



Predicting Attitudes towards Hijab based on Parenting Styles, Mental Health and Lifestyle among Female High School Students of Tehran City

1. Mahnaz Saberian : MA, Department of Educational Psychology, Sciences and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

1. Mohammad Ali Eslami *: Assistant Professor, Department of Educational Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

*Corresponding Author's Email: eslami.ma@atu.ac.ir

Received: 2025-12-29

Revised: 2026-02-10

Accepted: 2026-04-20

Published: 2026-04-26



Abstract

Introduction and Aim: Considering the importance of hijab and attitudes towards it, this research was conducted with the aim of predicting attitudes towards hijab based on parenting styles, mental health and lifestyle among female high school students of Tehran city.

Methodology: The present study was cross-sectional from type of correlation. The population of this study consisted of female high school students of Tehran city during the academic years of 2024-5, which among them 267 individuals were selected as the sample using cluster random sampling method. Data were collected using the Parenting Styles Inventory (Baumrind, 1971), Scaled Version of General Health Questionnaire (Goldberg & Hillier, 1979), Islamic Lifestyle Questionnaire (Kaviani, 2009) and Hijab Attitude Questionnaire (Mahdizadeh, 2011). For data analysis were used from the methods of Pearson correlation coefficients and multiple regression with stepwise model in SPSS-26 software.

How to Cite: Saberian, M., & Eslami, M. A. (2026). Predicting Attitudes towards Hijab based on Parenting Styles, Mental Health and Lifestyle among Female High School Students of Tehran City. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 4(1), 1-11.

Findings: The correlation coefficient findings indicated that permissive and authoritarian parenting styles and low mental health had a negative and significant relationship with attitudes towards hijab in female students, and authoritative parenting style and lifestyle had a positive and significant relationship with their attitudes towards hijab ($P < 0.001$). Also, the multiple regression with stepwise model findings revealed that only mental health entered the regression equation and this variable was able to predict 58% of the changes in attitudes towards hijab in female students ($P < 0.001$).

Conclusion: Based on the results of this study, to improve attitudes towards hijab in female students can be prepared the ground for enhancing their mental health.

Keywords: Attitudes towards Hijab, Parenting Styles, Mental Health, Lifestyle, Female Students.



Copyright: © 2025 by the authors. Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Extended Abstract

Introduction and Aim

One of the most important and obligatory divine commands at all times and in all places is the observance of Islamic hijab by both women and men—especially women. One of the cultural symbols in Iranian society is the norm of Islamic dress, which, over time and under different circumstances, has undergone changes not only in its form but also in people's perceptions of it. Since hijab is rooted in Iranian-Islamic culture, such changes require careful attention and a deep understanding of its foundations (Mahdavi & Seyed Sherafat, 2018). Hijab represents a type of decision and behavior related to body management and carries a specific subjective meaning in the mind. As a religious command, hijab instructs both women and men to observe bodily modesty. This religious directive aims to preserve public chastity at the societal level and to regulate human desires (Sedigh Ourae et al., 2020). The issue of hijab encompasses cultural, social, political, and economic dimensions, and includes religious-spiritual, personal, and behavioral components. Its four underlying philosophical principles are the value and dignity of women, psychological tranquility, social stability, and the strengthening of family bonds (Kalantari & Taghadosi, 2021).

One of the possible factors related to attitudes toward hijab is parenting style. The educational methods that parents use in raising their children are called parenting styles, which, on the one hand, play an important role in ensuring mental health and, on the other hand, are responsible for many of children's problems (Liu et al., 2025). Parenting, as part of family influences, plays a significant role in shaping children's behavior and personality. Parenting styles refer to the relatively stable methods and patterns that parents use in their mutual interactions with their children, and through which they influence and are influenced by them (Neel, 2023). Parenting styles are defined as a set of behaviors used in parent-child interactions across a wide range of situations, and generally include three styles: permissive, authoritarian, and authoritative (Cote et al., 2021). In the permissive parenting style, parents show high acceptance but are inattentive to the child and have few expectations of them. In the authoritarian style, parents are restrictive and expect children to obey a set of rules. In the authoritative style, parents impose certain limits on the child and expect obedience, but the reasons for these limits are explained, and the

children are provided with justification (Maliszewski et al., 2024).

Another potential factor related to attitudes toward hijab is mental health. Nowadays, health is no longer defined merely as the absence of illness and its related components, but rather refers to the presence of positive health-related components and a sense of physical, mental, social, and spiritual well-being. In other words, mental health signifies a dynamic and complete state characterized by the absence of symptoms of illness and the presence of indicators of mental wellness (Franchi et al., 2022). Mental health refers to the sense of welfare and comfort through which individuals cultivate their potential, enabling them to cope effectively and productively with the stresses of life and to participate actively in society (Oldehinkel, 2019). The construct of mental health refers to individuals' evaluation of their own lives; those with good mental health are aware of their motivations and desires, are accepted by others, feel satisfied with their lives, possess a clear understanding of their strengths and weaknesses, and utilize adaptive and adjustment coping strategies when facing life's challenges (Williams, 2025).

One of the potential factors related to attitudes toward hijab is lifestyle. Lifestyle stems from culture, race, religion, socioeconomic status, and individual beliefs, which are chosen and internalized throughout life. In other words, lifestyle is a complete reflection of an individual's social values, attitudes, and activities (Huang et al., 2026). Lifestyle is a coherent set of all beliefs and the behaviors that conform to them, which an individual exhibits throughout their life, representing their daily orientations and habits (Yoneda et al., 2021). A healthy lifestyle is a balanced way of living where a person consciously makes healthy choices, and its importance lies in its significant role in preventing diseases and promoting health (Parizadeh & Arrieta, 2023). An individual's lifestyle enables them to better understand themselves, others, and society, thereby establishing appropriate relationships with people, adapting to their environment and community, and coping with the challenges of daily life (Zhou et al., 2025).

