بررسی رابطهٔ شیوه‌های فرزندپروری والدین با افسردگی دانش آموزان دختر دورهٔ متوسطه و پیش دانشگاهی

دکتر زهرا شعبانی[1]
معصومه مؤیدی[2]

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطهٔ شیوه‌های فرزندپروری والدین با افسردگی فرزندان دختر آنها انجام شده است. روش پژوهش همبستگی است. جامعه آماری شامل ۳۰۰۰ دانش‌آموز دختر دورهٔ متوسطه و پیش دانشگاهی شهر ایلام در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ بود که با به‌کارگیری روش نمونه‌گیری خوشه ای چند مرحله ای ۳۴۰ دانش‌آموز از میان آنها انتخاب شدند. سپس با پرسشنامهٔ «افسردگی بک» و «شیوه فرزندپروری ثنایی» (۱۳۷۳) متغیرها اندازه‌گیری شد. تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها با روش آزمون همبستگی پیرسون و اسپیرمن انجام گرفته است. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد میان ارائه استقلال و مسئولیت پذیری از سوی والدین، داشتن توقعات و انتظارات متناسب با توانایی فرزندان و محبت والدین با افسردگی دختران همبستگی منفی و میان تنبیه و سرزنش والدین با افسردگی دختران همبستگی مثبت وجود دارد. نتایج پژوهش نشان می‌دهد هر اندازه مسئولیت پذیری و اکتساب استقلال، انتظارات منطقی، دوری از تنبیه و محبت والدین افزایش یابد، افسردگی فرزندان نیز کاهش می‌یابد.

کلید واژگان: شیوه فرزندپروری، افسردگی، مسئولیت پذیری، استقلال، تنبیه، محبت والدین

تاریخ دریافت: ۹۴/۱۰/۱ تاریخ پذیرش: ۹۵/۱۲/۲۴

۱. عضو هیأت علمی سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی، پژوهشگاه مطالعات آموزش و پرورش (نویسنده مسئول)
shabaniedu@gmail.com
۲. کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد زرند moayedi86@gmail.com

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1396.14.3.6.1]

مقدمه

خانواده یک نظام اجتماعی است که در آن گروهی از افراد به سبب ازدواج، تولیدمثل و پرورش فرزندان با یکدیگر زندگی می‌کنند. این سازمان اجتماعی در طول تاریخ، نقشی حیاتی در رشد و پیشرفت و اجتماعی شدن انسان داشته است. خانواده زمینه‌ساز رشد و تعادل جسمی، روانی و اجتماعی انسان است (موسوی،۱۳۸۹). تاثیر عوامل و روابط خانوادگی بر شخصیت کودک بسیار مهم و حیاتی است، به گونه ای که روابط و تعاملات والد- فرزندی و شیوه‌های فرزندپروری[۱] به‌منزلهٔ یکی از مهم‌ترین عوامل خانوادگی موثر بر سلامت روانی افراد مورد تایید قرار گرفته است (کازدین و وایتلی[۲]،۲۰۰۶؛ دلوریس[۳] و کازدین،۲۰۰۶).

تحقیقات نشان داده اند که عملکرد والدین بر شکل‌گیری افکار، رفتار و هیجانات کودکان تأثیری معنادار دارد. براساس مدل آسیب پذیری-استرس در آسیب شناسی روانی پژوهشهای بسیاری نقش عوامل مربوط به خانواده را به منزلهٔ عوامل زمینه‌ساز آسیب پذیری فرد مورد بررسی قرار داده اند(هریس و کرتن[۴]،۲۰۰۲). بر این اساس پژوهشگرانی مانند بامریند[۵]، شافر و سلیگمن به طور کلی چهار شیوهٔ فرزندپروری اساسی را طرح‌ریزی کرده اند که شامل روشهای مقتدرانه[۶]، سلطه‌گرانه[۷]، سهل گیرانه[۸] و بی اعتنا[۹] می‌باشد و والدین تحت تاثیر عواملی مانند سطح سواد، طبقه اجتماعی، سن و فرهنگ این روشهای تربیتی را به کار می‌گیرند. بنابراین هر یک از این روشها تاثیراتی متفاوت بر ویژگیهای رفتاری، روانی، عاطفی، هیجانی و در مجموع شخصیت فرزندان می‌گذارد (دانش و همکاران،۱۳۸۶).

خانواده و شیوه‌های تربیتی حاکم در آن بر نوجوانان و مشکلات آنان تاثیر مستقیم دارد (اکبری،۱۳۸۰). یکی از دوره‌هایی که به دلیل ویژگیهای خود تاثیرات والدینی را بیشتر آشکار می‌سازد دورهٔ نوجوانی[۱۰] است (آرنت[۱۱] و همکاران،۲۰۰۰؛ به نقل از سیفی گندمانی و همکاران، ۱۳۸۸). از آنجا که نوجوانی دورهٔ گذر از روابط وابسته به پدر و مادر به روابط مستقل از آنهاست، نظام فرزندپروری می‌تواند نقشی وحدت بخش را در کمک به نوجوان برای رویارویی با این

1. Parenting styles
2. Kazdin & Whitley
3. De Los Reyes
4. Harris & Curtin
5. Baumrind
6. Authoritative parenting
7. Authoritarian parenting
8. Permissive parenting
9. Neglectful parenting
10. Adolescence
11. Arnett

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1396.14.3.6.1]

چالش بزرگ ایفا کند(مکینی و رنک[1]،۲۰۰۸). روانشناسان بر این باورند که شیوه‌های تربیت فرزند بر بسیاری از جنبه‌های روان شناختی از جمله رشد روان شناختی، سازگاری اجتماعی، احساس ارزشمندی، اعتماد به نفس و موفقیت در کارها و مشکلات رفتاری نوجوانان تاثیر فراوان دارد(بلنتاین[2]،۲۰۰۱).

شیوه‌های نوین فرزندپروری بر پایهٔ اصول برابری و احترام متقابل استوار است. منظور از برابری کودک و بزرگسالان، ارزش انسانی و شأن آنهاست و لازمهٔ این برابری و درک ارزش انسانی کودک این است که والدین با بهره‌گیری از شیوه‌های منطقی و مسئولانه فرزندپروری به کودک خود اطمینان دهند که دارای ارزش و شأن انسانی است (دولت زاده، ۱۳۸۰). شاید مهم‌ترین پژوهش در زمینهٔ سبکهای فرزندپروری، مطالعات بامریند روی کودکان پیش دبستانی و دبستانی باشد (شافر،[3] ۲۰۰۰). استنباط بامریند از شیوه‌های فرزندپروری بر مبنای یک رویکرد تیپ شناسی استوار است که روی ترکیب اعمال فرزندپروری متفاوت، متمرکز است. تفاوت در ترکیب عناصر اصلی فرزندپروری (مانند گرم بودن، درگیر بودن، درخواستهای بالغانه، نظارت و سرپرستی) تغییراتی را در چگونگی پاسخهای کودک به تأثیر والدین ایجاد می‌کند (دارلینگ و استرنبرگ[4]، به نقل از حسینی نسب و همکاران،۱۳۸۷). همچنین از دیگر محققانی که در این زمینه مدلهایی ارائه کرده اند می‌توان به شافر، سلیگمن، مک‌کوبی[5] و مارتین[6] اشاره کرد. بسیاری از ویژگیهای شخصیتی کودک تحت تأثیر ویژگیهای شخصیتی و شیوه‌های فرزند پروری والدین است. والدین بر اساس الگوها و آرمانهای فرهنگی خود کودکان را به شیوه‌های گوناگون پرورش می‌دهند. از آنجا که بسیاری از والدین دچار مشکلات عاطفی یا فشارهای زندگی هستند و آگاهیهای لازم را دربارهٔ کودک، مراحل رشد کودک و نیازهای روحی و روانی فرزندان ندارند، بنابراین فرزندان در محیطی رشد می‌کنند که زمینه‌ساز شکل‌گیری شخصیت آنها در شرایط نامطلوب است(سلطانی فر و بینا، ۱۳۸۶). در واقع والدینی که در ارتباط با فرزندانشان از روش کنترل بدون محبت استفاده می‌کنند عزت نفس و خودکارآمدی فرزندان خود را پایین آورده و زمینه بروز افسردگی را در آنها فراهم می آورند(الیور و پال[7]، ۱۹۹۵).

