

## مقایسه بهزیستی روانی نوجوانان در الگوهای ارتباط مادر - فرزند (تلاشی در جهت گسترش الگوی فرزندپروری ایرانی اسلامی)

سهیلا جاویدنیا / دانشجوی دکتری روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن، ایران

Soheila.Javidnia@gmail.com

فریبرز باقری / دانشیار گروه روان‌شناسی بالینی و عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات تهران، ایران

f.bagheri@srbiau.ac.ir

دریافت: ۱۳۹۶/۰۳/۰۶ - پذیرش: ۱۳۹۶/۰۸/۲۷

### چکیده

برای فرزندپروری مؤثر که حاصل آن داشتن فرزندان شاد، سالم و مولد است، لازم است که الگوی بومی مؤثر و مبتنی بر فرهنگ ایران طراحی گردد. هدف این پژوهش، مقایسه بهزیستی روانی نوجوانان با توجه به الگوهای ارتباط مادر - فرزند در دانش‌آموزان ۱۸-۱۴ ساله دبیرستانی شهر تهران است. بدین منظور، طی یک پژوهش توصیفی از نوع علی - مقایسه‌ای ۲۱۹ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و پرسش‌نامه‌های والد - فرزند باقری و بهزیستی روانی ریف میان آنها اجرا گردید تا بهزیستی روانی و سبک ارتباط مادر - فرزند را ارزیابی کند. برای تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه و آزمون تعقیبی فیشر استفاده شد. نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد، بهزیستی روانی نوجوانان با توجه به الگوهای ارتباط مادر - فرزند تفاوت معنادار داشت که ترتیب نمرات بهزیستی روانی از بالاترین به کمترین مربوط به سبک ارتباطی تعادلی، امنیت‌مدار، آزادمدار و در نهایت سبک متناقض بود.

**کلیدواژه‌ها:** ارتباط مادر - فرزند، بهزیستی روانی، نوجوانان، دانش‌آموزان.

با توجه به تعریف تدرستی سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۸۴ مبنی بر ابعاد وسیع آن به شکل رفاه کامل جسمانی - روانی - اجتماعی و نه فقط عدم وجود بیماری، لازم است اندازه‌گیری سلامت و ارزیابی مداخلات بهداشتی تنها به شاخص‌های تغییر در فراوانی و شدت بیماری محدود نباشد، بلکه وضعیت سلامت افراد به‌طور کامل در نظر گرفته شود (بونومی (Bonomi) و همکاران، ۲۰۰۰). با تأکید بر اینکه سلامت روانی چیزی فراتر از نبود بیماری است، ریف معتقد است: بهزیستی روان‌شناختی عبارت است از آنچه فرد برای بهزیستی به آن نیاز دارد و شامل احساس خوب در مورد خود و زندگی خود می‌شود. بهزیستی روان‌شناختی به‌معنای قابلیت یافتن همه استعدادهای فرد است؛ و دارای شش مؤلفه است: پذیرش خود (به‌معنای داشتن نگرش مثبت به خود و زندگی گذشته خویش است)، رابطه مثبت با دیگران (به‌معنای داشتن رابطه با کیفیت و ارضاکنده با دیگران است)، خودمختاری (به احساس استقلال، خودکفایی و آزادی از هنجارها اطلاق می‌شود)، زندگی هدفمند (به مفهوم داشتن درک روشن از اهداف، احساس جهت‌یابی و هدفمندی در امور و پذیرش خود است)، رشد شخصی (به گشودگی نسبت به تجربیات جدید و داشتن رشد شخصی پیوسته و مستمر باز می‌گردد)، و تسلط بر محیط (به‌معنای توانایی فرد برای مدیریت زندگی و مقتضیات آن است) (لیندفورس (Lindfors) و همکاران، ۲۰۰۶). شواهد پژوهشی قابل توجهی وجود دارد که نشان می‌دهد تنش و حوادث نامطلوب زندگی، می‌توانند بهزیستی روان‌شناختی را تحت تأثیر قرار دهند و مختل کنند (سگرستروم و میلر (Segerstrom & Miller)، ۲۰۰۴). از میان عواملی که به نظر با بهزیستی روان‌شناختی در ارتباط است، می‌توان به سبک‌های فرزندپروری اشاره کرد. بر اساس پژوهش *لواسانی* و همکاران (۱۳۸۹)، می‌توان ادعان داشت که نوع سبک فرزندپروری که والدین در برخورد با فرزندان اعمال می‌کنند، پیش‌بینی‌کننده زیرمقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی است. تأثیری که والدین بر فرزندان می‌گذارند، گاهی آشکار، کاملاً نامحسوس، مفید و نامناسب و مخرب است. اغلب تأثیرات نامحسوس والدین در افکار، باورها، رفتارها و احساسات، فرزندان تجلی می‌یابد (مک‌گراو (McGraw)، ۲۰۰۵). این تأثیرات، تحت عنوان فرزندپروری قابل بررسی است که می‌تواند معانی متفاوتی در بین افراد و فرهنگ‌های مختلف نظیر سبک‌های فرزندپروری، فعالیت والدینی، فرایند والدینی و مراقبت والدینی، داشته باشد (دیسجاردین (Desjardins) و همکاران، ۲۰۰۸). سبک فرزندپروری، بیانگر روابط عاطفی و چگونگی ارتباط کلی والدین با فرزندان است و عامل مهمی در تحول و یادگیری کودکان به حساب می‌آید (هالنستین (Hollenstein)، ۲۰۰۴). در واقع، پایه و اساس شیوه فرزندپروری، بیانگر تلاش‌های والدین برای کنترل و اجتماعی کردن کودکانشان است (بامریند (Baumrind)، ۱۹۹۱).

در متون اسلامی نیز فرزندپروری، فعالیت پیچیده شامل رفتارها، آموزش‌ها، تعامل‌ها و روش‌هایی است که جدا و در تعامل با یکدیگر بر رشد معنوی، عاطفی در ابعاد فردی و اجتماعی تأثیر می‌گذارد (شکوهی‌یکتا و همکاران، ۱۳۸۵). از دیدگاه اسلامی نیز مسئولیت تربیت فرزند، در اصل بر عهده پدر و مادر است. حضرت علی علیه السلام می‌فرماید: «والدین باید برای آموزش و تربیت فرزندان بهترین شیوه‌ها را به کار گیرند» (حرانی، ۱۴۰۰ق، ص ۲۶۹).

با ارائه مدل‌های نظری از سبک‌های مختلف فرزندپروری و عوامل مؤثر بر آن، سعی می‌شود تا سازوکار این تأثیر و اثر شناسایی و پیامدهای آن مهار شود. همانند سایر نظریه‌های علمی، الگوهای فرزندپروری نیز تابع نوع هستی‌شناسی و انسان‌شناسی نظریه‌پردازان آنها هستند که اکثراً متعلق به جامعه غرب، تجربیات تاریخی آنان و متأثر از نگرش‌های حاکم بر آن جوامع است. الگوهای متفاوت ارتباط والد - فرزند می‌تواند تأثیرات مختلفی بر کارکردهای روانی مانند انگیزش، کیفیت تنظیم هیجانی، حل مسئله، تعاملات اجتماعی و سلامت روان داشته باشد (باقری، ۱۳۹۱). چنانچه پژوهش‌ها نشان داده‌اند، ارتباط ناسالم و تعارض والد - نوجوان با ناسازگاری‌های دوره نوجوانی مانند افسردگی (فورهند (Forhand) و همکاران، ۱۹۸۸)، رفتارهای نامقبول (تاملیسون (Tomlinson)، ۱۹۹۱)، مشکلات رفتاری در مدرسه و کاهش عملکرد تحصیلی (فورهند و همکاران، ۱۹۸۶)، اضطراب و مشکلات عزت نفس (اسلاتر و هابر (Slater & Haber)، ۱۹۸۴) رابطه دارد (منصوری، ۱۳۹۰). بامریند (۱۹۹۹)، بینگر (Bigner) (۱۹۹۴)، ویتفیلد (Withfield) (۱۹۸۷) و فوروارد (Fourward) (۱۹۸۹) در مطالعات خود ابراز داشتند که رابطه والد - فرزند در شکل‌گیری اختلالاتی از قبیل اضطراب، افسردگی، هویت و اختلالات سازگاری نقش دارد (همان). زمانی که شدت این تعارضات والد - نوجوان زیاد باشد، منجر به آسیب‌های رفتاری و روانی در نوجوان منجر می‌شود. سه مرحله مطالعات همه‌گیرشناسی در ایران که از سه دهه گذشته آغاز شده است، دامنه شیوع این قبیل اختلالات روانی را به ترتیب، ۲۱، ۱۷/۱۰، ۲۳/۶ درصد برآورد کرده‌اند (نوربالا و همکاران، ۱۳۹۳).

با وجود تعاریف متعدد فرزندپروری و سبک‌های مختلف و پیامدهای آن، اما یک توافق عمومی درباره نقش‌های متعدد والدین، به‌خصوص مادر در زندگی فرزندان بازی می‌کنند، وجود دارد. برای والدین هفت نقش فرض شده است:

۱. مراقبت‌کننده (مراقبت جسمی، امور تغذیه و تر و خشک کردن)، ۲. منبع عاطفی بودن (مورد پذیرش قرار دادن، عشق ورزیدن و رشد خودپنداره مثبت)، ۳. مربی بودن، ۴. منبع اقتصادی (پرداخت هزینه‌های پزشکی، غذا، لباس و تحصیل)، ۵. پشتیبانی (محافظت از فرزندان در مقابل آسیب‌ها)، ۶. ارتقاءدهنده سلامت، ۷. انتقال‌دهنده آیین‌ها (دانکن و همکاران، ۲۰۰۷). این آیین‌ها در کشورها و فرهنگ‌های مختلف متفاوت است.

