



بررسی رابطه بین سبکهای فرزند پروری والدین با سلامت روان

احد نجفی^۱

۱- کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهر

E-mail: ahadnajafi26@gmail.com

چکیده

پژوهش حاضر به دنبال بررسی رابطه سبکهای فرزند پروری با سلامت روان دانشجویان رشته مشاوره دانشگاه آزاد اهر در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ است. جامعه آماری این پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه آزاد اهر نمونه ای با حجم ۱۰۰ نفر (هر دو جنس) ، به روش نمونه گیری خوشه ای و تصادفی انتخاب گردید. طرح پژوهش از نوع مطالعه زمینه یابی (پیمایشی) است و ابزارهای اندازه گیری مشتمل بر ۲ پرسشنامه سبکهای تربیتی (فرزند پروری) با ۳۰ ماده که توسط والدین پاسخ داده شده و پرسشنامه سلامت عمومی گلد برگ که توسط دانشجویان جواب داده شده می باشد. هدف از انجام این پژوهش، تعیین وجود یا عدم وجود رابطه بین سبکهای فرزند پروری والدین با سلامت روان فرزندان می باشد. برای دستیابی به هدف فوق سه فرضیه به این شرح تدوین گردیده که عبارتند از: ۱) بین سبک تربیتی مقتدرانه و سلامت روان همبستگی وجود دارد. ۲) بین سبک تربیتی سختگیرانه و سلامت روان همبستگی وجود دارد. ۳) بین سبک تربیتی سهل گیرانه و سلامت روان همبستگی وجود دارد. برای تجزیه و تحلیل داده ها در برنامه نرم افزاری SPSS از روش همبستگی پیرسون استفاده شده است. نتایج بدست آمده به این شرح می باشد: ۱) فرضیه اول با ضریب همبستگی $r = 306 = 2$ در سطح ۱٪ و با اطمینان ۹۹٪ مورد تأیید قرار گرفت. ۲) فرضیه دوم با ضریب همبستگی $r = 131 = 2$ در سطح ۰/۱٪ زیر ۹۵٪ اطمینان رابطه وجود ندارد یعنی بین شیوه سختگیرانه با بهداشت روانی رابطه وجود ندارد در نتیجه این فرضیه مورد تأیید واقع نگردیده است. ۳) فرضیه سوم با ضریب همبستگی $r = 152 = 0 = 2$ در سطح ۱٪ با ۹۵٪ اطمینان رابطه وجود دارد و لیکن این رابطه معکوس می باشد و در جهت مثبت قرار دارد و منجر به کاهش سلامت روان فرزندان می شود. براساس محاسبات همبستگی سبک تربیتی مقتدرانه با عنوان بهترین الگوی برازش شده برای پیش بینی سلامت روان معرفی شده است.

واژگان کلیدی: سبکهای فرزند پروری، سلامت روان، دانشجویان رشته مشاوره

مقدمه

خانواده به عنوان کوچک ترین واحد اجتماعی اساس تشکیل جامعه و حفظ عواطف انسانی است. خانواده باید هر چه بیشتر مورد توجه قرار گرفته و تلاش شود که از ستیزه های خانوادگی جلوگیری به عمل آید. یکی از عوامل موثر در رفتار فرد، خانواده است. محیط خانواده نخستین و با دوام ترین عاملی است که در رشد شخصیت فرد تأثیر می نماید (به نقل از فرجاد ۱۳۸۱). مطالعات و پژوهش های زیادی پیرامون نقش الگوهای نقش الگوهای تربیتی والدین در رشد فرزندان صورت گرفته است. از جمله این مطالعات می توان به پژوهش های سیرز و دیگران، (۱۹۷۵) درباره خانواده های سهل گیر و (بامریند ۱۹۷۳)، مارتین (۱۹۷۵)، هافمن، مکویی و مارتین (۱۹۸۳) پیرامون خانواده سختگیر و مستبد وهم چنین محققینی چون (سیموندو کانجر ۱۹۷۹) درباره خانواده مقتدر اشاره نمود (به نقل از بی ریا و همکاران، ۱۳۷۵). سلامت روانی را می توان براساس تعریف کلی و وسیع تر تندرستی تعریف کرد. طی قرن گذشته ادراک ما از تندرستی به طور گسترده ای تغییر یافته است. عمر طولانی تر از متوسط، نجات زندگی انسان از ابتلاء به بیماریهای مهلک با کشف آنتی بیوتیک ها و پیشرفتهای علمی و تکنیکی در تشخیص و درمان، مفهوم کنونی تندرستی را به دست داده که نه تنها بیانگر نبود



