رویش روان شناسی، سال۹ ، شماره ۱۲، شماره پیاپی ۵۷، اسفند ۱۳۹۹
Rooyesh-e-Ravanshenasi,9(12), 2021

بررسی رابطهٔ بین روابط معلم-دانش‌آموز و آموزش سنتی با اضطراب و افسردگی در دانش‌آموزان با میانجی‌گری احساس شرم و گناه

Investigating the relationship between teacher- student relations and traditional education with anxiety and depression among girls' students with mediating role of shame and guilt

دکتر احمدرضا کیانی (نویسنده مسئول)
استادیار مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان-شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
سلیمان احمدبوکانی
دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان-شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
افشین حسن زاده
کارشناس ارشد، مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
زهرا صفدریان
دانشجوی کارشناسی ارشد، مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

چکیده
هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطهٔ بین روابط معلم-دانش‌آموز و آموزش سنتی با اضطراب و افسردگی در دانش‌آموزان با میانجی‌گری احساس شرم و گناه بود. پژوهش حاضر از لحاظ هدف جزء پژوهش‌های کاربردی و از لحاظ روش از نوع مطالعات همبستگی است. جامعهٔ پژوهش را کلیه دانش-آموزان دختر راهنمایی و متوسطه شهر رشت در سال ۹۹-۱۳۹۸ تشکیل دادند که از بین آنها به صورت در دسترس ۲۵۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای این پژوهش شامل پرسشنامه ارتباط معلم-دانش‌آموز (۲۰۰۱)، پرسشنامهٔ آموزش سنتی (۱۳۹۸)، پرسشنامهٔ اختلال اضطراب فراگیر (۲۰۰۷)، مقیاس کوتاه شرم و گناه (۲۰۱۵) و پرسشنامه سلامت بیمار (افسردگی) (۲۰۱۳) بود. روش تحلیل این پژوهش، تحلیل مسیر که با استفاده از آن روابط علی متغیرهای پژوهش بررسی شد. یافته‌ها نشان داد که ارتباط معلم‌دانش‌آموز چه به صورت مستقیم و چه به صورت غیرمستقیم به واسطهٔ شرم و گناه قادر به پیش‌بینی افسردگی و اضطراب بود. نتیجه می‌شود که ارتباط معلم‌دانش‌آموز نقشی کلیدی در سلامت روان دانش‌آموز دارد؛ و رابطه معنی‌دار و مراقبتی و حمایتی و همدلانه بین معلم و دانش‌آموز می‌تواند نقش پیگیرانهٔ مهمی در بروز آسیب‌های بعدی داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: *ارتباط معلم-دانش-آموز، افسردگی، اضطراب، شرم و گناه.*

Dr. Ahmadreza Kiani Chelmardi *
Assistant Professor, Department Of Counseling, Faculty Of Education And Psychology, University Of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
ahmadreza_kiani@yahoo.com
Soliman Ahmadboukani
Ph.D Student. Department Of Counseling, Faculty Of Education And Psychology, University Of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
Afshin Hasanzadeh
M. A., Family Counselling, Department Of Counseling, Faculty Of Education And Psychology, University Of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
Zohreh Safdarian
Family Counseling Student, Department Of Counseling, Faculty Of Education And Psychology, University Of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

Abstract
The aim of this research was to investigate the relationship between teacher-student relations and traditional education with anxiety and depression among girls' students with mediating role of shame and guilt. In regard to the purpose, this research was applicable and in regard to procedure, it was a correlation study. The study community included all middle and high school girls' students of Rasht City in 2019-2020, that among them 250 students selected as samples by available sampling. Research questionnaires included: student-teacher relationship (2001), traditional education questionnaire (2019), Patient Health Questionnaire-2 (2007), The Brief Shame and Guilt Questionnaire (2015), and generalized anxiety disorder questionnaire (2013). Path analysis was used to analyze the data. Findings showed that the teacher-student relationships directly and indirectly by mediating the role of shame and guilt predict depression and anxiety. It can conclude that the teacher-student relationship plays a critical role in student Mental health; And a meaningful, caring, supportive, and empathetic relationship between teacher and student can play an important follow-up role in the occurrence of subsequent injuries.

Keywords: *Mindfulness-Based Sex Therapy, Marital Satisfaction, Premature Ejaculation*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : مهر ۹۹** **پذیرش: آبان ۹۹** **ویرایش نهایی : اسفند ۹۹**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-11]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.5.0]

مقدمه

نوجوانی[1] دورهٔ گذار است. بر طبق گزارش سازمان سلامت جهانی، مطالعات صورت گرفته در جوامع حاکی از این است که شیوع کلی اختلالات سلامت روان در بافت‌های فرهنگی و ملی گوناگون، حدود ۲۰ درصد است (علوی، رمضان و خان، ۲۰۱۰). مطالعات چندی، حاکی از این است که میزان شیوع اختلالات فردی (یعنی افسردگی، اضطراب[2]) در میان نوجوانان رو به فزونی است (مرکز ارزیابی و شاخص‌های سلامت، ۲۰۱۳).

شیوع اختلالات روانی و مشکلات سلامت روانی در جمهوری اسلامی ایران قریب به ۲۲ درصد برآورد شده است (نوربالا، یزدی و حافظی، ۲۰۱۲). در این بین، دانش‌آموزان قشر آسیب‌پذیری در این حیطه هستند و برآورد شده که بالای ۲۰ درصد از آنها درگیر مشکلات مربوط به سلامت روان، خصوصاً اختلالات رفتاری هستند (ربانی و همکاران، ۲۰۱۲). از بین این اختلالات می‌توان به اضطراب (حاجبی و همکاران ، ۲۰۱۸) و افسردگی (ربانی و همکاران، ۲۰۱۲) اشاره کرد. اضطراب، افسردگی و استرس در بیم نوجوانان و دانش‌آموزان رو به فزونی می‌رود (مرکز ارزیابی و شاخصهٔ سلامت، ۲۰۱۳).

اختلالات اضطراب[3] یکی از رایج‌ترین اختلالات روان‌شناختی در دانش‌آموزان در سراسر جهان می‌باشد (کرسول، وایت و کوپر[4]، ۲۰۱۴). و این اختلالات بر رشد تحصیلی، اجتماعی و شخصی دانش‌آموزان تاثیر منفی می‌گذارد (کراسک و اشتین[5]، ۲۰۱۶) و بسیار مهم است که این اختلال به عنوان پیش‌بینی‌کنندهٔ اختلالات اضطرابی در بزرگسالی و همچنین دیگر آسیب‌های روانی همچون اضطراب، سوءمصرف مواد و خودکشی مورد شناسایی و بررسی قرار گیرد (کاراند، گوگتای، بالا، تاکار و شولاپوروالا[6]، ۲۰۱۸). شیوع اختلال اضطراب در دبیرستان حدود ۱۴ درصد برآورده شده و جالب اینجاست که این شیوع در دختران بیشتر از پسران است (جین و همکاران[7]، ۲۰۱۴). در ایرن نیز، تحقیق (حاجبی و همکاران، ۲۰۱۸) نشان داده که حدود ۱۹ درصد از دختران دانش‌آموز از این اختلالات رنج می‌برند و آمار این اختلالات اضطرابی بیش از هر نوع دیگر اختلالات روانی است.

