Wiley.
- Chia-Huei, W. (2009). Factor analysis of the general self-efficacy scale and its relationship with individualism/collectivism among twenty-five countries: Application of multilevel confirmatory factor analysis. *Personality and Individual Differences*, 46, 699-703
- Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (1997). Self-efficacy and parenting quality: Findings and future applications. *Developmental Review*, 18, 47-85.
- Coleman, P.K. & Karraker, K.H. (2003). Maternal self-efficacy beliefs, competence in parenting, and toddlers' behavior and developmental status. *Infant Mental Health Journal*, 24, 126-148.
- Coleman, P.K., & Karraker, K. H. (2000). Parenting self-efficacy among mothers of school age children: Conceptualization, measurement, and correlates, *Family Relations*, 49(1), 13-24.
- Coleman, P.K., & Karraker, K.H. (1998). Self-efficacy and parenting quality: Findings and future applications. *Developmental Review*, 18, 47-85.
- Cutrona, C., & Troutman, B. (1986). Social support, infant temperament, and parenting self-efficacy: A mediational model of postpartum depression. *Child Development*, 57, 1507-1518.
- Goddard, E., Macdonald, P., Sepulveda, A. R., Naumann, U., Landau, S., Schmidt, U., et al. (2011). Cognitive interpersonal maintenance model of eating disorders: Intervention for carers. *The British Journal of Psychiatry*, 199, 225-231.
- Grolnick, W. S., Benjet, C., Kurowski, C. O., & Apostoleris, N. H. (1997). Predictors of parent involvement in children's schooling. *Journal of Educational Psychology*, 89, 538-548.
- Gross, D. & Rocissano, L. (1988). Maternal confidence in toddlerhood: its measurement for clinical practice and research. *Nurse Practitioner*, 13, 19-29.
- Gülden, U. B., Rengin, Z., & Melike, A. (2010). Berkeley parenting self-efficacy scale- second grade version: Reliability-validity studies among Turkish families. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2, 2166-2170.

- Hess, C. R., Teti, D. M., & Hussey-Gardner, B. (2004). Self-efficacy and parenting of high-risk infants: The moderating role of parent knowledge of infant development. *Applied Developmental Psychology, 25*, 423-437.
- Holloway, S. D., Suzuki, S., Yamamoto, Y., & Behrens, K. (2005). Parenting self-efficacy among Japanese mothers. *Journal of Comparative Family Studies, 36*, 61-76.
- Holloway, S. D., Suzuki, S., Yamamoto, Y., & Mindnich, J. D. (2008). Determinants of parental involvement in early schooling: evidence from Japan. *ECRP Vol. 10 No. 1 Spring 2008*, <http://ecrp.uiuc.edu/v10n1/holloway.html>
- Holloway, S., D. Suzuki, S., Yamamoto, Y., & Mindnich, J. D. (2006). Relation of maternal role concepts to parenting, employment choices, and life satisfaction among Japanese women. *Sex Roles: A Journal of Research, 54*(3/4), 235-249.
- Hoover-Dempsey, Bassler., & Brissie. (1992). Explorations in parent-school relations *journal of Educational Research, 25*, 287-294.
- Hoover-Dempsey, K.V., & Sandler, H.M. (1997). Why do parents become involved in their children's education? *Review of Educational Research, 67*, 3-42.
- Jones, T. L., & Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: a review. *Clinical psychology review, 25*(3) : 341-63.
- Le Grange, D. (1999). Family therapy for adolescent anorexia nervosa. *Journal of Clinical Psychology, 55*, 727-739.
- Le Grange, D., Lock, J., & Dime, M. (2003). Family-based therapy for adolescents with bulimia nervosa. *American Journal of Psychotherapy, 57*, 237-251.
- Levant, S. (2006). Parenting beliefs as predictors of maternal involvement in children's early education: A comparison of Japanese and US mothers. Unpublished doctoral dissertation. University of California, Berkeley.
- Luszczynska, A., Gutierrez-Donã, B., & Schnauzer, R. (2005). General self-efficacy in various domains of human functioning: Evidence from five countries. *International Journal of Psychology, 40*, 80 - 89.
- Machida, S., Taylor, A. R., & Kim, J. (2002). The role of maternal beliefs in predicting home learning activities in Head Start families. *Research and Evaluation, 51*(2), 176-184.

