

A survey of Relationship between Child Upbringing Styles and Religious Attitude and Mental Health in Girl Students

Fateme Rajabtabar Darvishi^{1*}, Soleyman Yahyazade², Sayed Hamze Hoseini³

- 1- MSc of General Psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University, Sari Branch, Sari, Iran
- 2- Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Sari Branch, Sari, Iran
- 3- Professor, Psychiatry and Behavioral Sciences Research Center, Addiction Institute, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

***Corresponding Author:**
Fateme Rajabtabar Darvishi
Department of Psychology,
Islamic Azad University,
Sari Branch, Sari, Iran

Email:
nasiri_mahdie@yahoo.com

Received: 26 Nov 2015
Revised: 1 Aug 2016
Accepted: 18 Aug 2016

Abstract

Background and Purpose: According to the psychologists, the parents' actions have a significant impact on shaping up children's thoughts, emotions, and behaviors. The aim of this study was to investigate the relationship between parenting styles and the religious attitude and mental health in female students of second grade secondary school in Babol.

Materials and Methods: This descriptive correlational study was conducted on 336 female students in Babol, using simple random sampling method. For data collection, the General Health Questionnaire-28, Baumrind's Parenting Style Inventory, and Seraj's religious attitude survey were employed. The data were analyzed using descriptive analysis and Pearson product-moment correlation through SPSS version 16.

Results: According to the results of the study, there was a negative correlation between the dictatorial parenting styles and mental health ($r=-0.122$, $P<0.026$). However, the authoritative ($r=-0.036$, $P<0.515$) and permissive ($r=-0.049$, $P<0.375$) parenting styles demonstrated no significant correlation with mental health. Furthermore, religious attitude was revealed to have a positive correlation between the dictatorial ($r=0.183$, $P<0.001$) and authoritative ($r=0.142$, $P<0.009$) parenting styles. Nevertheless, there was no significant relationship between the permissive parenting styles and religious attitude.

Conclusion: As the findings of the present study demonstrated, parenting styles were effective in religious attitude and mental health of the female students. It is concluded that parents should be provided with necessary trainings in order to improve their parenting styles.

Keywords: Mental health, Parenting styles, Religious attitude

رابطه بین سبک‌های فرزندپروری با نگرش مذهبی و سلامت روانی دانش‌آموزان دختر

فاطمه رجب‌تبار درویشی^{۱*}، سلیمان یحیی‌زاده^۲، سید حمزه حسینی^۳

چکیده

سابقه و هدف: روانشناسان مدت‌هاست عنوان کرده‌اند که عملکرد والدین بر شکل‌گیری افکار، رفتار و هیجانات کودکان تأثیر معناداری دارد. به همین منظور، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه‌ی شیوه سبک‌های فرزندپروری والدین با سلامت روان و نگرش‌های مذهبی در دانش‌آموزان دختر دوره‌ی دوم متوسطه شهرستان بابل انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: روش تحقیق در این پژوهش، توصیفی ساده و از نوع همبستگی بود. جامعه‌ی آماری آن، تعداد ۳۳۶ نفر دانش‌آموز دختر را در بر می‌گرفت که به شیوه‌ی نمونه‌گیری تصادفی ساده گزینش شدند تا به آزمون سلامت عمومی گلدبرگ (Health Questionnaire General- 28: GHQ-28) و سنجش نگرش‌های مذهبی سراج‌زاده (۱۳۷۷) و مادران آن‌ها به آزمون سبک‌های فرزندپروری Baumrind (Parenting Style Inventory: PSI-I) پاسخ دهند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با روش آمار توصیفی و ضریب همبستگی پیرسون با استفاده از نرم‌افزار SPSS 16 انجام شد.