افسردگی یکی دیگر از عواملی است که می‌تواند سلامت روانی بعدی فرد را پیش‌بینی کند و بر آن تاثیر بگذارد (بلاو و همکاران[8]، ۲۰۱۴). تحقیقات فزاینده حاکی از این است که آسیب‌شناسی روانی یکی از عوامل مهم خطر در برابر سوءمصرف مواد در نوجوانان است و نوجوانانی که از آشفتگی‌های هیجانی شدیدی همچون افسردگی رنج می‌برند، شدیداً در معرض خطر اختلالات سوءمصرف مواد هستند. بدتر اینکه، افرادی که هر دوی این اختلالات را با دارند، وضعشان از خراب هم خراب‌تر است و در معرض خطر خودکشی و نقص شناختی و ناتوانی قرار دارند (وو و همکاران[9]، ۲۰۰۸). در سطح جهانی، نرخ شیوع اختلالات روانی در کودکان و نوجوانان از ۱ درصد تا ۵۱ درصد در نوسان است (ساندال و همکاران[10]، ۲۰۱۷). افسردگی اساسی چهارمین بیماری شایع انسانی در ۱۹۹۰ بوده و انتظار می‌رود که تا سال ۲۰۲۰ رتبهٔ دوم را در بین گروه نوجوانان کسب کند (موری و لوپز، ۱۹۹۸).

تحقیقات بسیاری به بررسی تاثیر شرم و گناه در هیجانات افراد و بهزیستی اجتماعی آنها پرداخته‌اند. اما تاثیر شرم و گناه بر رفتارهای پرخطر چندان مورد بررسی قرار نگرفته است (استیوویگ و همکاران[11]، ۲۰۱۵). به طور خلاصه، احساس شرم مستلزم نوعی تمرکز دردآورد بر خود است (مثلاً «من کار بدی انجام داده‌ام») و اغلب با احساس انقباض، خوار بودن، بی‌ارزشی و بی‌قدرتی همراه است. افراد به خاطر ناتوانی در تحمل این احساس، در بحبوحهٔ تجربهٔ شرم به بسیاری از تاکتیک‌های دفاعی همچون پنهان‌کاری یا گریز از احساسات شرم‌آور از طریق انکار مسئول خود متوسل می‌شوند (تانگنی، میلر، فلیکر و بارلو، ۱۹۹۶)، یا سعی دارند تا با انداختن مسئولیت بر دوش دیگران،

1 . Adolescence
2. anxiety
3 . Anxiety disorders
4. Creswell, Waite, & Cooper
5. Craske & Stein
6. Karande, Gogtay, Bala, Sant, Thakkar, & Sholapurwala
7 . Jin et al
8. Blaauw et al
9. Wu et al
10 . Sandal et al
11 . Stuewig et al

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-11]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.5.0]

شرم را به بیرون از خودشان منتقل کنند (استیوویگ، تانگنی، هایگل، هارتی و کلوسکی[۱]، ۲۰۱۰) و دائماً شدیداً از دیگران عصبانی می‌شوند و آشکارا متوسل به رفتارهای خصمانه و مخرب و پرخاشگرانه می‌شوند (تانگنی، واگنر، هیل-بارلو، مارشال و گرامزو[۲] ۱۹۹۶).

یکی از عواملی که می‌تواند بر سلامت روان و افسردگی و اضطراب دانش‌آموزان تاثیر داشته باشد، وضعیت معلم و سلامت روان وی و نوع ارتباط معلم-دانش‌آموز می‌باشد. تحقیقات نشان داده است هرچه سطح نشانگان افسردگی معلم بالاتر باشد، باعث آشفتگی روان‌شناختی و بهزیستی پائین در دانش‌آموز خواهد شد (هاردینگ و همکاران[۳]، ۲۰۱۹).

پیوند با مدرسه و معلم با تنوعی از پیامدهای مثبت سلامت و آموزش ارتباط دارد (لیما و همکاران[۴]، ۲۰۱۵). مکانیزم تاثیرگذاری محیط مدرسه بر سلامت افراد هنوز کاملاً روشن نیست، اما به نظر می‌رسد که پیوند معلم می‌تواند هم به عنوان موهبتی برای سلامت و هم به عنوان عاملی محافظتی، خصوصاً در برابر ارتکاب افراد به رفتارهای پرخطر عمل کند (مک‌نیلی و فالسی[۵]، ۲۰۰۴).

مدارس یکی از محیط‌های اساسی و کلیدی برای بررسی چشم‌انداز سلامت روان هستند، چون آنها به عنوان موسسات آموزشی در نظر گرفته می‌شوند که به افراد جوان دسترسی دارند و باعث کاهش ننگ اجتماعی و افزایش جهان‌شمولی می‌شوند (کان و همکاران[۶]، ۲۰۱۴). نقش مدارس در ارائهٔ حمایت‌های مربوط به سلامت روان روز به روز رو به فزونی است و در کشورهای مختلف جزو اولویت‌های اصلی می‌باشد (ویر و نیند[۷]، ۲۰۱۱). جو و محیط مدرسه آنقدر مهم است که تمام جنبه‌های رشد نوجوانان را تحت تاثیر قرار می‌دهد (دپارتمان آموزش و پرورش آمریکا[۸]، ۲۰۰۹). این جو تبعات زیادی همچون پیشرفت تحصیلی، رشد منش و رشد اجتماعی- هیجانی، و بهزیستی روان‌شناختی دارد (تاپا، کوهن، گوفی و هیکینز[۹]، ۲۰۱۳). یکی از مواردی که در جو و محیط مدرسه حائز اهمیت است، رابطهٔ معلم-دانش‌آموز[۱۰] می‌باشد. نقش معلم در ارتقاء سلامت روان دانش‌آموزان آنقدر حائز اهمیت است که می‌تواند باعث افزایش آگاهی دانش‌آموزان از مشکلاتی همچون افسردگی و اضطراب (مایندمتر، ۲۰۱۰)، رشد توانمندی‌های اجتماعی و هیجانی دانش‌آموزان (کارگروه یادگیری تحصیلی، اجتماعی و هیجانی، ۲۰۱۱)، و ارتقاء رابطهٔ معلم-دانش‌آموز با هدف ارتقاء بهزیستی و سلامت روان دانش‌آموزان (موری-هاروی[۱۱]، ۲۰۱۰) شود.

تحقیقات نشان داده که برخی از انواع برنامه‌های آموزشی نسبت به دیگر برنامه‌ها از اثربخشی بیشتری برخوردار هستند. برنامه‌هایی که تکیه بر تکنیک‌های تعاملی، همچون مباحثه، روش سقراطی و بازی نقش دارند، در مقایسه با برنامه‌های آموزگارمآبانه[۱۲] از اثرات مداخله‌ای بیشتری برخوردار هستند (گلیس و همکاران[۱۳]، ۲۰۱۲). تکنیک‌های آموزشی تعاملی شامل پرسیدن سوال، تشویق دانش‌آموزان، پذیرش نظرات دانش‌آموزان، شفاف بودن، و مدیریت کلاس درس می‌شود (گیلس و همکاران، ۲۰۱۰).