- Nilsson, K., Engström, I., & Hägglöf, B. (2012). Family climate and recovery in adolescent onset eating disorders: A prospective study. *European Eating Disorders Review*, 20, 96–102.
- Oettingen, G. (1995). Cross-cultural perspective on self-efficacy, pp.149-176 in A. Bandura (ed.) *Cross-cultural perspectives on Self-efficacy*. New York: Cambridge University Press.
- Olafsen, K. S., Ronning, J. A., Dahl, L. B., Ulvund, S. E., Handegard, B. H., & Kaaresen, P. I. (2007). Infant responsiveness and maternal confidence in the neonatal period. *Scandinavian Journal of Psychology*: 48, 499–509.
- Ontai, L., & Sano, Y. (2008). Low-income rural mother's perceptions of parent confidence: The role of family health problems and partner status. *Family Relations*, 57, 324-334.
- Pelletier, J. & Brent, J.M. (2002). Parent participation in children's school readiness: The effects of parental self-efficacy, cultural diversity and teacher strategies. *International Journal of Early Childhood Education*, 34(1), 45-60.
- Pennella, C., Whittingham, K., Boyd, B., Sanders, M., & Colditz, P. (2012). Prematurity parental self-efficacy: The Preterm Parenting & Self-Efficacy Checklist. *Infant Behavior & Development*, 35, 678–688.
- Petrie, J. T. (2006). The influence of parental beliefs and life context factors on mothers' efficacy for promoting social and academic outcomes. University of California, Berkeley.
- Phares, V., Lopez, E., Fields, S., Kamboukos, D., & Duhig, A. M. (2005). Are fathers involved in pediatric psychology research and treatment? *Journal of Pediatric Psychology*, 30, 631–643.
- Raikes, H. A., & Thompson, R. A. (2005). Efficacy and social support as predictors of parenting stress among families in poverty. *Infant Mental Health Journal*, 26, 177-190.
- Sanders, M. R., & Woolley, M. L. (2005). The relationship between maternal self-efficacy and parenting practices: implications for parent training. *Child: Care, Health & Development*, 31, 65–73.
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Generalized Self-Efficacy scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston, *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs* (pp 35-37). Windsor, UK: NFER-NELSON.

- Schwarzer, R., & Born, A. (1997). Optimistic self-beliefs: Assessment of general perceived self-efficacy in thirteen cultures. *World Psychology*, 3(1-2), 177-190.
- Schwarzer, R., Babler, J., Kwiatek, P., Schröder, K., & Zhang, J. X. (1997). The assessment of optimistic self-beliefs: Comparison of the German, Spanish, and Chinese versions of the general self-efficacy scale. *Applied Psychology*, 46(1), 69-88.
- Schwarzer, R., Hallum, S. (2008). Perceived Teacher Self-Efficacy as a Predictor of Job Stress and Burnout: Mediation Analyses. *Applied Psychology*, 53(1), 68-83.
- Schwarzer, R., Schmitz, G. S., & Tang, C. (2000). Teacher burnout in Hong Kong and Germany: A cross-cultural validation of the Maslach Burnout Inventory. *Anxiety, Stress, and Coping*, 13(3), 309-326.
- Seashore, M. J., Leifer, A. D., Barnett, C. R., & Leiderman, P. H. (1973). The effects of denial of early mother-infant interaction on maternal self-confidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 26, 369-378.
- Shea, E.M. (1984). Maternal self-esteem as affected by infant health, infant behavior, and family support (Doctoral dissertation, University of Massachusetts). *Dissertation Abstracts International*, 45. 379.
- Shumow, L. & Lomax, R. (2002). Parental efficacy: Predictor of parenting behavior and adolescent outcomes. *Parenting: Science and Practice*, 2(2), 127-150.
- Suzuki, S. (2005). The effects of social support on mothers' parenting self-efficacy in Japan. Unpublished doctoral dissertation. University of California, Berkeley.
- Swick, K.J. (1988). Parental efficacy and involvement: Influences on children. *Childhood Education*, Fall, 37-42.
- Teti, D., & Gelfand. (1991). Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The meditational role of maternal self-efficacy. *Child development*, 62(5), 918-929.
- Uyanikbalat, G., Zembet, R., Acer, M. (2010). Berkeley parenting self-efficacy scale- second grade version: Reliability-validity studies among Turkish families. *Procedia-Social and Behavioral science*, 2(2), 2166-2170.
- Wells-Parker, E., Miller, D. I., & Topping, J. S. (1990). Development of control-of-outcome scales and self-efficacy scales for women in

four life roles. *Journal of Personality Assessment*, 54, (3–4) , 564–575.

Whitney, J., & Eisler, I. (2005). Theoretical and empirical models around caring for someone with an eating disorder: The reorganization of family life and inter-personal maintenance factors. *Journal of Mental Health*, 14, 575–585.

Whitney, J., & Eisler, I. (2005). Theoretical and empirical models around caring for someone with an eating disorder: The reorganization of family life and inter-personal maintenance factors. *Journal of Mental Health*, 14, 575–585.

Young, M., Karraker, K. H., & Cottrell, L. E. (2006). Parenting self-efficacy and satisfaction with parenting: Relations with maternal well-being. Poster presented at the International Conference on Infant Studies, Kyoto, Japan.

