

بررسی رابطه الگوهای فرزندپروری با سلامت روانی و موفقیت تحصیلی فرزندان^۱

دکتر هادی بهرامی احسان

استادیار دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران

صغری باقرپور کماچالی

کارشناس ارشد روان شناسی عمومی

دکتر علی فتحی آشتیانی

استاد دانشگاه بقیه ...

دکتر علی اصغر احمدی

استادیار دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران

چکیده

تاریخ دریافت ۱۳۸۵/۴/۷ - تاریخ تایید ۱۳۸۷/۹/۴

به منظور بررسی رابطه الگوهای فرزند پروری با سلامت روانی و موفقیت تحصیلی فرزندان، یک نمونه ۴۰۰ نفری از دانش آموزان سال سوم راهنمایی منطقه چهار، شامل ۲۰۰ دختر و ۲۰۰ پسر که به طور تصادفی انتخاب شده بودند، به پرسشنامه ۲۸ سوالی سلامت روانی برگ همراه با پرسشنامه اطلاعات شخصی پاسخ دادند. پدر ۴۰۰ تن از این دانش آموزان نیز به پرسشنامه الگوهای فرزند پروری بامریند پاسخ دادند. موفقیت تحصیلی در این پژوهش، میانگین معدل نیمسال قبلی فرزندان بود. متغیر مستقل اصلی الگوهای فرزند پروری والدین و متغیرهای وابسته سلامت روانی و موفقیت تحصیلی فرزندان دختر و پسر بودند. نتایج حاصل از تحلیل داده ها نشان داد که سلامت روانی و موفقیت تحصیلی فرزندان با الگوهای فرزند پروری قاطع و اطمینان بخش، بیش از سلامت روانی و موفقیت تحصیلی فرزندان با الگوهای فرزند پروری استبدادی و سهل گیر است. به علاوه، سلامت روانی و موفقیت تحصیلی فرزندان با تحصیلات پدر، رابطه مثبت و معنی دار داشت. که نتایج نشان می دهد، افزایش اطلاعات پدران باعث آگاهی آن ها نسبت به سبک تربیت در مورد فرزندانشان شده و این موضوع منجر به در پیش گرفتن سبک تربیتی بهتر در آن ها می گردد.

کلیدواژه ها: شیوه فرزند پروری، سلامت روانی، موفقیت تحصیلی.

۱. برگرفته از رساله کارشناسی ارشد روان شناسی دانشگاه تهران.

مقدمه

بسیاری از محققان، ویژگی های عمومی رفتار والدین - کودک را در سه بعد تعریف نموده اند. این ابعاد عبارتند از: الف - گرمی^۱: والدین با محبت به نیازها و علایق کودکان خود، بیش از نادیده انگاشتن و محروم کردن او پاسخ می دهند: ب - نظارت و کنترل^۲: والدین دارای این بعد رفتاری مایلند از نزدیک کودکان خود را نظاره کنند و معیارهای قاطعی برای رفتار داشته و از فرزندان انتظار عملی کردن آن ها را دارند، ولی لزوماً آن ها را تنبیه نمی کنند (برنت^۳، ۱۹۹۷)؛ ج - بعد درگیر بودن^۴: والدین دارای این بعد، تنها قادر هستند نگرش ها و رفتار کودکان خود را توصیف کنند و از نظر نگرشی، کودک محورند (مکوبی^۵ و مارتین^۶، ۱۹۹۲).

با توجه به ابعاد رفتاری «گرمی و کنترل»^۷ (بامریند^۸، ۱۹۹۱)، سه نوع الگوی رفتاری والدین را ارایه نمود: الف - الگوی رفتاری قاطع و اطمینان بخش^۹؛ ب - الگوی رفتاری مستبد^{۱۰}؛ ج - الگوی رفتاری سهل گیر^{۱۱}. والدین دارای الگوی رفتاری قاطع و اطمینان بخش در امر تربیت کودک خود کنترل و گرمی زیاد، والدین مستبد کنترل زیاد و گرمی کم، والدین سهل گیر کنترل کم و گرمی زیاد اعمال می نمایند (لمبورن^{۱۱}، ۱۹۹۱).