یافته‌ها: نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین سبک فرزندپروری مستبدانه و سلامت روان رابطه‌ی منفی معنادار وجود دارد ($r = -0.122, P < 0.026$)؛ اما بین دو سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه ($r = -0.049, P < 0.375$) و مقتدرانه ($r = -0.036, P < 0.515$) با سلامت روان رابطه‌ی معناداری وجود ندارد ($P > 0.05$). همچنین سبک‌های فرزندپروری مستبدانه ($r = 0.183, P < 0.001$) با مقتدرانه ($r = 0.142, P < 0.009$) دارای رابطه‌ی مثبت معناداری هستند. بدین معنا که با افزایش میزان استفاده از این دو سبک، میزان نگرش مذهبی در دانش‌آموزان افزایش می‌یابد؛ اما بین سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه و نگرش مذهبی رابطه‌ی معناداری یافت نشد ($r = -0.021, P < 0.702$).

استنتاج: سبک‌های فرزندپروری بر سلامت روان و نگرش مذهبی دانش‌آموزان دختر تأثیرگذار است؛ بنابراین توصیه می‌شود با دادن آموزش‌های لازم به والدین، موجب بهبود کیفیت سبک‌های فرزندپروری شد.

واژه‌های کلیدی: سبک‌های فرزندپروری، سلامت روانی، نگرش مذهبی

- ۱- مرکز تحقیقات روان‌پزشکی و علوم رفتاری، گروه روان‌پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی نسیبیه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
- ۲- استادیار، گروه آموزشی روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، مازندران، ایران
- ۳- استاد روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، مازندران، ایران

* مؤلف مسئول:

فاطمه رجب‌تبار درویشی

ساری، میدان خزر، کیلومتر ۷ جاده دریا (فرح آباد)، مجتمع دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری

Email:

nasiri_mahdie@yahoo.com

دریافت: ۵ آذر ۱۳۹۴

اصلاحات: ۱۱ مرداد ۱۳۹۵

پذیرش: ۲۸ مرداد ۱۳۹۵

◀ استناد: رجب‌تبار درویشی، فاطمه؛ یحیی‌زاده، سلیمان؛ حسینی، سید حمزه. رابطه بین سبک‌های فرزندپروری با نگرش مذهبی و سلامت روانی دانش‌آموزان دختر. دین و سلامت، بهار و تابستان ۱۳۹۵؛ ۴(۱): ۶۴-۵۷ (فارسی).

مقدمه

نظر به پژوهش‌های صورت گرفته، عملکرد والدین بر شکل‌گیری افکار، رفتار و هیجانات کودکان تأثیر معناداری دارد (۱). سبک فرزندپروری والدین در دوران مختلف کودکی به‌منظور تعلیم و تربیت فرزندان، به چگونگی تکامل شخصیت آنان، تأثیرگذار می‌باشد. ارتباط مناسب والد با کودک علاوه بر فراهم نمودن آسایش و تقویت احساساتی از قبیل: اعتماد، اطمینان و استقلال، زمینه‌ساز رشد و بلوغ جسمی، روانی و به‌خصوص اجتماعی در سنین نوجوانی و بعد از آن می‌گردد (۲).

بررسی‌ها نشان داده‌اند که کیفیت فرزندپروری، تأثیر زیادی بر تکامل طبیعی کودک دارد. همچنین، برخی عوامل همچون کشمکش‌های خانوادگی و شکست ازدواج، نداشتن رابطه گرم با والدین، دلبستگی نایمن، مقررات سخت، نظارت ناکافی و بیماری‌های روانپزشکی در والدین، خطر شکل‌گیری مشکلات رفتاری و هیجانی در کودک را افزایش می‌دهد (۳). شیوه‌های فرزندپروری براساس الگوی Baumrind شامل: سبک دیکتاتوری، سبک سهل‌انگار و سبک مقتدرانه است (۴).

نگرش مذهبی نوعی باور و رویکرد به جهان هستی که براساس آن یک روح مطلق و باکرامت بر پهنه هستی حاکمیت دارد. در واقع احساس بامعنا بودن جهان هستی، حیات انسان و رابطه انسان و جهان به‌گونه‌ای که بتوان تفسیری معنوی از جهان ارائه کرد، می‌باشد. این گونه به‌نظر می‌رسد که تعریف دوم، منتج از تعریف اول است؛ زیرا هستی، زمانی بامعناست که زیر سیطره قدرتی مطلق و بی‌کران، اداره شود، انسان در دامن این هستی از جایگاه رفیع و ارزشمند برخوردار باشد و وجهی مشترک میان خود و هستی بیابد (۵).

