

آزمون مدل دینداری در دانش‌آموزان براساس سبک‌های فرزندپروری با میانجی‌گری عزت نفس، هوش هیجانی و سلامت روانی

پرویز فداکار گیلو*
مهدی مولایی یساولی**
کامران عزیزى ارشد***
هادی مولایی یساولی****
نورعلی فرخی*****

چکیده

هدف پژوهش، آزمون «مدل دینداری» براساس «سبک‌های فرزندپروری» با میانجی‌گری «عزت نفس»، «هوش هیجانی» و «سلامت‌روان» در دانش‌آموزان دبیرستانی بود. بدین منظور ۴۰۰ دانش‌آموز در شهرستان مهاباد در سال ۱۳۹۳ به روش «خوشه‌ای چندمرحله‌ای» انتخاب شدند. همه آزمودنی‌ها پرسشنامه‌های «عزت نفس»، «هوش هیجانی»، «سلامت‌روان»، «دینداری» و «سبک‌های فرزندپروری» را تکمیل کردند. برای تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر استفاده شد. نتایج نشان داد که «سبک‌های فرزند پروری»، «عزت نفس» و «هوش هیجانی» با «سلامت‌روان» و «دینداری» رابطه مستقیم دارند. نتایج تحلیل مسیر نشان داد، بزرگترین ضریب مسیر مربوط به تاثیر «سبک استبدادی» بر «عزت نفس» (۰/۹۱-) و کوچکترین آن، مربوط به تاثیر «سبک آزادگذار» بر «هوش هیجانی» (۰/۰۵) می باشد. در مدل نهایی به صورت مستقیم هوش هیجانی (۰/۷۴)، سبک مقتدرانه (۰/۱۱)، عزت نفس (۰/۱۳) و سلامت‌روان (۰/۲۰) از واریانس دینداری را تبیین می‌کنند و بیشترین ضریب غیرمستقیم، مربوط به سبک مقتدرانه (۰/۵۴) با دینداری است. یافته‌ها حاکی از آن بود که سبک‌های فرزندپروری در دینداری دانش‌آموزان اهمیت بیشتری دارند.

واژه‌های کلیدی: سبک‌های فرزندپروری، دینداری، عزت‌نفس، هوش هیجانی، سلامت‌روان

Email: fadakar921@atu.ac.ir
Email: molaiei.atu92@yahoo.com
Email: kkamranaziziarshad@gmail.com
Email: hadimolaiei16@gmail.com
Email: farrokhinoorali@yahoo.com

* کارشناسی ارشد روان‌شناسی و دبیر آموزش و پرورش
** کارشناسی ارشد روان‌شناسی و دبیر آموزش و پرورش
*** کارشناسی ارشد روان‌شناسی و دبیر آموزش و پرورش
**** دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی
***** دانشیار دانشگاه علامه طباطبائی
تاریخ دریافت: ۹۵/۵/۲۲ تاریخ تأیید: ۹۶/۳/۱۵

مقدمه

دین به عنوان یک پدیده اجتماعی^۱ با خصیصه فردی و اجتماعی، از ارزش‌ها و قواعد اجتماعی پشتیبانی می‌کند و جهت‌دهنده و مظهر قدرت جامعه و انسان، بسترساز ارتباطات انسانی و موجب ثبات، استمرار و همبستگی جامعه^۲ است. دین با نفوذ در ساختارهای محیط اجتماعی موجب ترویج هنجارهای سالم اجتماعی می‌شود (گریکزینسکی و وارد^۳، ۲۰۱۰). از سوی دیگر، دین ارزش‌ها را می‌آفریند و هنجارها را شکل می‌دهد و به ارزشهای ثابت اخلاقی، قداست می‌بخشد، زندگی انسان از آن معنا می‌گیرد و راهنمای مؤثری برای هدایت و سعادت انسان در دنیا و آخرت است (رحیمی و شکارچی، ۱۳۹۱). از این‌رو، بررسی تغییرات ایجاد شده در میزان دینداری می‌تواند موفقیت‌ها و کاستی‌های برنامه‌های اجرا شده در حوزه مسائل دینی را به ما نشان دهد؛ همچنین، به واسطه دین می‌توان کنترل اجتماعی^۴، انسجام و وحدت اجتماعی را تقویت کرد.

بررسی تاریخ آموزش و پرورش ایران نیز نشان می‌دهد که آموزش دینی همواره جزئی از برنامه آموزش و پرورش رسمی بوده و در کنار آموزش خواندن، نوشتن و حساب کردن، خواندن قرآن و آموزه‌های دینی و اخلاقی سفارش شده است. با رواج آموزش و پرورش به سبک اروپایی نیز این روند قطع نشد، حتی پیش از انقلاب نیز آموزش دینی در برنامه مدارس وجود داشته است. پس از پیروزی انقلاب اسلامی سرمایه‌گذاری بزرگی در جهت اجرای طرح‌های تربیت دینی در نظام آموزش و پرورش رسمی کشورمان شکل گرفته است، اما کم‌وبیش این موضوع از دشواری‌های اساسی نظام آموزش و پرورش کشور ماست (آقایی میدی، ۱۳۸۶؛ به نقل از نائینی، دهقانی و طیبی، ۱۳۹۲). در مطالعه‌ای که کلاکی و نیازخانی (۱۳۸۹) با عنوان مدل اندازه‌گیری دینداری جوانان انجام داده‌اند؛ به این نتیجه رسیدند که دینداری یک پدیده سه‌بعدی است که بعد اول؛ شامل بعد ذهنی و شناختی دین، بعد دوم؛ بعد احساسی یا عاطفی دین و بعد سوم؛ بعد عملی و رفتاری دین می‌باشد.

-
1. social institutions
 2. solidarity of society
 3. Gryczynski & Ward
 4. social control

پژوهشی‌ها نشان می‌دهد که دینداری به طور کلی با اعتماد به نفس و عملکرد روانی بهتر و بالاتر همراه است (بال، آرمیستاد و استاین^۱، ۲۰۰۳). همچنین در پژوهش لائو و یان^۲ (۲۰۱۳) دانش‌آموزان مذهبی نسبت به دانش‌آموزان غیرمذهبی از نظر رفتارهای پرخطر آنلاین مانند اعمال غیرمجاز و اعتیاد به اینترنت در سطح پایین‌تری بودند. افزون بر این، ماهونی^۳ (۲۰۱۰) نشان دادند افراد دیندار رضایت از زندگی بالاتری نسبت به دیگران دارند.

در این میان برخی پژوهش‌ها به نقش خانواده در شکل دادن به دینداری جوانان و تغییرات آن توجه بیشتری می‌کنند. دینداری از ابعاد مهم شخصیت انسان است و آثار شگرف و گسترده در ساخت‌های مختلف فردی و اجتماعی زندگی او دارد؛ به همین دلیل شناخت عوامل مؤثر بر شکل‌گیری دینداری دارای اهمیت ویژه‌ای است. این عوامل می‌تواند پیش از تولد فرد آغاز و تا پایان عمر او اثرگذار باشند. به گروه‌هایی مانند عوامل زیست‌شناختی، اجتماعی و محیطی، شخصیتی و غیره قابل تقسیم‌اند (ماهونی، ۲۰۱۰). تأثیر باورها و رفتارهای دینی والدین بر دیانت فرزندان در آیات مختلف قرآن آمده (نوح، ۲۷؛ بقره، ۱۷۰؛ لقمان، ۲۱؛ مائده، ۱۰۴؛ زخرف، ۲۲) و مورد تأکید آموزه‌های اسلامی است (هادیان، ۱۳۹۱).

