

طراحی و آزمون مدل بومی کارکرد خانواده بر اساس فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی، پایبندی مذهبی و بهزیستی معنوی با نقش میانجی سرمایه روانشناختی¹

نیلوفر میکاییلی

استاد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران
(نویسنده مسئول). nmikaeili@uma.ac.ir

هاجر اسرافیلی

کارشناسی ارشد، روانشناسی عمومی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. h.esrafily.psy@gmail.com

چکیده

پژوهش حاضر با هدف ارائه الگوی علی رابطه فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی، پایبندی مذهبی و بهزیستی معنوی با کارکرد خانواده و نقش میانجی سرمایه روانشناختی انجام شد. روش پژوهش توصیفی و الگویابی معادلات ساختاری است و جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی می‌باشد که در سال تحصیلی 1398-1399 مشغول به تحصیل بوده‌اند. تعداد 350 نفر از این افراد با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. نتایج پژوهش نشان داد که شاخص‌های برازندگی در مدل معادلات ساختاری در سطح خطای 5 درصد معنادار و نسبت خی دو به درجه آزادی در مدل معادلات ساختاری با توجه به ملاک مد نظر بیانگر برازش مناسب مدل است. بنابراین، فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی، پایبندی مذهبی و بهزیستی معنوی با کارکرد خانواده به صورت مستقیم و به صورت غیرمستقیم از طریق سرمایه روانشناختی رابطه دارد. بنابراین، نقش مولفه‌های اسلامی از قبیل سبک فرزندپروری اسلامی، پایبندی مذهبی و بهزیستی معنوی در کارکرد خانواده انکارناپذیر بوده و از طریق سرمایه روانشناختی بر کارکرد مطلوب خانواده تاثیر دارد.

کلیدواژه‌ها: فرزندپروری، آموزه‌های دینی، پایبندی مذهبی، بهزیستی معنوی، خانواده، سرمایه روانشناختی، دانشجویان، دانشگاه محقق اردبیلی.

1. مقدمه

خانواده از ارکان عمده و نهاد اصلی جامعه و یکی از طبیعی‌ترین گروه‌ها است که می‌تواند نیازهای مادی، عاطفی و تکاملی انسان را برطرف نماید، همچنین یکی از مقدس‌ترین نهادها که نقش انکارناپذیری در سلامت فرد و به پیروی از آن در سلامت جامعه دارد، خانواده است. دوران کودکی، دوره بسیار مهمی است که نقش بسزایی در شکل‌گیری پایه‌های شخصیت افراد دارد و محیط خانوادگی که فرد در آن زندگی می‌کند، عامل اصلی رشد اجتماعی، شناختی، اخلاقی و عاطفی فرد می‌باشد. بنابراین، خانواده به عنوان کوچک‌ترین واحد اجتماعی، اساس تشکیل جامعه انسانی بوده و داشتن یک جامعه مطلوب در گروه داشتن خانواده سالم است. خانواده به عنوان پایگاه و تکیه‌گاه رشد، سلامت و بالندگی تأثیرات بسیار پایدار و انکار نشدنی بر هر فرد دارد و عامل بنیادین در رشد جامعه بشری است، که فضای حاکم بر آن تعیین‌کننده‌ی میزان سلامت و یا مشکلات جامعه خواهد بود، به همین دلیل اولین شرط داشتن جامعه سالم و پویا، سلامت و پایداری خانواده است. با توجه به اهمیتی که خانواده در شکل‌گیری رفتار و اندیشه کودکان دارد، پژوهش‌ها پیرامون آن روز به روز افزایش پیدا کرده است. همچنین نظریه‌های مختلف خانواده تلاش کرده‌اند که هر کدام از بعد خاصی به تأثیرات خانواده و اعضای آن توجه کنند (اصلائی و پورجم، 1391، ص64). یکی از این ابعاد کارکرد خانواده¹ می‌باشد. کارکرد خانواده، روشی است که در آن اعضاء به صورت اجتماعی، اساسی و با حفظ روابط خویشاوندی با یکدیگر در ارتباط هستند و همچنین راهی است که افراد برای حل مشکل خود تصمیم‌گیری می‌کنند. کارکرد خانواده، یکی از مهمترین شاخص‌های تعیین‌کننده کیفیت زندگی و سلامت روان خانواده و اعضای آن است و روابط منفی آن به عنوان یکی از مهمترین عامل ایجادکننده و نگه دارنده اختلالات روانی و هیجانی افراد مطرح است، از طرف دیگر، چون عملکرد طبیعی خانواده در شرایط

استرس و بیماری با مشکل مواجه می‌شود، بدین ترتیب کارکرد خانواده، می‌تواند به عنوان یکی از اجزای مهم در پیشگیری و حفظ سلامت افراد خانواده به شمار آید. کارکرد خانواده، جنبه مهم محیط خانواده است، در واقع آن چه در درون خانواده اتفاق می‌افتد و چگونگی عملکرد آن می‌تواند یک عامل کلیدی در ایجاد انعطاف‌پذیری، کاهش خطرات فعلی و آینده مرتبط با رویدادهای ناگوار و شرایط نامناسب باشد (قمری و قمری گندوانی، 1393، ص 160). کارکرد خانواده اشاره به ویژگی‌های سیستمی خانواده دارد به عبارت دیگر کارکرد خانواده یعنی توانایی در هماهنگی و انطباق با تغییرات ایجاد شده در طول حیات و رعایت حد و مرز میان افراد و اجرای مقررات و اصول حاکم بر این نهاد با هدف حفاظت از کل نظام خانواده است (سعیدپور، اصغری و صیادی، 1397، ص 194). طبق الگوی مک مستر، ابعاد مهم کارکرد خانواده عبارت‌اند از، حل مسئله، ارتباطات، نقش‌ها، واکنش عاطفی یا همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار. بنابراین کارکرد هر خانواده بر نحوه برخورد اعضای آن خانواده با مسائل فردی و اجتماعی پیش‌روی خود تاثیر دارد. این عامل، الگویی از روابط بین اعضای یک سیستم خانواده است که شامل فرایندهای فعال خانواده برای تعامل با خواسته‌ها در حد توانایی اعضای آن می‌باشد (اسماعیلی، شالچی و احمدی، 1396، ص 231). به همین دلیل کارکرد خانواده به هماهنگی تغییرات، حل تعارضات و تضادها، همبستگی بین اعضا، موفقیت در اعمال الگوهای انطباقی، رعایت حد و مرز بین افراد و اجرای مقررات و اصول حاکم بر این نهاد با هدف حفظ نظام خانواده گفته می‌شود (دهقانی و اسماعیلیان، 1395، ص 578). اگر کارکرد خانواده به گونه‌ای باشد که به ایجاد جو متعارض و به دور از رفتارهای مثبت منجر گردد، به نحوی که هر یک از افراد عضو آن، از بودن در آن رضایت نداشته باشند و احساس آرامش نکنند، احتمال بروز تعارض افزایش می‌یابد (بخشی‌پور و همکاران، 1391، ص 12).

یکی از عواملی که در کارکرد خانواده نقش دارد، فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی می‌باشد. عقاید و ارزش‌های پدر و مادر به صورت مستقیم و غیرمستقیم در محیط خانواده به فرزندان انتقال می‌یابد، به همین دلیل خانواده به

عنوان مهم‌ترین نهاد تعلیم و تربیت همواره مورد توجه اسلام بوده است (بهارانچی، کلانتر کوشه، خوانین‌زاده، 1394، ص124). هر خانواده‌ای شیوه خاصی را در تربیت فردی و اجتماعی فرزندان خود به کار می‌گیرد، که این امر سبک فرزندپروری¹ نامیده می‌شود (خانجانی، باباپور خیرالدین و جمشیدی، 1398، ص23). عملکرد والدین و سبک زندگی که والدین در دوره‌های مختلف زندگی به کار می‌گیرند، بر چگونگی شکل‌گیری شخصیت فرزندان تاثیر می‌گذارد (درویشی رجب‌تبار، یحیی‌زاده و حسینی، 1395، ص59). یکی از مهم‌ترین سبک‌های فرزندپروری که ریشه در باورهای مذهبی، فرهنگ دینی و اسلامی ما دارد، سبک فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی است، که به

اخلاص
والدین

در تربیت، ارزش‌های تربیتی، منطق در تربیت فرزندان، ارتباط انسان در تربیت،

اهتمام
والدین

به نقش خدا در زندگی و بی‌مبالاتی والدین در تربیت دینی اشاره دارد. اسلام با

رعایت
کلیه

اصول فرزندپروری به عنوان کامل‌ترین معرف شیوه تربیتی معرفی شده است (سالاری و روشن، 1395، ص111). در قرآن و احادیث بر سبک تربیتی ویژه‌ای تاکید شده است تا بدین وسیله فرزند به درستی و براساس فطرت انسانی که خداوند به وی عطاء کرده، تربیت شود و شخصیت او در ابعاد مختلف روانی، عاطفی و معنوی به صورت بهنجار رشد کند (ربانی اصفهانی، 1394، ص119).

هدف از روانشناسی اسلامی، رسیدن به کمال واقعی انسان بوده و اسلام در رسیدن به این تحول روانی به عنوان پیشرفته‌ترین و کامل‌ترین دینی که راهنمای انسان در زندگی است، باید بهترین نظریه را در ارتباط با انسان و روانشناسی او ارائه دهد، به صورتی که در مرز و مکانی قابل تطبیق باشد و تمام شؤون حیاتی

1. Child Upbringing Styles

را تحت پوشش قرار دهد (قریشی‌راد، 1391، ج1، ص20). دین ارزش‌ها را می‌آفریند و هنجارها را شکل می‌دهد و به ارزش‌های ثابت اخلاقی قداست بخشیده و زندگی انسان را معنادار می‌کند (فداکار گیلو و همکاران، 1396، ص36). در اسلام عقیده صحیح و انتقال آن به فرزندان بر عهده والدین گذاشته شده است، زیرا تاثیر چنین عقایدی که در خانواده رواج پیدا کرده و به فرزند القاء شده باشد، در آینده او انکارناپذیر است (عادل‌پور، 1396، ص86). اسلام نگرش والدین را در مسیر صحیح قرار داده و در آن‌ها این باور را ایجاد می‌کند که فرزندان دارای ستونی هستند و انسان مستعد همه کمالات الهی بوده که رسیدن به آن در گروه تربیت صحیح است (همان). سبک فرزندپروری که به وسیله اسلام توصیه می‌شود، سبکی مبتنی بر فطرت انسان است.

کودکان در هنگام تولد علاوه بر دارا بودن بسیاری از توانایی‌های ذاتی دارای یک ساختار روانشناختی به نام فطرت نیز هستند (خانجانی، باباپور خیرالدین و جمشیدی، 1398، ص23). فطرت غیر اکتسابی بوده و در مراحل مختلف زندگی فرد، راه را به سمت رسیدن برای سعادت و کمال هموار می‌کند. عنصر شناختی فطرت، عقل است و عقل با تجربه، آموزش و پرورش به شکوفایی می‌رسد (همان). بنابراین، در فرزندپروری اسلامی هدف شکوفا کردن فطرت انسان یا همان تربیت عقلانی است. تربیت اسلامی، تربیتی فطری و توحیدی بوده و سبک فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی، سبکی برآمده از دستورات الهی و سخنان بزرگان دین است و هدف اساسی در این سبک، تربیت کودک براساس فطرت او برای رسیدن به سعادت، خودشکوفایی و تکامل ویژگی‌های شخصیتی در جهت حرکت به سمت انسان کامل و خودشکوفا می‌باشد. در واقع این شیوه تربیتی تلاش والدین برای آموزش اصول و شیوه زندگی بر مبنای انسانیت، رفتار اخلاقی و رعایت حقوق الهی و مردم است. همچنین هدف از این سبک تربیتی رشد همه جانبه شخصیت کودک در جنبه روانی، عاطفی، معنوی، فردی و اجتماعی به صورت بهنجار می‌باشد (سالاری و روشن، 1395، ص106).