الگوی تربیتی استبدادی

والدینی که شیوه تربیتی آن ها استبدادی است، بسیار متوقع هستند. این الگوی تربیتی مبتنی بر محبت نکردن، سرزنش، انتقاد و سخت گیری است. نگرش این والدین

1. warmish
2. control
3. Berndt
4. involvement
5. Maccoby
6. Martin
7. Baumrind
8. authoritative
9. authoritarian
10. permissive
11. Lamborn

این است که همان کاری را که من گفتم انجام بده! چون آن‌ها انتظار دارند فرزندانشان از دستورات آن‌ها بی‌چون و چرا اطاعت کنند، کمتر به گفت و گو با آن‌ها می‌پردازند، اگر کودک اطاعت نکند والدین به فشار و تنبیه متوسل می‌شوند. فرزندان که والدینی مستبد دارند، مضطرب، گوشه‌گیر و ناخشنود هستند، وقتی آن‌ها در تعامل با همسالانشان دچار مشکل می‌شوند، با خصومت واکنش نشان می‌دهند. پسرها خشم و سرپیچی زیادی نشان می‌دهند و دخترها وابسته می‌شوند و از تکالیف چالش‌انگیز عقب‌نشینی می‌کنند (بامریند ۱۹۹۱). این والدین، اغلب مقررات شدید و سختی را وضع می‌کنند که موجب می‌شود میان آن‌ها و فرزندانشان، روابط ارباب رعیتی برقرار گردد. رفتار استبدادی می‌تواند رابطه کودک و سرپرست را خراب کرده، احساس امنیت و عزت نفس را کاهش دهد. دختران خانواده‌های استبدادی بسیار منفعل، کناره‌گیر و با عزت نفس پایین هستند (ماش، ۲۰۰۰). والدین، کودک را به دلیل ناتوانی‌هایش سرزنش می‌کند و هر خطایی که از کودک سر بزند، فوری با او برخورد می‌شود. این گروه از کودکان ممکن است به طور مداوم میان افسردگی (سرزنش خود)، اضطراب (انتظار سرزنش) و حالت دفاعی (سرزنش دیگران) در نوسان باشند. علائم افسردگی و اضطراب در بیشتر فرزندان خانواده‌های مستبد یافت می‌شود (برایر و الیوت ۲۰۰۳).

الگوی تربیتی سهل‌گیر

در این سبک، والدین مهرورز و پذیرا بوده و در عین حال متنوع نیستند و از هرگونه اعمال کنترل خودداری می‌کنند. این والدین به فرزندانشان اجازه می‌دهند در هر سنی که هستند خودشان تصمیم بگیرند، حتی اگر هنوز قادر به انجام این کار نباشند. فرزندان این والدین می‌توانند هر وقت که می‌خواهند، غذا بخورند و بخوابند و هر قدر که می‌خواهند تلویزیون تماشا کنند. آن‌ها مجبور نیستند طرز رفتار خوب را

1. Mash

2. Brier and Elliot

یاد بگیرند یا کارهای خانه را انجام دهند. برخی از والدین آسان گیر، واقعاً معتقدند که این روش بهترین روش است، اما بیشتر آن ها از توانایی خود در تاثیر گذاشتن به رفتار فرزندان شان مطمئن نیستند. در الگوی سهل گیر، کودکان از مسوولیت شانه خالی می کنند و پرتوقع هستند. در این الگوی تربیتی، کودکان لوس، ضعیف النفس و وابسته و از لحاظ عاطفی «کودک صفت» تربیت می شوند. کودکی که به علت رفتار بیش از حد محبت آمیز والدینش صبر و تحمل در برابر ناملازمات را نیاموخته است، در بزرگسالی با مشکلات فراوانی رو به رو خواهد شد. این افراد در زندگی زناشویی و اجتماعی نیز انتظار دارند که همگی تابع هوس های آنان باشند و هنگامی که خواسته های آن ها برآورده نمی شود، خشمگین، آزرده خاطر، پرخاشگر و برآشفته می شوند. از نظر این افراد، دیدگاه های دیگران هیچ اهمیتی ندارد (پل هاک ۲۰۰۰، ترجمه صیفوریان و ارسی ۱۳۸۳).