مطالعات و بررسی‌ها در مورد نقش خانواده در شکل‌گیری رفتار و شخصیت کودکان نشان می‌دهد که از جمله کارکردهای خانواده در رشد کودکان، اتخاذ شیوه‌های فرزندپروری مناسب است. هم‌نوایی گروهی را تغییر در رفتارها یا باورهای فرد در نتیجه فشار غیرمستقیم افراد گروه یا جامعه و یا تغییر در رفتار و عقاید شخص در نتیجه اعمال فشار واقعی یا خیالی از طرف فرد یا گروهی دیگر از مردم تعریف کرده‌اند (لی^۴، ۲۰۱۴). در مطالعه نیکخواه و مهدوی (۱۳۸۰) با نام «سنجش دینداری جوانان و عوامل مؤثر بر آن»، برای سنجش دینداری از مدل گلاک و استارک استفاده شده که در آن دینداری شامل چهار بعد اعتقادی، تجربی، پیامدی و مناسکی تعریف شده است. در این مطالعه نقش خانواده، مدرسه و وسایل ارتباط جمعی بر دینداری جوانان بررسی

1. Ball, Armistead & Austin

2. Lau & Yuen

3. Mahoney

4. Li

شده است. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که نقش خانواده و مدرسه در میزان گرایش جوانان به دینداری غیرقابل انکار است؛ اما وسایل ارتباط جمعی (بجز ماهواره و اینترنت) تأثیر معناداری بر دینداری نداشته‌اند. فرزندپروری فعالیت پیچیده‌ای شامل روش‌ها و رفتارهای ویژه است که به طور مجزا یا در تعامل با یکدیگر بر رشد کودک تأثیر می‌گذارد. در واقع پایه و اساس شیوه‌های فرزندپروری مبین تلاش‌های والدین برای کنترل و اجتماعی کردن کودکانشان است (ورمیر^۱، ۲۰۱۱). بامریند سه سبک فرزندپروری را با عناوین اقتدارگرا، استبدادی و آزادگذار مورد شناسایی قرار داده است (به نقل از ماندارا^۲، ۲۰۱۰). متغیرهایی چون پذیرش، ابراز محبت و مراقبت والدین از متغیرهای محافظت‌کننده قلمداد می‌شوند و متغیرهایی چون طردکردن، خصومت، مراقبت بیش از حد با آسیب‌های روانی فرزندان رابطه دارد (گرین^۳، ۱۹۹۸). فرزندپروری مستبدانه با تقاضاهای بالای والدین و پاسخدهی کم آنها نشان داده می‌شود. والدین مستبد انتظارات بسیار زیادی از فرزندان خود دارند و در ارتباط با فرزندان عواطف پایینی نشان می‌دهند (بهر و هافمن^۴، ۲۰۱۰). والدینی که در تعامل با فرزندانشان از روش کنترل بدون محبت استفاده می‌کنند، عزت نفس و خودکارآمدی فرزندان خود را پایین می‌آورند و زمینه بروز افسردگی را در آنان به وجود می‌آورند (الیور و پال، ۱۹۹۵؛ به نقل از دانش، تکریمی و نفیسی، ۱۳۸۶). والدین مقتدر، انعطاف‌پذیر و مطالبه‌کننده هستند. آنها کنترل بر روی فرزندان را اعمال می‌کنند، اما همچنین پذیرنده و پاسخ‌دهنده هستند. آنها قوانین واضحی وضع می‌کنند و به طور پیوسته آن قوانین را اجرا می‌کنند، منطق این قوانین و محدودیت‌ها را توضیح می‌دهند. نسبت به نیازها و دیدگاه‌های فرزندانشان پاسخ‌دهنده هستند و کودکانشان را در تصمیم‌های خانواده دخالت می‌دهند (امین‌آبادی، خدایپناهی و دهقانی، ۱۳۹۰). در سبک آزادگذار والدین از جنبه پذیرش- پاسخدهی در سطح بالا، اما از نظر مطالبه و کنترل پایین هستند. والدین آسان‌گیر اغماض‌کننده هستند، آنان قوانین نسبتاً کمی برای کودکان وضع می‌کنند و کودکان را تشویق می‌کنند که احساسات خود را بروز دهند (امین‌آبادی

1. Vermeer

2. Mandara

3. Green

4. Bahr, Hoffmann

و همکاران، ۱۳۹۰). یافته‌ها نشان می‌دهند که شیوه تربیتی قاطعانه (مقتدرانه) به طور مستقیم و غیرمستقیم با تداخل در فرآیند پردازش اطلاعات، پیشرفت تحصیلی کودکان را تحت تأثیر قرار می‌دهد (استاوروا و سیکرس^۱، ۲۰۱۳). نتایج پژوهش آبار، کارتر و وینسلر^۲ (۲۰۰۹) نشان داد فرزندپروری مقتدرانه با سطح بالایی از عملکرد و مهارت‌های مطالعه علمی همراه است. همچنین نتایج نشان داد که دانش‌آموزان بسیار مذهبی نسبت به دانش‌آموزانی که کمتر متعهد به مذهب هستند، مطالعه بهتری دارند و با رفتارهای خطرناک‌تر درگیر می‌شوند. در پژوهشی مشابه بشارت، عزیزی و پورشریفی (۱۳۹۰) نشان دادند سبک فرزندپروری آمرانه پدر با کمال‌گرایی خودمحور، دگرمحور و جامعه‌محور رابطه دارد. همچنین سبک فرزندپروری مقتدرانه مادر کمال‌گرایی دیگر محور فرزندان را پیش‌بینی می‌کند.

از سوی دیگر، مسئله عزت‌نفس و مقوله خودارزشمندی از اساسی‌ترین عوامل رشد مطلوب شخصیت کودکان و نوجوانان است. برخورداری از اراده و اعتماد به نفس قوی و قدرت تصمیم‌گیری و ابتکار، خلاقیت و نوآوری و سلامت فکر و بهداشت روانی رابطه مستقیمی با میزان و چگونگی اعتماد به نفس و احساس خودارزشمندی دارد. از برجسته‌ترین ویژگی‌های صاحبان تفکر واگرا و افراد خلاق، داشتن اعتماد به نفس و احساس خود ارزشمندی بسیار بالاست. عزت‌نفس، احساس ارزش، پذیرش و ارزشمندی است که شخص نسبت به خویشتن احساس می‌کند (شاملو، ۱۳۹۲). اعتماد به نفس یعنی باور به اینکه به‌طور موفقیت‌آمیز بتوان یک رفتار مطلوب را اجرا کرد (وینبرگ و گلد^۳، ۱۹۹۹). نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که امروزه در اصلاح و درمان بسیاری از اختلالات رفتاری، نخستین یا مهم‌ترین گام ارزیابی و پرورش احساس عزت‌نفس و تقویت اعتماد به نفس و مهارت‌های فردی و اجتماعی در کودکان و نوجوانان است؛ زیرا اگر این افراد بخواهند از بیشترین ظرفیت‌های ذهنی و توانمندی‌های بالقوه خود بهره‌مند شوند، می‌بایست از نگرشی مثبت نسبت به خود و همچنین انگیزه‌های قوی برای تلاش برخوردار باشند (مستعلمی، حسینیان و یزدی،

1. Stavrova, Siegers

2. Abar, Carter & Winsler,

3. Vineberg & Gould

۱۳۸۴). نتایج مطالعه اجیلچی، کارجر و گوریشی^۱ (۲۰۱۳) نشان داد بین عزت‌نفس و سبک‌های فرزندپروری رابطه معناداری وجود دارد. همچنین، نتایج پژوهش حصاری و حجازی (۲۰۱۱) نشان می‌دهد که اثر علی سبک فرزندپروری مقتدرانه بر عزت‌نفس مثبت است. از سوی دیگر، هوش هیجانی به مهارت‌های عاطفی و اجتماعی و استعداد فرد برای ارتباطات و حساسیت نسبت به خودش و دیگران اشاره دارد (ملتز و استاف^۲، ۱۹۹۹؛ به نقل از شفیع‌تبار و همکاران، ۱۳۸۷).

در مطالعه‌ای نشان داده شد که شیوه فرزندپروری مقتدر، دینداری و هوش هیجانی در کاهش رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان مؤثر است (دهقانی، اصلانی و دریکوندی، ۱۳۹۳). کروکشانک، جنکینس و متکالف^۳ (۲۰۰۶) هوش هیجانی را با هوش میان‌فردی (یا درک دیگران) در نظریه گاردنر معادل دانسته‌اند. بنیانگذاران هوش هیجانی، پیتر سالووی و جان‌مایر^۴ (۱۹۹۰) هوش هیجانی را به گونه زیر معرفی کرده‌اند: توانایی فرد در نظارت بر احساس‌ها و هیجان‌های خود و دیگران، به منظور متمایز ساختن آنها از یکدیگر و استفاده از این اطلاعات برای هدایت اندیشه و عمل خود (سیف، ۱۳۸۷). به طور کلی، هوش هیجانی به عنوان توانایی درک و بیان احساسات و استفاده از آنها در مدیریت احساسات که به تقویت رشد شخصی می‌انجامد، اشاره دارد (مایر، سالووی و کاروسو^۵، ۲۰۰۴). هارمر و فالن^۶ (۲۰۰۹) نشان دادند معنویت می‌تواند هوش هیجانی را افزایش دهد. همچنین پژوهش صیادی، جمالی و غفوری (۱۳۸۶) نشان داد که بین هوش هیجانی و اعتقاد به آموزه‌های مذهبی اسلام رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. افزون بر این، در پژوهشی مشابه حسینیان، کاظمی و چابکی‌نژاد (۱۳۸۹) نشان دادند بین هوش هیجانی و هوش معنوی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و نتایج پژوهش پیک^۷ (۲۰۰۶) نشان داد افرادی که جهت‌گیری مذهبی داشتند، هوش هیجانی بالاتری داشتند. همچنین، در پژوهش روییز-آرند و همکاران^۸ (۲۰۱۲) پس از آموزش هوش

1. Ajilchi, Kargar & Ghoreishi Balluerka

2. Meltz & Estof

3. Krokshank, Genkins & Metkolf

4. Salovey, Mayer

5. Mayer, Salovey & Caruso

6. Harmer & fullon

7. Paek

8. Ruiz-Arand, Castillo, Salguero, Cabello, Fernández-Berrocal & Balluerka

هیجانی، آزمودنی‌ها سلامت روان بالاتری را گزارش کردند و پژوهش‌شات، ملویوف، تورستینسون، بهلر و روکس^۱ (۲۰۰۷) نشان داد که هوش هیجانی بالاتر با سلامت روان بالاتر همراه بود.

