

## رابطه کیفیت تعامل والد فرزند با گرایش به تفکر انتقادی و مؤلفه‌های سلامت روان در دانش‌آموزان دختر نوجوان

مریم کریمی<sup>۱</sup>، نسرين فاطمی عقدا<sup>۲</sup>

### چکیده

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۳/۲۱ - تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۰/۲۰

**هدف:** پژوهش حاضر باهدف بررسی رابطه کیفیت تعامل والد - فرزند با گرایش به تفکر انتقادی و مؤلفه‌های سلامت روان در دانش‌آموزان دختر نوجوان انجام شد. **روش:** این پژوهش از نوع مطالعات همبستگی بود. تعداد ۳۱۹ نفر از دانش‌آموزان نوجوان دختر دوره دوم متوسطه شهر یزد در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶، به شیوه تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای جهت شرکت در پژوهش انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های رابطه والد فرزند (PCRS)، گرایش به تفکر انتقادی ریکتس (۲۰۰۳) و سلامت عمومی گلدبرگ (GHQ-28) جمع‌آوری و با استفاده از آزمون‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه تجزیه و تحلیل شدند. **یافته‌ها:** نتایج آزمون همبستگی نشان داد کیفیت تعامل والد - فرزند (هم تعامل با مادر و هم با پدر) با گرایش به تفکر انتقادی و سلامت روان رابطه مثبت معنی‌داری دارد ( $p < 0.05$ ). تحلیل رگرسیون نیز نشان داد کیفیت ارتباط با پدر به‌طور معنی‌داری قادر به پیش‌بینی سلامت روان و گرایش به تفکر انتقادی در دانش‌آموزان دختر نوجوان است ( $p < 0.05$ ). اما، نقش پیش‌بین کیفیت ارتباط با مادر معنی‌دار نبود ( $p > 0.05$ ). **نتیجه‌گیری:** براساس این یافته‌ها می‌توان گفت تأکید بر بهبود

۱. نویسنده مسئول)، کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.

maryam\_karimi79@yahoo.com

۲. مربی گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران.

ارتباط با پدر در دختران نوجوان می‌تواند با افزایش سلامت روان و گرایش به تفکر انتقادی در آن‌ها همراه باشد.  
واژه‌های کلیدی: سلامت روان، تعامل والد-فرزند، تفکر انتقادی

## مقدمه

نوجوانی دوره پیچیده‌ای از رشد است که با تغییرات فیزیکی، شناختی، شخصیتی و اجتماعی همراه است (بیابانگرد، ۱۳۸۴). خانواده اولین نهادی است که نوجوانان در آن رشد می‌کنند و مورد حمایت مادی و معنوی والدین و سایر اعضا قرار می‌گیرند (آقایی، ۱۳۸۲؛ به نقل از فخاری و همکاران، ۱۳۸۶). یکی از اساسی‌ترین عوامل خانوادگی که می‌تواند بسیاری از مشکلات منبعت از خانواده را تحت تأثیر قرار دهد رابطه ولی-فرزندی است (اکبری زردخانه و جوادی، ۱۳۸۸). رابطه والد-فرزندی یک رابطه مهم و حیاتی برای ایجاد امنیت و عشق است. رابطه بین والدین و فرزندان نخستین معرف دنیای ارتباطات برای کودک می‌باشد. احساس عشق، صمیمیت و امنیت به طور مستقیم ریشه در این روابط دارند (کارنز-هولت<sup>۱</sup>، ۲۰۱۲). وقتی روابط والد-فرزند صمیمانه و حمایت‌کننده باشد به فرزندان امکان می‌دهد تا عقاید و نقشهای مختلف را بررسی کنند. همچنین کیفیت این روابط به خودمختاری فرزندان کمک کرده و اتکاء به خود بالا، شایستگی تحصیلی و حرمت خود مطلوب را در آن‌ها پیش‌بینی می‌کند. در مقابل والدینی که جبری یا از لحاظ روان شناختی کنترل‌کننده هستند، در رشد خودمختاری فرزند خود اختلال ایجاد می‌کنند (برک، ۲۰۰۵؛ ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۸۴). کیفیت رابطه والدین و فرزندان ارتباط نزدیکی با رفتارهای نوجوانان و سازگاری روانی آنها دارد (الیسون و جرلین<sup>۲</sup>، ۲۰۱۰؛ به نقل از زارع بهرام‌آبادی و همکاران، ۱۳۹۲). از دیدگاه روان‌شناسی سلامت ارتباط آسان و به دنبال آن احساس رضایت از رابطه با والدین برای

1. Carnes-Holt, K.

2. Allison, B.N. & Jerlyn, B.S.

افراد جوان ضروری است (گیلامو<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۵). همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد که راحت صحبت کردن نوجوانان با مادر یا پدر خود، درباره چیزهایی که آنان را آزار می‌دهد، به عنوان عامل حمایتی در سلامت روان محسوب می‌شود (لوین و کوری<sup>۲</sup>، ۲۰۱۰؛ موسوی و همکاران، ۱۳۹۲).

تحقیقات بسیاری رابطه مثبت بین تعامل والد فرزند و متغیرهای روان‌شناختی از جمله سلامت روان، عزت نفس، خودکارآمدی را گزارش کرده‌اند. لشگری (۱۳۸۳)، به نقل از قمری و قمری گندوانی، (۱۳۹۳) رابطه کارآیی خانواده و سلامت عمومی فرزندان را بررسی کردند. نتایج مطالعه آن‌ها نشان داد بین کارآیی خانواده و سلامت عمومی فرزندان رابطه معنی‌داری وجود دارد. استینبرگ<sup>۳</sup> و همکاران (۱۹۸۹) اظهار می‌دارند نوجوانانی که والدین خود را به نحوی گرم، دموکراتیک و استوار توصیف می‌کنند در مقایسه با همسالانشان نگرش و باور مثبت بالاتری نسبت به موفقیت خود دارند و در نتیجه عملکرد بهتری در مدرسه دارند. خواجه نوری و دهقانی (۱۳۹۵) در مطالعه خود نشان دادند که بین تعارضات والدین با یکدیگر و با فرزندان و سلامت روان آن‌ها رابطه منفی نسبتاً قوی وجود دارد. نوجوانانی که تعارض بالاترین والدین را گزارش داده‌اند از سلامت روان کمتری برخوردار بوده‌اند. نتایج پژوهش امین خندقی و پاک مهر (۱۳۹۰) نشان داد که دانش‌آموزانی که نمره سلامت روان بالاتری داشتند، ارتباط بهتری با مادر و سایر اطرافیان داشتند و در کارکردهای روزمره موفق‌تر بودند.

