

نقش دینداری والدین بر تاب‌آوری و سلامت روان دانشجویان: نقش واسطه‌ای عقلانیت دینی

سارا حیدری¹
زهرا هاشمی²
زهرا نقش³

چکیده

هدف: هدف محققان در این پژوهش، بررسی نقش واسطه‌ای عقلانیت دینی بین رابطه دینداری والدین با تاب‌آوری و سلامت روان دانشجویان بود. **روش:** روش پژوهش، همبستگی و جامعه آماری آن، شامل دانشجویان دختر دانشگاه الزهرا و والدینشان بوده که نمونه‌ای به تعداد 308 نفر دانشجو و پدر و مادر آنها به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. دانشجویان به پرسشنامه‌های عقلانیت دینی میردریکوندی، سلامت روان گلدبرگ و تاب‌آوری کانر-دیویدسون و والدین آنان به پرسشنامه دینداری خدایاری فرد پاسخ دادند. پایایی پرسشنامه‌ها از روش آلفای کرونباخ و روایی آنها به کمک نظر متخصصان و اساتید روان‌شناسی در حد مطلوب گزارش شده است. **یافته‌ها:** یافته‌های حاصل از تحلیل مسیر که توسط نرم‌افزار لیزرل 8,7 انجام شد، نشان داد که مدل مد نظر، برازش بسیار خوبی دارد و اثر مستقیم دینداری والدین بر عقلانیت دینی دانشجویان و عقلانیت دینی دانشجویان بر تاب‌آوری و سلامت روان آنها معنادار است. همچنین اثر غیر مستقیم دینداری مادر بر سلامت روان و تاب‌آوری نیز معنادار به دست آمد که این اثر غیر مستقیم در پدر، غیر معنادار است. **نتیجه‌گیری:** نتایج حاکی از آن بود که عقلانیت دینی واسطه‌ای مناسب بین دینداری والدین، به ویژه دینداری مادر، با تاب‌آوری و سلامت روان دانشجویان محسوب می‌شود؛ به این معنا که به میزانی که والدین از دینداری بالاتری برخوردار باشند، عقلانیت دینی فرزندانشان افزایش می‌یابد و این موجب افزایش تاب‌آوری و سلامت روان در میان آنان می‌شود.

واژگان کلیدی: عقلانیت دینی، دینداری والدین، تاب‌آوری، سلامت روان.

دریافت مقاله: 95/11/19؛ تصویب نهایی: 96/07/24

1. کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی دانشگاه الزهرا (نویسنده مسئول) / نشانی: تهران، ده ونک، دانشگاه الزهرا (س)، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی / نمابر: 021-88035187 / Email: s.heidary.s@gmail.com
2. دکتری روان‌شناسی تربیتی. استادیار گروه علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه الزهرا.
3. دکتری روان‌شناسی تربیتی. استادیار گروه روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران.

الف) مقدمه

نظام تعلیم و تربیت اسلامی بر محوریت عقل بنا شده است. شناخت عقلانی، شناختی است برتر و پس از رشد کافی و تعادل جسم و روح و پیدایش آهنگ موزون جسم و روح در رفتار انسان شکل می‌گیرد (زاهدی، 1385). اهمیت شناخت عقل بر کسی پوشیده نیست. عقل و خرد وجه تمایز انسان با دیگر موجودات است؛ از این رو، تاریخی به قدمت آفرینش انسانها دارد. در دو سه دهه اخیر، موضوع خردمندی¹ از فلسفه و متون مذهبی به روان‌شناسی و پژوهشهای تجربی روان‌شناختی راه یافته و از مفاهیم مهم و بحث‌برانگیز روان‌شناسی به حساب می‌آید که نظریه‌پردازان و پژوهشگران را به تلاش برای توافقی مشترک در تعریف آن ترغیب کرده است. (اسعدی، 1394)

تعاریف متعددی از عقل یا خرد در منابع و در مکاتب و علوم گوناگون ارائه شده است. در لغتنامه دهخدا، عقل معادل خرد است و به معنای دریافت، ادراک، تدبیر، فراست، هوش، دانش و زیرکی به کار می‌رود. در فرهنگنامه آکسفورد، خردمندی به معنای بینش و دانش فرد در مورد خود و جهان و قضاوت درباره مسائل سخت زندگی؛ یا خوب قضاوت کردن و پند دادن در مشکلات سخت و متغیر زندگی معنا شده است. در دین اسلام نیز عقل، بسیار تجمید و پراهمیت واقع شده است. عقل از دیدگاه قرآن، بی‌نیاز از وحی نیست، بلکه شیوه‌ای برای درک و فهم حقیقت وحی است. عقل انسان خطاپذیر است و مصون از اشتباه نیست؛ به همین دلیل نمی‌توان آن را به تنهایی برای انسان کافی و وافی دانست. ایمانی (1378؛ نقل از: میردیکوندی، 1389) می‌گوید: «بهترین دلیل خطاپذیری عقل، اختلاف میان فیلسوفان اجتماعی و طراحان راه سعادت بشر است که گاه در کمتر زمینه‌ای توافق نظر دارند. به همین سبب، عقل را نیازمند وحی می‌دانیم و این حقیقتی است که باید برای افراد روشن شود تا از رفتن به بیراهه مصون بمانند».

به طور کلی، عقل یا خرد در مباحث دینی چنین معنا می‌شود: نیروی تشخیص و باز شناخت حق از باطل در قلمرو شناختهای نظری و خیر از شر در قلمرو شناختهای عملی و بازدارنده از بدی‌ها و سوق‌دهنده به سمت خوبی‌ها. بنابر آیات و روایات، تعریف عملیاتی عقل، نیروی شناختی آمیخته با التزام و تعهد نسبت به کاربردها و ویژگی‌های آن است. بنابر این، شخص عاقل کسی است که هم از قوه درک و شناخت برخوردار است و هم در عمل و زندگی عملی، به آثار و ویژگی‌های مربوط به آن شناخت، ملتزم و متعهد است (میردیکوندی، 1388). در واقع؛ عقل در منابع اسلامی، استعدادی در نظر گرفته می‌شود که سه جنبه شناختی - ادراکی، گرایشی - انگیزشی و کنشی - رفتاری دارد.

449 نقش دینداری والدین بر تاب‌آوری و سلامت روان ...

با توجه به اهمیت عقلانیت، بررسی عوامل پیش‌بینی و پیامدهای آن اهمیت بسزایی دارد. در همین راستا، با توجه به ماهیت سازهٔ عقلانیت به نظر می‌رسد یکی از پیامدهای خردمندی را بتوان تاب‌آوری برشمرد. تا به حال تعریف‌های گوناگونی از این سازه ارائه شده است؛ لوتار¹ (1991)، تاب‌آوری را توانایی بازگشت به حالت اولیه و سازگاری موفقیت‌آمیز، با وجود استرس زیاد و شرایط ناگوار می‌داند. همچنین کانر و دیویسون² (2003)، تاب‌آوری را توانمندی فرد در برقراری تعادل زیستی- روانی در شرایط خطرناک یا شرایط تحت استرس می‌دانند؛ به این معنا که ایجاد تعادل، اتخاذ حالتی منفعل در رویارویی با شرایط خطرناک نیست، بلکه نیاز به شرکت فعال و سازنده در محیط فرد است. تاب‌آوری پایین، موجب ضرر به عملکردهای روانی افراد می‌شود و علائمی چون: عصبانیت و افسردگی، احساس دلهره، بی‌قراری، غم و اندوه و درماندگی را در پی خواهد داشت. (گیلمور، 2014)