نتایج حاصل از یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد بین شیوه فرزندپروری والدین و هوش هیجانی رابطه معنادار وجود دارد. هوش هیجانی در بین دانش‌آموزانی که با الگوی قاطع و اطمینان‌بخش تربیت می‌شوند بیش از هوش هیجانی دانش‌آموزانی بود که با الگوی استبدادی یا سهل‌گیر تربیت شده بودند (جلوانی و کهنمویی، ۱۳۹۰). در پژوهشی با نام «بررسی رابطه هوش هیجانی بار و مؤلفه‌های آن با دینداری نوجوانان» نتایج رگرسیون چند متغیره نشان داد که هر یک از زیر مؤلفه‌های هوش هیجانی (به جز زیر مؤلفه کنترل استرس) می‌توانند دینداری را به صورت مثبت و معنادار پیش‌بینی کنند و مقایسه ضرایب بتا نیز نشان داد مهم‌ترین عامل پیش‌بینی‌کننده برای دینداری، خلق و خوی عمومی است (رضایی، درتاج و مهرعلیان، ۱۳۹۵).

سلامت روان عبارت از قابلیت برقراری ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، اصلاح محیط و حل تضادها است. قهرمانی و نادگی (۱۳۹۱) در مطالعه‌ای به این نتیجه رسیدند که دینداری با سلامت روانی رابطه معناداری دارد و بنابراین برای افزایش سلامت روانی در بین افراد نیاز است که معنویت را تقویت کنیم.

کزدی، مارتز، بلند و هارویس^۲ (۲۰۱۰) در مطالعه‌ای بر روی ۴۰۳ نفر دانشجوی ۱۵ تا ۲۵ ساله‌ی مجارستانی به بررسی رابطه داشتن شک به مذهب با سلامت روان پرداختند؛ نتایج پژوهش نشان داد که داشتن شک مذهبی همبستگی مثبت با اضطراب و افسردگی دارد. جعفری، صدری و فتحی‌اقدام (۱۳۸۸) در پژوهشی بر روی ۱۲۰ دانشجو به بررسی رابطه کارآیی خانواده و دینداری و سلامت روان پرداختند، شواهد پژوهشی نشان داد که هرچه میزان کارآیی خانواده و دینداری افراد بالاتر باشد، از سلامت روان بالاتری برخوردار هستند.

از سوی دیگر، سلامت‌روانی^۳ یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در پیشرفت و تکامل

1. Schutte, Malouff, Thorsteinsson, Bhullar & Rooke

2. Kézdy, Martos, Boland, & Horváth

3. Health Mental

انسان‌ها به شمار می‌آید (مایرز و دالر، ۱۹۹۵). در دهه گذشته تمایل به بررسی جنبه‌های مثبت سلامت افزایش پیدا کرده است (بیانی، محمدکوچکی و بیانی، ۱۳۸۷). رویکرد مثبت‌نگر به سلامت‌روانی در سال‌های گذشته گسترش فراوانی یافته است؛ براین‌اساس سلامت روان‌شناختی را بیش از آنکه نداشتن بیماری تلقی کنند، به عنوان داشتن ویژگی‌های مثبتی مانند عزت نفس، روابط اجتماعی مناسب و رضایتمندی می‌داند (میکائیلی منیع، ۱۳۸۹). یافته‌های پژوهشی نشان داده‌اند که پایبندی به مذهب با سلامت جسمی و روانی ارتباط دارد (دهقانی و همکاران، ۱۳۹۳). احمدی (۲۰۱۱) نشان داد افرادی که نگرش مذهبی بالایی دارند، از کیفیت زندگی و سلامت‌روان بالاتری برخوردارند. افزون بر این، نتایج پژوهش دزیوتر و همکاران^۲ (۲۰۰۶) نشان می‌دهد که جهت‌گیری دینی و رویکردهای اجتماعی شناختی به دین به طور قابل توجهی به سلامت روان مربوط می‌شد.

در پژوهشی با نام «عوامل مؤثر بر گرایش دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهرستان صدوق (یزد)» به انجام فرایض دینی، نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که همه چهار عامل خانواده، مدرسه، دوستان، آشنایان و رسانه‌ها در گرایش دانش‌آموزان به انجام فرایض دینی نقش معناداری دارند. نتایج تحلیل «رگرسیون چندگانه» نشان می‌دهد که دو متغیر مستقل رسانه و خانواده می‌توانند ۳۱/۶ درصد واریانس رفتار دینی را پیش‌بینی و تبیین کنند (نائینی، دهقانی و طیبی، ۱۳۹۲).

در پژوهش کونینگ، زبن و خلیف^۳ (۲۰۱۲) افراد مذهبی از سلامت‌روانی بالاتری برخوردارند. همچنین کهه^۴ (۱۹۹۸) به شواهدی مبنی بر آثار مثبت دین بر بهداشت روانی اشاره می‌کند و بیان می‌کند افراد دیندار دارای سلامت‌روان بالایی هستند. افزون بر این، در پژوهش دواریا و منشار^۵ (۲۰۰۶) سلامت‌روان با سبک فرزندپروری مقتدرانه همراه بوده، ولی با سبک استبدادی رابطه نداشته است. همچنین نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش ساربان و همکاران (۱۳۹۲) گویای آن بود که مؤلفه‌های نگرش تربیتی والدین بر ابعاد سلامت‌روانی و اجتماعی نوجوانان تأثیرگذار است.

1. Myers, Diener

2. Dezutter, Soenens, & Hutsebaut

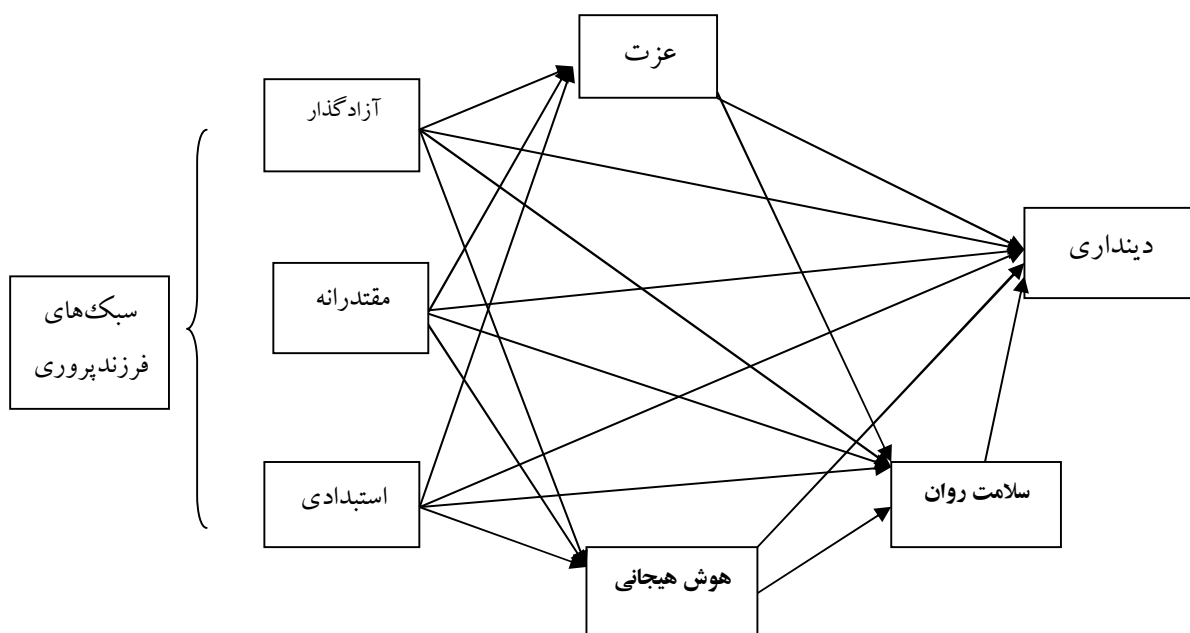
3. Koenig, Zaben, & Khalif

4. Kehoe

5. Dwairy & Menshar

با توجه به نتایج پژوهش‌های مختلف و بررسی‌های انجام شده درباره دینداری و عوامل مختلف مؤثر بر آن، در پژوهش حاضر به منظور بررسی رابطه سبک‌های فرزندپروری با میانجیگری عزت‌نفس، هوش هیجانی و سلامت روان بر دینداری، یک مدل مفهومی طراحی و با استفاده از روش تحلیل مسیر بررسی شد.

