



نقش سبک های فرزندپروری والدین در پیش بینی افسردگی دانش آموزان پسر

محمد اسماعیل زند

کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد قم

Ms.zand75@gmail.com

۰۹۱۰۰۱۳۴۳۹۵

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش سبک های فرزندپروری والدین در پیش بینی افسردگی دانش آموزان پسر شهر قم بود. این پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان مقطع ابتدایی شهر قم در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود که با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای ۱۵۰ دانش آموز مقطع ابتدایی انتخاب شدند. ابزار های پژوهش شامل پرسشنامه افسردگی کودکان (CDI) و پرسشنامه سبک های فرزندپروری بامریند (PSI) بود. در ابتدا دانش آموزان پرسشنامه خود ارزیابی افسردگی کودکان را تکمیل نمودند و سپس پرسشنامه سبک های فرزندپروری توسط والدین دانش آموزان تکمیل شد. داده های پژوهش به وسیله روش تحلیل رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته های پژوهش نشان داد که بین افسردگی کودکان با سبک فرزند پروری مقتدر رابطه معنادار وجود دارد ($p < 0.01$). براساس نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام، سبک های فرزندپروری والدین ۱۷ درصد واریانس افسردگی فرزندان را تبیین می کند. بنابراین، می توان نتیجه گرفت که سبک های فرزند پروری والدین، از عوامل تأثیرگذار در پیش بینی افسردگی دانش آموزان بوده است و در پیشگیری، سبب شناسی و درمان اختلال افسردگی نقش مهمی ایفا می نمایند.

واژگان کلیدی: سبک های فرزند پروری ، افسردگی، دانش آموزان پسر



مقدمه

از جمله اختلالات شایع روانشناسی در رده سنی کودکی و نوجوانی، اختلال افسردگی است. تا دهه ۱۹۶۰ کمتر روانشناسی پیرامون افسردگی کودکان به عنوان یک اختلال مستقل و مشخص به طور جدی سخن می گفت یا مطلب می نگاشت، ولی در دهه ۱۹۷۰ با معرفی علایمی نظیر، گریه و زاری، احساس ناخوشنودی، کناره جویی، تحریک پذیری، اعتماد به نفس پایین و شکایات جسمانی پایدار، نشانگان افسردگی مطرح شد (لوفکوویتز و بارتون^۱، ۱۹۸۷). سلامت روانی از سوی سازمان بهداشت جهانی به عنوان یکی از اصول اولیه مراقبت های بهداشت روان در کودکان و نوجوانان قلمداد می شود. افسردگی در کودکان و نوجوانان به دلیل اختلال در کارکرد های مختلف اجتماعی، تحصیلی، حرفه ای و غیره ایجاد می شود و شیوع آن موضوعی است که به توجه جدی نیاز دارد. افسردگی، افت فراگیر خلق است که با احساس ناکارآمدی، خلق منفی، عزت نفس منفی، بی لذتی و مشکلات بین فردی همراه بوده و سبب افت تحصیلی، مشکلات جسمی و اجتماعی می شود و در آینده کودکان و نوجوانان تاثیر مخربی بر جای می گذارد (طهماسبیان و اناری، ۱۳۹۰).