از آنجا که مسئولیتها و سختی‌ها در زندگی اجتناب‌ناپذیر است، تاب‌آوری مورد نیاز همهٔ انسانهاست. افراد گوناگون، واکنش‌های مختلفی در شرایط مشابه خواهند داشت. عده‌ای تلاش به حل و غلبه بر مشکل دارند و ممکن است در شرایط دیگری واکنشها منجر به ایجاد مشکلات بیشتر نیز شود. مهارت‌های روانی بسیاری با عنوان حل مسئله وجود دارند و در عین حال، رویدادهای منفی بازگشت‌ناپذیر نیز در زندگی وجود دارند؛ همچون مشکلات هرروزه یا اتفاقات متغیر زندگی که برای آنها راه‌های واضحی وجود ندارد. در این شرایط، به خردمندی نیاز است. خردمندی به مثابهٔ ظرفیت مقابله با چنین شرایطی یا به طور کلی حل مشکلات غیرقابل حل است. خردمندی، فاکتوری مهم در تاب‌آوری است. (لیدن، 2014)

ب) پیشینه پژوهش

مطالعات شناخته‌شده‌ای که رابطهٔ مستقیم میان خردمندی و تاب‌آوری را بررسی کرده باشند، بسیار کم است؛ اما برخی پژوهش‌های اندک، شواهد غیر مستقیمی را ارائه داده‌اند که احتمالاً رابطهٔ مستقیم میان این دو مؤلفه وجود داشته باشد. این پژوهشها به طور عمده در کشورهای غربی و بر اساس مؤلفه‌های خاص خردمندی مد نظر آنان انجام شده است. (گیلمور، 2014)

اساساً به نظر می‌رسد مؤلفه‌های خردمندی، به طور مثبتی با تعدادی از شاخصهای زیربنایی تاب‌آوری مرتبط باشند (همان). کامپفر³ (1999؛ نقل از: ناعمی، 1394) می‌گوید: تاب‌آوری با خصوصیات شخصیتی از قبیل

1. Luthar
2. Connor & Davidson
3. Kumpfer

شوخی‌طبعی، شادکامی، خردمندی، همدلی و هدفمندی زندگی در ارتباط است. آردلت¹ (2005) در پژوهش خود بیان می‌کند که افراد با نمره بیشتر در خردمندی به نسبت افراد کمتر خردمند، توانایی بیشتری در پشت سر نهادن حوادث سنگین و همچنین مقابله با آنها دارند؛ همچنین آنها قادرند با دیدگاه‌های جدید تطابق یابند و از تجارب زندگی در موقعیتهای جدید استفاده کنند. نتایج پژوهش گیلومور (2014) نیز نشان از همبستگی مثبت میان خردمندی، امیدواری و خودکارآمدی مقابله‌ای با تاب‌آوری دارد. در این پژوهش، خردمندی به عنوان تنها پیش‌بینی‌کننده تاب‌آوری میان آمریکایی-اروپایی‌ها و نه در میان آمریکایی-آفریقایی‌تبارها به دست آمده است. همچنین همبستگی معنادار میان تاب‌آوری و بُعد انعکاسی خردمندی (براساس مدل خردمندی آردلت) در پژوهش اسونس و گریوز² (2013) به چشم می‌آید. اسکرت³ (2016) در مقاله خود بیان می‌کند که خردمندی نیاز به توانمندی در ارتقای بینش دارد؛ اینکه فرد بیاموزد و بر اساس رخدادهای خود را رشد دهد. خردمندی نیاز به خوداندیشی (خودانعکاسی) و تمایل به تحمل مشکلات ناشی از عدم قطعیت دارد. به نظر می‌رسد خردمندی بیشترین وابستگی را به آنچه ریچاردسون (2003) به عنوان تاب‌آوری معرفی کرد، داشته باشد.

این پرسش که آیا عقلانیت دینی علاوه بر تأثیر مثبت بر تاب‌آوری روان‌شناسی، می‌تواند بر سلامت فرد، امید به زندگی و کیفیت زندگی تأثیرگذار باشد، نیز مطرح است (روهاریکوا⁴، 2013). سازمان بهداشت جهانی (2002) سلامت را چنین تعریف می‌کند: سلامت عبارت است از حالت بهزیستی کامل جسمانی، روانی و اجتماعی و صرفاً عدم بیماری و ضعف نیست. اخیراً نیز بُعد جدیدی به نام معنویت به مثابه یکی از ابعاد مؤثر و تأثیرگذار بر سلامت افراد معرفی شده که برای ارتقای سلامت بهتر است به آن توجه شود (سازمان بهداشت جهانی، 2005). این سازمان، سلامت روانی را بخش بسیار مهمی در حیطه سلامت دانسته، برنامه‌ریزی در جهت بهبود آن را مؤثر و ضروری می‌داند. تعریف سایپینگتون (1379) از سلامت روان نیز حالت سازگاری به نسبت خوب، احساس بهزیستی و شکوفایی توان و استعداد‌های شخصی است.

پژوهش‌های زیادی به رابطه میان خردمندی و سلامت روان اشاره داشته‌اند (آردلت و ادواردز، 2016؛ کراس و هایوارد⁵، 2014؛ روهاریکوا و همکاران، 2013؛ وبستر⁶ و همکاران، 2012؛ نیکوگفتار و سعیدی، 1391). اغلب تصور می‌شود افراد عاقل دارای سلامت روان‌شناختی‌اند، شخصیت یکپارچه و رشد یافته‌ای دارند و قادرند با ناملایمات زندگی، شامل تحلیل قوای جسمانی و نزدیک شدن به مرگ، کنار بیایند (آسمان، 1994؛ نقل از نیکوگفتار و سعیدی،

1. Ardel
2. Svence & Greaves
3. Skerrett
4. Roharikova
5. Krause & Hayward
6. Webster

نقش دینداری والدین بر تاب‌آوری و سلامت روان ... 451

1391). به طور کلی نتایج نشان می‌دهند که خردمندی، استحکام روانی را در پی دارد؛ به گونه‌ای که افراد را قادر می‌سازد حتی در مواجهه با زندگی، با اهدافی کمتر از شرایط ایده‌آل، زندگی را به صورت بهینه تجربه کنند (آردلت، 1997؛ آردلت و ه¹، 2010؛ لی، 2011؛ لینلی، 2003؛ تاکاهاشی و اورتن⁴، 2002؛ ویستر، 2010؛ نقل از: ویستر و همکاران، 2012). در پژوهش روهاریکوا و همکاران (2013)، همبستگی منفی معناداری بین نمره کل خردمندی (آردلت) افراد و نمره کلی به دست آمده از پرسشنامه سلامت روان SCL-90 (سنجش علائم روانی بیماران جسمی و روانی) به چشم می‌آید. در این پژوهش، نمرات ابعادی از خردمندی در میان بیماران روانی به طور قابل ملاحظه‌ای کمتر از افراد سالم گزارش شده است. نیکوگفتار و سعیدی (1391) در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که خردمندی به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌ای قابل اعتماد برای سلامت عمومی در سالمندان است و سالمندان خردمند در مقایسه با افرادی که خردمندی کمتری دارند، از لحاظ شاخصهای سلامت عمومی در وضعیت بهتری قرار دارند. همچنین یافته‌های پژوهش کراس و هابوارد (2014) نشان داد که خردمندی با سلامت رابطه دارد و خردمندی اثر غیر مستقیمی به واسطه امیدواری بر سلامت دارد؛ به این معنا که افراد خردمند تمایل بیشتری به سالم نشان دادن خود دارند، برای اینکه به آینده امیدوارترند. علاوه بر توجه به پیامدهای عقلانیت و خردمندی، عوامل تأثیرگذار بر آن هم از جمله موضوعات مهم و اساسی محسوب می‌شود.

درست است که عقل یک نیروی ذاتی برای انسان محسوب می‌شود، ولی در اثر ارتباطات گوناگون و مناسبات اجتماعی، شکل گرفته و استعلا می‌یابد. محمدی (1382؛ نقل از: اسدیپور، 1394) بر این باور است که نیروی عقلانی، کامل و تام نیست؛ بلکه باید در مسیر زندگی به کمال برسد. به بیان دیگر؛ قوه عقلانی، تربیت پذیر است؛ یعنی می‌تواند و باید تربیت شود (دهقان، 1391). در میان عوامل گوناگون تأثیرگذار بر رشد و تربیت عقلانی، خانواده به عنوان اولین و اصلی‌ترین محیطی که فرزندان بیشترین زمان عمر خود را در آن می‌گذرانند و والدین به عنوان ارکان خانواده، می‌توانند نقش بسزایی را ایفا کنند.