1. Mckinney & Renk
2. Ballantine
3. Shaffer
4. Darling & Strenberg
5. MacCoby
6. Martin
7. Oliver & Paull

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1396.14.3.6.1]

افسردگی عبارت است از مجموعه ای از رفتارها که ویژگی مشخص آن کندی در حرکات و کلام است و دارای علائمی مانند غمگینی، گریه کردن، فقدان واکنشهای فعال، فقدان علاقه، احساس کم ارزشی، بی‌خوابی و بی اشتهایی است(ابلا و دی الساندرو[1]،۲۰۰۲). در نوجوانان و بزرگسالان مبتلا به دوره‌های افسردگی اساسی، فقدان احساس لذت، ناامیدی، کندی روانی-حرکتی و هذیان شایع‌تر از کودکان مبتلاست. مشکلات اشتها و خواب در بزرگسالان شایع‌تر از کودکان و نوجوانان افسرده است. در نوجوانان ممکن است رفتارهای ضد اجتماعی آشکار و مصرف الکل یا مواد مخدر مشاهده شود و تشخیصهای اضافی اختلال نافرمانی مقابله جویانه[2]، اختلال سلوک و سوء مصرف یا وابستگی به مواد را نشان دهد. احساس بی‌قراری، بداخلاقی، پرخاشگری، بی‌میلی برای همکاری در تعاملات خانوادگی، کناره‌گیری از فعالیتهای اجتماعی و تمایل به ترک منزل جملگی در افسردگی نوجوانی شایع‌تر است. مشکلات تحصیلی نیز ممکن است مشاهده شود. نوجوانان ممکن است نسبت به ظاهر خود بی‌توجه بوده و تهییج پذیری آنها افزایش یابد و به ویژه نسبت به طرد شدن در روابط عاشقانه و عاطفی حساس باشند (کاپلان و سادوک، ۱۳۹۲).

گارثی[3] و همکاران (۲۰۱۱) در پژوهش خود با عنوان «اثرات شیوه‌های فرزندپروری والدین روی افسردگی، اضطراب و استعمال مواد مخدر در نوجوانان» روی نمونه ای متشکل از ۱۰۰ دانشجو به این نتیجه دست یافتند که برخی از سبکهای فرزندپروری مانند استبدادی و بی‌توجه با آغاز پیامدهای زیانبار برای نوجوانان مانند اضطراب، افسردگی، مصرف مواد و کاهش عزت نفس ارتباط دارد. نوجوانانی که والدین خود را خشن، کنترل کننده و بی اغماض ارزیابی می‌کنند به احتمال بیشتر از افسردگی، اضطراب و مصرف مواد رنج خواهند برد. نتایج پژوهش مایر[4] و همکاران (۲۰۰۹) با عنوان "نقش وقایع پر استرس زندگی در افسردگی کودکان و نوجوانان مجارستانی" روی یک نمونه کلینیکی از کودکان و نوجوانان با اختلال افسردگی عمده نشان داد این افراد حوادث استرس زای بیشتری همچون داغدیدگی و مرگ والدین را تجربه کرده اند. میلوسکی[5] و همکاران(۲۰۰۷) در پژوهشی در شمال شرق آمریکا با عنوان «شیوه‌های فرزندپروری مادری و پدری و ارتباط آن با عزت نفس، افسردگی و رضایت از زندگی نوجوانان» روی نمونه ای متشکل

1. Abela & D'Allesandro
2. Oppositional defiant disorder
3. Gharthe
4. Mayer
5. Milevsky

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1396.14.3.6.1]

از ۲۷۲ دانش آموز دبیرستانهای دولتی، نشان دادند که پرورش مادری مقتدرانه با عزت نفس و رضایتمندی بالاتر و در عین حال افسردگی کمتر در نوجوانان مرتبط است. این در حالی بود که برتری شیوهٔ فرزندپروری مقتدرانه مادر بر شیوهٔ سهل‌گیرانه در تمام نتایج حاصله روشن بود.

کلانتری و همکاران (۱۳۸۰) در پژوهشی با عنوان "بررسی رابطه میان شیوه‌های فرزندپروری با میزان افسردگی در نوجوانان دختر" دریافتند که میان شیوهٔ فرزندپروری دمکراتیک، سهل‌گیرانه و استبدادی والدین با افسردگی دانش آموزان رابطه وجوددارد. در شیوهٔ دموکراتیک میزان افسردگی کمتر از دو شیوه دیگر است و شیوهٔ فرزندپروری سهل‌گیرانه به بیشترین میزان افسردگی در دانش‌آموزان می انجامد. در شیوهٔ سهل‌گیرانه، کودک هیچ محدودیتی ندارد و هرچه می‌خواهد انجام می‌دهد، برای خود تصمیم می‌گیرد و به شیوه‌ای که میل دارد عمل می‌کند. همواره از تمایلات خود پیروی می‌کند، در عالم خیال به سر می‌برد و از برخورد با واقعیتهای زندگی خودداری می‌کند. این افراد نه تنها مصالح و منافع جمعی را که در آن زندگی می‌کنند از نظر دور می‌دارند، بلکه متوجه مصالح و منافع خود نیز نیستند. افراد پرورش یافته در این خانواده‌ها معمولاً بی‌بند و بار، لاابالی، سهل انگار، خودخواه و بی‌هدف هستند. معیاری حاکم بر رفتار آنها نیست. احساس مسئولیت نمی‌کنند، قادر به سازگاری اجتماعی نیستند و نمی‌توانند با دیگران به سر برند و اغلب در زندگی با شکست رو به رو می‌شوند. لطیف نژاد و همکاران (۱۳۸۹) در پژوهش خود روی ۳۲۰ دانش آموز دختر ۱۱ تا ۱۵ ساله با عنوان "بررسی میزان اضطراب و افسردگی دختران در سن بلوغ" به این نتیجه دست یافتند که میان رفتار پدر و مادر، رابطه با دوستان و رضایت از مدرسه با افسردگی و اضطراب دختران رابطهٔ معنادار وجود دارد.