Considering the importance of hijab and attitudes towards it, this research was conducted with the aim of predicting attitudes towards hijab based on parenting styles, mental health and lifestyle among female high school students of Tehran city.

Methodology

The present study was cross-sectional from type of correlation. The population of this study consisted of female high school students of Tehran city during the academic years of 2024-5, which among them 267 individuals were selected as the sample using cluster random sampling method.

To conduct this research, the necessary coordination was made with the General Directorate of Education, followed by cluster random sampling. The importance and necessity of the research were explained to the selected classes, and they were assured of the adherence to ethical principles. It should be noted that they were informed that the research instruments were anonymous, analyses would be conducted in aggregate, and personal information would remain confidential. Finally, the participants responded to the research instruments, and they were appreciated and thanked for their participation in the research and for completing the instruments.

Data were collected using the Parenting Styles Inventory (Baumrind, 1971), Scaled Version of General Health Questionnaire (Goldberg & Hillier, 1979), Islamic Lifestyle Questionnaire (Kaviani, 2009) and Hijab

Attitude Questionnaire (Mahdizadeh, 2011). For data analysis were used from the methods of Pearson correlation coefficients and multiple regression with stepwise model in SPSS-26 software.

Findings

The correlation coefficient findings indicated that permissive and authoritarian parenting styles and low mental health had a negative and significant relationship with attitudes towards hijab in female students, and authoritative parenting style and lifestyle had a positive and significant relationship with their attitudes towards hijab ($P < 0.001$). Also, the multiple regression with stepwise model findings revealed that only mental health entered the regression equation and this variable was able to predict 58% of the changes in attitudes towards hijab in female students ($P < 0.001$).

Discussion and Conclusion

Based on the results of this study, to improve attitudes towards hijab in female students can be prepared the ground for enhancing their mental health.

پیش‌بینی نگرش به حجاب بر اساس سبک‌های فرزندپروری، سلامت روانی و سبک‌زندگی در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر تهران

۱. مهناز صابریان¹: کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی تربیتی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲. محمد علی اسلامی²: استادیار، گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: eslami.ma@atu.ac.ir

انتشار: ۱۴۰۵/۰۲/۰۶

پذیرش: ۱۴۰۵/۰۱/۳۱

بازنگری: ۱۴۰۴/۱۱/۲۱

دریافت: ۱۴۰۴/۱۰/۰۸

چکیده

مقدمه و هدف: با توجه به اهمیت حجاب و نگرش به آن، پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی نگرش به حجاب بر اساس سبک‌های فرزندپروری، سلامت روانی و سبک‌زندگی در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر تهران انجام شد.

روش‌شناسی: مطالعه حاضر مقطعی از نوع همبستگی بود. جامعه این مطالعه دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۴ بودند که از میان آنها تعداد ۲۶۷ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای به‌عنوان نمونه انتخاب شد. داده‌ها با سبک‌های فرزندپروری (بامریند، ۱۹۷۱)، نسخه مقیاس‌بندی‌شده پرسشنامه سلامت عمومی (گلدبرگ و هیلبر، ۱۹۷۹)، پرسشنامه سبک‌زندگی اسلامی (کاویانی، ۱۳۸۸) و پرسشنامه نگرش به حجاب (مهدی‌زاده، ۱۳۹۰) گردآوری شدند. برای تحلیل داده‌ها از روش‌های ضرایب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با مدل گام‌به‌گام در نرم‌افزار SPSS-26 استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌های ضرایب همبستگی نشان داد که سبک‌های فرزندپروری آزادگذار و مستبد و سلامت روانی پایین با نگرش به حجاب در دانش‌آموزان دختر رابطه منفی و معنادار و سبک فرزندپروری مقتدر و سبک‌زندگی با نگرش به حجاب آنان رابطه مثبت و معنادار داشت ($P < 0/001$). همچنین، یافته‌های رگرسیون چندگانه با مدل گام‌به‌گام نشان داد که فقط سلامت روانی وارد معادله رگرسیون شد و این متغیر توانست ۵۸ درصد از تغییرهای نگرش به حجاب در دانش‌آموزان دختر را پیش‌بینی نماید ($P < 0/001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه برای بهبود نگرش به حجاب در دانش‌آموزان دختر می‌توان زمینه را برای بهبود سلامت روانی آنان فراهم آورد.

کلیدواژه‌گان: نگرش به حجاب، سبک‌های فرزندپروری، سلامت روانی، سبک‌زندگی، دانش‌آموزان دختر.



مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۴ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC) صورت گرفته است. (4.0)



نحوه استناددهی: صابریان، مهناز و اسلامی، محمد علی. (۱۴۰۵). پیش‌بینی نگرش به حجاب بر اساس سبک‌های فرزندپروری، سلامت روانی و سبک‌زندگی در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر تهران. *روان‌شناسی انگیزش، رفتار و سلامت*، ۱۱(۱)، ۱-۱۱.