بیماری است. بلکه توان دستیابی به سطح بالای تندرستی را نیز معنی می دهد. چنین مفهومی نیازمند تعادل در تمام ابعاد زندگی فرد از نظر جسمانی، عقلانی، اجتماعی، شغلی و معنوی است. این ابعاد در رابطه متقابل با یکدیگرند، به طوری که هر فرد از دیگران و از محیط تاثیر می گیرد و بر آنها تاثیر می گذارد. بنابراین سلامت روانی نه تنها نبود بیماری روانی است، بلکه به سطحی از عملکرد اشاره می کند که فرد با خود و سبک زندگی اش آسوده و بدون مشکل باشد. در واقع، تصور بر این است که فرد باید بر زندگی اش کنترل داشته باشد و فقط در چنین حالتی است که می توان آن قسمت هایی را که در باره ی خود یا زندگی اش مساله ساز است تغییر دهد (هرشن سن و پاور، ۱۹۸۸، به نقل از میلانی فر، ۱۳۷۴). نتایج مطالعه ات تطبیقی که در سه کشور اروپایی انجام شده است حکایت از آن دارد که حدود ۲۷ درصد افراد از افسردگی رنج می برند. همچنین کاچر (۱۹۹۴) گزارش کرده است که بین ۱۰ تا ۱۵ درصد جوانان دارای مشکلات رجدی هیجانی، رفتاری هستند (بهرامی احسان، ۱۳۸۱؛ به نقل از امیدوار، ۱۳۸۹). از بررسی اجمالی پژوهشها و نظریات یاد شده، در خصوص ارتباط سبکهای فرزندپروری با عوامل مؤثر در تأمین سلامت روانی می توان چنین نتیجه گیری کرد که والدین در شکل گیری رفتارهای فردی و اجتماعی، ویژگیهای شخصیتی و بطور کلی بهداشت روانی فرزندان نقش مؤثر و تعیین کننده ای دارند. از آنجا که پرورش شخصیت سالم فرزندان به عنوان افرادی مفید و سازنده برای خانواده، و اجتماعی از هدفهای تربیتی اولیاء محسوب می شود از این رو برگزیدن شیوه های مناسب سبک تربیتی برای والدین خدمت بزرگی به فرد، خانواده و جامعه به شمار می آید. اما نظر به اینکه سلامت روانی فرزندان تابعی از متغیرهای بسیار پیچیده و فراوانی نظیر وضعیت روانی- عاطفی- اقتصادی خانواده، رشد فرزندان، شغل والدین، محل جغرافیایی، سکونتشان تک فرزندی یا تعداد فرزندان، فرهنگ محلی و رسانه ها و ... می باشد. ضروری است بهم هر یک از آنها 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 روانی مناسب برخوردار نباشد. در این پژوهش سعی شده است ارتباط سبکهای تربیتی والدین بر روی نوجوانان و جوانان (دانشجویان) مورد مطالعه و بررسی قرار گیرد.

روش

پژوهش حاضر از نوع زمینه سازی (پیمایشی) می باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل دانشجویانی است (هر دو جنس) که در دانشکده علوم انسانی و تربیتی دانشگاه آزاد ابهر در نیمسال اول تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ مشغول به تحصیل هستند. به منظور دستیابی به گروههایی از آزمودنیها که امکان تحلیل آماری مناسب فراهم سازد، به صورت کلی ۲۴۰ نفر برای این طرح انتخاب شده اند؛ با توجه به ماهیت تحقیق و ضرورت یکسان سازی نمونه پس از بررسی های لازم و همکاری شرکت کننده گان تعداد ۱۰۰ نفر که همگی (هم خود و هم والدینشان) از نظر سن و دیگر متغیرهای اثر گذار در پژوهش تقریباً و با اطمینان ۹۹٪ یکسان بودند، داده هایشان برای تجزیه و تحلیل پژوهش مورد استفاده قرار گرفت. در نهایت گروه نمونه از میان دانشجویان (هر دو جنس) رشته مشاوره در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ باروش نمونه گیری تصادفی و در دسترس انتخاب شدند و حجم نمونه ی این تحقیق ۱۰۰ نفر بودند که پاسخ ۵۰ زن و ۵۰ مرد مورد تجربه و تحلیل قرار گرفت.