والدین با شیوه‌های تربیتی خاص خود و با انتقال ارزشهای دینی و اخلاقی، اجتماعی، نگرشها و... نقش تعیین‌کننده‌ای در رشد و شخصیت فرزندان ایفا کرده، آنان را برای زندگی پر فراز و نشیب مهیا می‌کنند (هاردی و همکاران، 1993؛ نقل از: میری و همکاران، 1394). الگوهای تفکر و اندیشه، احساسات، عواطف و ارزشها، اعتقادات و باورهای دینی و مذهبی ما اغلب در خانواده پایه‌ریزی شده است (انصاریان، 1380؛ نقل از: ملکی توانا، 1394). از مهم‌ترین مسئولیتهای تربیتی پدران و مادران و مربیان این است که به کودک از نظر علم و آگاهی و سلامت عقل کاملاً توجه کنند (بهشتی، 1390). خانواده، نهاد اولیه تعلیم و تربیت است. این نهاد، اولین

1. Oh

2. Le

3. Linley

4. Takahashi & Overton

و مهم‌ترین محیطی است که کودک در آن پرورش می‌یابد و به دلیل آنکه پدران و مادران برای فرزندان سمبل و نمونه‌اند، عقاید و باورها و ارزشهای خود را چه مستقیم و چه غیر مستقیم از آنها به دست می‌آورند. اسچن و فلاک (2001؛ نقل از: میری و همکاران، 1394) می‌گویند: این طور تصور می‌شود که فرزندان، نگرشها و انتظارات والدینشان را درونی می‌کنند.

یکی از مؤلفه‌های مؤثر بر رشد عقل دینی فرزندان در خانواده، دینداری والدین است. دینداری، ناظر به پذیرش دین توسط انسانهاست. جوانمرد (1392) می‌گوید: باورهای دینی مانند ارزشها، نگرشها، سنتها و هنجارها، از نسلی به نسل دیگر منتقل می‌شوند. این انتقال به مثابه یک زنجیر، انسانها و در نهایت جوامع را در تداومی به هم پیوسته نگه می‌دارد. برای این انتقال یا در عبارت پیازه‌ای تفویض اجتماعی، بزرگسالان به عنوان انتقال‌دهنده عمل می‌کنند. در این بین، خانواده در خصوص فرزندان، نقش کلیدی ایفا می‌کند.

مطالعه دینداری برای جوامعی نظیر ما که دین در سطوح مختلف آن، نقش و نفوذ مؤثری دارد، از اهمیت زیادی برخوردار است. اعتقادات دینی، جزء جدانشدنی زندگی مردم در تمام دوره‌ها بوده است؛ همچنین دایره تأثیرات دین به قدری گسترده است که نه تنها بر زندگی دنیوی و اخروی افراد تأثیر می‌گذارد، بلکه بر زندگی اطرافیان نیز تأثیرگذار خواهد بود. با توجه به عناصر اصلی در دین و ویژگی‌های شناختی، عاطفی و رفتاری، می‌توان دینداری را چنین تعریف کرد: برخورداری از شناخت و باور به پروردگار یکتا، انبیا، آخرت و احکام الهی و داشتن عواطف نسبت به خدا، اولیا و بندگان خدا و التزام و عمل به وظایف دینی برای تقرب به خداوند (خدایاری‌فرد، 1388). همان طور که دینداری شامل سه بُعد باور و عاطفه و وظیفه دینی است (همان)، عقل دینی نیز سه بُعد بینش، انگیزش و کنش دارد (میردربیکوندی، 1388) که می‌توانند به واسطه نقش الگوگیری از والدین در فضای خانواده شکل بگیرند. بنابر نظر میردربیکوندی (1389)، خرد تلویحاً پدیده‌ای بین فردی و اجتماعی (از لحاظ شکل‌گیری و کاربرد آن) تلقی می‌شود، زیرا در بستر آموزش شکل گرفته و در بستر نصیحت‌گری ایجاد می‌شود.

نقش مؤثر والدین در تربیت فرزندان، موضوعی است که در پژوهشهای بسیاری به اهمیت آن اشاره شده است (میری و همکاران، 1394؛ ملفت و آذربون، 1394؛ دی‌روس¹ و همکاران، 2001). برای مثال، هالگونسث² و همکاران (2016) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که باورهای دینی مادر، مرتبط با باورهای دینی فرزندان است؛ در حالی که باورهای دینی پدر، فقط با باور دینی پسر مرتبط است. همچنین رعایت اعمال دینی از جانب پدر و مادر بر فرزندان مؤثر است. همبستگی دینداری و عمل به باورهای دینی والدین با دینداری و عمل به باورهای دینی فرزندان و همچنین پیش‌بینی عمل به باورهای دینی فرزندان توسط عمل

1. De Roos
2. Halgunseth

نقش دینداری والدین بر تاب‌آوری و سلامت روان ... ♦ 453

دینی والدینشان، در پژوهش جوانمرد (1392) نیز تأیید شده است. در پژوهش دیگری با عنوان «تأثیرات والدین بر دینداری فرزندان از منظر روان‌شناسی دین» (هادیان و همکاران، 1392)، والدین از مهم‌ترین عوامل شکل‌دهی و تقویت یا تضعیف دینداری در فرزندان نام برده شده‌اند و باورها و رفتارهای دینی آنان به عنوان یکی از روشهای اثرگذار مطرح شده است.

پژوهشهای داخلی محدودی در روان‌شناسی با موضوعات عقل، عقلانیت و خردمندی انجام شده است. اسعدی (1394) در پژوهش خود با عنوان ویژگی‌های افراد خردمند بر پایه نظریه‌های ضمنی، به کمک ابزار محقق‌ساخته، تلاش کرده تا مقوله‌های طبقه‌بندی شده افراد خردمند را از نظر عامه مردم استخراج کند تا به فهرست اولیه‌ای از ویژگی‌های افراد خردمند دست یافته، از آن برای طراحی سیاهه یا نگرش‌سنجی که در آینده پژوهشگران بتوانند به صورت دقیق‌تری درباره نظریه‌های ضمنی خردمندی در بافت فرهنگی-مذهبی ایران اطلاعات به دست آورند، استفاده کند. نتایج پژوهشهای دیگر نشان داده‌اند که ابعاد خردمندی در فرهنگهای مختلف، از درجه اهمیت متفاوتی برخوردارند. «با توجه به اینکه محیط و عوامل اجتماعی-فرهنگی، به فرد در شیوه‌های اکتساب و فیلتر کردن اطلاعات کمک می‌کند و به عبارتی؛ منشوری را که از طریق آن به جهان نگرسته می‌شود تنظیم می‌کند، بنابر این می‌توان گفت خردمندی فراورده‌ای فرهنگی است که توسط گروه ساختاریافته‌ای از افراد، ارزشگذاری، ارزیابی و حفظ می‌شود». (دیمان-کولی و بالتر، 1990؛ هالیدی و چندلر، 1986؛ نقل از: اسعدی، 1394)

عقل یا خرد، یکی از منابع عام شناخت و معارف بشری، در همه زمینه‌های مادی و معنوی حیات است که در تمامی فرهنگهای دینی و غیر دینی به آن تاکید و توجه شده است. غالب پژوهشهای مرتبط با این مفهوم در جوامع غربی و مبتنی بر سازوکارها و تعاریف آنان از عقلانیت و خردمندی انجام شده و در پی کشف پیشایندها و پسایندهای آن بوده‌اند. با توجه به اینکه خرد، پدیده‌ای فرهنگی است و تعاریف متفاوتی در فرهنگهای مختلف دارد (بانگ، 2001؛ نقل از: ملک‌محمدی و همکاران، 1392)، در این پژوهش بر آن شدیم تا عقلانیت مورد تأیید دین اسلام را بررسی کرده، به دنبال کشف عوامل شکل‌دهنده و تأثیرات احتمالی آن باشیم که می‌تواند پیامدهایی همچون آنچه در پژوهشهای غربی بر مبنای تعاریف خاص خردمندی مطرح است، یا فراتر از آن داشته باشد. این پژوهش می‌تواند گامی مثبت در جهت پرداختن هر چه بیشتر به مقوله با اهمیت عقلانیت و خردمندی و زمینه‌ساز پژوهشهای آتی باشد.

