

الله أكبر  
الكرين



دانشگاه آزاد اسلامی

واحد مرودشت

دانشکده علوم تربی و روانشناسی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد (M.A)

گرا :

مشاوره و راهنما

عنوان:

رابطه شه و ه های فرزند پروری منبع کنترل و سلامت روان در دانش

آموزان دختر متوسطه شهر داراب

استاد راهنما:

دکتر لادن مع

استاد مشاور:

دکتر کاترین فکری

نگارش:

محبوبه خضرا

تابستان 91

## چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه بین شیوه های فرزندپروری منبع کنترل و سلامت روان در دانش آموزان دختر اول متوسط بود. به این منظور 216 نفر از دانش آموزان دختر پایه اول متوسطه مورد مطالعه قرار گرفتند. گروه نمونه به صورت خوشه ای انتخاب شده و در ابتدا پرسشنامه منبع کنترل و سلامت روان توسط دانش آموزان و پرسشنامه شیوه های فرزندپروری توسط مادران تکمیل شد. طرح پژوهش از نوع همبستگی و رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان بود. نتایج پژوهش نشان داد که شیوه های فرزندپروری (آمرانه، اقتدار طلبانه، آزاد گذار) و منبع کنترل و همچنین سلامت روان (افسردگی، اضطراب، استرس) رابطه معناداری وجود ندارد. اما بین شیوه های فرزندپروری (آمرانه، اقتدار طلبانه، آزاد گذار) و سلامت روان (افسردگی، اضطراب، استرس) بین فرزندپروری اقتدار طلبانه و استرس رابطه معنادار وجود دارد. همچنین بین اقتدار طلبانه و افسردگی نقش پررنگی دارد. فرزندپروری اقتدار طلبانه بر استرس و افسردگی در حال حاضر در حال حاضر نقش پررنگی دارد. فرزندپروری (آمرانه، اقتدار طلبانه، آزاد گذار) قدرت پررنگی معناداری بر افسردگی و اضطراب نداشتند.

**کلید واژه ها:** شیوه های فرزندپروری منبع کنترل سلامت روان افسردگی اضطراب استرس

صورت جلسه دفاع از پایان نامه کارشناس ارشد (M.A)

نام و نام خانوادگ :

در تاریخ: رشته:

از پایان نامه خود با عنوان :

رابطه شوه هلی فرزند پروری، منبع کنترل و سلامت روان

با درجه و نمره دفاع نموده است.

نام و نام خانوادگ اعضاء هیات داور سمت امضاء

1- دکتر استاد راهنما

2- دکتر استاد مشاور

3- دکتر استاد داور داخل

4- دکتر استاد داور خارج

معاونت پژوهش

مراتب فوق مورد تایید است.

مهر و امضاء

## سپاسگزاری

سپاس و ستایش پروردگار یکتا را که نام او راحت روح است و پیغام او مفتاح فتوح. بدینوسیله مراتب سپاس و قدردانی خود را به اساتید ارجمند سرکار خانم دکتر معین استاد راهنما و سرکار خانم دکتر فکری استاد مشاور به پاس صبر و بردباری، زحمات بی‌دریغ و نظرات سازنده‌شان، که انجام این پژوهش و تدوین گزارش آن، مرهون راهنمایی‌های ارزنده و خردمندانه ایشان بوده است و به خاطر افتخاری که در این راه نصیبم نمودند تقدیم می

:

پدر و مادر پاک نهادم

ارزشمندم

ن و ا

دو سرمایه زندگی ام

## فهرست مطالب

عنوان ..... صفحه

---

### فصل اول: کلیات تحقیق

2	مقدمه.....
4	بیان مسئله.....
6	اهمیت و ضرورت پژوهش.....
7	اهداف پژوهش.....
7	سوال های پژوهش.....
7	تعاریف نظری و عملیاتی متغیرها.....

### فصل دوم: ادبیات و پیشینه پژوهش

10	مبانی نظری.....
10	منبع کنترل.....
15	سلامت روان.....
17	شیوه های فرزندپروری.....
22	پیشینه پژوهش (خارجی و داخلی).....
28	فرضیه پژوهش.....

### فصل سوم: روش شناسی پژوهش

30	روش پژوهش.....
30	جامعه آماری.....
30	نمونه مورد مطالعه، حجم نمونه، روش نمونه گیری.....
30	ابزار جمع آوری داده ها روایی و پایایی.....
34	روش اجرای پژوهش.....
34	روش تجزیه و تحلیل آماری داده.....
34	ملاحظات اخلاقی.....