با توجه به موارد ذکر شده در بالا و اهمیت مدارس در رشد و پرورش دانش‌آموزان و آسیب‌هایی که در این دوره متوجه آنها است، و نظر به اینکه، اطلاعات و داده‌های چندانی از سلامت روان دانش‌آموزان در مدارس در دسترس نیست هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطهٔ بین روابط معلم-دانش‌آموز و آموزش سنتی با اضطراب و افسردگی در دانش‌آموزان با میانجی‌گری احساس شرم می‌باشد.

روش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف جزء پژوهش‌های کاربردی و از لحاظ روش از نوع مطالعات همبستگی است. روش تحلیل این پژوهش، تحلیل مسیر که با استفاده از آن روابط علی متغیرهای پژوهش بررسی شد. متغیرهای برون زاد در این پژوهش روابط معلم – دانش آموز و آموزش سنتی، متغیرهای واسطه ای شرم و گناه وابسته میانی (درونزاد) و متغیر های درون زاد (وابسته های اصلی) اضطراب و افسردگی

---

1 . Stuewig, Tangney, Heigel, Harty & McCloskey
2 . Tangney, Wagner, Hill-Barlow, Marschall & Gramzow
3 . Harding et al
4 .Lemma et al
5 . McNeely & Falci
6 . Caan et al
7. Weare & Nind
8 .US Department of Education
9 . Thapa, Cohen, Guffey & Higgins
10 .teacher-student relationship
11 . Murray-Harvey
12. didactic programs
13 . Giles et al

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-11]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.5.0]

بود. داده ها نیز با نرم افزارهای SPSS 25 و AMOS 24 تحلیل شد. جامعهٔ پژوهش را کلیه دانش‌آموزان دختر راهنمایی و متوسطه شهر رشت در سال ۹۹-۱۳۹۸ تشکیل دادند که از بین آنها به صورت در دسترس ۲۵۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. در مورد حجم نمونه در روش الگویابی معادلات ساختاری دیدگاه های متفاوتی مطرح شده است. حیمز استونس برای تحلیل رگرسیون چندگانه روش معمولی کمترین مجذور استاندارد، ۱۵ نفر برای هر متغیر اندازه گیری شده را پیشنهاد می کند (هومن، ۱۳۸۴). هم چنین پیشنهاد شده است که حجم نمونه همیشه باید ۱۰ برابر تعداد پارامترهای محاسبه شده در مدل باشد. از نظر جنسیت، کل آزمودنی‌ها دختر بودند. از نظر سن، کمترین فراوانی مربوط به سنین ۱۱ تا ۱۲ سال (۷ درصد)، و ۱۳ تا ۱۴ ساله‌ها و ۱۵ تا ۱۷ ساله‌ها مشترکاً بیشترین فراوانی (۳۹/۶درصد) را داشتند. ابتدا با بررسی پیش فرض های آماری با استفاده از آزمون های کشیدگی و چولگی، داده های پرت شناسایی گردید و سپس با استفاده از آزمون Mahalanobis داده های پرت حذف شدند، پس از آن تعداد به ۲۴۷ نمونه کاهش یافت.

ابزار سنجش

پر س شنامه معلم- دانش آموز[1]: این پر س شنامه تو سط پاملا، تراکر و لوی (۲۰۰۱) در طرح مربوط به مدارس ویرجینیا طراحی شده ا ست. شامل ۱۹ سوال می شود و نمره‌گذاری سوالات در طیف لیکرتی سه درجه‌ای به صورت زیر می‌با شد (موافقم=۲، نمی‌دانم= ۱ و نمی‌دانم=۰). (ترجمهٔ طاهری و ندو شن، ۱۳۹۲). برای برر سی پایایی پر س شنامه در این پژوهش از روش الفای کرنباخ ا ستفاده شد؛ که برای کل پرسشنامه معلم - دانش آموز ۰/۷۰ به‌دست آمد.

پرسشنامهٔ سلامت بیمار-۲[2] (PHQ-2): این مقیاس یک پرسشنامهٔ دو سوالی است که برای غربال‌گری افراد افسرده مورد استفاده قرار می‌گیرد. این ابزار غربال‌گری کوتاه، به ارزیابی نشانگان محوری افسردگی یعنی خلق افسرده و عدم لذت[3] می‌پردازد. نمره‌گذاری این مقیاس به صورت لیکرتی ۵ درجه‌ای می‌باشد و نمرهٔ بالاتر نشانگر افسردگی شدیدتر است. ژانگ و همکاران[4] (۲۰۱۳) همسانی درونی خوب (۰/۷۲۷)، پایایی بازآمایی (۰/۸۲۹) و همبستگی مناسب با پرسشنامهٔ افسردگی بک (r=۰/۶۵۱) را برای این مقیاس گزارش کردند. در این پژوهش نیز پایایی به روش آلفای کرونباخ در حد مناسبی گزارش شده است (۰/۶۶۸). برای بررسی پایایی از روش الفای کرنباخ استفاده شد؛ که نمره کل پرسشنامه اضطراب ۰/۶۷ بدست آمد.

پرسشنامهٔ اختلال اضطراب فراگیر[5]: این پرسشنامه توسط کرونک، اشپیتز، ویلیامز، موناهان و لامز[6] (۲۰۰۷) ساخته شده است. ابزاری مختصر و دو سوالی برای سنجش اضطراب می‌باشد. نمره‌گذاری آن در طیف لیکرتی ۵ درجه‌ای می‌باشد و نمرهٔ بالاتر نشان‌گر اضطراب بیشتر در فرد است. نمرهٔ برش آن نیز برای شناسایی اختلال اضطراب فراگیر ۳ می‌باشد. در این پژوهش نیز پایایی به روش آلفای کرونباخ در حد مناسبی گزارش شده است (۰/۶۹).

مقیاس کوتاه شرم و گناه[7]: این پرسشنامه توسط نوین و ریف (۲۰۱۵) بر مبنای مقیاس فرگوسن، استگ، ایر، ولمر و آشباکر[8] (۲۰۰۰) ساخته شده است و شامل ۱۲ سوال می‌شود. ۶ سوال شرم (سوالات ۲،۴،۶،۸،۱۰،۱۲) و ۶ سوال گناه (سوالات ۱،۳،۵،۷،۹،۱۱) را می‌سنجد. از آزمودنی خواسته می‌شود نمرهٔ خود را روی یک مقیاس سه درجه‌ای مشخص کند: (هرگز=۱، کمی = ۲، زیاد=۳). در نسخهٔ اصلی، نتایج ساختار دوعاملی این پرسشنامه را تائید کرد و حاکی از ویژگی‌های روان‌سنجی خوب و روایی همزمان مناسب بود. همچنین ابزاری پایا برای بررسی شرم و گناه در کودکان است (نوین و ریف، ۲۰۱۵). در این پژوهش برای بررسی پایایی از روش الفای کرنباخ استفاده شد؛ که نمره کل پرسشنامه گناه ۰/۶۴ بدست آمد.