بر اساس گزارشهایی که از میزان خودکشی در ایلام (دهه ۱۳۷۰) منتشر شده، نرخ خودکشی در ایلام به ازای هر یک میلیون نفر ۷۵ نفر بوده که بی سابقه‌ترین نرخ در ۳۰۰ سال گذشته در جهان است. این روند فزاینده در مجموع در دهه ۱۳۸۰ نیز ادامه یافته است (موسی نژاد، ۱۳۸۹). پورشهباز، محمدخانی و معصومیان طی مطالعه ای در استان ایلام روی جمعیت ۱۵ تا ۲۴ ساله، ضمن تایید روند رو به رشد میزان خودکشی، گزارش داده اند که به خلاف الگوی جهانی که در آن مردان سه بار بیشتر از زنان خودکشی موفق می‌کنند، زنان بیشتر از مردان بر اثر اقدام به خودکشی فوت می‌کنند؛ به ویژه آنکه آنان روش خودسوزی را بیش از سایر روشها به کار می‌گیرند (محمدخانی،۱۳۸۳). بنابراین با توجه به اینکه افسردگی یکی از معضلات جوامع امروزی به ویژه در میان قشر نوجوان و جوان شهر ایلام است و نیز مهم‌ترین عامل روانی اقدام به خودکشی

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1396.14.3.6.1]

محسوب می‌شود و همچنین با در نظر داشتن نقش زیربنایی خانواده در شکل‌گیری شخصیت و سلامت فرزندان، مساله اصلی این پژوهش بررسی رابطهٔ میان شیوه‌های فرزندپروری والدین با افسردگی دانش آموزان دختر دوره متوسطه و پیش دانشگاهی در شهر ایلام است. در تحقیق حاضر فرضیه‌های زیر مورد بررسی قرار گرفته اند:

۱. ارائه مسئولیت و استقلال از سوی والدین با افسردگی دختران رابطه دارد.

۲. تنبیه و سرزنش والدین با افسردگی دختران رابطه دارد.

۳. توقعات و انتظارات والدین با افسردگی دختران رابطه دارد.

۴. رفتار محبت آمیز والدین با افسردگی دختران رابطه دارد.

روش تحقیق

در تحقیق حاضر که با هدف بررسی رابطهٔ شیوه‌های فرزندپروری والدین با افسردگی فرزندان دختر آنها انجام شده است، روش پژوهش همبستگی بود.

جامعه آماری

جامعه آماری پژوهش شامل همهٔ دانش آموزان دختر دورهٔ متوسطه و پیش دانشگاهی شهر ایلام در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ با شمار ۳۰۰۰ نفر بود.

روش نمونه گیری و حجم نمونه

برای نمونه‌گیری شیوهٔ نمونه‌گیری خوشه ای چند مرحله ای به‌کار گرفته شد. به این منظور ابتدا شهر ایلام به پنج منطقه (شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز) تقسیم شد و از هر منطقه ۲ مدرسه به شیوهٔ تصادفی، از هر مدرسه ۴ کلاس(هر پایه یک کلاس) و از هر کلاس ۱۰ دانش آموز به روش تصادفی انتخاب شدند. حجم نمونه آماری نیز با توجه به جامعه آماری و با استناد به جدول مورگان ۳۴۰ دانش آموز تعیین شد.

ابزار آزمون

۱. پرسشنامهٔ افسردگی بک: در این پژوهش برای بررسی میزان افسردگی دانش آموزان از پرسشنامهٔ افسردگی بک، فرم بلند استفاده شد. پرسشنامه افسردگی بک (BDI)[1] ابتدا در سال ۱۹۶۱ از سوی آئرون بک معرفی شد و از آن زمان به بعد در آن تجدید نظرهایی انجام گرفته است. پرسشنامهٔ بک جنبه‌های گوناگون شناختی، رفتاری، عاطفی و جسمانی افسردگی را ارزیابی می‌کند. این پرسشنامه حاوی ۲۱ بخش بوده و هر بخش شامل چهار عبارت است که این عبارتها بر اساس

1. Beck Depression Inventory

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1396.14.3.6.1]

علائم و نشانه‌های افسردگی و شدت آنها به ترتیب تنظیم شده اند و از صفر تا سه نمره‌گذاری می‌شوند. نمرهٔ ۳ نشان‌دهندهٔ شدیدترین شکل افسردگی است. مجموع نمرات بخشها، نمرهٔ کل آزمودنی را در این مقیاس تشکیل می‌دهد (باپیری، ۱۳۸۹). در مطالعهٔ حاضر معیار سنجش سطح افسردگی بر اساس مقیاس لیکرت به این شرح بررسی شد:۰-۱۶ عدم وجود افسردگی، ۱۷-۳۲ افسردگی خفیف، ۳۳-۴۷ افسردگی متوسط و ۴۸-۶۳ افسردگی شدید.

راش[1] و دیگران (۱۹۷۷، به نقل از ویلیماز و مارک[2]، ۱۹۹۲) و مورفی[3] و دیگران (۱۹۹۴، به نقل از هان[4]) سطوح شدت افسردگی را بر مبنای پرسشنامه بک، این گونه تعریف کرده اند: عدم افسردگی ۹-۰، افسردگی خفیف ۱۵-۱۰، افسردگی متوسط ۲۴-۱۶ و افسردگی شدید ۲۴ و بالاتر (مرادی،۱۳۸۹).

۲. پرسشنامه فرزندپروری ثنایی (۱۳۷۳): پرسشنامه شیوه فرزندپروری والدین (ویژه دانش‌آموزان) در دانشگاه تربیت معلم زیر نظر ثنایی (۱۳۷۳) ساخته شده است که چهار بعد از ابعاد رفتاری والد- فرزندی را می‌سنجد و دارای چهار مقیاس است و همه مقیاسها از نوع پنج درجه‌ای هستند. ۲۳ سؤال دربرگیرندهٔ مقیاسهای چهارگانه عبارت اند از: الف) مسئولیت و استقلال در کارهای شخصی: (دادن مسئولیت، تشویق به استقلال و تصمیم‌گیری در مورد چگونگی گذراندن اوقات فراغت، انتخاب لوازم شخصی، مطالعه کتب مورد علاقه، برنامه‌ریزی برای کارهای روزانه و شخصی)؛ عبارتهای ۱ تا ۶ این بعد رفتاری را می‌سنجد. ب) تنبیه و سرزنش: (سرزنش در حضور دیگران، توجه به کارهای اشتباه بیشتر از کارهای صحیح، فرصت برای فکر کردن در مورد اشتباهات، سرزنش کردن در تصحیح اشتباهات، تنبیه شدن در صورت عدم موفقیت در کارها، استفاده از تنبیه بیش از تشویق، تنبیه شدن در صورت عدم اجرای دستورهای والدین)؛ عبارتهای ۷ تا ۱۳ این بعد رفتاری را می‌سنجد.ج) توقعات و انتظارات والدین با توجه به تواناییها: (توجه به توانایی و علاقه در انجام کارهای محوله، توقعات و انتظارات متناسب با توانایی فرزندان)؛ پرسشهای ۱۴ تا ۱۶ این بعد رفتاری را می‌سنجد. د) رفتار محبت‌آمیز والدین: (دلگرمی و صمیمیت، ارزش قائل بودن برای خواسته‌ها و نظرات، دلگرمی و امیدواری دادن در صورت عدم موفقیت در کارها، اعتماد و درک کردن، توجه به نظرات و حرفها، بیان احساسات بدون نگرانی)؛ عبارتهای ۱۷ تا ۲۳ این بعد رفتاری را می‌سنجد(ثنایی،۱۳۷۳؛ به نقل از آزادی،۱۳۸۳).