ابزارهای پژوهش

ابزارهای جمع آوری اطلاعات در این پژوهش عبارتند از:

الف) پرسش نامه سبک تربیتی

ب) پرسش نامه سلامت عمومی GHQ گلدبرگ

پرسش نامه سبکهای تربیتی

. پورای در سال ۱۹۹۱ پرسشنامه ای برای اندازه گیری شیوه های فرزند پروری براساس نظریه بامریند در سه سطح اقتدار منطقی، استبدادی و آزادگذاری تهیه کرده است. که این پرسشنامه توسط اسفندیاری به فارسی برگردانده شده است. این پرسشنامه ابتدا از ۴۸ سوال تهیه گردیده بود که در نهایت ۳۶ سوال به وسیله بیست و یک متخصص در حوزه روانشناسی تربیتی، جامعه شناسی برای بیان سه دیدگاه اولیه والدین با..... اضافه کرد. و از ۳۶،۳۰ سوال در مقیاس نهایی گردید که هر ۱۰ سوال مربوط به یکی سطوح اقتدار منطقی (دموکراسی مآبانه) استبدادی (دیکتاتور مآبانه) و آزادگذاری می باشد (یوسفی شهیر، ۱۳۸۸).



پرسش نامه سلامت عمومی

متن اصلی پرسش نامه سلامت در سال ۱۹۷۲ توسط گلدبرگ برای غربالگری اختلالات روان شناختی غیر سایکوتیک در مراکز درمانی و سایر جوامع طراحی و تدوین شده است. فرم ۲۸ ماده ای پرسش نامه سلامت عمومی، که در این پژوهش از آن استفاده شده، توسط گلدبرگ و هیلر در سال ۱۹۷۹ تدوین یافته و سوالهای آن براساس روش تحلیل عاملی بر روی فرم ۶۰ ماده ای اولیه استخراج گردیده است. این پرسش نامه نیز همانند با فرم اولیه، مشتمل بر چهار مقیاس فرعی است، اما هر یک از آنها دارای ۷ پرسش است. هومن (۱۳۷۶؛ به نقل از رضائی، ۱۳۸۹) در هنجاریابی پرسش نامه سلامت عمومی، هماهنگی درونی را با استفاده از ضریب آلفای کربناخ برای مقیاسهای فرعی علائم جسمانی ۰/۸۵، علائم اضطراب ۰/۸۷، اختلال در کنش اجتماعی ۰/۷۹ و علائم افسردگی اساسی برابر با ۰/۹۱ گزارش نموده و برای کل مقیاس که نشان دهنده سلامت عمومی است برابر با ۰/۸۵ با خطای استاندارد ۵/۸۴۸ برآورد کرده است.

یافته ها:

در پژوهش حاضر دو متغیر سبک های فرزند پروری و سلامت عمومی درباره ۱۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه آزاد تبریز مطالعه شده است.

جدول بررسی همبستگی بین سبک تربیتی و سلامت روان

نام متغیر	ضریب همبستگی	تعداد N	سطح معنی داری Sig
سبک تربیتی	۰/۲۹	۱۰۰	۰/۰۱
سلامت روان			

با توجه به جدول فوق همانگونه که مشاهده می شود مقدار ضریب همبستگی محاسبه شده معنادار می باشد. یعنی مقدار Sig کوچکتر از ۰/۰۵ می باشد بنابراین فرضیه مخالف رد می شود و فرض آماری با اطمینان ۹۹٪ پذیرفته می شود و می توان نتیجه را به جامعه تعمیم داد. یعنی اینکه بین سطح تربیتی و سلامت روان همبستگی وجود دارد.

جدول بررسی همبستگی بین سبک تربیتی مقتدرانه و سلامت روان

نام متغیر	ضریب همبستگی	تعداد N	سطح معنی داری Sig
سبک تربیتی مقتدرانه	۰/۳۰	۱۰۰	۰/۰۱
سلامت روان			

با توجه به جدول فوق همانگونه که مشاهده می شود مقدار ضریب همبستگی محاسبه شده معنادار می باشد یعنی مقدار Sig کوچکتر از ۰/۰۵ می باشد بنابراین فرضیه مخالف رد می شود و فرض آماری با اطمینان ۹۹٪ پذیرفته می شود و می توان نتیجه را به جامعه تعمیم داد یعنی اینکه بین سبک تربیتی مقتدرانه و سلامت روان همبستگی وجود دارد.