پر سشنامهٔ آموزش سنتی[9]: این یک پر سشنامهٔ محقق ساخته است و شامل ۷ سوال می‌شود. هدف سوالات بیشتر بر میزان اهمیت دادن معلمان بر خلاقیت و پر سشگری و درک دانش‌آموزان می‌با شد و نه صرف حفظ کردن مطالب. نمره‌گذاری به صورت طیف لیکرتی سه درجه‌ای می‌باشد (کم=۱، متوسط= ۲، زیاد=۳). یک نمونه سوال اینگونه است: «اگر شما مطالب درسی را نفهمیده باشید، معلمان شما

---

1 . student- teacher relationship questionnaire
2. Patient Health Questionnaire-2
3. anhedonia
4 . Zhang et al
5 .generalized anxiety disorder questionnaire
6 . Roenke, Spitzer,Williams, Monahan & Löwe
7. The Brief Shame and Guilt Questionnaire
8 . Ferguson, Stegge, Eyre, Vollmer & Ashbaker
9. traditional education questionnaire

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-11]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.5.0]

چقدر تلاش می‌کنند تا بحث را برای شما قابل درک کنند؟». برای بررسی پایایی از روش الفای کرنباخ استفاده شد؛ که نمره آلفای ۰/۶۳ بدست آمد. بود:

یافته‌ها

جدول ۱ ماتریس همبستگی، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۱. ماتریس همبستگی، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

	۱	۲	۳	۴	۵	۶	میانگین	انحراف استاندارد
۱. معلم-دانش‌آموز	۱						۱۴/۹۲	۵/۷۲
۲.شرم	-۰/۰۱۱	۱					۵/۰۹	۲/۴۵
۳. گناه	۰/۱۷۲**	۰/۲۳۴**	۱				۶/۱۵	۲/۴۴
۴.افسردگی	-۰/۲۹۱**	۰/۱۹۸**	-۰/۰۸۱	۱			۱/۹۹	۱/۸۲
۵. اموزش سنتی	۰/۳۷۶**	-۰/۰۱۶	۰/۱۲۸**	-۰/۰۴۰	۱		۱۵/۸۵	۵/۷۲
۶.اضطراب	۰/۲۵۹**	۰/۱۶۴*	۰/۰۰۴	۰/۷۱۲**	-۰/۰۵۳	۱	۲/۲۶	۱/۷۱

* P ‹ ۰/۰۵ **P ‹۰/۰۱

همان‌طور که در جدول ۱ دیده می‌شود، میان تعامل معلم- دانش‌آموز با افسردگی، گناه، آموزش سنتی و اضطراب در سطح ۰/۰۱ رابطهٔ معناداری وجود دارد. آموزش سنتی نیز تنها با گناه و تعامل معلم- دانش آموز در سطح ۰/۰۱ معنادار است. همچنین بیشترین همبستگی بین رابطه بین اضطراب و افسردگی (p<۰/۰۱، r= ۰/۷۲) و کم ترین همبستگی مربوط به اضطراب و شرم (p<۰/۰۵، ۰/۱۶ =r) بود. به منظور آزمون مدل مورد نظر یعنی بررسی نقش واسطه‌گری شرم و گناه از روش تحلیل مسیر استفاده شد. پارامترهای اندازه گیری روابط مستقیم در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول۲. برآوردهای ضرایب اثر مستقیم متغیرهای برون‌زا (رابطهٔ معلم- دانش‌آموز و آموزش سنتی) با شرم و گناه (وابسته میانی) و متغیر افسردگی و اضطراب اجتماعی (وابسته اصلی)

متغیرها	B	β	S.E.	T (C.R)	P
معلم- دانش آموز ← افسردگی	-۰/۰۹۲	-۰/۲۹	۰/۰۱۹	-۴/۸۴	۰/۰۰۱
معلم- دانش آموز ← گناه	۰/۰۶۱	۰/۱۴	۰/۰۲۹	۲/۱۲	۰/۰۳۳
آموزش سنتی ← گناه	۰/۰۵۸	۰/۱۱	۰/۰۲۸	۲/۰۷	۰/۰۵۴
گناه ← شرم	۰/۲۳۵	۰/۲۳	۰/۰۶۲	۳/۷۸	۰/۰۰۱
شرم ← افسردگی	۰/۱۴۵	۰/۲۰	۰/۰۴۴	۳/۲۷	۰/۰۰۱
معلم- دانش آموز ← اضطراب	-۰/۰۷۷	-۰/۲۶	۰/۰۱۸	-۴/۲۳	۰/۰۰۱
شرم ← اضطراب	۰/۱۱۳	۰/۱۶	۰/۰۴۳	۲/۶۵	۰/۰۰۸

هنگامی که مقادیر ضرایب مسیر (تی) بیشتر از ۱/۶۹ باشد، نشان دهنده معنادار بودن عامل مربوط و به دنبال آن تایید فرضیه پژوهش است. با توجه به مقدار ضریب معناداری به دست آمده برای مسیرهای بین متغیرها، همه فرضیه های الگو تایید می شود. شاخص های برازش مدل در جدول ۳ ارائه شده است. جهت بررسی مناسب بودن مدل با داده‌ها، شاخص‌های مختلفی ارائه شده است.

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل‌های آزمون شده پژوهش

شاخص‌های مربوط به برازش مدل	مقدار به‌دست آمده		دامنه مورد قبول	نتیجه برازش
	افسردگی	اضطراب		
مجذور خی	۴/۷۶۵	۱/۶۱۴	≤۳	تایید مدل
مقدار P	۰/۳۱۲	۰/۸۰۶	(معنی‌دار نبودن از لحاظ آماری)	تایید مدل
خی دو بر درجه آزادی	۱/۱۹۱	۰/۴۰۳	$x^2/df<۳$	تأیید مدل

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-11]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.5.0]

نیکویی برازش	۰/۹۹	۰/۹۹	GFI>0/90	تایید مدل
شاخص نیکویی برازش انطباقی	۰/۹۸	۱	AGFI>0/90	تآیید مدل
شاخص برازش مقایسه‌ای	۰/۹۹	۰/۹۹	CFI>0/90	تأیید مدل
شاخص برازش هنجار شده (بنتلر-بونت)	۰/۹۹	۱	NFI>0/90	تأیید مدل
خطای ریشه مجذور میانگین تقریب	۰/۰۲۸	۰/۰۰۰	RMSEA≤0/10	تأیید مدل