عامل دیگری که در کارکرد خانواده نقش دارد پایبندی مذهبی¹ می‌باشد. مذهب از نظر مولفه و اثرات روانشناختی کارکردهای مختلفی دارد (اکاس، وایتمن و شیورز²، 2009). مذهب و معنویت، یکی از مهمترین عواملی هستند که به تجارب، رفتارها و ارزش‌های انسانی، معنا و ساختار می‌بخشند (قاسمی و اعتمادی، 1395). پژوهش‌ها نشان داده است که معنویت مبتنی بر دین نقش بسیار مهمی در زندگی افراد دارد (اسپینوزا رانگل³، 2013). پایبندی مذهبی نظام مبتنی بر اعتماد است و در قلمرو فردی و اجتماعی تاثیر بسیاری دارد (کاوایانی، جان بزرگی و تقوایی، 1398). نگرش و رفتارهایی که اعضای خانواده در زندگی خود دارند، تاثیر بسیار مهمی در روند رشد و پرورش نگرش آن‌ها و در نتیجه باورهای جامعه دارد. پایبندی مذهبی در کاهش مشکلات فردی، اجتماعی، خانوادگی و کم کردن تنش‌ها (موسوی، رضایی، لقمجانی، و احمدیان، 1397) موثر بوده و در نتیجه بر کارکرد خانواده تاثیر مهمی بر جای می‌گذارد. باورها و پایبندی مذهبی زمینه را برای سلامت و بهداشت روان خانواده فراهم کرده و در نتیجه آن یک خانواده سالم با کارکرد مطلوب خواهیم داشت. اسلام دین جامعی است که همه زوایای زندگی انسان را مورد توجه قرار داده است و پایبندی به اصول و چهارچوب مطرح شده در آن می‌تواند زمینه را برای رشد همه اعضای خانواده فراهم کند.

عامل دیگری که در کارکرد خانواده نقش دارد پایبندی مذهبی⁴ می‌باشد. مذهب از نظر مولفه و اثرات روانشناختی کارکردهای مختلفی دارد (اکاس، وایتمن و شیورز⁵، 2009، ص708). مذهب و معنویت، یکی از مهمترین عواملی هستند که به تجارب، رفتارها و ارزش‌های انسانی، معنا و ساختار می‌بخشند (قاسمی و

-
1. Religious Commitment
 2. Ekas, Whitman, Shivers
 3. Espinoza Rangel
 4. Religious Commitment
 5. Ekas, Whitman, Shivers

اعتمادی، 1395، ص98). پژوهش‌ها نشان داده است که معنویت مبتنی بر دین نقش بسیار مهمی در زندگی افراد دارد (اسپینوزارانگل¹، 2013، ص123). پایبندی مذهبی نظام مبتنی بر اعتماد است و در قلمرو فردی و اجتماعی تاثیر بسیاری دارد (کلوپانی، جان‌بزرگی و تقوایی، 1398، ص50). نگرش و رفتارهایی که اعضای خانواده در زندگی خود دارند، تاثیر بسیار مهمی در روند رشد و پرورش نگرش آن‌ها و در نتیجه باورهای جامعه دارد. پایبندی مذهبی در کاهش مشکلات فردی، اجتماعی، خانوادگی و کم کردن تنش‌ها (موسوی، رضایی، لقمجانی، و احمدیان، 1397، ص44) موثر بوده و در نتیجه بر کارکرد خانواده تاثیر مهمی بر جای می‌گذارد. باورها و پایبندی مذهبی زمینه را برای سلامت و بهداشت روان خانواده فراهم کرده و در نتیجه آن یک خانواده سالم با کارکرد مطلوب خواهیم داشت. اسلام دین جامعی است که همه زوایای زندگی انسان را مورد توجه قرار داده است و پایبندی به اصول و چهارچوب مطرح شده در آن می‌تواند زمینه را برای رشد همه اعضای خانواده فراهم کند.

عامل دیگری که در کارکرد خانواده نقش دارد، بهزیستی معنوی² می‌باشد. در حالت کلی بهزیستی به معنای تلاش برای برتری‌جویی و ارتقاء است، که در تحقق استعدادها و توانایی‌های فرد متجلی می‌شود. پذیرش خود، هدفمندی در زندگی شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، تسلط بر محیط و خودمختاری، مولفه‌های تشکیل‌دهنده‌ی بهزیستی روانشناختی در مدل ریف³ محسوب می‌شود (میکاییلی، عینی و نقوی، 1395، ص34). در حالی‌که بسیاری از افراد ممکن است با نشانه‌های مختلف روبه‌رو شوند که می‌تواند تاثیرات منفی بر زندگی آن‌ها داشته باشد، معنویت از طریق ایجاد خود ارزیابی مثبت برای افراد می‌تواند بر زندگی آن‌ها تاثیر بگذارد. معنویت، سازه‌ای پیچیده و گسترده بوده که از ابعاد مختلف تشکیل شده است، این مفهوم یک پدیده جهانی و بشری است که تمام وجود انسان

1. Espinoza Rangel

2. Spiritual Well being

3. Ryff

را به یک وجود برتر متصل می‌کند و باعث هدفدار شدن زندگی می‌گردد. بهزیستی معنوی را به درک فرد از معنویت و حس خوب داشتن که از نگرش و عزم معنوی سرچشمه می‌گیرد، تعریف می‌کنند (سوربی¹، 2013، ص 54). بهزیستی معنوی حالتی از سلامتی است که بیانگر احساسات، رفتارها، و شناخت‌های مثبت از طریق ارتباط با خود، دیگران و موجودی برتر می‌باشد (گمز و فیشر²، 2003، ص 35). همچنین این عامل دارای یک عنصر روانی اجتماعی و عنصر مذهبی است که بیانگر ارتباط با یک قدرت برتر یعنی خداوند می‌باشد (نریمانی، ایل بیگی و رستمی، 1393، ص 42). از نظر مفهومی بهزیستی معنوی شخصی، یعنی اینکه فرد توانسته در یک رابطه درونی با خود و خالق هستی بین هدف و ارزش‌های شخصی خود انسجام و سازگاری برقرار کند. بهزیستی معنوی اجتماعی با تمرکز بر عشق، عدالت و امیدواری و ارزش‌گذاری برای انسانیت در روابط بین فردی و بین شخصی با دیگران بهزیستی معنوی فرد را به نحوه ارتباط وی با دیگران گره می‌زند (فرنالده و چودهوری³، 2010، ص 110). بهزیستی معنوی محیطی، به لذت مراقبت و پرورش محیط طبیعی اطراف مربوط می‌شود و به معنای دیگر، بهزیستی معنوی محیطی احساس یگانگی با طبیعت و نگرش درباره آن را پوشش می‌دهد. بهزیستی معنوی تعالی‌گرا، ارتباطات روانشناختی فرد با نیرویی فرافردی به ویژه خدای متعال پیوند خورده است (فیشر⁴، 2010، ص 122). بنابراین، بهزیستی معنوی به طور کاملاً مستقل از ویژگی‌های شخصیتی، یک سازه ضروری برای مطالعات حوزه سلامتی است (اسمیت و همکاران⁵، 2013، ص 45). مطالعات جدید حاکی از روابط جدایی‌ناپذیر بین مفهوم بهزیستی معنوی و کیفیت زندگی افراد می‌باشد (لی و سالمان، 2016، ص 208). بنابراین، سلامت و بهزیستی معنوی نقش بسیار مهمی در سازگاری

1. Sorbi

2. Gomez, Fsher

3. Fernando, Chowdhury

4. Fisher

5. Smith

فرد با موقعیت‌های مختلف و در کارکرد خانواده ایفاء می‌کند. سلامت معنوی از نظر مفهومی می‌تواند با پیامدهای سلامتی، ادراک فرد از سلامت خود، جستجوی هدف در زندگی، معنای زندگی و اعتماد به نفس برای غلبه بر چالش‌ها مرتبط باشد (لی و سالمان، 2016). همچنین افراد دارای سلامت معنوی بالاتر، ترس، اضطراب، تنش روانی، ناامیدی، افکار خودکشی و افسردگی کمتری از خود نشان می‌دهند (سیلیا، کارمن و کیا¹، 2019، ص144).

متغیری که می‌تواند رابطه فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی، پایبندی مذهبی و بهزیستی معنوی را با کارکرد خانواده میانجی‌گری کند، سرمایه روانشناختی² می‌باشد. سرمایه روانشناختی، یک حالت روانشناختی مثبت و رویکرد واقع‌گرا و انعطاف‌پذیر نسبت به زندگی است (سلطان‌زاده و همکاران، 1395، ص22). سرمایه روانشناختی، یعنی باور فرد به توانایی‌هایش در دستیابی به موفقیت، پشتکار در دنبال کردن اهداف، ایجاد اسنادهای مثبت درباره خود و تحمل کردن مشکلات تعریف می‌شود (لوتانز³، 2002، ص306). این توانایی با ویژگی‌هایی از جمله اعتماد به نفس و باور به توانمندی‌ها در موقعیت‌های چالش برانگیز و تحمل مشکلات تا رسیدن به هدف و مقصد ارتباط دارد (برجلی، 1397، ص2). لوتانز (2002) ویژگی مثبت روانشناختی را شامل خودکارآمدی، امید و خوش‌بینی و تاب‌آوری می‌داند. اولین مولفه سرمایه روانشناختی یعنی خودکارآمدی، به صورت تفاوت و باور فرد درباره اینکه چگونه می‌تواند اقدامات لازم را برای رسیدن به موفقیت مورد انتظار مدیریت کند، تعریف می‌شود. دومین مولفه یعنی خوش‌بینی، سبک تفسیری است که اتفاقات مثبت را به علل درونی و شخصی و فراگیر و اتفاقات منفی را به علل خارجی، موقتی و شرایط خاص نسبت می‌دهد (سلیگمن و سیکسنزلیماهلی⁴، 2014، ص9) همچنین خوش‌بینی

1. Kwan, Chan, Choi

2. Psychological capital

3. Luthans

4. Seligman & Csikszentmihalyi

منجر می‌شود تا فرد در تفسیر خود، اتفاقات مثبت را به علل درونی، شخصی و فراگیر نسبت دهد (مهداد و طحانیان، ۱۳۹۷، ص ۸۰).

سومین مولفه امید است که اسنایدر^۱ (۲۰۰۲) امید را حالت انگیزشی مثبت تعریف می‌کند که از حس موفقیت ناشی از هدف داشتن برای رسیدن به آن برنامه‌ها ناشی می‌شود (به نقل از: استادی و عشقی آبکناری، ۱۳۹۸، ص ۷۰). علاوه بر اینکه سرمایه روانشناختی در کارکرد خانواده نقش دارد، عملکرد خانواده نیز یکی از شاخص‌های مهم تعیین‌کننده سلامت روان در زندگی اعضای خانواده است. در خانواده‌هایی که ارتباط میان اعضاء و تعاملات خانواده براساس نزدیکی و تفاهم استوار است، همه اعضاء در برابر فشار روانی مقاوم و مصون خواهند بود (وفاپور و همکاران، ۱۳۹۸، ص ۱۳۸).

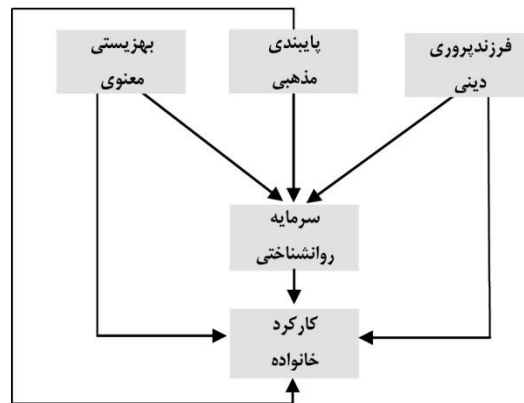
کارکرد خانواده یک امر مهم در جامعه تلقی می‌شود، به همین دلیل لزوم بررسی عوامل مرتبط با آن ضرورت پیدا کرده است. اگرچه بسیاری از نظریات کارکرد خانواده مبنای نظری مشترکی دارند، اما با این وجود کارکرد خانواده به گونه‌های مختلفی قابل تفسیر بوده و موضوعی ارزشی است که معیارهای آن در هر جامعه‌ای می‌تواند متفاوت باشد. همچنین با توجه به اینکه کارکرد خانواده در هر جامعه بسته به فرهنگ موجود و با توجه به مبانی نظری و تبیین‌های خاص آن فرهنگ در مورد خانواده تبیین شده است، کارکرد خانواده که توسط جوامع غربی تهیه شده است می‌تواند با جامعه ایران تفاوت داشته باشد. بنابراین، پژوهش حاضر درصدد است که با توجه به فرهنگ ایرانی و معیارهای اسلامی در تربیت فرزند و پژوهش کمی براساس برازش مدل، در زمینه کارکرد خانواده سالم متناسب با فرهنگ اسلامی – ایرانی مدلی بومی را تدوین نماید.

۲. سوالات پژوهش

با توجه به مطالب مطرح شده، سوال اساسی پژوهش حاضر این است، که آیا داده‌های بدست آمده در این پژوهش می‌تواند الگوی پیشنهادی ارائه شده را مورد

1. Snyder

برازش قرار دهد؟



شکل 1. الگوی پیشنهادی اثر مستقیم و غیرمستقیم سبک فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی، پایبندی مذهبی و بهزیستی معنوی با کارکرد خانواده نقش میانجی سرمایه روانشناختی

3. اهداف پژوهش

- تعیین اثر مستقیم فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی، پایبندی مذهبی، بهزیستی معنوی و سرمایه روانشناختی بر کارکرد خانواده،
- تعیین اثر غیرمستقیم فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی، پایبندی مذهبی و بهزیستی معنوی از طریق سرمایه روانشناختی بر کارکرد خانواده.