پژوهش‌های اولیه در زمینه سبک‌های فرزندپروری به بررسی ابعاد خاص آن پرداخته و غالباً الگوهای محدود ارائه داده‌اند. این الگوها عبارتند از: ۱. پاسخ‌دهی و عدم پاسخ‌دهی، ۲. دموکرات یا مستبد، ۳. درگیری و عدم درگیری عاطفی، ۴. آزادی یا کنترل، ۵. پذیرش یا طرد، ۶. تسلط یا تسلیم، ۷. سخت‌گیری یا سهل‌گیری، ۸. مراقبت و همدلی در مقابل طرد و بی‌تفاوتی، ۹. پذیرش یا طرد، ۱۰. پاسخ‌دهی - تقاضا شامل چهار سبک مقتدر، مستبد، آسان‌گیر و مسامحه‌کار، ۱۱. والدگری مثبت یا منفی (اسپیرا (Spera)، ۲۰۰۵؛ نقل از اسدی و همکاران، ۱۳۹۴).

الگوهای مزبور ارائه شده در قالب بررسی‌های نظری و یافته‌های پژوهشی، در بافت‌های فرهنگی - اجتماعی متفاوت و خارج از فرهنگ ایرانی - اسلامی انجام شده است که ممکن است آثار آن در هر بافتی یکسان نباشد. در نظری دیگر، اکثر پژوهش‌های انجام شده مرتبط با فرزندپروری در ایران، به تقلید صرف از الگوهای مذکور

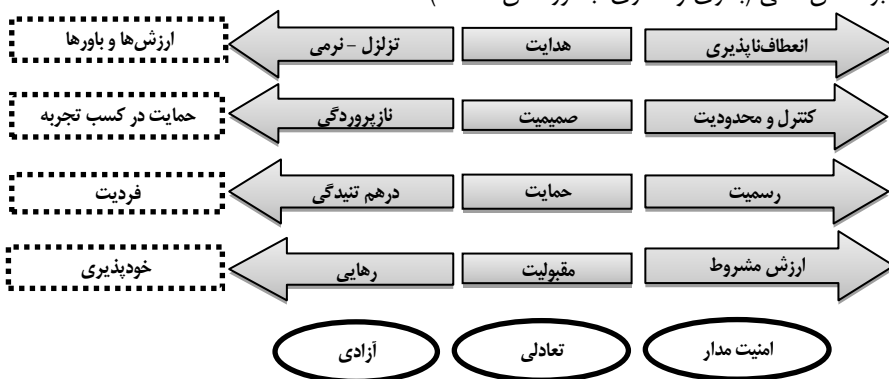
پرداخته‌اند و اغلب پژوهش‌ها با استفاده از شاخص‌ها و ابزارهای سنجش فرزندپروری برگرفته از الگوهای مذکور انجام شده و در این زمینه متغیرهای بافتی حاصل از فرهنگ ایران، مورد غفلت قرار گرفته است.

درحالی‌که فرهنگ ایران، دارای فرهنگ و آداب و رسوم خاص خود است و به میزان زیادی تحت تأثیر آموزه‌های دین اسلام قرار دارد، ناهمخوانی این الگوهای نظری فرزندپروری که غالباً متعلق به جامعه غرب و متأثر از نگرش حاکم بر آن جوامع است با فرهنگ و باورهای فکری و ارزشی جامعه ایرانی ایجاب می‌کند که از الگوهای بومی مبتنی بر نگرش اسلامی و تجربیات خاص جامعه ایرانی استفاده شود (باقری، ۱۳۹۱). چنین الگویی می‌تواند ضمن بررسی دقیق‌تر فرزندپروری موفق و روشن ساختن شاخص‌ها و عوامل مرتبط با آن، نقطه شروعی برای پژوهشگران داخلی در جهت توجه به عوامل بافتی و فرهنگی در سنجش و ارائه الگوی فرزندپروری موفق باشد. بنا بر تمهیدات یادشده، در این پژوهش با توجه به بافت فرهنگی ایران، از الگوی ایرانی - اسلامی ارتباط والد - فرزندی استفاده شده است (همان).

الگوی نظری ارتباط والد - فرزند، یک مدل بومی، مطابق با فرهنگ ایرانی و متمرکز بر موضوع تربیت در حوزه خانواده و فرزندپروری است که در رأس آن منابع اسلامی، به‌خصوص قرآن کریم و هستی‌شناسی و انسان‌شناسی آن نقش ایفا کرده است. این مدل جهت‌گیری صرفاً نظری ندارد و نتیجه سال‌ها تجربه و کار بالینی در کشور است. این الگو، تأثیر ویژگی‌های حاکم بر ارتباط بین والد و فرزند را که بر روی جهت‌مندی و فعالیت‌های هدفمند فرزند تأثیر می‌گذارد، توضیح می‌دهد. وجود این ویژگی‌ها، الزاماً آگاهانه و با هدف تربیتی توسط والدین وارد ارتباط نشده است. مراد از «هدفمندی»، رابطه‌ای معنادار است که در زنجیره فعالیت‌ها و برنامه‌های یک فرد در طول زمان مشاهده می‌شود. محصول وجود ارزش‌ها، باورها و قواعدی است که از درون آن کشش‌ها و رانش‌ها نسبت به موضوعی در فرد ایجاد می‌شود و بر اساس آن وی در بین جریان‌ها و سبک‌های زندگی موجود در جامعه خود، جهت‌مندی می‌کند و به موضع و جایگاه خود و پیامدهای آن برای تحول آگاه می‌شود. در این الگو، شکل‌گیری هدفمندی و جهت‌مندی و یا آسیب آن فرایندی تدریجی است و منابع بی‌شماری از قبیل خانواده، رسانه‌های جمعی، نظام آموزشی، گروه همسالان و سایر موارد بر آن تأثیرگذار هستند. الگوی ارتباط والد - فرزند، تأثیر ناشی از خانواده بر جهت‌مندی را مورد بررسی قرار داده است. چگونگی شکل‌گیری جهت‌مندی و فعالیت‌های هدفمند در افراد متأثر از چهار متغیر است که در الگوی والد - فرزند چهار بُعد اصلی مدل را تشکیل می‌دهند. این چهار بُعد عبارتند از: ۱. ارزش‌ها، باورها و قواعد؛ ۲. حمایت در کسب تجربه؛ ۳. فردیت؛ ۴. خودپذیری. در دو انتهای هر بُعد، حالات افراطی (امنیت‌مدار) و تقریبی (آزادمدار) قرار دارند که هر یک به شکلی متفاوت موجب آسیب در شکل‌گیری هدفمندی و جهت‌مندی سامانه روانی و رفتاری فرد می‌شوند. در وسط چهار بُعد وضعیت تعادلی این چهار متغیر (هدایت، حمایت، صمیمیت و مقبولیت) قرار دارد که بیشتر حالت هنجاری و آرمانی این چهار متغیر را به تصویر می‌کشند (باقری، ۱۳۹۱).

دو سبک اصلی که در این الگو مطرح می‌شوند، به گونه‌ای متفاوت تبیین می‌شوند. این دو الگوی اصلی، شامل الگوی روابط امنیت‌مدار و الگوی آزادی‌مدار است. حد وسط این دو الگو، الگوی تعادلی است. هر یک از

این دو سبک اصلی، یک وضعیت خاص مشتمل بر چهار ویژگی در چهار بُعد را تشکیل می‌دهند. این چهار بُعد عبارتند از: ۱. رشد ارزش‌ها و باورها؛ ۲. حمایت؛ ۳. مهر و حرمت؛ ۴. احترام و افتخار. الگوی روابط امنیت‌مدار با چهار ویژگی توصیف می‌شود که عبارتند از: ۱. انعطاف‌ناپذیری (رشد ارزش‌ها)؛ ۲. کنترل و محدودیت (کسب تجربه)؛ ۳. رسمیت (مهر و حرمت)؛ ۴. پذیرش مشروط به برآیند (احترام و افتخار). الگوی روابط آزادی‌مدار با این چهار ویژگی توصیف می‌شوند: ۱. تزلزل - نرمی، ۲. نازپروردگی، ۳. همدلی فاقد حرمت، ۴. رهایی. الگوی مبتنی بر تعادل در چهار بُعد شامل چهار ویژگی است که عبارتند از: ۱. هدایت، ۲. حمایت در کسب تجربه، ۳. صمیمیت، ۴. مقبولیت بر اساس سعی (باقری و غفاری جعفرزادگان، ۱۳۹۲).