مقدمه

جهت‌دهی به رفتارها و شخصیت فرزندان دارد و سبک‌های فرزندپروری به معنای روش‌ها و الگوهای نسبتاً پایدار والدین برای ارتباط متقابل والدین و فرزندان و تاثیرگذاری و تاثیرپذیری آنان می‌باشد (Neel, 2023). سبک‌های فرزندپروری به‌عنوان مجموعه‌ای از رفتارها برای تعامل والد و کودک در دامنه گسترده‌ای از موقعیت‌ها تعریف می‌شود و به‌طور کلی سه سبک فرزندپروری شامل آزادگذار، مستبد و مقتدر وجود دارد (Cote et al., 2021). والدین در سبک فرزندپروری آزادگذار دارای پذیرش زیاد و بی‌توجه به کودک هستند و انتظارات کمی از آنها دارند. در نتیجه، کودک به صورت لوس، پرتوقع، ناسازگار و غیرهنجار عمل می‌کند. والدین در سبک فرزندپروری مستبد محدودکننده هستند و انتظار دارند که کودکان از مجموعه قوانین آنها فرمانبرداری کنند. در نتیجه، کودک به‌صورت ترسو، ناراحت، خشن، غیردوستانه و آسیب‌پذیر عمل می‌کند. والدین در سبک فرزندپروری مقتدر بر کودک محدودیت‌هایی اعمال می‌شود و از کودک انتظار می‌رود که از آنها اطاعت کنند، اما دلیل محدودیت‌ها توضیح داده می‌شود و آنان توجیه می‌گردند. به عبارت دیگر، والدین مقتدر درخواست‌های معقولی برای پختگی فرزندان دارند و ضمن اعمال محدودیت‌ها با آنها به‌صورت صمیمانه و محبت‌آمیز رفتار می‌کنند (Maliszewski et al., 2024).

یکی دیگر از عوامل احتمالی مرتبط با نگرش به حجاب، سلامت روانی است. امروزه، دیگر سلامتی به معنای نبود بیماری و مولفه‌های مرتبط با آن نیست، بلکه سلامتی به وجود مولفه‌های مثبت مرتبط با سلامتی و احساس بهزیستی جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی اشاره دارد. به عبارت دیگر، سلامت روانی حاکی از یک حالت پویا و کاملی از فقدان نشانه‌های بیماری و حضور نشانه‌های سلامت روانی است (Franchi et al., 2022). در واقع، سلامت روانی را می‌توان چگونگی نگرش افراد به خود، دیگران و زندگی دانست و اینکه افراد چگونه چالش‌ها و مشکل‌های زندگی خود را ارزیابی می‌کنند، آنها را کنترل و مدیریت می‌نمایند و برای آنها تصمیم‌گیری می‌کنند (Hayslip & Maiden, 2023). سلامت روانی به معنای رفاه و آسایشی است که افراد به وسیله آن توانمندی‌های خود را شکوفا می‌کنند تا بتوانند با فشارهای زندگی به‌صورت موثر و مولد مقابله

یکی از توصیه‌ها و دستورهای مهم و واجب الهی در هر زمان و مکان حفظ حجاب اسلامی برای زنان و مردان به‌ویژه زنان است. انسان پوشیدگی و حجاب را در عرصه تجلی نجابت و عفت عمومی می‌پسندد و این مسئله در زندگی بشر سابقه طولانی دارد. یکی از نمادها در فرهنگ جامعه ایران هنجار پوشش اسلامی است که با گذشت زمان و در شرایط مختلف نه تنها در شکل، بلکه در نگاه مردم دستخوش تغییر شده است. از آنجایی که حجاب برگرفته از فرهنگ ایرانی-اسلامی می‌باشد، چنین تغییرهایی نیاز به توجه و شناخت عمیق ریشه‌های آن دارد (Mahdavi & Seyed Sherafat, 2018). حجاب نوعی تصمیم و رفتار درباره مدیریت بدن است که معنای ذهنی مشخصی را در ذهن به همراه دارد. حجاب به‌عنوان یک دسترو دینی زنان و مردان را به پوشیدگی بدن امر کرده است. این امر دینی برای حفظ عفت عمومی در سطح جامعه و کنترل گزینه‌های نفسانی برای بشر می‌باشد (Sedigh Ourae et al., 2020). مسئله بدحجابی امری نیست که نیاز به آمار و ارقام داشته باشد، بلکه نگاهی جامع و اندیشمندانه وجود آن و ضرورت مقابله با آن را آشکار می‌کند. این مسئله می‌تواند آثار و پیامدهایی در قالب ارتباطات نامشروع و نامعقول دختران و پسران و سایر انحراف‌های اجتماعی داشته باشد. نگرش به حجاب و شناخت نگرش افراد نسبت به پوشش اسلامی و عوامل مرتبط با آن در شکل‌گیری حجاب امری مهم، لازم و ضروری است (Hoseinzadeh et al., 2018). مسئله حجاب دارای ابعاد فرهنگی، اجتماعی، سیاسی و اقتصادی و دارای مولفه‌های مذهبی-معنوی، شخصیتی و رفتاری است و چهار اصل فلسفی زیربنایی آن شامل ارزش و احترام زن، آرامش روانی، استواری اجتماعی و استحکام پیوند خانوادگی می‌باشد (Kalantari & Taghadosi, 2021).

یکی از عوامل احتمالی مرتبط با نگرش به حجاب، سبک‌های فرزندپروری است. شیوه‌های تربیتی که والدین در تربیت فرزندان خود به کار می‌برند، سبک‌های فرزندپروری نام دارد که از یک سو نقش مهمی در تأمین سلامت روانی دارد و از سوی دیگر بسیاری از مشکل‌های کودکان نتیجه آن می‌باشد (Liu et al., 2025). فرزندپروری به‌عنوان بخشی از تاثیرهای خانوادگی نقش مهمی در

نمایند و در جامعه مشارکت فعال داشته باشند (Oldehinkel, 2019). سازه سلامت روانی به ارزیابی افراد از زندگی خود اشاره دارد و افراد دارای سلامت روانی از انگیزه‌ها و خواسته‌های خود اطلاع و آگاهی دارند، مورد قبول دیگران هستند، احساس رضایت از زندگی دارند، توانمندی‌ها و ضعف‌های خود را به خوبی می‌شناسند و در مقابله با چالش‌های زندگی از راهبردهای مقابله‌ای سازگار و انطباقی استفاده می‌کنند (Williams, 2025).