4. روش‌شناسی پژوهش

با توجه به اینکه پژوهش حاضر روابط میان متغیرها را در قالب مدل علی مورد ارزیابی قرار می‌دهد و به پیش‌بینی متغیر ملاک (کارکرد خانواده) به کمک متغیرهای پیش‌بین (فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی، پایبندی مذهبی و بهزیستی معنوی) با نقش میانجی سرمایه روانشناختی می‌پردازد، در زمره طرح‌های توصیفی-همبستگی از طریق الگویابی معادلات ساختاری¹ است. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شده است:

1. SEM

1. پرسشنامه کارکرد خانواده

این آزمون توسط ناتان بی اپشتاین¹ و همکارانش تدوین شده است. این ابزار یک ابزار خودسنجی می‌باشد، که هدف آن سنجیدن کارکرد خانواده است. این پرسشنامه شامل 60 سوال بوده و 6 بُعد از کارکرد خانواده را ارزیابی می‌کند که عبارتند از: حل مساله، ارتباطات، نقش‌ها، پاسخگویی عاطفی، آمیختگی عاطفی، کنترل رفتار و همچنین یک ارزیابی از کارکرد کلی ارائه می‌دهد. این پرسشنامه به روش لیکرت از 1 تا 4 نمره گذاری می‌شود. همچنین پایایی برای بخش‌های حل مساله، ارتباطات، نقش‌ها، پاسخگویی عاطفی، آمیختگی عاطفی، کنترل رفتار و عملکرد کلی به ترتیب 0/78، 0/65، 0/65، 0/7، 0/73، 0/7، 0/77 می‌باشد. میزان آلفای کرونباخ آن بالای 0/80 بیان شده است. طبق گزارش ثنایی (1385، ج1، ص51) اعتبار این مقیاس در مطالعات مختلف ایرانی بررسی شده است، به طوری که همسانی درونی آن برای هر کدام از خرده مقیاس‌ها بین 0/48 تا 0/90 و همچنین روایی همزمان آن 0/86 گزارش شده است. در مطالعه زاده محمدی و ملک خسروی (1385، ص70) ضریب آلفای کرونباخ هر خرده مقیاس بالاتر از 0/66 گزارش شده است.

2. پرسشنامه فرزندپروری براساس نگرش اسلامی

این پرسشنامه توسط بهارانچی، کلانتر کوشه و خوانین‌زاده (1394)، برای سنجش فرزندپروری براساس عوامل اسلامی تدوین شده است. با استفاده از روش تحلیل عاملی 54 سوال از 182 سوال طرح شده در نسخه نهایی پرسشنامه آمده است. همسانی درونی سوالات با روش آلفای کرونباخ سنجیده شده و 0/94 بدست آمد. همچنین ضریب همبستگی پرسشنامه مذکور با خرده مقیاس‌های آزادگذاری، استبدادی و اقتدار منطقی از پرسشنامه فرزندپروری بامریند² به ترتیب 0/179-، 0/14-، 0/586 گزارش شده است (بامریند، 1991، ص114). بهارانچی و

1. Natan be Epstein

2. Baumrind

همکاران (1394) اعتبار و روایی پرسشنامه مذکور را در حد مطلوب گزارش کرده‌اند و این ابزار را روش مناسبی برای سنجش فرزندپروری در نگرش اسلامی می‌دانند. این ابزار در طیف 4 درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. این پرسشنامه 6 زیرمقیاس اخلاص والدین در تربیت، ارزش‌های تربیتی، منطبق در تربیت فرزندان، ارتباط انسان در تربیت، اهتمام والدین به نقش خدا در زندگی و بی‌مبالاتی والدین در تربیت دینی اشاره دارد و ضریب اعتبار این زیرمقیاس‌ها به ترتیب 0/917، 0/868، 0/823، 0/751، 0/778، 0/512 و ضریب اعتبار کل مقیاس در حد مطلوب گزارش شده است (بهارانچی، کلانتر کوشه و خوانین‌زاده، 1394، ص124).

3. پرسشنامه پایبندی مذهبی

این ابزار یک مقیاس خودگزارشی 40 گویه‌ای است که به منظور سنجش میزان گرایش مذهبی افراد توسط جان‌بزرگی (1388) ساخته و اعتباریابی شده است. پاسخ به این پرسشنامه براساس طیف لیکرت 4 درجه‌ای محاسبه می‌شود و شامل سه خرده مقیاس پایبندی مذهبی، ناپایبندی مذهبی و دوسوگرایی مذهبی است. همسانی درونی کل مقیاس برابر است با 0/816 و برای پایبندی مذهبی، 0/878 و ناپایبندی مذهبی، 0/725 گزارش شده است و همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی آلپورت، 0/47 می‌باشد (جان‌بزرگی، 1388، ص95).

4. مقیاس بهزیستی معنوی

این آزمون توسط پولوتزین و الیسون¹ ساخته شده است که دارای 20 سوال می‌باشد، 10 سوال سلامت مذهبی و 10 سوال دیگر سلامت وجودی را مورد سنجش قرار می‌دهد. نمره‌گذاری این پرسشنامه به روش لیکرت 6 درجه‌ای کاملاً مخالف تا کاملاً موافق نمره‌گذاری می‌شود. روایی این پرسشنامه در ایران توسط سید فاطمی و همکاران (1385، ص296) تایید شده و پایایی آن در گزارش وی به روش آلفای کرونباخ 0/82 گزارش شده است.

1. Paloutzian, Ellison

5. پرسشنامه سرمایه روانشناختی

این پرسشنامه دارای 20 سوال است. خودکارآمدی، توانایی چاره‌جویی، مثبت‌نگری و تاب‌آوری را مورد سنجش قرار می‌دهد. ماده‌ها بر روی طیف 7 درجه‌ای از کاملاً غلط تا کاملاً صحیح قرار می‌گیرند. لویز و همکاران (2006) از طریق تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی روایی سازه را تایید کردند. در ایران روایی چهار عامل این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ 0/90 برآورد شده است (رحیمی‌نژاد، 1390، ص70).

4-1. جامعه پژوهش

جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی می‌باشد که در سال تحصیلی 1398-1399 در این دانشگاه مشغول تحصیل بوده‌اند. برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای استفاده شد و تعداد 350 نفر در این پژوهش شرکت کردند.

5. اهمیت و ضرورت انجام پژوهش

خانواده ابعاد کوچکی از جامعه است که کودکان در آن رشد کرده و به فردی بالنده تبدیل می‌شوند. این نظام کوچک ولی تاثیرگذار، در شکل‌گیری مجموعه ویژگی‌های شخصیتی و رفتاری افراد نقش انکارناپذیری دارد. از طرف دیگر، انسجام یک جامعه در گرو انسجام افراد در محیط خانوادگی است. خانواده با کارکرد سالم علاوه بر بقای خود در قالب یک نظام، موجب شکوفایی و کمال اعضای خود نیز می‌شود، اما چنانچه خانواده دارای کارکرد مناسب نباشد، توان مواجهه شدن با مسائل زندگی را نداشته و با مشکلات و رفتارهای ناسازگارانه رو به رو می‌شود و در نتیجه بنیان جامعه از هم می‌پاشد. با توجه به نقشی که خانواده در جامعه ما دارد، پژوهش‌های بسیاری درباره آن انجام شده است، با این وجود خلاء پژوهش‌هایی که به بررسی عناصر اسلامی در رابطه با خانواده پرداخته و آن‌ها را در قالب یک مدل ارائه داده باشد، احساس می‌شود. بنابراین، پژوهش

حاضر می‌تواند تلاشی در جهت شناسایی عواملی باشد که به صورت مستقیم و غیرمستقیم بر کارکرد خانواده تأثیر می‌گذارد. همچنین این پژوهش تلاش داشته است تا خلاء پژوهشی را که درباره بررسی عناصر اسلامی مرتبط با کارکرد خانواده وجود دارد، پوشش دهد. در عصر حاضر با توجه به مشکلاتی که خانواده‌ها با آن رو به رو هستند، لزوم ارائه یک مدل بومی از کارکرد خانواده که با فرهنگ اسلامی و باورهای دینی ما سازگار باشد و از کارایی لازم و متناسب با فرهنگ ما برخوردار باشد، احساس می‌شود. بنابراین، با توجه به نتایج این پژوهش و پژوهش‌های انجام شده، در این راستا می‌توان برای ارتقاء کارکرد خانواده برنامه‌ریزی کرد. به طور کلی ابعاد اهمیت پژوهش حاضر را می‌توان در دو بُعد در نظر گرفت: از بعد نظری، طراحی چنین الگویی می‌تواند دید کلی از روابط متغیرهای اثرگذار بر کارکرد خانواده باشد، در واقع الگوی ارائه شده می‌تواند به عنوان ابزاری برای پژوهش‌های آتی مورد استفاده قرار گیرد. از بُعد کاربردی، با شناسایی عوامل موثر در کارکرد خانواده، می‌توان به سیاست‌گذاران جامعه کمک کرد تا بتوانند از طریق برنامه‌ریزی در جهت تعالی هرچه بیشتر نظام مقدس خانواده اقدام کنند.

6. یافته‌ها

جدول 1. آزمون همبستگی و میانگین و انحراف معیار متغیرهای تحقیق

متغیرها	1	2	3	4	5	میانگین	انحراف معیار
1. فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی	1					3/06	1/19
2. پایبندی مذهبی	0/41**	1				3/13	1/20
3. بهزیستی معنوی	0/39**	0/45**	1			3/09	1/08
4. سرمایه روانشناختی	0/39**	0/33**	0/34**	1		3/69	1/15
5. کارکرد خانواده	0/33**	0/33**	0/33**	0/51**	-	3/34	1/22

$P < 0/01$ **

طبق داده‌های جدول شماره 1 میانگین و (انحراف معیار) فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی 3/06 (1/19)، پایبندی مذهبی 3/13 (1/20)، بهزیستی

معنوی 3/09 (1/08)، سرمایه روانشناختی 3/69 (1/15)، و کارکرد خانواده 3/33 (1/22)، می‌باشد. همچنین با توجه به نتایج همبستگی متغیرها می‌توان بیان نمود که سطح معنی‌داری آزمون همبستگی پیرسون برابر 0/000 بوده که این سطح از حداقل سطح معنی‌داری برابر 0/05 کوچکتر می‌باشد. بنابراین، می‌توان بیان نمود که بین تمامی متغیرهای همبستگی معنی‌داری وجود دارد. از طرفی با نگاه به مقدار شدت همبستگی می‌توان گفت که نوع همبستگی بین متغیرها خطی بوده، یعنی همگی توأمان افزایش یا کاهش می‌یابند. برای آزمون فرضیه‌های پژوهش به بررسی برازش مدل پرداخته شد، بر همین اساس به منظور ارزیابی الگوی پیشنهادی، الگوی مدل معادلات ساختاری مورد استفاده قرار گرفت. در مرحله اول برای بررسی روابط متغیرهای مکنون از برازش کلی مدل و در ادامه ضرایب مربوط به روابط ساختاری (اثرات مستقیم و غیرمستقیم) مورد تحلیل قرار گرفت.