شکل ۱. ساختار نظری الگوی روابط والدین - فرزندان بر اساس مدل باقری

در این الگو، از کاربرد اصطلاح «الگوی فرزندپروری» آگاهانه امتناع شده است؛ زیرا بر اساس تحقیقات (باقری، ۱۳۹۱)، طیف گسترده‌ای از کیفیت‌های مختلف روابط حاکم بین والدین و فرزندان همواره تأثیر تربیتی دارد، اما همیشه با هدف تربیتی و یا فرزندپروری انجام نمی‌گیرد. آنچه از سوی والدین بر شکل‌گیری کارکردهای روانی و ویژگی‌های شخصیتی کودک تأثیرگذار است، بسیار گسترده‌تر از صرفاً رفتارهای والدین با قصد تربیت فرزندان است. بنابراین، عبارت «الگوی تربیتی» یا «الگوی فرزندپروری» واژه‌ای غیردقیق است که از طیف گسترده روابط تأثیرگذار بر فرزندان، تنها بخش بسیار کوچکی را مورد توجه قرار می‌دهد. علاوه بر آن، واژه «ارتباط» در الگوی نظری ارتباط والد - فرزند اولاً، واژه‌ای است صرفاً توصیفی و تحت این عنوان می‌توان رفتارهای مختلف و حتی به ظاهر با هدف غیرتربیتی والدین را لحاظ کرد. علاوه بر آن، این واژه ارتباط نزدیکی با نگرش سیستمی دارد. بدین ترتیب، موضوع فرزندپروری با وضوح بیشتری در چارچوب نگرش سیستمی به‌عنوان یک فرانظریه موفق در بسیاری از علوم، قرار می‌گیرد و از جمله نتایج این تغییر نگاه، تبدیل فرایند تربیت از یک فرایند یک‌سویه با مسیر تأثیر از طرف والدین به سوی فرزندان مبدل به یک فرایند دوسویه و به یک تأثیر متقابل می‌گردد (همان). با توجه به تمام مزایایی که این الگو نسبت به الگوهای پیشین دارد، اما به سبب نو و جدید بودن، هنوز تأثیرات این

تقسیم‌بندی از الگوهای ارتباط والد - فرزند بر سلامت روان، بهزیستی روان‌شناختی، مشکلات رفتاری و ویژگی‌های شخصیتی بررسی نشده است. از این رو، مطالعه و بررسی آنها بسیار حائز اهمیت است. با توجه به اینکه در سایه ارتباط سالم، می‌توان نیازهای فرزندان را شناخت و نسبت به تأمین و ارضای آنها همت گماشت و این مهم که عملکرد خانواده به خصوص مادر، یکی از شاخص‌های مهم تضمین‌کننده کیفیت زندگی و سلامت روانی (سانچیز و همکاران، ۲۰۱۱)؛ برگزیدن شیوه‌های مناسب تربیتی و سبک ارتباط والد - فرزند، برای والدین خدمت بزرگی به فرزند خانواده و جامعه به‌شمار می‌آید. این تحقیق در نظر دارد با مطالعه و مقایسه میزان بهزیستی روانی در الگوهای مختلف ارتباط والد - فرزند و معرفی آنها به والدین، هم‌والدین را در انتخاب الگوهای ارتباطی مناسب و ایجاد روابط بهینه با فرزندان کمک کند و هم نوجوانان را در دستیابی به ارتقاء سلامت، بهزیستی روانی، شخصیت سالم و مستقل اجتماعی، همراه با هدفمندی و خودپذیری بالا یاری کند و تأثیر کمی بر آزادی‌های فردی آنها داشته باشد. در تحقق این هدف، این پژوهش به مقایسه بهزیستی روانی نوجوانان با توجه به الگوهای ارتباط مادر - فرزند می‌پردازد.

### روش پژوهش

طرح این پژوهش با توجه به ماهیت موضوع و اهداف پژوهش از نوع کاربردی بوده و در مقوله مطالعات علی - مقایسه‌ای (پس رویدادی) قرار می‌گیرد. جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه شهر تهران در سال ۱۳۹۵ است. داده‌های پژوهش به صورت میدانی از نمونه‌ای که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده بود، گردآوری شد.

برای تعیین تعداد آزمودنی‌ها، با توجه به اینکه متغیر مستقل پژوهش، الگوی ارتباط والد - فرزند، دارای ۳ سطح هست و همچنین به این دلیل که در پژوهش علی - مقایسه‌ای، حداقل تعداد ۳۰ نفر برای هر گروه در نظر گرفته می‌شود (دلور، ۱۳۸۵، ص ۱۲۸)، تعداد ۹۰ نفر، حداقل تعداد مورد قبول تعیین گردید؛ اما برای اطمینان بیشتر و با توجه به پیش‌بینی عواملی که منجر به حذف آزمودنی (پرسش‌نامه) می‌گردد، در ابتدا این پرسش‌نامه‌ها روی ۲۵۰ نفر (۱۲۵ دانش‌آموز دختر و ۱۲۵ دانش‌آموز پسر) اجرا شد و پس از بررسی نهایی پرسش‌نامه‌ها در نهایت از این تعداد ۲۱۹ پرسش‌نامه (۱۱۴ دانش‌آموز دختر و ۱۰۵ دانش‌آموز پسر) تأیید و مورد استفاده واقع گردید.

### ابزار پژوهش

ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسش‌نامه بود که در اختیار دانش‌آموزان قرار گرفت. این پرسش‌نامه‌ها شامل: پرسش‌نامه والد - فرزندی و پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی است.

مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف (PWBS): این مقیاس را ریف در سال ۱۹۸۰ طراحی نمود (ریف و کیز، ۱۹۹۵). فرم اصلی دارای ۱۲۰ پرسش بود، ولی در بررسی‌های بعدی فرم‌های کوتاه‌تر ۸۴ سؤالی، ۵۴ سؤالی و ۱۸ سؤالی نیز پیشنهاد گردید. در این پژوهش، فرم ۱۸ سؤالی آن به کار برده شده است. مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی،

دارای شش خرده‌مقیاس هست که عبارتند از: خودمختاری (استقلال)، تسلط بر محیط، رشد شخصی، رابطه مثبت با دیگران، زندگی هدفمند و پذیرش خود.

در فرم ۱۸ سؤالی، هر عامل دارای ۳ پرسش است. از آزمودنی درخواست شد که پرسش‌ها را خوانده و نظر خود را بر روی یکی از گزینه‌های شش‌گانه کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم نشان دهد. برای هر پرسش، نمره‌های یک تا شش داده می‌شود. نمره بالاتر، بیانگر بهزیستی روان‌شناختی بهتر است. ریف و سینگر (Ryff & Singer) (۲۰۰۶)، همبستگی این آزمون را با مقیاس ۸۴ سؤالی این پرسش‌نامه را از ۰/۷۰ تا ۰/۸۹ گزارش نمودند. در مورد فرم ۱۸ سؤالی در ایران خانجانی و همکاران (۱۳۹۳)، همسانی درونی با استفاده از آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌ها شامل مؤلفه خودمختاری (استقلال) برابر ۰/۷۲، تسلط بر محیط برابر ۰/۷۶، رشد شخصی برابر ۰/۷۳، رابطه مثبت با دیگران برابر ۰/۷۵، زندگی هدفمند برابر ۰/۵۳، پذیرش خود برابر ۰/۵۱ و کل مقیاس را برابر ۰/۷۱ گزارش نمودند. ایشان با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی، نشان دادند که تمامی این پرسش‌نامه از برازش خوبی برخوردار می‌باشند.

در نمره‌گذاری باید توجه داشت که هر خرده‌مقیاس شامل سه سؤال می‌شود و در مجموع، ۸ سؤال به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نمره بالا در این آزمون، بیانگر بهزیستی روان‌شناختی بالا و نمره پایین بیانگر بهزیستی روان‌شناختی پایین است.

پرسش‌نامه الگوی ارتباط والد - فرزند باقری: این پرسش‌نامه، دارای ۴۸ سؤال است که الگوی حاکم بر روابط والدین و فرزندان را در سه الگوی اصلی امنیت‌مدار، تعادلی و آزادی‌مدار می‌سنجد. آزمودنی، یک‌بار برای پدر و یک‌بار برای مادر به آنها پاسخ می‌دهد. هر یک از جملات یک اظهارنظر درباره کیفیت روابط فرزند با پدر و مادر است که در این پژوهش، پاسخ آزمودنی‌ها در رابطه با مادر، مورد بررسی قرار گرفته است. این آزمون، روابط را در ۸ خرده‌مقیاس (۶ سؤالی) می‌سنجد که به ترتیب عبارتند از: انعطاف‌ناپذیری، تزلزل - نرمی، کنترل و محدودیت، نازپروردگی، رسمیت، درهم‌تنیدگی، ارزش مشروط، بی‌تفاوتی - رهایی.

مدل نظری این پرسش‌نامه، توسط باقری (۱۳۹۱) ارائه و پرسش‌نامه ۸۰ سؤالی آن که صرفاً برای کاربست در حوزه بالینی تولید شده بود، توسط باقری و غفاری جعفرزادگان (۱۳۹۲) اعتباریابی شد. اما با توجه به تعداد سؤال‌های زیاد و جمله‌بندی‌های مختص حوزه بالینی آن، ویراست دوم این پرسش‌نامه با ۴۸ سؤال طراحی گردید و توسط براتی (۱۳۹۴) اعتباریابی شد که مقادیر آن برای الگوی ارتباط مادر در خرده‌مقیاس انعطاف‌ناپذیری ۰/۶۸، تزلزل - نرمی ۰/۵۶، کنترل و محدودیت ۰/۷۸، نازپروردگی ۰/۶۴، رسمیت ۰/۷۴، درهم‌تنیدگی ۰/۸۲، ارزش مشروط ۰/۵۹، بی‌تفاوتی - رهایی ۰/۶۲، الگوی امنیت‌مدار ۰/۸۶ و الگوی آزادی‌مدار ۰/۸۳ و در الگوی ارتباط پدر خرده‌مقیاس انعطاف‌ناپذیری ۰/۷۷، تزلزل - نرمی ۰/۵۹، کنترل و محدودیت ۰/۶۸، نازپروردگی ۰/۷۵، رسمیت ۰/۷۸، درهم‌تنیدگی ۰/۷۸، ارزش مشروط ۰/۶۸، بی‌تفاوتی - رهایی ۰/۶۱، الگوی امنیت‌مدار ۰/۸۹ و الگوی آزادی‌مدار ۰/۸۷ گزارش شد. این امر نشان می‌دهد که هم در سطح خرده‌مقیاس‌ها و هم در سطح الگوها ارتباطی، پرسش‌نامه از انسجام درونی بالایی برخوردار است.