1. Rush
2. Williams & Mark
3. Murphy
4. Hun

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1396.14.3.6.1]

روایی ابزارها

روایی همزمان پرسشنامه افسردگی بک ۰/۷۹گزارش شده است(کاویانی،۱۳۸۰). این آزمون در ایران مورد اعتباریابی و هنجارگزینی قرار گرفته و روایی و پایایی آن تایید شده است (ضرغام بروجنی و همکاران، ۱۳۸۰). آمیروسینی و همکاران (۱۹۹۱) دریافتند که BDI استواری بازآزمایی خوبی دارد به طوری که در مورد نوجوانان مبتلا به افسردگی شدید ۰/۸۷ و در مورد نوجوانان سرپایی که به کلینیک مراجعه کرده اند همسانی درونی بالایی، یعنی ۰/۹۱ داشته است؛ در مطالعه این محققان، BDI نوجوانان افسرده و غیر افسرده را از یکدیگر متمایز می‌کرد (هارینگتون؛ ترجمه توزنده جانی و کمالی،۱۳۸۰).

بحرینیان (۱۳۷۶) روایی پرسشنامه فرزندپروری (ثنایی) را با استفاده از روش بازآزمایی ۶۸ تا ۸۲ درصد به دست آورده است(آزادی، ۱۳۸۳).

پایایی ابزارها

پایایی پرسشنامه افسردگی بک با تعیین همسانی درونی نشان داده شده که ضرایب به دست آمده بین ۰/۷۳ تا ۰/۹۲ (میانگین ۰/۸۶) بوده است. پایایی‌های بازآزمایی بر حسب فاصله زمانی اجرای آزمون و نوع جمعیت مورد مطالعه بین ۰/۸۴ تا ۰/۸۶ بوده است (مارانات،۱۳۸۲). ساردویی(۱۳۷۳) پژوهشی مقدماتی بر هنجاریابی پرسشنامه تجدید نظر شده افسردگی بک انجام داد و از میان ۹۰۰ تن از دانش آموزان دبیرستانهای شهر تهران (۴ منطقه آموزش و پرورش) باتوجه به نسبت میان دانش آموزان دختر و پسر یک گروه ۵۰ نفری از دانش آموزان افسرده و ۵۰ نفر از دانش آموزان عادی را که با آنها همگن شده بودند، بررسی کرد. ضریب آلفای حاصل برای سنجش همسانی درونی پرسشنامه ۰/۷۸ و ضریب پایایی آزمون مجدد، ۰/۸۶ به دست آمد که در سطح ۱ درصد معنادار بود.

ضریب پایایی پرسشنامه فرزندپروری ثنایی با آلفای کرونباخ ۷۲ به دست آمده است (آزادی، ۱۳۸۳). همچنین دهقانی (۱۳۷۹) ضریب پایایی این پرسشنامه را با روش دو نیمه کردن ۶۷ گزارش کرده است.

روش اجرای پژوهش

به منظور اجرای پرسشنامه‌ها پس از دریافت معرفی‌نامه از سازمان آموزش و پرورش شهر ایلام به مدارسی که به شیوهٔ تصادفی در پنج منطقه جغرافیایی شهر انتخاب شده بودند، مراجعه شد. در هر مدرسه پس از توجیه مدیر مدرسه از هر مقطع تحصیلی یک کلاس و از هر کلاس ۱۰ نفر به

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1396.14.3.6.1]

شکل تصادفی انتخاب شدند. شایان ذکر است که برای جلوگیری از سوگیری ذهنی دانش آموزان نام آنها محرمانه باقی ماند. در پایان آزمون با بررسی پاسخهای آزمودنیها، پرسشنامه‌های ناقص با توجه به حجم نمونه حذف شدند.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای تعیین رابطهٔ میان شیوه‌های فرزندپروری با افسردگی دانش آموزان از آزمونهای همبستگی پیرسون و اسپیرمن استفاده شده است.

یافته‌های پژوهش

در جدول شماره ۱ توزیع فراوانی شیوه‌های فرزندپروری شامل دادن مسئولیت و استقلال ازسوی والدین، تنبیه و سرزنش والدین، توقعات و انتظارات والدین و رفتار محبت آمیز والدین مورد بررسی قرار گرفته است.

جدول۱: توزیع فراوانی شیوه‌های فرزند پروری والدین و افسردگی دانش آموزان

دادن مسئولیت و استقلال از سوی والدین	کم (نمره ۸-۰)	۱۲	۳/۵
	متوسط (نمره ۱۵-۹)	۵۸	۱۷/۱
	زیاد (نمره ۲۴-۱۶)	۲۷۰	۷۹/۴
	جمع	۳۴۰	۱۰۰
تنبیه و سرزنش والدین	کم (نمره ۱۰-۰)	۲۴۹	۷۳/۲
	متوسط (نمره ۱۷-۱۱)	۶۲	۱۸/۲
	زیاد (نمره ۲۸-۱۸)	۲۹	۸/۵
	جمع	۳۴۰	۱۰۰
توقعات و انتظارات والدین	کم (نمره ۴-۰)	۳۵	۱۰/۳
	متوسط (نمره ۷-۵)	۵۸	۱۷/۱
	زیاد (نمره ۱۲-۸)	۲۴۷	۷۲/۶
	جمع	۳۴۰	۱۰۰
رفتار محبت آمیز والدین	کم (نمره ۱۰-۰)	۴۱	۱۲/۱
	متوسط (نمره ۱۷-۱۱)	۶۸	۲۰/۰
	زیاد (نمره ۲۸-۱۸)	۲۳۱	۶۷/۹
	جمع	۳۴۰	۱۰۰
افسردگی	هیچ (نمره ۹-۰)	۹۸	۲۸/۸
	خفیف (نمره ۱۵-۱۰)	۷۵	۲۲/۱
	متوسط (نمره ۲۴-۱۶)	۸۴	۲۴/۷
	شدید (نمره ۶۳-۲۵)	۸۳	۲۴/۴
	جمع	۳۴	۱۰۰

بررسی فرضیه‌های پژوهش

۱. ارائه مسئولیت و استقلال از سوی والدین با افسردگی دانش‌آموزان دختر رابطه دارد.