6-1. بررسی نرمال بودن داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف

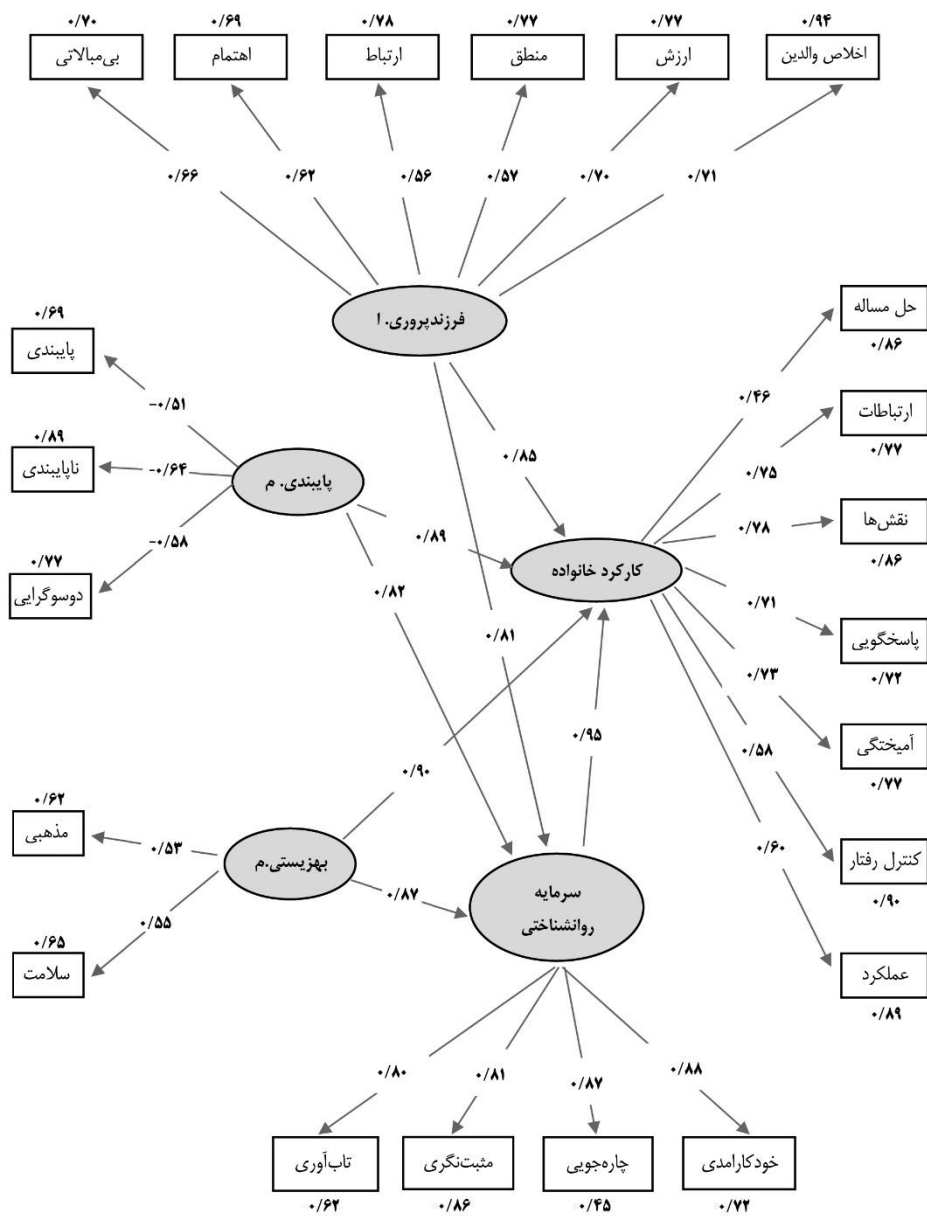
برای استفاده از تکنیک آماری ابتدا باید مشخص شود که داده‌های جمع‌آوری شده از توزیع نرمال برخوردار است یا غیر نرمال. چون در صورت نرمال بودن توزیع داده‌های جمع‌آوری شده برای آزمون فرضیه‌ها می‌توان از آزمون‌های پارامتریک استفاده نمود و در صورت غیر نرمال بودن از آزمون‌های ناپارامتریک استفاده کرد. در این مرحله به بررسی نتایج حاصل از آزمون مزبور در مورد هر یک از متغیرهای وابسته و مستقل پرداخته و براساس نتایج حاصل، آزمون مناسب برای بررسی صحت فرضیات تحقیق مشخص خواهد شد.

جدول 2. نتایج آزمون کلموگروف - اسمیرنوف

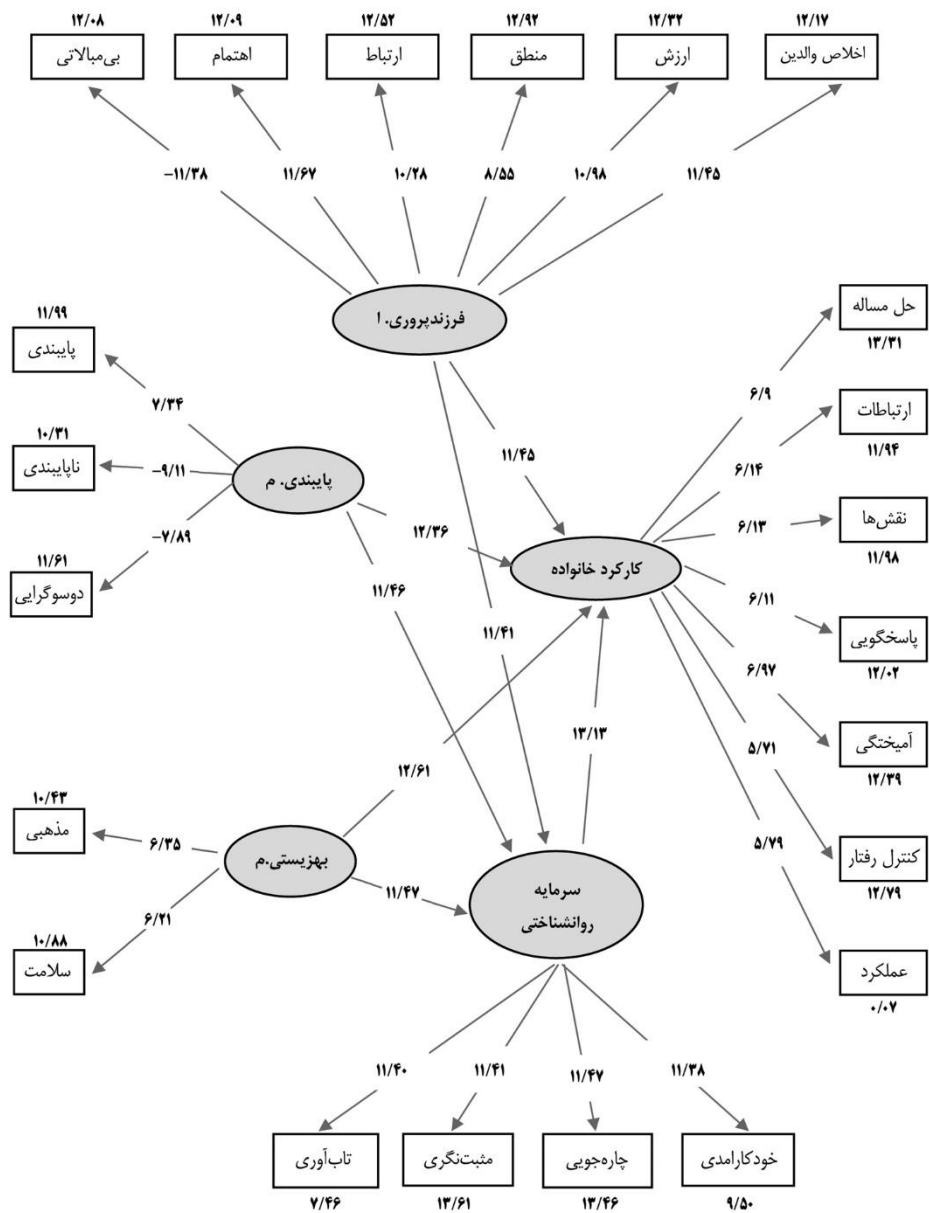
کارکرد خانواده	سرمایه روانشناختی	بهزیستی معنوی	پایبندی مذهبی	فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی	
0/81	0/83	0/91	0/95	1/08	آماره کلموگروف - اسمیرنوف
0/52	0/48	0/35	0/32	0/19	معیار تصمیم

با توجه به نتایج جدول 2 مشاهده می‌گردد که مقدار سطح معنی‌داری برای تمامی مولفه‌ها بزرگتر از مقدار خطا (0/05) است. همچنین آماره کلموگروف و

ایمیرونوف نیز کمتر از 1/96 می‌باشد. بنابراین، دلیلی برای رد این ادعا که نمونه مورد نظر از توزیع نرمال به دست آمده است، وجود ندارد. به عبارتی توزیع این نمونه، نرمال است.



شکل ۲. ضرایب استاندارد روابط بین فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی، پایبندی مذهبی، بهزیستی معنوی، سرمایه روانشناختی و کارکرد خانواده



شکل 3. سطح معناداری روابط بین فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی، پایبندی مذهبی، بهزیستی معنوی، سرمایه روانشناختی و کارکرد خانواده

جدول 3. ضرایب مدل تبیین فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی، پایبندی مذهبی، بهزیستی معنوی، سرمایه روانشناختی و کارکرد خانواده

سطح معناداری	ضرایب استاندارد	بررسی مسیرهای مستقیم و غیر مستقیم
11/45	0/85	فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی بر کارکرد خانواده
12/36	0/89	پایبندی مذهبی بر کارکرد خانواده
12/61	0/90	بهزیستی معنوی بر کارکرد خانواده
13/13	0/95	سرمایه روانشناختی بر کارکرد خانواده
11/41	0/81	فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی بر سرمایه روانشناختی
11/46	0/82	پایبندی مذهبی بر سرمایه روانشناختی
11/47	0/87	بهزیستی معنوی بر سرمایه روانشناختی
11/34	0/80	فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی بر کارکرد خانواده از طریق سرمایه روانشناختی
11/21	0/78	پایبندی مذهبی بر کارکرد خانواده از طریق سرمایه روانشناختی
11/46	0/82	بهزیستی معنوی بر کارکرد خانواده از طریق سرمایه روانشناختی

در جدول 3 کلیه اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل مربوط به تمامی مسیرهای مختلف مدل معادله ساختاری آمده است. نتایج جدول 3 همچنین نشان می‌دهد، فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی بر کارکرد خانواده (با ضریب مسیر 85 درصد و مقدار t ، 12/36) اثر مستقیم دارد. پایبندی مذهبی بر کارکرد خانواده (با ضریب مسیر 89 درصد و مقدار t ، 11/46) اثر مستقیم دارد. بهزیستی معنوی بر کارکرد خانواده (با ضریب مسیر 90 درصد و مقدار t ، 12/61) اثر مستقیم دارد. سرمایه روانشناختی بر کارکرد خانواده (با ضریب مسیر 95 درصد و مقدار t ، 13/13) اثر مستقیم دارد. فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی بر سرمایه روانشناختی (با ضریب مسیر 81 درصد و مقدار t ، 11/41) اثر مستقیم دارد. پایبندی مذهبی بر سرمایه روانشناختی (با ضریب مسیر 82 درصد و مقدار t ، 11/46) اثر مستقیم دارد. بهزیستی معنوی بر سرمایه روانشناختی (با ضریب مسیر 87 درصد و مقدار t ، 11/47) اثر مستقیم دارد. فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی بر کارکرد

خانواده از طریق سرمایه روانشناختی (با ضریب مسیر 80 درصد و مقدار t ، 11/34) اثر غیرمستقیم دارد. پایداری مذهبی بر کارکرد خانواده از طریق سرمایه روانشناختی

(با ضریب مسیر 78 درصد و مقدار t ، 11/21) اثر غیرمستقیم دارد. بهزیستی معنوی بر کارکرد خانواده از طریق سرمایه روانشناختی (با ضریب مسیر 82 درصد و مقدار t ، 11/46) اثر غیرمستقیم دارد.

همانطور که در شکل‌های 2 و 3 آمده، نتایج به دست آمده از تحقیق نشان داد که تمامی روابط بین سازه‌های تحقیق برقرار است. همچنین مقدار شاخص‌های برازش مندرج در جدول 4، نشان‌دهنده برازش مناسب مدل می‌باشد.

جدول 4. نتایج برازش مدل

نتیجه	مقدار مجاز	اعداد بدست آمده	شاخص	معیارهای برازش مدل
برازش مناسب	کمتر از 3	1/60	K^2/df	نسبت کای دو به درجه آزادی
برازش مناسب	کمتر از 1	0/06	RMSEA	ریشه میانگین مجذورات
برازش مناسب	نزدیک صفر	0/022	RMR	ریشه مجذور مانده‌ها
برازش مناسب	بالاتر از 0/9	0/97	NFI	شاخص برازش هنجار شده
برازش مناسب	بالاتر از 0/9	0/94	NNFI	شاخص نرم برازندگی
برازش مناسب	بالاتر از 0/9	0/97	CFI	شاخص برازش تطبیقی
برازش مناسب	بالاتر از 0/9	0/97	RFI	شاخص برازش نسبی
برازش مناسب	بالاتر از 0/9	0/93	IFI	شاخص برازش اضافی
برازش مناسب	بالاتر از 0/9	0/96	GFI	شاخص برازندگی
برازش مناسب	بالاتر از 0/9	0/93	AGFI	شاخص برازندگی تعدیل یافته

با توجه به نتایج حاصل، می‌توان گفت مقدار χ^2 دو در همه مدل‌های اندازه‌گیری در سطح خطای 5 درصد معنادار است.

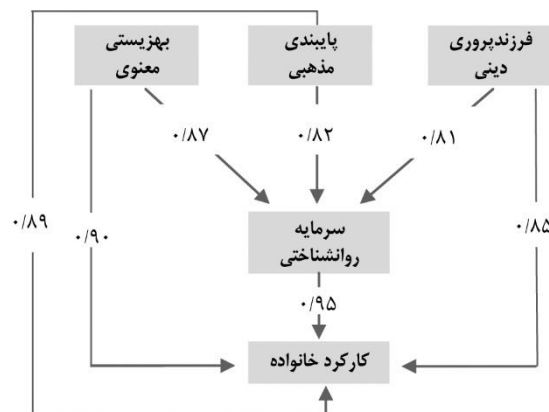
همچنین، نسبت χ^2 دو به درجه آزادی در همه مدل‌های اندازه‌گیری با توجه به ملاک مدنظر، بیانگر برازش مناسب مدل‌های مفهومی می‌باشد.