نتایج تحقیق بارنت<sup>۴</sup> و همکاران (۱۹۹۱) نشان داد که گزارش تجربیات مثبت با هریک از والدین در بین دختران نوجوان با سلامتی بالاتر و پریشانی کمتری در آن‌ها همراه بوده است. اونیلی<sup>۵</sup> (۲۰۱۰) نشان داد که روابط مادر - دختر به طور مثبت و معناداری با

1. Guilamo, R. et al
2. Levin, K.A. & Currie, C.
3. Steinberg, L. et al.
4. Barnett, RC. et al.
5. Onayli, S.

رضایت از زندگی و عزت نفس دختران ارتباط دارد. پایین<sup>۱</sup> (۲۰۱۴) در پژوهشی تحت عنوان تاثیر روابط پدر-فرزندی بر سلامت روان دختران نوجوان نشان داد نوجوانانی که روابط بهتری با پدران خود داشته‌اند سطوح پایین‌تری از مشکلات روانی و رفتارهای بیش‌فعالی و نقص توجه را داشتند. وی نتیجه گرفت دختران زمانی که حمایت و مراقبت پدری را دریافت نمی‌کنند ریسک بالاتری از رشد مشکلات سلامت روان را دارند (فلوری<sup>۲</sup>، ۲۰۰۵).

علاوه بر روابط والد-فرزندی تفکر انتقادی می‌تواند نقش مهمی در سلامت روان دختران نوجوان داشته باشد. تفکر انتقادی یکی از لغات مبهم عصر ما محسوب می‌شود که علی‌رغم ابهامی که در معنای آن وجود دارد؛ دیگران را تحت تاثیر قرار می‌دهد. ریشه‌های امروزی آن را می‌توان در اندیشه‌های جان دیویی<sup>۳</sup> که تفکر بازتابی را در اوایل قرن بیستم مطرح نمود ردیابی کرد (ادبی، ۱۳۷۹؛ به نقل از اکبری زردخانه و جوادی، ۱۳۸۸). دیویی ماهیت و ذات تفکر انتقادی را «قضاوت معلق» یا «بدبینی سالم» (نقد سازنده) و پرهیز از تعجیل در قضاوت تعریف می‌کند (خلیل زاده و سلیمان نژاد، ۱۳۸۳، به نقل از مکتبی فرد، ۱۳۸۸). انجمن تفکر انتقادی به نقل از اسنایدر<sup>۴</sup> (۲۰۰۸) تفکر انتقادی را فرایند نظم دادن فکورانه، مفهوم‌سازی فعالانه و ماهرانه، کاربست، تحلیل، ترکیب و ارزیابی اطلاعات جمع‌آوری شده یا تولید شده به وسیله مشاهده، تجربه، تأمل، استدلال یا ارتباطات به عنوان راهنما برای نظرو عمل تعریف کرده است. با وجود اختلاف نظرهای موجود در این تعریف‌ها، همپوشانی‌های زیادی نیز وجود دارد که عبارتند از بصیرت، عقلانیت، تفکر تاملی، دلیل‌جویی، شناسایی مفروضات زیربنایی، حل مسئله، تصمیم‌گیری، خلاقیت، استنباط و ارزیابی. از این‌رو لازم است تعلیم و تربیت در دوره معاصر بیش از گذشته توجه خود را به جای محتوا بر فرایند و مهارت‌های

1. Pyun, Y.S.

2. Flouri, E.

3. Dewey, J.

4. Snyder, L.G.

تفکر انتقادی معطوف کند (جاویدی کلاته جعفرآبادی و عبدلی، ۱۳۸۹).

پژوهش‌های زیادی ارتباط تفکر انتقادی را با سلامت روان مورد بررسی قرار داده‌اند. برای مثال، امین خندقی و پاک مهر (۱۳۹۰) رابطه مثبت بین تفکر انتقادی و سلامت روان را گزارش داده‌اند و نتیجه گرفته‌اند که بهبود فرایند تفکر انتقادی به ارتقاء سطح سلامت روان دانشجویان منجر می‌شود. امیرپور (۱۳۹۱) نشان داد که بین تفکر انتقادی، شادکامی و عزت نفس اجتماعی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین تفکر انتقادی و ابعاد آن به جز پختگی قادر به پیش‌بینی شادکامی و همچنین عزت نفس اجتماعی بود. با این وجود بررسی‌ها نشان می‌دهد که مطالعات پیشین اغلب بر جنبه‌های مهارتی تفکر انتقادی تأکید داشتند و متأسفانه بعد گرایش تفکر انتقادی مغفول مانده است. (پاک مهر و دهقانی، ۱۳۸۹؛ به نقل از جعفری ثانی، علوی لنگرودی و پاک مهر، ۱۳۹۵).

با توجه به اهمیت سلامت روان و گرایش به تفکر انتقادی در نوجوانان، بررسی رابطه کیفیت تعامل والد - فرزند با این متغیرها می‌تواند در کمک به نوجوانان در گذر از مرحله نوجوانی و مشکلات آن و همچنین افزایش سلامت روان آن‌ها مفید باشد. بنابراین پژوهش حاضر با در نظر گرفتن این ضرورت، با هدف بررسی رابطه کیفیت تعامل والد - فرزندی با گرایش به تفکر انتقادی و مؤلفه‌های سلامت روان در دانش‌آموزان دختر نوجوان انجام شد.