شکل ۱: مدل مفهومی دینداری



بر این اساس و با توجه به اینکه در این زمینه مطالعات کمی در ایران صورت پذیرفته است و پژوهش در این زمینه از مهم‌ترین مسائل پیش‌روی پژوهشگران است. مسئله اصلی در این پژوهش این بود که آیا در رابطه سبک‌های فرزندپروری (آزادگذار، مقتدرانه و استبدادی) با دینداری در دانش‌آموزان دبیرستانی، «عزت‌نفس، هوش هیجانی و سلامت‌روانی» نقش واسطه‌ای دارند یا نه؟ و به عبارتی آیا مدل مربوطه به پیش‌بینی دینداری در دانش‌آموزان، با داده‌ها برازش دارد یا خیر؟

روش

طرح مطالعه حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بود. آزمودنی‌های پژوهش چهارصد نفر از دانش‌آموزان دبیرستان‌های شهر مهاباد بود که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. بعد از موافقت مسئولین آموزش و پرورش شهر مهاباد و با ایجاد اطمینان از محرمانه ماندن نتایج و کسب رضایت از دانش‌آموزان ابزارهای پژوهش اجرا شد. دانش‌آموزان پرسشنامه‌های عزت‌نفس کوپراسمیت، سلامت عمومی GHQ، پرسشنامه دینداری و آزمون هوش هیجانی برادبری-گریوز را تکمیل کردند و از آنها خواسته شد تا پرسشنامه سبک‌های فرزندپروری را به والدین خود بدهند و پس از تکمیل آن در روز بعد تحویل دهند. پس از تکمیل اطلاعات، هفت پرسشنامه برگردانده نشد، بنابراین از مجموعه پرسشنامه‌ها کنار گذاشته شدند. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS ۲۲ و LISREL 8.80 تحلیل شد.

ابزار

۱. پرسشنامه شیوه‌های فرزندپروری بامریند: پرسشنامه سبک فرزندپروری که حاوی سی سؤال می‌باشد که توسط دیانا بامریند (۱۹۷۳) طراحی و ساخته شد. این پرسشنامه سه شیوه فرزندپروری را دربرمی‌گیرد که ده سؤال اول شیوه آزادگذار، ده سؤال دوم شیوه مقتدرانه و ده سؤال آخر شیوه استبدادی را می‌سنجد. پایانی این پرسشنامه با استفاده از روش بازآزمایی محاسبه شد. این میزان برای سبک سهل‌گیرانه ۰/۶۹؛ مقتدرانه ۰/۷۳ و استبدادی ۰/۷۷ و برای کل آزمون ۰/۷۶ به دست آمد (اسفندیاری، ۱۳۷۴). در پژوهش حاضر با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای هر کل آزمون پایایی ۰/۸۲ و برای سبک سهل‌گیرانه ۰/۷۷ و سبک مقتدرانه ۰/۷۸ و سبک استبدادی ۰/۷۰ به دست آمد.

۲. آزمون عزت‌نفس کوپراسمیت: این مقیاس توسط کوپراسمیت ساخته شد و برای سنجش میزان عزت‌نفس در افراد مورد استفاده قرار گرفت و دارای ۵۸ ماده است. ثابت (۱۳۷۵) پایایی این آزمون را با استفاده از روش کرونباخ ۰/۸۹ گزارش کرده است. حیدری و همکاران (۱۳۸۴) نیز پایایی آزمون را با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف به ترتیب ۰/۵۴ و ۰/۶۱ گزارش کرده‌اند (به نقل از نجاری پوراستادی، ۱۳۸۷). در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ پایایی ۰/۷۵ برای این

پرسشنامه محاسبه شد.

۳. پرسشنامه هوش هیجانی برادبری- گریوز: این پرسشنامه دارای ۲۸ عبارت است و قابلیت اجرای گروهی دارد. آزمودنی با خواندن هر ماده براساس یک مقیاس لیکرت هفت درجه‌ای میزان موافقت یا مخالفت خود را در هر ماده مشخص می‌کند. این پرسشنامه دارای چهار زیرمقیاس (خودآگاهی، خودمدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت روابط) و یک نمره کل برای هوش هیجانی است. گنجی (۱۳۸۴) با بررسی این پرسشنامه روایی و پایایی آن را مطلوب اعلام کرده است (به نقل از کشاورزی ارشدی، ۱۳۸۸). پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که پایایی ۰/۸۳ به دست آمد.

۴. پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28): پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ). یک پرسشنامه غربالگری مبتنی بر روش خود گزارش دهی است که در مجموعه‌های بالینی با هدف ردیابی کسانی که دارای یک اختلال روانی هستند، استفاده می‌شود (گلدبرگ، ۱۹۷۸). این پرسشنامه ۲۸ ماده‌ای که دارای چهار خرده‌مقیاس است: شکایت‌های جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی، ناسازگاری اجتماعی و افسردگی و خیم. از مجموع نمرات نیز یک نمره کلی به دست می‌آید. وجود چهار خرده‌مقیاس براساس تحلیل آماری پاسخ‌ها (تحلیل عاملی) ثابت شده است. نمره کلی هر فرد از حاصل جمع نمرات چهار خرده‌مقیاس به دست می‌آید. محاسبات آماری پرسشنامه سلامت عمومی نشان می‌دهد که همبستگی خرده‌مقیاس‌ها با عامل کلی برای خرده‌مقیاس شکایت‌های جسمانی ۰/۷۹؛ اضطراب ۰/۹۰؛ ناسازگاری اجتماعی ۰/۷۵ و افسردگی و خیم ۰/۶۳ است. پرسشنامه سلامت عمومی با تأیید متخصصان روان‌شناسی و روان‌پزشکی، این امکان را برای پژوهشگر فراهم می‌کند تا بتوانند اطلاعاتی را فراتر از آنچه از یک پرسشنامه کلی حاصل می‌شود، دست یابند؛ از این رو، پرسشنامه بالا از روایی محتوایی مطلوبی برخوردار است (به نقل از قدرتی میرکوهی و خرمایی، ۱۳۹۰). همچنین پایایی پرسشنامه سلامت عمومی در پژوهش حاضر برابر ۰/۸۵ می‌باشد.

۵. مقیاس سنجش دینداری: مقیاس سنجش دینداری به منظور سنجش میزان دینداری فرد مسلمان و براساس هنجار جامعه ایرانی ساخته شده است (خدایاری‌فرد، ۱۳۸۸). این پرسشنامه ۱۰۲ سؤال دارد و در مقیاس لیکرتی شش درجه‌ای ساخته شده

است. اندازه‌گیری روایی ملاکی مقیاس سنجش دینداری به کمک روش همزمان و با استفاده از پرسشنامه آذربایجانی انجام گرفت. تحلیل ضرایب همبستگی نشان داد بین پرسشنامه آذربایجانی و مقیاس سنجش دینداری همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد (به نقل از خدایاری‌فرد، ۱۳۸۸). برای مقیاس سنجش دینداری ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۶ به دست آمده است که نشان می‌دهد از اعتبار خوبی برخوردار است. بنابراین پرسشنامه نامبرده از اعتبار مناسبی به منظور اجرای پژوهش‌ها در حیطه دینداری فرد مسلمان می‌باشد (به نقل از قدرتی میرکوهی و خرمایی، ۱۳۹۰). در پژوهش حاضر هم ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ برای مقیاس دینداری نشان‌دهنده اعتبار خوب این پرسشنامه است.

نتایج

نتایج همبستگی پیرسون نشان داد رابطه سبک‌های فرزندپروری (آزادگذار و استبدادی) با دینداری منفی معنادار و رابطه سبک مقتدرانه با دینداری مثبت معنادار است. همچنین رابطه عزت نفس، هوش هیجانی و سلامت روان با دینداری مثبت و در سطح متوسط است ($p \leq 0/01$). از سوی دیگر، رابطه عزت نفس و هوش هیجانی با سلامت روان مثبت و معنادار می‌باشد.