یکی از تبعات افسردگی، عود نشانگان افسردگی می باشد، افسردگی یک اختلال جسمی و روحی است. اکثر افراد هر دو علائم جسمی و روحی را دارند، اما ماهیت دقیق این علائم از فردی به فرد دیگر متفاوت است، به عبارتی دیگر افسردگی هم جسم و هم روان انسان را درگیر و مبتلا می کند. اما افراد ترکیبی متفاوت از این علائم را با خود دارند. وجود اختلال افسردگی یا حتی وجود تنها چند علامت از علائم افسردگی، منجر به کاهش معناداری در عملکرد جسمی یا شغلی، کاهش فعالیت های روزانه، در بستر ماندن و وضعیت سلامتی ضعیف می شود (گولدن^۲ و همکاران، ۲۰۰۴). افسردگی حالتی هیجانی است که از طریق غم و اندوه شدید، احساس گناه و بی ارزشی، کناره گیری از دیگران، کاهش خواب و اشتها و نیز فقدان علاقه به فعالیت های روزمره مشخص می شود. ناامیدی و غمگینی دو مشخصه اصلی افسردگی هستند. فرد افسرده رکود بسیار شدیدی را در فعالیت ها و علایقش احساس می کند و در شروع فعالیت ها و تصمیم گیری با دشواری مواجه می شود، نمی تواند به چیزی علاقه مند شود و در احساس بی کفایتی و بی ارزشی غوطه ور می شود. در حالت افسردگی خفیف، فرد به نشخوار فکری درباره موضوعات منفی می پردازد، احساس ملال، تحریک پذیری و عصبانیت می کند و دائماً نیازمند اطمینان جویی از دیگران است (یوهاننیز^۳، ۲۰۱۶).

اختلال افسردگی در کودکان می تواند مشکلات جدی برای سلامت عمومی ایجاد کند. شناسایی افسردگی و مداخلات مؤثر در سنین کودکی و نوجوانی احتمال ابتلا به بیماری های روانی دیگر و رفتارهای ناسازگارانه کودکان و نوجوانان را کاهش می دهد (ریو^۴، ۲۰۰۰). اگرچه افسردگی در دوران کودکی اختلال نسبتاً کمیابی است، ولی اختلال بسیار پیچیده ای محسوب می شود؛ زیرا به عوامل رشدی بستگی دارد، تا حدودی با اختلالات دیگر رابطه دارد و بر کارکردهای روانی اجتماعی کودک تأثیر منفی و بلند مدت می گذارد (کزین و مارساینو^۵، ۱۹۹۸).

1- Lufkowitz & Barton

2- Golden

3- Yohannes

4- Riou

5- Kezin & Marsayno



افسردگی یک مشکل سلامت ذہنی فراگیر (عمومی) با ریشہ آسیب شناسی ناهمگن است. در حیطہ کودکان و نوجوانان پژوهش های کمی در رابطہ با علل افسردگی انجام گرفته است. سبب شناسی افسردگی در کودکان نشان می دهد کہ فاکتورهای خانوادگی و ژنتیکی، سبک های فرزندپروری والدین، اختلافات مربوط بہ جنسیت، فاکتورهای بیولوژیکی، مشکلات جسمی، مشکلات اعصاب و روان، تماشای تلویزیون، فاکتورهای شناختی و محیط از عوامل مهم و تأثیرگذار می باشند. درحقیقت می توان گفت افسردگی در کودکان تحت تاثیر سبک زندگی، سبک های فرزند پروری والدین، تجربیات دوران کودکی و نهایتاً ارزش خود و عزت نفسی کہ در سال های ابتدایی زندگی از نحوه ارتباط با پدر و مادر و در فضای خانوادہ بہ دست می آید (چسنی^۱ و همکاران، ۲۰۱۶).

سبک های فرزندپروری بہ عنوان راهبرد هایی تعریف می شوند کہ بہ طور منظم توسط والدین هنگام بزرگ کردن فرزندان خود استفاده می شوند. سبک اصلی فرزند پروری ناشی از ترکیبی از پذیرا بودن و پاسخ گویی والدین است و در عین حال خواسته های یک کودک در حال رشد را نیز بررسی می کند. سبک فرزند پروری مقتدرانه منجر بہ بهترین نتایج، ہم از نظر سلامت روانی و ہم از نظر رفتار، برای فرزندان می شود. این سبک شامل درخواست از کودک و همچنین نشان دادن گرمی در ارتباط با کودک است. در حالی کہ والدین مستبد از فرزند خود مطالباتی را مطرح می کنند، کہ فاقد صمیمیت است. والدین سهل گیر دارای مولفہ صمیمیت هستند، اما از کودک خواسته ای ندارند. سبک های فرزند پروری ارتباط مستقیمی با نوع ارتباط والدین با فرزندان خود دارند (وان والکوم^۲ و همکاران، ۲۰۱۹). فرزند پروری بہ عنوان سبک تربیت فرزند بہ مسئولیت مادر و پدر، با ہم یا بہ طور مستقل برای آماده کردن کودک برای جامعہ و فرهنگ اشاره دارد کہ فرصت کافی برای کودک فراهم می کند تا ریشہ، تداوم و احساس تعلق پیدا کند. همچنین بہ عنوان عامل مؤثر اجتماعی شدن عمل می کند (تاگی^۳ و همکاران، ۲۰۱۷).