### یافته‌های پژوهش

برای تحلیل آماری متغیرهای پژوهش با استفاده از نرم‌افزار SPSS در دو بخش توصیفی و استنباطی، به تحلیل یافته‌ها پرداخته شد که نتایج آن در ذیل نمایش داده شده است.

جدول ۱. شاخص‌های مرکزی، پراکندگی و پراکندگی نسبی ابعاد الگوی ارتباط مادر و فرزند

ابعاد الگوی ارتباط مادر و فرزند	میانگین	خطای میانگین	میانه	انحراف استاندارد	کمینه	بیشینه	دامنه نمره آزمون
انعطاف‌ناپذیری	۱۸/۹۲	۰/۳۲۶	۱۹	۴/۸۱۸	۸	۳۰	۶ تا ۳۰
محدودیت	۱۷/۹۷	۰/۲۹۰	۱۸	۴/۲۸۶	۶	۲۹	۶ تا ۳۰
رسمیت	۱۴/۳۶	۰/۲۲۸	۱۴	۳/۳۷۷	۸	۲۷	۶ تا ۳۰
ارزش مشروط	۱۷/۸۸	۰/۲۹۶	۱۸	۴/۳۷۸	۶	۳۶	۶ تا ۳۰
کل مقیاس	۶۹/۱۳	۰/۸۶۰	۷۰	۱۲/۷۲۳	۳۰	۱۰۳	۲۴ تا ۱۲۰
تزلزل و نرمی	۱۴/۹۲	۰/۲۵۰	۱۵	۳/۶۹۳	۷	۲۶	۶ تا ۳۰
ناز پروردگی	۱۹/۹۹	۰/۲۰۷	۲۰	۳/۰۶۴	۱۲	۲۸	۶ تا ۳۰
درهم‌تنیدگی	۱۲/۹۳	۰/۳۳۹	۱۳	۴/۸۷۰	۶	۲۹	۶ تا ۳۰
بی‌تفاوتی	۱۲/۸۷	۰/۲۷۷	۱۲	۴/۱۰۲	۶	۲۴	۶ تا ۳۰
کل مقیاس	۶۰/۷۱	۰/۷۲۰	۶۰	۱۰/۶۶۲	۳۸	۹۴	۲۴ تا ۱۲۰

طبق جدول ۱، شاخص‌های آماری ابعاد الگوی ارتباط با مادر مشاهده می‌شود. میانگین ناز پروردگی از سایر خرده‌مقیاس‌ها بالاتر و میانگین بی‌تفاوتی و درهم‌تنیدگی از دیگر خرده‌مقیاس‌ها پایین‌تر است. در کل، میانگین و انحراف معیار «امنیت‌مداری» بیشتر از «آزادمداری» است. سبک ارتباطی بین مادر و فرزند تعیین و افراد برحسب میزان نمره دو مقیاس اصلی آزمون (امنیت‌مداری و آزادی‌مداری) به چهار گروه طبقه‌بندی می‌شوند که در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. توزیع فراوانی و درصد گروه‌بندی سبک ارتباط مادر و فرزند

سبک ارتباط مادر و فرزند	تعداد	درصد
آزادی‌مداری	۲۹	۱۳/۲
تعادلی	۸۳	۳۷/۹
امنیت‌مداری	۳۳	۱۵/۱
متناقض	۷۴	۳۳/۸
جمع	۲۱۹	۱۰۰

در جدول ۲ مشاهده می‌شود که ۸۳ درصد افراد در ارتباط با مادر، از الگوی تعادلی برخوردار بوده‌اند. بیش از ۱۳ درصد آزادی‌مدار و کمی بیش از ۱۵ درصد امنیت‌مدار بوده و در حدود ۳۴ درصد افراد، سبک ارتباط با مادر متناقض داشته‌اند. در جدول ۳، شاخص‌های آمار توصیفی مربوط به مقیاس بهزیستی روانی و ابعاد آن ارائه شده است.

جدول ۳. شاخص‌های آماری مربوط به مقیاس‌های مربوط به «بهزیستی روان‌شناختی»

ابعاد بهزیستی روان‌شناختی	میانگین	خطای میانگین	میانه	انحراف استاندارد	کمینه	بیشینه
استقلال	۱۲/۰۲	۰/۱۴۷	۱۲	۲/۱۷۱	۵	۱۸
تسلط بر محیط	۱۲/۹۱	۰/۱۸۸	۱۳	۲/۷۷۸	۳	۱۸
رشد شخصی	۱۳/۵۸	۰/۱۸۸	۱۴	۲/۷۸۷	۴	۱۸
ارتباط مثبت با دیگران	۱۲/۵۳	۰/۲۰۱	۱۳	۲/۹۷۷	۶	۸/۱
هدم‌فندی در زندگی	۱۲/۹۹	۰/۱۷۳	۱۳	۲/۵۶۲	۳	۱۸
پذیرش خود	۱۳/۱۱	۰/۱۸۲	۱۳	۲/۶۸۹	۵	۱۸
بهزیستی روان‌شناختی	۷۷/۱۴	۰/۶۶۳	۷۸	۹/۸۱۷	۳۵	۹۷



میانگین نمرات به دست آمده خرده مقیاس ها، نشان می دهد که میانگین رشد شخصی از سایر مقیاس ها بالاتر بوده و کمترین میانگین نیز مربوط به استقلال است.

در بخش استنباطی، شرط اجرای آزمون تحلیل واریانس نرمال بودن مقدار متغیر وابسته است. از این رو، برای بررسی این مطلب، آزمون کولموگروف - اسمیرنوف اجرا شد. بر اساس نتایج آن، مقدار آماره آزمون برای بهزیستی روان شناختی،  $0/033$  و ضریب معناداری (دو دامنه) برابر  $0/2$  به دست آمد که چون بالاتر از سطح معناداری  $0/05$  بود، نرمال بودن توزیع داده های متغیرهای مورد نظر مورد تأیید قرار می گیرد و پیش شرط اول انجام تحلیل واریانس محقق شده است. شرط مهم دیگر برای انجام آزمون تحلیل واریانس یک راهه، استفاده از آزمون یون، برای بررسی همگنی واریانس متغیر وابسته در گروه های متغیر مستقل است.

نتایج آزمون همگنی واریانس ها در سطح معناداری  $0/05$  نشان داد که مقدار آزمون برای متغیر بهزیستی روان شناختی برابر با  $F=1/618$  و  $(df=3$  و  $215)$  و  $(Sig=0/186)$  است و چون ضریب معناداری آزمون، یعنی  $0/186$  بالاتر از مقدار  $0/05$  است، نشان می دهد شرط همگنی واریانس ها در متغیر مورد نظر وجود دارد. از این رو، پیش شرط دوم برای اجرای آزمون تحلیل واریانس نیز وجود دارد که نتایج آن در زیر نمایش داده شده است.

جدول ۴. تحلیل واریانس «بهزیستی روان شناختی» بر حسب سبک ارتباط مادر و فرزند

گروه (سبک مادر)	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	خطای استاندارد	منبع واریانس	مجموع مجزوات	درجه آزادی	میانگین مجزوات	تحلیل واریانس	سطح معناداری
آزادی ملاری	۲۹	۷۵/۴۵	۱۰/۴۰۸	۱/۹۳۳	بین گروهی	۳۰۴۷/۹۹۱	۳	۱۰۱۵/۹۹۷	۱۲/۱۶۱	۰/۰۰۰۱
تعادلی	۸۳	۸۱/۴۱	۷/۷۰۷	۰/۸۴۶	درون گروهی	۱۷۹۶۱/۹۰۰	۲۱۵	۸۳/۵۴۴		
امنیت ملاری	۳۳	۷۷/۷۶	۹/۵۶۶	۱/۶۶۵	کل	۲۱۰۰۹/۸۹۰	۲۱۸			
متناقض	۷۴	۷۲/۷۳	۹/۸۸۳	۱/۱۴۹						

بر اساس جدول ۴، از نظر آماری تأیید می شود که تفاوت بین چهار گروه سبک ارتباطی معنادار است و اینکه سبک ارتباطی در سطح بهزیستی روان شناختی افراد مؤثر بوده است. این تفاوت به نحوی است که فرزندان والدینی که سبک ارتباطی تعادلی یا فرزند خود دارند، از بهزیستی روان شناختی بالاتری برخوردار هستند و از این نظر رتبه بعدی به سبک امنیت مدار تعلق دارد. کمترین میزان بهزیستی روان شناختی در افرادی است که سبک ارتباطی آنها با مادر متناقض بوده است. در ادامه، برای بررسی دقیق تر تفاوت های زوجی در این ویژگی شخصیتی بین چهار گروه، از آزمون تعقیبی فیشر (LSD) استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی LSD مقایسه زوجی میانگین «بهزیستی روان شناختی» بر حسب سبک ارتباطی مادر و فرزند