با توجه به اینکه چندین دهه از توجه روان‌شناسان خارجی به موضوع و اهمیت خردمندی می‌گذرد، در این زمینه پژوهشهای داخلی بسیار کمی انجام شده است. اغلب پژوهشها به صورت تحلیلی و کتابخانه‌ای است و مطالعه داخلی‌ای که در آن از مقیاس بومی سنجش عقل بهره برده باشند، به چشم نیامد. علاوه بر اهمیت عقلانیت و خردمندی، عوامل مؤثر بر شکل‌گیری و تقویت و همچنین پیامدهای آن نیز ضروری‌اند.

بر این اساس، این پژوهش در پی بررسی یک مدل علی است که نقش دینداری والدین بر عقلانیت دانشجویان دختر و همچنین تأثیر گذاری عقلانیت آنان را بر میزان تاب آوری و سلامت روان شان نشان دهد.

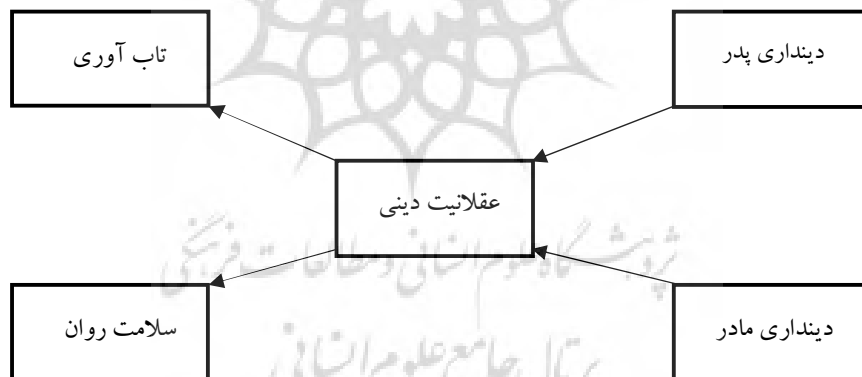
فرضیه‌های پژوهش:

1. دینداری پدر بر عقلانیت دینی دانشجویان دختر تأثیر مستقیم دارد.
2. دینداری مادر بر عقلانیت دینی دانشجویان دختر تأثیر مستقیم دارد.
3. عقلانیت دینی دانشجویان دختر بر تاب آوری آنان تأثیر مستقیم دارد.
4. عقلانیت دینی دانشجویان دختر بر سلامت روان آنان تأثیر مستقیم دارد.

سؤالات پژوهش:

1. آیا دینداری پدر به واسطه عقلانیت دینی، بر تاب آوری و سلامت روان دانشجویان دختر تأثیر غیر مستقیم دارد؟
2. آیا دینداری مادر به واسطه عقلانیت دینی، بر تاب آوری و سلامت روان دانشجویان دختر تأثیر غیر مستقیم دارد؟

مدل مفهومی پژوهش:



شکل 1: مدل مفهومی ارائه شده

ج) روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی - همبستگی و جامعه آماری آن، شامل دانشجویان دختر دانشگاه الزهرا به همراه والدیشان است. نمونه‌ای به تعداد 308 نفر از دانشجویان به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. دانشجویان به پرسشنامه‌های عقلانیت دینی (میردریکوندی، 1388)، تاب آوری (کانر و دیویدسون، 2003) و فرم 28

نقش دینداری والدین بر تاب‌آوری و سلامت روان ... ♦ 455

گویه‌ای سلامت روان (گلدبرگ، 1972) پاسخ دادند. همچنین به منظور سنجش دینداری والدین، از مقیاس دینداری (خدایاری‌فرد، 1388) استفاده شد که در ادامه معرفی می‌شوند.

1. مقیاس دینداری (خدایاری‌فرد، 1388)

این مقیاس به منظور سنجش میزان دینداری فرد مسلمان و بر اساس هنجار جامعه ایرانی ساخته شده است. پرسشنامه شامل 102 سؤال با طیف درجه‌بندی شش گزینه‌ای است که 23 سؤال با گزینه‌های زیاد موافقم (6) تا زیاد مخالفم (1) و بقیه سؤالاها با گزینه‌های همیشه (6) تا هرگز (1) طراحی شده‌اند. زیرمقیاس‌های این پرسشنامه، باور دینی و وظایف دینی و عواطف دینی است.

خدایاری‌فرد (1388) از طریق روایی صوری، روایی منطقی و روایی ملاکی، به کمک روش همزمان و با استفاده از پرسشنامه آذربایجانی، روایی پرسشنامه را در حد مطلوب گزارش کرده و میزان آلفای کرونباخ کل مقیاس را 96 درصد به دست آورده است. در این پژوهش نیز روایی پرسشنامه توسط متخصصان و اساتید مربوط تأیید شده است. ضریب آلفای کرونباخ نیز در این پژوهش 98 درصد به دست آمد.

2. مقیاس عقلانیت دینی (میردریگوندی، 1388)

پرسشنامه عقلانیت دینی حاوی 154 سؤال است که بر اساس آیات و روایات، استخراج و دسته‌بندی و با طیف پنج گزینه‌ای کاملاً موافق (6)، تا حدودی موافق، نه موافق نه مخالف، تا حدودی مخالف، کاملاً مخالف (1)، درجه‌بندی شده‌اند و شامل هفت زیرمقیاس ارتباط با خدا، ارتباط با خود، ارتباط با دیگران، ارتباط با دانش و حکمت، ارتباط با دین و مذهب، ارتباط با حق و باطل و ارتباط با دنیا و آخرت است.

میردریگوندی (1388) اعتبار آزمون را از دو روش ثبات درونی (آلفای کرونباخ) و دو نیمه کردن (اسپیرومن - براون) محاسبه کرده است که ضریب کرونباخ 0/969 و در روش دوم اعتبارسنجی، میزان آلفای نیمه اول 0/939 و آلفای نیمه دوم 0/946 و میزان R اسپیرمن - براون برای کل مقیاس، 0/931 به دست آمده است. همچنین روایی آن را از طریق روایی محتوایی (بررسی همبستگی بین صاحب‌نظران) در حد مطلوب گزارش کرده است. در پژوهش حاضر نیز میزان آلفای کرونباخ کل مقیاس 96 درصد به دست آمده و روایی پرسشنامه توسط متخصصان و اساتید مربوط، تأیید شده است.

3. مقیاس تاب‌آوری (کانر و دیویدسون، 2003)

یک مقیاس 25 سؤالی در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت بین صفر (کاملاً نادرست) و چهار (همیشه درست) است. حداقل نمره در این مقیاس، صفر و حداکثر 100 است. هر چه نمره آزمودنی بالاتر باشد، تاب‌آوری بالاتری دارد و هر چه به صفر نزدیک‌تر باشد، تاب‌آوری کمتری خواهد داشت. نتایج مطالعه مقدماتی مربوط به ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس، پایایی و روایی آن را تأیید کرده است (کانر و دیویدسون، 2003).

456 ♦ فرهنگ در دانشگاه اسلامی 25

کیهانی و همکاران (1393) به کمک روایی همزمان و روایی سازه به روش تحلیل عامل تأییدی، میزان روایی این مقیاس را در حد مطلوب گزارش کردند. همچنین آنان پایایی را به دو روش آلفای کرونباخ و دو نیمه‌سازی اسپیرمن - براون، 0/669 و 0/665 محاسبه کرده‌اند. در پژوهش حاضر نیز میزان ضریب کرونباخ این مقیاس، 92 درصد به دست آمده است.