براساس تعریف سازمان جهانی بهداشت، در بعد روانی تنها نداشتن بیماری روانی مد نظر نیست؛ بلکه قدرت تطابق با شرایط محیطی، داشتن واکنش مناسب

در برابر مشکلات و حوادث زندگی، جنبه‌ی مهمی از سلامت روان را تشکیل می‌دهد (۶). سلامت روانی حالتی از بهزیستی و وجود این احساس در فرد است که می‌تواند با جامعه کنار بیاید و موقعیت‌های شخصی و ویژگی‌های اجتماعی برای او رضایت‌بخش می‌باشد (۷).

در سال‌های اخیر تحقیقات زیادی در مورد سبک‌های فرزندپروری و نقش آن در زندگی و سلامت روان، صورت گرفته است. Abbotts و همکاران (۲۰۰۴) در پژوهشی به بررسی رابطه‌ی مذهبی بودن با سلامت روان در میان کودکان اسکاتلندی پرداختند. در این پژوهش رابطه‌ی حضور هفتگی در مراسم مذهبی کلیسا با سلامت روان کودکان مورد بررسی قرار گرفت. یافته‌های پژوهش نشان داد، کودکانی که در مراسم‌های مذهبی حضور بیشتری داشتند، پرخاشگری کمتری از خود در موقعیت‌های خانه و مدرسه نشان می‌دادند، عزت نفس بالاتری داشتند و اضطراب و افسردگی کمتری در میان آن‌ها گزارش شده بود (۸). در پژوهشی که توسط پورحسینی لایلا کوهی و همکاران (۱۳۹۳) و با عنوان "بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی و سبک‌های فرزندپروری با الگوی فرزندپروری سالم" انجام شد؛ تعداد ۲۰۰ نفر از والدین شامل ۱۰۰ مادر و ۱۰۰ پدر که فرزندان‌شان در مهد کودک شهر قزوین حضور داشتند، مورد بررسی قرار گرفتند، نتایج به‌دست آمده نشان داد که بین رفتار دینی با جهت‌گیری مذهبی و ارزش‌سازی و سبک مقتدرانه رابطه‌ی معنی‌داری وجود دارد (۹).

در یک مطالعه مقطعی که توسط توان و همکاران (۲۰۱۱) و با عنوان "رابطه نگرش دینی و سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اراک" انجام شد، بین نگرش دینی و سلامت روانی در این مطالعه رابطه‌ی مثبتی وجود داشت (۱۰).

تحقیقات زیادی در مورد سبک‌های فرزندپروری در غرب انجام گرفته است. سبک‌های فرزندپروری متأثر از فرهنگ، آداب و مذهب افراد می‌باشد. والدینی که معتقد هستند پدر و مادر شدن،

هستند. در ایران نیز تنکابنی (۱۳۷۹) ضریب پایایی پرسشنامه را برابر ۰/۷۲ گزارش کرده است (۱۲). پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) یک پرسشنامه غربالگری خودگزارش‌دهی می‌باشد که در مجموعه‌های بالینی با هدف ردیابی کسانی که دارای اختلال روانی هستند، مورد استفاده قرار می‌گیرد. این پرسشنامه ۲۸ ماده و چهار خرده‌مقیاس شکایت جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی، ناسازگاری اجتماعی و افسردگی وخیم دارد. محاسبات آماری پرسشنامه نشان می‌دهد که همبستگی خرده‌مقیاس‌ها با عامل کلی برای خرده‌مقیاس شکایت جسمانی ۷۹ درصد، اضطراب ۹۰ درصد، ناسازگاری اجتماعی ۷۵ درصد و افسردگی وخیم ۶۳ درصد می‌باشد. ضریب همبستگی خرده‌مقیاس‌ها با کل آزمون در حد رضایت‌بخش و بین ۷۲ درصد تا ۸۷ درصد متغیر بوده است (۱۳). پالانگ، اعتبار این پرسشنامه را به کمک روش بازآزمایی با فاصله زمانی ۷ روز بر روی یک گروه ۸۰ نفری، ۰/۹۱ برآورد نمود (۱۴).