الگوی تربیتی قاطع و اطمینان بخش

والدین مقتدر درخواست های معقولی از فرزندان خود دارند و این درخواست ها را با تعیین محدودیت ها و اصرار بر این که کودک باید از آن ها تبعیت کند به اجرا می گذارند. در عین حال، آن ها صمیمیت و محبت نشان می دهند، صبورانه به نقطه نظرهای فرزندان گوش می کنند و در تصمیم گیری اعضای خانواده با یکدیگر مشارکت دارند. فرزندپروری مقتدرانه روشی منطقی است که در آن، حقوق والدین و کودکان محترم شمرده می شود. والدین همیشه بر رفتار کودک تاکید دارند و هرگز خود او یا شخصیتش را مخاطب قرار نمی دهند. به عنوان مثال، به کودک می گویند: «پسرم من دوست ندارم که تو با خواهرت با تندی صحبت کنی» و هرگز به او نمی گویند: «من تو را دوست ندارم، چون با پرخاش صحبت می کنی». این والدین، کودک را به علت کثیف کردن فرش خانه و یا شکستن پنجره طرد نمی کنند و تمام توجه خود را به اصلاح مساله اختصاص می دهند و هرگز سعی نمی کنند او را هراسان و پریشان ساخته یا مقصر جلوه دهند. این گونه والدین به فرزندان خود می گویند که از رفتار

آن‌ها ناراضی اند و آن‌ها را توجیه می‌کنند که تنبیه شان، تنها به منظور اصلاح رفتار است و هرگز قصد تخریب شخصیت آن‌ها را ندارند. والدین به مسایل و مشکلات کودکان، به عنوان جزئی از زندگی طبیعی کودک می‌نگرند و به رفتار ناپسند کودک به عنوان عملی که برای ناخشنود کردن آن‌ها صورت می‌گیرد توجه نمی‌کنند، بلکه رفتار ناپسند کودک را به عنوان مشکلی می‌بینند که نیاز به راه حل دارد (پل هاک ۲۰۰۰، ترجمه صیفوریان و ارسبی ۱۳۸۳). این والدین عقیده دارند رفتارهای اشتباه کودکان برای رسیدن به بلوغ فکری و مقابله با مشکلات دوران بزرگسالی ضروری است. آن‌ها هرگز کنترل خود را از دست نمی‌دهند و تنبیه بدنی را به عنوان آخرین چاره و زمانی که تنبیه‌های دیگر ثمری نداشته باشد مورد استفاده قرار می‌دهند. (برک ۱۹۹۷، سید محمدی، ۱۳۸۳). کودکان والدین قاطع و اطمینان بخش، در مقایسه با کودکان دارای والدین مستبد، متکی به خود بوده، اعتماد به نفس بالا دارند. همچنین، دارای روحیه‌ای مستقل و احساس مسوولیت پذیری و در برخورد با مشکلات عملی، تحصیلی و ذهنی انعطاف پذیر هستند. تحصیلات نیز در تفاوت طبقه اجتماعی برای پرورش فرزند دخالت دارد. والدین طبقه متوسط، علاقه مند به محرک‌های کلامی هستند و تمایل به پرورش «ویژگی‌های درونی» فرزندان در دوره مدرسه دارند. (برجعی، ۱۳۷۸). جنسیت نوجوان نیز عامل تعیین کننده‌ای در جهت اعطای استقلال به فرزندان است (صیاد شیرازی، ۱۳۸۳). اکنون با توجه به آن چه گفته شد، این پرسش مطرح می‌گردد که انواع سبک‌های تربیتی با چه پیامدهای روان‌شناختی در فرزندان همراه است؟ آیا می‌توان بین سبک‌های تربیتی پدران^۱ با سلامت روانی^۲ و موفقیت تحصیلی^۳ فرزندان رابطه‌ای مشاهده کرد؟ و آیا رابطه‌ای بین ویژگی‌های دموگرافیک پدران با سلامت روانی و موفقیت تحصیلی فرزندان وجود دارد؟