### روش پژوهش

این مطالعه یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهرستان یزد در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ تشکیل می‌داد. با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای ابتدا از میان مناطق سه‌گانه شهرستان یزد به شکل تصادفی منطقه یک انتخاب شد. در مرحله بعد به شکل تصادفی چهار دبیرستان دخترانه از بین مدارس متوسطه دوم این منطقه

انتخاب شد و در نهایت در مرحله بعد از هردیبرستان، سه کلاس براساس مقطع تحصیلی انتخاب شد و از تمام دانش‌آموزان این کلاس‌ها نمونه‌گیری به عمل آمد. در مجموع تعداد ۳۱۹ نفر با لحاظ کردن معیارهای ورود به پژوهش شامل در قید حیات بودن هم پدر و هم مادر و زندگی مشترک افراد با پدر و مادر و رضایت آگاهانه وارد پژوهش شدند. معیار خروج نیز شامل داشتن سابقه بیماری روان‌شناختی بود. حجم نمونه بر اساس فرمول حجم نمونه کوکران محاسبه شد. در روند اجرای پژوهش، پژوهشگر حضور فعال داشت تا از پاسخ‌های تصادفی جلوگیری و هرگونه سؤال آزمودنی را پاسخ دهد. از ابزارهای زیر برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد و در نهایت داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از آزمون همبستگی و رگرسیون چندگانه تجزیه و تحلیل شدند.

### ابزارهای پژوهش

**الف) پرسشنامه روابط والد - فرزندی:** مقیاس رابطه والد - فرزندی یک ابزار ۲۴ سؤالی برای سنجیدن نظر جوانان درباره رابطه آن‌ها با والدینشان است که توسط فاین<sup>۱</sup> و همکارانش در سال ۱۹۸۳ (به نقل از ثنایی و همکاران، ۱۳۷۹) طراحی شد. این مقیاس دو بخش دارد یکی برای سنجیدن رابطه فرزند با مادر و یکی هم برای سنجیدن رابطه فرزند با پدر به کار می‌رود. ضرایب آلفای کرونباخ نمره کل این پرسشنامه هم در فرم مادر و هم در فرم پدر ۰/۹۶ بود (ثنایی و همکاران، ۱۳۷۹). ساختار عاملی این پرسشنامه در پژوهشی توسط فاین و همکارانش (۱۹۸۵) مورد تأیید قرار گرفت و روایی تمایزی مناسبی در تمایز میان کودکان خانواده‌های طلاق از کودکانی داشت که با والدین خود زندگی می‌کردند (فاین و همکاران، ۱۹۸۵).

**ب) پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ<sup>۲</sup> (GHQ-28):** این پرسشنامه دارای ۲۸ سوال و ۴ مقیاس نشانه‌های جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی، نارسایی کنش‌وری اجتماعی و

1. Fine, M.A.

2. Goldberg, D.P.

افسردگی است که هر کدام از این مقیاس‌ها ۷ سوال دارد. بهترین و مناسب‌ترین روش نمره‌گذاری استفاده از مدل ساده لیکرت (با نمره‌های ۳ و ۲ و ۱ و ۰) برای گزینه‌های موارد پرسشنامه است. نمرات بالا نشان دهنده سلامت روان پایین است و برعکس. نتایج مطالعه گلدبرگ (۱۹۷۹) نشان داد که متوسط حساسیت این پرسشنامه برابر با ۸۴٪ (بین ۷۷٪ تا ۸۹٪) است. در مطالعه مقدماتی نیز روایی پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت. برای این کار، کلیه افرادی که در مطالعه مقدماتی پرسشنامه GHQ را تکمیل کرده بودند جهت مصاحبه روانپزشکی دعوت شدند و سپس حساسیت پرسشنامه محاسبه شد (گلدبرگ، ۱۹۷۹). ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در نمونه ایرانی ۰/۹۴ بدست آمد (بهرامی احسان و همکاران، ۱۳۸۷).

ج) پرسشنامه گرایش به تفکر انتقادی (CTDI): پرسشنامه گرایش به تفکر انتقادی ریکتس<sup>۱</sup> (۲۰۰۳) یک ابزار خود گزارشی است که میزان تمایل به تفکر نقادانه را می‌سنجد. تفکر انتقادی، تفکری است با استفاده از راهبردها یا مهارت‌های شناختی، که احتمال دستیابی به بازده مطلوب را بالا می‌برد. این پرسشنامه دارای ۳۳ عیارت و سه زیرمقیاس خلاقیت (۱۱ عبارت)، بالیدگی (۹ عبارت) و تعهد (۱۳ عبارت) است. آزمودنی باید در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه ای میزان مخالفت یا موافقت خود با هر یک از عبارات را مشخص کند. پاک مهر، میردورقی، غنایی چمن آباد و کرمی (۱۳۹۲) در پژوهشی به رواسازی، اعتباریابی و تحلیل عاملی مقیاس گرایش به تفکر انتقادی ریکتس در دانش‌آموزان مقطع متوسطه در ایران پرداختند. ضرایب آلفای کرونباخ برای تمام خرده مقیاس‌ها و کل مقیاس در هر دو جنس و کل آزمودنی‌ها از نظر روان‌سنجی مطلوب به دست آمد؛ و تمامی همبستگی‌های بین خرده مقیاس‌ها و نمره کل مقیاس نیز معنادار بود. نتایج حاصله از تحلیل عاملی تأییدی نیز حاکی از برازش مطلوب و قابل قبول ماده‌ها داشت. نتایج روش دو نیمه کردن نیز نشان داد ضریب قابلیت اعتماد آزمون در

1. Ricketts, J.C.

حد مطلوبی است (پاک مهر و همکاران، ۱۳۹۲).

### یافته‌ها

نفر از دانش‌آموزان در پایه دهم (۳۲/۲ درصد)، ۱۰۸ نفر در پایه یازدهم (۳۳/۹ درصد)، ۱۰۵ نفر در پایه دوازدهم (۳۲/۹ درصد) مشغول به تحصیل بودند. میانگین و انحراف معیار متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای مورد مطالعه