جدول بررسی همبستگی بین سبک تربیتی سهل گیرانه و سلامت روان

نام متغیر	ضریب همبستگی	تعداد N	سطح معنی داری Sig
سبک تربیتی سهل گیرانه	۰/۱۲	۱۰۰	۰/۱
سلامت روان			



با توجه به جدول فوق همانگونه که مشاهده می شود مقدار ضریب همبستگی مشاهده شده معنادار نمی باشد یعنی مقدار Sig بزرگترین ۰/۰۵ می باشد بنابراین فرضیه مخالف قبول می شود و فرض آماری با اطمینان ۹۵٪ رد می شود و نمی توان نتیجه را به جامعه تعمیم داد یعنی اینکه بین سبک تربیتی و سلامت روان همبستگی وجود ندارد.

جدول بررسی همبستگی بین سبک تربیتی سخت گیرانه و سلامت روان

نام متغیر	ضریب همبستگی	تعداد N	سطح معنی داری Sig
سبک تربیتی سخت گیرانه	۰/۱۵	۱۰۰	۰/۰۱
سلامت روان			

با توجه به جدول فوق همانگونه که مشاهده می شود مقدار ضریب همبستگی محاسبه شده معنادار می باشد یعنی مقدار Sig کوچکتر از ۰/۰۵ می باشد بنابراین فرضیه مخالف رد می شود و می توان نتیجه را به جامعه تعمیم داد یعنی اینکه بین سبک تربیتی سخت گیرانه و سلامت روان همبستگی وجود دارد لیکن این رابطه عکس می باشد و در جهت مثبت نمی باشد.

جدول شماره بررسی همبستگی بین سبک های تربیتی (مقتدرانه، سهل گیرانه و سخت گیرانه) و سلامت روان

عنوان	شاخص های آماری	ضریب همبستگی	سطح اطمینان
سلامت روان با سبک مقتدرانه		$r = 0/30$	۰/۰۱ معنی داری
سلامت روان با سبک سهل گیرانه		$r = 0/13$	۰/۱ غیر معنی دار
سلامت روان با سبک سخت گیرانه		$r = 0/15$	۰/۰۱ معنی دار در جهت عکس

جدول فوق نتایج حاصل از همبستگی های محاسبه شده بین سه شیوه تربیتی والدین و سلامت روان در دانشجویان را نشان می دهد. با توجه به نتایج جدول همانطور که مشاهده می شود بین سبک تربیتی مقتدرانه با سلامت روان رابطه وجود دارد. ولی بین سبک تربیتی سهل گیرانه با سلامت روان رابطه ای وجود ندارد و سومین فرضیه پژوهش با توجه به همبستگی محاسبه شده و عدم وجود ارتباط بین سبک تربیتی سهل گیرانه با سلامت روان می توان قضاوت نمود که شیوه سخت گیرانه و مستبدانه بیش از سبک سهل گیرانه در سلامت روان تأثیر دارد اما این تأثیر در جهت نبوده و منجر به کاهش سلامت عمومی فرزندان می شود اما سبک گیرانه و در کاهش یا افزایش سلامت روانی تأثیر نخواهد داشت از این رو سبک تربیتی سهل گیرانه نسبت به سبک سخت گیرانه در جهت تأمین بهداشت روانی برتری دارد.

بحث و نتیجه گیری

با مراجعه به یافته های اصلی پژوهش ملاحظه می گردد که سبک تربیتی مقتدرانه در سلامت روان دانشجویان در سطح ۱٪ و با اطمینان ۹۹٪ مؤثر است. نتیجه این فرضیه با نتایج پژوهش های بسیاری از محققین نظیر بامریند و استینبرگ (۱۹۹۰) لوپارو و توریل (۱۹۹۳) بامریند به نقل از ازماسن و همکاران (۱۳۷۰) بالدین، کلهوران، برس (۱۹۶۷) تایلر و همکاران (۱۹۹۳) و استینبرگ (۱۹۹۱) مرکید (۱۳۷۳) فطین حور (۱۳۷۵) رضایی (۱۳۷۵) مروان و کریمان (۲۰۰۶) وولف راد و همکاران (۲۰۰۴) کارگرزاده میاندا و آب (۱۳۸۹)؛ هماهنگی و همسویی وجود دارد. این پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که سبک تربیتی مقتدرانه در تأمین بهداشت روانی فرزندان بسیار مؤثر است. یعنی والدین مقتدر و منطقی دارای اعمالی مانند گرمی، صمیمیت، پذیرش، دادن استقلال کنترل و رفتار جدی می باشند.