### فصل چهارم: یافته‌های پژوهش

- الف- یافته‌های توصیفی ..... 36
- ب- یافته‌های استنباطی ..... 38

### فصل پنجم: بحث و نتیجه‌گیری

- خلاصه پژوهش ..... 47
- بحث و بررسی یافته‌های پژوهش ..... 47
- محدودیت‌های پژوهش ..... 51
- پیشنهاد‌های پژوهش ..... 51
- الف) پیشنهاد‌های کاربردی ..... 51
- ب) پیشنهاد‌های پژوهشی ..... 52
- منابع فارسی ..... 54
- منابع لاتین ..... 58

### پیوستها

- پیوست الف) پرسشنامه سلامت روان ..... II
- پیوست ب) پرسشنامه شیوه‌های فرزندپروری ..... IV
- پیوست ج) پرسشنامه منبع کنترل ..... VI



## فهرست جداول

عنوان ..... صفحه

---

جدول 3-1: روش نمره گذاری پرسش نامه شیوه هی فرزندی پروری .....	
جدول 3-2: اعتبار پرسشنامه شیوه های فرزند پروری .....	
جدول 3-3: تفسیر نمرات مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس .....	
جدول 4-1: ن و انحراف معیار متغیری مورد مطالعه .....	50
جدول 4-2: ی مورد مطالعه .....	51
جدول 4-3: وه هی فرزندی پروری و منبع کنترل .....	52
جدول 4-4: وه هی فرزندی پروری و افسردگی .....	53
جدول 4-5: وه هی فرزندی پروری و اضطراب .....	54
جدول 4-6: وه هی فرزندی پروری و استرس .....	55
جدول 4-7: ن منبع کنترل و ابعاد سلامت روان .....	56
جدول 4-8: افسردگی بر اساس شوه هی فرزندی پروری .....	57
جدول 4-9: اضطراب بر اساس شوه هی فرزندی پروری .....	58
جدول 4-10: استرس بر اساس شوه هی فرزندی پروری .....	59

فصل یک  
طرح تحقیق

## مقدمه

سلامت به معنای سالم بودن بدن، اندیشه و روح است. براساس تعریف سازمان جهانی بهداشت؛ سلامت، صرفاً به معنای عدم بیماری و یا معلول نبودن نیست، بلکه به معنای صحت کامل جسمی، روانی و اجتماعی نیز هست. سلامت، فرآیند کشف و کاربرد و حفظ همه ی منابع درون جسم، فکر، خانواده، اجتماع و محیط است. سلامت مجموعه ای از عناصر جسمانی، روانی، اجتماعی، هوشی و محیطی را در بر می گیرد. ممکن است تعاریف مختلف از سلامت، عناصر گوناگونی را شامل شود؛ اما به احتمال فراوان می پذیرید که این تعاریف دست کم شامل بعضی از موارد مشترک همچون، بینش مثبت و خوش بینانه، احساس تسلط بر استرس ها و نگرانی ها، داشتن انرژی و شور و نشاط، رهایی از مشکلات هیجانی و عوامل افسرده ساز می شود. سلامت روان نیز همچون دیگر ابعاد سلامت، چیزی فراتر از نبودن بیماری و یا سایر مشکلات هیجانی است. سلامت روان به عواطف و احساسات، افکار و هیجانات ما اطلاق می شود و شامل آگاهی و پذیرش طیفی گسترده از احساسات و هیجانات در خود و دیگران، و همچنین توانایی نشان دادن آنها، مستقل عمل کردن و توانایی کنار آمدن با مشکلات هیجانی و موانع استرس زای روزانه است؛ چرا که مشکلات هیجانی نیز همانند بسیاری از اختلالات جسمی می تواند ایجاد کننده ی مشکلات فراوان، از ضربه های روانی ناچیز و زودگذر گرفته تا بیماری های ناتوان کننده و مخاطره آمیز برای ادامه ی حیات باشد (میرزایی و همکاران، 1376). به نقل از منصور (1390).

عوامل متعددی می توانند زمینه ساز سلامت روانی در فرد باشند. عواملی که یا نشأت گرفته از درون فرد، شخصیت و ویژگی های فردی است و یا اینکه می تواند در نتیجه ی محیطی که فرد در آن پرورش مییابد باشد. در میان عوامل محیطی نیز می توان به خانواده؛ نخستین نهادی که فرد از بدو تولد در آن قرار می گیرد، به عنوان یکی از تعیین کننده ترین عوامل در زندگی و سلامت فرد اشاره کرد. بدیهی است که هر خانواده شیوه های خاصی را در تربیت فردی، اجتماعی، هیجانی فرزندان خود به کار می گیرد. این شیوه ها که الگوهای ارتباطی نامیده می شوند، متأثر از عوامل فرهنگی، اجتماعی، سیاسی و اقتصادی می باشد. الگوهای ارتباطی از جمله موارد مهمی است که سال ها نظر صاحب نظران تعلیم و تربیت را به خود جلب کرده است. خانواده به عنوان نخستین پایگاهی است که پیوند کودک و محیط اطراف او را به وجود می آورد. کودک در خانواده، پندارهای اولیه خود را درباره ی جهان فرا می گیرد و از لحاظ جسمانی، ذهنی و هیجانی رشد مییابد.