متغیر	خرده مقیاس	میانگین	انحراف معیار	متغیر	خرده مقیاس	میانگین	انحراف معیار
کیفیت رابطه با پدر	مشارکت	۲۶/۸۱	۷/۷	تفکر انتقادی	خلاقیت	۴۱/۹۹	۴/۳۹
	اثر	۴۸/۲	۱۱/۸		بالیدگی	۲۷/۷۱	۴/۱۱
	ارتباط	۳۵/۷	۹/۵۶		تعهد	۴۸/۴۲	۵/۹۱
	خشم	۴/۲۱	۱/۷۷		تفکر انتقادی	۱۱۸/۲	۹/۹
کیفیت رابطه با مادر	کیفیت رابطه با پدر	۱۱۵/۱۷	۲۷/۶۷	سلامت عمومی	جسمانی کردن	۶/۷۳	۳/۸۸
	اثر	۷۴/۵۸	۱۵/۲۱		اضطراب	۸/۱۶	۴/۸
	ارتباط	۳۰/۳۹	۶/۳		اختلال اجتماعی	۷/۵۷	۳/۶۱
	سردرگمی	۹/۹۶	۲/۸۱		افسردگی	۶/۰۳	۶/۲۱
	شناسایی	۱۴/۵۴	۴/۳۷		سلامت روان	۲۸/۴۵	۱۵/۵۱
	کیفیت رابطه با مادر	۱۲۹/۳	۲۴/۹۹				

میانگین نمره سلامت روان و مؤلفه‌های آن نشان می‌دهد که دختران نوجوان از نظر مؤلفه‌های جسمانی کردن، اضطراب، اختلال اجتماعی، افسردگی و همچنین در نمره کل سلامت روان در وضعیت ناراحتی خفیف قرار دارند. میانگین نمره تفکر انتقادی و



مؤلفه‌های آن نشان می‌دهد که دختران نوجوان از نظر مؤلفه‌های اخلاقی و تعهد در طبقه بالا و از نظر مؤلفه بالیدگی و نمره کل گرایش به تفکر انتقادی در طبقه متوسط قرار دارند. نتایج آزمون همبستگی بین متغیرهای سلامت روان و گرایش به تفکر انتقادی با کیفیت تعامل والد - فرزند در جدول ۲ آورده شده است.

جدول ۲. همبستگی بین کیفیت تعامل والد فرزند با سلامت روان و گرایش به تفکر انتقادی

نمره کل	گرایش به تفکر انتقادی			سلامت روان					مؤلفه‌ها	متغیر
	تعهد	بالیدگی	اخلاقیت	نمره کل	افسردگی	اختلال اجتماعی	اضطراب	جسمانی کردن		
۰/۱۵*	۰/۲۳**	-۰/۰۵	۰/۱۰	-۰/۳۸**	-۰/۳۸**	-۰/۳۲**	-۰/۲۷**	-۰/۲۷**	مشارکت	کیفیت رابطه با پدر
۰/۱۲*	۰/۱۸**	-۰/۰۱	۰/۱۰	-۰/۳۹**	-۰/۴۳**	-۰/۳۰**	-۰/۲۵**	-۰/۲۸**	تاثیر	
۰/۱۴*	۰/۲۲**	۰/۰۰۱	۰/۱۱	-۰/۳۶**	-۰/۳۹**	-۰/۲۸**	-۰/۲۴**	-۰/۲۴**	ارتباط	
۰/۱	۰/۱	۰/۰۷	۰/۰۷	-۰/۳۱**	-۰/۳۳**	-۰/۱۹**	-۰/۲۴**	-۰/۲۲**	خشم	
۰/۱۵*	۰/۲۲**	-۰/۰۱	۰/۱۲*	-۰/۴۱**	-۰/۴۳**	-۰/۳۴**	-۰/۲۸**	-۰/۲۸**	نمره کل	
۰/۱۷*	۰/۲۳**	-۰/۰۳	۰/۱	-۰/۲۲**	-۰/۲۶**	-۰/۱۴*	-۰/۱۷**	-۰/۰۵	تاثیر	کیفیت رابطه با مادر
۰/۱۶**	۰/۱۷**	۰/۰۳	۰/۱۲*	-۰/۲۲**	-۰/۲۸**	-۰/۱	-۰/۱۸**	-۰/۰۸	ارتباط	
۰/۰۶	۰/۰۷	۰/۰۱	۰/۰۷	۰/۰۰۱	-۰/۰۴	۰/۰۶	-۰/۰۲	۰/۰۵	سردرگمی	
۰/۱۲*	۰/۱۲*	۰/۰۸	۰/۰۲	-۰/۱۹**	-۰/۲۴**	-۰/۰۶	-۰/۱۶**	-۰/۰۴	شناسایی	
۰/۱۶**	۰/۲۰**	-۰/۰۱	۰/۰۹	-۰/۲۲**	-۰/۲۸**	-۰/۱	-۰/۱۸**	-۰/۰۴	نمره کل	

$p < 0.01$  \*\*  $p < 0.05$  \*

نتایج همبستگی پیرسون نشان داد که کیفیت رابطه با پدر با خرده مقیاس‌های جسمانی کردن ( $\alpha = 0.01, r = -0.28$ )، اضطراب ( $\alpha = 0.01, r = -0.28$ )، اختلال اجتماعی ( $\alpha = 0.01, r = -0.34$ ) و افسردگی ( $\alpha = 0.01, r = -0.43$ ) و نمره کل سلامت روان ( $\alpha = 0.01, r = -0.41$ ) رابطه منفی و معنی‌داری دارد. همچنین کیفیت رابطه با مادر با خرده مقیاس‌های اضطراب ( $\alpha = 0.01, r = -0.18$ ) و افسردگی ( $\alpha = 0.01, r = -0.22$ ) و نمره کل سلامت روان ( $\alpha = 0.01, r = -0.22$ ) رابطه منفی

معن داری داشت. به عبارت دیگر هر اندازه کیفیت رابطه با والدین بهتر می شد، نوجوانان دختر مشکلات روانی کمتری نشان می دادند.

کیفیت رابطه با پدر با خرده مقیاس های خلاقیت ( $\alpha = 0/05$ ,  $r = 0/12$ ) و تعهد ( $\alpha = 0/05$ ,  $r = 0/22$ ) و نمره کل تفکر انتقادی ( $\alpha = 0/05$ ,  $r = 0/15$ ) رابطه مثبت معنی داری داشت. همچنین رابطه با مادر با خرده مقیاس تعهد ( $\alpha = 0/01$ ,  $r = 0/20$ ) و نمره کل تفکر انتقادی ( $\alpha = 0/01$ ,  $r = 0/16$ ) رابطه مثبت معنی داری داشت. به عبارت دیگر هر چه کیفیت رابطه با والدین بهتر می شد، گرایش به تفکر انتقادی در نوجوانان دختر نیز افزایش می یافت.