سبک های فرزند پروری یکی از مهمترین و شایع ترین روش هایی است کہ می توان بہ وسیلہ آن تأثیرات والدین را بر روند رشد و تحول انسان بررسی نمود. سبک های فرزند پروری ترکیب هایی از رفتارهای والدین است کہ در موقعیت های گسترده ای روی می دهد و جو فرزند پروری پایداری را بہ وجود می آورد. بامریند در مطالعات خود سه ویژگی را آشکار می سازد کہ روش مؤثر را از روش های نہ چندان مؤثر فرزند پروری جدا می سازد. این سه ویژگی عبارتند از: پذیرش و روابط نزدیک، کنترل و استقلال دادن. از تعامل این سه ویژگی سه شیوہ فرزندپروری مشخص می شود: مقتدر، مستبد و سهل گیر. شیوہ مقتدرانه با پذیرش و روابط نزدیک، روش های کنترل سازگارانه و استقلال دادن مناسب مشخص می شود، شیوہ مستبدانه از نظر پذیرش و روابط نزدیک، پایین، از نظر کنترل اجباری، بالا و از نظر استقلال دادن پایین است و والدین با شیوہ فرزند پروری آسان گیر، روشی مہرورز و پذیرا را نشان داده، متوقع نیستند و کنترل کمی بر فرزندان خود اعمال می کنند (دیاز^۴، ۲۰۰۵). هر یک از سبک های فرزندپروری بہ طور جداگانه می توانند پیامد های متفاوتی برای افراد بہ دنبال داشته باشند. سبک مقتدرانه، مناسب ترین روش فرزندپروری است. افرادی کہ والدین آن ها دارای سبک فرزندپروری مقتدرانه بوده اند، بہ طور کلی پیامد های شخصی، تحصیلی، اجتماعی و هیجانی بہتری نشان داده اند (گودال^۵، ۲۰۰۸).

1- Chesney
2- Vanvolkom
3- Tyagi
4- Diaz
5- Goodall



پژوهش های انجام گرفته ارتباط بین سبک های فرزندپروری و افسردگی را به خوبی نشان می دهند. گاریسون، امی، تیلر و کاترین کرانر^۱ (۲۰۰۸)، در پژوهشی دریافتند که سبک های فرزندپروری می تواند بر بهبود توانایی های شناختی و افسردگی کودکان تأثیر مثبت داشته باشد. پارک، کویچپرس و وان استراتن^۲ (۲۰۱۴)، نیز در پژوهشی به بررسی تأثیر رواندرمانی بر افسردگی مادران پرداختند. نتایج حاکی از آن بود که افسردگی مادر با افزایش سطح درونی و برونی آسیب شناسی روانی در فرزندان خود ارتباط داشته و بر فرزندپروری و روابط خانوادگی تأثیر منفی می گذارد. بنابراین، براساس ملاحظات نظری مربوط به افسردگی و با توجه به اهمیت آن در دوران کودکی و نقشی که در رشد و شکل گیری شخصیت و نیز آسیب پذیری نسبت به مشکلات روانی در آینده ایفا می نماید، می توان به بررسی رابطه افسردگی با عوامل محافظت کننده در برابر آن پرداخت. ادبیات پژوهش نشان می دهد که سبک های فرزندپروری می توانند الگویی بازدارنده و محافظت کننده در برابر افسردگی در کودکان ایجاد نمایند. هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی رابطه افسردگی دانش آموزان پسر با سبک های فرزندپروری بود.