بین سبک تربیتی سهل گیرانه و سلامت روان همبستگی وجود ندارد. این رابطه در سطح ۱۹۵٪ زیر ۹۵٪ اطمینان می باشد و مورد تأیید قرار نگرفت. رد این فرضیه با نظریه بامریند همسویی دارد زیرا معتقد است که اینگونه خانواده ها به طور کلی قوانین بسیار محدودی دارند و هر کس هر



کاری بخواهد انجام می‌دهد و دخالت در کارهای یکدیگر معنا ندارد چرا که در خانواده سهل گیر به تعداد افراد خانواده نظر وجود دارد. (به نقل از بی‌ریا و همکاران ۱۳۷۵)

رد این فرضیه با پژوهش زارع (۱۳۷۷) هماهنگی و همسویی دارد. فرضیه این پژوهشگر نیز بیان رابطه بین شیوه تربیتی سهل گیرانه والدین و میزان بهداشتی روانی فرزندان است که در سطح $\alpha = 0/01$ مورد تأیید قرار نگرفته است. فرزندان این دسته از والدین همواره از یک تزلزل روحی و روانی رنج می‌برند و از آنجاییکه زمینه دخالت والدین را در محیط خانواده لمس نکرده‌اند به راحتی از طریق همسالان خودشان پذیرفته نمی‌شود و در جامعه بزرگتر همیشه با مشکلات اخلاقی و اجتماعی مواجه‌اند و براحتی تن به قانون و مقررات اجتماعی نمی‌دهند (به نقل از زارع ۱۳۷۷). همچنین این یافته با یافته‌های دیگر پژوهشگران از جمله مطالعات، مروان و کریمان (۲۰۰۶) و وولف راد و همکاران (۲۰۰۴).

بین سبک تربیتی سخت‌گیرانه و سلامت روان همبستگی وجود دارد. این رابطه در سطح ۵٪ با ۹۵٪ اطمینان می‌باشد و مورد تأیید واقع شده است ولی نتیجه عکس نیز با سبک مقتدرانه دارد. نتیجه این پژوهش با پژوهش‌های بیل که در تحقیق خود نشان داد والدین تنبیه کننده، بی تفاوت و ترد کننده موجب ظهور رفتار تنشی همراه با نارضایتی و منفی گرایی در نوجوان می‌شود (به نقل از آزاد، ۱۳۶۶) و نتایج حاصل از پژوهش حاضر فولدینی و آلکس (۱۹۹۳) که در تحقیق خود یافتند جوان و نوجوانی را که سختگیری زیادتری از ناحیه والدین دریافت می‌کردند و کمتر فرصت تصمیم‌گیری داشتند اشتیاق بیشتری را برای زیر پا گذاشتن دستورات والدین، نشان دادند هماهنگی و همسویی دارد.

همچنین این فرضیه با پژوهش کیرسلی و همکاران (۱۹۶۲) که در مطالعه خود یافتند نوجوانان و جوانان آشفته در مقایسه با نوجوانان و جوانان سالم با تحکم بیشتر و تأیید و حمایت کمتر پرورش یافته بودند. پژوهشگرانی مانند بلکسی (۱۹۸۱)، هنرینگتون و مارتین (۱۹۷۱) که در پرورش‌های خود به این نتیجه رسیده‌اند که والدین محدود ساز، ترد کنند و استفاده از تنبیه برای ایجاد نظم و ترتیب دارای نوزادان هستند که دارای رفتارهای ضداجتماعی، فقدان سازگاری هستند (برومندنسب، ۱۳۷۳) و همچنین با پژوهش زارع (۱۳۷۷) که در یافته‌های خود به رابطه منفی بین شیوه تربیتی استبدادی والدین و سطح بهداشت روانی فرزندان اشاره نموده است همسویی و هماهنگی دارد.