-
1. patterns of child rearing
 2. mental health
 3. achievement

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه گیری

این تحقیق، با توجه به امکان پذیر نبودن تغییر در متغیر سبک های تربیتی والدین، از نوع طرح های علی - مقایسه ای است. در این گونه طرح ها، محقق در صدد است تا به بررسی نقش یک متغیر که در گذشته رخ داده است، پردازد. همچنین، تمامی پدران و دانش آموزان پایه دوم و سوم راهنمایی در شهر تهران، جامعه آماری این پژوهش را تشکیل می دهند. به منظور دسترسی به نمونه معرف از پدران و دانش آموزان، روش تصادفی خوشه ای اجرا شد. ابتدا به منظور کنترل متغیرهایی مانند درآمد و یا تفاوت های فرهنگی شدید، از این جامعه، منطقه چهار آموزش پرورش انتخاب و از این منطقه چهار مدرسه راهنمایی به صورت تصادفی انتخاب شدند. در نهایت، از بین دانش آموزان دختر و پسر پایه دوم و سوم راهنمایی این چهار مدرسه، ۴۰۰ نفر به طور تصادفی (از هر جنس ۲۰۰ نفر) انتخاب شدند. سپس از طریق هماهنگی مدرسه، در جلسه ای، از پدران این فرزندان دعوت شد در مدرسه حاضر شوند و با جلب همکاری آن ها پرسشنامه الگوهای فرزند پروری در اختیار آن ها، قرار گرفت.

ابزارهای پژوهش

الف. پرسشنامه شیوه های فرزند پروری

این پرسشنامه شامل ۳۰ ماده است که ۱۰ ماده آن به شیوه سهل گیر، ۱۰ ماده به شیوه مستبد و ۱۰ ماده دیگر به شیوه قاطع و اطمینان بخش در امر پرورش فرزند مربوط می شود. در این پژوهش، آزمودنی ها با مطالعه هر ماده نظر خود را براساس یک مقیاس ۵ درجه ای مشخص می کنند. این پرسشنامه توسط بامریند، در سال ۱۹۹۱، بر اساس نظریه وی ساخته شد و در سال ۱۳۷۴ توسط اسفندیاری، به فارسی ترجمه گردید. میزان اعتبار این مقیاس در تحقیق اسفندیاری (۱۳۷۴) برای شیوه سهل گیری ۰/۶۹، برای شیوه مستبد ۰/۷۷ و برای شیوه قاطع و اطمینان بخش، ۰/۷۳ به

دست آمد. بامریند (۱۹۹۱)، میزان اعتبار^۱ این پرسشنامه، را با روش بازآزمایی ۰/۸۱ برای سهل گیر، ۰/۸۵ برای مستبد، ۰/۹۲ برای الگوی قاطع و اطمینان بخش پدران گزارش نمود. همچنین، وی در مورد میزان روایی^۲ پرسشنامه این نتایج را گزارش نمود: مستبد بودن مادر، رابطه معکوس با سهل گیری (۰/۵۰) و اقتدار منطقی او (۰/۵۲) دارد (سفند یاری، ۱۳۷۴).