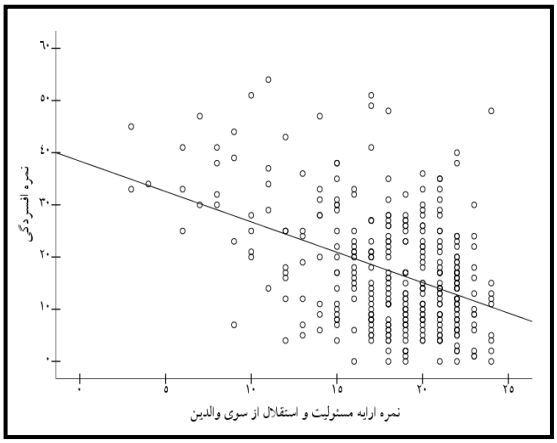
[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1396.14.3.6.1]

جدول ۲: همبستگی میان ارائه مسئولیت و استقلال از سوی والدین و افسردگی دانش‌آموزان دختر

تعداد	ضریب همبستگی	ضریب تعیین	مقدارp
۳۴۰	-۰/۴۲۳	۰/۱۷۹	۰/۰۰۰

در نمونه مورد بررسی با توجه به روند خط رگرسیون در نمودار پراکنش، میان ارائه مسئولیت و استقلال از سوی والدین و افسردگی دانش‌آموزان دختر همبستگی منفی مشاهده می‌شود (نمودار شماره ۱). با در نظر گرفتن ضریب همبستگی محاسبه شده (هر چه ضریب به سمت ۱ یا ۱- نزدیک شود همبستگی مثبت یا منفی قوی‌تری میان دو متغیر وجود دارد) و حجم نمونه، چون مقدار P محاسبه شده کمتر از سطح معناداری ۰/۰۵ است (P۰/۰۵>)، لذا در این سطح، H0 رد شده و فرضیه پژوهشگر تایید شده است. بنایراین میان دادن مسئولیت و استقلال از سوی والدین با افسردگی دانش‌آموزان دختر رابطه ای معنادار وجود دارد، به طوری که با توجه به ضریب تعیین میزان رابطه ۱۷/۹ درصد است.



نمودار ۱: پراکنش میان ارائه مسئولیت و استقلال از سوی والدین و افسردگی دانش‌آموزان دختر

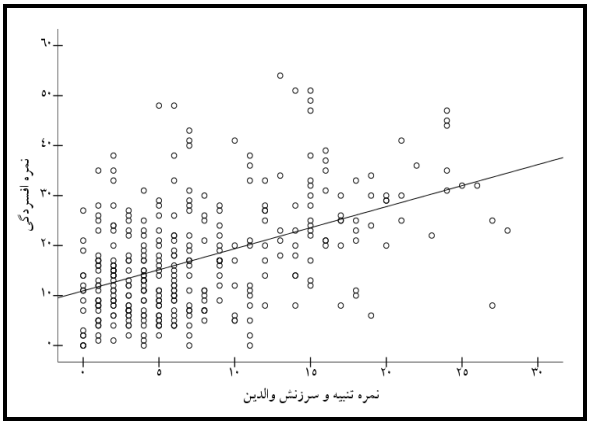
۲. تنبیه و سرزنش والدین با افسردگی دانش‌آموزان دختر رابطه دارد.

جدول ۳: همبستگی میان تنبیه و سرزنش والدین با افسردگی دانش‌آموزان دختر

تعداد	ضریب همبستگی	ضریب تعیین	مقدارp
۳۴۰	۰/۴۷۳	۰/۲۲۴	۰/۰۰۰

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1396.14.3.6.1]

در نمونه مورد بررسی با توجه به روند خط رگرسیون در نمودار پراکنش، میان تنبیه و سرزنش والدین و افسردگی دانش‌آموزان دختر همبستگی مثبت مشاهده می‌شود(نمودار شماره ۲). با در نظر گرفتن ضریب همبستگی محاسبه شده و حجم نمونه، چون مقدار P محاسبه شده کمتر از سطح معناداری ۰/۰۵ است (P۰/۰۵>)، لذا در این سطح، H0 رد می‌شود و در نتیجه میان تنبیه و سرزنش والدین با افسردگی دانش‌آموزان دختر رابطهٔ معنادار وجود دارد، به طوری که با توجه به ضریب تعیین میزان رابطه ۲۲/۴ درصد است.



نمودار ۲: پراکنش میان تنبیه و سرزنش والدین و افسردگی دانش‌آموزان دختر

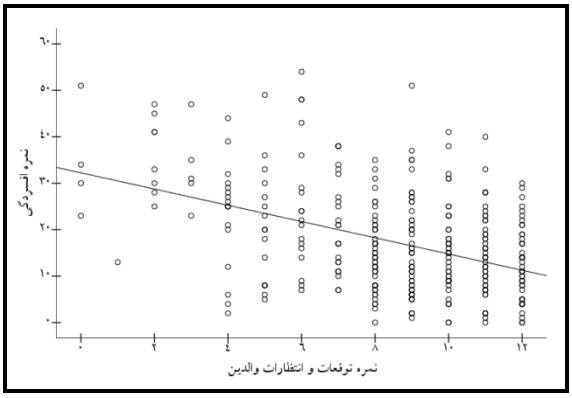
۳. توقعات و انتظارات والدین با افسردگی دانش‌آموزان دختر رابطه دارد.

جدول ۴: همبستگی میان توقعات و انتظارات والدین با افسردگی دانش‌آموزان

تعداد	ضریب همبستگی	ضریب تعیین	مقدارp
۳۴۰	-۰/۴۳۴	۰/۱۸۹	۰/۰۰۰

در نمونه مورد بررسی با توجه به روند خط رگرسیون در نمودار پراکنش، میان توقعات و انتظارات والدین و افسردگی دانش‌آموزان دختر همبستگی منفی مشاهده می‌شود(نمودار شماره ۳). با در نظر گرفتن ضریب همبستگی محاسبه شده و حجم نمونه، چون مقدار p محاسبه شده کمتر از سطح معناداری ۰/۰۵ است (P۰/۰۵>)، لذا در این سطح، H0 رد می‌شود و در نتیجه میان توقعات و انتظارات والدین با افسردگی دانش‌آموزان دختر رابطهٔ معنادار وجود دارد، به طوری که با توجه به ضریب تعیین میزان رابطه ۱۸/۹ درصد است.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1396.14.3.6.1]



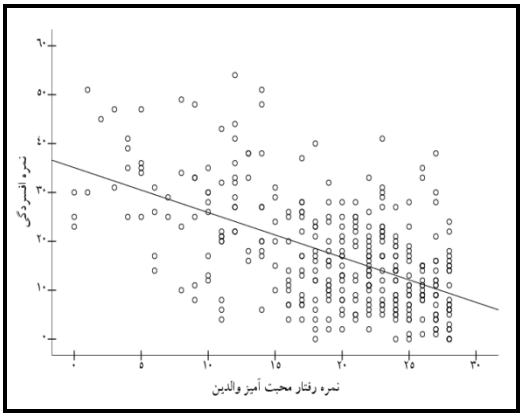
نمودار ۳: پراکنش میان توقعات و انتظارات والدین و افسردگی دانش‌آموزان دختر

۴. رفتار محبت آمیز والدین با افسردگی دانش‌آموزان دختر رابطه دارد.