مقدار شاخص RMSEA در همه مدل‌های اندازه‌گیری، در دامنه قابل قبول قرار

دارد و این امر نیز گویای مقدار خطای قابل قبول در مدل‌های اندازه‌گیری ابزارها است.

مقادیر شاخص‌های CFI، GFI، AGFI، NFI و NNFI در همه مدل‌های اندازه‌گیری ابزارها نیز با توجه به ملاک مدنظر مطلوب ارزیابی شدند که نشان‌دهنده برازش مناسب مدل‌های اندازه‌گیری است.

بنابراین، با توجه به نتایج مدل‌های اندازه‌گیری، می‌توان گفت همه ابزارهای پژوهش، برازش مناسب و قابل قبول دارند. با توجه به نتایج حاصل از آزمون‌های آماری و ضرایب به دست آمده از تحلیل عاملی، می‌توان الگوی نهایی تحقیق را همانند شکل 1 ترسیم نمود.



شکل 4: الگوی نهایی تحقیق

7. نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه سبک فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی، پایبندی مذهبی و بهزیستی معنوی با کارکرد خانواده با میانجی‌گری سرمایه روانشناختی در قالب معادلات ساختاری انجام شد. نتایج ارزیابی مدل معادلات ساختاری درباره اثر مستقیم نشان داد که سبک فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی، پایبندی مذهبی و بهزیستی معنوی با کارکرد خانواده به صورت مستقیم و به صورت غیرمستقیم از طریق سرمایه روانشناختی رابطه معنادار دارد. بنابراین،

سبک فرزندپروری دینی باعث افزایش کارکرد خانواده می‌شود. این یافته به صورت ضمنی با نتایج پژوهش، شرفی و حسین چاری (1392) که نشان دادند، نگرش دینی نسبت به زندگی و عمل به جنبه‌های مختلف آموزه‌های دینی باعث ارتباط موثر و مناسب اعضای خانواده با یکدیگر می‌شود و جنبه عملی نگرش دینی که در سبک فرزندپروری اسلامی نمایان می‌شود و زمینه را برای کارکرد مناسب خانواده ایجاد می‌کند، همسو می‌باشد. پژوهش سالاری و روشن (1395)، ص 105) نیز نشان داد که سبک فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی، می‌تواند باعث پیش‌بینی سلامت عمومی افراد شود که این سلامت عمومی خانواده منجر به افزایش عملکرد اعضای آن می‌شود. همچنین نتایج پژوهش صالحی و میلانی (1394، ص 20) مبنی بر وجود رابطه معنادار بین سبک فرزندپروری اسلامی و کارکرد خانواده، با پژوهش حاضر همسو می‌باشد. پژوهش طاهری، ارجمندنیا و جمالی (1397، ص 150) نیز نشان داد، فرزندپروری مثبت بر کارکرد خانواده تاثیر معنادار دارد و از آنجایی که بسیاری از مولفه‌های فرزندپروری مثبت با سبک فرزندپروری اسلامی در یک راستا قرار می‌گیرد، نتیجه این پژوهش را می‌توان همسو با یافته پژوهش حاضر دانست. در تبیین این یافته پژوهشی می‌توان گفت خانواده به طور طبیعی مهمترین نقش را در زمینه‌سازی برای رشد و تحول فرزندان دارد، لذا در دیدگاه اسلام با ملاحظات گوناگون بر جایگاه خانواده در جریان تربیت تاکید شده است (طاهری، ارجمندنیا و جمالی، 1397، ص 150). همچنین سبک تربیتی زیربنای اصلی و اساس نحوه برخورد و رفتار والدین با فرزندان را تشکیل می‌دهد (خانجانی، قنبری و نعیمی، 1398، ص 138). سبک فرزندپروری اسلامی به دلیل اینکه تمام مولفه‌های سبک زندگی سالم و متناسب با فرهنگ ما را دارا می‌باشد، زمینه را برای بهبود کارکرد خانواده فراهم می‌کند. این سبک تربیتی به دلیل پیروی از اصول مطرح شده در دین، منجر به عملکرد مثبت خانواده از قبیل توانایی حل مشکلات، همراهی عاطفی، کنترل رفتار و اولویت‌بندی نقش‌ها می‌شود که همگی جزء موارد کارکرد خانواده تلقی می‌شوند. اسلام والدین را در امر پرورش اخلاقی فرزندان خویش مسئول می‌داند و یکی از وظایف اساسی و حساسی که بر عهده آنان قرار داده، تربیت فرزندان است،

بنابراین، این یک وظیفه دینی تلقی شده و والدین احساس مسئولیت بیشتری در قبال تربیت و تحویل انسان سالم به جامعه دارند. فرهنگ حاکم بر جامعه ما فرهنگ اسلامی و دینی است، بنابراین، سبکی از فرزندپروری که متناسب با فرهنگ ما باشد، سبک فرزندپروری اسلامی است. زمانی که کودکان به شیوه همخوان با فرهنگ و ارزش‌های حاکم بر جامعه تربیت می‌شوند کارایی بیشتری چه در نظام کوچک خانواده و چه در نظام بزرگ جامعه از خود نشان می‌دهند. علاوه بر این سبک فرزندپروری اسلامی بر کلیه اصول دینی و اخلاقی در جهت رشد بهنجار شخصیت فرد تاکید کرده و باعث می‌شود تا فرد به شخصیتی بهنجار، متعادل و سازگار تبدیل شود. مجموعه‌ی صفاتی که در نتیجه سبک فرزندپروری اسلامی در کودک شکل می‌گیرد، منجر به پرورش فرد متعادل در درون خانواده می‌شود، چنین فردی باعث افزایش عملکرد مطلوب خانواده و ارتباط مثبت اعضای خانواده با یکدیگر خواهد شد. از طرف دیگر، خصوصیات فردی و جمعی مطرح شده از نظر اسلام در تربیت فرزندان باعث افزایش اعتماد به نفس و کاهش آسیب‌های اجتماعی می‌شود. در جمع‌بندی تبیین مربوط به این یافته از پژوهش می‌توان آن را در دو بُعد بررسی کرد: اول اینکه والدین اولین الگوهای اخلاقی و رفتاری برای فرزندان خود هستند. والدینی که سبک فرزندپروری اسلامی را انتخاب می‌کنند، معاشرت با انسان‌های نیک، انجام عمل صالح، رعایت حقوق مردم، توجه به نیازهای کودک و پاسخ‌گویی منطقی به آن و رعایت شئون انسانی در برخورد با دیگر انسان‌ها را بیشتر در رفتار خود نشان می‌دهند، که باعث می‌شود کودک والدین را الگو قرار داده و این رفتارها را از آن‌ها بیاموزد و به انسانی متعادل در جامعه تبدیل شود. در نتیجه کودک با پرورش ویژگی‌های مثبت شخصیتی به افزایش کارکرد مطلوب خانواده کمک می‌کند. از طرف دیگر، به دلیل ایجاد باورها و ارزش‌های اخلاقی که اساس آن رعایت چهارچوب اسلامی در برخورد با اعضای خانواده است، زمینه را برای عملکرد مطلوب افراد در خانواده فراهم می‌کند. در نگاه دیگر پیرامون تبیین این یافته پژوهش می‌توان گفت، یکی از ارکان اصلی در رفع نیازهای معنوی انسان‌ها، خانواده می‌باشد (فیروزآبادی و یوسفی، 1398، ص 69). خانواده‌هایی که از سبک فرزندپروری

دینی استفاده می‌کنند، باعث رفع نیازهای معنوی فرزندان می‌شوند و در نتیجه این امر، کارکرد مطلوب خانواده را به دنبال دارد.

یافته دیگر پژوهش وجود رابطه مستقیم بین پایبندی مذهبی و کارکرد خانواده می‌باشد. نتایج پژوهش عبداله‌پور و همکاران (1388، ص157) نشان داد که نگرش دینی مثبت با ابعاد کارکرد خانواده رابطه معنادار دارد. هرچه فرد از رهنمودهای دین اسلام در تصمیم‌گیری‌ها و انتخاب‌های خود استفاده کند، بر ابعاد مختلف کارکرد مطلوب خانواده افزوده می‌شود. نتایج پژوهش بابایی و همکاران (1394، ص7) نیز نشان داده است که بین دینداری و انسجام خانوادگی رابطه مثبت معنادار وجود دارد. پژوهش شاه‌محمدی و ابراهیمی (1396، ص20) نشان داد که وجود معنویت و مذهب در نظام خانواده، علاوه بر فراهم کردن پیوندهای اعتماد بین اعضای خانواده، می‌تواند پیوند عاطفی بین اعضای خانواده ایجاد کرده و عملکرد خانواده را بهبود ببخشد. پژوهش جوان‌مرد و همکاران (1394، ص34) نشان داده است که میزان دینداری با کارکرد خانواده رابطه مثبت معنادار دارد. پژوهش حیاتی و فاطمی (1396، ص185) نیز نشان داد که تجارب معنوی با انسجام خانواده رابطه مثبت و معنادار دارد. پژوهش رفیعی، توان و جهانی (1390، ص33) نشان داده است که بین عملکرد خانواده و نگرش مذهبی افراد رابطه مثبت و معنادار وجود دارد که نتایج پژوهش حاضر با پژوهش‌های مطرح شده هم‌سو می‌باشد. در تبیین این یافته پژوهشی می‌توان گفت دین و معنویت رابطه نامتمایزی با هم دارند و می‌توانند با هم در کارکرد خانواده اثرگذار باشند، زیرا با ظرفیت جودی آدمی مرتبط هستند. مذهب تفسیری همه جانبه از حیات انسانی ارائه می‌دهد و خلاءهای زندگی انسان را با ایجاد معنا از بین می‌برد و تنظیم‌کننده روابط فرد با دیگران است، در نتیجه بهبوددهنده کارکرد خانواده می‌باشد. پایبندی مذهبی در نظام خانواده، علاوه بر ایجاد پیوند بین اعضای خانواده، می‌تواند باعث ایجاد آرامش در فضای خانواده شود و عملکرد خانوادگی را بهبود ببخشد، چرا که رفتارها و عقاید مذهبی تأثیر مثبتی در معنادار کردن زندگی انسان و دوری آن از مفهوم پوچی و بی‌هدفی دارند. زمانی که اعضای خانواده پایبند به مذهب باشند، تعارضات خود را به روش منطقی حل و

فصل می‌کنند. افرادی که به باورهای دینی عمل می‌کنند، دارای طرح‌واره‌هایی هستند که به ساختار، روابط و مناسبات انسان در پرتو ارتباطش با خدا مرجعیت می‌بخشد (فروغان و همکاران، 1387، ص32). این افراد بنابر دلایل اعتقادی و مذهبی در نظام خانواده و ارتباط با اعضای آن به ارزش‌ها و علاقه‌های یکدیگر حساس‌تر می‌شوند و در فعالیت‌های خانوادگی وقت و انرژی بیشتری را صرف می‌کنند، این امر سبب پیوستگی بیشتر اعضای خانواده می‌شود (غلامی، پاشا و سودانی، 1388، ص27). افراد با دیدگاه مذهبی سعی می‌کنند اعمال و دیدگاه‌های خود را براساس مذهب تنظیم کنند و طبق اصول و موازین دینی عمل کنند. پایبندی به چنین ارزش‌هایی باعث می‌شود که فرد نه تنها در زندگی فردی بلکه در زندگی خانوادگی نیز روابط خود را با دیگران براساس این موازین تعریف کند، که منجر به بهبود کارکرد خانواده می‌شود. بنابراین، بسیاری از متغیرهای مربوط به انسجام خانواده به وسیله پایبندی به امور مذهبی و عمل به باورهای دینی و مذهبی تبیین می‌شود. خانواده‌های پایبند به مذهب زمینه را برای پرورش ویژگی‌هایی چون آزادی بیان در فضای خانواده و احترام به عقاید سایر اعضای خانواده فراهم می‌کنند که مجموعه این ویژگی‌ها فرصت را برای رشد و عملکرد مطلوب خانواده فراهم می‌کند. عدم پایبندی مذهبی باعث می‌شود که فرد در شرایط دشوار که با مشکل مواجه می‌شود، معایب اخلاقی را نادیده بگیرد و منجر به زیرپا گذاشتن پیوندها و ارزش‌های خانوادگی و در نتیجه عملکرد نامطلوب خانواده می‌شود. دوسوگرایی مذهبی نوعی تردید مذهبی است که باعث می‌شود تا فرد نتواند معیار ثابتی برای عملکرد خود در نظام خانواده و جامعه داشته باشد. بر این اساس فرد گاهی براساس باورهای مذهبی و گاه برخلاف آن عمل می‌کند، چنین فردی بر یک نظام رفتاری ثابتی در عملکرد خود نرسیده است و این رفتار بر کارکرد خانوادگی فرد تاثیر منفی بر جا می‌گذارد.