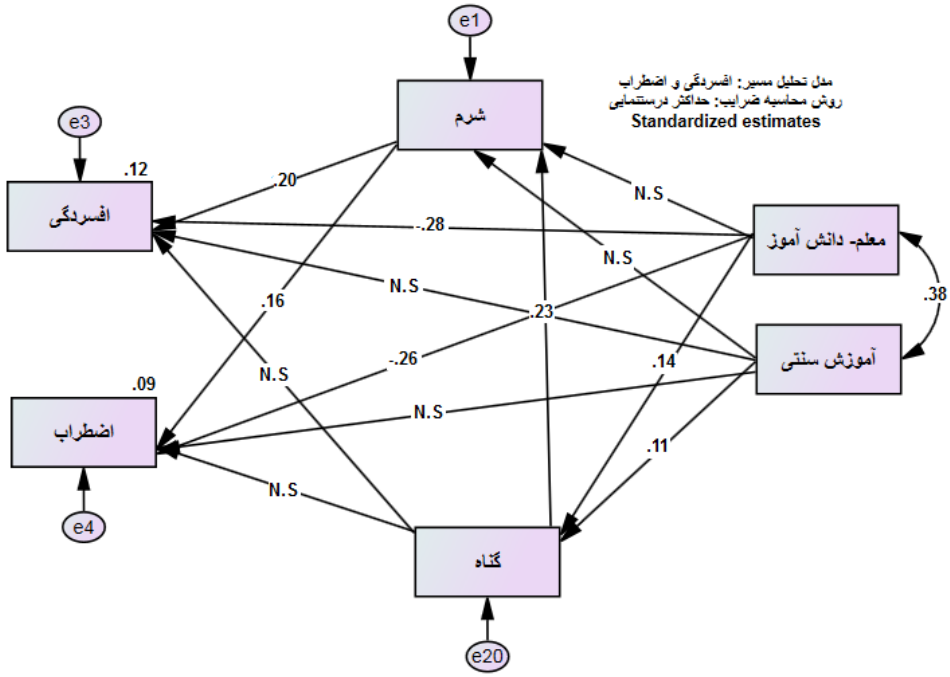
شاخص‌های برازش بدست‌آمده در مجموع نشان از برازش مناسب مدل با داده‌ها دارد. نتایج بوت استراپ رابط غیر مستقیم مدل اصلاح شده در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵ برآورد ضرایب اثر غیرمستقیم

مسیر	مقدار برآورد	پارامتر استاندارد شده	حد بالا	حد پائین	معناداری
تعامل معلم- دانش آموز ← گناه ← شرم ← افسردگی	۰/۰۰۲	۰/۰۰۷	۰/۰۱۷	۰/۰۰۱	۰/۰۲۴
آموزش سنتی ← گناه ← شرم ← افسردگی	۰/۰۰۱	۰/۰۰۳	۰/۰۱۲	۰/۰۰۰	۰/۱۲۸
تعامل معلم دانش آموز ← گناه ← شرم	۰/۰۱۴	۰/۰۳۴	۰/۰۷۶	۰/۰۰۶	۰/۰۴۰
آموزش سنتی ← گناه ← شرم	۰/۰۱۰	۰/۰۱۷	۰/۰۴۸	-۰/۰۰۶	۰/۱۹۵
گناه ← شرم ← افسردگی	۰/۰۳۴	۰/۰۴۶	۰/۰۸۳	۰/۰۱۸	۰/۰۰۳
آموزش سنتی ← گناه ← شرم ← اضطراب	۰/۰۰۱	۰/۰۰۳	۰/۰۱۰	۰/۰۰۰	۰/۱۳۰
تعامل معلم- دانش آموز ← گناه ← شرم ← اضطراب	۰/۰۰۲	۰/۰۰۵	۰/۰۱۵	۰/۰۰۱	۰/۰۲۸
گناه ← شرم ← اضطراب	۰/۰۲۶	۰/۰۳۸	۰/۰۷۸	۰/۰۱۳	۰/۰۱۰

نتایج بدست آمده نشان می دهد که اثر مؤلفه‌های تعامل معلم- دانش‌آموز با واسطه‌گری احساس گناه با ضریب تأثیر(۰/۰۳۴) در سطح P ‹ ۰/۰۵ بر شرم معنادار است. مؤلفهٔ گناه با میانجی‌گری احساس شرم با ضریب (۰/۰۴۶) بر افسردگی و با ضریب (۰/۰۳۸) بر اضطراب اثر غیرمستقیم دارد. اثر غیرمستقیم مؤلفه‌های تعامل معلم- دانش‌آموز با میانجی‌گری متغیرهای احساس گناه و احساس شرم با ضریب تأثیر(۰/۰۰۷) در سطح P ‹ ۰/۰۵ بر افسردگی معنادار است. همچنین اثر غیرمستقیم مؤلفهٔ تعامل معلم- دانش‌آموز با میانجی‌گری متغیرهای احساس گناه و شرم با ضریب تأثیر (۰/۰۰۵) در سطح P ‹ ۰/۰۵ بر اضطراب معنی‌دار است. بنابراین شرم و گناه داری نقش میانجی گر جزئی در رابطه بین تعامل معلم- دانش آموز با افسردگی و اضطراب می باشد. به عبارت دیگر، نقش میانجی گری شرم و گناه در رابطه بین تعامل معلم- دانش آموز با افسردگی و اضطراب مورد تایید قرار می گیرد. همچنین هیچ کدام از اثرهای غیر مستقیم برای متغیر آموزش سنتی معنادار نبود. مدل اصلاح شده در شکل ۱ ارائه شده است.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-11]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.5.0]



شکل ۱. ضرایب استاندارد مدل مفهومی پژوهش در حالت میانجیگری جزئی (N.S= Not Sig.)

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، بررسی رابطهٔ بین روابط معلم-دانش‌آموز و آموزش سنتی با اضطراب و افسردگی در دانش‌آموزان با میانجی‌گری احساس شرم و گناه بود. یافته‌های همبستگی نشان داد که میان تعامل معلم- دانش‌آموز با افسردگی، گناه، آموزش سنتی و اضطراب رابطهٔ معناداری وجود دارد. آموزش سنتی نیز تنها با گناه و تعامل معلم- دانش‌آموز معنادار است. این یافته‌ها با یافته‌های زیر همخوان می‌باشد. برای مثال، هاردینگ و همکاران، (۲۰۱۹) نشان داده‌اند که نوع ارتباط معلم- دانش‌آموز با با متغیرهایی همچون افسردگی و اضطراب در دانش‌آموزان رابطه دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت، وقتی که رابطهٔ بین معلم با دانش‌آموز حمایتی و مثبت باشد، در این فضا دانش‌آموز احساس بهتری خواهد داشت. طبق نظر آشر و همکاران (۲۰۱۲)، رابطهٔ مثبت با معلم و احساس راحتی دانش‌آموز، برای سلامت روان در مدرسه حائز اهمیت هستند، محیط و فضای مدرسه می‌تواند نقشی حیاتی در ارتقاء سلامت روان دانش‌آموزان و رشد مهارت‌های هیجانی-اجتماعی در دانش‌آموزان داشته باشد. چنین رابطه‌ای با ویژگی‌هایی همچون تعارض پائین، ادراک مثبت دانش‌آموز از حمایت‌گری معلم و کاهش تجربیات منفی مشخص می‌شود (لونگوباردی و همکاران، ۲۰۱۹). پس با چنین توصیفی انتظار می‌رود که ارتباط خوب بین معلم با دانش‌آموز با کاهش افسردگی و اضطراب در دانش‌آموز شود. در مورد رابطهٔ معنی‌دار بین آموزش سنتی با احساس گناه نیز باید گفت که مطابق با تحقیقات(گلیس و همکاران، ۲۰۱۲)، اگر آموزش تعاملی باشد و در آن به دانش‌آموز و نظرات وی احترام گذاشته شود، این باعث کاهش احساس گناه خواهد شد. در آموزش سنتی، آموزش بیشتر به صورت سخت‌گیرانه و آموزگار مآبانه است. رابطهٔ بین معلم-دانش‌آموز رابطهٔ دو طرفه‌ای نیست. معلم چندان از نیازهای ذهن دانش‌آموزان اگاهی ندارد و درک و فهم و همدلی چندانی با دنیای ذهن دانش‌آموز و دغدغه‌های وی ندارد. در مقابل، در هنگام قصور و کوتاهی دانش‌آموز و عدم درک تکالیف توسط دانش‌آموز، معلم از ابزارهای تأدیبی و تنبیهی استفاده می‌کند (دنیالا روسو و دانیونی، ۲۰۱۸). در چنین فضایی انتظار می‌رود که دانش‌آموز در صورت ارتکاب اشتباه یا قصور در یادگیری مطالب کلاسی احساس گناه کند. این تقریباً حاکی از همان فرایند انتقال روان‌کاوی است که در آن ما نسبت به افراد قدرتمند زندگی خود آسیب‌پذیر هستیم و رفتار مستبدانهٔ آنها می‌تواند باعث ایجاد احساس گناه در دانش‌آموز شود.