روش پژوهش

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان مقطع ابتدایی شهر قم در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود. نمونه آماری در این پژوهش ۱۵۰ دانش آموز مقطع ابتدایی به همراه والدین آن ها بود. روش نمونه گیری در این پژوهش، خوشه ای چند مرحله ای بود، به این ترتیب که پس از اخذ مجوز های مربوط به انجام پژوهش، از ۴ ناحیه آموزش و پرورش شهر قم، ۲ ناحیه (ناحیه های ۲ و ۴) با روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. از بین دبستان های ناحیه های ۲ و ۴ به طور تصادفی شش دبستان انتخاب شد. در مرحله بعد، از میان کلاس های هر دبستان دو کلاس به طور تصادفی انتخاب گردیده و پرسشنامه خود ارزیابی افسردگی بین دانش آموزان و پرسشنامه سبک های فرزندپروری بین والدین آن ها توزیع گردید. ملاک های ورود به پژوهش شامل پسر بودن، دامنه سنی ۸ تا ۱۲ سال، با والدین یا سرپرست زندگی کردن و عدم ابتلا به بیماری خاص در حال حاضر بود. برای تجزیه و تحلیل داده ها از شاخص های آمار توصیفی و نیز جهت بررسی همبستگی بین متغیرهای پیش بین و متغیر ملاک از روش تحلیل رگرسیون گام به گام و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. داده های پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای جمع آوری داده ها از ابزارهای زیر استفاده شده است:

پرسشنامه افسردگی کودکان^۳ (CDI): این پرسشنامه به صورت خودگزارش دهی توسط کوکس^۴ (۱۹۷۷) برای اندازه گیری افسردگی در کودکان و نوجوانان ۷ تا ۱۷ سال ساخته شده است. این پرسشنامه شامل پنج خرده مقیاس خلق منفی، مشکلات بین فردی، ناکارآمدی، بی لذتی و عزت نفس منفی است. این پرسشنامه ی ۲۷ سوالی برای اندازه گیری نشانگان افسردگی نظیر گریه کردن، افکار خودکشی، توانایی در تمرکز بر تکالیف مدرسه طراحی شده که هر سؤال آن شامل سه جمله است. کودک یکی از سه جمله را که بیانگر احساسات و افکار او طی دو هفته گذشته است، انتخاب می کند. سوالات از صفر تا ۲ نمره گذاری می شود. نمره ی صفر نشان دهنده ی فقدان نشانه، نمره ی یک بیانگر نشانه ی متوسط و نمره ی ۲ بیانگر وجود نشانه ی آشکار است، در نتیجه، دامنه ی نمرات از صفر تا ۵۴ است که نمرات بالاتر نشان دهنده ی افسردگی بیشتر است. در پژوهش دهشیری و همکاران

1- Garrison, Amy, Tiller & Kathryn Craner

2- Park, Cuijpers & Van Straten

3- Childrens Depression Inventory

4- Kovacs

دومین کنفرانس ملی مطالعات خانوادگی و مدرسه



(۱۳۸۸)، ضرایب پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ در ابعاد خلق منفی، مشکلات بین فردی، ناکارآمدی، بی لذتی و عزت نفس منفی و کل پرسشنامه به ترتیب ۰/۵۱، ۰/۳۸، ۰/۵۵، ۰/۶۰، ۰/۵۶ و ۰/۸۳ گزارش شده است.