یافته دیگر پژوهش وجود رابطه معنادار بین بهزیستی معنوی و کارکرد خانواده می‌باشد. پژوهش حسین دخت و همکاران (1392، ص120) نشان داده است رابطه بهزیستی معنوی با کیفیت زندگی، مثبت و معنادار است. پژوهش هوشیاری، پاریزی و نیوشا (1393، ص87) نشان داده است که بین کارآمدی

خانواده و بهزیستی معنوی رابطه مثبت معنادار وجود دارد. پژوهش نریمانی و همکاران (1394، ص1) نشان داده است که بهزیستی معنوی در پیش‌بینی رضایتمندی از زندگی نقش دارد. بهزیستی معنوی می‌تواند کارکرد روانی و سازگاری را تقویت کند (پناهی، خسروی و بیجاری، 1397، ص80)، این امر در نتیجه باعث افزایش کارکرد مطلوب خانواده می‌شود. نتایج پژوهش سوک سان¹ (2008، ص7) نشان داده است که معنویت با تقویت روابط خانوادگی ارتباط مثبت دارد، همچنین نتایج پژوهش جانسون و همکاران² (2011، ص60) نشان داده است که بهزیستی معنوی با کیفیت زندگی رابطه مثبت و معنادار دارد. در تبیین این یافته پژوهش می‌توان گفت بهزیستی معنوی یک سامانه منسجمی ایجاد می‌کند که باعث می‌شود، افراد برای زندگی خود معنا پیدا کنند و به آینده امیدوار باشند و احساس حمایت کنند، همچنین باعث خوش‌بینی، رضایتمندی و مسئولیت‌پذیری می‌شود، که همگی از مولفه‌های کارآمدی خانواده هستند (هوشیاری، پاریزی و نیوشا، 1393، ص87). بهزیستی معنوی باعث ایجاد آرامش و امنیت روانی و رهایی از احساس تنهایی می‌شود و مثبت اندیشی، امید و رضایت از زندگی را بدنبال دارد که تمام این ویژگی‌ها در روابط خانوادگی فرد تاثیر گذاشته و باعث بهبود کارکرد خانواده می‌شود. بهزیستی معنوی، باعث می‌شود تا فرد فراتر از مشکلات و محدودیت‌ها، متکی به منبع قدرتمندی باشد، همچنین فرد نگرش دیگری نسبت به مسائل زندگی داشته باشد و خود را به خداوند نزدیک‌تر احساس کند و آنان را در به کارگیری روش‌ها برای حل مسائل و درک ارزش‌های زندگی یاری می‌دهد. بهزیستی معنوی می‌تواند از طریق فراهم کردن حمایت اجتماعی و منابع مقابله‌ای براساس افراد، ارزش بسیاری در روابط فرد با دیگران و کارکرد خانواده داشته باشد. این متغیر به عنوان یک مانع در برابر مشکلات روانشناختی قرار گرفته و موجب ارتقاء سطح رضایت از زندگی فردی و در نتیجه بهبود

1. Suk-Sun

2. Janson

عملکرد خانوادگی فرد می‌شود و از طریق افزایش خودآگاهی، ایجاد ارتباط و پیوند با اطرافیان، دریافت حمایت اجتماعی از سوی دیگران، افزایش حس اطمینان، معنا و هدف در زندگی، مقابله و سازگاری موثر با مشکلات روانی و جسمانی کنار دیگر مولفه‌های مرتبط موجب بهبود و ارتقاء سلامت روانی و جسمانی شده و سطح سازگاری فرد را با رویدادهای زندگی افزایش می‌دهد و باعث افزایش رضایت از زندگی می‌شود (ساباتیر و همکاران¹، 2004، ص378)، این رضایت از زندگی باعث می‌شود تا کارکرد خانواده تحت تاثیر قرار گیرد و خانواده عملکرد مطلوب‌تری در جامعه داشته باشد.

یافته دیگر پژوهش وجود رابطه معنادار بین سرمایه روانشناختی و کارکرد خانواده می‌باشد. پژوهش زهدت و امیدوار (1395، ص29) نشان داده است که بین سرمایه روانشناختی و ابعاد مختلف کارکرد خانواده رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. پژوهش، هایستاد و اید² (2016، ص30)، هم‌سو با یافته پژوهش حاضر می‌باشد. در تبیین این یافته پژوهش می‌توان گفت، کارکرد خانواده متأثر از ویژگی‌های روانشناختی انسان است که سرمایه روانشناختی در این ویژگی‌های روانی و شخصیتی انسان تاثیر بسزایی دارد، بنابراین، سرمایه روانشناختی کارکرد خانواده را تحت تاثیر قرار می‌دهد. هر فرد به عنوان یک عضو خانواده نقش بسیار مهمی در عملکرد خانواده دارد و آنچه در بین اعضای خانواده مهم است، توانایی‌هایی است که فرد برای مقابله با فشارهای روانی دارد که در این میان سرمایه روانشناختی بسیار مورد توجه قرار می‌گیرد. سرمایه روانشناختی سازه‌ای ترکیبی و به هم پیوسته است که چهار مولفه ادراکی شناختی یعنی امید، خوش‌بینی، تاب‌آوری و خودکارآمدی را دربرمی‌گیرد. این عوامل باعث می‌شود زمانی که فرد در یک موقعیت استرس‌زا قرار می‌گیرد، تلاش کند تا به صورت موثر با محیط برخورد کند. مولفه‌های سرمایه روانشناختی نیرویی را در فرد

1. Sabatier

2. Hystad, Eid

ایجاد می‌کنند که عملکرد فرد در خانواده و جامعه را تحت تاثیر قرار می‌دهد. انسان برای عملکرد مناسب در شرایط ناگوار نیازمند مجموعه‌ای از ویژگی‌های شخصیتی است که این ویژگی‌ها در سرمایه روانشناختی نیز مطرح شده است و منجر به تقویت عملکرد موثر فرد در زندگی خانوادگی می‌شود و تحمل دشواری‌ها و ناملایمت‌ها را برای فرد ممکن می‌سازد. بنابراین، سرمایه روانشناختی را می‌توان مجموعه‌ای با ارزش از ویژگی‌های شخصیتی در نظر گرفت که چگونگی ارتباط فرد با محیط اطراف و خانواده را تحت تاثیر قرار می‌دهد و اصولاً کارایی مطلوب یک خانواده تحت تاثیر مولفه‌های مطرح شده در سرمایه روانشناختی است. زمانی که اعضای یک خانواده از توان تاب‌آوری، امید و در هنگام سختی‌ها از توان خودکارآمدی برخوردار باشند، در هنگام شرایط مختلف و روابط با سایر اعضای خانواده عملکرد مطلوب از خود نشان می‌دهند که این امر منجر به افزایش کارکرد خانواده می‌شود.

یافته دیگر پژوهش حاکی از وجود رابطه معنادار بین سبک فرزند پروری اسلامی و سرمایه روانشناختی است. نتایج پژوهش حمیدی و انصاری (1395)، (ص 47)، خوشنویس و دژاکام (1397، ص 241) مبنی بر وجود رابطه معنادار بین سبک فرزندپروری مقتدرانه و بهزیستی روانشناختی، به صورت ضمنی با نتایج پژوهش حاضر هم‌سو می‌باشد. سبک فرزندپروری مقتدرانه، نزدیکی زیادی با سبک فرزندپروری اسلامی دارد، چرا که یکی از اصل‌های مهم مطرح شده در این سبک تربیتی اصل قاطعیت والدین می‌باشد. در این سبک تربیتی تلاش بر رعایت چهارچوب اسلامی در پرورش فرزندان است، فرزندان که با این نوع از روش تربیتی، رشد می‌کنند، ویژگی‌های مثبت روانشناختی بیشتری را تجربه می‌کنند. سبک فرزندپروری اسلامی، تلاش دارد تا فرزندان با آرامش روانی و سازگاری بالا را به جامعه تحویل دهد، بنابراین، سبک تربیتی که در آن سعی بر رشد همه جانبه انسان و سازگاری فرد داشته باشد، سبکی است که باعث افزایش سرمایه روانشناختی می‌شود. از طرف دیگر، اسلام به اهمیت مشورت با فرزندان درباره مسائل مختلف تاکید کرده است، بنابراین، فرزندان که در خانواده به ابراز عقیده و نگرش خود به صورت آزادانه بپردازند، احساس فشار روانی نکرده و از

احساس خودکارآمدی بالاتری برخوردار بوده و در نتیجه سرمایه روانشناختی بالاتری را تجربه می کنند.

یافته دیگر پژوهش وجود رابطه مستقیم بین پایبندی مذهبی با سرمایه روانشناختی است. پژوهش گل‌پرور، جعفری و جوادیان (1392، ص35) نشان داده است که مذهب تقویت‌کننده‌ای برای سرمایه روانشناختی است. همچنین پژوهش دوگلی، کوپر و پنز¹ (2009، ص2376)، ایندريانت و هادی² (2012، ص30)، کراویتس و همکاران³ (2010، ص130) و میهان⁴ (2012، ص990) با یافته پژوهش حاضر همسو می‌باشد. مذهب با ایجاد حس پیوند با منبع هستی و ایجاد چشم‌اندازی گسترده نسبت به زندگی خود و دیگران موجب تقویت سرمایه روانشناختی می‌شود. زیربنای اعتقادات و پایبندی مذهبی، ایمان به وجود قدرتی ضعف‌ناپذیر است که تمام هستی با اراده او یا برجاست، چنین ایمان و اعتقادی باعث تقویت سرمایه روانشناختی افراد می‌شود. پایبندی مذهبی امکان فراتر رفتن از محدودیت‌های شخصی و منابع محیطی را فراهم کرده و انسان را به منبع قدرتمندی متکی می‌کند که منجر به احساس امید و تاب‌آوری در افراد می‌شود. افراد با پایبندی مذهبی بالا به دلیل اینکه در صورت مواجهه با سختی‌ها و مشکلات به دلیل ایمانی که به خداوند دارند کمتر دچار آشفتگی می‌شوند و به دلیل ایمان به خالق هستی سرمایه روانشناختی با سطوح بالاتری را تجربه می‌کنند. بنابراین، افراد با پایبندی مذهبی بالا به دلیل حس اطمینان و معنایی که در زندگی خود کسب کرده‌اند و در سایه مذهب سرمایه روانشناختی بالاتری داشته و در هنگام مواجهه با مانع، توانایی بالایی در یافتن مسیرهای جایگزین برای رسیدن به اهداف خود دارند. افراد با پایبندی مذهبی بالا از خودکارآمدی بالایی برخوردارند و به توانایی خود در رسیدن به هدف ایمان دارند. بنابراین، مذهب از طریق ایجاد

1. Duggleby, Cooper, Penz

2. Indrianti R, Hadi

3. Kravits

4. Meehan

صفات مثبت روانشناختی نظیر سازگاری و انطباق در شرایط دشوار باعث افزایش سرمایه روانشناختی افراد می‌شود.

یافته دیگر پژوهش وجود رابطه معنادار مستقیم بین بهزیستی معنوی و سرمایه روانشناختی است. این یافته با پژوهش‌های قاسمی جوبنه و همکاران (1394، ص27)، گل‌پرور (1393، ص30) هم‌سو می‌باشد. آدلبرولا¹ (2011، ص5) در پژوهش خود نشان داده است که رابطه معنادار بین بهزیستی معنوی و سرمایه روانشناختی وجود دارد. پژوهش گناناپراگاش² (2013، ص383)، وامبل، لابل و کروچی³ (2013، ص706) نشان داده است بین بهزیستی معنوی با تاب‌آوری رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت معنویت پدیده‌ای جدا از روان انسان نیست، و این دو عامل در سطح ذهنی و روانی به شکل گسترده‌ای با هم در تعامل هستند. بهزیستی معنوی چشم انداز فرد را نسبت به خود و جهان وسیع می‌کند و این امر منجر به تقویت سرمایه روانشناختی می‌شود (کراوتیس و همکاران، 2010، ص131). معنویت چهارچوبی را برای زندگی فرد ایجاد می‌کند که افراد به زندگی خود در آن چهارچوب معنا می‌دهند و حوادث و معنای زندگی خود را تفسیر می‌کنند. این سامانه باورهای منسجم، که از طریق معنویت ایجاد شده است باعث ایجاد امید به آینده، معنادار کردن زندگی و هدف‌دار کردن زندگی فرد می‌شود و در نتیجه منجر به بهزیستی معنوی افراد می‌گردد و سرمایه روانشناختی فرد را تقویت می‌کند. بهزیستی معنوی امید به زندگی را در فرد افزایش داده و سازگاری رفتاری و انطباقی فرد را تحت تاثیر قرار می‌دهد، بنابراین، مولفه‌های سرمایه روانشناختی از طریق بهزیستی معنوی در فرد تقویت می‌شود و به صورت معکوس سرمایه روانشناختی منجر به تقویت بهزیستی معنوی می‌شود.