بیش‌ترین همبستگی بین اضطراب و افسردگی بود. این به خوبی با ادبیات پژوهش همخوان است. تیلر (۲۰۱۳) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که افسردگی و اضطراب همبود در بیش از ۲۵ درصد بیماران معمولی وجود دارد و حدود ۸۵ درصد از بیمارانی که افسردگی دارند، به صورت معناداری اضطراب نیز دارند و ۹۰ درصد از بیماران دارای اختلال اضطراب، افسردگی دارند.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-11]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.5.0]

نتایج نشان داد که مؤلفه‌های تعامل معلم- دانش‌آموز و شرم به طور معنادار قادر به پیش‌بینی افسردگی بودند. این با یافتهٔ لوبی و همکاران (۲۰۰۹) همخوانی دارد. آنها بدین نتیجه رسیدند که شرم در کودکان می‌تواند افسردگی را پیش‌بینی کند. در تبیین این یافته می‌توان گفت که گناه یک هیجان انطباقی است، در حالی که شرم یک هیجان غیرانطباقی و ناسازگارانه است که به ادراک منفی از خود مربوط می‌شود که با آسیب‌های روانی زیادی نیز رابطه دارد (لوبی و همکاران، ۲۰۰۹). در مورد پیش‌بینی افسردگی بر اساس ارتباط معلم-دانش‌آموز نیز باید گفت که این یافته با یافتهٔ لونگوبادری و همکاران (۲۰۱۶) همخوانی دارد. آنها نشان داده‌اند که ارتباط بین معلم-دانش‌آموز در دوران رشدی حساس بسیار حائز اهمیت است و به عنوان عاملی مثبت و محافظتی در سازگاری با مدرسه شناخته شده است. رابطهٔ مثبت و عاطفی نقش مهمی در سازگاری و انطباق با محیط مدرسه و افزایش پیشرفت تحصیلی و رفتارهای انطباقی می‌شود. تعارض ادراک شده در ارتباط با معلم نیز پیش‌بین خوبی برای مشکلات رفتاری و رفتارهای بیش‌فعالانه باشد. در مورد اثر مستقیم تعامل معلم-دانش‌آموز بر احساس گناه نیز باید گفت که این با یافتهٔ فیلیپلو و همکاران (۲۰۱۹) همخوانی دارد. آنها بدین نتیجه رسیده‌اند که اگر دانش‌آموز معلم را به صورت حمایت‌گر ادراک کند، نیازهای وی ارضاء خواهد شد و اگر معلم را کنترل‌گر ادراک کند نتیجهٔ عکس خواهد داد.

در مورد اثرات غیرمستقیم بین متغیرها نیز باید به موارد زیر اشاره کرد: نتایج بدست آمده نشان می دهد که اثر مؤلفه‌های تعامل معلم- دانش‌آموز با واسطه‌گری احساس گناه بر شرم معنادار است. یافتهٔ مشابهی در این زمینه یافت نشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت وقتی تعامل معلم با دانش‌آموز مثبت و حمایتی و پذیرنده نباشد، معلم در مواردی که دانش‌آموز مرتکب اشتباهی می‌شود، ممکن است وی را تنبیه کند و این پذیرش مشروط دانش‌آموزان باعث ایجاد احساس گناه در آنها می‌شود. استیویگ و همکاران (۲۰۱۵) در تحقیقی به این نتیجه رسیدند که قرار گرفتن در معرض شرم، یکی از عوامل خطر برای انجام رفتارهای منحرفانه است. طبق تعریف هلن بلاک لویس (۱۹۷۱) شرم شامل نوعی احساس همگانی منفی در مورد خود[1] در پاسخ به عمل بد یا نقص و ضعف است و گناه نوعی احساس بد است در مورد یک رخداد خاص و نه در مورد خودِ فرد. بنابراین، وقتی معلم ارتباط خوبی با دانش‌آموز ندارد و وی را به خاطر اعمال ناقصش مورد قضاوت قرار می‌دهد، انتظار می‌رود این احساس بد در مورد آن رویداد (یعنی احساس گناه) در فرد رخ دهد که این به نوبهٔ خود باعث شود که فرد شرمگین گردد. مؤلفهٔ گناه با میانجی‌گری احساس شرم بر افسردگی و اضطراب اثر غیرمستقیم دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که وقتی فرد احساس گناه کند، از این گناه شرم‌گین می‌شود و این شرم باعث می‌شود که فرد دچار افسردگی و اضطراب شود. تحقیق وینگاردن و همکاران (۲۰۱۶) نشان داده است شرم عامل خطرناکی برای افسردگی است. یکی از ویژگی‌های افراد افسرده، شناخت‌های تحریف شده و معیوب است. کسانی که احساس شرم می‌کنند، این باعث می‌شود که فرداحساس منفی به خود پیدا کند (لویس، ۱۹۷۱) و این احساس منفی فرد را مستعد افسردگی می‌کند. بر اساس این یافته‌ها، شرم و گناه داری نقش میانجی‌گر جزئی در رابطه بین تعامل معلم- دانش آموز با افسردگی و اضطراب می‌باشد. به عبارت دیگر، نقش میانجی‌گری شرم و گناه در رابطه بین تعامل معلم- دانش آموز با افسردگی و اضطراب مورد تایید قرار می‌گیرد، اما قدرتمند نیست. اینجا نیز به اهمیت نقش رابطهٔ معلم- دانش‌آموز می‌رسیم. این رابطه آنقدر اهمیت دارد که می‌تواند پیش‌بینی‌گر مهم افسردگی و اضطراب در دانش‌آموز باشد. تحقیق هائو هی و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد که تعارض دانش‌آموز با معلم و همسالان با سطح بالاتری از افسردگی همراه است و در مقابل پیوند بالاتر دانش‌آموز با مدرسه با سطح پائین‌تری از نشانگان افسردگی همراه است. ضمناً، در این تحقیق هم این رابطه برای دختران بسیار معنادارتر از پسران بود. در اینجا، نباید از نقش جنسیت غافل ماند. در جامعهٔ ما هنوز دختران نسبت به پسران با آسیب‌پذیری بیشتری روبرو هستند. پس می‌توان گفت که دختران از روابط نامناسب در محیط مدرسه آسیب بیشتری می‌بینند.