4. مقیاس سلامت روان (گلدبرگ، 1972)

پرسشنامه سلامت عمومی توسط گلدبرگ (1972) ساخته شد. فرم 28 سؤالی این پرسشنامه شامل چهار زیرمقیاس است که هر کدام هفت سؤال چهارگزینه‌ای دارند. زیرمقیاسها شامل مقیاس علائم جسمانی، علائم اضطرابی و اختلال خواب، کارکرد اجتماعی و علائم افسردگی است. نمره بالا در این آزمون، بیانگر وجود بیماری و نمره پایین، بیانگر عدم بیماری یا داشتن سلامت روان عمومی است.

ابراهیمی و همکاران (1386) ضریب روایی ملاکی این مقیاس را 0/78 و ضریب آلفای کرونباخ را 0/97 گزارش کرده‌اند. همچنین به کمک تحلیل عامل تأییدی، چهار عامل برای آن استخراج و ادعا کرده‌اند که این مقیاس یکی از معتبرترین آزمونهای سلامت عمومی است. در پژوهش حاضر، میزان پایایی کلی این مقیاس، 92 درصد به دست آمده است.

(د) یافته‌ها

به منظور اطلاع از متوسط عملکرد و پراکندگی نمرات آزمودنی‌ها در هر یک از متغیرهای موجود در پژوهش، شاخصهای توصیفی مانند میانگین، نمرات انحراف معیار و حداکثر و حداقل نمرات و کجی و کشیدگی برای هر متغیر به طور جداگانه در جدول آگزارش شده است.

جدول 1: شاخصهای توصیفی کل نمونه

کشیدگی	کجی	انحراف معیار	میانگین	حداکثر	حداقل	
1/32	-.129	62/30	589/73	743	307	عقلانیت
9/41	-2/54	68/81	523/98	612	132	دینداری مادر
4/56	-1/77	78/40	511/25	611	143	دینداری پدر
1/30	-.168	15/23	87/93	125	25	تاب‌آوری
1/38	0/99	12/49	50/44	95	20	سلامت روان

از آنجا که مبنای تجزیه و تحلیل مدل‌های علی، ماتریس همبستگی است؛ بنابراین، ماتریس همبستگی متغیرهای مورد بررسی، در جدول 2 ارائه شده است.

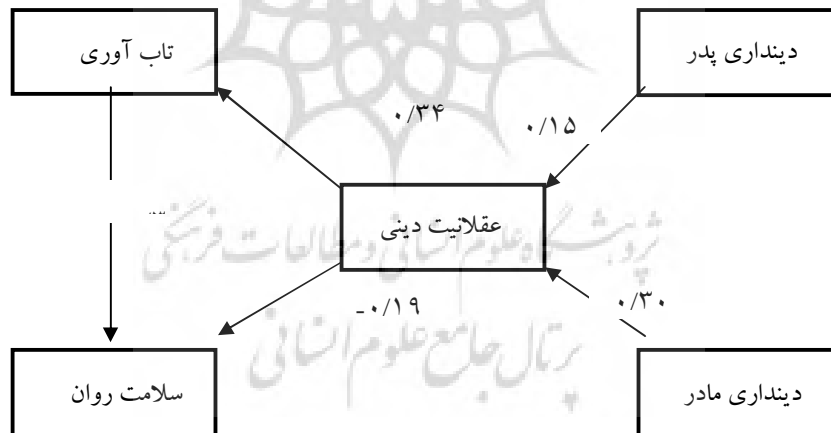
457 نقش دینداری والدین بر تاب‌آوری و سلامت روان ...

جدول 2: ضرایب همبستگی متغیرهای مورد مطالعه

عقلانیت	دینداری پدر	دینداری مادر	تاب‌آوری	سلامت روان
عقلانیت				
1				
دینداری پدر	1			
**0/356				
دینداری مادر	**0/69	1		
**0/40				
تاب‌آوری	0/02	0/09	1	
**0/33				
سلامت روان	-0/09	-0/10	**0/35	1
**0/29				

**همبستگی در سطح 0/01 معنادار است.

با توجه به جدول 2، رابطه عقلانیت دینی با دینداری پدر (0/356) و دینداری مادر (0/40) مثبت و معنادار است. همچنین رابطه میزان تاب‌آوری و عقلانیت دینی (0/33) مثبت و معنادار، میزان رابطه سلامت روان و عقلانیت دینی (-0/29) منفی و معنادار و میزان تاب‌آوری و سلامت روان -0/35 است. از دیگر نتایج به دست آمده در این پژوهش، همبستگی مثبت و معنادار 0/69 میان دینداری پدر و مادر است. تحلیل مسیر به منظور بررسی میزان مناسب بودن مدل و همچنین به دست آوردن مقدار اثر هر متغیر در مدل انجام می‌شود. در شکل 1، مدل مورد بررسی به همراه ضرایب مسیر استاندارد آورده شده است.



شکل 2: رابطه بین دینداری پدر و مادر، عقلانیت دینی، تاب‌آوری و سلامت روان

جدول 3: ضرایب استاندارد شده اثرات مستقیم، اثرات غیر مستقیم و اثرات کل مدل

مسیرها	اثرات مستقیم	اثرات غیرمستقیم	اثرات کل	واریانس تبیین شده
به روی عقلانیت دینی از:				
دینداری پدر	0/15	-	0/15	0/17
دینداری مادر	0/30	-	0/30	
به روی سلامت روان از:				
تاب آوری	-0/30	-	-0/30	
عقلانیت دینی	-0/19	-0/10	-0/29	0/16
دینداری مادر	-	-0/09	-0/09	
به روی تاب آوری از:				
عقلانیت دینی	0/34	-	0/34	0/11
دینداری مادر	-	0/10	0/10	

با توجه به اثرات مستقیم به دست آمده بر اساس جدول 3 و تی مشاهده شده ($t > 1/96$)، فرض صفر رد و فرضیات 1 تا 4 تأیید می شوند. همچنین بر اساس اثرات غیر مستقیم معنادار موجود، سؤال اول پژوهش، جواب منفی و سؤال دوم جواب مثبت خواهد داشت. همچنین عقلانیت دینی بر سلامت روان، علاوه بر اثر مستقیم، اثر غیر مستقیم معناداری ($\beta = -0/10$) نیز دارد.

جدول 4، شاخصهای نیکویی برازش را نشان می دهد. برازش آماری مدل پیشنهادی، به کمک نرم افزار لیزرل و با بهره گیری از شاخصهای برازش بررسی شد.

جدول 4: شاخصهای نیکویی برازش مربوط به مدل ارائه شده

برآورد	شاخص
1	شاخص نیکویی برازش (GFI)
0/98	شاخص تبدیل شده نیکویی برازش (AGFI)
0/00	ریشه خطاهای میانگین مجذورات تقریب (RMSEA)
3/55	خی دو (χ^2)
4	درجه آزادی (df)
0/47	ارزش ρ

نقش دینداری والدین بر تاب‌آوری و سلامت روان ... ♦ 459

با توجه به جدول 4، مدل پیشنهادی از برازش بسیار خوبی برخوردار است. شاخص مجذور کای در سطح 0/47 معنادار است. شاخصهای نیکویی برازش و تبدیل شده نیکویی برازش باید برابر یا بزرگ‌تر از 0/9 باشد تا مدل مد نظر پذیرفته شود و هر چه به یک نزدیک‌تر باشد، مدل بهتر خواهد بود. همچنین مقدار RMSEA برای مدل‌های خوب، کمتر از 0/04 به دست می‌آید و مقدار بیشتر از آن تا 0/08، نشان‌دهنده خطای تقریب معقول و معمولاً در مدل‌های ضعیف‌اندازه آن تا 0/1 است. با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان نتیجه گرفت که مدل با داده‌ها برازش مناسبی دارد و می‌توان مدلی که در ابتدا ارائه شد، مبنی بر نقش واسطه‌ای عقلانیت دینی بین دینداری والدین با میزان تاب‌آوری و سلامت روان دانشجویان را پذیرفت.