پرسشنامه نگرش‌های مذهبی توسط سراج‌زاده و براساس مدل Glock و Stark با اسلام و به‌ویژه اسلام شیعی تطبیق داده و متناسب شده است. این پرسشنامه شامل ۲۶ سؤال می‌باشد و چهار بعد دین‌داری را می‌سنجد که به‌ترتیب عبارتند از: بعد اعتقادی یا باورهای دینی، بعد عواطف دینی، بعد پیامدی یا آثار دینی و بعد مناسکی یا اعمال دینی. در پژوهش شریفی، اعتبار این آزمون از طریق همبسته کردن نمرات آن با آزمون نگرش‌سنج مذهبی خدایاری فرد محاسبه شد. ضریب اعتبار محاسبه‌شده برابر ۰/۴۵ بوده که در سطح $P < 0.01$ معنی‌دار است. سراج‌زاده، به‌منظور بررسی مقدماتی پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ و روش بازآزمایی (با فاصله دو هفته) بر روی نمونه‌ای از دانش‌آموزان استفاده کرد. ضریب آلفای استانداردشده ۰/۶۳ و ضریب همبستگی نمرات نوبت اول و دوم ۰/۸۰ بوده است. در اجرای نهایی پرسشنامه، آلفای ابعاد مختلف دین‌داری بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۳ به‌دست آمد. همچنین آلفای سنجش کلی دین‌داری که براساس نمره پاس‌خگویان در چهار بعد فرعی دین‌داری محاسبه شد، ۰/۸۳ بود. ضریب

مسئولیت الهی یا مقدس است، در ایجاد ارتباط و حفظ آن به شکل مطلوب و مؤثر نقش فراوانی دارند؛ زیرا ارزش هر امر مقدسی از کارهای عادی و مادی فراتر است و همچون دیگر کارهای معنوی و مقدس تناسب بیشتری با بعد اصیل انسان پیدا می‌کند. به همین دلیل است که در آموزه‌های اسلامی بر مسئولیت والدین در برابر فرزندانشان و ارزش معنوی آن بسیار تأکید شده است (۱۱)؛ اما با وجود اهمیتی که متون اسلامی به تربیت فرزند داشته‌اند، پژوهش‌های کمی به بررسی این موضوع پرداخته‌اند؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین سبک‌های فرزندپروری با نگرش مذهبی و سلامت روانی در دانش‌آموزان دختر پایه‌ی دوم دوره‌ی متوسطه شهرستان بابل انجام شده است.

مواد و روش‌ها

روش پژوهش حاضر با توجه به ماهیت موضوع و اهداف مورد نظر، توصیفی و از نوع همبستگی است. نمونه‌ی آماری این پژوهش با توجه به حجم آماری (۲۶۱۱ نفر) و با مراجعه به جدول نمونه‌ی KREJCIE و MORGAN، ۳۳۵ نفر در نظر گرفته شد که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. برای گردآوری اطلاعات نیز از سه پرسشنامه‌ی سبک‌های فرزندپروری Parenting Style Inventory: PSI-I) Baumrind و پرسشنامه سلامت عمومی (General-28: GHQ-28) و پرسشنامه نگرش‌های مذهبی سراج‌زاده (۱۳۳۷) استفاده گردید.