گروه (I)	گروه (J)	تفاوت میانگین (I-J)	خطای استاندارد	فاصله اطمینان ۹۵٪	
				حد پایین	حد بالا
آزادی مدار	تعادلی	*-۵/۹۶۱	۱/۹۷۲	-۹/۸۵	-۲/۰۸
	امنیت مدار	-۲/۳۰۹	۲/۳۲۶	-۶/۸۹	۲/۲۸
	متناقض	۲/۷۱۹	۲۲	-۱/۲۳	۶/۶۷

۹/۸۵	۲/۰۸	۰/۰۰۳	۱/۹۷۲	*۵/۹۶۱	آزادی‌مدار	تعادلی
۷/۳۶	-۰/۰۶	۰/۰۵۳	۱/۸۸۱	۳/۶۵۲	امنیت‌مدار	
۱۱/۵۶	۵/۸۰	۰/۰۰۰۱	۱/۴۶۱	*۸/۶۸۰	متناقض	
۶/۸۹	-۲/۲۸	۰/۳۲۲	۲/۳۲۶	۲/۳۰۹	آزادی‌مدار	امنیت‌مدار
۰/۰۶	-۷/۳۶	۰/۰۵۳	۱/۸۸۱	-۲/۶۵۲	تعادلی	
۸/۸۰	۱/۲۶	۰/۰۰۰۹	۱/۹۱۳	*۵/۰۲۸	متناقض	
۱/۲۳	-۶/۶۷	۰/۱۷۶	۲۲	-۲/۷۱۹	آزادی‌مدار	متناقض
-۵/۸۰	-۱۱/۵۶	۰/۰۰۰۱	۱/۴۶۱	*-۸/۶۸۰	تعادلی	
-۱/۲۶	-۸/۸۰	۰/۰۰۰۹	۱/۹۱۳	*-۵/۰۲۸	امنیت‌مدار	

آزمون نشان می‌دهد که تفاوت نمرهٔ بهزیستی روان‌شناختی در سبک آزادی‌مداری با سبک تعادلی معنادار است. همچنین، تفاوت این شاخص بین سبک تعادلی با سبک متناقض و سبک آزادی‌مدار نیز معنادار و تأیید شد که سبک‌های امنیت‌مدار و متناقض نیز با یکدیگر تفاوت معناداری دارند؛ اما سبک آزادی‌مداری با سبک‌های متناقض و امنیت‌مدار و سبک تعادلی با امنیت‌مدار در بهزیستی روان‌شناختی تفاوت معناداری ندارند. اطلاعات جدول ۶، نتایج آزمون تحلیل واریانس برای بررسی تفاوت نمرات ابعاد بهزیستی روان‌شناختی بر حسب سبک ارتباطی مادر و فرزند است.

جدول ۶. تحلیل واریانس «ابعاد بهزیستی روان‌شناختی» بر حسب سبک ارتباط مادر و فرزند

متغیر	(سبک مادر- فرزند)	تعداد	میلگین	انحراف استاندارد	خطای استاندارد	منبع واریانس	مجموع مجزوات	درجهٔ آزادی	میلگین مجزوات	تحلیل واریانس	سطح مغلطی
استقلال	آزادی‌مداری	۲۹	۱۲/۴۱	۲/۰۴۴	-۰/۳۸۰	بین‌گروهی	۱۶/۲۹۲	۳	۵/۴۳۱	۱/۱۵۴	۰/۳۳۸
	تعادلی	۸۳	۱۲/۳۳	۲/۰۸۰	-۰/۲۲۸	درون‌گروه	۱۰۱۱/۴۳۵	۲۱۵	۴/۷۰۵		
	امنیت‌مداری	۳۳	۱۱/۸۲	۲/۵۶۷	-۰/۴۴۷	کل	۱۰۲۷/۹۳۷	۲۱۸			
	متناقض	۷۴	۱۱/۷۲	۲/۱۲۳	-۰/۲۴۷						
تسلط بر محیط	آزادی‌مداری	۲۹	۱۲/۱۷	۲/۹۵۳	-۰/۵۴۸	بین‌گروهی	۱۸۹/۷۲۳	۳	۱/۴۱	۹/۱۱۰	/۰۰۰۱
	تعادلی	۸۳	۱۳/۹۶	۲/۲۹۸	-۰/۲۵۲	درون‌گروه	۱۴۹۲/۴۵۰	۲۱۵	۶/۹۴۲		
	امنیت‌مداری	۳۳	۱۲/۲۱	۲/۸۳۷	-۰/۴۹۴	کل	۱۶۸۲/۱۷۴	۲۱۸			
	متناقض	۷۴	۱۱/۸۸	۲/۷۶۵	-۰/۳۲۱						
رشد شخصی	آزادی‌مداری	۲۹	۱۲/۷۹	۳/۵۳۹	-۰/۶۵۷	بین‌گروهی	۱۷۳/۰۷۹	۳	۱/۶۹۳	۸/۱۵۸	/۰۰۰۱
	تعادلی	۸۳	۱۴/۴۹	۲/۲۳۳	-۰/۲۴۵	درون‌گروه	۱۵۲۰/۴۲۸	۲۱۵	۷/۰۷۲		
	امنیت‌مداری	۳۳	۱۴/۱۸	۲/۹۶۳	-۰/۵۱۶	کل	۱۶۹۳/۵۰۷	۲۱۸			
	متناقض	۷۴	۱۲/۵۸	۲/۵۶۴	-۰/۲۹۸						
ارتباط مثبت با دیگران	آزادی‌مداری	۲۹	۱۲/۴۱	۳/۲۹۰	-۰/۶۱۱	بین‌گروهی	۵۹/۵۶۰	۳	۱/۸۵۳	۲/۲۷۹	۰/۰۸۰
	تعادلی	۸۳	۱۳/۱۷	۲/۷۸۴	-۰/۳۰۶	درون‌گروه	۱۸۷۲/۹۳۳	۲۱۵	۸/۷۱۱		
	امنیت‌مداری	۳۳	۱۱/۸۲	۳/۲۵۴	-۰/۵۶۷	کل	۱۹۳۲/۴۹۳	۲۱۸			
	متناقض	۷۴	۱۲/۱۹	۲/۸۵۶	-۰/۳۳۲						

۰/۱۲۷	۱/۹۲۴	۴/۴۲	۳	۳۷/۴۱۷	بین گروهی	۰/۴۳۱	۲/۳۱۹	۱۳/۳۴	۲۹	آزادی مداری	هدفمندی در زندگی
		۶/۴۸۲	۲۱۵	۱۳۹۳/۵۴۲	درون گروه	۲/۸۰	۲/۵۵۴	۱۳/۱۹	۸۳	تعادلی	
			۲۱۸	۱۴۳۰/۹۵۹	کل	۰/۴۱۷	۲/۳۹۸	۱۳/۴۲	۳۳	امنیت مداری	
						۰/۳۱۱	۲/۶۷۹	۱۲/۴۲	۷۴	متناقض	
/۰۰۰۱	۱۳	۳/۴۴	۳	۲۵۰/۰۲۹	بین گروهی	۰/۴۷۹	۲/۵۷۹	۱۲/۳۱	۲۹	آزادی مداری	پذیرش خود
		۶/۱۶۸	۲۱۵	۱۳۲۶/۱۱۷	درون گروه	۰/۲۳۶	۲/۱۵۰	۱۴/۳۶	۸۳	تعادلی	
			۲۱۸	۱۵۷۶/۱۴۶	کل	۰/۵۲۹	۲/۰۳۶	۱۳/۳۰	۳۳	امنیت مداری	
						۰/۲۹۴	۲/۵۲۶	۱۱/۹۵	۷۴	متناقض	

مشاهده می شود که سطح معناداری آزمون تحلیل واریانس در خرده مقیاس های تسلط بر محیط، رشد شخصی و پذیرش خود کوچک تر از سطح معناداری ۰/۰۵ است. از این رو، از نظر آماری می توان تأیید نمود که در خرده مقیاس های ذکر شده، تفاوت بین چهار گروه سبک ارتباطی معنادار است به نحوی که تسلط بر محیط، رشد شخصی و پذیرش خود در گروه سبک ارتباطی تعادلی بالاتر از سایر گروه ها و نمرات افراد دارای سبک ارتباطی متناقض پایین تر از سایر گروه ها است. اما آزمون تحلیل واریانس در سطح خطای حداکثر ۵٪، تفاوت گروه ها را در مورد خرده مقیاس های استقلال، ارتباط مثبت با دیگران و هدفمندی در زندگی تأیید نکرد.