پرسشنامه های سبک های فرزندپروری^۱ (PSI): پرسشنامه ی شیوه های فرزندپروری توسط بامرید (۱۹۷۲) طراحی شد که شامل ۳۰ عبارت است که ۱۰ عبارت آن به سبک مستبدانه و ۱۰ عبارت دیگر به سبک مقتدرانه و ۱۰ عبارت دیگر به سبک سهل گیرانه مربوط می شود. با جمع نمرات عبارات مربوط به هر شیوه یک نمره بین ۰ تا ۴۰ برای هر سطح شیوه های فرزندپروری به دست می آید. به عبارت دیگر هر والد در این پرسشنامه دارای سه نمره ی مجزا می باشد. روایی محتوای این ابزار توسط ۱۰ نفر از صاحب نظران روانشناسی و روانپزشکی مورد بررسی و تأیید قرار گرفته است. زهراکار میزان پایایی این پرسشنامه را با روش بازآزمایی ۰/۸۱ برای شیوه سهل گیرانه، ۰/۸۶ برای شیوه مستبدانه و ۰/۷۸ برای شیوه مقتدرانه به دست آورد. همچنین وی در مورد میزان روایی پرسشنامه از روش روایی افتراقی استفاده کرد، که نتایج گزارش شده به این صورت بود: مستبد بودن مادر رابطه معکوسی با سهل گیری (۰/۳۸-) و اقتدار منطقی (۰/۴۸-) او دارد. مستبد بودن پدر رابطه معکوسی با سهل گیری (۰/۵۰-) و اقتدار منطقی (۰/۵۲-) او دارد.

یافته ها

جدول شماره ۱ مشخصه های آماری آزمودنی ها را در نمره های افسردگی و سبک های فرزندپروری والدین را نشان می دهد.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار متغیرهای مورد مطالعه

متغیر	M	SD
افسردگی دانش آموزان	۱۲/۱۸	۴/۹۱
سبک فرزندپروری مقتدر	۲۹/۰۴	۷/۳۵
سبک فرزندپروری سهل گیر	۱۵/۷۰	۴/۵۶
سبک فرزندپروری مستبد	۱۷/۵۸	۵/۰۹

همانطور که در جدول شماره ۱ مشاهده می شود میانگین افسردگی دانش آموزان ۱۲/۱۸ است که حاکی از پایین بودن میزان افسردگی آزمودنی هاست. همچنین بیشتر والدین به ترتیب سبک های مقتدر و مستبد را به کار می گیرند.

جدول ۲- ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه متغیرهای پژوهش با افسردگی دانش آموزان پسر مورد مطالعه

متغیر	افسردگی دانش آموزان پسر
سبک فرزندپروری مقتدر	۰/۴۱**
سبک فرزندپروری سهل گیر	۰/۱۳
سبک فرزندپروری مستبد	۰/۰۰۶

n = ۱۵۰ *P < ۰/۰۵ **P < ۰/۰۱

^۱- Parenting style Inventory



همان گونه که نتایج جدول شماره ۲ نشان می دهد، از بین سبک های فرزندپروری، فقط سبک فرزندپروری مقتدر با افسردگی دانش آموزان پسر همبستگی منفی دارد ($P < 0/01$) و بین سبک های فرزندپروری سهل گیر و مستبد با افسردگی دانش آموزان پسر رابطه معناداری وجود ندارد ($P > 0/05$).

نتایج تحلیل مشخصه های آماری رگرسیون گام به گام بین سبک های فرزندپروری والدین و افسردگی دانش آموزان پسر در جدول شماره ۳ ارائه گردیده است.