این یافته با یافته‌ی یگانه فرد (۱۳۸۹) همسو است، وی نیز در مطالعه خود بر روی دانش آموزان شهرستان خسرو شهر به نتیجه مشابه دست یافته است. همچنین یافته‌های پژوهشگران دیگر از جمله: کارگر زاده میان‌دوآب (۱۳۸۹)، وولف راد و همکاران (۲۰۰۴) نیز این یافته پژوهش حاضر را حمایت می‌کنند.

منابع و مأخذ

- ۱) آنکینسون، ریتا و همکاران (۱۳۷۳)، (ترجمه محمد تقی براهنی)، چاپ هفتم، انتشارات رشد.
- ۲) احدی، محسن و بین جمال، شکوه‌السادات (۱۳۷۱)، روان‌شناسی رشد، مفاهیم بنیادی در روانشناسی کودک، تهران، انتشارات بنیاد.
- ۳) احمدی، سیداحمد (۱۳۷۳)، بهداشت روانی در خانواده، مجله پژوهش‌های تربیتی، دوره جدید، جلد دوم، شماره ۳ و ۴ پاییز و زمستان.
- ۴) اندرزندن، جمیز دالبیو (۱۳۷۷)، روانشناسی رشد، ترجمه: حمزه گنجی، تهران، انتشارات بعثت.
- ۵) آزاد، حسین (۱۳۶۶)، روانشناسی مرضی کودک، تهران: انتشارات پادرننگ.
- ۶) براوشاو، جان (۱۳۷۲)، بازگشت به خانه (ترجمه مهدی قرچی داغی)، چاپ اول، انتشارات بنیاد.
- ۷) بی‌ریا، ناصر و همکاران (۱۳۷۵)، روانشناسی رشد با نگرش به منابع اسلام، جلد دوم، تهران، انتشارات سمت.
- ۸) زارع، حسین (۱۳۷۷)، بررسی رابطه بین الگوهای تربیتی والدین و بهداشت روانی فرزندان، خلاصه مقالات هفتمین مجمع علمی جایگاه تربیت و امور تربیتی در آموزش و پرورش، انتشارات تربیت.
- ۹) ساعتچی، محمود (۱۳۷۴)، مشاوران روان‌درمانی نظریه‌ها و راهبردها، انتشارات ویرایش، چاپ اول.
- ۱۰) سیف، علی‌اکبر (۱۳۷۶) روان‌شناسی پرورشی، تهران، انتشارات آگاه.
- ۱۱) شاملو، سعید (۱۳۷۰)، آسیب‌شناسی روانی، تهران، انتشارات رشد.