یکی از عوامل احتمالی مرتبط با نگرش به حجاب، سبک‌زندگی است. سبک‌زندگی از فرهنگ، نژاد، مذهب، وضعیت اقتصادی و اجتماعی و باورهای فرد نشأت می‌گیرد که در طول زندگی انتخاب و درونی می‌شود. به عبارت دیگر، سبک‌زندگی بازتابی کامل از ارزش‌های اجتماعی، طرز برخورد و فعالیت‌های فرد می‌باشد (Huang et al., 2026). سبک‌زندگی مجموعه هماهنگی از همه باورها و رفتارهای منطبق بر آن است که فرد در طول زندگی از خود نشان می‌دهد که نمودی از جهت‌گیری‌ها و عادت‌های روزانه وی می‌باشد (Yoneda et al., 2021). حدود نیمی از مرگ‌های زودرس و نابهنگام ناشی از سبک‌زندگی نامطلوب است و بر اساس رویکرد ارتقای سلامت، افراد باید مسئول شوند تا مسئولیت سلامتی خود و جامعه را بپذیرند و سبک‌زندگی مناسبی را انتخاب نمایند و طبق آن عمل کنند (Zhang et al., 2022). سبک‌زندگی سالم نوعی زندگی متعادل است که در آن شخص به‌طور آگاهانه دست به انتخاب‌های سالم می‌زند و اهمیت آن به این دلیل است که نقش مهمی در پیشگیری از بیماری‌ها و ارتقای سلامت دارد (Parizadeh & Arrieta, 2023). سبک‌زندگی فرد را قادر می‌سازد تا ضمن شناخت بهتر خود، دیگران و جامعه به ایجاد ارتباط‌های مناسب با مردم و سازگاری با محیط و اجتماع بپردازد و از عهده چالش‌های زندگی روزمره برآید (Zhou et al., 2025).

پژوهش‌های اندکی درباره روابط سبک‌های فرزندپروری، سلامت روانی و سبک‌زندگی با نگرش به حجاب انجام شده است. برای نمونه، نتایج پژوهش Farzaneh Jajarmi et al (2021) نشان داد که گرایش به رفتارهای پرخطر، نگرش مذهبی و سبک‌های فرزندپروری در دانش‌آموزان دختر متوسطه رابطه معناداری داشتند. در پژوهشی دیگر Hoseinzadeh et al (2018) گزارش کردند که سبک

فرزندپروری آزادگذار و مستبد با نگرش به حجاب در دانشجویان رابطه منفی و معنادار داشت، اما سبک فرزندپروری مقتدر با نگرش به حجاب در آنان رابطه معناداری نداشت. همچنین، نتایج پژوهش Zareipour et al (2026) نشان داد که رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت، سلامت اجتماعی و نگرش به حجاب رابطه مثبت و معناداری داشتند. در پژوهشی دیگر Kashfi et al (2015) گزارش کردند که سلامت روانی با نگرش مذهبی رابطه معنادار داشت. علاوه بر آن، Asadollahi (2025) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسید که بین سبک زندگی مدرن با نگرش به حجاب در بانوان با حجاب بالای ۱۸ سال رابطه منفی و معنادار وجود داشت.

با پیروزی انقلاب اسلامی ایران و الزامی شدن حجاب در کشور و وجود قشری مخالف حجاب، اشکال متفاوتی از کم‌حجابی نمایان شد که در دو دهه اول با میزان و نمودی بیرونی کمتری همراه بود، اما با گذشت سالیان و جوان شدن میانگین سنی کشور و همچنین ورود فناوری‌های نوین، کم‌حجابی به‌ویژه در تهران و برخی شهرهای بزرگ تشدید شد و اشکال خاص‌تری از آن در سطح جامعه دیده شد (Sedigh Ouraee et al., 2020). بنابراین، تلاش برای شناسایی عوامل موثر بر نگرش به حجاب با هدف ارتقای آن لازم و ضروری است و با اینکه پژوهش‌های اندکی در این زمینه انجام شده است، اما به نظر می‌رسد که سبک‌های فرزندپروری، سلامت روانی و سبک‌زندگی با نگرش به حجاب رابطه معناداری داشته باشند. همچنین، نتایج این پژوهش می‌تواند به برنامه‌ریزان فرهنگی و سیاسی در طراحی برنامه‌هایی برای بهبود نگرش به حجاب به‌ویژه در دانش‌آموزان دختر کمک کند. با توجه به اهمیت حجاب و نگرش به آن، پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی نگرش به حجاب بر اساس سبک‌های فرزندپروری، سلامت روانی و سبک‌زندگی در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر تهران انجام شد.

روش‌شناسی

مطالعه حاضر مقطعی از نوع همبستگی بود. جامعه این مطالعه دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۴ بودند که از میان آنها تعداد ۲۶۷ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای به‌عنوان نمونه انتخاب شد. نمونه‌های این پژوهش دانش‌آموزان رشته‌های ریاضی فیزیک، علوم تجربی، علوم انسانی،

کاردانش و فنی‌وحرفه‌ای بودند و واحد نمونه‌گیری در این پژوهش کلاس بود.

برای انجام این پژوهش ابتدا هماهنگی‌های لازم با اداره آموزش و پرورش به عمل آمد و سپس اقدام به نمونه‌گیری به روش تصادفی خوشه‌ای شد. برای کلاس‌های منتخب اهمیت و ضرورت پژوهش تشریح و درباره رعایت موازین اخلاقی به آنان تعهد داده شد. لازم به ذکر است که برای آنان تشریح شد که ابزارهای پژوهش بی‌نام هستند، تحلیل‌ها به صورت کلی انجام می‌شود و اطلاعات شخصی محرمانه باقی می‌ماند. در نهایت، نمونه‌ها به ابزارهای پژوهش پاسخ دادند و از آنان به دلیل شرکت در پژوهش و پاسخگویی به ابزارها تقدیر و تشکر شد.

در این پژوهش از چهار ابزار تشریح شده در زیر استفاده شد.