پرسشنامه سبک‌های فرزندپروری Baumrind حاوی ۳۰ جمله است که ۱۰ جمله از آن به سبک سهل‌گیرانه، ۱۰ جمله به سبک مستبدانه و ۱۰ جمله به سبک مقتدرانه اختصاص دارد. نمره‌گذاری آزمون براساس طیف پنج‌گزینه‌ای لیکرت است. Buri میزان پایایی این پرسشنامه را با روش بازآزمایی، ۰/۸۱ برای سبک سهل‌گیرانه، ۰/۸۶ برای سبک مستبدانه و ۰/۷۸ برای سبک مقتدرانه به‌دست آورد که ضرایب پایایی مناسبی

دیگر را تجربه نموده‌اند، برخوردار هستند. نگرش مذهبی سبک سهل‌گیرانه نیز، دارای بیش‌ترین میانگین (۷۴/۴) و بعد از آن به‌ترتیب سبک‌های مقتدرانه (۷۳/۵۶) و مستبدانه (۶۹/۳۳) قرار دارند.

براساس نتایج ماتریس همبستگی که در جدول ۲ گزارش شده است، بین سبک فرزندپروری مستبدانه و سلامت روان رابطه‌ی منفی معنادار وجود دارد ($P < 0/026$)، $r = -0/122$). با توجه به نمره‌گذاری معکوس در پرسشنامه‌ی سلامت روان، این یافته بدین معنا است که سبک فرزندپروری مستبدانه سلامت روان را در دانش‌آموزان افزایش می‌دهد؛ اما چنانچه در جدول ۴ نیز قابل مشاهده است، بین دو سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه و مقتدرانه با سلامت روان رابطه‌ی معناداری وجود ندارد ($P > 0/05$).

با توجه به نتایج جدول ۳، بین سبک‌های فرزندپروری مستبدانه ($r = 0/183$) و مقتدرانه ($P < 0/001$)، رابطه‌ی مثبت معنادار وجود دارد؛ بدین معنا که با افزایش میزان استفاده از این دو سبک، میزان نگرش مذهبی در دانش‌آموزان افزایش می‌یابد؛ اما بین سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه و نگرش مذهبی رابطه‌ی معناداری یافت نشد ($r = -0/021$)، $P > 0/702$).

اعتبار ابعاد این آزمون، از طریق محاسبه آلفای کرونباخ، در پژوهش شریفی برای خرده‌مقیاس‌های اعتقادی، عاطفی، پیامدی و مناسکی به‌ترتیب برابر با ۰/۶۲، ۰/۵۶، ۰/۶۶، ۰/۷۹ و اعتبار کل پرسشنامه نیز، ۰/۷۸ به‌دست آمد (۱۵). پس از تکمیل پرسشنامه‌ها، با استفاده از نرم‌افزار SPSS 16 و با توجه به نرمال بودن داده‌ها، به‌وسیله آزمون آماری ضریب همبستگی پیرسون، داده‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

مطابق مقادیر جدول ۱، سلامت روان سبک مقتدرانه دارای کم‌ترین میانگین (۲۲/۳۹) و بعد از آن به‌ترتیب سبک‌های مستبدانه (۲۵/۶۷) و سهل‌گیرانه (۳۵/۸۰) قرار دارند. توجه شود که پرسشنامه‌ی سلامت روان حاوی گویه‌هایی است که در واقع میزان بیماری را تعیین می‌کنند؛ بنابراین میانگین پایین‌تر نشان از سلامت بیش‌تر دارد. به این ترتیب معلوم می‌شود که دانش‌آموزانی که سبک فرزندپروری مقتدرانه را تجربه کرده‌اند، از سلامت روانی بیش‌تری نسبت به دانش‌آموزانی که دو سبک

جدول ۱: آماره‌های متغیرهای سلامت روان و نگرش مذهبی به تفکیک سبک‌های فرزندپروری

شاخص‌های آماری	میانگین	انحراف معیار
سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه	۳۵/۸	۹/۴
مستبدانه	۲۵/۶۷	۱۰/۲۱
مقتدرانه	۲۲/۹۳	۱۱/۵۷

جدول ۲: نتایج آزمون همبستگی پیرسون بین سبک‌های فرزندپروری و سلامت روان

سبک‌های فرزندپروری	سهل‌گیرانه	مستبدانه	مقتدرانه
سلامت روان	$r = -0/049$	$r = -0/122$	$r = -0/026$
	$P > 0/375$	$P < 0/026$	$P > 0/515$
	$N = 336$	$N = 336$	$N = 336$