### بحث و نتیجه گیری

در این بخش از پژوهش، ذکر این نکته لازم است، همان طور که در مقدمه پژوهش توضیح داده شد، الگوهای ارتباط والد فرزند باقری، شامل سه گروه امنیت مدار و آزاد مدار و تعادلی است و تاکنون مقوله و یا دسته ای به نام «الگوی ارتباط متناقض» در آن دسته بندی نشده بود، اما یافته های این پژوهش که با نظارت باقری و محققینی انجام شده است که سال ها تحقیقات مربوط به این نظریه را انجام داده اند، یک الگوی ارتباطی جدید به نام «الگوی متناقض» را نشان می دهد. در واقع، از پسایافته ها و دستاوردهای نظریه الگوی ارتباط والد - فرزند و نشانه قدرت این ابزار است؛ زیرا اکثر ابزارهای فعلی سنجش سبک های فرزند پروری که تاکنون به کار برده می شدند، این توانایی را نداشتند که سبک فرزند پروری متناقض را شناسایی و دسته بندی کنند. الگوی ارتباط متناقض برای اولین بار در پژوهش سلیمانی (۱۳۹۱)، با عنوان «مقایسه خودتنظیمی عاطفی و الگوی روابط والد فرزند» در دو گروه از زندانیان و غیرزندانان شناسایی گردید. در پژوهش سلیمانی، الگوی ارتباط متناقض، الگوی ارتباط با رزی بود که در سبک های ارتباط والد - فرزند گروه زندانیان دیده شد. گروه متناقض «شامل آزمودنی های هستند که ادراک و گزارش های آنها از سبک فرزند پروری والدینشان به نحوی است که در زمان نمره گذاری خرده مقیاس ها و بررسی نتایج و دسته بندی نهایی سبک های ارتباطی، الگوی ارتباط این افراد با والدینشان، به صورت هم زمان روی یک بُعد، هم در دامنه امنیت مدار (کنترل و محدودیت شدید) و هم در دامنه آزاد مدار (نازپرورده) قرار می گیرد»؛ نتایج آماری این پژوهش نیز به روشنی بیانگر درصد قابل توجهی از نوعی دوگانگی، تناقض و تعارض در چگونگی ارتباط والدین با فرزندان و روش تربیتی فرزندان

است. این امر می‌تواند موجب ایجاد تعارض و تربیت دوگانه در فرزندان شود؛ زیرا ارتباط و روش تربیت در خانواده، باید همسان بوده و ثبات لازم را داشته باشد، نه اینکه گاهی تشویق‌کننده و یا گاهی تنبیه‌کننده باشد. با توجه به نظرات روان‌شناسان رشد می‌توان گفت: ساختار خانواده‌هایی که از نظر عاطفی محدودیت و سهل‌گیری، توجه و بی‌توجهی و پذیرفتن و طرد کردن را هم‌زمان باهم داشته باشند، این دوگانگی مناسبات روابط بین والدین و فرزندان را به هم می‌زند. چنان‌که در پژوهش سلیمانی این سبک متناقض بیشتر در گروه زندانیان دیده می‌شد؛ اما نکته قابل توجه این‌که در این پژوهش، جامعه آماری استفاده شده، یک جامعه عادی و معمولی از دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع دبیرستان در شهر تهران است. در این شرایط، با استناد به یافته‌های پژوهش، در بررسی اولیه نتایج می‌توان چنین تفسیر کرد که وجود این میزان از الگوی ارتباط متناقض در جامعه آماری نشان می‌دهد که جامعه ما در مقوله تربیت، در حال حرکت به سمت دوقطبی شدن است. والدین جامعه ما هم‌زمان هم گرایش به سنت و هم گرایش به مدرنیته پیدا کرده‌اند که البته این حالت، می‌تواند منجر به یک سرگردانی تربیتی در فرزندان شود و حتی زمینه‌ساز گرایش نوجوانان و جوانان به بزهکاری و ضداجتماعی شدن باشد.

با توجه به گرایش ناخودآگاه والدین به سوی این دوقطبی شدن، امید است این پژوهش بتواند کمک کند تا والدین، نسبت به الگوی ارتباط والد فرزند و پیامدهای تربیتی آنها آگاه شوند و در جهت اصلاح سبک‌های تربیتی و انتخاب روش بهینه ارتباط (الگوی تعادلی) اقدام کنند. انتخاب الگوی ارتباط والد - فرزند نادرست گاه ممکن است پیامدهای سنگین و غیرقابل جبرانی به فرد و خانواده و درنهایت، اجتماع تحمیل کند.

مطابق نظر انجمن روان‌شناسی آمریکا (APA)، در آخرین ویرایش DSM-5 در سال ۲۰۱۳، در کودکان و نوجوانان خانواده‌هایی که در آنها مراقبت از کودک به دلیل جایگزینی پیاپی مراقبت‌کننده‌های مختلف، از هم گسیخته است یا در خانواده‌هایی که امور مراقبت از کودک به شیوه‌ای خشن، ناپایدار یا توأم با غفلت و خصومت‌آمیز صورت می‌گیرد، امکان بروز اختلال نافرمانی مقابله‌جویانه و اختلال سلوک وجود دارد. این امر، احتمال پیدایش بزهکاری و اختلال شخصیت ضداجتماعی در دوران بزرگسالی را افزایش می‌دهد. به‌طور خلاصه می‌توان گفت: بدرقتاری یا غفلت از کودک، فرزندپروری بی‌ثبات، نامتعادل و آشفته، شیوه متناقض فرزندپروری ممکن است احتمال پیشرفت اختلال سلوک به اختلال شخصیت اجتماعی را بالا ببرند (انجمن روان‌شناسی آمریکا، ۲۰۱۳).

در بررسی نتایج با مراجعه به یافته‌های اصلی پژوهش ملاحظه می‌شود که بهزیستی روانی نوجوانان با توجه به الگوهای ارتباط مادر - فرزند تفاوت معنادار دارد. با توجه به این یافته می‌توان گفت: هر یک از الگوهای ارتباط والد - فرزند، منجر به سطوح متفاوت بهزیستی روانی در فرزندان می‌شود که بالاترین نمره مربوط به سبک ارتباطی تعادلی و سپس امنیت‌مدار، آزادمدار و متناقض است. آزمون تعقیبی فیشر نیز نشان داد که بهزیستی روانی فرزندان در سبک آزادی‌مداری با سبک تعادلی معنادار است. همچنین، تفاوت بین بهزیستی روان‌شناختی در سبک تعادلی با متناقض و آزادی‌مدار نیز معنادار است و تأیید شد که سبک‌های امنیت‌مدار و متناقض نیز با یکدیگر تفاوت

معناداری دارند؛ اما سبک آزادی‌مداری با سبک‌های متناقض و امنیت‌مدار و سبک تعادلی با امنیت‌مدار در بهزیستی روان‌شناختی تفاوت معناداری ندارند.

در مقایسه نتایج فرضیه با پژوهش‌های پیشین ملاحظه می‌شود که این پژوهش با تحقیقات صادق‌خانی و همکاران (۱۳۹۱)، بوگنتال و گروسس (۲۰۰۶)، پالسون و اسپوتا (Paison & Spota) (۱۹۹۶) و لمبورن و همکاران (۱۹۹۱) همخوان است. صادق‌خانی و همکاران (۱۳۹۱) در تحقیق خود نشان دادند که بین شیوه‌های فرزندپروری مادران در الگوهای تربیتی مقتدرانه، مستبدانه و سهل‌گیرانه، تفاوت معناداری وجود دارند و مادران کودکان با اختلال لجاجی - نافرمانی نسبت به مادران کودکان عادی بیشتر از شیوه فرزندپروری مستبدانه و سهل‌گیرانه و کمتر از شیوه فرزندپروری مقتدرانه استفاده می‌کنند. بر اساس تحقیق بوگنتال و گروسس (۲۰۰۶) سبک فرزندپروری مقتدرانه با رفتارهای ضداجتماعی رابطه منفی دارد، کودکان این والدین از لحاظ پیامدهای اجتماعی - هیجانی و تحصیلی در وضعیت مطلوبی قرار دارند و از عزت نفس بالایی برخوردارند و گرایش به خوداتکایی، خودکنترلی و کنجکاوی در آنها زیاد است. کودکان چنین والدینی، دارای سطوح بالای شایستگی، پیشرفت تحصیلی، رشد اجتماعی و خودادراکی هستند و مشکلات روان‌شناختی و رفتاری کمتری را نسبت به دو سبک دیگر نشان می‌دهند. پالسون و اسپوتا (۱۹۹۶)، نیز در یافته‌های تجربی خود نشان داده‌اند که رفتار والدین با اقتدار منطقی (الگوی تعادلی) با سطوح بالاتری از سازگاری، انطباق، بلوغ روان، شایستگی روانی اجتماعی، عزت‌نفس و موفقیت آموزشی فرزندان آنها مرتبط است. همچنین، در مطالعه‌ای که با هدف ارزیابی چارچوب نظری تئوری بامریند، توسط لمبورن و همکاران (۱۹۹۱) صورت گرفت، مشخص شد نوجوانانی که والدین خود را به‌عنوان اقتدار منطقی (تعادلی) طبقه‌بندی کرده بودند، بالاترین نمره را در مقیاس کفایت اجتماعی و کمترین نمره را در مقیاس اختلال روان‌شناختی و رفتاری کسب کردند.

در رابطه با تأیید این فرضیه و رد فرض صفر، می‌توان گفت: بر اساس نظر باقری (۱۳۹۱) در سبک ارتباطی تعادلی، میزان نمرات گرایش بسیار شدید به دو سوی ابعاد ندارند و در هر چهار بُعد هدایت، حمایت، صمیمیت و مقبولیت، گرایش نسبی به وسط دارند؛ یعنی در تربیت بر طبق این الگو هر دو سامانه انگیزشی و اشتیاقی یکسان رشد یافته است و فرزندان این توانایی را دارند که در صورت لزوم هم از الزامات بایدها و ضرورت‌ها پیروی کنند و بر تکانه‌ها شوق‌ها و علایق خود لجام بزنند و در عین حال با علایق و تمایلات خود آشنا هستند و می‌توانند بر پایه آنها اهدافی را تعریف و دنبال کنند. در این الگو فرزندان قابلیت تعامل اجتماعی مفید و سازنده را با دیگران دارند؛ یعنی در زمان لازم برخورد سازنده و جاذبه و یا دافعه درست داشته باشند و در صورت لزوم، خط قرمزهای خود را داشته باشند.