جدول ۵: همبستگی میان رفتار محبت آمیز والدین با افسردگی دانش‌آموزان دختر

تعداد	ضریب همبستگی	ضریب تعیین	مقدارp
۳۴۰	-۰/۵۵۷	۰/۳۱۰	۰/۰۰۰

در نمونه مورد بررسی با توجه به روند خط رگرسیون در نمودار پراکنش، میان رفتار محبت‌آمیز والدین و افسردگی دانش‌آموزان دختر همبستگی منفی مشاهده می‌شود. با در نظر گرفتن ضریب همبستگی محاسبه شده و حجم نمونه، چون مقدار p محاسبه شده کمتر از سطح معناداری ۰/۰۵ است (P۰/۰۵>)، لذا در این سطح، H0 رد می‌شود و در نتیجه میان رفتار محبت‌آمیز والدین و افسردگی دانش‌آموزان دختر رابطهٔ معنادار وجود دارد، به طوری که با توجه به ضریب تعیین میزان رابطه ۳۱/۰ درصد است.



نمودار ۴: پراکنش میان رفتار محبت آمیز والدین و افسردگی دانش‌آموزان دختر

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1396.14.3.6.1]

بحث و نتیجه گیری

براساس یافته‌های پژوهش حاضر، میان ارائه مسئولیت و استقلال از سوی والدین با افسردگی دختران همبستگی منفی وجود دارد. درخواست استقلال یکی از تغییرات عمده ای است که در سنین نوجوانی تجلی پیدا می‌کند. در این دوره نوجوان از کنترل و راهنمایی والدین رنج می‌برد و احساس می‌کند که بزرگ شده و باید دارای استقلال باشد. نتایج پژوهش با یافته‌های کول و رم[1](۱۹۸۶)، گرستن[2] و همکاران(۱۹۹۱)، برتون[3] (۲۰۰۲)، محمودی جسور(۱۳۸۵) و رحمتی و همکاران(۱۳۸۵) همسوست و موید آن است که برخورداری از آزادی درست و مطلوب، میل به همکاری و حس اعتماد به نفس را در کودکان برانگیخته و سبب سازگاری مطلوب آنان با اجتماع می‌شود.

یافته‌های پژوهش همچنین نشان داد که میان تنبیه و سرزنش والدین با افسردگی دختران همبستگی مثبت وجود دارد. والدین مستبد کودک را به دلیل خطاهایش سرزنش و تنبیه می‌کنند ولی هیچگاه علت تنبیه را برای کودک توضیح نمی‌دهند. 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 میان اغلب فرزندان خانواده‌های مستبد مشاهده می‌شود (برایر و الیوت[4]، ۲۰۰۳). این یافته با نتایج پژوهشهای سالاری(۱۳۸۰)، منیرپور و همکاران (۱۳۸۳)، کول و رم(۱۹۸۶) و گارثی و همکاران (۲۰۱۱) که بیانگر رابطهٔ میان افسردگی فرزندان و خشونت والدین هستند، همسو است.

آزمون فرضیهٔ سوم پژوهش نشان می‌دهد که میان توقعات و انتظارات والدین با افسردگی دختران همبستگی منفی وجود دارد. در تایید یافته مذکور می‌توان به نتایج پژوهشهای نظیری (۱۳۷۴) و صدرالسادات و همکاران(۱۳۸۴) اشاره کرد که با تحقیق حاضر همسویی دارد.

در بررسی فرضیهٔ چهارم پژوهش این نتیجه حاصل شد که میان رفتار محبت آمیز والدین با افسردگی دختران همبستگی منفی وجود دارد. والدین گرم و صمیمی منابع عاطفی، اجتماعی و رفتاری مستحکمی برای فرزندان ایجاد می‌کنند که سبب می‌شود آنان به اکتشاف، خلاقیت و کنجکاوی در محیط پیرامون خود بپردازند. جو خانوادگی گرم و پذیرنده همچون سپری در مقابل آسیبهای روانی مانند اضطراب و افسردگی از فرد محافظت می‌کند. این یافته با نتایج پژوهشهای

1. Cole & Rehm
2. Gersten
3. Burton
4. Briere & Elliot

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1396.14.3.6.1]

سیفی‌گندمانی و همکاران (۱۳۸۸)، رحمتی و همکاران(۱۳۸۵)، کول و رم(۱۹۸۶)، گرستن و همکاران(۱۹۹۱)، مانچینی[1] و همکاران(۲۰۰۰)، کیتامورا[2] و همکاران(۲۰۰۰)، میسترز و موریس[3](۲۰۰۴) و گارثی و همکاران (۲۰۱۱) همخوانی دارد.

یافته‌های پژوهش حاضر نشانگر اهمیت رفتار و شیوه‌های تربیتی والدین در سلامت روانی افراد بود؛ به طوری که رفتار محبت آمیز والدین، تنبیه و سرزنش والدین، توقعات و انتظارات متناسب با توانایی فرزندان و ارائه مسئولیت و استقلال از سوی والدین به ترتیب بیشترین همبستگی را با افسردگی دانش آموزان دختر داشتند. با این حال در مطالعات آسیب شناسی اختلالات روانی و مشکلات روان شناختی، شناسایی عوامل دیگر ضرورت دارد.

نتایج این پژوهش مؤید آن است که ۷۱/۲ درصد از دختران نوجوان ایلامی از درجاتی از افسردگی (خفیف تا شدید) رنج می‌برند که نشان‌دهندهٔ میزان بالای این اختلال در نمونه مورد مطالعه است. همچنین آمارها حاکی از شیوع بالای خودکشی در زنان و دختران این استان است و این روند به ویژه در میان دختران سیر صعودی داشته است. زنان و دختران ایلامی بر خلاف الگوی جهانی بیشتر از مردان بر اثر اقدام به خودکشی فوت می‌کنند، به طوری که نرخ خودکشی در این استان طی ۳۰۰ سال گذشته در جهان بی‌سابقه بوده است.

سبکهای فرزندپروری والدین ساختاری است که ماهیت روابط تعاملی پدر–مادر و والدین و فرزندان را منعکس می‌کند. فقدان مهر و محبت والدین به بی پناهی فرزندان می انجامد و بتدریج جرات، خلاقیت و اعتماد به نفس فرزندان کاهش می‌یابد. رایج‌ترین خطایی که والدین در الگوی تربیتی مرتکب می‌شوند این است که اکثراً معتقدند فرزندان نباید ناراحت و ناکام شوند. همین امر سبب می‌شود دربرابر ناملایمات بی‌تاب و بی‌صبر باشند. ارتباط نامطلوب والدین با فرزندان سبب افسردگی و پرخاشگری فرزندان می‌شود. نوجوانانی که از سوی والدین مورد آزار و اذیت قرار می‌گیرند، رفتارهای خشن در آنها افزایش می‌یابد(فراهانی،۱۳۸۰). والدینی که برای حل تعارض سبکهای خصمانه به کار می‌برند، فرزندان آنها رفتار ضد اجتماعی و خودکشی را انتخاب می‌کنند (برجعلی،۱۳۸۰).