ب. پرسشنامه سلامت عمومی

پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) ۲۸ سوالی دارای چهار مقیاس است که هر کدام از مقیاس‌ها ۷ سوال دارد. بهترین و مناسب ترین روش نمره گذاری، استفاده از مدل ساده لیکرت (با نمره های ۳ و ۲ و ۱ و ۰) برای گزینه های مواد پرسشنامه است. نمره ۲۳ و بالاتر، نشانگر نبودن سلامت عمومی و نمره پایین تر از ۲۳، بیانگر سلامت روانی است (دهقانی، ۱۳۷۹). این پرسشنامه در سال ۱۹۷۲ توسط "گلدبرگ"^۳ ساخته شد. نتایج فرا تحلیل گلدبرگ (۱۹۸۸) نشان داد که متوسط حساسیت آن برابر با ۰/۸۴ (بین ۰/۷۷ تا ۰/۸۹) است. در مطالعه مقدماتی نیز روایی پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت. برای این کار، تمامی افرادی که در مطالعه مقدماتی پرسشنامه GHQ را تکمیل کرده بودند، جهت مصاحبه روان پزشکی دعوت شدند و سپس حساسیت پرسشنامه محاسبه شد (دادستان، ۱۳۸۰). "چونگ"^۴ (۱۹۹۴)، در مطالعه ای بدین نتیجه دست یافت که ضریب اعتبار شکل ۲۸ سوالی این پرسشنامه به روش بازآزمایی برای کل آزمون برابر ۰/۵۵ و برای مقیاس های نشانه های مرضی جسمانی ۰/۴۴، برای اضطراب ۰/۴۶، برای نارساکنش وری اجتماعی ۰/۴۲ و برای زیر مقیاس افسردگی ۰/۴۷ بود. این پرسشنامه، در یک گروه نمونه دانشجویی، با تعداد ۲۲۳ نفر توسط جان بزرگی (۱۳۷۹) مورد

1.reliability

2.validity

3.Goldberg

4.Chong

استفاده قرار گرفت و ضریب اعتبار آن براساس آزمون آلفای کرونباخ معادل ۰/۹۴ محاسبه گردیده است (دهقانی، ۱۳۷۹).

نتایج

جهت بررسی این سوال که آیا سلامت روانی فرزندان که با سبک های مختلف تربیتی پرورش یافته اند، متفاوت است، از روش تحلیل واریانس یک راهه استفاده شد. نتایج این آزمون نشان داد که بین سلامت روانی فرزندان با الگوهای فرزند پروری مختلف، تفاوت معناداری ($P \leq 0/01$) وجود دارد. برای تعیین جایگاه تفاوت ها از آزمون تعقیبی توکی بهره گرفته شد. نتایج نشان داد که بین شیوه فرزند پروری سهل گیر، با شیوه فرزند پروری قاطع و اطمینان بخش و نیز بین شیوه فرزند پروری مستبد با شیوه فرزند پروری قاطع و اطمینان بخش، تفاوت معناداری در سطح $P \leq 0/01$ وجود دارد (جدول ۱). لازم به ذکر است که مطابق پرسشنامه سلامت عمومی، نمره کمتر نشان دهنده سلامت روانی بیشتر است. بر این اساس، بیشترین میزان سلامت روانی در بین فرزندان دیده می شود که مطابق سبک قاطع و اطمینان بخش تربیت شده و کمترین میزان سلامت روانی در بین فرزندان دیده می شود که مطابق سبک مستبد تربیت شده اند.

جدول ۱. تحلیل واریانس برای مقایسه میانگین سلامت روانی فرزندان، با الگوهای فرزند پروری

الگوهای فرزند پروری	نمره سلامتی روانی	F میزان	سطح معناداری	جایگاه تفاوت بر اساس آزمون توکی
۱. سهل گیر	۳۴/۳۰	۱۹۳/۱۱۴	۰/۰۰۰۱	1>3 , 2>3
۲. مستبد	۳۴/۰۸			
۳. قاطع و اطمینان بخش	۱۶/۱۳			

جهت بررسی این سوال که آیا میزان موفقیت تحصیلی فرزندان با سبک های مختلف تربیتی پرورش یافته اند متفاوت است، از روش تحلیل واریانس یک راهه استفاده شد. همان طور که در جدول ۲ ملاحظه می شود، الگوهای فرزند پروری مختلف تفاوت معناداری در سطح $P \leq 0/01$ بین موفقیت تحصیلی فرزندان ایجاد کرده است. برای تعیین جایگاه تفاوت ها از آزمون تعقیبی توکی بهره گرفته شد. نتایج نشان داد که بین شیوه فرزند پروری سهل گیر با شیوه فرزند پروری قاطع و اطمینان بخش و بین شیوه فرزند پروری مستبد با شیوه فرزند پروری قاطع و اطمینان بخش تفاوت معنی داری وجود دارد. ولی بین شیوه فرزند پروری سهل گیر با شیوه فرزند پروری استبدادی، تفاوت معناداری وجود ندارد. بنابراین، نتیجه گرفته شد که بیشترین میزان موفقیت تحصیلی، در بین فرزندان دیده می شود که مطابق سبک قاطع و اطمینان بخش تربیت می شوند و کمترین میزان موفقیت تحصیلی، در بین فرزندان دیده شد که مطابق سبک مستبد یا سهل گیر تربیت می شوند.