پرورش بُعد هدایت در الگوی ارتباط تعادلی، موجب ایجاد سازه شخصیتی می‌شود که منجر به شکل‌گیری ارزش‌ها و قواعد به‌عنوان عنصری غیرقابل اجتناب برای رشد و گسترش فعالیت‌های هدفمند در فرزندان است. نوع

روابط مبتنی بر هدایت، به شکل‌گیری بهنجار ارزش‌ها و قواعد می‌انجامد. در نتیجه، هدفمندی در زندگی که از خرده‌مقیاس‌های بهزیستی روانی است، ارتقاء می‌یابد.

در ارتباط تعادلی، در بُعد مقبولیت که موضوع آن، قبول و یا عدم قبول داشتن خود ایجاد شده در روابط بین والدین و فرزندان است؛ روابط والدین با فرزندان مبتنی بر احترام و افتخار و مقبولیت فرد به صورت نامشروط است و در روابط مبتنی بر احترام فرزند به دلیل صرف انسان بودن محترم است (نه ارزش مشروط و نه بی‌تفاوتی - رهایی) و مقایسه و تحقیر و تمسخر، در روابط والدین با فرزندان یا وجود ندارد و یا در حدی است که آسیب‌زننده نیست. والد صرفاً با توجه به تلاش مسئولیت‌پذیری و آمادگی فرزند برای اصلاح به فرزندش افتخار می‌کند و او را فقط با توجه به ارزش‌های انسانی دوست دارد و می‌پذیرد. همین امر منجر به کسب نمره بالاتر در بهزیستی روانی، به‌خصوص خرده‌مقیاس‌های رشد شخصی و پذیرش خود شده است.

اما در الگوی امنیت‌مدار در بُعد مقبولیت، روابط مبتنی بر ارزش مشروط یا منوط کردن و مشروط کردن فرد، مانع از بروز خود واقعی فرزند می‌شود و به او این امکان داده نمی‌شود که خود را آن‌طور که هست نشان دهد.

در الگوی ارتباط آزادمدار در بُعد مقبولیت، روابط مبتنی بر بی‌تفاوتی و رهایی است و والدین در ارتباط با چگونه بودن فرزند با بی‌تفاوتی برخورد می‌کند و این سکوت و بی‌تفاوتی، موجب می‌شود او امکان کشف ضعف‌ها، قدرت‌ها، صفات قابل افتخار، فضائل و صفات ننگ‌آور خود را نیابد. براین اساس، طبیعی است که الگوی آزادمدار، جز کمترین نمرات بهزیستی روانی باشد و رتبه سوم را مخصوصاً از نظر رشد شخصی و پذیرش خود داشته باشد.

بُعد صمیمیت در الگوی تعادلی، به‌عنوان وضعیت متعادل سالم بر روی این پیوستار، منجر به شکل‌گیری فردیت و هویت در آینه بازخوردهای اجتماعی به‌عنوان عنصری انتخاب‌گر، در فرایند فعالیت‌های هدفمند می‌شود و فرد هم امکان پذیرش خود به صورت درست و واقع‌بینانه و هم امکان تمیز خود از دیگران و از محیط را به‌صورت هم‌زمان و در حد اعتدالی پیدا می‌کند. در واقع، تأثیر رشد بُعد صمیمیت را می‌توان در تفاوت نمرات خرده‌مقیاس پذیرش خود و تسلط بر محیط در متغیر بهزیستی روانی دید.

در الگوی امنیت‌مدار در بُعد صمیمیت، الگوی روابط مبتنی بر رسمیت حاکم است که از ویژگی‌های آن روابط رسمی، برجسته بودن مرزها و فاصله‌ها و فقر بازخوردهای هیجانی و ابراز عواطف می‌باشد. فرزندان به دنبال مهابت و اقتدار والدین و گاهی ترس از آنها هرگز از مکنونات قلبی و محبت والدین درباره خود خبردار نمی‌شوند و این رسمیت و فاصله می‌تواند به شکل‌گیری احساس حقارت، عدم اعتماد به نفس و انحرافات اخلاقی بیانجامد. در نتیجه، منجر به کاهش نمرات خرده‌مقیاس پذیرش خود و تسلط بر محیط در متغیر بهزیستی روانی می‌شود.

در الگوی آزادمدار در بُعد صمیمیت، الگوی روابط درهم‌تنیده حاکم است. این الگو با غلبه هیجان‌ها و احساسات و درهم‌تنیدگی اعضای خانواده به فرد امکان تمیز خود از دیگران و از محیط را نمی‌دهد (امتزاج) و منجر به کاهش شدیدتر نمرات خرده‌مقیاس پذیرش خود و تسلط بر محیط و استقلال در متغیر بهزیستی روانی می‌شود.

در بُعد حمایت، موضوع اصلی حمایت در کسب تجربه و عبرت و در نتیجه، شکل‌گیری و رشد باور به توان اجراست و تنها الگویی که بهترین حالت کسب تجربه و بیشترین توان اجرا را در فرزندان ایجاد می‌کند، الگوی ارتباط تعادلی است و طبیعی است که همین امر، منجر به افزایش نمره بهزیستی روانی به‌خصوص در ابعاد تسلط بر محیط خواهد شد.

در الگوی امنیت‌مدار و در بُعد حمایت، در حالت کنترل - محدودیت شدید، تمرکز والدین در امان ماندن فرزندان از تهدیدهای فیزیکی، حوادث، آسیب‌های اجتماعی، از دست دادن شانس‌ها (مثل عمر، امکانات مالی موجود)، بهترین استفاده از موقعیت‌های موجود (از نظر والدین) و با تأکید بر اطاعت و فرمانبری از تصمیم‌ها و قوانین والدین است. اما این کنترل و محدودیت، دو آسیب بزرگ به فرزندان وارد می‌کند: اول منجر به ضعف در باورهای اجرایی و سپس، فقر تجربی به دنبال می‌آورد. در نتیجه، منجر می‌شود نمره بهزیستی روانی در بُعد تسلط بر محیط و توان اجرا به صورت مستقل کاهش یابد.

در الگوی آزادمدار و در بُعد حمایت، والدین حمایت‌گر افراطی، همانند والدین کنترل‌گر و محدودکننده به فرزندان خود می‌گویند نکن، اما نه به این دلیل که اجازه نداری، بلکه به این دلیل که «عزیزم تو نمی‌خواهد انجام بدهی، من برایت انجام می‌دهم». در نتیجه، بازهم منجر به فقر تجربی و آسیب به شکل‌گیری به باور به توان اجرا و رشد و تکامل ارزش‌ها و قواعد زندگی می‌شود.

اما کمترین نمره بهزیستی روانی، مربوط به الگوی متناقض است که در این الگوی ارتباطی، فرزندان میان دو بُعد امنیت‌مدار و آزادمدار سرگردانند. این آشفتگی و دمدمی بودن می‌تواند منجر به آسیب شدید در همه ابعاد الگوی ارتباط والد - فرزند (هدایت، حمایت، صمیمیت و مقبولیت) شود؛ زیرا در حالتی که هر یک از این دو الگو آسیب‌های خود را دارند، این الگوی متناقض منجر به ایجاد همزمان هر دو گروه این آسیب‌ها می‌شود. الگوهای فرزندپروری متناقض موجب ایجاد شناخت‌های متناقض و ناهماهنگی شناختی در فرد می‌شود و بر طبق نظریه ناهمگونی شناختی لئون فستیگر در سال (۱۹۵۷) این ناهماهنگی و ناهمسازی ناراحتی‌آفرین و تنش‌زا است و این حالت، شخص را به کاهش یا برطرف کردن ناهمسازی برمی‌انگیزد. تنها زمانی که ناهمگونی شناختی در فرد برطرف شود، او احساس رضایت و آرامش می‌کند (کریمی، ۱۳۸۶، ص ۲۵۷). بنابراین روشن است که تمام این دلایل منجر خواهد شد که الگوی ارتباط متناقض کمترین میزان بهزیستی روانی را داشته باشد.