هـ) بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش به بررسی نقش واسطه‌ای عقلانیت دینی بین رابطه دینداری والدین با تاب‌آوری و سلامت روان دانشجویان پرداخته است. در این خصوص، چهار فرضیه و دو سؤال مطرح شد که تمامی فرضیه‌ها تأیید شدند؛ سؤال اول، پاسخ منفی و سؤال دوم، پاسخ مثبت داشت.

در ارتباط با هدف اصلی پژوهش، مطابق با نتایج شاخصهای برازش مدل، به طور کلی می‌توان چنین نتیجه گرفت که داده‌های جمع‌آوری شده، به خوبی از مدل پیشنهادی حمایت کرده و برازش بسیار خوبی را رقم زدند. این بدان معناست که دینداری والدین از مسیر پرورش عقلانیت دینی بر تاب‌آوری و سلامت روانی فرزندان تأثیر گذار است که در ادامه به تبیین مسیرهای مدل پرداخته می‌شود.

نتایج نشان‌دهنده اثرات مستقیم دینداری پدر و مادر بر میزان عقلانیت دینی فرزندان است. این نتایج همسو با نتایج پژوهشهای آقامحمدی (1392)، میری و همکاران (1394) و جوانمرد (1392) است. در تبیین نتایج، همان‌گونه که در مقدمه اشاره شد، می‌توان گفت که اغلب رفتارهای انسان بر اساس یادگیری است و اولین و مهم‌ترین پایگاه یادگیری افراد، کانون خانواده است. برای اینکه الگوپذیری فرزندان از والدین به خوبی صورت گیرد، نیاز است که کردار و گفتار یکی شود (آقامحمدی، 1392). اسپنجر و فلاک (2001؛ نقل از: میری و همکاران، 1394) می‌گویند: بیشتر الگوهای اختصاصی و درونی شدن ارزشها به طور مستقیم یا غیر مستقیم از خانواده نشئت می‌گیرد و این‌طور تصور می‌شود که فرزندان، نگرشها و انتظارات والدینشان را درونی می‌کنند.

اما با توجه به مقادیر به دست آمده، نکته قابل توجه این است که رابطه دینداری مادر با عقلانیت دینی فرزندان، نسبت به دینداری پدر قوی‌تر است. تورس (2011؛ نقل از بارینگ¹، 2012) در تبیین این یافته می‌گوید: به طور معمول، در زمانی که پدر در بیرون از خانه مشغول تهیه‌ی مایحتاج زندگی است، تربیت و پروراندن

1. Baring

کودک بر عهده مادر است. این واگذاری امور داخلی خانه به مادر موجب ارتباطی جدایی‌ناپذیر میان مادر و کودک می‌شود که البته شناخت مادر (به عنوان راهنمای فرزند) به دینداری نباید سطحی باشد، بلکه باید همراه با حکمت و بصیرت باشد. به ویژه مادری که در ارتباط با نوجوان است؛ زیرا این دوره را دوره تردید دینی نام نهاده‌اند. نوجوان در این دوره در صدد است با استدلال عقلی، در معتقدات خود تجدید نظر کند و جهل والدین یا افکار غلط آنان در مسائل دینی، باعث نگرش بد افراد به دین شده، آنان را درباره حقیقت دین و مذهب دچار تردید و شاید انکار می‌کند (اسکندری، 1389). همچنین رد شدن پاسخ منفی سؤال اول که بررسی اثر غیر مستقیم دینداری پدر بر تاب‌آوری و سلامت روان دانشجویان دختر به واسطه عقلانیت دینی بود، نیز می‌تواند از اینجا ناشی شود که در خانه، نقش محوری با مادر است و اوست که تعامل بیشتر با فرزند خود دارد؛ لذا تأثیرگذاری پدر کمتر از مادر خواهد بود.

از دیگر اثرات مستقیم معنادار این پژوهش، اثر عقلانیت بر سلامت روان دانشجویان است. روهاریکوا و همکاران (2013) در پژوهش خود، همبستگی منفی میان ابعاد شناختی و بازتابی خردمندی با علائم بیماری روانی را به دست آوردند. همچنین میانگین خردمندی در گروه بیماران روانی در مقایسه با گروه افراد سالم میزان کمتری داشت. در پژوهش نیکوگفتار و سعیدی (1391) نیز خردمندی به عنوان پیش‌بینی‌کننده سلامت عمومی به دست آمد و هر سه مؤلفه خردمندی با زیرمقیاسهای سلامت روان و نمره کلی سلامت روان رابطه معنادار داشت. نتایج پژوهش کراس و هایوارد (2014) که به کمک مقیاسهای محقق‌ساخته به دست آمده، نشان از عدم رابطه مستقیم میان خردمندی و سلامت است؛ ولی به واسطه متغیر امیدواری، این ارتباط برقرار می‌شود؛ به این معنا که افراد خردمند تمایل بیشتری به نمره‌دهی وضعیت سلامت خود در وضعیت مطلوب دارند، به این دلیل که آنان بیشتر به آینده امیدوارند. پژوهشهای دیگر نشان دهنده این است که آموزش خردورزی موجب تنظیم هیجانهای منفی در دانش‌آموزان شده است و مؤلفه‌های اضطراب، پرخاشگری و افکار اضطرابی در اثر آموزش خردورزی تعدیل می‌یابند (محفی و یعقوبی، 1393). علاوه بر اثر مستقیم عقلانیت دینی بر سلامت روان، این مؤلفه به واسطه تاب‌آوری نیز اثر غیر مستقیم بر سلامت روان داشته است؛ به این معنا که تاب‌آوری می‌تواند نقش واسطه‌ای میان عقلانیت دینی و سلامت روان ایفا کند.

یافته دیگر این پژوهش، اثر مستقیم معنادار عقلانیت بر تاب‌آوری است. این یافته همسو با دیگر پژوهشهای انجام شده در این زمینه است. یکی از نتایج پژوهش روهاریکوا (2013)، رابطه معنادار بین ابعاد شناختی و بازتابی خردمندی با تاب‌آوری است؛ به گونه‌ای که این ابعاد قابلیت پیش‌بینی تاب‌آوری را داشتند. همچنین گیلیمور (2014) نیز در پژوهش خود به رابطه مثبت میان خردمندی و تاب‌آوری رسید. او می‌گوید: علاوه بر داشتن رابطه میان این دو متغیر، انتظار می‌رود که خردمندی مقدار مشخصی از واریانس تاب‌آوری را بیشتر از اثر عزت نفس پیش‌بینی کند.

نقش دینداری والدین بر تاب‌آوری و سلامت روان ... ♦ 461

از دیگر نتایج جالب در این پژوهش، ارتباط درونی میان سازه‌های تاب‌آوری و سلامت روان است؛ به گونه‌ای که تاب‌آوری نیز بر سلامت روان اثر مستقیم معناداری دارد. در واقع؛ می‌توان مسیر تأثیر عقلانیت دینی بر سلامت روان را از طریق تاب‌آوری رهگیری کرد. همان‌طور که در جدول 3 مشاهده می‌شود، عقلانیت دینی علاوه بر اثر مستقیم بر سلامت روان ($-0/19$)، اثر غیر مستقیم ($-0/10$) نیز دارد. در زمینه پیامدهای تاب‌آوری، شماری از پژوهشها به افزایش سلامت روان اشاره داشته‌اند (آنتونوسکی،¹ 1987 و 2004، سلیمان،² 1994؛ نقل از: سامانی و همکاران، 1386؛ ناعمی، 1394). ولف (2001؛ نقل از: بحری و همکاران، 1393) در زمینه تأثیر مثبت تاب‌آوری بر سلامت روان، بر ویژگی‌های اساسی افراد تاب‌آور که سلامت روان را ارتقا می‌بخشند، مانند توان اجتماعی، توانمندی در حل مسئله، خودگردانی و احساس هدفمندی و باور به آینده روشن، تأکید دارد.