جدول ۳. همبستگی بین تفکر انتقادی و سلامت روان

سلامت روان						
نمره کل	افسردگی	اختلال اجتماعی	اضطراب	جسمانی کردن	مؤلفه ها	متغیر
-0/11	-0/15**	-0/16**	-0/07	0/003	خلاقیت	تفکر انتقادی
-0/03	0/01	-0/005	-0/09	-0/02	بالیدگی	
-0/25**	-0/27**	-0/31**	-0/16**	-0/09	تعهد	
-0/18**	-0/21**	-0/23**	-0/14*	-0/05	نمره کل	

نتایج همبستگی بین تفکر انتقادی و سلامت روان نیز در جدول ۳ آورده شده است. نتایج نشان داد مؤلفه خلاقیت با مؤلفه های اختلال اجتماعی ( $\alpha = 0/01$ ,  $r = -0/16$ ) و افسردگی ( $\alpha = 0/01$ ,  $r = -0/15$ ) و مؤلفه تعهد با مؤلفه های اضطراب ( $\alpha = 0/01$ ,  $r = -0/16$ )، اختلال اجتماعی ( $\alpha = 0/01$ ,  $r = -0/31$ )، افسردگی ( $\alpha = 0/01$ ,  $r = -0/27$ ) و نمره کل

سلامت روان ( $\alpha = 0/01, r = -0/25$ ) رابطه منفی معنی داری دارد. همچنین نمره کل تفکر انتقادی با مؤلفه‌های اضطراب ( $\alpha = 0/05, r = -0/14$ )، اختلال اجتماعی ( $r = -0/23$ )، افسردگی ( $\alpha = 0/01, r = -0/21$ ) و نمره کل سلامت روان ( $\alpha = 0/01, r = -0/18$ ) رابطه منفی معنی داری دارد. به عبارت دیگر هر چه نوجوانان دختر مشکلات روانی کمتری داشتند، از تفکر انتقادی بالاتری نیز برخوردار بودند.

جدول ۴. یافته‌های تحلیل رگرسیون جهت پیش‌بینی سلامت روان براساس کیفیت روابط والد-فرزندی

سطح معناداری	R <sup>2</sup>	R	t	ضرایب استاندارد شده	ضرایب استاندارد نشده		متغیرهای پیش‌بین	
				Beta	خطای استاندارد	B		
0/001	0/17	0/41	0/001	11/41		5/23	59/79	مقدار ثابت
			0/001	-6/13	-0/36	0/03	-0/2	روابط پدر-فرزندی
			0/008	-1/76	-0/11	0/04	-0/06	روابط مادر-فرزندی

جهت پیش‌بینی سلامت روان و تفکر انتقادی براساس مؤلفه‌های ارتباط با والدین از رگرسیون چندگانه استفاده شد. یافته‌های مربوط به متغیر سلامت روان در جدول ۴ آورده شده است. با توجه به جدول ۴ تنها متغیر روابط پدر-فرزندی با مقدار  $t = -6/13$  در سطح  $p < 0/001$  در پیش‌بینی سلامت روان نقش معنی داری داشت. مقادیر بتای استاندارد شده حاکی از آن است که اگر نمرات روابط پدر-فرزندی به اندازه یک انحراف استاندارد افزایش یابند، نمرات سلامت روان احتمالاً  $0/36$  واحد انحراف استاندارد کمتر خواهد شد.

جدول ۵. یافته‌های تحلیل رگرسیون جهت پیش‌بینی گرایش به تفکر

انتقادی براساس کیفیت روابط والد - فرزندی

سطح معناداری	R <sup>2</sup>	R	t	ضرایب استاندارد شده	ضرایب استاندارد نشده		متغیرهای پیش‌بین	
				Beta	خطای استاندارد	B		
۰/۰۱	۰/۰۴	۰/۱۹	۰/۰۰۱	۲۸/۲۶		۳/۷۹	۱۰۷/۲	مقدار ثابت
			۰/۰۰۵	۱/۹۶	۰/۱۳	۰/۰۲	۰/۰۵	روابط پدر- فرزندی
			۰/۰۰۹	۱/۶۸	۰/۱۱	۰/۰۳	۰/۰۴	روابط مادر فرزندی

اما در پیش‌بینی گرایش به تفکر انتقادی براساس تعامل والد - فرزندی، با توجه به جدول ۵ تنها متغیر روابط پدر - فرزندی با مقدار  $t=1/96$  در سطح  $p<0/05$  در پیش‌بینی متغیر ملاک نقش معنی‌داری داشت. مقادیر بتای استاندارد شده حاکی از آن است که اگر نمرات روابط پدر - فرزندی به اندازه یک انحراف استاندارد افزایش یابند، نمرات گرایش به تفکر انتقادی احتمالاً  $0/13$  واحد انحراف استاندارد بیشتر خواهد شد.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش بررسی میزان رابطه تعامل والد فرزند با مؤلفه‌های سلامت روان و گرایش به تفکر انتقادی در دانش‌آموزان دختر نوجوان بود. نتایج پژوهش همبستگی‌های معنی‌داری را بین متغیرهای پژوهش نشان داد. یافته‌های پژوهش نشان داد که روابط پدر- فرزند قادر به پیش‌بینی تفکر انتقادی و سلامت روان نوجوانان می‌باشد. یافته‌ها نشان داد کیفیت رابطه با پدر ( $r = -0/41$ ,  $\alpha = 0/01$ ) و کیفیت رابطه با مادر ( $r = -0/22$ ,  $\alpha = 0/01$ ) با سلامت روان رابطه منفی و معناداری دارند. به عبارت دیگر هر اندازه کیفیت رابطه با والدین بهتر می‌شد، نوجوانان دختر مشکلات روانی کمتری گزارش می‌داند. نتایج بدست آمده با نتایج پژوهش‌های عراقی (۱۳۸۷) امین خندقی و پاک