بهزیستی روان شناختی را می‌توان واکنش‌های عاطفی و شناختی به ادراک ویژگی‌ها و توانمندی‌های شخصی، پیشرفت بسنده، تعامل کارآمد و مؤثر با جهان، پیوند و رابطه مطلوب با جمع و اجتماع و پیشرفت مثبت در طول زمان تعریف کرد. این حالت، می‌تواند مؤلفه‌هایی مانند پذیرش خود، روابط مثبت، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد فردی را نیز دربر گیرد. نتایج این پژوهش نیز مؤید سطح بالاتر بهزیستی روانی، به‌خصوص در ابعاد تسلط بر محیط، رشد شخصی و پذیرش خود، در الگوی تعادلی بود. بنابراین، از نظر مقایسه بهزیستی روانی نوجوانان از

میان انواع الگوهای ارتباط والد - فرزند، می‌توان الگوی تعادلی را بهترین الگوی ارتباطی دانست و الگوی امنیت‌مدار و آزادمدار از این نظر به ترتیب در رتبه‌های بعدی قرار می‌گیرند. لازم به یادآوری است کمترین میزان بهزیستی، مربوط به الگوی ارتباطی متناقض بود که این الگو اولین بار و به صورت عینی توسط الگوی فرزندپروری باقری و در این تحقیق کشف و مورد بررسی قرار گرفت. از این پس، می‌توان الگوی متناقض را به همراه سایر الگوهای پیشین، جهت ایجاد ارتباط بهتر والدین و فرزندان و فرزندپروری بهینه در تحقیق و پژوهش‌های فرزندپروری کاوش، استخراج و اصلاح کرد. نتایج این پژوهش، لزوم تدوین برنامه‌های آموزشی برای گسترش الگوی ارتباط والد - فرزند ایرانی اسلامی را برای متولیان نظام آموزش و خانواده‌ها روشن‌تر ساخت. برنامه‌هایی که والدین را با ابعاد گوناگون شیوه‌های فرزندپروری و آثار و پیامدهای آنها آشنا کند. با توجه به مزایای الگوی ارتباط والد فرزند تعادلی و تأثیر برجسته آن بر بهزیستی روانی و آینده فرزندان بر آموزش و ترویج این شیوه تأکید می‌شود.

#### محدودیت‌ها و پیشنهادات

در این پژوهش، محدودیت‌هایی همچون عدم کنترل بر موقعیت‌های تأثیرگذار بر سلامت و بهزیستی روانی نظیر وضعیت روانی - عاطفی، اقتصادی خانواده، رشد فرزندان، شغل والدین، محل جغرافیایی سکونتشان، تک‌فرزند یا تعداد فرزندان، فرهنگ محلی و رسانه‌ها و غیره وجود داشت. بنابراین، پیشنهاد می‌شود سهم هر یک از آنها در سلامت، شخصیت و بهزیستی روان‌شناختی در تحقیقات آینده مورد توجه و بررسی قرار گیرد. چه بسا فردی از شیوه تربیتی مناسب برخوردار باشد ولی به لحاظ دخالت عوامل مذکور از سلامت و بهزیستی روانی و شخصیت مناسب برخوردار نباشد. یکی دیگر از محدودیت‌ها، اجرای پژوهش در میان یک گروه سنی بود که نتایج را تنها برای همان گروه سنی تعمیم‌پذیر می‌کند. پیشنهاد می‌شود این پژوهش در سایر گروه‌های سنی و سایر مقاطع تحصیلی اجرا شود. برگزاری کارگاه آموزشی با موضوع راهکارهای افزایش بهزیستی روانی و سلامت روان برای هر چه بیشتر آشنا کردن والدین و مربیان و مشاوران مدارس با نیازهای دوره نوجوانی و شیوه‌های بهینه ارتباط والد - فرزند در این مسیر کمک‌کننده است.



## منابع

- ابن شعبه حرانی، حسن بن علی ۱۴۰۰ق، *تحف العقول*، تصحیح علی اکبر غفاری، تهران، کتابفروشی اسلامیه.
- اسدی، مسعود و همکاران، ۱۳۹۴، «تبیین شاخص‌های والدگری موفق دوره نوجوانی در نمونه‌هایی از خانواده‌های ایرانی»، *آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت*، ش ۳، ص ۲۱۹-۲۳۱.
- انجمن روان‌شناسی آمریکا، ۲۰۱۳، *راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (DSM-5)*، ترجمه فرزین رضاعی و همکاران، تهران، کتاب ارجمند.
- باقری، فریبرز، ۱۳۹۱، «مقایسه الگوی ارتباط والد - فرزند، مدل نظری فرزندپروری بر مبنای هستی‌شناسی و انسان‌شناسی اسلامی»، *اندیشه‌ورزی در معارف اسلامی*، ش ۱، ص ۵-۳۸.
- باقری، فریبرز و فیروزه غفاری جعفرزادگان، ۱۳۹۲، «بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی (روایی و پایایی) و مدل نظری پرسش‌نامه الگوی ارتباط والد فرزند، در افراد ۱۵ تا ۳۰ سال شهر تهران»، *اندازه‌گیری تربیتی*، ش ۱۲، ص ۴۱-۷۰.
- براتی، منتظره، ۱۳۹۴، *مقایسه تاب‌آوری و حل مسئله در الگوی ارتباط والد - فرزند تعادلی و غیرتعادلی*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، تهران، علوم تحقیقات تهران.
- خانجانی، مهدی و همکاران، ۱۳۹۳، «ساختار عاملی ویژگی‌های روان‌سنجی فرم کوتاه ۱۸ سؤالی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف در دانشجویان دختر و پسر»، *اندیشه و رفتار*، دوره هشتم، ش ۳۲، ص ۲۷-۳۶.
- دلاور، علی، ۱۳۸۵، *روشن تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی*، تهران، نشر ویرایش.
- سلیمانی، مرتضی، ۱۳۹۱، *مقایسه خودتنظیمی عاطفی و الگوی روابط والد فرزند در دو گروه از زندانیان و غیر زندانیان*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات.
- شکوهی‌یکتا، محسن و همکاران، ۱۳۸۵، «مطالعه تطبیقی سبک‌های فرزندپروری»، *تربیت اسلامی*، دوره دوم، ش ۳، ص ۱۱۵-۱۴۰.
- صادق‌خانی، اسداله و همکاران، ۱۳۹۱، «مقایسه شیوه‌های فرزندپروری مادران دانش‌آموزان پسر ۷ تا ۹ سال دوره ابتدایی با اختلال لجبازی - نافرمانی و عادی در شهرستان ایلام»، *روان‌شناسی افراد استثنایی*، دوره دوم، ش ۶، ص ۹۵-۱۱۴.
- کریمی، یوسف، ۱۳۸۲، *روان‌شناسی اجتماعی (نظریه‌ها، مفاهیم و کاربردها)*، چ هجدهم، تهران، ارسباران.
- لواسانی، غلامعلی و همکاران، ۱۳۸۹، «بررسی رابطه بین سبک‌های فرزندپروری ادراک‌شده و حمایت اجتماعی با بهزیستی روان‌شناختی»، *علوم رفتاری و اجتماعی*، ش ۱۵، ص ۱۸۵۲-۱۸۵۶.
- منصوری، سپیده‌سادات، ۱۳۹۰، *نقش واسطه‌گری تنظیم‌شناختی هیجان برای والدگری و مشکلات هیجانی نوجوان*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، مرودشت، دانشگاه آزاد.
- نوربالا، احمدعلی و همکاران، ۱۳۹۳، «بررسی روند شیوع اختلال‌های روانی در ایران»، *دوماهنامه علمی - پژوهشی دانشگاه شاهد*، سال بیست‌ویکم، ش ۱۱۲، ص ۱-۱۱.
- Baumrind D, 1991, Effective parenting during the early adolescent transition In P.A.Cowan & E.M.Hetherington(Eds), *family transitions*, v.2, p. 111-163, New York: Garland Publishing.
- Bonomi, A. E, et al, 2000, Validation of the United States version of the world health organization quality of life instrument, *Journal of Clinical Epidemiology*, n. 53, p. 1-12.
- Bugental, D. B, & Grusec, J. E, 2006, Socialization processes. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds. In chief) & N Eisenberg, (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology*, v. 3, Social, Emotional and Personality Development (6th ed., pp. 366-428). New York: John Wiley and Sons.
- Desjardins J, et al, 2008, An investigation of maternal personality, parenting styles, and subjective well-being, *Personality and Individual Differences*, 44(3), p. 587-597.

- Duncan PM, et al, 2007, Inspiring healthy adolescent choices: a rationale for and guide to strength promotion in primary care, *Journal of adolescent health*, 41(6), p. 525-535.
- Hollenstein, T, 2004, Rigidity in parent-child interaction and the developmental of externalizing and internalizing early childhood, *Journal of Abnormal Child Psychology*, n. 32, p. 595-607.
- Lamborn .M. S, et al, 1991, Parents of competence and adjustment among adolescents from authoritarian, indulgent and neglectful families, *Child Development*, n. 62, p. 1049-1065.
- Lindfors, P, et al, 2006, Factor structure of Ryff's psychological well-being scales in Swedish female and male white collar workers, *Personality and Individual Differences*, n. 40, p. 1213-1222.
- McGraw P, 2005, *Family first: Your step-by-step plan for creating a phenomenal family: Simon and Schuster*, View Link.
- Ryff CD, & Singer BH, 2006, Best news yet on the six-factor model of well-being, *Social Science Research*, 35(4), p. 1103-1119.
- Ryff, C. D, & Keyes, C. L. M, 1995, The structure of psychological well-being revisited, *Journal of Personality and Social Psychology*, n. 69, p. 716-727.
- Sanchez Rodriguez, et al, 2011, Relationships between quality of life and family function in caregiver, *BMC Fam Pract*, 12(1), p. 121-128.
- Segerstrom, S. C, & Miller, G. E, 2004, Psychological stress and the human immune system: A meta-analytic study of 30 years of inquiry, *Psychological Bulletin*, 130(4), p. 601-630.
- Sputa, C, & Paulson, Sh, 1996, Patterns of parenting during adolescence perception of adolescents and parents, *Adolescence*, v. 31, n. 122, p. 369-382.