جدول ۱: میانگین، انحراف معیار و ماتریس همبستگی متغیرهای مورد مطالعه (n = 400)

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱- سبک آزادگذار	۲/۶۸	/۸۱	۱						
۲- سبک مقتدرانه	۴/۰۱	/۸۰	-/۱۶۲ ^{**}	۱					
۳- سبک استبدادی	۲/۸۰	/۹۰	-/۵۳۴ ^{**}	-/۱۶۶ ^{**}	۱				
۴- عزت نفس	۳/۳۵	/۶۴	-/۱۴۲ ^{**}	/۳۵۵ ^{**}	-/۶۰۱ ^{**}	۱			
۵- هوش هیجانی	۳/۴۹	/۰۸	-/۰۵۶	/۶۶۱ ^{**}	-/۱۷۱ ^{**}	/۳۱۲ ^{**}	۱		
۶- سلامت روان	۳/۰۷	/۱۱	-/۱۹۰ ^{**}	/۴۳۱ ^{**}	-/۳۸۴ ^{**}	/۷۲۷ ^{**}	/۴۱۳ ^{**}	۱	
۷- دینداری	۳/۸۳	/۳۹	-/۱۲۶ ^{**}	/۷۲۷ ^{**}	-/۲۸۵ ^{**}	/۵۳۷ ^{**}	/۹۲۲ ^{**}	/۶۳۷ ^{**}	۱

** $p \leq 0/01$

برای تعیین تأثیر هر یک از متغیرهای پیش‌بین در تبیین واریانس دینداری و بررسی

نقش سلامت‌روان به عنوان متغیر میانجی از تحلیل مسیر استفاده شد. پیش از استفاده از تحلیل مسیر ابتدا وجود داده‌های پرت تک‌متغیری با استفاده از نمودار مستطیلی (باکس پلات) بررسی شد. نتایج نشان داد که در متغیر هوش هیجانی، یک داده پرت وجود دارد که با نزدیکترین داده قبلی جایگزین شد. افزون بر آن، یکسانی شکل توزیع متغیرها نیز با استفاده از نمودار مستطیلی بررسی شد. نتایج نشان داد خط میانه برای بیشتر متغیرها در وسط نمودار مستطیلی قرار دارد و شکل نمودارها به هم شبیه می‌باشد.

مفروضه نرمال بودن باقیمانده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف بررسی شد. نتایج نشان داد باقیمانده‌ها برای متغیر دینداری $p=0/269$ و همچنین سلامت‌روان $p=0/318$ نرمال است. مفروضه یکسانی واریانس‌ها از راه نمودار کردن باقیمانده‌های استاندارد شده رگرسیون^۲ در مقابل مقادیر پیش‌بینی شده استاندارد^۳ رگرسیون بررسی شد. نقاط به صورت تصادفی پراکنده شده بودند که بیانگر یکسانی واریانس‌ها بود. به منظور بررسی استقلال خطاها از آماره دوربین واتسون استفاده شد. نتایج نشان داد مفروضه استقلال برقرار است (برای دینداری $DW=1/39$ و برای سلامت‌روان $DW=1/089$ به دست آمد). مفروضه همخطی چندگانه^۴ از طریق آماره تلرانس و همچنین تورم واریانس بررسی شد که نتایج برابر با $1/09$ است که نشان می‌دهد همخطی چندگانه بین متغیرهای مستقل وجود ندارد. با توجه به برقرار بودن مفروضه‌ها از تحلیل مسیر استفاده شد.

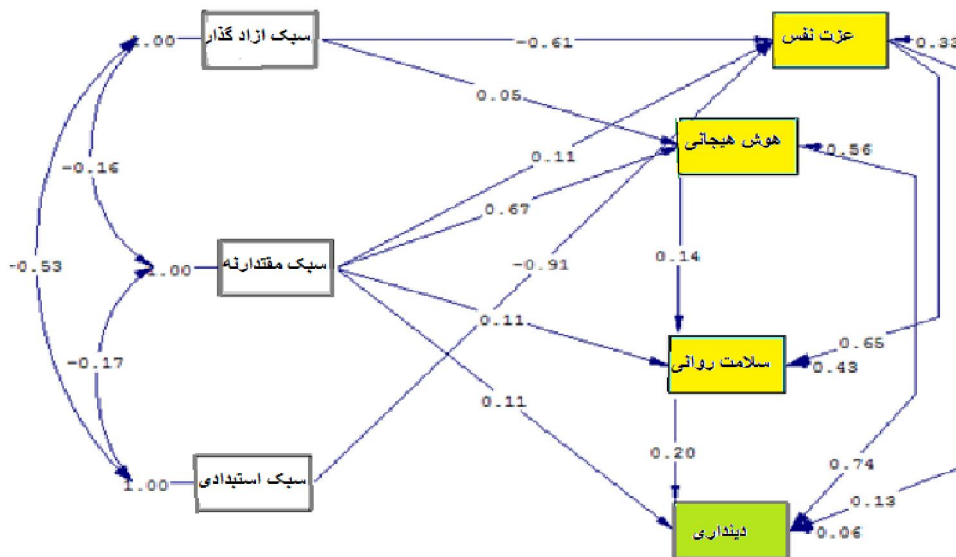
پس از بررسی مفروضه‌های تحلیل مسیر و حصول اطمینان از برقراری مفروضه‌ها، به منظور تعیین سهم متغیرهای پیش‌بین (سبک‌های فرزندپروری، عزت‌نفس و هوش هیجانی) در تبیین واریانس متغیر ملاک دینداری با میانجی‌گری متغیر سلامت‌روان از تحلیل مسیر استفاده شد.

نتایج مدل مذکور نشان می‌دهد که بزرگترین ضریب مسیر مربوط به تأثیر متغیر سبک استبدادی بر عزت‌نفس $\gamma = -0/91$ و کوچک‌ترین ضریب مسیر مربوط به

-
1. Boxplot
 2. Regression Standardized Residual
 3. Regression Standardized Predicted Value
 4. Multi Collinearity

تاثیر سبک آزادگذار بر هوش هیجانی $\gamma = 0/05$ می‌باشد. همچنین نتایج نمودار مذکور نشان می‌دهد که ۶۷ درصد از واریانس عزت نفس توسط سبک‌های فرزندپروری (آزادگذار، مقتدرانه و استبدادی) تبیین می‌شود و ۴۴ درصد از واریانس متغیر هوش هیجانی نیز توسط سبک آزادگذار و مقتدرانه تبیین شده است. از سوی دیگر، ۵۷ درصد از واریانس سلامت روان توسط متغیرهای عزت نفس، هوش هیجانی و سبک مقتدرانه تبیین شده است. همچنین، ۹۴ درصد از واریانس دینداری توسط متغیرهای عزت نفس، هوش هیجانی، سلامت روان و سبک مقتدرانه تبیین شده است. افزون بر این، ضرایب متغیرهای فرزندپروری آزادگذار و استبدادی بر سلامت روان و دینداری معنادار نبودند.

شکل ۲: مدل نهایی پژوهش



نتایج آماره χ^2 دو نشان داد که مقدار این آماره برابر با $1/19$ است که با درجات آزادی ۲، مقدار سطح معناداری آن $0/533$ به دست آمد که بیانگر برازش مدل با داده‌ها می‌باشد. مقدار شاخص برازش نرم شده (NFI)^۱ و شاخص برازش مقایسه‌ای^۲ (CFI) می‌تواند بین صفر و یک باشد. مقادیر $0/95$ و بالاتر، قابل قبول فرض می‌شوند (کلانتر،

1. normed fit index (NFI)

2. comparative fit index (CFI)

۱۳۸۷؛ هومن، ۱۳۹۱). مقادیر (NFI) و (CFI) در پژوهش حاضر به ترتیب برابر با ۰/۹۷ و ۰/۹۸ است. براساس ملاک ۰/۹۵ و بالاتر، این مقادیر مدل را تعیین می‌کنند. دو شاخص دیگر برای برازش مدل که به شاخص‌های برازش مطلق^۱ معروفند، عبارتند از شاخص برازگی^۲ (GFI) و شاخص برازندگی تعدیل‌یافته^۳ (AGFI) هستند، مقدار GFI و AGFI بزرگتر از ۰/۹۰ می‌باشد که بیانگر برازش قابل قبول مدل می‌باشد.