۱. سیاهه سبک‌های فرزندپروری (Parenting Styles Inventory)

این ابزار توسط Baumrind (1971) با ۳۰ گویه در سه مولفه سبک‌های فرزندپروری آزادگذار، مستبد و مقتدر (هر مولفه ۱۰ گویه) طراحی شد. برای پاسخگویی به هر گویه پنج گزینه از صفر تا چهار وجود داشت و نمره هر مولفه در سیاهه سبک‌های فرزندپروری با مجموع نمره گویه‌های آن محاسبه می‌شود. بنابراین، دامنه نمرات آن ۰-۴۰ است و نمره بالاتر حاکی از استفاده بیشتر از آن سبک فرزندپروری می‌باشد. Baumrind (1971) روایی سازه سیاهه سبک‌های فرزندپروری را تایید و پایایی سبک‌های فرزندپروری آزادگذار، مستبد و مقتدر را با روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۸۵ و ۰/۹۲ گزارش نمود. در پژوهشی داخلی، Minaei & Nikzad (2017) پایایی سبک‌های فرزندپروری آزادگذار، مستبد و مقتدر را با روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۶۲، ۰/۷۴ و ۰/۷۵ گزارش کردند. در این پژوهش مقدار پایایی سبک‌های فرزندپروری آزادگذار، مستبد و مقتدر با روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۶۹، ۰/۷۵ و ۰/۸۴ محاسبه شد.

۲. نسخه مقیاس‌بندی‌شده پرسشنامه سلامت عمومی (Scaled Version of General Health Questionnaire)

این ابزار توسط Goldberg & Hillier (1979) با ۲۸ گویه طراحی شد. برای پاسخگویی به هر گویه چهار

گزینه از صفر تا سه وجود داشت و نمره ابزار با مجموع نمره گویه‌های آن محاسبه می‌شود. بنابراین، دامنه نمرات آن ۰-۸۴ است و نمره بالاتر حاکی از سلامت روانی پایین و کمتر می‌باشد. Goldberg & Hillier (1979) روایی سازه نسخه مقیاس‌بندی‌شده پرسشنامه سلامت عمومی را تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵ گزارش نمودند. در پژوهشی داخلی، Alizadeh (2024) پایایی نسخه مقیاس‌بندی‌شده پرسشنامه سلامت عمومی را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش کرد. در این پژوهش مقدار پایایی نسخه مقیاس‌بندی‌شده پرسشنامه سلامت عمومی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ محاسبه شد.

۳. پرسشنامه سبک‌زندگی اسلامی (Islamic Lifestyle Questionnaire)

این ابزار توسط Kaviani (2009) با ۷۵ گویه طراحی شد. برای پاسخگویی به هر گویه چهار گزینه از یک تا چهار وجود داشت و نمره ابزار با مجموع نمره گویه‌های آن محاسبه می‌شود. بنابراین، دامنه نمرات آن ۰-۳۰۰ است و نمره بالاتر حاکی از بهره بیشتر از سبک‌زندگی اسلامی می‌باشد. Kaviani (2009) روایی سازه پرسشنامه سبک‌زندگی اسلامی را تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۱ گزارش نمود. در این پژوهش مقدار پایایی پرسشنامه سبک‌زندگی اسلامی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ محاسبه شد.

۴. پرسشنامه نگرش به حجاب (Hijab Attitude Questionnaire)

این ابزار توسط Mahdizadeh (2011) با ۲۵ گویه طراحی شد. برای پاسخگویی به هر گویه پنج گزینه از یک تا پنج وجود داشت و نمره ابزار با مجموع نمره گویه‌های آن محاسبه می‌شود. بنابراین، دامنه نمرات آن ۰-۱۲۵ است و نمره بالاتر حاکی از نگرش مثبت‌تر و مطلوب‌تر به حجاب می‌باشد. Mahdizadeh (2011) روایی سازه پرسشنامه نگرش به حجاب را تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش نمود (به نقل از Gorgin et al., 2021). در این پژوهش مقدار پایایی پرسشنامه نگرش به حجاب با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ محاسبه شد.

در این مطالعه، برای تحلیل داده‌ها از روش‌های ضرایب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با مدل گام‌به‌گام در نرم‌افزار SPSS-26 در سطح معناداری ۰/۰۵ استفاده شد. نمونه‌های این پژوهش ۲۶۷ نفر از دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم بودند که نتایج میانگین، انحراف معیار، کجی و کشیدگی سبک‌های فرزندپروری، سلامت روانی، سبک‌زندگی و نگرش به حجاب آنان در جدول ۱ گزارش شد.

یافته‌ها

جدول ۱. نتایج میانگین، انحراف معیار، کجی و کشیدگی سبک‌های فرزندپروری، سلامت روانی، سبک‌زندگی و نگرش به حجاب دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم

گروه	متغیر	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
سبک‌های فرزندپروری	آزادگذار	۱۷/۳۸	۳/۲۰	۰/۷۶	-۰/۲۵
	مستبد	۱۵/۲۹	۲/۷۴	۰/۲۱	۰/۶۰
	مقتدر	۱۴/۲۰	۲/۵۵	۰/۵۲	۰/۸۳
سلامت روانی		۳۵/۲۰	۴/۶۸	۰/۳۲	۰/۸۱
سبک‌زندگی		۱۳۸/۷۲	۱۳/۵۹	۰/۶۸	۰/۹۲
نگرش به حجاب		۴۲/۳۴	۶/۸۸	۰/۲۴	-۰/۶۷

در جدول ۱ نتایج اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم قابل مشاهده است که بر اساس مقدار کجی و کشیدگی و به دلیل قراردادن در دامنه ± 1 فرض نرمال بودن هیچ یک از متغیرها رد نشد. همچنین، فرض هم‌خطی چندگانه متغیرهای پیش‌بین به دلیل کمتر از ۱۰ بودن آماره عامل تورم واریانس رد شد. علاوه بر آن، فرض همبستگی باقی‌مانده‌ها به دلیل قراردادن در دامنه ۱/۵ تا ۲/۵ آماره دورین-واتسون رد شد. نتایج ضریب همبستگی پیرسون سبک‌های فرزندپروری، سلامت روانی و سبک‌زندگی با نگرش به حجاب دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم در جدول ۲ گزارش شد.