مهر (۱۳۹۰) فخاری و همکاران (۱۳۸۶) همسو است. یافته‌های حاصله بازتاب این واقعیت است که والدین بخصوص زمانی که روابط با کیفیتی داشته باشند سپربلایی در مقابل استرس‌های نوجوانی هستند. اگر دختران احساس خوب و خوشایندی نسبت به والدین داشته باشند، احساس تعلق و امنیت روانی بیشتری خواهند داشت. همچنین متسون<sup>۱</sup> (۱۹۹۴؛ به نقل از نجارپور استادی و خدیوی، ۱۳۸۷) نشان داد که طرد شدن توسط والدین با افزایش اضطراب، پرخاشگری، افسردگی و کاهش عزت نفس رابطه دارد. در همین راستا اکرو دیودیو<sup>۲</sup> (۲۰۱۰؛ به نقل از صباغی، اسمعیلی و کلانترکوشه، ۱۳۹۴) معتقد است که عزت نفس، خویشتنداری و احساس ارزشمندی نوجوان از نگرش اعضای خانواده نسبت به او سرچشمه می‌گیرد. هرگاه والدین مسئولیتی را در حد توان فرزندانشان به او می‌دهند، اعتماد به نفس، خودکارآمدی و مستقل بودن را به او آموزش می‌دهند. اگر والدین رابطه نزدیک و صمیمانه با نوجوان خود برقرار کنند، بدون شک او هم به تدریج مشکلات و مسائل خود را با آنها در میان می‌گذارد. از سوی دیگر اگر والدین به نگرشها و دیدگاههای فرزند به دیده احترام بنگرند، او هم یاد می‌گیرد با تلاش فراوان به اهداف و آرمانهایش برسد. سلامت کودکان ترکیبی است از سلامت جسمی، روحی، احساسی و فکری آنها و همچنین سلامت والدین و کیفیت ارتباط بین آنها. زمانی که رابطه بین والدین و نوجوان گرم و صمیمی است، محیط سالم رشد و پیشرفت او خلق می‌شود و نوجوان بلوغ کامل را در خانواده در اثر احترام و توجه تجربه می‌کند.

در بررسی فرض دیگر پژوهش در مورد ارتباط روابط والد - فرزند با گرایش به تفکر انتقادی نتایج همبستگی پیرسون نشان داد که کیفیت رابطه با پدر ( $r = 0/15$ ،  $\alpha = 0/01$ ) و کیفیت رابطه با مادر ( $r = 0/16$ ،  $\alpha = 0/01$ ) با گرایش تفکر انتقادی رابطه مثبت و معنی‌داری

1. Matteson.  
2. Okrodudu, G.N.

دارند. به عبارت دیگر هر اندازه کیفیت رابطه با والدین بهتر باشد، تفکر انتقادی در نوجوانان دختر بهتر پرورش می‌یابد. تفکر انتقادی دارای حداقل دو عنصر اساسی هست. اولین عنصر شامل بررسی و ارزیابی دلایلی است که مستلزم کسب مهارت‌های لازم برای درک درست و ارزیابی دلایل و ادعاهاست و دومین عنصر روحیه انتقادپذیری است که شامل نگرش ما، خصوصیات ذهنی و صفات شخصیتی است ( انیس<sup>۱</sup>، ۱۹۹۶؛ به نقل از سلیمانی فر، بهروزی، صفایی مقدم، ۱۳۹۴). بدیهی است که این توانایی‌ها اولین بار در خانواده تبلور می‌یابند. نوجوانانی که در ارتباط مثبت با والدین این فرصت را دارند که با آنها به تعامل و گفتگو بنشینند و ایده‌ها و نظرات یکدیگر را نقد کرده و مورد سنجش قرار دهند رشد شناختی بالاتری خواهند داشت. آن‌ها نقص‌های والدین خود را به درستی دیده و می‌پذیرند و در نتیجه پذیرای انتقادهای سازنده نیز خواهند بود. بعضی از صاحب نظران تفکر انتقادی را نوعی مهارت شناختی و توانایی حل مسأله می‌دانند. از سوی دیگر نشان داده شده است که دانش آموزانی که ارتباط بهتری با والدینی دارند و خلق شادتری را تجربه می‌کنند در مقایسه با دانش آموزان غمگین ارزیابی بالاتری از توانایی مشکل‌گشایی خود که یکی از مهارت‌های تفکر انتقادی است، دارند. یافته‌ها نشان داد خرده‌مقیاس تعهد رابطه قوی‌تری هم رابطه با پدر و هم رابطه با مادر دارد. بدیهی است که تعهد مهارتی است در خانواده رشد می‌کند. در صورتی که روابط پدر و مادر و اعضای خانواده شامل این مؤلفه باشد فرزندان نیز در اثر تعامل مثبت با والدین متعهد خواهند شد.

نتایج این پژوهش نشان داد بین گرایش به تفکر انتقادی و سلامت روان ( $\alpha = 0/01$ ,  $r = -0/18$ ) رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر هر چه نوجوانان دختر مشکلات روانی کمتری داشتند، تفکر انتقادی بالاتری نیز داشتند. نتایج این بخش با نتایج تحقیق معروفی و همکاران (۱۳۹۱)، امین خندقی و پاک مهر (۱۳۹۰)

1. Ennis, R.

همسواست. پژوهش‌های یاد شده نشان داده‌اند که افرادی که تفکر انتقادی پایین‌تری دارند سلامت روان پایین‌تری نیز دارند. این نتیجه منطقی به نظر می‌رسد زیرا ضرورت تفکر انتقادی به عنوان مؤلفه‌ای کلیدی در سلامت روان پذیرفته شده است. در همین راستا نتایج (ثویت<sup>۱</sup>، ۱۹۹۵ به نقل از بیجنوند و همکاران، ۱۳۹۳) نشان داد که دانشجویانی که روی مسائل تفکر و تمرکز می‌کنند با موقعیت‌های مختلف بهتر سازگار می‌شوند و از سلامت روان بهتری برخوردارند. همچنین نتایج این بخش با سایر پژوهش‌هایی که اهمیت تفکر انتقادی را در ارتباط با متغیرهای مختلف روان‌شناختی و آموزشی مورد بررسی قرار داده‌اند هماهنگ است. از آن جمله می‌توان به بررسی ارتباط تفکر انتقادی با عزت نفس (برخورداری، جلال منش، محمودی، ۱۳۸۸)، شادکامی و عزت نفس (امیرپور، ۱۳۹۱)، پیشرفت تحصیلی (وحدت، زینالی، احمدی، ۱۳۹۱) اشاره نمود.