جدول ۳- خلاصه مدل رگرسیون گام به گام و مشخصه های آماری رگرسیون سبک های فرزندپروری والدین بر افسردگی دانش آموزان پسر

مدل							
شاخص	SS	df	Ms	F	P	R	R ²
رگرسیون	۹۹۴/۴۳	۱	۹۹۴/۴۳	۴۷/۹۶	۰/۰۰۰	۰/۴۲	۰/۱۷
باقیمانده	۵۰۳۶/۵۲	۲۴۷	۲۰/۴۶				
متغیر							
شاخص	B	β	t	P			
سبک مقتدر	-۰/۲۸	-۰/۴۱	-۶/۹۵	۰/۰۰۰			

نتایج جدول شماره ۳ نشان می دهد که از بین سبک های فرزندپروری والدین، فقط سبک فرزندپروری مقتدر، توانست افسردگی دانش آموزان پسر را پیش بینی نماید و F مشاهده شده برای متغیر مذکور معنادار است ($P < 0/01$). بر این اساس سایر سبک های فرزندپروری شامل سبک سهل گیر و مستبد از معادله رگرسیون حذف شدند. ۱۷ درصد از واریانس مربوط به افسردگی دانش آموزان پسر، به وسیله سبک فرزندپروری مقتدرانه تبیین می شود. ضرایب رگرسیون متغیر پیش بین نشان می دهد که سبک فرزندپروری مقتدر ($\beta = -0/41$) و ($t = -6/95$) می تواند تغییرات مربوط به افسردگی در دانش آموزان پسر را به طور معنادار پیش بینی کند.

بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر، تعیین نقش سبک های فرزندپروری والدین در پیش بینی افسردگی دانش آموزان پسر مقطع ابتدایی شهر قم در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود. نتایج پژوهش نشان داد که از بین سبک های فرزندپروری والدین، فقط سبک مقتدر می تواند افسردگی دانش آموزان پسر را پیش بینی نماید. به عبارت دیگر هر اندازه سبک فرزندپروری والدین مقتدرانه باشد، افسردگی در کودک کاهش می یابد. نتایج پژوهش حاضر با یافته های برتون^۱ (۲۰۰۲)، برایر و الیوت^۲ (۲۰۰۳)، گارثی^۳ و همکاران (۲۰۱۱)، میسترز و موریس^۴ (۲۰۰۴)، محمودی (۱۳۹۵) و رحمتی و همکاران (۱۳۹۳) همسو بود.

1- Burton
2- Briere & Elliot
3- Garthy
4- Meesters & Murriss



دومین کنفرانس ملی مطالعات خانواده و مدرسه

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که از بین سبک های مختلف فرزندپروری والدین، سبک مقتدرانه می تواند به عنوان متغیر پیش بین در تشخیص افسردگی دانش آموزان نقش ایفا کند. به عنوان یک اصل، رشد بهینه زمانی اتفاق می افتد که سبک فرزندپروری والدین مناسب و منطقی باشد. پژوهش ها نشان می دهند که سبک فرزندپروری مقتدر والدین منجر به کاهش افسردگی و بسیاری از مشکلات روانشناختی کودکان و نوجوانان می شود زیرا کودکانی و نوجوانانی که با سبک فرزندپروری مقتدر رشد می کنند می توانند تصمیمات منطقی و عقلانی تری در مسائل زندگی خود بگیرند و تحت تأثیر افکار و احساسات و رفتار دیگران قرار نم یگیرند.

محمودی (۱۳۹۵) در پژوهش خود به بررسی آموزش مهارت های فرزندپروری به مادران استرسی و تأثیر آن بر سطح عزت نفس و افسردگی کودکان پرداختند. نتایج حاکی از آن بود که آموزش مهارت های فرزندپروری بر سطح عزت نفس و افسردگی کودکان تأثیر مثبت داشته و رابطه آن ها معنادار است. همچنین، طبق یافته های پژوهش گارثی و همکاران (۲۰۱۱) که به بررسی تأثیر سبک های فرزندپروری بر توانایی های شناختی و افسردگی کودکان مقطع ابتدایی پرداختند، سبک های فرزندپروری می تواند بر بهبود توانایی های شناختی و افسردگی کودکان تأثیر مثبت و معناداری داشته باشد.