به طورخلاصه، این تحقیق نشان داد که نقش ارتباط معلم- دانش‌آموز در آسیب‌های بعدی همچون شرم و گناه و افسردگی و اضطراب بسیار برجسته است و این نقش حتی از نوع آموزشی که معلم به دانش‌آموزان می‌دهد بسیار بارزتر است. آنچه مهم است اینکه رابطهٔ معنی‌دار و مراقبتی و حمایتی و همدلانه بین معلم و دانش‌آموز می‌تواند نقش پیگیرانهٔ مهمی در بروز آسیب‌های بعدی داشته باشد. آسیب‌هایی که فقط محدود به محیط مدرسه نمی‌شود و این آسیب ارتباطی معلم-دانش‌آموز می‌تواند به خارج از مدرسه سرایت کند و آسیب‌های بعدی را در پی داشته باشد. بسیاری از این اختلالات در نهایت ممکن است منجر به آسیب‌هایی همچون بزهکاری و خودکشی و رفتارهای ضداجتماعی شود که نه تنها فرد را در معرض خطر قرار داده، بلکه جامعه را نیز در معرض آسیب قرار می‌دهد. نوجوانان و جوانان و خصوصاً دختران قشر بارور و فعال جامعه هستند و جامعه برای پویایی بیشتر نیاز به جوانانی سالم‌تر دارد. وقتی سیستم آموزش

[1] .self

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-11]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.5.0]

و پرورش ما چنین هدفی را محقق نکند و در مقابل، افرادی با خطر بالای آسیب‌شناسی روانی را روانهٔ جامعه کند، این کار خطرات بسیار هنگفتی برای جامعه دارد و بار مالی ناشی از این اختلالات برای جامعه بسیار گزاف خواهد بود.

این پژوهش با محدودیت‌هایی روبرو بوده است. جامعهٔ این پژوهش فقط محدود به دختران بود و این کار مقایسه جنسیتی را غیرممکن می‌سازد. دیگر اینکه، هنوز چنین تحقیقی که بخواهد به نقش واسطه‌گیری شرم و گناه در رابطه بین ارتباط معلم -دانش‌آموز و اختلالات روانی بپردازد، یافت نشد. اکثر ابزارهای این پژوهش برای اولین بار از انگلیسی به فارسی برگردان شده یا توسط خود محقق این پژوهش ساخته شده‌اند و باید برای بررسی دقیق‌تر ویژگی‌های روان‌سنجی مورد آزمون قرار بگیرند. در نهایت، بر اساس این یافته‌ها پیشنهاد می‌شود که معلمان باید توجه بسیار دقیقی بر نوع رابطهٔ خود با دانش‌آموزان داشته باشند. چون این رابطه می‌تواند هم سازنده و هم شدیداً سازنده باشد. رابطهٔ آنها باید مبتنی بر احترام، مراقبت، توجه، همدلی و ... باشد. ضمناً جو حاکم در مدرسه نیز باید جوی همکارانه و همدلانه باشد، حتی نوع ارتباط بین معلمان با مدیر و با معلمان دیگر، در کنار نوع رابطهٔ معلم با دانش‌آموز از اهمیت بسیاری برخوردار است.

منابع

میشلا ف، دی‌پائولا. ، و وین ک، هوی (۲۰۰۱). *کتاب مدیران آموزشی و بهبود آموزش(نظارت، ارزشیابی و توسعه حرفه‌ای)*. ترجمه غیاثی ندشن، ط و طاهری، م (۱۳۹۲). انتشارات پژوهشکده مطالعات فرهنگی و اجتماعی.

هومن.ح.ع. (۱۳۸۴). " مدل یابی معادلات ساختاری با کابرد نرم افزار لیزرل". انتشارات سمت، چاپ اول.

Alvi, T., Assad, F., Ramzan, M., & Khan, F. A. (2010). Depression, anxiety and their associated factors among medical students. *J Coll Physicians Surg Pak, 20*(2), 122-126 .

Blaauw, B. A., Dyb, G., Hagen, K., Holmen, T. L., Linde, M., Wentzel-Larsen, T & ,.Zwart, J.-A. (2014). Anxiety, depression and behavioral problems among adolescents with recurrent headache: the Young-HUNT study. *The journal of headache and pain, 15*(1), 38 .

Caan, W., Cassidy, J., Coverdale, G., Ha, M., Nicholson, W., & Rao, M. (2015 .(The value of using schools as community assets for health. *Public Health, 129*(1), 3-16 .

Craske, M., & Stein, M. (2016). Anxiety. Lancet Published online June 24, 2016. In.

Creswell, C., Waite, P., & Cooper, P. J. (2014). Assessment and management of anxiety disorders in children and adolescents. *Archives of disease in childhood, 99*(7), 674-678 .

Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning. (2011). *Policy*. Chicago: Author. Retrieved from http://casel.org/policy-advocacy/

Daniela, B., Claudia, R., & Danioni, F. V. (2018). Teachers' Values as Predictors of Classroom Management Styles: A Relative Weight Analysis .

Filippello, P., Buzzai, C., Costa, S., & Sorrenti, L. (2019). School refusal and Absenteeism: perception of teacher behaviours, psychological basic needs and academic achievement. *Frontiers in psychology, 10*, 1471 .

Giles, S. M., Pankratz, M. M., Ringwalt, C., Hansen, W .B., Dusenbury, L., & Jackson-Newsom, J. (2010). Teachers' delivery skills and substance use prevention program outcomes: The moderating role of students' need for cognition and impulse decision making. *Journal of Drug Education, 40*(4), 395-410 .

Giles, S .M., Pankratz, M. M., Ringwalt, C., Jackson-Newsom, J., Hansen, W. B., Bishop, D., . . . Gottfredson, N. (2012). The role of teacher communicator style in the delivery of a middle school substance use prevention program. *Journal of Drug Education, 42*(4 .۳۹۳-۴۱۱ ,(

Hajebi, A., Motevalian, S. A., Rahimi-Movaghar, A., Sharifi, V., Amin-Esmaeili, M., Radgoodarzi, R., & Hefazi, M. (2018). Major anxiety disorders in Iran: prevalence, sociodemographic correlates and service utilization. *BMC psychiatry, 18*(1), 26.1 .

Hampson, S. E., Edmonds, G. W., Goldberg, L. R., Dubanoski, J. P., & Hillier, T. A. (2013). Childhood conscientiousness relates to objectively measured adult physical health four decades later. *Health Psychology, 32*(8), 925 .