در نهایت، نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که تنها روابط پدر-فرزند قادر به پیش‌بینی سلامت روان و تفکر انتقادی در نوجوانان دختر می‌باشد. یافته‌های بدست آمده با نتایج مطالعات پاکدامن، سیدموسوی، قنبری و ملحی (۱۳۹۰)، سیدموسوی، مظاهری و قنبری (۱۳۹۴)، فوسکو<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۲)، به نقل از میرزایی کوتنایی و همکاران (۱۳۹۴)، استادآقا<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۶) همسواست. پژوهش‌های مذکور نشان‌دهنده نقش مهم پدر در سلامت روانی نوجوانان می‌باشند. ارتباط با پدر به عنوان یک عامل محافظت‌کننده در برابر درماندگی روان‌شناختی نوجوانان است. دختران عاطفه بیشتری نسبت به پدران خود دارند و به همین دلیل بیشتر تحت تأثیر آنها قرار می‌گیرند. در واقع دخالت عاطفی پدران به عنوان سپری در برابر تنش و استرس عمل می‌کند. ارتباط پدر و فرزند به دختران فرصت می‌دهد درباره مشکلات مختلف خود با

---

1. Thoits, P.J.
2. Fosco, G.M.
3. Ostadagha, M.

پدر صحبت کنند در نتیجه مهارت‌های استدلال، ارزیابی، حل مسأله و تصمیم‌گیری منطقی این نوجوانان تقویت می‌شود و مسئولیت‌پذیری نوجوان در قبال افکارش افزایش می‌یابد.

در مجموع با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر در نقش روابط والد-فرزندی بر سلامت روان و همچنین ارتباط آن با تفکر انتقادی پیشنهاد می‌شود که دست اندرکاران امور تربیتی به ارائه آموزش‌های لازم در این زمینه به نوجوانان و والدین آن‌ها بپردازند. همچنین با توجه به اهمیت روابط پدر-دختر در دوره نوجوانی می‌توان کارگاه‌های مشاوره‌ای و دوره‌های آموزش خانواده در مدرسه با حضور الزامی پدران با هدف تقویت رابطه پدر-فرزند برگزار کرد. از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به عدم کنترل برخی از متغیرهای مداخله‌گر مانند سطح تحصیلات والدین اشاره کرد که پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی این محدودیت مورد توجه قرار گیرد.

## منابع

- اکبری زردخانه، س.، جوادی، ر. (۱۳۸۸). رابطه پایگاه هویت و روابط ولی-فرزندی در زنان معتاد. *خانواده‌پژوهی*، ۵(۳)، ۳۷۱-۳۸۵.
- امیرپور، ب. (۱۳۹۱). رابطه تفکر انتقادی و ابعاد آن با شادکامی و عزت نفس اجتماعی دانشجویان. *فصلنامه راهبردهای آموزش*، ۵(۳)، ۱۴۳-۱۴۷.
- امین خندقی، م.، پاک مهر، ح. (۱۳۹۰). ارتباط بین سلامت روان و تفکر انتقادی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مشهد. *اصول بهداشت روانی*، ۱۳(۲)، ۱۱۶-۱۲۲.
- برخوردار، م.، جلال منش، ش.، محمودی، م. (۱۳۸۸). ارتباط گرایش به تفکر انتقادی و عزت نفس در دانشجویان پرستاری. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، ۱۹(۱)، ۱۳-۱۹.
- برک، ل. (۱۳۸۴). *روان شناسی رشد (از نوجوانی تا پایان زندگی)*. ترجمه یحیی سید محمدی. جلد دوم. تهران: ارسباران.
- بهرامی احسان، ه.، باقرپور کماچالی، ص.، فتحی آشتیانی، ع.، احمدی، ع. (۱۳۸۷). بررسی رابطه الگوهای فرزندپروری با سلامت روانی و موفقیت تحصیلی فرزندان. *مجله روان شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران*، ۳۸(۴)، ۸۷-۱۰۰.
- بیابانگرد، ا. (۱۳۸۴). *روان شناسی نوجوانان*. تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی.



- بیجنوند، ف.، سبحانی نژاد، م.، نیک آذین، ا.، محمدی پویا، س. (۱۳۹۳). بررسی رابطه مهارت تفکر انتقادی با کیفیت زندگی، سلامت روان، مقبولیت اجتماعی و قدردانی دانشجویان پزشکی. *دوفصلنامه علمی - پژوهشی دانشگاه شاهد*. ۲۱(۱۱)، ۴۹-۶۰.
- پاکدامن، ش.، سیدموسوی، پ.، قنبری، س.، ملحی، ا. (۱۳۹۰). کیفیت دل‌بستگی به والدین و نشانه‌های درونی سازی شده و برونی سازی شده در نوجوانان: بررسی مقایسه‌ای نقش پدران و مادران. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، ۶(۲۳)، ۲۱-۴۴.
- پاک‌مهر، ح.، میردورقی، ف.، غنایی چمن آباد، ع.، کرمی، م. (۱۳۹۲). رواسازی، اعتباریابی و تحلیل عاملی مقیاس گرایش به تفکر انتقادی ریکتس در مقطع متوسطه. *فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی*، ۴(۱۱)، ۳۴-۵۲.
- ثنایی، ب.، علاقبند، س.، هومن، ع. (۱۳۷۹). *مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج*. تهران: بعثت.
- جاویدی کلاته جعفرآبادی، ط.، عبدلی، ا. (۱۳۸۹). روند تحول تفکر انتقادی در دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد. *مطالعات تربیتی و روان‌شناسی*، ۱۱(۲)، ۱۰۳-۱۲۰.
- جعفری ثانی، ح.، علوی لنگرودی، س.، پاک‌مهر، ح. (۱۳۹۵). تعیین سهم پیش بین پراکنده‌گی رویکردهای برنامه درسی در گرایش به تفکر انتقادی دانشجویان علوم انسانی. *پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی*، ۳(۱۲)، ۳۷-۴۶.
- خواجه نوری، ب.، دهقانی، ر. (۱۳۹۵). مشکلات نوجوانان و ارتباط آن با نهاد خانواده: مورد مطالعه: رابطه تعارضات والدینی و سلامت روان نوجوانان. *دوفصلنامه جامعه‌شناسی نهادهای اجتماعی*، ۳(۷)، ۳۷-۶۶.
- زارع بهرام آبادی، م.، زهراکار، ک.، صالحیان بروجردی، ح.، محمدی فر، م. (۱۳۹۲). اثربخشی برنامه بهبود بخشی ارتباط بر کیفیت رابطه والد فرزندی در نوجوانان دختر - خانواده‌های تک والدینی مادر سرپرست. *روان‌شناسی بالینی*، ۵(۱۸)، ۱۳-۲۳.
- سیدموسوی، پ.، مظاهری، م.، قنبری، س. (۱۳۹۴). ویژگی‌های روان سنجی پرسشنامه‌های پذیرش و طرد والدین و شریک صمیمی در دانشجویان. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۲۱(۴)، ۳۲۷-۳۳۷.
- سلیمانی فرا، ا.، بهروزی، ن.، صفایی مقدم، م. (۱۳۹۴). نقش ویژگی‌های شخصیتی، شیوه‌های یادگیری و فراشناخت در پیش‌بینی تفکر انتقادی دانشجویان کارشناسی. *دوماهنامه علمی پژوهشی راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*، ۸(۱)، ۵۹-۶۷.
- صباغی، ح.، اسمعیلی، م.، کلانترکوشه، س. م. (۱۳۹۴). مطالعه اثربخشی درمان مرور زندگی با گرایش هستی‌شناسی اسلامی بر روابط والد - فرزندی نوجوانان. *فصلنامه پژوهش در مسائل تعلیم و تربیت اسلامی*، ۲۳(۲۶)، ۱۳۹-۱۶۳.
- عراقی، ی. (۱۳۸۷). بررسی کیفیت رابطه والد - فرزندی در دو گروه از دانش‌آموزان پسر پرخاشگر و غیر پرخاشگر. *مطالعات روان‌شناختی*، ۴(۴)، ۱۱۳-۱۲۹.
- فخاری، ع.، فرورشی، م.، قریشی‌زاده، م. (۱۳۸۶). بررسی تأثیر ارتباط والد - فرزندی بر سلامت روان