جدول ۳: نتایج آزمون همبستگی پیرسون بین سبک‌های فرزندپروری و نگرش مذهبی

سبک‌های فرزندپروری	سهل‌گیرانه	مستبدانه	مقتدرانه
نگرش مذهبی	$r = 0/021$	$r = 0/183^{**}$	$r = 0/142^{**}$
	$P > 0/702$	$P < 0/001$	$P < 0/009$
	$N = 336$	$N = 336$	$N = 336$

بحث

نتایج پژوهش نشان داد که بین سبک فرزندپروری مستبدانه و سلامت روان رابطه‌ی منفی معنادار وجود دارد؛ اما بین دو سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه و مقتدرانه با سلامت روان رابطه‌ی معناداری وجود ندارد.

مرور پژوهش‌های مربوط به سبک‌های فرزندپروری والدین و سلامت روان در فرزندان، نتایج متفاوتی را در زمینه‌ی اختلالات مختلف نشان می‌دهد. در پژوهشی که توسط ساربان و همکاران (۱۳۹۲) و با عنوان "ارتباط نگرش‌های تربیتی والدین و رابطه آن‌ها با ابعاد سلامت روانی-اجتماعی (خودپنداره و تعامل اجتماعی) نوجوانان دختر" انجام شد، مؤلفه‌های نگرش تربیتی والدین بر ابعاد سلامت روانی و اجتماعی نوجوانان تأثیر معنی‌دار دارد؛ بدین معنا که هر چقدر والدین در سبک تربیتی خود از طرح‌واره‌های منفی کمتری استفاده می‌کردند، از فرزندان با خودپنداره و خودکارآمدی بالا و همچنین سازگاری روانی و اجتماعی قوی‌تری برخوردار بودند (۱۶). سبک مستبدانه به‌عنوان شیوه‌ای غیرقابل انعطاف و کنترل‌کننده به‌شمار می‌رود. والدین خشن و طردکننده غیرقابل تحمل هستند، پرخاشگری می‌کنند، به تنبیه فرزندان خود می‌پردازند و به‌نظر خود پایبند هستند. این گروه از والدین حق انتخاب به کسی نداده و دستورات زیادی را به اطرافیان می‌دهند (۴). با توجه به فضای کنترل‌گر شدیدی که در این سبک فرزندپروری وجود دارد، فرزندان دچار آسیب‌های جدی و عمیق روانی و شخصیتی می‌شوند و بدیهی است که سطح سلامت روان آن‌ها در این سبک کاهش پیدا می‌کند. در مورد اینکه سبک‌های فرزندپروری مستبدانه و سهل‌گیرانه رابطه‌ای با سلامت روان ندارند، باید گفت که نکته قابل توجه در یافته‌ی اخیر آن است که برای سنجش سبک‌های فرزندپروری از دیدگاه والدین، فقط از داده‌های حاصل از پرسشنامه‌های تکمیل‌شده توسط مادران حاضر در جلسه و در حضور پژوهشگران استفاده شده