جدول ۲. تحلیل واریانس، برای مقایسه میزان موفقیت تحصیلی فرزندان، با الگوهای فرزند پروری

الگوهای فرزند پروری	نمره موفقیت تحصیلی	Fمیزان	سطح معناداری	جایگاه تفاوت، بر اساس آزمون توکی
۱- سهل گیر	۱۶/۸۱	۱۷۶/۶۴۵	۰/۰۰۰۱	۲>۳, ۱>۳
۲- مستبد	۱۶/۹۳			
۳- قاطع و اطمینان بخش	۱۸/۹۴			

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

پرتال جامع علوم انسانی

جدول ۴. شاخص های آماری تحلیل رگرسیون برای متغیرهای دموگرافیک پدران، به عنوان پیش بینی کننده موفقیت تحصیلی فرزندان

سطح معناداری	مقدار t	ضریب	ضریب غیر	مدل
		استاندارد	استاندارد	
		β مقدار	b خطای استاندارد	
۰/۰۰۰۱	۳۴/۴۱۳		۰/۵۲۱	مقدار ثابت
۰/۰۰۷	-۲/۷۳۴	-۰/۱۶۰	۰/۱۴	سن پدر
۰/۰۰۰۱	۸/۲۴۲	۰/۳۷۲	۰/۲۰۲	پدر با تحصیلات فوق لیسانس
۰/۰۰۰۱	۹/۹۹۸	۰/۴۵۷	۰/۱۳۷	پدر با تحصیلات لیسانس
۰/۰۸۲	-۱/۷۶۱	-۰/۰۸۲	۰/۱۳۶	شغل پدر
۰/۷۸۷	-۰/۲۷۰	-۰/۰۱۳	۰/۰۸۰	تعداد فرزندان
۰/۰۷۹	-۱/۷۶۱	-۰/۰۷۶	۰/۰۰۰۱	درآمد خانواده

نتایج جدول نشان می دهد که از ۶ متغیر مدل، ۳ متغیر قادر به تبیین تغییرات متغیر ملاک هستند. جالب این که دو متغیر به میزان تحصیلات پدر وابسته اند. تحصیلات لیسانس و فوق لیسانس در پدران، با مقدار $b=1/667$ مقطع فوق لیسانس و $b=1/375$ برای مقطع لیسانس، به صورت معنی داری، تغییرات متغیر ملاک را پیش بینی می کنند. همچنین، یکی از این متغیرها به میزان سن پدر وابسته است. سن پدر با مقدار $-3/84$ = b ، به نحو معنی داری تغییرات متغیر ملاک را پیش بینی می کند. همچنین متغیر تحصیلات پدر و سن پدر با اطمینان ۹۹٪ توان تبیین موفقیت تحصیلی را دارد.

بحث در مورد یافته ها

این نتایج نشان می دهد که سلامت روانی و موفقیت تحصیلی فرزندان پدران با الگوهای فرزندپروری قاطع و اطمینان بخش، بیش از سلامت روانی و موفقیت تحصیلی فرزندان والدین با الگوهای فرزند پروری استبدادی و سهل گیر است. نتیجه