- دانش‌آموزان دختر سال اول دبیرستان‌های تبریز. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه*، ۱۵(۱)، ۲۰-۲۶.
- قمری، م.، قمری گندوانی، آ. (۱۳۹۳). رابطه ابعاد عملکرد خانواده با تعارض والد نوجوان در بین دانش‌آموزان مقطع راهنمایی. *فصلنامه فرهنگی- تربیتی زنان و خانواده*، ۸(۲۶): ۱۵۷-۱۷۴
- معروفی، ی.، یوسف زاده، م.ر.، بخشکار، ف. (۱۳۹۱). رابطه بین مهارت‌های تفکر انتقادی و سلامت روانی دانش‌آموزان دختر دوره پیش دانشگاهی شهر همدان. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان*، ۱۹(۱)، ۵۳-۶۱.
- مکتبی فرد، ل. (۱۳۸۸). انواع تفکر و ارتباط آنها، با تأکید بر تفکر انتقادی. فرهنگ، ۶۸، ۳۵۹-۳۷۲.
- موسوی، م.، جلویاری، ف.، تبریزی، مصطفی. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش رویکرد ارتباطی ویرجینیا ستیربر رابطه والد-فرزندی دختران نوجوان. *روان‌شناسی کاربردی*، ۷(۴)، ۹-۲۵.
- میرزایی کوتنایی، ف.، شاکری نیا، ا.، اصغری، ف. (۱۳۹۴). رابطه تعامل والد-فرزند با سطح رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان. *فصلنامه سلامت روانی کودک*، ۲(۴)، ۲۱-۳۴.
- نجارپور استادی، س.، خدیوی، ا. (۱۳۸۷). بررسی رابطه جو عاطفی خانواده با هویت یابی، خودپنداره و عزت نفس نوجوانان و جوانان ۱۷-۲۸ سال شهر اسلامشهر. *علوم تربیتی*، ۱(۳)، ۸۱-۱۰۲.
- وحدت، ر.، زینالی، ع.، احمدی دویران، ز. (۱۳۹۱). رابطه بین گرایش تفکر انتقادی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان متوسطه ارومیه. *دوماهنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه*، ۱۰(۱)، ۹۷-۱۰۴.
- Barnett, R. C., Kibria, N., Baruch, G. K., & Pleck, J. H. (1991). Adult daughter-parent relationships and their associations with daughters' subjective well-being and psychological distress. *Journal of Marriage and the Family*, 53(1), 29-42.
- Carnes-Holt, K. (2012). Child-parent relationship therapy for adoptive families. *The Family Journal*, 20(4), 419-426.
- Fine, M. A., Worley, S. M., & Schwebel, A. I. (1985). The parent-child relationship survey: An examination of its psychometric properties. *Psychological Reports*, 57(1), 155-161.
- Flouri, E. (2005). Father's involvement and psychological adjustment in Indian and white British secondary school age children. *Child and Adolescent Mental Health*, 10, 32-39.
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological medicine*, 9(1), 139-145.
- Guilamo, R., Jaccard, V., Turrissi, J., & Johansson, M. (2005). Parental and school correlates of binge drinking among middle students. *American Journal of Public Health*, 95, 894-899.
- Levin, K. A., & Currie, C. (2010). Family structure, mother-child communication, father-child communication, and adolescent life satisfaction. A cross-sectional multilevel analysis. *Health Education*, 110, 152-168.
- Onayli, S. (2010). *The relation between mother-daughter relationship and daughter's well being*. Unpublished Thesis, Middle East Technical University.
- Ostadagha, M. Juhari, R. Khazaei, M. Dokoshkani, F. (2016). How important are

- Iranian fathers to their adolescent,s life? relationship between father involvement and adolescents psychological well-being in Iran. 2nd international conference on management and humanities.
- Pyun, Y. S. (2014). *The Influence of Father-Child Relationship on Adolescents' Mental Health*. Unpublished dissertation, Minnesota State University, Mankato.
  - Ricketts, J.C. (2003). The efficacy of leadership development, critical thinking dispositions, and student academic performance on the critical thinking skills of selected youth leaders. Unpublished Dissertation, University of Florida.
  - Steinberg, L., Elmen, J. D., & Mounts, N. S. (1989). Authoritative parenting, psychosocial maturity, and academic success among adolescents. *Child development*, 12, 1424-1436.