جدول ۲. نتایج ضریب همبستگی پیرسون سبک‌های فرزندپروری، سلامت روانی و سبک‌زندگی با نگرش به حجاب دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	همبستگی	معناداری
سبک فرزندپروری آزادگذار	نگرش به حجاب	-۰/۷۰	۰/۰۰۱
سبک فرزندپروری مستبد		-۰/۶۷	۰/۰۰۱
سبک فرزندپروری مقتدر		۰/۵۷	۰/۰۰۱
سلامت روانی پایین		-۰/۷۶	۰/۰۰۱
سبک‌زندگی		۰/۷۱	۰/۰۰۱

در جدول ۲ نتایج ضرایب همبستگی پیرسون قابل مشاهده است که بر اساس آن سبک‌های فرزندپروری آزادگذار و مستبد و سلامت روانی پایین با نگرش به حجاب در دانش‌آموزان دختر رابطه منفی و معنادار و سبک فرزندپروری مقتدر و سبک‌زندگی با نگرش به حجاب آنان رابطه مثبت و معنادار داشت ($P < ۰/۰۰۱$). نتایج رگرسیون چندگانه با مدل گام‌به‌گام برای پیش‌بینی نگرش به حجاب بر اساس سبک‌های فرزندپروری، سلامت روانی و سبک‌زندگی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم در جدول ۳ گزارش شد.

جدول ۳. نتایج رگرسیون چندگانه با مدل گام‌به‌گام برای پیش‌بینی نگرش به حجاب بر اساس سبک‌های فرزندپروری، سلامت روانی و سبک‌زندگی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم

مدل	متغیر	همبستگی	مجذور همبستگی	آماره F	معناداری
۱	سلامت روانی	۰/۷۶	۰/۵۸	۱۲۴/۴۳	۰/۰۰۱

کنند به خوبی تشریح و تبیین می‌نمایند و بر همین اساس انتظار دارند که فرزندان آنها نیز این قوانین را رعایت نمایند که در صورت رعایت از آنان تشکر و در صورت عدم رعایت آنان را بازخواست می‌کنند. در نتیجه، منطقی است که سبک‌های فرزندپروری آزادگذار و مستبد با نگرش به حجاب رابطه منفی و معنادار و سبک فرزندپروری مقتدر با نگرش به حجاب رابطه مثبت و معنادار داشته باشد.

همچنین، یافته‌های این پژوهش نشان داد که سلامت روانی پایین با نگرش به حجاب در دانش‌آموزان دختر رابطه منفی و معنادار داشت. پژوهش‌های بسیار اندکی در این زمینه انجام شده است. نتایج پژوهش Zareipour et al (2026) نشان داد که رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت، سلامت اجتماعی و نگرش به حجاب رابطه مثبت و معناداری داشتند. در پژوهشی دیگر Kashfi et al (2015) گزارش کردند که سلامت روانی با نگرش مذهبی رابطه معنادار داشت. در تبیین رابطه منفی و معنادار سلامت روان پایین با نگرش به حجاب می‌توان گفت که بین نگرش فردی و اجتماعی به حجاب با سلامت روانی دانش‌آموزان رابطه معناداری وجود داشت و نگرش مثبت به حجاب با نمره کمتر در سلامت روان که نشانه سلامت روانی بهتر است، همراه بود. بنابراین، دانش‌آموزان دختر با حفظ حجاب می‌توانند بستر امنیت و رشد روانی اجتماعی خود را فراهم کرده و در نتیجه میزان سلامت روان آنان نیز افزایش می‌یابد. در نتیجه، منطقی است که سلامت روان پایین با نگرش به حجاب رابطه منفی و معنادار داشته باشد.

علاوه بر آن، یافته‌های این پژوهش نشان داد که سبک‌زندگی با نگرش به حجاب در دانش‌آموزان دختر رابطه مثبت و معنادار داشت. فقط یک پژوهش در این زمینه یافت شد و Asadollahi (2025) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسید که بین سبک زندگی مدرن با نگرش به حجاب در بانوان با حجاب بالای ۱۸ سال رابطه منفی و معنادار وجود داشت. در تبیین رابطه مثبت و معنادار سبک‌زندگی با نگرش به حجاب می‌توان گفت که سبک‌زندگی را می‌توان روی پیوستاری در نظر گرفت که در یک سوی آن افرادی هستند که

در جدول ۳ نتایج رگرسیون چندگانه با مدل گام‌به‌گام قابل مشاهده است که بر اساس آن فقط سلامت روانی وارد معادله رگرسیون شد و این متغیر توانست ۵۸ درصد از تغییرهای نگرش به حجاب در دانش‌آموزان دختر را پیش‌بینی نماید ($P < 0/001$).

بحث و نتیجه‌گیری

بررسی حجاب و نگرش به حجاب و تلاش برای بهبود آن، پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی نگرش به حجاب بر اساس سبک‌های فرزندپروری، سلامت روانی و سبک‌زندگی در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر تهران انجام شد.