این پژوهش، با نتایج بسیاری از تحقیقات گذشته در این زمینه هماهنگ است. به طور مثال، نتیجه تحقیق شیرازی (۱۳۸۲) مبنی بر این که افراد دارای انگیزه پیشرفت بالا، در محیط‌هایی پرورش می‌یابند، که از آنان انتظار کفایت و لیاقت می‌رود و در سنین پایین به آن‌ها استقلال داده می‌شود، در این پژوهش تایید می‌شود. از تحقیقات خارجی که همسو با نتیجه این تحقیق است، می‌توان به نتیجه تحقیقات لمبورن (۱۹۹۱) اشاره کرد. وی نشان داد نوجوانانی که والدین خود را به عنوان قاطع و اطمینان بخش طبقه‌بندی کرده بودند، بالاترین نمره را در کفایت اجتماعی و پایین‌ترین نمره را در مقیاس اختلال روانی - اجتماعی کسب کردند. برای نوجوانانی که والدین خود را به عنوان مسامحه کار طبقه‌بندی کرده‌اند، عکس قضیه صادق بوده است. نوجوانانی که والدین آن‌ها به عنوان مستبد طبقه‌بندی شده بودند، نمره‌های بالایی در مقیاس‌های مربوط به اطاعت و هم‌نوایی با استانداردهای بزرگسالان نشان دادند. اما به طور نسبی، در مقایسه با نوجوانان دیگر، مفهوم خود پایین‌تری نشان دادند. در مقابل، نوجوانانی که از خانواده‌های آزاد گذار منطقی بودند، احساس اعتماد به نفس قوی از خود نشان دادند اما تا حدودی اختلال رفتاری در مدرسه و غیبت در مدرسه را گزارش دادند (لمبورن، ۱۹۹۱). نتیجه این پژوهش، مبنی بر این که موفقیت تحصیلی فرزندان والدین با الگوهای فرزند پروری قاطع و اطمینان بخش، بیش از موفقیت تحصیلی فرزندان والدین با الگوهای فرزند پروری استبدادی و سهل‌گیر است، با نتایج جمشیدی (۱۳۷۵) نیز هماهنگ است. در این مطالعه نشان داده شده است که عامل «نظم داشتن در مطالعه» و عامل «وظیفه‌شناسی»، به بهترین شکل، موفقیت تحصیلی را پیش‌بینی کرده است و ویژگی‌های دیگر شخصی نیز با درجات کم‌تری، با برون‌داده‌های آموزشی (معدل نمرات) ارتباط دارد (جمشیدی عینی، ۱۳۷۵).

بررسی وجود رابطه بین ویژگی‌های دموگرافیک پدران (سن، تحصیلات، درآمد، شغل، تعداد فرزندان) با سلامت روانی و موفقیت تحصیلی فرزندان آنان، نشان داد که چنین رابطه مثبت و معناداری در گروه نمونه پژوهش، فقط بین تحصیلات پدر با سلامت روانی و موفقیت تحصیلی فرزندان آنان وجود دارد. همچنین، بین سن پدر با

موفقیت تحصیلی فرزندان آنان رابطه منفی دیده شد. نتایج تحقیقات برجعلی (۱۳۷۸) نیز نشان داد که تحصیلات در تفاوت طبقه اجتماعی برای پرورش فرزند دخالت دارد. والدین طبقه متوسط علاقه مند به محرک های کلامی هستند و تمایل به پرورش «ویژگی های درونی» فرزندان خود در دوره مدرسه دارند. این تحقیق، با نتیجه تحقیق حاضر مبنی بر این که با افزایش تحصیلات پدر سلامت روانی و موفقیت تحصیلی فرزندان آنان افزایش می یابد و موفقیت تحصیلی فرزندان با سن پدر رابطه معکوس دارد، همخوان است. با این توصیف، اگر چه هیچ پژوهشی مشابه این پژوهش، به طور مستقیم به بررسی رابطه سبک فرزند پروری پدران و سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی فرزندان نپرداخته اما نتایج به دست آمده، ضمن آن که با اغلب تحقیقات انجام شده در این حوزه هماهنگ است، نتایج نشان می دهد که نقش پدران در تامین سلامت روانی پیشرفت تحصیلی فرزندان بسیار فراتر از چیزی است که برآورد می شد. نکته ای که انجام پژوهش های دیگر در این حوزه را ضروری می سازد. نکته مهم دیگر در این زمینه توجه به نقش و جایگاه پدر در تبیین های روان شناختی است. به صورت سنی، روان شناسی بر مفهوم مادر و مناسبات مادر و فرزند، به عنوان مبنای همه تحولات روان شناسی تاکید داشته است. در ادبیات روان شناسی، نقش پدر کمتر مورد توجه بوده و معمولاً در ارزیابی ها، به عنوان یک نقش حاشیه ای، ارزیابی می شود. این در حالی است که برخی شواهد پژوهشی، از جمله نتایج تحقیق حاضر، نشان می دهند که نقش پدر در شکل گیری ویژگی های خاص روان شناختی نظیر اختلالات روان شناختی یا سلامت روانی و نیز پیشرفت تحصیلی، بسیار جدی و غیرقابل چشم پوشی است. ضروری است تا تحقیقات بیشتر برای بازشناسی اثرهای این پدیده در فرآیند تعلیم و تربیت و پرورش فرزندان انجام پذیرد و چگونگی اثرهای این رابطه مورد توجه قرار گیرد.