جدول ۲. شاخص‌های نیکویی برازش مدل نهایی

مدل	X ²	RMSEA	بازه اطمینان ۹۰٪	NFI	CFI	GFI	AGFI
اولیه	۱۳/۷۵ (P=۰/۰۰)	۰/۱۹	۰/۱۵؛ ۰/۲۷	۰/۹۷	۰/۹۸	۰/۹۸	۰/۶۰
نهایی	۱/۱۹ (P=۰/۵۳)	۰/۰۳	۰/۰؛ ۰/۰۸۵	۱/۰۰	۱/۰۰	۱/۰۰	۰/۹۹

ریشه دوم میانگین مجذورات خطای تقریب^۴ (RMSEA) متوسط باقیمانده‌های بین همبستگی کوواریانس مشاهده شده، نمونه و مدل مورد انتظار برآورد شده از جامعه را نشان می‌دهد. لوهلین مقادیر کمتر از ۰/۰۸ را نشان‌دهنده برازش خوب، ۰/۰۸ تا ۰/۱۰ را بیانگر برازش متوسط و بالاتر از ۰/۱۰ را نشان‌دهنده برازش ضعیف می‌داند (کلانتری، ۱۳۸۷). مقدار (RMSEA) برای پژوهش حاضر ۰/۰۳ به دست آمد که بیانگر برازش خوب مدل با داده‌ها است.

بحث

دین از جمله متغیرهای اساسی است که بیشتر صاحب‌نظران و اندیشمندان آن را به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر شکل، نوع و روند تغییرات در اجتماع و بر روی افراد مورد تأکید قرار داده‌اند. اهمیت این موضوع از آنجایی است که دینداری دارای کارکردها و آثار ویژه‌ای در تمام زوایای زندگی بشری است، زیرا افراد دیندار بسیاری از کنش‌ها، افکار، شیوه زندگی، معیارها و حالت‌های خود را براساس دین

1. Absolute Fit Indices
2. Goodness of Fit Index
3. Adjusted Goodness of Fit Index
4. Root mean squared error of Approximation (RMSEA)

تعیین نموده و دین را ناظر بر زندگی خود می‌دانند. به همین جهت، پژوهش حاضر به بررسی مدل دینداری در دانش‌آموزان پرداخته است. با توجه به سبک‌های فرزندپروری و متغیرهای عزت‌نفس، هوش هیجانی و سلامت‌روانی، مدلی برای دینداری پیشنهاد شد. نتایج حاصل از شاخص‌های برازندگی، نشان‌دهنده برازش داده‌ها با مدل نهایی می‌باشند. همچنین مسیرهای بین دینداری و متغیرهای مختلف بررسی شدند.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد، دانش‌آموزانی که والدینشان از سبک مقتدرانه استفاده می‌کردند، دیندارتر بودند و از عزت‌نفس، هوش هیجانی و سلامت‌روان بالایی برخوردار بودند و دانش‌آموزانی که والدینشان از سبک آزادگذار و استبدادی استفاده می‌کردند، عزت‌نفس پایینی داشتند. همچنین، دانش‌آموزانی که عزت‌نفس، هوش هیجانی و سلامت‌روان بالاتری داشتند، دیندارتر بودند. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های پیک (۲۰۰۶)؛ کینگ و همکاران (۲۰۱۲)؛ دواریا منشار (۲۰۰۶) و رضایی و همکاران (۱۳۹۵) همسویی دارد. نتایج پژوهش پیک^۱ (۲۰۰۶) نشان داد افرادی که جهت‌گیری مذهبی داشتند، هوش هیجانی بالاتری داشتند. در پژوهش دواریا و منشار^۲ (۲۰۰۶) سلامت‌روان با سبک فرزندپروری مقتدرانه همراه بوده، ولی با سبک استبدادی رابطه نداشته است. همچنین تربیت درست خانواده (سبک تربیتی مقتدرانه) پیش‌بین خوبی برای دینداری فرزندان است؛ این با نتایج پژوهش نائینی، دهقانی و طیبی (۱۳۹۲) و نیکخواه و مهدوی (۱۳۸۰) همسویی دارد.

با توجه به نتایج تحلیل مسیر و اینکه مسیرهای بین سبک‌های فرزندپروری (سبک آزادگذار، مقتدرانه و استبدادی) و عزت‌نفس معنادار می‌باشند و همچنین سه سبک فرزندپروری ۰/۶۷ واریانس مربوط به متغیر عزت‌نفس را تبیین می‌کنند. در این بین عزت‌نفس با دو سبک فرزندپروری آزادگذار (۰/۶۱-) و استبدادی (۰/۹۱-) رابطه منفی و با سبک مقتدرانه (۰/۱۱) رابطه مثبت دارد. این نتایج با مطالعات اجیلی و همکاران (۲۰۱۳) و حصاری و حجاری (۲۰۱۱) هماهنگ است. نتایج پژوهش حصاری و حجاری (۲۰۱۱) نشان می‌دهد که اثر علی سبک فرزندپروری مقتدرانه بر عزت‌نفس مثبت است. همچنین عزت‌نفس با سلامت روان رابطه مثبت و معناداری دارد و این

1. Paek

2. Dwairya & Menshar

یافته با مطالعه مکائیلی (۱۳۸۹) هماهنگی دارد.

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده و اینکه هوش هیجانی با سبک فرزندپروری مقتدرانه رابطه مثبت دارد، با مطالعات جلوانی و کهنمویی (۱۳۹۰) هماهنگ می‌باشد. هوش هیجانی از ویژگی‌های اصلی افراد دیندار است و داشتن این ویژگی‌ها موجب تقویت ارتباطات افراد، داشتن حساسیت نسبت به حال هموعان و کمک به آنها و در نتیجه تقویت دینداری و افزایش سلامت‌روان می‌شود.

با توجه به نتایج تحلیل مسیر، اینکه هوش هیجانی با دینداری و سلامت‌روانی رابطه معناداری دارند و همچنین مسیر بین سلامت‌روانی و دینداری نیز معنادار می‌باشد. این رابطه‌ها می‌تواند بیانگر این باشد که افراد دارای هوش هیجانی و سلامت‌روانی بالاتر از جهت‌گیری مذهبی خوبی برخوردار هستند و نتایج مربوط به رابطه هوش هیجانی و دینداری با یافته‌های مطالعات صیادی و همکاران (۱۳۸۸)، حسینیان و همکاران (۱۳۸۹)، پیک^۱ (۲۰۰۶) و هارمر و فالن^۲ (۲۰۰۹) هماهنگی دارد. پژوهش صیادی، جمالی و غفوری (۱۳۸۶) نشان داد بین هوش هیجانی و اعتقاد به آموزه‌های مذهبی اسلام، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین نتایج به‌دست‌آمده در رابطه با هوش هیجانی و سلامت‌روانی با مطالعات روییز-آرند و همکاران (۲۰۱۲) و شات و همکاران (۲۰۰۷) همسویی دارد. پژوهش روییز-آرند و همکاران^۳ (۲۰۱۲) بعد از آموزش هوش هیجانی، آزمودنی‌ها سلامت‌روان بالاتری را گزارش کردند و پژوهش شات، ملویوف، تورستینسون، بهلر و روکس^۴ (۲۰۰۷) نشان داد که هوش هیجانی بالاتر با سلامت‌روان بالاتر همراه بود. کهه^۵ (۱۹۹۸) بیان می‌کند شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد دین آثار مثبتی بر بهداشت روانی دارد و افراد دیندار دارای سلامت‌روان بالاتری هستند. سلامت‌روانی از ویژگی‌های افراد با ایمان و دیندار است و از این‌رو، سلامت‌روان سبب می‌شود که افراد ارتباط بهتری با خدا داشته باشند و در پی این ارتباط، دیندارتر شوند. نتایج به‌دست‌آمده از مسیر دینداری و سلامت‌روانی با

1. Paek

2. Harmer & fullon

3. Ruiz-Arand, Castillo, Salguero, Cabello, Fernández-Berrocal & Balluerka

4. Schutte, Malouff, Thorsteinsson, Bhullar & Rooke

5. Kehoe

مطالعات قهرمانی و نادیدنی (۱۳۹۱)، کوینگ و همکاران^۱ (۲۰۱۲)، کزدی و همکاران (۲۰۱۱)، جعفری و همکاران (۱۳۸۸)، احمدی (۲۰۱۱)، دزیوتر و همکاران (۲۰۰۶) و کهه (۱۹۹۸) مطابقت دارد. کهه^۲ (۱۹۹۸) به شواهدی مبنی بر آثار مثبت دین بر بهداشت روانی اشاره می‌کند و بیان می‌کند افراد دیندار دارای سلامت روان بالایی هستند.