نقش خانواده، یک نقش همه جانبه است که فرد را تحت تأثیر تنظیمات همه جانبه از قبیل بیولوژیکی، شناختی، هیجانی و اجتماعی قرار می دهد تا بتواند در آینده تبدیل به یک بزرگسال شود، بنابراین خانواده قادر است با حمایت از فرزندان خود، آنها را از عواقب احتمالی که در آینده ممکن است برای آنها به وجود آید؛ محافظت کند، و با آموزش مهارت های مختلف، فرد را برای مقابله با مشکلات احتمالی در آینده تجهیز نماید. تاثیر خانواده چنان بارز است که با وجود اختلافات موجود بین صاحب نظران روانشناسی در زمینه اهمیت خانواده و تاثیر آن بر تحول نقطه نظر مشترک دارند.

اکثر روانشناسان صرف نظر از مکتبی که به آن معتقدند، کنشهای متقابل میان والدین و فرزندانشان را اساس تحول عاطفی تلقی می کنند (بالبی<sup>1</sup>، 1969، به نقل از مهربانی زاده هنرمند و همکاران، 1379).

نوویکی و کانتون<sup>2</sup> (1966) نشان داده اند که کنترل و صمیمیت والدین متغیرهای مهمی در رشد مکان کنترل کودک هستند و همچنین محیطی که فرزندان در آن رشد می یابند در رشد انتظارات تعمیم یافته<sup>3</sup> آنها بسیار مهم است لذا ویژگیهای شخصیتی والدین و ارتباط و تاثیر آن بر ویژگی های شخصیتی فرزند، به ویژه مکان کنترل اهمیت زیادی دارد (ماسن و همکاران، ترجمه یاسایی، 1373).

فراهانی (1378) در این مورد می گوید اعتقاد به کنترل درونی اساساً در خانواده هایی آموخته می شود که در آن والدین گرم و صمیمی و حامی کودکان هستند. آنها را به خاطر پیشرفت در کارهایشان تشویق می کنند و سعی بر کنترل مستبدانه آنها ندارند. این والدین در شیوه تربیت فرزندان دارای ثبات رفتاری هستند و سعی نمی کنند که پیوسته قوانین خانه را تغییر دهند و یا سعی نمی کنند از تنبیه بیش از اندازه استفاده کنند. تحت چنین شرایطی بچه ها یاد می گیرند که به خاطر شکست های خود، شرمندگی را پذیرا شوند، همانطور که در هنگام موفقیت احساس خوشبختی می کنند.

در کل شکل گیری انتظارات مربوط به مکان کنترل یا به عبارت دیگر تکوین بعد درونی و بیرونی به رفتارهای والدین، اعضا و خانواده، دوستان، معلمان و رویدادهایی که افراد با آن مواجه هستند و چگونگی برخورد آنها با این رویدادها، بستگی تام دارد (لطیفی، 1384).

بل گردلر<sup>4</sup> (1986) بر این باور است که آنهایی که خودشان را افرادی موفق می پندارند، احتمالاً شکست را به علت بی ثبات بیرونی، مثل: بیماری، حالت روحی یا بخت و اقبال نسبت می دهند و از این طریق خودپنداره مثبت خود را حفظ می کنند اما افرادی که خودپنداره ضعیفی برای موفق شدن دارند، انتظار کمی برای موفقیت در آینده دارند زیرا آنها موفقیت های خود را به عوامل بی ثبات و غیر قابل کنترل نسبت می دهند (به نقل از سیف، 1379).

شیوه های فرزندپروری به عنوان مجموعه یا منظومه ای از رفتارها که تعاملات والد - کودک را در طول دامنه ی گسترده ای از موقعیتها توصیف می کند و فرض شده است که یک جو تعاملی تأثیرگذار را به وجود می آورد. شیوه های فرزندپروری یک عامل تعیین کننده و اثرگذار است که نقش مهمی در آسیب شناسی روانی و رشد کودکان بازی می کند. بحث در مورد هریک از مشکلات فرزندان بدون در نظر گرفتن نگرشها، رفتارها و شیوه های فرزندپروری تقریباً غیرممکن است. هرچند روانشناسان و نظریه پردازان بر نقش والدین و شیوه های فرزندپروری تأکید می کنند، تحقیقات خیلی کمی در مورد شیوه های فرزندپروری و آسیب شناسی روانی کودک به عمل آمده است (مهربانی، 1383). با توجه به

---

<sup>1</sup>- Balby

<sup>2</sup>-Noviki & Conton

<sup>3</sup> - generalization expectancies

<sup>4</sup>-Bellgerdler

مطالب ذکر شده و به علت محدودیت تحقیقات انجام شده در فرهنگ های مختلف تحقیق حاضر به این موضوع پرداخته است.