پیشنهادها و محدودیتها

از جمله پیشنهادهای مرتبط با موضوع پژوهش حاضر می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:

- 1- تلاش برای ارتقای میزان عقلانیت دینی افراد و فراهم آوردن تدابیر آموزشی لازم برای ارتقای آن در میان خانواده‌ها؛
- 2- با توجه به اینکه در این تحقیق 0,17 میزان عقلانیت دینی دانشجویان توسط دینداری پدر و مادر پیش‌بینی شده است، بررسی عوامل دیگر خانوادگی و همچنین متغیرهای مربوط به ساختار مدرسه و ویژگی‌های معلمان و اساتید و همچنین برنامه‌های درسی و آموزشی مربوط، ضروری به نظر می‌رسد.
- 3- پیشنهاد می‌شود مؤلفه‌های دیگری که عقلانیت دینی می‌تواند بر آنها تأثیر گذار باشد، به صورت رابطه‌ای یا در ساختار مدل، بررسی شوند.

همچنین این پژوهش با محدودیت‌های ذیل مواجه بوده است:

- 4- عدم کنترل متغیرهایی چون سطح مطالعه و آگاهی‌های دینی جانبی دانشجویان؛ استفاده از پرسشنامه برای جمع‌آوری داده‌ها که ممکن است موجب خطای خودگزارشی شود؛ به این معنا که شرکت‌کنندگان تصویر درستی از خود ارائه ندهند.



منابع

- آقامحمدی، جواد(1392). «بررسی نقش الگوی تربیتی والدین در تربیت دینی». پژوهشنامه تربیت تبلیغی، سال اول، ش 2: 105-126.
- ابراهیمی، امراله؛ حسین مولوی، غفور موسوی و همکاران(1386). «ویژگی‌های روان‌سنجی، ساختار عاملی، نقطه برش بالینی، حساسیت و ویژگی پرسشنامه سلامت عمومی 28 سؤالی (GHQ-28) در بیماران ایرانی مبتلا به اختلالات روان‌پزشکی». تحقیقات علوم رفتاری. دوره پنجم، ش 1: 5-12.
- اسدپور، سارا(1394). «بررسی صورتهای عقلانیت و کارکردهای آن در برنامه درسی». پژوهشهای برنامه درسی، ش 2: 53-88.
- اسعدی، سمانه(1394). «ویژگی‌های افراد خردمند بر پایه نظریه‌های ضمنی: با نگاهی بر تفاوت گروه‌های سنی و جنسیتی». پژوهشنامه روان‌شناسی مثبت، ش 1: 51-66.
- اسکندری، خدیجه(1389). «نقش شخصیت مادر در تربیت دینی». طهورا(مطالعات زنان و خانواده)، ش 7: 107-143.
- بحری، سیده لیلا؛ ماریه دهقان و زبیده دهقان(1393). «بررسی نقش پیش‌بینی‌کنندگی تاب‌آوری و حمایت اجتماعی در سلامت روانی والدین کودکان نابینا و ناشنوا». تعلیم و تربیت استثنایی، سال چهاردهم، ش 1: 5-12.
- بهشتی، احمد(1390). اسلام و تربیت کودکان. تهران: سازمان تبلیغات اسلامی، نشر بین‌الملل.
- جوانمرد، غلامحسین(1392). «بررسی تأثیرپذیری فرزندان از والدین در بعد عمل به باورهای مذهبی». شناخت اجتماعی، سال دوم، ش 2: 18-24.
- خدایاری فرد، محمد(1388). آماده‌سازی مقیاس دینداری و ارزیابی سطوح دینداری اقشار مختلف جامعه ایران. گزارش نهایی طرح پژوهشی. دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران.
- دهقان سیمکانی، رحیم(1391). «تربیت عقلانی، محور اساسی در تبلیغ دینی». پژوهشنامه تبلیغ، ش 1: 23-44.
- زاهدی، مرتضی(1385). نظریه تربیتی اسلام. تهران: مؤسسه فرهنگی صابر.
- ساینکتون، اندرو(1379). بهداشت روانی. ترجمه حمیدرضا حسین شای براواتی. تهران: روان.
- سامانی، سیامک؛ بهرام جوکار و نرگس صحراگرد(1386). «تاب‌آوری، سلامت روانی و رضایتمندی از زندگی». مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، سال سیزدهم، ش 3: 290-295.
- کیهانی، مهناز؛ داود تقوایی، ابوالفضل رجیبی و برزو امیرپور(1393). «همسانی درونی و تحلیل عاملی تأییدی مقیاس تاب‌آوری کانر- دیویدسون در دانشجویان دختر پرستاری». آموزش در علوم پزشکی، ش 14(10): 856-864.
- محقق، حسین و ابوالقاسم یعقوبی(1393). «تأثیر آموزش خردورزی بر تنظیم هیجانهای منفی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دارای افکار اضطرابی شهرستان بهار». اولین همایش علمی پژوهشی علوم تربیتی و روان‌شناسی آسییهای اجتماع و فرهنگی ایران.

نقش دینداری والدین بر تاب‌آوری و سلامت روان ... ♦ 463

- ملتفت، قوام و بنت‌الهدی آذربون (1394). «پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس الگوی ارتباطی خانواده با نقش واسطه‌ای انگیزش مذهبی». *روشها و مدل‌های روان‌شناختی*، سال ششم، ش 20: 17-36.
- ملک محمدی، حسین؛ هاشمی، ژانت؛ پزشک، شهلا و همکاران (1392). «ارزیابی کیفی و کمی مفهوم خود بر اساس تحلیل عاملی غیر خطی». *فصلنامه افراد استثنایی*، سال چهارم، شماره 13، 81-102.
- ملکی توانا، منصوره (1394). «اولویت‌بندی عوامل خانوادگی مؤثر در تربیت دینی فرزندان». *پژوهش در مسائل تعلیم و تربیت اسلامی*، سال بیست و دوم، ش 25: 107-118.
- میردریگوندی، رحیم (1389). *عقل دینی و هوش روان‌شناختی*. قم: مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی.
- میردریگوندی، رحیم (1388). «مقیاس مقدماتی سنجش عقل». *روانشناسی و دین*، سال دوم، ش 5: 123-144.
- میری، مهوش؛ جمیله علم‌الهدی و سمیه قائد امینی (1394). «نقش والدین و روشهای تربیتی آنها در تربیت دینی و اخلاقی فرزندان». *اولین کنفرانس بین‌المللی مدیریت، اقتصاد، حسابداری و علوم تربیتی*.
- ناعمی، محمدعلی (1394). «تأثیر آموزش تاب‌آوری بر سلامت روان، خوش‌بینی و رضایت از زندگی زنان سرپرست خانوار». *پژوهش‌نامه روان‌شناسی مثبت*، سال اول، ش 3: 33-44.
- نیکوگفتار، منصوره و محمدتقی سعیدی (1391). «نقش پیش‌بین خردمندی در سلامت عمومی سالمندان». *روانشناسی سلامت*، سال سوم، ش 2: 38-46.
- هادیان، سید علی؛ سید محمد غروی‌راد و مسعود آذربایجانی (1392). «تأثیرات والدین بر دینداری فرزندان از منظر روان‌شناسی دین». *مطالعات اسلام و روان‌شناسی*، سال هفتم، ش 13: 25-46.
- Agha Mohammadi, Javad (2013). "Investigating the Role of Parental Education Model in Religious Education". *Quarterly Journal of Promotional Education*, First year, No. 2: 105-126.
- Ardel, M. & C. Edwards (2016). "Wisdom at the End of Life: An Analysis of Mediating and Moderating Relations between Wisdom and Subjective Well-Being". *J. Geraniol B Psychol Sci Soc. Sci*, Vol. 71, No 3: 502-513.
- Ardel, M. (2005). "How Wise People Cope with Crises and Obstacle in Life". *Revision*, Vol. 28, No. 1: 7-19.
- Asad Pour, S. (2015). "Examining the Faces of Rationality and its Functions in Curriculum". *Journal of Curriculum Research*, No 2: 53-88.
- Asadi, S. (2015). "The Features of Wise Men Based on Tacit Theories: Looking at the Differences between age and Gender Groups". *Positive Psychology Research*, No 1: 51-66.
- Bahry, L.; M. Dehghan & Z. Dehghan (2014). "Investigating the Role of Predictability of Resilience and Social Support in Mental Health of blind and Deaf Children Parents". *Exceptional Education*, 14th year, No. 1: 5-12.
- Baring, Rito. (2012). "Children's Image of God and their Parents: Explorations in Children's Spirituality". *International Journal of Children's Spirituality*, No. 4: 277-289.