یافته دیگر پژوهش درباره اثرات غیرمستقیم می‌باشد. نتایج پژوهش نشان داده

1. Adegbola

2. Gnanaprakash

3. Womble, Labbe, Cochran

است که فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی، پایبندی مذهبی و بهزیستی معنوی از طریق سرمایه روانشناختی منجر به افزایش کارکرد خانواده می‌شود. مطالعه‌ای که به بررسی اثرات غیرمستقیم این متغیرها بر کارکرد خانواده پرداخته باشد، وجود ندارد ولی در تبیین این یافته پژوهش می‌توان گفت در سه متغیر فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی، پایبندی مذهبی و بهزیستی معنوی، با عنصر معنویت و نگرش دینی مواجه هستیم که در فرزندپروری دینی، سبکی از فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دین اسلام و پایبندی مذهبی، به میزان گرایش‌های مذهبی که افراد در عمل خود نشان می‌دهند و بهزیستی معنوی سلامت معنوی افراد را مورد بررسی قرار می‌دهد. در هر سه مورد این متغیرها، با عنصر زیربنایی به نام معنویت و نگرش دینی رو به رو هستیم. معنویت و مذهب عاملی است که قدرتی را به انسان می‌دهد که می‌تواند نحوه نگرش و جهت‌گیری فرد نسبت به دنیا را تغییر دهد. زمانی که از سبک فرزندپروری اسلامی بحث می‌شود، در واقع منظور رعایت آموزه‌های دینی در تربیت فرزندان است که این آموزه‌های دینی بنابر نقشی که در دستورات دینی در سلامت روان افراد دارد، تفسیر می‌شود و این امر منجر به افزایش سرمایه روانشناختی و به صورت غیرمستقیم بر کارکرد خانواده تاثیر می‌گذارد. بنابراین، سبک فرزندپروری اسلامی باعث افزایش سرمایه روانشناختی و این امر نیز عملکرد مطلوب افراد را در خانواده در پی خواهد داشت. همچنین پایبندی مذهبی و بهزیستی معنوی در باورها و نگرش‌های زیربنایی انسان تغییراتی ایجاد می‌کنند و این امر ظرفیت فرد را برای مقابله با دشواری‌ها و فائق آمدن بر سختی‌ها افزایش داده و در نتیجه سرمایه روانشناختی فرد تقویت شده و عملکرد بهتری از خود در خانواده نشان خواهد داد.

7. محدودیت‌های پژوهش

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر انجام آن بر روی یک نمونه دانشجویی است که اغلب مجرد بودند. همچنین، وجود برخی سوالات درباره پایبندی مذهبی افراد ممکن است از پاسخ صادقانه آن‌ها جلوگیری کرده باشد.

8. پیشنهادات

گردآوری اطلاعات از افراد متاهل و در سنین مختلف قابلیت تعمیم‌پذیری نتایج را افزایش می‌بخشد. با توجه به جدید بودن موضوع در حوزه خانواده انجام پژوهش‌های مشابه می‌تواند به توسعه بیشتر دانش در این زمینه کمک نماید. اهتمام در جهت افزایش آموزش سبک‌های تربیتی از دیدگاه اسلامی در جهت ترغیب افراد برای گرایش به این سبک‌های تربیتی، تلاش برای نهادینه کردن ارزش‌های اخلاقی و باورهای مذهبی از همان اوایل کودکی در جهت افزایش پایبندی مذهبی افراد و برگزاری دوره‌های آموزشی و کارگاه‌هایی مبتنی بر مدل بومی تدوین شده برای خانواده‌ها می‌تواند در جهت بهبود کارکرد خانواده موثر باشد.

9. تقدیر و تشکر

در پایان از تمام دانشجویانی که ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند، نهایت تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

منابع

1. استادی، مریم؛ عشقی آبکناری، سمیه (1398). پیش‌بینی شادی توسط سرمایه روانشناختی و هدف در زندگی کارمندان سازمان زمین‌شناسی شهر تهران. *رویش روانشناسی*، سال هشتم، شماره 1، ص 69-82.
2. اسماعیلی شهنای، معصومه؛ شالچی، بهزاد؛ احمدی، عزت‌اله (1396). نقش دشواری در تنظیم هیجان به عنوان متغیر میانجی در تبیین رابطه کارکرد خانواده و ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی با اعتیادپذیری. *اعتیادپژوهی و سوء مصرف مواد*، سال یازدهم، شماره 42، ص 229-246.
3. اصلانی، خالد؛ پورجم، بهاره (1391). رابطه همبستگی، تطابق‌پذیری و ارتباط خانواده با رضایت از زندگی و بهزیستی فردی در دانش‌آموزان دختر. *مشاوره کاربردی*، سال دوم، شماره 1، ص 74-63.
4. بابایی، ناهید؛ بلالی، اسماعیل؛ نقدی، اسدالله؛ کریمی، احمد (1394). تاثیر میزان دینداری بر انسجام خانوادگی در شهر همدان. *توسعه اجتماعی*، سال نهم، شماره 4، ص 7-26.
5. بخشی‌پور، باباله؛ اسدی، مسعود؛ کیانی، احمدرضا؛ اصغر، شیرعلی‌پور؛ احمد دوست، حسین (1391). رابطه عملکرد خانواده با تعارضات زناشویی زوج‌های در آستانه طلاق. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، سال سیزدهم، شماره 2، ص 11-21.
6. برجلی، احمد (1397). الگوی تاثیر انگیزه تحصیلی با میانجی‌گری سرمایه روانشناختی بر موفقیت تحصیلی. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، سال نهم، شماره 33، ص 1-19.
7. بهارانچی، آسیه؛ کلانتر کوشه، سید محمد؛ خوانین‌زاده، محمدحسین (1394). ساخت و اعتباریابی پرسشنامه فرزندپروری در نگرش اسلامی. *پژوهش در مسائل تعلیم و تربیت*، سال بیست و سوم، شماره 27، ص 123-143.
8. پناهی، زکیه؛ خسروی، زهره؛ بیجاری، اعظم فرح (1397). رابطه بین احساس تنهایی و نوموفوبیا به واسطه‌گری بهزیستی معنوی در میان دانشجویان دختر دانشگاه الزهرا(س). *مطالعات روانشناختی*، سال چهاردهم، شماره 4، ص 73-90.
9. ثنایی، باقر (1385). *مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج*. تهران: انتشارات بعثت.
10. جان بزرگی، مسعود (1388). ساخت و اعتباریابی آزمون پایبندی مذهبی براساس گزاره‌های قرآن و نهج‌البلاغه. *مطالعات اسلام و روانشناسی*، سال سوم، شماره 5، ص 79-105.
11. جوانمرد، غلامحسین؛ محمدی، رقیه؛ پوراکبران، الهه؛ محمدی، حسین؛ موسوی، محمدرضا (1394). پیش‌بینی انسجام و کارکرد خانوادگی در زوج‌ها براساس عمل به باورهای دینی. *پژوهش در دین و سلامت*، سال دوم، شماره 1، ص 34-41.
12. حسین دخت، آرزو؛ فتحی آشتیانی، علی؛ تقی‌زاده، محمد احسان (1392). رابطه هوش معنوی و بهزیستی معنوی با کیفیت زندگی و رضایت زناشویی. *روانشناسی و دین*، سال دوم، شماره 22، ص 120-148.

13. حمیدی، فریده؛ انصاری، شهلا (1395). رابطه شیوه‌های فرزندپروری والدین با سخت‌روی و بهزیستی روانشناختی دانش‌آموزان. *خانواده‌پژوهی*، سال سیزدهم، شماره 32، ص 47-65.
14. حیاتی، مزگان؛ فاطمی عقدا، مهناز (1396). بررسی رابطه بین تجارب معنوی و مسئولیت‌پذیری زنان با انسجام خانواده در زنان تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی. *مطالعات اجتماعی و روانشناختی زنان*، سال پانزدهم، شماره 2، ص 185-203.
15. خانجانی، زینب؛ باباپور خیرالدین، جلیل؛ جمشیدی، صفیه (1398). مقایسه اختلالات اضطرابی و سبک‌های دلبستگی در کودکان پرورش یافته به شیوه فرزندپروری اسلامی با سایر کودکان. *تربیت اسلامی*، سال چهاردهم، شماره 30، ص 21-38.
16. خانجانی، مهدی؛ قنبری، فرشته؛ نعیمی، ابراهیم (1398). بررسی ارتباط کارکرد خانواده، سبک دلبستگی و سبک‌های تربیتی والدین با اعتیاد به اینترنت در نوجوانان. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، سال دهم، شماره 37، ص 121-142.
17. خوشنویس، الهه؛ دژاکام، فاطمه (1397). رابطه جهت‌گیری مذهبی والدین و سبک فرزندپروری آنان با بهزیستی ذهنی فرزندان. *مطالعات معرفتی در دانشگاه اسلامی*، سال بیست و دوم، شماره 75، ص 241-260.
18. درویشی رجب تبار، فاطمه؛ یحیی‌زاده، سلمان؛ حسینی، سیدحمزه (1395). رابطه بین سبک فرزندپروری با نگرش مذهبی و سلامت روانی دانش‌آموزان دختر. *بین و سلامت*، سال چهارم، شماره 1، ص 57-62.
19. دهقانی، محسن؛ اسماعیلیان، نسرین (1395). ویژگی‌های شخصیتی، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و کارکرد خانواده در زوجین متقاضی و غیر متقاضی طلاق. *خانواده‌پژوهی*، سال دوازدهم، شماره 48، ص 575-592.
20. ربانی اصفهانی، حوریه (1394). بررسی مقایسه‌ای مبانی تربیت و فرزندپروری از دیدگاه روانشناسی و اسلام. *اخلاق*، سال چهارم، شماره 17، ص 11-136.
21. رحیمی‌نژاد، پیمان (1390). *رابطه بین سبک‌های رهبری اخلاقی، حمایتی و ستم‌گرانه با اثربخشی سازمانی و سرمایه روانشناختی در کارکنان شرکت سپاهان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خوراسگان.
22. رفیعی، محمد؛ توان، بهمن؛ جهانی، فرزانه (1390). بررسی رابطه عملکرد خانواده و نگرش دینی پرسنل صف و ستاد دانشگاه علوم پزشکی اراک در سال 1390. *طب و تزکیه*، سال بیستم، شماره 3، ص 33-50.
23. زاده‌محمدی، علی؛ ملک خسروی، غفار (1385). بررسی مقدماتی ویژگی‌های روان‌سنجی و اعتباریابی مقیاس سنجش کارکرد خانواده. *خانواده‌پژوهی*، سال دوم، شماره 5، ص 69-89.
24. زهادت، عباس؛ امیدوار، بنفشه (1395). پیش‌بینی عملکرد خانواده و شادکامی زنانی براساس سرمایه روانشناختی زن در خانواده‌های کارمندان زن متاهل شهرداری شهر شیراز. *زن و جامعه*، سال هفتم، شماره 4، ص 29-41.
25. سالاری، سوسن؛ روشن، رسول (1395). پیش‌بینی سلامت عمومی دختران با توجه به سه شیوه فرزندپروری دایانا بامرید و فرزندپروری متناسب با آموزهای دینی. *مطالعات اسلام و*