## بیان مسئله

فرهنگ بزرگ روان‌شناسی لاروس<sup>1</sup>، سلامت روانی را چنین تعریف می‌کند: استعداد روان برای هماهنگی، خوشایند و مؤثر کار کردن، در موقعیت‌های دشوار انعطاف‌پذیر بودن و برای بازیابی تعادل خودتوانایی داشتن (هادیان فرد و همکاران، 1380؛ به نقل از حیدری، 1384).

سازمان بهداشت جهانی<sup>2</sup>، بهداشت روانی را چنین تعریف کرده است: بهداشت روانی، یعنی توانایی کامل برای ایفای نقش‌های اجتماعی، روانی و جسمی، نه فقط فقدان بیماریا ناتوانی (آزاد، 1387).

فرد دارای سلامت روان به نظر آدلر<sup>3</sup>، روابط خانوادگی صمیمی و مطلوبی دارد و جایگاه خود را در گروه‌های اجتماعی به درستی می‌شناسد، در زندگی هدفمند و غایت‌مدار است و اعمال او مبتنی بر تعقیب این اهداف است.

سلامت روانی به عقیده اسکینر<sup>4</sup>، معادل با رفتار منطبق با قوانین و ضوابط جامعه است و چنین انسانی وقتی با مشکل روبرو می‌شود، از طریق شیوه‌ی اصلاح رفتار برای بهبود و بهنجار کردن رفتار خود به طور متناوب استفاده می‌جوید. به عقیده اریکسون<sup>5</sup>، سلامت روان شناختی هر فرد به همان اندازه است که توانسته است توانایی متناسب با هر کدام از مراحل زندگی را کسب کند. از نظر فروید<sup>6</sup>، شخص سالم از مکانیزم‌های دفاعی، نوع دوستی، شوخ طبعی، پارسایی و والایش استفاده می‌کند (نجات، 1378).

چگونگی پرورش نسل جدید یکی از مهمترین اصولی است که پیشرفت یک کشور بدان وابسته است، به منظور تحقق این امر شناخت نوجوان امری ضروری است. مسئله نوجوانان یکی از مشکلات قابل توجه عصر ماست. با رشد و توسعه و تحول در جوامع و صنعتی شدن آن، فاصله نسل جدید و قدیم از لحاظ افکار، اندیشه‌ها، خواست‌ها، عواطف و احساسات زیاد می‌شود و برخوردها و ناسازگاری‌هایی را بر خلاف خواست طرفین بوجود می‌آورد. آنچه مسلم است این است که امروزه کودکان چیزهای زیادی از طریق تجارب روزمره شان در تعامل با دنیای اجتماعی و فیزیکی یاد می‌گیرند ولی مطلب قابل توجه در این است که پی ریزی شخصیت و رفتار کودک در خانواده شکل می‌گیرد و والدین نقش بی‌همتایی در بوجود آمدن و شکل‌گیری شخصیت و نوع جهان بینی و طرز تفکر فرزندان خویش ایفا می‌کنند (احدی، محسنی، 1378).

<sup>1</sup>.Larous

<sup>2</sup>. World Health Organization

<sup>3</sup>.Adler

<sup>4</sup>.B. F. Skinner

<sup>5</sup>.E. Erikson

<sup>6</sup>.Freud

یافته های متعددی ارتباط بین شیوه های فرزند پروری و مکان کنترل ، شیوه های فرزند پروری و سلامت روان در نوجوانان را مورد بررسی قرار داده اند. به دلیل اینکه ، بطور کلی اواخر کودکی و نوجوانی در رشد جهت عمل و به طور اخص ، رشد مفهوم سازی تعامل های شخص و محیط ( به عنوان مثال : پیشامدهای عمل - نتیجه ) نقش حیاتی دارد . آموزش خانواده و شیوه های تربیتی والدین باید متناسب با رشد جهت گیری های مکان کنترل در طول این دوره رشدی باشد که این بوسیله تحقیقات حمایت می شود .

محققان متعددی از جمله کرامپن<sup>1</sup> ( 1982 ) ، پاریش و کولپند<sup>2</sup> ( 1980 ) ، لونسون<sup>3</sup> ( 1973 ) ، ویچرن<sup>4</sup> و نوویکی ( 1976 ) نشان داده اند که همبستگی های معنا دار جهت گیریهای مکان کنترل کنترل در کودکان و نوجوانان در برگیرنده اشکال ساختاری خانواده (شایستگی های خانواده ، تعداد و نوع همشیران ) سبک های فرزند پروری والدینی ( ثبات رفتار ، گرمی ، عاطفی ، حمایت ) و متغیرهای جو خانوادگی است ( نقل از کرامپن ، 1989 ) .