سبکهای فرزندپروری دارای دو مقوله هستند: یکی پاسخدهی یا صمیمیت و اطمینان‌بخشی و دیگری انتظارات والدین. هنگامی‌که انتظارات سخت گیرانه یا اهداف و انتظارات مبهم هستند،

1. Mancini
2. Kitamura
3. Meesters & Murris

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1396.14.3.6.1]

الگوی مستبدانه بیشتر به بروز افسردگی واضطراب منجر می‌شود. در این فضا احساس حقارت، عدم اعتماد به نفس و احساس ناکارآمدی افزایش می‌یابد. بنابر این هنگامی که سطوح انتظارات افزایش یابد و همزمان محبت کاهش پیداکند، افسردگی افزایش پیدا می‌کند. شیوه‌های فرزندپروری سهل‌گیرانه و استبدادی بیانگر تعامل نامناسب و کنترل غیرمنصفانه است.

باتوجه به چالشهای پیش رو در جوامع امروزی و این امر که تداوم و بقای خانواده سلامت فرد و جامعه را تامین می‌کند، ضرورت دارد سبک تربیتی خانواده‌ها که در افسردگی دختران بیشترین نقش را دارد اصلاح گردد. امید است با بالا بردن آگاهی والدین در مدارس یا از طریق رسانه‌های جمعی اعمال تنبیه و سرزنش از سوی والدین یا داشتن توقعات نامتناسب تغییر یابد و رفتار محبت‌آمیز والدین تسری یابد. سبکهای فرزندپروری والدین ساختار تعاملات خانواده را نشان می‌دهد و افسردگی دختران بیشتر تابع تعاملات پدر–مادر و مادران و دختران است. دختران بیشتر تابع شخصیت مادران و سبکهای فرزند پروری آنها هستند. بسیاری از مادران ناآگاه اظهار می‌دارند که با تهدید، خشونت و ایجاد رعب و وحشت می‌توانند فرزندانی مطیع و سالم تربیت کنند. برای زدودن این تصور نادرست سبکهای فرزند پروری باید در محتوای آموزشی دبیرستان نیز گنجانده شود و مفاهیم محبت و انتظارات به صورت متوازن مفهوم سازی گردد. حال با در نظر گرفتن میزان بالای افسردگی در نمونه آماری و شیوع بالای خودکشی در میان زنان و دختران ایلامی و اهمیت اختلال افسردگی در خودکشی، به گونه ای که افسردگی مهم‌ترین عامل روانی اقدام به خودکشی محسوب می‌شود، ضروری است علل اصلی این اختلال در استان ایلام شناسایی شود تا ضمن تامین سلامت روانی افراد قدمی در جهت کاهش آمار خودکشی در این استان برداشته شود. اگرچه شیوه‌های فرزندپروری والدین نقشی مهم در تبیین علل، پدیدآیی و تداوم افسردگی نوجوانان دارد، اما سهم عوامل دیگر همچون عوامل اجتماعی و فرهنگی نیز قابل توجه است. انجام پژوهشهای بیشتر در زمینه افسردگی و خودکشی در دختران ایلامی و شناسایی دیگر عوامل اجتماعی و انسانی که در اختلال افسردگی دخالت دارند، باید پیگیری شود.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1396.14.3.6.1]

منابع

آزادی، شهدخت. (۱۳۸۳). *بررسی رابطه بین شیوه های فرزند پروری والدین با کمرویی دختران*. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه الزهرا.

اکبری، ابوالقاسم. (۱۳۸۰). *مشکلات نوجوانی و جوانی*. تهران: ساوالان.

باپیری، امیدعلی. (۱۳۸۹). آسیب شناسی خودکشی در ایران. در مجموعه *مقالات همایش ملی خودکشی*. تهران: جامعه شناسان.

بحرینیان، یحیی. (۱۳۷۶). *بررسی شیوع افسردگی در گروهی از دانش آموزان مقطع دبیرستان کرج براساس تفاهم اخلاقی، گرایش مذهبی و میزان سخت گیری والدین با فرزندان و ارتباط عاطفی خانواده با فرزند*. رساله دکتری روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی.

برجعلی، احمد. (۱۳۸۰). *تحول شخصیت در نوجوان*. تهران: انتشارات ورای دانش، چاپ اول.

ثنایی، باقر. (۱۳۷۳). ازدواج، انگیزه‌ها، پرتگاه‌ها و سلامت آن. *مجله پژوهش‌های تربیتی دانشگاه تربیت معلم*، ۴ (۳)، ۱۹-۴۳.

حسینی نسب، داوود؛ احمدیان، فاطمه و روانبخش، محمدحسن. (۱۳۸۷). بررسی رابطه شیوه های فرزند پروری با خودکارآمدی و سلامت روانی دانش آموزان. *مطالعات تربیتی و روانشناسی*، دانشگاه فردوسی، ۹(۱)، ۲۱-۳۷.

دانش، عصمت؛ تکریمی، زیبا و نفیسی، غلامرضا. (۱۳۸۶). نقش شیوه های فرزند پروری والدین در میزان افسردگی فرزندانشان. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۱(۲)، ۱۲۵-۱۴۰.

دولت زاده، فریبا. (۱۳۸۰). *بررسی رابطه جو عاطفی خانواده با خلاقیت و کنجکاوی دانش آموزان دختر دبیرستان های شهر تهران*. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی.

دهقانی، علی. (۱۳۷۹). *مقایسه بین شیوه های فرزند پروری و خود تنظیمی تحصیلی و تاثیر بر موفقیت در درسهای فارسی و ریاضی دانش آموزان دختر و پسر دوره متوسطه*. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه شیراز.

رحمتی، عباس؛ اعتمادی، احمد و محرابی، شهربان. (۱۳۸۵). مقایسه میزان اختلالات روانی دختران نوجوان باتوجه به شیوه های فرزندپروری والدین در دبیرستان های شهرستان جیرفت. *مطالعات روان شناختی*، ۳ (۴)، ۹-۲۶.

ساردویی، غلامرضا. (۱۳۷۳). *مقدمه ای بر هنجاریابی پرسشنامه تجدید نظر افسردگی بک (BDI)*. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.

سالاری، راضیه سادات. (۱۳۸۰). *مقایسه کارکرد خانواده در نوجوانان افسرده و بهنجار*. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

سلطانی فر، عاطفه و بینا، مهدی. (۱۳۸۶). بررسی شیوع نشانه های افسردگی کودکان دبستانی ۹ تا ۱۱ ساله در تهران و رابطه آن با عملکرد خانواده. *فصلنامه اصول بهداشت روانی*،۹(۳۳-۳۴)، ۷-۱۴.

سیفی گندمانی، محمد یاسین؛ کلانتری میبدی، سارا و فتح، نجمه. (۱۳۸۸). سنخ شناسی فرزند پروری خانواده (ترکیب سبک فرزند پروری پدر و مادر) و تاثیر آن بر اضطراب و افسردگی نوجوانان پسر. *مجله علمی پژوهشی اصول بهداشت روانی*، ۱۱ (۳)، ۱۸۵-۱۹۴.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1396.14.3.6.1]

صدرالسادات، جلال الدین؛ شمس اسفند آباد؛ حسن و امامی پور؛ سوزان. (۱۳۸۴). مقایسه شیوه های فرزند پروری و کارکرد خانواده در خانواده های بد سرپرست دارای اختلالات رفتاری و عادی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد*، ۷ (۲)، ۴۳-۴۸.