یافته‌های این پژوهش نشان داد که سبک‌های فرزندپروری آزادگذار و مستبد با نگرش به حجاب در دانش‌آموزان دختر رابطه منفی و معنادار و سبک فرزندپروری مقتدر با نگرش به حجاب آنان رابطه مثبت و معنادار داشت. پژوهش‌های بسیار اندکی در این زمینه انجام شده است. نتایج پژوهش Farzaneh Jajarmi et al (2021) نشان داد که گرایش به رفتارهای پرخطر، نگرش مذهبی و سبک‌های فرزندپروری در دانش‌آموزان دختر متوسطه رابطه معناداری داشتند. در پژوهشی دیگر Hoseinzadeh et al (2018) گزارش کردند که سبک فرزندپروری آزادگذار و مستبد با نگرش به حجاب در دانشجویان رابطه منفی و معنادار داشت، اما سبک فرزندپروری مقتدر با نگرش به حجاب در آنان رابطه معناداری نداشت. در تبیین رابطه منفی و معنادار سبک‌های آزادگذار و مستبد با نگرش به حجاب و رابطه مثبت و معنادار سبک مقتدر با نگرش به حجاب می‌توان گفت که هم والدین دارای سبک مستبد از فرزندان انتظار دارند که از قوانین آنها بدون هیچ توضیحی اطاعت کنند و هم والدین دارای سبک آزادگذار که فرزند را کاملاً به حال خود رها کرده و به او اجازه تصمیم‌گیری و عمل به اختیار خود می‌دهند. بنابراین، هم والدین آزادگذار و هم والدین مستبد به وضعیت روانی و سلامت روان‌شناختی فرزندان خود اهمیت بسیار اندکی می‌دهند و یا اصلاً اهمیت نمی‌دهند. در مقابل، والدین مقتدر هم پذیرنده و هم پاسخ‌دهنده فرزندان خود هستند و قوانین را که فرزندان باید رعایت

برای نمونه‌های مطالعه حاضر اهمیت و ضرورت پژوهش تشریح و درباره رعایت ملاحظات اخلاقی از جمله آزادی جهت شرکت یا عدم شرکت در پژوهش به آنان اطمینان داده شد.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان مطالعه حاضر با یکدیگر مشارکت داشتند.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از همه کسانی که سهمی در انجام پژوهش حاضر داشتند، تشکر و قدردانی می‌شود.

References

- Alizadeh, M. (2024). The relationship between general health and positivity among high school students in gifted schools in Mako in the academic years of 2024-2025. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 2(2), 1-11. <https://www.jpmbh.com/index.php/jpmbh/article/view/jpmbh-2512-1423>
- Asadollahi, H. (2025). Modern lifestyle, attitudes toward hijab, and certain social beliefs among veiled women over 18 in Tehran. *Research Paper on the Lifestyle*, 10(19), 91-116. <https://2.189.160.148/fa/article/609694>
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology*, 4(1-2), 1-103. <http://dx.doi.org/10.1037>
- Cote, A. C., Coles, S. M., & Dal Cin, S. (2021). The interplay of parenting style and family rules about video games on subsequent fighting behavior. *Aggressive Behavior*, 47(2), 135-147. <https://doi.org/10.1002/ab.21931>
- Farzane Jajarmi, H., Sotode Asl, N., Kohsari, R., & Jahan, F. (2021). Presenting a causal model of tendency to high-risk behaviors based on religious attitude and parental parenting styles: Mediated by time vision. *Social Psychology Research*, 11(42), 35-52. <https://doi.org/10.22034/spr.2021.261707.1620>
- Franchi, T., Shah, P. A., & Tovani-Palone, M. R. (2022). Mental health during a pandemic: Additional action is required. *Acta Medica Portuguesa*, 35(1), 71-72. <https://doi.org/10.20344/amp.17407>
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the general health questionnaire. *Psychological Medicine*, 9(1), 139-145. <https://doi.org/10.1017/s0033291700021644>
- Gorgin, B., Zamani, F., & Jamali, H. (2021). The relationship between chastity and hijab adherence with marital satisfaction and family performance with emphasis on the Holy Quran teachings among married female students of Boushehr Islamic Azad University. *Iranian Journal of the Knowledge Studies in the Islamic University*, 25(88), 882-867. <https://doi.org/10.22034/ksiu.2021.1143>

کاملاً از فرهنگ‌های غیربومی، غربی و سکولار متأثر هستند و در سوی دیگر افرادی هستند که کاملاً سنتی بوده و به آیین، سوم، ارزش‌ها و هنجارهای جامعه پایبند و وفادار هستند با توجه به اینکه پژوهش حاضر در یک جامعه با فرهنگ نسبتاً سنتی انجام شده، لذا افزایش سبک‌زندگی می‌تواند سبب بهبود نگرش به حجاب شود. در نتیجه، منطقی است که سبک‌زندگی با نگرش به حجاب رابطه مثبت و معنادار داشته باشد.

یافته‌های دیگر این پژوهش نشان داد که از میان متغیرهای سبک‌های فرزندپروری، سلامت روانی و سبک‌زندگی فقط متغیر سلامت روانی توانست نگرش به حجاب در دانش‌آموزان دختر را پیش‌بینی نماید. در تبیین نقش موثرتر سلامت روانی در مقایسه با سبک‌های فرزندپروری و سبک‌زندگی در پیش‌بینی نگرش به حجاب می‌توان گفت که آنچه نقش بیشتری در نگرش به حجاب دارد، وضعیت سلامت روانی دانش‌آموزان می‌باشد.

محدودیت‌های این مطالعه شامل تک جنسیتی بودن جامعه پژوهش، محدود شدن نمونه مطالعه به دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر تهران، استفاده از ابزارهای خودگزارشی برای گردآوری داده‌ها و پیشینه پژوهشی اندک درباره رابطه سبک‌های فرزندپروری، سلامت روانی و سبک‌زندگی با نگرش به حجاب بودند. بنابراین، انجام پژوهش‌های بیشتر در این زمینه و به‌ویژه بر روی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه اول و حتی دانش‌آموزان مقطع ابتدایی پیشنهاد می‌شود. با توجه به نتایج این پژوهش مبنی بر رابطه معنادار سبک‌های فرزندپروری، سلامت روانی و سبک‌زندگی با نگرش به حجاب در دانش‌آموزان دختر و نقش بیشتر سلامت روانی در پیش‌بینی آن، پیشنهاد می‌شود که متخصصان و کارشناسان برای بهبود نگرش به حجاب در دانش‌آموزان دختر زمینه را برای بهبود سلامت روانی دانش‌آموزان دختر فراهم آورند.