سبک های فرزند پروریه رفتار والدین و رابطه آن با صفات مختلف فرزندانشان اشاره می کند که محققان آن را بصورت گروههایی ، تحت عنوان سبک های فرزند پروری طبقه بندی کرده اند که دامنه ای از رفتارها و برجسب ها همچون : نظم و انضباط ، مهرورزی ، تقویت و پذیرش برای طبقه بندی سبک های مختلف فرزند پروری بکار می روند. نتایج بسیاری از تحقیقات نشان می دهد که رفتارهای والدینی که خود مختاری و احترام متقابل را تقویت می کنند ، ممکن است با رفتارهای مثبت نوجوانان همراه باشد. تعداد محدودی از مطالعات در مورد ارتباط بین رفتارهای والدین و جهت یابی مکان کنترل نوجوانان انجام شده است که این مطالعات با محدودیت های روش شناختی در تعریف و اندازه گیری رفتارها و ویژگی های والدین همراه بوده است . اما حاصل معمول این نتایج نشان می دهد که رفتارهای والدینی و مکان کنترل با هم مرتبط هستند و مکان کنترل درونی اغلب به طور معنا داری با ثبات انضباطی ، استقلال متعادل و تقویت های رفتارهای مثبت همبسته است مکلون و مورل<sup>5</sup> 1998 ، نقل از سردروه ، 1381 ) .

تحقیقات شور<sup>6</sup> ( 1967 ) ، جانسون و کلمن<sup>7</sup> ( 1977 ) ، نشان می دهد که مکان کنترل بیرونی به طور معنا داری با کنترل بیشتر و صمیمیت و پذیرش کمتر همبسته می باشد و افراد با مکان کنترل بیرونی والدینشان را افرادی محدود کننده و بیش از حد حمایت کننده توصیف کرده اند ( نقل از برومند نسب ، 1373 ) .

لفکرت ( 1967 ؛ به نقل از کرامپن ، 1989 ) نتیجه می گیرد اگرچه اطلاعات حاصل از والدین در مورد سبک های فرزند پروری نمی تواند زیاد نامطلوب باشد ، اما اطلاعات حاصل از کودکان در مورد

---

<sup>1</sup> - Krampent

<sup>2</sup>-Parish & Copland

<sup>3</sup>-Levenson

<sup>4</sup>-Vichren

<sup>5</sup>-Meklon & Morel

<sup>6</sup>-Shor

<sup>7</sup>-Jonson & kelman

سبک های فرزند پروری والدینشان پیش بینی کننده خوبی از جهت گریه های مکان کنترل فرزندان است .

هدف این تحقیق بررسی رابطه شیوه های فرزند پروری با مکان کنترل و سلامت روان است . پژوهش حاضر از جهاتی قابل تامل است ، اولاً از آنجایی که در تحقیقات قبلی بیشتر ادراک فرزندان از شیوه های فرزند پروری و رابطه آن با مکان کنترل و سلامت روان مورد بررسی قرار گرفته است و شیوه های فرزند پروری ادراک شده توسط فرزندان با والدین تفاوت دارد ، در این تحقیق بررسی رابطه شیوه های فرزند پروری ادراک شده توسط والدین ، مکان کنترل و سلامت روان مورد نظر است . ثانیاً منطقه مورد پژوهش که جامعه آماری<sup>1</sup> از آن انتخاب شده از جمله مناطقی است که می توان گفت تا کنون پژوهشی در این زمینه در آن انجام نگرفته است و ثالثاً کمتر توسعه یافته بودن منطقه از لحاظ امکانات آموزشی ، رفاهی و اقتصادی و نوع نگاه والدین به شیوه های تربیتی به لحاظ سنتی بودن نگرش ها به شیوه های فرزند پروری ، پژوهشگر را بر آن داشت تا شیوه های فرزند پروری والدین و رابطه آن با مکان کنترل و سلامت روان را مورد بررسی قرار دهد .

### اهمیت و ضرورت پژوهش

میرزایی (1379) از آنجا که بحث درباره ی هریک از مشکلات فرزندان، بدون در نظر گرفتن نگرش ها، رفتارها و شیوه های والدگری والدین، تقریباً غیر ممکن است؛ و با توجه به نقش مهم خانواده و سبک های والدگری که در برخورد با فرزندان خود به کار می گیرد، و همچنین با توجه به اهمیت موضوع و اثرگذاری این سبک ها در سلامت روانی فرد و یا بروز مشکلات هیجانی، در این پژوهش کوشش شده تا به بررسی رابطه شیوه های فرزند پروری با منبع کنترل و سلامت روان در نوجوانان بپردازیم؛ با این فرض که به کارگیری شیوه های فرزند پروری و منبع کنترل می توانند سلامت روان را در نوجوان تحت تأثیر قرار می دهد؛ و این هردو عامل می تواند به طور هم زمان زمینه ی بروز مشکلات هیجانی را در نوجوان ایجاد کند.