- ۱۲) شریعتمداری، علی (۱۳۷۶)، روانشناسی، انتشارات امیرکبیر (چاپ دوم و سوم).
- ۱۳) شکوهی، غلامحسین (۱۳۷۰)، تعلیم و تربیت و مراحل آن، مشهد، انتشارات آستان قدس رضوی.
- ۱۴) صافی، احمد (۱۳۷۳)، خانواده متعادل، انتشارات انجمن اولیاء و مربیان.
- ۱۵) فرجاد، محمدحسین (۱۳۷۴)، مشکلات و اختلالات های روانی - رفتاری در خانواده، تهران، انتشارات بدر.
- ۱۶) فروم، اریک (۱۳۷۵)، جامع سالم، ترجمه: اکبر تیریزی، تهران: انتشارات کتابخانه بهجت.
- ۱۷) فکار، محمدرضا (۱۳۷۷)، تربیت و بهداشت روانی، مجموعه مقالات هفتمین کنگره سراسری تربیت تهران، انتشارات تربیت.
- ۱۸) گنجی، حمزه (۱۳۷۶)، بهداشت روانی، انتشارات ارسباران، چاپ اول.
- ۱۹) ماسن پاول هنری و همکاران (۱۳۷۰)، رشد شخصیت کودک، ترجمه: مهشید یاسایی، تهران، نشر مرکز.
- ۲۰) ماسن، هنری و دیگران (۱۳۷۴)، رشد شخصیت (ترجمه مهشید یاسایی)، انتشارات مرکز نشر دانشگاهی
- ۲۱) میرکمالی، سید محمد (۱۳۷۷)، بهداشت روانی در آموزشگاه، فصلنامه مدیریت در آموزش و پرورش، دوره پنجم، تابستان و پاییز، شماره مسلسل ۱۹-۱۸.
- ۲۲) میلانی فر، بهروز (۱۳۷۴)، بهداشت روانی، انتشارات قومس، چاپ سوم.
- ۲۳) نلسون، ریئا، ایزرائل، الن سی (۱۳۷۱)، اختلالات رفتاری کودکان، ترجمه تقی منشی طوسی، مشهد، نشر آستان قدس رضوی.
- ۲۴) نوایی نژاد، شکوه (۱۳۶۵)، رابطه زمینه های زیستی - روانی - اجتماعی با بزهکاری نوجوانان، انتشارات انجمن اولیاء و مربیان.
- ۲۵) نوایی نژاد، شکوه (۱۳۷۳)، سه گفتار درباره راهنمایی و تربیت فرزندان، انتشارات انجمن اولیاء و مربیان.
- ۲۶) ویرجینیا، ستبر (۱۳۷۳)، آدم سازی در روانشناسی خانواده، ترجمه: بهروز بیرشک، تهران، انتشارات رشد.
- ۲۷) بررسی رابطه سبکهای تربیتی و ویژگیهای شخصیتی والدین با اختلالات روانی کودکان، آبستر، عزیزه، ۱۳۸۸.
- ۲۸) گلستان هاشمی، م؛ (۱۳۸۲)؛ مقدمه ای بر علم خلاقیت (دانش خلاقیت و نوآوری)؛ تهران؛ انتشارات جهاد دانشگاهی
- ۲۹) ناصری، ح؛ (۱۳۸۱)؛ بررسی رابطه خود اثر بخشی با سلامت روانی در دانش آموزان موفق و ناموفق مراکز متوسطه شبانه روزی (پسرانه) در سال تحصیلی ۸۱-۸۰؛ پایان نامه کارشناسی ارشد؛ دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی؛ دانشگاه تبریز
- ۳۰) کاپلان، ب؛ سادوک، و (۲۰۰۳)؛ خلاصه روان پزشکی، ترجمه نصرت ... پورافکاری (۱۳۸۶)؛ تهران؛ شهرآب؛ آینده سازان؛ جلد یک و دو.
- ۳۱) کارگرزاده میندوآب، معصومه، (۱۳۸۸)، رابطه شیوه های فرزند پروری با مهارت های زندگی و سلامت روان در دانش آموزان شهرستان میندوآب؛ پایان نامه کارشناسی ارشد؛ دانشکده علوم انسانی و تربیتی؛ دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز
- ۳۲) یگانه فرد، آرش؛ (۱۳۸۹)؛ بررسی رابطه شیوه های فرزند پروری و سبکهای مقابله ای با سلامت روان دانش آموزان مقطع متوسطه شهرستان خسروشهر، پایان نامه کارشناسی ارشد؛ دانشکده علوم انسانی و تربیتی؛ دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز
- ۳۳) رضائی، زینب (۱۳۸۹)، بررسی میزان سخت رویی و سلامت روان در سطوح مختلف دین داری در فرهنگیان شهرستان خوی، پایان نامه کارشناسی ارشد؛ دانشکده علوم انسانی و تربیتی؛ دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز
- ۳۴) تقوی، م (۱۳۸۰)، بررسی روایی و اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)، مجله روانشناسی، سال پنجم، شماره ۴، ص ۳۹۸-۳۸۱
- ۳۵) یوسفی شهر، نجمه، (۱۳۸۸)، بررسی رابطه میان شیوه های فرزند پروری و جو عاطفی خانواده با خلاقیت کودکان مراکز پیش دبستانی در شهر تبریز، پایان نامه کارشناسی ارشد؛ دانشکده علوم انسانی و تربیتی؛ دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز
- ۳۶) شاملو، سعید (۱۳۷۶)، بهداشت روانی، تهران انتشارات رشد
- ۳۷) امیدوار، نرگس (۱۳۸۹)، بررسی رابطه عزت نفس و سلامت روانی با بهزیستی روانشناختی والدین کودکان عادی و کودکان مرزی ۱۲-۷ ساله در شهرستان سراوان، پایان نامه کارشناسی، دانشگاه پیام نور سراوان.