مآخذ

- اسفندیاری، غلامرضا (۱۳۷۴). بررسی شیوه‌های فرزندپروری مادران کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری و مادران کودکان بهنجار و تاثیر آموزش مادران بر اختلال رفتاری کودکان. پایان نامه چاپ نشده فوق لیسانس، انستیتو روان پزشکی تهران.
- برک، لورای (۱۹۹۷). مترجم یحیی سیدمحمدی. ۱۳۸۳. روان شناسی رشد، تهران: نشر ارسباران.
- برجعی، (۱۳۷۸). رابطه الگوهای فرزند پروری والدین با تحول روانی - اجتماعی فرزندان، رساله دکتری، رشته روان شناسی دانشگاه علامه طباطبایی.
- صیاد شیرازی، مریم (۸۳-۱۳۸۲). رابطه بین سبک های تربیتی والدین و شکل گیری نوع هویت دینی نوجوانان، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره، دانشگاه علامه طباطبایی.
- جمشیدی عینی، شیرین (۱۳۷۵). بررسی رابطه شیوه های نگرش فرزندپروری و خلاقیت. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی.
- پل هاگ ۲۰۰۰، مترجمان حسین صیفوریان، محمد طاهر ریاضی ارسی ۱۳۸۳، موفقیت در تربیت فرزندان (۱۸- ۵ سالگی) با رویکرد عقلانی - عاطفی الیس، تهران: رشد.
- دهقانی، اکرم (۱۳۷۹) بررسی رابطه عزت نفس، مسند مهارگری و سلامت روانی در بین دانش آموزان پایه اول متوسطه شهر تهران، کارشناسی ارشد روان شناسی تربیتی دانشگاه تهران .
- دادستان، پریخ (۱۳۸۰). روان شناسی مرضی تحولی: از کودکی تا بزرگسالی (ج ۱)، تهران: انتشارات سمت.

- Baumrind, D. (1991) Current patterns of parental authority. *Developmental psychology Monographs*, 4, 1-101
- Berndt, J. (1997). *Child Development*. London Harcourt, Brace
- Jovanovich, Brier, J. Elliot, D (2003) Prevalence and Psychological Sequela of self report childhood Psychological and sexual and in a general populations amole af men and women chil abuse and neglect vol 27. iss10. pages 1205 - 1222 .
- Chong, wh (1994) Support networks promoting e-health in youth , University of Tasmania, Australia
- Goldberg, D. P (1988) Ascaled vertion of the general health Questionair. *psychological medicine*, 9, 139, 145.

- Lamborn, S.D. and et.al.(1991). Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative and authoritarian and neglectful Families. *Adolescent psychiatry*. Chin Ritionlin
- Maccoby, E, Martin, J.(1992) Socialization In Context Of The Family Parent. Child interaction. In. EM, Hetherington (Ed.), P.H.Mussen Lseriesed, *Handbook of Child Psychology. Vol. 4 Socialization, Personality, and Social Development (pp – 11 – 14)* New York: Wiley.
- Mash, E. Wolfe, D (2001) *Abnormal child Psychology* International Thomson publishing company