هیچ یک از ما صرف نظر از سن، جنسیت، نژاد، درآمد و یا تحصیلاتی که داریم در برابر مشکلات هیجانی که تهدید کننده ی سلامت و بهداشت روان ما هستند، مصون نیستیم. بنا به گفته ی مؤسسه ی ملی بهداشت روان، اختلالات روانی و مشکلات هیجانی، همان اندازه رواج دارند که مشکلات پیش پا افتاده و مانوس بهداشتی مانند فشارخون بالا؛ این مشکلات هیجانی، شامل عمده ی ناتوانی در میان افراد جوان 10 تا 18 ساله است. از آن جمله مشکلات هیجانی استرس، اضطراب و افسردگی، که در جامعه ی امروز از شایع ترین اختلالات و مشکلات هیجانی به حساب می آیند. اضطراب که میلیونها نفر گرفتار آن هستند، در بیشتر موارد فرد را به خود درگیر می کند که حتی نمی توانند لحظه ای آرامش داشته باشند. این مشکل هیجانی که نوعی احساس ناایمنی و ناراحتی خارج از کنترل است، نشانه ی بسیاری از اختلالات روانشناختی محسوب می شود، که اغلب به وسیله ی رفتارهای دفاعی مانند فرار از یک موقعیت ناخوشایند، و یا انجام یک عمل مطابق با نظم و آیین منظم کاهش مییابد. افسردگی، از دیگر مشکلات هیجانی که بیشتر افراد را در سنین پایین به خود گرفتار می کند، قادر

<sup>1</sup> - population

است افراد را با همان شدت بیماری های مزمن، ناتوان کند. همینطور استرس های شدید و مهمل شده، ممکن است هریک از جنبه های زندگی ما را تحت تأثیر خود قرار دهد و سلامت فیزیکی، روانی، رفتار و کارایی ما را در محیط زندگی مان به مخاطره اندازد(آزاد، 1384).

همچنین لازم به ذکر است که، تقریباً همه ی نظریه های روانشناختی، اهمیت ویژه ای به رابطه ی والد-فرزند در شکل گیری اختلال هایی از قبیل اضطراب، افسردگی و اختلالات ناسازگاری قائل شدند، بنابراین والدین می توانند با فهم مناسبی از اینکه چه سبک والدگری را در برخورد با فرزندان خود به کار گیرند، پایه ای را برای بسیاری از محصولات رشدی فرزند خود، از جمله تنظیم هیجانانشان فراهم کنند. فهم این شیوه های مختلف والدگری و تأثیراتی که این سبک های مختلف بر رابطه ی والد- نوجوان می گذارد؛ می تواند به والدین و فرزندانشان کمک کند تا نوجوان سالم تری داشته باشند(حسینی نسب و همکاران، 1384). از نتایج پژوهش حاضر خانواده ها ، مدارس و آموزش و پرورش می توانند استفاده کنند.

## اهداف پژوهش

### اهداف اصلی

- 1- تبیین رابطه شیوه های فرزندپروری با منبع کنترل
- 2- تبیین رابطه شیوه های فرزند پروری با سلامت روان
- 3- تبیین نقش پیش بینی کنندگی شیوه های فرزندپروری برای سلامت روان

### هدف فرعی پژوهش:

تبیین رابطه منبع کنترل و سلامت روان

### سؤال پژوهش

پژوهش حاضر می کوشد تا با در نظر گرفتن اهمیت غیرقابل انکار خانواده و شیوه های فرزند پروری به این سؤالات پاسخ دهد که :

آیا بین شیوه های فرزند پروری و منبع کنترل رابطه معنادار وجود دارد؟

آیا بین شیوه های فرزند پروری و سلامت روان رابطه معنادار وجود دارد؟

آیا بین منبع کنترل و سلامت روان رابطه معنادار وجود دارد؟

کدامیک از شیوه های فرزندپروری پیش بینی کننده سلامت روان می باشد؟

### تعاریف نظری و عملیاتی

#### تعریف نظری:

#### شیوه های فرزند پروری

دارلینگ و استینبرگ<sup>1</sup> ( 1993 ؛ نقل از گلاسکو و همکاران<sup>1</sup> ، 1997 ) شیوه های فرزند پروری را اینگونه تعریف می کنند : « شیوه های فرزند پروری » مجموعه ای از گرایشها ، اعمال و جلوه های

<sup>1</sup> - Darling & Stinberg



غیر کلامی است که ماهیت تعامل کودک و والدین را در تمامی موقعیت های گوناگون مشخص می کند .