Harding, S., Morris, R ,.Gunnell, D., Ford, T., Hollingworth, W., Tilling, K., . . . Brockman, R. (2019). Is teachers' mental health and wellbeing associated with students' mental health and wellbeing? *Journal of affective disorders, 242*, 180-187 .

He, G.-H., Strodl, E., Chen, W.-Q., Liu, F., Hayixibayi, A., & Hou, X.-Y. (2019 .(Interpersonal conflict, school connectedness and depressive symptoms in Chinese adolescents: Moderation effect of gender and grade level. *International journal of environmental research and public health, 16*(12), 2182 .

Hunter, D. J. (2009). Leading for health and wellbeing: the need for a new paradigm. *Journal of public health, 31*(2), 202-204 .

Jané-Llopis, E., & Braddick, F. (2008). Mental Health in Youth and Education. Consensus paper. Luxembourg: European Communities. Retrieved 2nd May 2014. In.

Jin ,Y., He, L., Kang, Y., Chen, Y., Lu, W., Ren, X., . . . Guo, D. (2014). Prevalence and risk factors of anxiety status among students aged 13-26 years. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine, 7*(11), 4420 .

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-11]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.5.0]

Kroenke, K., Spitzer, R. L ,.Williams, J. B., Monahan, P. O., & Löwe, B. (2007). Anxiety disorders in primary care: prevalence, impairment, comorbidity, and detection. *Annals of internal medicine, 146*(5), 317-325 .

Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B., Monahan, P. O., & Löwe, B. (2007). Anxiety disorders in primary care: prevalence, impairment, comorbidity, and detection. Annals of internal medicine, 146(5), 317-325.

Lemma, P., Borraccino, A., Berchialla, P., Dalmasso, P., Charrier, L ,.Vieno, A., . . . Cavallo, F. (2015). Well-being in 15-year-old adolescents: a matter of relationship with school. *Journal of public health, 37*(4), 573-580 .

Lewis, H. (1971). Shame and Guilt in Neurosis. New York (International Universities Press) 1971 .

Longobardi, C., Badenes-Ribera, L., Gastaldi, F. G. M., & Prino, L. E. (2019). The student–teacher relationship quality in children with selective mutism. *Psychology in the Schools, 56*(1), 32-41 .

Luby, J., Belden, A., Sullivan, J., Hayen, R., McCadney ,A., & Spitznagel, E. (2009). Shame and guilt in preschool depression: evidence for elevations in self-conscious emotions in depression as early as age 3. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 50*(9), 1156-1166 .

McNeely, C., & Falci, C. (2004). School connectedness and the transition into and out of health-risk behavior among adolescents: A comparison of social belonging and teacher support. *Journal of school health, 74*(7), 284-293 .

Murray-Harvey, R. (2010). Relationship influences on students' academic achievement, psychological health and well-being at school. *Educational and Child Psychology, 27*(1), 104 .

Murray, C. J., Lopez, A. D., & Jamison, D. T. (1994). The global burden of disease in 1990: summary results, sensitivity analysis and future directions. *Bulletin of the World Health Organization, 72*(3), 495.

MindMatters. (2010). *Leading mental health and wellbeing*. Canberra: Commonwealth Department of Health and Ageing. Retrieved from http://www.mindmatters.edu.au

Noorbala, A. A., BAGHERI, Y. S. A., & Hafezi, M. (2012). Trends in Change of Mental Health Status in the Population between 1998 and 2007 .

Novin, S., & Rieffe, C. (2015). Validation of the brief shame and guilt questionnaire for children. *Personality and Individual Differences, 85*, 56-59 .

P Bradshaw, C., J Debnam, K., Lindstrom Johnson, S., T Pas, E., Hershfeldt, P., Alexander, A., . . . J Leaf, P. (2014). Maryland's evolving system of social, emotional, and behavioral interventions in public schools: The Maryland Safe and Supportive Schools Project. *Adolescent Psychiatry, 4*(3), 194-206 .

Rabbani, A., Mahmoudi-Gharaei, J., Mohammadi, M. R., Motlagh, M. E., Mohammad, K., Ardalan, G . . . ,.Sotoudeh, A. (2012). Mental health problems of Iranian female adolescents and its association with pubertal development: a nationwide study. *Acta Medica Iranica*, 169-176 .

Sandal, R. K., Goel, N. K., Sharma, M. K., Bakshi, R. K., Singh, N., & Kumar, D. (2017). Prevalence of depression, anxiety and stress among school going adolescent in Chandigarh. *Journal of family medicine and primary care, 6*(2), 405 .

Sowislo, J. F., & Orth, U. (2013). Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological bulletin, 139*(1), 213 .

Stuewig, J., Tangney, J. P., Heigel, C ,.Harty, L., & McCloskey, L. (2010). Shaming, blaming, and maiming: Functional links among the moral emotions, externalization of blame, and aggression. *Journal of research in personality, 44*(1), 91-102 .

Stuewig, J., Tangney, J. P., Kendall, S., Folk, J .B., Meyer, C. R., & Dearing, R. L. (2015). Children's proneness to shame and guilt predict risky and illegal behaviors in young adulthood. *Child Psychiatry & Human Development, 46*(2), 217-227 .

Tangney, J. P., Wagner, P. E., Hill-Barlow, D., Marschall ,D. E., & Gramzow, R. (1996). Relation of shame and guilt to constructive versus destructive responses to anger across the lifespan. *Journal of personality and social psychology, 70*(4), 797 .

Thapa, A., Cohen, J., Guffey, S., & Higgins-D'Alessandro, A. (20 .(۱۳A review of school climate research. *Review of educational research, 83*(3), 357-385 .

US Department of Education. [Accessed May 13, 2015] Safe and Supportive Schools Model. 2009. Available at: https://safesupportiveschools.ed.gov/index.php?id=33

Weare, K., & Nind, M. (2011). Mental health promotion and problem prevention in schools: what does the evidence say? *Health promotion international, 26*(suppl_1), i29-i69 .

Weingarden, H., Renshaw, K. D., Wilhelm, S., Tangney, J. P., & DiMauro, J. (2016). Anxiety and shame as risk factors for depression, suicidality, and functional impairment in body dysmorphic disorder and obsessive compulsive disorder. *The Journal of nervous and mental disease, 204*(11), 832 .

Wu, P., Hoven, C. W., Liu, X., Fuller, C. J., Fan, B., Musa, G., . . . Cook, J. A. (2008). The relationship between depressive symptom levels and subsequent increases in substance use among youth with severe emotional disturbance. *Journal of studies on alcohol and drugs, 69*(4), 520-527 .

Zhang, Y. L., Liang, W., Chen, Z. M., Zhang, H. M., Zhang, J. H., Weng, X. Q., . . . Zhang, Y. L. (2013). Validity and reliability of P atient H ealth Q uestionnaire-9 and P atient H ealth Q uestionnaire-2 to screen for depression among college students in China. *Asia-Pacific Psychiatry, 5*(4), 268-275.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-11]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.5.0]