به اعتقاد بسیاری از دانشمندان علوم رفتاری، یکی از اصلی‌ترین دوره تحول انسان، دوره نوجوانی است. یکی از مسائل مهم دوره نوجوانی بحران هویت است که داشتن زمینه‌های دینی قوی به عنوان یک عامل قدرتمند می‌تواند نقش تسهیل‌کننده‌ای برای گذر از این دوره خاص باشد. در پژوهش حاضر به عامل‌هایی که موجب به وجود آمدن یک زمینه دینی قوی در نوجوانان می‌شود، اشاره شد و با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، نوع سبک تربیتی والدین با متغیرهای مختلف از جمله دینداری در فرزندان رابطه قوی دارند.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر این بود که نمونه آماری صرفاً از دانش‌آموزان شهر مهاباد بود. از این رو، در تعمیم یافته‌ها به دیگر جوامع باید احتیاط کرد و در نتیجه، یافته‌های پژوهش حاضر در کمک به خانواده‌ها برای استفاده از سبک تربیتی مناسب می‌تواند مثمرتر واقع شود.

پیشنهاد

از نتایج جالب این پژوهش این است که اگر خانواده‌ها در تربیت فرزندان از روش‌های صحیح تربیتی استفاده کنند. این در همه جنبه‌های رشد فرزندان و مراحل بعدی زندگی به شکل مؤثری تأثیر خواهد داشت؛ همان‌طور که از نتایج پژوهش حاضر به دست آمد، عزت نفس، سلامت روان و هوش هیجانی هر سه از نوع سبک تربیتی تأثیر می‌پذیرند و هر سه به طبع در میزان گرایش فرزندانمان به دینداری هم مؤثر می‌باشند؛ پس بیاید نسبت به این مسئله به صورت جدی توجه کنیم و اینکه شکل صحیح برخورد با فرزندانمان و تربیت درست آنها، باعث شکل‌گیری زندگی بهتر در آینده برای آنها خواهد شد و همچنین یکی از مسائل مهم در تربیت دینی کودکان و نوجوانان

1. Koenig, Zaben & Khalif

2. Kehoe

این است که به موازات آموزش تعالیم دینی و پرورش فکری و اعتقادی آنها لازم است عواطف دینی نیز در آنها رشد و گسترش یابد توجه خانواده‌ها به این مورد موجب نهادینه شدن باورهای دینی در فرزندان می‌شود.

پیشنهاد بعدی این است که بیشتر پژوهش‌های انجام شده در زمینه دینداری در حول سنجش مدل دینداری گلاک و استارک انجام یافته است. طرح مدل دینداری گلاک و استارک در ابتدا برای جامعه غربی طراحی شده است. برای جامعه ما که یک جامعه اسلامی است نیازمند طرح یک مدل بومی اسلامی می‌باشد و در چندین پژوهش نسبت به طراحی این پژوهش اقداماتی انجام گرفته، انتظار می‌رود در این حوزه بیشتر کار شود.

منابع

- آزاد ارمکی، تقی و مهري، بهار (۱۳۷۷)، بررسی مسائل اجتماعی، تهران: نشر جهاد.
- اسفندیاری، غلامرضا (۱۳۷۴)، مقایسه شیوه‌های فرزندپروری مادران در دو گروه کودکان مبتلا به اختلال رفتار و تأثیر آموزش مادران در کاهش اختلال رفتاری، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، انستیتوی تحقیقات پزشکی تهران.
- امین‌آبادی، زهرا؛ خدایپناهی، محمدکریم؛ دهقانی، محسن (۱۳۹۰)، «نقش میانجی تنظیم هیجان شناختی در ادراک نوجوانان از ابعاد سبک‌های فرزندپروری و موفقیت تحصیلی آنها»، مجله علوم رفتاری، س ۱۶، ص ۱۱۶-۱۰۹.
- بشارت، محمدعلی؛ عزیزی، کوروش؛ پورشریفی، حمید (۱۳۹۰)، «رابطه سبک‌های فرزندپروری با کمال‌گرایی فرزندان در نمونه‌ای از خانواده‌های ایرانی»، فصلنامه خانواده‌پژوهی، س ۷، ش ۲، ص ۱۶۰-۱۴۵.
- بیانی، علی اصغر؛ محمدکوچکی، عاشور و بیانی، علی (۱۳۸۷)، «روایی و پایایی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف»، مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، س ۱۴، ش ۲، ص ۱۵۱-۱۴۵.
- جلوانی، راضیه و برزگر کهنمویی، ساناز (۱۳۹۰)، بررسی رابطه بین هوش هیجانی با

- سبک فرزندپروری مادران کودکان، اولین همایش علمی دانشجویان علوم تربیتی ایران، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، دانشگاه شهید بهشتی.
- حسینیان، سیمین؛ شعاع‌کاظمی، مهرانگیز و چابکی‌نژاد، زهرا (۱۳۸۹)، «بررسی رابطه هوش معنوی با هوش هیجانی در بین دختران دانشجوی دانشگاه الزهرا»، فصلنامه فرهنگی دفاعی زنان و خانواده، س ۵، ش ۱۷، ص ۷-۲۶.
- خدایاری‌فرد، محمد (۱۳۸۸)، آماده‌سازی مقیاس سنجش دینداری و ارزیابی سطوح دینداری اقشار مختلف جامعه ایران، طرح پژوهشی مؤسسه روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران.
- دانش، عصمت؛ تکریمی، زیبا، نفیسی، غلامرضا (۱۳۸۶)، «نقش شیوه‌های فرزندپروری در میزان افسردگی فرزندان»، فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، س ۱، ش ۲، ص ۱۲۶.
- دهقانی، یوسف، اصلانی، خالد و دریکوندی، ناهید (۱۳۹۳)، «رابطه شیوه‌های فرزندپروری، دینداری و هوش هیجانی با آمادگی به اعتیاد در دانش‌آموزان دبیرستانی»، مجله اصول بهداشت روانی، س ۱۷، ش ۲، ص ۷۵-۸۰.
- رحیمی، محمد، شکارچی، زیبا (۱۳۹۱)، بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر میزان دینداری دانشجویان، مطالعه موردی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران.
- رضایی، محمد؛ درتاج، فریبرز و مهرعلیان، ابراهیم (۱۳۹۵)، «رابطه هوش هیجانی بار و مؤلفه‌های آن با دینداری نوجوانان»، فصلنامه روان‌شناسی تربیتی، س ۱۲، ش ۴۲، ص ۷۷-۱۰۰.
- ساریان، حمیده؛ عیسی‌مراد، ابوالقاسم و طیبی، زهرا (۱۳۹۲)، «ارتباط نگرش‌های تربیتی والدین با ابعاد سلامت روانی، اجتماعی (خودپنداره و تعامل اجتماعی) نوجوانان دختر»، مجله روان‌شناسی مدرسه، دوره ۲۲، ش ۳.
- سیف، علی‌اکبر (۱۳۸۷)، روان‌شناسی پرورشی نوین: روان‌شناسی یادگیری و آموزش (ویراست ۶). تهران: نشر دوران.
- شاملو، سعید (۱۳۹۲)، بهداشت روانی، تهران: انتشارات رشد.

شفیعی تبار، مهدیه، خداپناهی، محمد کریم، صدق‌پور، صالح (۱۳۸۷)، «بررسی رابطه هوش هیجانی و عوامل پنجگانه شخصیت در دانش‌آموزان»، مجله علوم رفتاری، س ۲، ش ۲، ص ۱۷۳-۱۸۱.

صیادی تورانلو، حسین، جمالی، رضا، الله امیرغفوری، حبیب (۱۳۸۶)، «بررسی رابطه اعتقاد به آموزه‌های مذهبی اسلام و هوش هیجانی دانشجویان دختر کارشناسی ارشد دانشگاه یزد»، مجله اندیشه‌های نوین دینی، س ۳، ش ۱۱، ص ۱۶-۲۲.

قدرتی میرکوهی، مهدی و خرمایی، احسان (۱۳۹۰)، «رابطه دینداری با سلامت روان در نوجوانان»، فصلنامه علوم رفتاری، س ۲، ش ۵، ص ۱۱۵-۱۳۱.

قهرمانی، نسرين، نادى، محمدعلى (۱۳۹۱)، «رابطه بین مؤلفه‌های مذهبی معنوی با سلامت روان و امید به آینده در کارکنان بیمارستان‌های دولتی شیراز»، نشریه مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران (نشریه پرستاری ایران)، س ۲۵، ش ۷۹، ص ۱-۱۱.