### منبع کنترل

منبع کنترل به میزان مسئولیت پذیری فرد در مورد خود اشاره می کند . به طور کلی منبع کنترل درونی بر این باور بنیادین متکی است که فرد ، کنترل شخصی بسیاری بر خود و محیط خویش اعمال می کند . منبع کنترل بیرونی بر این باور اشاره دارد که سرنوشت ، بخت و سایرین کنترل هر فرد را بر عهده دارند ( چاندلر و همکاران<sup>2</sup> ، 1980 ؛ نقل از استانفورد و به یر<sup>3</sup> ، ترجمه : خرازی و دهگانپور ، 1377 ) .

### سلامت روان

سلامت روان به عنوان یکی از متغیرهای این پژوهش، اشاره به سه مشکل فشار روانی(استرس)، اضطراب، و افسردگی دارد. این سه سازه را بر اساس میزان کنترلی که فرد بر محیط پیرامون خود احساس می کند می توان تعریف کرد. بدین ترتیب که طبق این ملاک، در استرس منبع کنترل درونی است، اما شرایط به گونه ایست که اگر فرد وقت کافی داشت و یا کسی او را یاری می داد می توانست بر موقعیت کنترل یابد. در اضطراب فرد احساس می کند که شرایط از کنترل او خارج است و دارای منبع کنترل بیرونی است، و در افسردگی نیز فرد احساس می کند که هیچ گونه کنترل درونی و بیرونی بر شرایطش وجود ندارد(دورندوبارلو<sup>4</sup>، 1997، به نقل از سامانی و جوکار، 1386).

### تعریف عملیاتی:

#### شیوه های فرزند پروری:

عبارت است از نمره ای که فرد از مقیاس شیوه های فرزند پروری دیانا بامریند(1973) کسب می کند که دارای سه بخش مختلف: آزاد گذاری، آمرانه، اقتدار منطقی والدینمی باشد.

### منبع کنترل:

نمره ای است که فرد از مقیاس منبع کنترل (درونی و بیرونی)راتر(1996) کسب می کند.

### سلامت روان:

نمره ای که آزمودنی از مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس<sup>4</sup> که توسط لاوبوند و لاوبوند<sup>5</sup>(1995) ساخته شده کسب می کند، میزان سلامت او را مشخص می نماید.

---

<sup>1</sup>- Glasgow etal

<sup>2</sup>- Chandler etal

<sup>3</sup>- Stanford & Behyer

<sup>4</sup>- the depression anxiety stress scale

<sup>5</sup>- lovibond.S.H&Lovibond.P.F

فصل دوم  
ادبیات و پیشینه پژوهش

در این فصل ، نخست مبانی نظری تحقیق یعنی دیدگاهها و تعاریف ارائه شده در خصوص شیوه های فرزند پروری ، منبع کنترل و سلامت روان مورد بررسی قرار خواهد گرفت و سپس جهت غنای محتوای پژوهش به برخی از پژوهشهای اخیر خارجی و داخلی که در باب موضوع انجام گرفته است پرداخته خواهد شد.

## الف) مبانی نظری

### منبع کنترل

منظور از منبع کنترل<sup>1</sup> این است که شخص تا چه اندازه باور دارد که می تواند بر زندگی خود اثر داشته باشد. مفهوم منبع کنترل برای تقویت یک ساختار روانی است که از تئوری یادگیری اجتماعی راتر<sup>2</sup> (1954) نشات می گیرد. منبع کنترل می تواند درونیا بیرونی باشد. کسانی که منبع کنترل درونی دارند معتقدند که سازندگان اصلی زندگی خود هستند ، اما کسانی که منبع کنترل بیرونی دارند معتقدند که آنچه بر سر آنها می آید اصولاً محصول شانس ، تصادف و یا نتیجه اعمال افراد دیگر است (گنجی، 1380).

مشاهده می تفاوتی که افراد در برداشت هایشان از میزان کنترلی که بر زندگی شان دارند ، سال هاست که توجه روانشناسان را به خود جلب کرده است. افرادی که مسئولیت وقایعی را که برایشان اتفاق می افتد ، می پذیرند ، درونی ها نامیده می شوند ، زیرا آنها داری منبع کنترل درونی هستند و برعکس کسانی که معتقدند که بیشتر مسائلی که برایشان اتفاق می افتد خارج از کنترل شان است ، بیرونی ها نامیده می شوند زیرا آنها دارای منبع کنترل بیرونی هستند. لازم به ذکر است که منبع کنترل افراد بر اساس یادگیری و تجارب فرد در جریان رشد ، ایجاد می شود. مطلب مهمتر اینکه چون منبع کنترل مبتنی بر ادراکات فرد از زندگی است ، لذا می توان آن را مجدداً ارزیابی کرد و تغییر داد (کلینکه ، ترجمه: محمد خانی ، 1380).