ضرغام بروجنی، علی؛ یزدانی، محسن و یزدان نیک، احمد رضا. (۱۳۸۰). ارتباط الگوی رفتاری والدین با افسردگی و افکار خودکشی در نوجوانان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد*، ۳ (۲)،۴۶-۵۴.

فراهانی، محسن. (۱۳۸۰). *پرخاشگری کودکان و ارتباط آن با ساخت خانواده*. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه تربیت معلم.

کاپلان، هارولد و سادوک، بنیامین. جی. (۱۳۹۲). *خلاصه روانپزشکی، جلد سوم*، (ترجمه فرزین رضاعی). تهران: ارجمند.

کاویانی، علی. (۱۳۸۰). *مصاحبه و آزمون های روانی*. تهران: سنا.

کلانتری، مهرداد؛ مولوی، حسین و توسلی، میترا. (۱۳۸۰). رابطه بین شیوه های فرزند پروری و اختلالات رفتاری در کودکان پیش دبستانی شهر اصفهان. *نشریه دانش و پژوهش درروان شناسی*، (۲۴)، ۵۹-۶۸.

لطیف نژادرودسری، رباب؛ رستگاری مقدم، اشرف و صاحبی، علی. (۱۳۸۹). بررسی میزان اضطراب و افسردگی دختران در حوالی بلوغ. *مجله دانش و تندرستی*، ۵، ۱۳۴-۱۳۴.

مارانات، گری گراث.(۱۳۸۲). *راهنمای سنجش روانی*، جلد اول (ترجمه حسن‌پاشا شریفی و محمد رضا نیکخو). تهران: انتشارات رشد، چاپ چهارم.

محمدخانی، پروانه. (۱۳۸۳). همه گیرشناسی افکار خودکشی و اقدام به خودکشی در دختران مناطق پرخطر ایران. *فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی*، ۴ (۱۴)، ۱۴۶-۱۶۲.

محمودی جسور، ژاله. (۱۳۸۵). *بررسی تاثیر شیوه های فرزند پروری بر استقلال و سازگاری دانش آموزان سال سوم دبیرستان*. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه الزهرا.

مرادی، عباداله. (۱۳۸۹). عوامل جامعه شناختی خودکشی. در *مجموعه مقالات همایش ملی خودکشی*. تهران: جامعه شناسان.

منیرپور، نادر؛ یکه یزدان دوست، رخساره؛ عاطف وحید؛ محمدکاظم، دلاور؛ علی و خوسفی، هلن. (۱۳۸۳). ارتباط ویژگی های جمعیت شناختی با میزان شیوع افسردگی در دانش آموزان دبیرستانی. *مجله رفاه اجتماعی*، ۴ (۱۴)، ۱۷۸-۱۹۳.

موسوی، فاطمه. (۱۳۸۹). *خانواده درمانی کاربردی با رویکرد سیستمی*. تهران: انتشارات دانشگاه الزهرا، چاپ دوم.

موسی‌نژاد، علی. (۱۳۸۹). بررسی خودکشی درچند دهه اخیر ایلام. در *مجموعه مقالات همایش ملی خودکشی*. تهران: جامعه شناسان.

نظیری، قاسم. (۱۳۷۴). *نقش احساس گناه در فرایند پردازش اطلاعات بیماران وسواس- اجباری و بررسی ریشه های فرزند پروری کمال گرایانه*. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، انستیتوی تحقیقات روان پزشکی تهران.

هارینگتون، ریچارد. (۱۳۸۰). *روش های درمان افسردگی کودکان و نوجوانان*، (ترجمه حسن نوزنده جانی و نسرین کمالی). تهران: پیک فرهنگ .

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1396.14.3.6.1]

Abela, J.R. & D'Allesandro, D.U. (2002). Beck's cognitive theory of depression: A test of diathesis-stress and causal mediation components. *British Journal of Clinical Psychology,* 41(Pt 2),111-128.

Ballantine, J. (2001). Raising competent kids: The authoritative parenting style for parents particularly. *Childhood Education,78*(1), 46-47.

Briere, J., & Elliot, D.M. (2003). Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse and Neglect, 27*, 1205-1222.

Burton, P., Phipps, S., & Curtis, P. (2002). All in the family: A simultaneous model of parenting style and child conduct. *American Economic Review, 92*(2), 368-373.

Cole, D.A., & Rehm, L.P. (1986). Family interaction patterns and childhood depression. *Journal of Abnormal Child Psychology, 14*(2), 297-314.

De Los Reyes, A., & Kazdin, A.E.(2006).Conceptualizing changes in behavior in intervention research: The range of possible changes model. *Psychological Review,113*(3),554-583.

Gersten, J.C., Beals, J., & Kallgren, C.A. (1991). Epidemiology and preventive interventions: Parental death in childhood as a case example. *American Journal of Community Psychology, 19*(4), 481-500.

Garthe, R., Reynolds, J., Kalafut, C., & John, J. (2011). The effects of parenting styles on adolescent depression, anxiety and substance use. *Journal of Clinical Psychology, 10*, 26-32.

Harris, A.E., & Curtin, L. (2002). Parental perceptions, early maladaptive schemas, and depressive symptoms in young adults. *Cognitive Therapy and Research, 26*(3), 405-416.

Kazdin, A. E., & Whitley, M.K. (2006). Comorbidity, case complexity, and effects of evidence-based treatment children referred for disruptive behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*,74, 455-467.

Kitamura, T., Sakamoto, S., Yasumiya, R., Sumiyamo, T., & Fujihara, S. (2000).Child abuse, other early experiences and depression: II single episode and recurrent/chronic subtypes of depression and their link to early experiences. *Archives of Women's Mental Health, 3*(2),53-58.

Mancini, F., D'olimpio, F., Prunetti, E., Didonna, F., & Del Genio, M.(2000).Parental bonding: Can obsessive symptoms and general distress be predicted by perceived rearing practices? *Journal of Clinical Psychology & Psychotherapy, 7*(3), 201-209.

Mayer, L., Lopez-Duran, N.L., Kovacs, M., George, C., Baji, I., Kapornai, K., … Vetro, A. (2009). Stressful life events in a clinical sample of depressed children in Hungary. *Journal of Affective Disorders, 115*(1-2), 207-214.

Mckinney, C., & Renk, K. (2008). Differential parenting between mothers and fathers: Implications for late adolescents. *Journal of Family Issues,29*, 806-827.

Meesters, C., & Murris, P. (2004). Perceived parental rearing behaviors and coping in young adolescents. *Personality and Individual Differences, 37*(3), 513-522.

Milevsky, A., Schlechter, M., Nether, S., & Keehn, D. (2007). Maternal and paternal parenting styles in adolescents: Associations with self-esteem, depression and life satisfaction. *Journal of Child and Family Studies, 73*, 39-47.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1396.14.3.6.1]

Oliver, J. M., & Paull, J.C. (1995). Self-esteem and self-efficacy: Perceived parenting and family climate; and depression in university students. *Journal of Clinical Psychology, 51*(4), 467-481.

Shaffer, D.A. (2000). *Social and personality development*. Belmont, CA: Wadsworth Pub.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1396.14.3.6.1]