- Beheshti, A. (2011). **Islam and Education of Children**. Islamic Propaganda Organization, International Publishing.
- Connor, K.M. & J.R. T. Davidson (2003). **“Development of a New Resilience Scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)”**. *Depression and Anxiety*, 18: 76-82.
- Dehghan Simkani, R. (2012). **“Rational Upbringing is the Key of Religious Propaganda”**. *Scientific Journal of Tablygh*, No. 1: 23-44.
- Deroos, Simon; Jurjen Ledema & Siebren Miedema (2001). **“Young Children's Description of God: Influence of Parents and Teachers God Concepts and Religious Denomination of Schools”**. *Journal of Beliefs and Values*, No. 1: 19-30.
- Ebrahimi, A; H. Molavi, GH. Mousavi & etc. (2007). **“Psychometric Properties, Factor Structure, Clinical Cutoff Point, Sensitivity and Feature of General Health Questionnaire 28 Questions (GHQ-28) in Iranian Patients with Psychiatric Disorders”**. *Behavioral Sciences Research*, Vol. 5, No. 1: 5-12.
- Eskandari, KH. (2010). **“The Role of the Mother's Personality in Religious Education”**. *Tahoora: Journal of Women and Family Studies*, No 7: 107-143.
- Gilmore, A. (2014). **“A Cultural Examination of Hardiness: Associations with Self-Esteem, Wisdom, Hope and Coping Efficacy”**. University Honors Program Theses. Paper 15.
- Goldberg, D, P. (1972). **“The Detection of Psychiatric Illness by Questionnaire”**. Maudsley Monograph, No. 21. Oxford: Oxford University Press.
- Hadiyan, A.; M. Gharavi Rad & M. Azerbaijani (2013). **“Parental Effects on Children's Religiousness from the Perspective of Religion Psychology”**. *Journal of Islamic Studies and Psychology*, 7th year, No. 13: 25-46.
- Halgunseth, L.C.; A.C. Jensen, K. Sakuma & S.M. McHale (2016). **“The Role of Mother's and Father's Religiosity in African American Adolescent's Religious Beliefs and Practices”**. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, Vol. 22, No. 3: 386-394.
- Javanmard, Gh. (2013). **“Investigating the Influence of Parents Religious Practice on Children”**. *Journal of Social Cognitive Research*, 2nd year, No. 2: 18-24.
- Keyhani, M.; D. Taghvaei, A. Rajabi & etc. (2014). **“Internal Consistency and Confirmatory Factor Analysis of Conner-Davidson's Resilience Scale in Female Nursing Student”**. *Iranian Journal of Education in Medical Science*, Vol. 14, No. 10: 856-864.
- Khodayari Fard, M. (2009). **Preparing the Religious Scale and Assessing the Religious Levels of Different Groups of Iran's Society**. Final Report of Research Project. Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran.

- Krause, N. & D. Hayward (2014). "Assessing Whether Practical Wisdom and Awe of God Are Associated with Life Satisfaction". *Psychology of Religion and Spirituality*, Vol. 7, No 1: 51-59.
- Linden, M. (2014). "Promoting Resilience and well-being with Wisdom and Wisdom Therapy". *Cross-Cultural Advancements in Positive Psychology*, Vol 8: 75-90.
- Luthar, S. (1991). "Vulnerability and Resilience: a Study of High-Risk Adolescents". *Child Development*, 62; 600-616.
- Malek Mohammadi, H.; Hashemi, ZH.; Pezeshk, SH. & etc. (2013). **Qualitative and quantitative evaluation of wisdom concept based on nonlinear factor analysis**. *Exceptional Persons Quarterly*, 4th year, No 13: 81-102.
- Mirdrikvandi, R. (2009). "Basic Measurement Scale of wisdom". *Psychology and Religious*, 2nd year, No 5: 123-144.
- Mirdrikvandi, R. (2010). **Religious Wisdom and Psychological Intelligence**. Qum: Imam Khomeini Institute of Education and Research.
- Miri, M.; J. Alamolhoda & S. Ghaed Amini (2015). "Parental role and Methods of Education in Religious and Moral Education of their Children". *First International Conference of Management, Economics, Accounting and Educational Sciences*.
- Mohagheghy, H. & A. Yaghouby (2014). "The Effect of Wisdom Training on Adjustment Negative Emotions of High School female Students with Anxiety Thoughts in Bahar City". *First Scientific Conference on Educational Sciences and Psychology of Social and Cultural Dangers in Iran*.
- Moltafet, Gh. & B. Azarboun (2015). "Predicting Life Satisfaction Based on Family Communication Model with Mediating Role of Religious Motivation". *Journal of Psychological Methods and Models*, 6th year, No 20: 17-36.
- Naemi, M.A. (2015). "Impact of Resilience Training on Mental Health, Optimism and Life Satisfaction among Women-Headed Households". *Journal of Positive Psychology*, 1st year, No 3: 33-44.
- Nikoo Gofar, M. & M.T. Saeedy (2012). "The Role of Wisdom in the General Health of the Elderly". *Journal of Health Psychology*, 3rd year, No. 2: 38-46.
- Richardson, G. E (2003). "The Metatheory of resilience and resiliency". *Journal of clinical psychology*. 58(3), 307-321.
- Roharikova, V.; M. Spajdel, V. Cvikova & F. Jagla (2013). "Tracing the Relationship between Wisdom and Health". *Activities Nervosa Superior Rediviva*, 55(3): 95-102.
- Samany, S.; B. Jokar & N. Sahragard (2007). "Resilience, Mental Health and Life Satisfaction". *Journal of Iran Psychiatry and Clinical Psychology*, 13th year, No. 3: 290-295.
- Sapington, A. (1889). "Mental Health". Tehran: Ravan Publication.

- Skerrett, K. (2016). "We-ness and the Cultivation of Wisdom in Couple Therapy". *Family Process*, 55: 48-61.
- Svence, G. & V. Greaves (2013). "Factors of Resilience, Wisdom and Self-Efficacy Positive Resources of Leaders in Sample of Latvian Business Managers". *Problems of Psychology in the 21th Century*, Vol. 5: 96-107.
- Tavana, M. (2015). "Prioritizing Effective Factors of Family in Religious Education of Children". *Research on Islamic Education*, 22nd year, No 25: 107-118.
- Webster, J.D.; G. Westerhof & E. Bohlmeijer (2012). "Wisdom and Mental Health across the Life Span". *Journal of Gerontology*, Series B, Psychological Science and Social Sciences.
- WHO, (2005). "Promoting mental health: concepts, emerging evidence and practice: report of the world health organization", department of mental health and substance abuse collaboration with the Victorian health promotion foundation and university of Melbourne, 2005.
- WHO. (2002). "The World Health Report: Reducing Risks, Promoting Healthy Life". World Health Organization, 2002.
- Zahedy, M. (2006). *The Educational Theory of Islam*. Tehran: Publications of Sabere Cultural Institute.