به اعتقاد راتر (1966) افراد درونی به باورهای زیر بیشتر معتقدند:

- 1- سرانجام افراد در دنیا احترامی را که شایسته آن هستند بدست می آورند.
- 2- موفقیت نتیجه تلاش زیاد است و شانس نقش کمتری در موفقیت افراد دارد.
- 3- بدبختی های افراد نتیجه اشتباهات خودشان است.
- 4- کسانی که نمی توانند کاری کنند که دیگران آنها را دوست داشته باشند ، نمی دانند که چگونه با دیگران همراه شوند.
- 5- رابطه مستقیمی بین درس خواندن و نمره گرفتن وجود دارد.

افراد بیرونی نیز بیشتر به باورهای زیر اعتقاد دارند:

- 1- متأسفانه بیشتر اوقات ارزش فرد هر قدر هم که باشد ، ناشناخته می ماند.
- 2- بدست آوردن یک شغل خوب بیشتر بستگی به شرایط زمانی و مکانی دارد.
- 3- بسیاری از رویدادهای ناخوشایند در زندگی مردم تا اندازه ای به علت بدشانسی است.

<sup>1</sup>-locus of control

<sup>2</sup>-Rutier

4- هر قدر هم که سعی خودمان را بکنیم باز هم بعضی ها از ما خوششان نمی آید.

5- سعی زیاد از حد برای راضی کردن مردم چندان فایده ای ندارد ، اگر قرار است آنها از آدم خوششان بیاید ، می آید.

سازه مکان کنترل یکی از مفاهیم اکتسابی در حوزه های مختلف روانشناسی از جمله روان شناسی بالینی ، روان شناسی تحولی ، روان شناسی شغلی و روان شناسی اجتماعی است . این سازه را اولین بار « راتر » در سال 1966 در قالب نظریه یادگیری اجتماعی معرفی کرد ( فراهانی ، 1378 ) . تحقیقات راتر نشان داده است که بعضی از مردم معتقدند که تقویت ها وابسته به رفتار خود آنها هستند درحالیکه برخی دیگر تصور می کنند که تقویت ها بوسیله عوامل بیرونی کنترل می شوند ( کریمی ، 1374).

افراد با جهت گیری کنترل درونی ، معتقدند که کنترل قابل توجهی بر پیامدها و اتفاقات زندگی شان دارند . شکست و یا موفقیت در نتیجه توانایی یا کوشش یک فرد است و تقویت و پیامد رفتارشان مشروط به اعمال خودشان یا ویژگیهای شخصیتی شان است و آنها معتقدند که قادر هستند طوری عمل نمایند که احتمال پیامدهای خوب را به حداکثر برسانند .

در مقابل افراد با جهت گیری بیرونی معتقدند که دریافت تقویت یا نتایج رفتار آنها ، تحت شانس و بخت یا تحت کنترل قدرتمندی دیگران است یا صرفاً غیر قابل پیش بینی است و شانس یا سرنوشت ، کنترل قابل توجهی بر پیامدهای زندگی شان اعمال می کند . ماهیت مکان کنترل بیرونی ، هرچه که باشد ، افراد دارای مکان کنترل بیرونی ، معتقدند که آنان در برابر این نیروهای بیرونی ناتوانند ( بارون و بایرن ، 1991 ) .

مکان کنترل تاثیر مهمی بر رفتار ما دارد ، اشخاص دارای مکان کنترل بیرونی ، که معتقدند رفتارها یا مهارت های آنان در تقویت هایی که دریافت می کنند اثری ندارد . در کوشش برای بهبود موقعیت خود فایده ای نمی بینند . آنان به مکان کنترل زندگی خود در زمان حال یا آینده ، باور چندانی ندارند . کسانی که دارای مکان کنترل درونی ، هستند معتقدند که کنترل کافی بر زندگی خود دارند و مطابق همین باور رفتار می کنند . تحقیقات نشان داده است که آنان در تکالیف خود عملکرد بهتری دارند آنها همچنین راهکارهای سازگاری مؤثری دارند که منجر به سازگاری روانشناختی بهتری می شود و تأثیرات منفی همراه با فشار روانی ، سلامتی آنها را کاهش نمی دهد و برای مهارت ها و پیشرفتهای شخصی خود ارزش والایی قائل اند ، و نسبت به نشانه های محیطی که از آنها برای هدایت رفتارشان استفاده می کنند ، هشیارترند . آنها اضطراب کمتر و عزت نفس بیشتری را گزارش می کنند و آمادگی بیشتری برای پذیرش مسئولیت جهت اعمالشان دارند ( شولتز ، 1998 ، ترجمه محمدی ، 1377 ) .