از محدودیت های پژوهش می توان به اجرای پژوهش فقط بر روی پسران خردسال و عدم تعمیم دهی نتایج آن در مقاطع سنی دیگر (پسران نوجوانان و جوانان) اشاره کرد. با توجه به یافته های پژوهش پیشنهاد می شود کارگاه های آموزشی برای آموزش شیوه های مؤثر و کارآمد فرزندپروری برای والدین و خانواده ها برگزار شود، پژوهش های آینده در همه مقاطع سنی و بر روی دو جنس انجام شود، تا نتایج قابلیت تعمیم دهی بیشتری داشته باشد و از ابزارهای دیگر غیر از پرسشنامه (مثل مصاحبه) استفاده گردد تا با اطمینان بیشتری بتوان در مورد نتایج به دست آمده قضاوت کرد. همچنین پیشنهاد می شود با توجه به اهمیت دوران کودکی که یکی از دوره های بحرانی و حساس زندگی می باشد، ساعتی از واحد پرورشی دانش آموزان در مدارس به جلسات آموزشی جهت کاهش افسردگی اختصاص یابد.

منابع

- ۱- ابراهیمی، محمدکریم، (۱۳۹۴). رابطه الگوهای ارتباطی خانواده و شیوه های فرزند پروری با خود ادراکی دانش آموزان مقطع اول متوسطه شهرستان دزفول. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی. دانشگاه آزاد اسلامی. واحد اهواز.
- ۲- رحمتی، عباس؛ اعتمادی، احمد و محرابی، شهربان، (۱۳۹۳). مقایسه میزان اختلالات روانی دختران نوجوان باتوجه به شیوه های فرزندپروری والدین در دبیرستان های شهرستان جیرفت. مطالعات روان شناختی. ۳ (۴)، ۲۶-۹.
- ۳- طهماسبیان، کارینه، اناری، آسیه، (۱۳۹۰). ارتباط مستقیم و غیرمستقیم خودکارآمدی تحصیلی با افسردگی نوجوانان. مجله دست آورد های روانشناختی. شماره ۱۲، ۲۴۴-۲۲۷.
- ۴- محمودی جسور، ژاله، (۱۳۹۵). 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.

- 5- Brier e , J., & Elliot, D.M. (2003). Prevalence and psychological sequ e lae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women . *Child Abuse and Neglect*, 27 , 1205 - 1222 .
- 6- 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.
- 7- Chesney, R.W., Brewer, E., Moxey-Mims, M., Watkins, S., Furth, S. L., Harmon, W. E., Fine, R. N., Portman, R. J., Warady, B. A., Salusky, I. B., Langman, C. B., Gipson, D., Scheidt, P., Feldman, H., Kaskel, F. J. & Siegel, N. J. (2016). Report of an NIH task force on research.



- 8- Diaz, Y. (2005). *Association between parenting and child behavior problems among mothers and children. Dissertation, University of Maryland.*
- 9- 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.*
- 10- Goldney, R. D., Fisher, I. J., Dal Grandy, E & Taylor, A. W. (2004). *Sub syndrome depression prevalence use of health services and quality of life in Australian population. Social Psychiatric Epidemiology, 599(4), 295-298.*
- 11- Lofkowitz, M. M, & Burton, N. (1978). *Childhood depression: A critique of the concept. Psychological Bulletin, 85, 716-726.*
- 12- Meesters, C., & Mur ris, P. (2004). *Perceived parental rearing behaviors and coping in young adolescents. Personality and Individual Differences, 37(3), 513 -522.*
- 13- Tyagi, Pooja (2017). *To assess the relation between parenting style of parents and birth order in personality of adolescents. Internat. J. Appl. Home Sci., 4 (7 & 8) : 513-518.*
- 14- Van Volkom, M., Dirmeitis, D., & Cappitelli, S. (2019). *An Investigation of the Connection between Parenting Styles, Birth Order, Personality, and Sibling Relationships. Journal of Psychology and Behavioral Science, (7), 55-63.*
- 15- Yohannes, A. (2016). *Depression in survival following acute infection. Journal of psychosomatic research, 90(2), 82-96.*