کرلینجر، فردریک نیکلز، پدهازر، الازار جی (۱۳۹۱)، رگسیون چندمتغیری در پژوهش رفتاری، ترجمه حسن سرایی، تهران: سمت.

کشاورزی ارشدی، فرناز (۱۳۸۸)، «تأثیر سبک هویتی و هوش هیجانی در پیش‌بینی انگیزه پیشرفت و عملکرد تحصیلی دانشجویان کارشناسی ارشد»، فصلنامه اندیشه و رفتار، ش ۴، س ۱۳، ص ۴۳-۵۶.

کلاکی، حسن و نیازخانی، مرتضی (۱۳۸۹)، «مدل اندازه‌گیری دینداری جوانان»، فصلنامه پژوهش فرهنگی، س ۱۲، ش ۱۲، ص ۸۹-۱۲۳.

کلانتری، خلیل (۱۳۸۷)، مدل‌سازی معادلات ساختاری در تحقیقات اجتماعی-اقتصادی، تهران: فرهنگ صبا.

مستعلمی، فروزان، حسینیان، سیمین، یزدی، منور (۱۳۸۴)، «تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر افزایش اعتماد به نفس دختران نابینای شهر تهران»، پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، س ۵، ش ۴، ص ۴۳۷-۴۵۰.

منظری توکلی، علیرضا و کهندل، مریم (۱۳۹۰)، «بررسی رابطه دینداری و عزت نفس

- دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه ناحیه دو شهر کرمان»، فصلنامه پژوهشگران فرهنگ، س ۹، ش ۲۷، ص ۹۹-۱۲۲.
- میرزایی، مهدی (۱۳۹۰)، «بررسی جامعه‌شناختی میزان دینداری دانشجویان دانشگاه افسری امام علی (ع) با استفاده از یک مدل بومی»، فصلنامه علمی- پژوهشی مدیریت نظامی، س ۱۱، ش ۴۲، ص ۱۸۱-۲۱۲.
- میکائیلی منیع، فرزانه (۱۳۸۹)، «بررسی وضعیت بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه ارومیه»، فصلنامه افق دانش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد، س ۱۶، ش ۴، ص ۶۵-۷۳.
- نائینی، احمد زندوانیان؛ دهقانی، محبوبه و طیبی، راضیه (۱۳۹۲)، «عوامل مؤثر بر گرایش دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهرستان صدوق (یزد) به انجام فرایض دینی»، فصلنامه اسلام و پژوهش‌های تربیتی، س ۵، ش ۱، ص ۱۰۹-۱۲۵.
- نیکخواه، هدایت‌الله و مهدوی، محمدصادق (۱۳۸۰)، «سنجش دینداری جوانان و عوامل مؤثر بر آن»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید بهشتی، تهران: دانشکده ادبیات و علوم انسانی.
- هادیان، سیدعلی (۱۳۹۱)، «عوامل روان‌شناختی مؤثر بر باور دینی از منظر متون دینی و تحلیل آن از دید روان‌شناسی دین»، پایان‌نامه دکترا، دانشگاه قم، دانشکده الهیات.
- هادیان، علی؛ غروی‌راد، محمد و آذربایجانی، مسعود (۱۳۹۲)، «تأثیرات والدین بر دینداری فرزندان از منظر روان‌شناسی دین»، فصلنامه علمی پژوهشی مطالعات اسلام و روان‌شناسی، س ۷، ش ۱۳، ص ۲۵-۴۶.
- هومن، حیدرعلی (۱۳۹۱)، مدل‌یابی معادلات ساختاری، تهران: انتشارات سمت.

Abar, B., Carter, K. L., & Winsler, A. (2009), The effects of maternal parenting style and religious commitment on self-regulation, academic achievement, and risk behavior among African-American parochial college students. *Journal of Adolescence*, 32(2), 259-273.

Ahmadi, T. (2011), Studying The Relationship Between Life Quality and Religious Attitude With Students General Health. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 1976-1979.

Ajilchi, B., Kargar, F. R., & Ghoreishi, M. K. (2013), Relationship between

- the Parenting Styles of Overstressed Mothers with their Children's Self-esteem. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 82, 496–501.
- Alport, G. W. (1998), *Personality: A psychological interpretation*. New York.
- Bahr, S. J., & Hoffmann, J. P. (2010), Parenting Style, Religiosity, Peers, and Adolescent Heavy Drinking, *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 71(4), 539-543.
- Ball, J., Armistead, L., & Austin, B. J. (2003), The relationship between religiosity and adjustment among African-American, female, urban adolescents, *Journal of Adolescence*, 26(4), 431–446
- Cha, C. B., & Nock, M. K. (2009), Emotional Intelligence Is a Protective Factor for Suicidal Behavior, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 48(4), 422–430.
- Dezutter, J., Soenens, B., & Hutsebaut, D. (2006), Religiosity and mental health: A further exploration of the relative importance of religious behaviors vs. religious attitudes, *Personality and Individual Differences*, 40(4), 807–818.
- Dwairy, M., & Menshar, K. E. (2006), Parenting style, individuation, and mental health of Egyptian adolescents, *Journal of Adolescence*, 29(1), 103–117.
- Golberg, D. (1979), *Manual of the general health questionnaire*. Windsor, England: NEFR Publishing.
- Green, R. (1998), *The Explosive Child: A New Approach for Understanding and Parenting Easily Frustrated, 'Chronically Inflexible' Children*.
- Gryczynski, J., & Ward, B. W. (2010), Social norms and the relationship between cigarette use and religiosity among adolescents in the United States. *Health Education & Behavior*, 1090198110372331.
- Harmer, R., & Fallon, B. (2007), The role of emotional intelligence in the pursuit of a spiritual life: Implications for individuals in organisations, *Organisations and people*, 14(2), 76.
- Hesari, N. K. Z., & Hejazi, E. (2011), The Mediating Role of Self Esteem in the Relationship Between the Authoritative Parenting Style and Aggression, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 1724–1730.
- Kehoe, N. C. (1998), 14 – Religion and mental health from the catholic perspective, *Handbook of Religion and Mental Health*, 211–223.
- Kézdy, A., Martos, T., Boland, V., & Horváth-Szabó, K. (2011), Religious doubts and mental health in adolescence and young adulthood: The association with religious attitudes. *Journal of adolescence*, 34(1), 39-47.
- Koenig, H. G., Al Zaben, F., & Khalifa, D. A. (2012), Religion, spirituality and mental health in the West and the Middle East. *Asian journal of psychiatry*, 5(2), 180-182.
- Lau, W. W. F., & Yuen, A. H. K. (2013), Adolescents' risky online behaviours: The influence of gender, religion, and parenting style. *Computers in Human Behavior*, 29(6), 2690–2696.
- Li, S. D. (2014), Familial religiosity, family processes, and juvenile

- delinquency in a national sample of early adolescents. *The Journal of Early Adolescence*, 34(4), 436-462.
- Mahoney, A. (2010), Religion in families, 1999–2009: A relational spirituality framework. *Journal of Marriage and Family*, 72(4), 805-827.
- Mandara ,k.c.(2010),Teacher and child variables as predictors of academic engagement among low-income African American children. *Psychology in the Schools.*, 39 (4), 477–487.
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2004), Emotional intelligence: Theory, findings, and implications. *Psychological inquiry*, 197-215.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1991), Adding Liebe und Arbeit: The full five-factor model and well-being. *Personality and social psychology bulletin*, 17(2), 227-232.
- Myers, D. G., & Diener, E. (1995), Who is happy?. *Psychological science*, 6(1), 10-19.
- Paek, E. (2006), Religiosity and perceived emotional intelligence among Christians. *Personality and Individual Differences*, 41(3), 479–490.
- Ruiz-Arand, D., Castillo, R., Salguero, J. M., Cabello, R., Fernández-Berrocal, P., & Balluerka, N. (2012), Short- and Midterm Effects of Emotional Intelligence Training on Adolescent Mental Health, *Journal of Adolescent Health*, 51(5), 462–467.
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B., Bhullar, N., & Rooke, S. E. (2007), A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Differences*, 42(6), 921–933.
- Stavrova, O., & Siegers, P. (2013), Religious Prosociality and Morality Across Cultures How Social Enforcement of Religion Shapes the Effects of Personal Religiosity on Prosocial and Moral Attitudes and Behaviors, *Personality and Social Psychology Bulletin*, 0146167213510951
- Vermeer, P. (2011), The impact of parental religiosity on parenting goals and parenting style: A Dutch perspective, *Journal of Beliefs & Values*, 32(1), 69-84.
- Weinberg, R. & Gould, D (1999), Foundations of sport Exercise psychology, *Human Kinetics*, 285-299.