- روانشناسی، سال دهم، شماره 18، ص 105-124.
26. سعیدپور، فریبا؛ اصغری، فرهاد؛ صیادی، علی (1397). هم‌سنجی اثربخشی رویکرد خانواده درمانی بوئن و مدل مک مستر بر بی‌آلایشی تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده در زوجین درخواست‌کننده طلاق. *مشاوره و روان‌درمانی خانواده*. سال بیست و ششم، شماره 2، ص 80-95.
27. سلطان‌زاده، شیدا؛ عابدی، محمدرضا؛ باغبان، ایران (1395). پیش‌بینی انطباق‌پذیری مسیر شغلی کارکنان مرکز صنعتی براساس مولفه‌های سرمایه روانشناختی. *پژوهشنامه روانشناسی مثبت*، سال اول، شماره 5، ص 19-30.
28. سیدفاطمی، نعیمه؛ رضایی، محبوبه؛ اعظم، گیوری؛ حسینی، فاطمه (1385). اثر دعا بر سلامت معنوی بیماران مبتلا به سرطان. *پایش*، سال پنجم، شماره 4، ص 295-304.
29. شاه‌محمدی، مینا؛ ابراهیمی تازه کند، فریبا (1396). **نقش مذهب و معنویت درون نظام خانواده**. در: کنفرانس بین‌المللی فرهنگ آسیب‌شناسی روانی و تربیت. انجمن روانشناسی ایران؛ دانشگاه الزهراء.
30. شرفی، ام‌کلثوم؛ حسین چاری، مسعود (1392). جهت‌گیری دینی پدر و ادراک فرزندان از الگوهای ارتباطی خانواده. *نسیم تندرستی*، سال دوم، شماره 1، ص 27-38.
31. صالحی، رضوان؛ میلانی، زهرا (1394). **بررسی رابطه سبک فرزندپروری اسلامی و عملکرد خانواده**. در: اولین همایش ملی روانشناسی و خانواده. دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهواز.
32. طاهری، فاطمه؛ ارجمندنیای، علی اکبر؛ جمالی قراخاتلو، یاور (1397). تاثیر برنامه فرزندپروری مثبت بر کارکرد خانواده دارای فرزندان کم توان ذهنی. *طب توانبخشی*، سال هشتم، شماره 3، ص 150-163.
33. عادل‌پور، محمدحسین (1396). بررسی و مقایسه سبک‌های فرزندپروری از دیدگاه اسلام و دانشمندان غربی. *بصیرت و تربیت اسلامی*، سال چهاردهم، شماره 43، ص 73-100.
34. عبدالله‌پور، نازی؛ مقیمی آذری، محمدباقر؛ قلی‌زاده، حسین؛ سید مهدوی اقدم، روح‌الله؛ علی اشرفی زکی، زینب (1388). رابطه بین دینداری با کارکرد خانواده در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی تبریز. *علوم اجتماعی*، سال سوم، شماره 7، ص 174-157.
35. غلامی، مریم؛ پاشا، غلامرضا؛ سودانی، منصور (1388). اثربخشی آموزش معنا درمانی گروهی بر امید به زندگی و سلامت عمومی بیماران دختر تالاسمی. *دانش و پژوهش در روانشناسی*، سال یازدهم، شماره 42، ص 25-45.
36. فداکار گیلو، پرویز؛ مولایی یساولی، مهدی؛ عزیزی ارشد، کامران؛ مولایی یساولی، هادی؛ فرخی، نورعلی (1396). آزمون مدل دینداری در دانش‌آموزان براساس سبک‌های فرزندپروری با میانجی‌گری عزت نفس، هوش هیجانی سلامت روانی. *مطالعات اسلام و روانشناسی*، سال یازدهم، شماره 12، ص 35-58.
37. فروغان، مهشید؛ جعفری، زهرا؛ شیرین بیان، پیمان؛ قائم مقام فراهانی، ضیا؛ رهگذر، مهدی (1387). هنجاریابی معاینه مختصر وضعیت شناختی سالمندان شهر تهران. *تازه‌های علوم*

- شناختی، سال دهم، شماره 2، ص ۲۹-۳۷.
38. فیروزآبادی، سمیه؛ یوسفی، صادق (1398). پیش‌بینی خلاقیت هیجانی براساس ابعاد کارکرد خانواده با نقش واسطه‌ای سبک مقابله‌ای. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، سال بیستم، شماره 4، ص 67-87.
39. قاسمی جوینه، رضا؛ زهراکار، کیانوش؛ همدی، میثم؛ کریمی، کامبیز (1394). نقش سلامت معنوی و ذهن آگاهی در سرمایه روانشناختی دانشجویان. *پژوهش در آموزش علوم پزشکی*، سال هشتم، شماره 2، ص 27-36.
40. قاسمی، سیمین؛ اعتمادی، عذرا (1395). رابطه بین پابندی مذهبی و بخشش با کیفیت روابط زوجین و خانواده همسر در زنان. *روانشناسی دین*، سال دوم، شماره 7، ص 97-109.
41. قریشی‌راد، فخرالسادات (1391). روانشناسی تحولی از منظر قرآن و منابع اسلامی. تبریز: انتشارات دانشگاه تبریز.
42. قمری، محمد؛ قمری گندوانی، آرزو (1393). رابطه ابعاد عملکرد خانواده با تعارض والد - نوجوان در بین دانش‌آموزان مقطع راهنمایی. *تربیتی زنان و خانواده*. سال هشتم، شماره 26، ص 157-174.
43. کلوپانی، زهرا؛ جان بزرگی، مسعود؛ تقوایی، داود (1398). پیش‌بینی حرمت خود فرزندان براساس سبک فرزندپروری والدین و پابندی مذهبی مادران. *مطالعات اسلام و روانشناسی*، سال سیزدهم، شماره 24، ص 49-62.
44. گل‌پرور، محسن (1393). الگوی ساختاری رابطه پیوند معنوی با سرمایه روانشناختی و بهزیستی معنوی در پرستاران. *مدیریت پرستاری*، سال سوم، شماره 2، ص 30-40.
45. گل‌پرور، محسن؛ جعفری، مریم؛ جوادیان، زهرا (1392). پیش‌بینی سرمایه روانشناختی از طریق مولفه‌های معنویت در پرستاران. *روان‌پرستاری*، سال اول، شماره 3، ص 35-44.
46. محمد علیپور، زینب (1392). *نقش تجارب معنوی و دینداری در کارکرد خانواده و بهزیستی روانشناختی در کارمندان متاهل دانشگاه*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه شهید بهشتی.
47. موسوی، سید ولی‌الله؛ رضایی، سجاد؛ قربان‌پور لقمجانی، امیر؛ احمدیان، طیبه (1397). مقایسه بخشایشگری و پابندی مذهبی در زوج‌های در آستانه طلاق و زوج‌های عادی. *پژوهشنامه روانشناسی مثبت*، سال چهارم، شماره 2، ص 41-54.
48. مهداد، علی؛ طحانیان، فهیمه (1397). نقش میانجی‌گرانه سرمایه روانشناختی در تاثیر رهبری قابل اعتماد بر خشنودی از شغل و خشنودی از زندگی. *پژوهشنامه روانشناسی مثبت*، سال چهارم، شماره 1، ص 79-92.
49. میکائیلی، نیلوفر؛ عینی، ساناز؛ نقوی، رامین (1395). نقش دلسوزی به خود و حس انسجام و آمیختگی فکر - عمل در پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی جانبازان مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه. *طب جانباز*، سال پنجم، شماره 1، ص 39-33.
50. نریمانی، محمد؛ ایل‌بیگی، رضا؛ رستمی، مریم (1393). نقش نگرش مذهبی، بهزیستی معنوی و

- حمایت اجتماعی در پیش‌بینی رضایت از زندگی مادران کودکان کم‌توان ذهنی. *اسلام و سلامت*، سال اول، شماره 3، ص 41-49.
51. نریمانی، محمد؛ پرزور، پرویز؛ عطا‌دخت، اکبر؛ عباسی، مسلم (1394). نقش بهزیستی معنوی و پایبندی مذهبی در پیش‌بینی رضایت‌مندی زناشویی پرستاران. *مجله بالینی پرستاری و مامایی*. سال چهارم، شماره 2، ص 1-10.
52. وفاپور، حسنا؛ مولایی پاره، علی؛ مرادی، آسیه؛ کریمی، پروانه (1398). نقش سبک‌های فرزندپروری و جهت‌گیری مذهبی والدین در پیش‌بینی هوش معنوی فرزندان آنها. *رویش روانشناسی*، سال هشتم، شماره 1، ص 100-130.
53. هوشیاری، جعفر؛ پاریزی، صفورایی، محمد مهدی؛ نیوشا، بهشته (1393). رابطه کارآمدی خانواده و بهزیستی معنوی در دانشجویان و طلاب. *مطالعات اسلام و روانشناسی*، سال هشتم، شماره 15، ص 87-102.
54. Adeqbola, M. (2011). Spirituality, Self-Efficacy, and Quality of Life among Adults with Sickle Cell Disease. *South online JNurs Res*, 11 (1), P.5-10.
55. (1991). Effective parenting during the earlyadoiescent transition P.A Cown .Baumrind, D. & E.M. Hetherington (Eds). *Family tranaitions*, 10 (2), P. 111-130.
56. Cecilia, W.M.K.; Carmen, W.H.C. & Kai, C.C. (2019). The effectiveness of a nurse-led short term life review intervention in enhancing the spiritual and psychological wellbeing of people receiving palliative care: A mixed method study. *International journal of Nursing Studies*, 91 (80), P.134-143.
57. Duggleby, W.; Cooper, D. & Penz, K. (2009). Hope, self-efficacy, spiritual well-being and job satisfaction. *Journal of Advanced Nursing*, 65 (11), P.2376-2385.
58. Ekas, N.V.; Whitman, T.L. & Shivers, C. (2009). Religiosity, spirituality, and socioemotional functioning in mothers of children with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental Disorders*, 39 (5), P.706-719.
59. Espinoza Rangel, R. (2013). Spirituality and Relationship Satisfaction: The Role of Prayer (Doctoral dissertation). *Journal of psychology*, 12 (4), P.60-75.
60. Fernando, M. & Chowdhury, R. (2010). The relationship between spiritual well-being and ethical orientations in decision making: an empirical study with business executives in Australia. *Journal of Business Ethics*, 95 (2), P.100-130.
61. Fisher, J. (2010). Item response theory analysis of the spiritual well-being questionnaire. *Journal of Religions*, 1 (3), P.120-135.
62. Gnanaprakash, C. (2013). Spirituality and Resilience among Post-Graduate University Students. *Journal of helth management*, 15 (3), P.383-396.
63. Gomez, R & Fsher, J.W. (2003). Domains of spiritual well – being and development and validation of the spiritual well-being questionnaire. *Personality and individual difference*, 35 (6), P.80-92.
64. Hystad, S.W. & Eid, J.E. (2016). Sleep and Fatigue Among Seafarers: The Role of Inviromental stressors, Duration at Sea and psychoiogyical Capital Original Research Article. *Safety and heaith at Work, In press*, 2 (34), P.30-52.

- Indrianti, R. & Hadi, C. (2012). The relationship between psychological capital and work .65
engagement of stay overnight installation nurse in Menur mental health hospital
Surabaya. *Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi*, 1 (2), P.110-115.
- Janson, M & etal. (2011). Spiritual Well-Being as a Component of Health- Related .66
Quality of Life: The Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual
Well-Being Scale (FACIT-Sp). *Religions*, 2 (3), P.77-94.
- Kravits, K.; McAllister-Black, R.; Grant, M. & Kirk, C. (2010). Self-care strategies for .67
nurses: a psycho-educational intervention for stress reduction and prevention of burnout.
Applied Nursing Research, 23, P. 130-138.
- Lee, Y. & Salman, A. (2016). Original article: Evaluation of using the Chinese version of .68
the Spirituality Index of Well-Being (SIWB) scale in Taiwanese elders. *Applied Nursing
Research*, 3 (2), P.206-211.
- Lopez, P.; Ammo, L. & Martin, J. (2006). Reliable signaling by chemical cues of male .69
traits and health state in male Lizards, *Lacerta Monti cola*. *Journal Chemical Ecology*,
32 (2), P.473-488.
- Luthans, S. (2002). Hope: A New Positive Strength for HumanResource Development. .70
Human Resource Development Review, 1 (3), P.304-322.
- Meehan, T.C. (2012). Spirituality and spiritual care from a careful nursing perspective. .71
Journal of Nursing Management, 20 (8), P.990-1001.
- Sabatier, C.; Mayer, B.; Friedlmeier, M.; Lubiewska, K. & Trommsdorff, G. (2004). .72
Religiosity, Family Orientation, and Life Satisfaction of Adolescents in Four Countries.
International Journal of Behavioral Development, 28 (5), P.385-400.
- Seligman, M.; Csikszentmihalyi, M. (2014). Flow and the Foundations of Positive .73
Psychology. Netherlands: Springer.
- Smith, L. (2013). Spiritual well-being and its relationship to resilience in young people: A .74
mixed methods case study. *SAGE Open*, 3 (22), P.40-68.
- Suk-Sun, K. (2008). Interdependence of spirituality and well-being among korean elders .75
and family caregivers. the university of arizona. In: Partial Fulfillment of the
Requirements For the Degree of doctor of philosophy. *Journal of Health*, 20 (5), P.60-78.
- Surbhi, K. (2013). Bruce Greyson, Near - Death Experiences and Spiritual Well-Being .76
Surbhi Khanna. *Journal of Religion and Health*, 11 (5), P. 50-72.
- Wo.; mble, M.N.; Labbe, E.E. & Cochran, C.R. (2013). Spirituality and personality: .77
understanding their relationship to health resilience. *Psychol Rep*, 112 (3), P.706-715.

استناد به این مقاله

میکائیلی، نیلوفر؛ اسرافیلی، هاجر (1399). طراحی و آزمون مدل بومی کارکرد
خانواده براساس فرزندپروری متناسب با آموزه‌های دینی، پایبندی مذهبی و بهزیستی
معنوی با نقش میانجی سرمایه روانشناختی. *دین و خانواده*، دوره اول، شماره 2، ص
38-5.