تعارض منافع

در این مطالعه، بین نویسندگان تعارض منافی وجود نداشت.

حامی مالی

پژوهش حاضر با هزینه شخصی نویسندگان انجام شد.

ملاحظات اخلاقی

- and future directions. *Clinics in Perinatology*, 50(1), 179-213. <https://doi.org/10.1016/j.clp.2022.10.008>
- Oldehinkel, A. J. (2019). Editorial: Improving children's mental health. What does that mean, actually? *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 60(8), 825-827. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13097>
- Parizadeh, M., & Arrieta, M. C. (2023). The global human gut microbiome: genes, lifestyles, and diet. *Trends in Molecular Medicine*, 29(10), 789-801. <https://doi.org/10.1016/j.molmed.2023.07.002>
- Sedigh Ourae, Gh., Ghanizadeh, M., Sedaghat, H., & Kaboli, A. (2020). Attitude and position of Mashhadi women's towards hijab. *Culture-Communication Studies*, 19(44), 229-253. <https://doi.org/10.22083/jccs.2018.127090.2402>
- Williams, R. (2025). Communication strategies to support people experiencing mental health issues. *Nursing Standard*, 40(1), 56-61. <https://doi.org/10.7748/ns.2024.e12297>
- Yoneda, M., Kubota, M., Watanabe, H., & Egusa, G. (2021). Westernization of lifestyle and atherosclerosis in the Japanese: Lessons from the Hawaii - Los Angeles - Hiroshima Study. *Journal of Atherosclerosis and Thrombosis*, 28(3), 214-222. <https://doi.org/10.5551/jat.rv17046>
- Zareipour, M., Rostamnezhad, K., Mokhtari, M., Zeynali, E., & Asghari, Z. (2026). The attitude toward hijab, religious health-promoting behaviors and their relationship with social health among female students. *The Journal of Toloo-e-Behdasht*, 24(4), 117-131. https://tbj.ssu.ac.ir/browse.php?a_id=3815&sid=1&slc_lang=fa&html=1
- Zhang, X. L., Wang, T. Y., Targher, G., Byrne, C. D., & Zheng, M. H. (2022). Lifestyle interventions for non-obese patients both with, and at risk, of non-alcoholic fatty liver disease. *Diabetes & Metabolism Journal*, 46(3), 391-401. <https://doi.org/10.4093/dmj.2022.0048>
- Zhou, J., Liu, Y., Yang, F., Wang, Y., Liu, Y., Ming, W., & et al. (2025). Health-promoting lifestyle among Chinese patients with colorectal polyps: A cross-sectional study. *Scientific Reports*, 15(1), 10150. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-90352-1>
- Hayslip, B., & Maiden, R. J. (2023). Attitudes toward mental health and mental health care among custodial grandparents. *Aging & Mental Health*, 27(1), 133-146. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.2024795>
- Hoseinzadeh, A., Niazi, M., & Shafaeimoghadam, E. (2018). Study of social and cultural factors affecting the normal Islamic dress (Hijab) case study of Kashan university. *Religion & Communication*, 25(1), 9-40. <https://doi.org/10.30497/rc.2018.2260>
- Huang, F., Tang, L., Zhou, X., Fu, Q., & Lu, Y. (2026). Lifestyle factors affecting the pathogenesis of androgenetic alopecia: A literature review. *Frontiers in Public Health*, 14, 1739298. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2026.1739298>
- Kalantari, E., & Taghadosi, F. (2021). Measuring and comparing attitudes toward hijab and spiritual intelligence among married and single students (Case study: Fatemieh higher education institute, Shiraz). *Interdisciplinary Quranic Studies*, 2(3), 41-60. <https://dori.net/dor/20.1001.1.27831175.1399.2.4.3.1>
- Kashfi, S. M., Yazdankhah, M., Babaei Heydarabadi, A., Khani Jeihooni, A., & Tabrizi, R. (2015). The relationship between religious attitude and mental health in students of Shiraz University of Medical Sciences. *Journal of Research on Religion & Health*, 1(3), 33-40. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v1i3.9346>
- Kaviani, M. (2009). Islamic education (A transition from general to behavioral objectives). *Interdisciplinary Quranic Studies*, 1(3), 1-10. <http://www.jiqs.ir/en/Article/37001>
- Liu, S. W., Chen, S., Huang, C., & Vallario, J. (2025). Parenting style and child internet addiction in China: Mediation effect of parental active meditation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(4), 461. <https://doi.org/10.3390/ijerph22040461>
- Mahdavi, M., & Seyed Sherafat, E. (2018). Analysis of attitudes towards hijab and chastity culture in women's sports (Case study: Athletic ladies in East Azarbayjan province). *Journal of Woman in Culture and Arts*, 10(2), 197-214. <https://doi.org/10.22059/jwica.2018.255483.1055>
- Maliszewski, G., High, R., Lee, J., & Deschamp, A. (2024). Parental feeding style, parenting stress, and child mealtime behaviors in cystic fibrosis. *Journal of Pediatric Psychology*, 49(1), 56-65. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsad076>
- Minaei, A., & Nikzad, S. (2017). The factor structure and validity of the Persian version of the Baumrind parenting style inventory. *Journal of Family Research*, 13(1), 91-108. https://jfr.sbu.ac.ir/article_97546.html
- Neel, M. L. (2023). Parenting style interventions in parents of preterm and high-risk infants: Controversies, cost,