و نیز، گزاره‌های پرسشنامه‌ی Baumrind براساس سوم شخص تنظیم گشته است و بیشتر گرایش‌های پاسخگو در خصوص سبک‌های فرزندپروری را می‌سنجد؛ بنابراین احتمالاً جنسیت والد پاسخگو، ویژگی‌های پرسشنامه، عامل جامعه‌پسندی و مهم‌تر از همه‌ی آن‌ها، پاسخ به دعوت برای حضور در جلسه، تبیین‌کننده‌ی خوبی برای نتیجه این بخش از یافته‌های پژوهش باشد.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که با افزایش میزان استفاده از دو سبک مستبدانه و مقتدرانه، میزان نگرش مذهبی در دانش‌آموزان افزایش می‌یابد؛ اما بین سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه و نگرش مذهبی رابطه‌ی معناداری یافت نشد. نتیجه پژوهش فوق با پژوهش زازرانی (۱۳۹۳) که نشان داده است که همبستگی مثبت معناداری بین جهت‌گیری مذهبی و سبک فرزندپروری مقتدرانه وجود دارد، همسو است (۱۷)؛ اما در پژوهش Abar و همکاران (۲۰۰۹) رابطه‌ی مستقیمی بین سبک‌های فرزندپروری و نگرش مذهبی بر روی دانش‌آموزان آفریقایی-آمریکایی تبار کالج مشاهده نشد؛ بنابراین با پژوهش فوق مغایر می‌باشد (۱۸). Kim در سال ۲۰۰۸ نیز، در پژوهش خود به این نتیجه رسید که نگرش‌های مذهبی کودکان به‌طور گسترده‌ای می‌تواند نقش مقابله‌ای در برابر استرس برای کودکان با هر نوع سبک فرزندپروری داشته باشد (۱۹). در توضیح نتایج پژوهش مبنی بر وجود رابطه بین سبک‌های فرزندپروری مستبدانه و مقتدرانه با نگرش مذهبی و نیز نبود رابطه بین سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه با نگرش مذهبی در دانش‌آموزان شاید بتوان چنین بیان کرد که در دو سبک مستبدانه و مقتدرانه حضور و نحوه‌ی رفتار والدین به‌طور ملموسی برای کودک حس می‌شود. در سبک مقتدرانه به واسطه‌ی قانونمندی، اقتدار والدین و در عین حال احترام و توجه به نظر و خواست کودک از

سوی سازمان‌ها انجام نگرفته است.

ملاحظات اخلاقی

پس از انجام هماهنگی‌های لازم با مسئولان مراکز آموزشی و ارائه‌ی توضیحات لازم، آزمودنی‌ها با آگاهی کامل از روند پژوهش، وارد مطالعه شدند و کلیه‌ی اطلاعات دریافتی از آن‌ها به صورت محرمانه نزد پژوهشگران نگهداری شد.

تضاد منافع

تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد در رشته روانشناسی و در دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری است. بدین جهت از همه اساتید و کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری و نیز مدیران مراکز آموزش متوسطه‌ی شهر بابل و دانش‌آموزان و والدینی که در پژوهش شرکت کردند، سپاسگزاری می‌شود.

پیشنهادات

با توجه به اهمیت و تأثیر سبک‌های فرزندپروری بر وضعیت سلامت روان دانش‌آموزان، به نظر می‌رسد باید با دادن آموزش‌های لازم به والدین و بالا بردن آگاهی آنان در این زمینه، در بهبود سبک فرزندپروری مورد استفاده در تربیت کودکان و در نهایت بهبود وضعیت سلامت روان آنان کوشید.

سوی والدین، درونی کردن این احساس می‌تواند منجر به پیدایش نگرش دینی و پذیرفتن خدا به عنوان یک مرجع قدرت یگانه و کامل در ذهن فرد شود و در نتیجه نگرش مذهبی را در فرد ایجاد و تقویت می‌کند؛ اما در سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه به دلیل اینکه والدین حضور پررنگ و تأثیرگذاری بر کودک ندارند، نمی‌توانند تأثیر عمیق و مؤثری به عنوان یک مرجع قدرت قدرتمند و باثبات بر ذهن کودک داشته باشند و در نتیجه قادر نیستند نگرش مذهبی را در کودک ایجاد نمایند.

زهراکار (۱۳۸۷) پژوهشی با عنوان "بررسی

رابطه سبک‌های فرزندپروری و سلامت روانی نوجوانان"، بر روی دانش‌آموزان دبیرستان‌های شهرستان اسلامشهر انجام داد که نتایج تحقیق بیانگر وجود همبستگی منفی بین سبک فرزندپروری مقتدرانه و ابعاد مختلف سلامت روانی و همچنین وجود همبستگی مثبت بین سبک‌های فرزندپروری مستبدانه و سهل‌گیرانه و ابعاد مختلف سلامت روانی نوجوانان شهرستان اسلامشهر می‌باشد. به عبارت دیگر، نتایج تحقیق نشان می‌دهد که سبک فرزندپروری مقتدرانه، باعث افزایش سلامت روانی و سبک فرزندپروری مستبدانه و سهل‌گیرانه باعث کاهش سلامت روانی افراد می‌شوند (۲۰).

حمایت مالی

برای انجام این پژوهش، هیچ‌گونه حمایت مالی از

References

- Harris AE, Curtin L. Parental perceptions, early maladaptive schemas, and depressive symptoms in young adults. *Cognitive Therapy and Research*. 2002; 26(3):405-16.
- Mirzaee M, Chehrazad M, Yaqubi Y. Parenting styles in Rasht parents. *Holistic Nursing and Midwifery*. 2009; 19(61):27-31.
- Sanders MR, Ralph A, Thompson R, Sofronoff K, Gardiner P, Bidwell K, et al. Every family: a public health approach to promoting children's wellbeing. Brisbane, Australia: University of Queensland; 2005.
- Roghanchi M. The relationship between religious orientation and mental health Razi University students. [Master's Thesis]. Tehran, Iran: Welfare and Rehabilitation Sciences University Counseling; 2005.
- Janbozorgi M. Religious orientation and mental health. *Research Journal of Medical Faculty*. 2007; 31(4):345-50 (Persian).
- Noorbala A. Psychosocial health and strategies for improvement. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2011; 17(2):151-6 (Persian).
- Dehgan N. Relationship between social skills & mental health with educational progress in

- students Yazd city. [Master Thesis]. Tehran, Iran: Allameh Tabataba'i University; 2006. P. 34 (Persian).
8. Abbotts JE, Williams RG, Sweeting HN, West PB. Is going to church good or bad for you? Denomination, attendance and mental health of children in West Scotland. *Social Science & Medicine*. 2004; 58(3):645-56.
 9. Pourhosseini Leyla Kouhi F, Rezazade MR, Hadibahrami E. Investigate the relationship between religious orientation and parenting styles parenting with a healthy. *International Congress on Culture and religion*, Qom, Iran; 2014.
 10. Tavan B, Jahani F. The relationship between religious attitude and mental health among students of Arak University of Medical Sciences. *Arak Medical University Journal*. 2011; 13(5):27-34 (Persian).
 11. Parcham A, FatehZade M, ElahYari H. Compare Baumrind parenting styles with responsible parenting style in Islam. *Journal of Research in Islamic Education Issues*. 2012; 20(14):115-38 (Persian).
 12. Shahamat F, Sabety A, Rezvani S. Study of relationship between child rearing styles and early maladaptive schemas. *Studies in Education and Psychology*. 2010; 2(24):239-54 (Persian).
 13. Coldberg DP. *The detection of psychiatric illness by questionnaire*. London: Oxford University Press; 1972.
 14. Palahang H, Nasr M, Shahmohammadi D. *Epidemiology of mental illnesses in Kashan city*. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 1996; 2(4):19-27. (Persian)
 15. Sharifi T. Relationship between religious attitude with general health, depression, anxiety, aggression and patience in Ahvaz Islamic Azad University's students. [Master Thesis]. Ahvaz, Iran: Islamic Azad University, Ahvaz Branch, General Psychology; 2002 (Persian).
 16. Rezvankhah M. Studying the effects of parenting attitudes in mental-social health (self-concept, social interaction) of teens. *Journal of School Psychology*. 2014; 2(3):97-124 (Persian).
 17. Yazdani Zazrany S. Examined the relationship between parenting styles and religious orientation of parents. *The first National Conference on Educational Sciences and Psychology*, Shiraz, Iran; 2014.
 18. Abar B, Carter KL, Winsler A. The effects of maternal parenting style and religious commitment on self-regulation, academic achievement, and risk behavior among African-American parochial college students. *Journal of Adolescence*. 2009; 32(2):259-73.
 19. Kim J. The protective effects of religiosity on maladjustment among maltreated and no maltreated children. *Child Abuse & Neglect*. 2008; 32(7):711-20.
 20. Zahrakar K. Investigation of relationship between parenting styles and mental health in teenager's of Islamshahr city. *Journal of Modern Thoughts in Education*. 2009; 3(2):77-91 (Persian).