

مقایسه ی سبک‌های فرزند پروری، بلوغ اجتماعی و قدرت تحمل ابهام در میان
مادران دانش آموزان عادی و دانش آموزان دارای نارسایی هوشی-رشدی در شهر داراب

**Comparison of parenting styles, social maturity and ambiguity tolerance
among mothers of normal students and students with intellectual-developmental
disabilities in Darab city**

Shabnam Ehsan

Master's degree in General Psychology, Fasa Islamic
Azad University.

Email: Shabnamehsan1403@gmail.com

شب‌نم احسان*

کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی فسا.

Abstract

The purpose of this research was to compare parenting styles, social maturity and the ability to tolerate ambiguity among mothers of normal students and students with intellectual-developmental disabilities. The current research was fundamental according to its purpose and in terms of how to obtain the required data, it was among the comparative causal researches. The statistical population of this research included all mothers of students with intellectual and developmental disabilities and mothers of normal students in Jahrom city in the academic year of 2001-2011. According to the type of comparative causal method of matching based on age and education, 30 people from each group were selected for sampling. In this research, Bamrind's (1973) parenting style questionnaires, Rao's social maturity questionnaire (1973), McLean's ambiguity tolerance questionnaire type 2 (2008) were used to measure the research variables. SPSS version 26 software was used to analyze the research data. After analyzing the data in the first hypothesis, the results of the two-sample independent t-test showed that the parenting styles among mothers of normal students and students with intellectual-developmental disabilities had a significant difference with a mean difference of 20.966, and the descriptive results of the two groups showed The average of parenting styles in the group of mothers of normal students (95.733) was higher than the average of parenting styles in the group of

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، مقایسه ی سبک‌های فرزند پروری، بلوغ اجتماعی و قدرت تحمل ابهام در میان مادران دانش‌آموزان عادی و دانش‌آموزان دارای نارسایی هوشی-رشدی بوده است. پژوهش حاضر با توجه به هدف آن بنیادی بوده و از نظر چگونگی به دست آوردن داده‌های مورد نیاز در زمره تحقیقات علی مقایسه ای قرار داشت. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مادران دانش‌آموزان دارای نارسایی هوشی و رشدی و مادران دانش‌آموزان عادی بوده است. با توجه به نوع روش علی مقایسه‌ای از روش هم‌تاسازی بر اساس سن و تحصیلات، شاغل بودن از هر گروه ۳۰ نفر جهت نمونه‌گیری هم‌تاسازی و انتخاب گردید. در این پژوهش از پرسشنامه‌های سبک‌های فرزند پروری بامریند (۱۹۷۳)، پرسشنامه بلوغ اجتماعی راثو (۱۹۷۳)، پرسشنامه قدرت تحمل ابهام مک لین نوع ۲ (۲۰۰۸) برای اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از نرم‌افزار SPSS نگارش ۲۶ استفاده شد. پس از تجزیه و تحلیل داده‌ها در فرضیه اول، نتایج تی تست مستقل دو نمونه ای نشان داد سبک‌های فرزندپروری در میان مادران دانش‌آموزان عادی و دانش‌آموزان دارای نارسایی هوشی-رشدی تفاوت معناداری با اختلاف میانگین ۲۰.۹۶۶ داشت و نتایج توصیفی دو گروه نشان داد میانگین سبک‌های فرزندپروری در گروه مادران دانش‌آموزان عادی (۹۵.۷۳۳) بیشتر از میانگین سبک‌های فرزندپروری در گروه مادران دانش‌آموزان دارای نارسایی هوشی-رشدی (۷۴.۷۶۶) بود. نتایج نشان داد بلوغ اجتماعی در میان مادران دانش‌آموزان عادی

مقایسه ی سبک‌های فرزند پروری، بلوغ اجتماعی و قدرت تحمل ابهام در میان مادران دانش آموزان عادی و دانش آموزان دارای نارسایی هوشی-رشدی در شهر داراب

mothers of students with intellectual and developmental disabilities (74.766). The results showed that the social maturity among the mothers of normal students and students with intellectual-developmental deficiency had a significant difference with an average difference of 19.966. The results of the two-sample independent t-test showed that the ambiguity tolerance among mothers of normal students and students with intellectual-developmental disabilities had a significant difference with an average difference of 5.666.

Keywords: parenting styles, social maturity, ambiguity tolerance.

و دانش آموزان دارای نارسایی هوشی-رشدی تفاوت معناداری با اختلاف میانگین ۱۹.۹۶۶ داشت. نتایج تی تست مستقل دو نمونه ای نشان داد قدرت تحمل ابهام در میان مادران دانش آموزان عادی و دانش آموزان دارای نارسایی هوشی-رشدی تفاوت معناداری با اختلاف میانگین ۵.۶۶۶ داشت.

واژه‌های کلیدی: سبک‌های فرزند پروری، بلوغ اجتماعی، قدرت تحمل ابهام.

نوع مقاله: پژوهشی	دریافت: تیر ۱۴۰۳	پذیرش: شهریور ۱۴۰۳
-------------------	------------------	--------------------

مقدمه

رابطه والد-فرزند یک رابطه مهم و حیاتی برای ایجاد امنیت و عشق است. رابطه والدین و فرزندان نخستین معرف دنیای ارتباطات برای کودک می باشد که احساس عشق، صمیمیت و امنیت به طور مستقیم ریشه در این روابط دارد (کمز-هولت^۱، ۲۰۱۲). عامل دیگر که بر رفتار نوجوان تأثیر می‌گذارد، تعامل های میان والدین و فرزندان است که آن را اساس تحول عاطفی می‌دانند که از آن با نام سبک های دلبستگی استفاده می‌شود. بالبی^۲ (۱۹۶۹) ضمن تأکید بر اهمیت این تعامل، خاطر نشان می‌کند که آنچه برای سلامت روانی کودک ضرورت دارد، امکان تجربه یک رابطه صمیمی، گرم و مداوم با والدین، یا مراقب و جانشین دائم او می‌باشد. بنابر نظر بالبی (۱۹۶۹)، بسیاری از اشکال روان آزرده‌گی و اختلال شخصیت، حاصل محرومیت کودک از مراقبت های والدینی یا عدم ثبات در روابط کودک با فردی است که به او دلبستگی دارد. بر همین اساس، می‌توان گفت که ضعف در دلبستگی کودک، مشکلات رفتاری بعدی او را پیشبینی می‌کند. به عبارتی دیگر، تحول اولیه دلبستگی کودک در تحول هیجانی-اجتماعی آتی او نقش مهمی دارد. این مطالب، ما را به بررسی این مسئله می‌کشاند که سبک های ارتباطی والدین با فرزندان مانند دلبستگی و فرزند پروری، در دوران کودکی و نوجوانی، ممکن است یک پیش بینی کننده و یا یک همبسته مرتبط با رفتاری بعدی فرزندان است. بررسی و تعیین مفهوم بلوغ از طرف روانشناسان بلوغ و صاحب نظران سایر حوزه های مورد بررسی قرار گرفته است. اکثریت قریب به اتفاق صاحب نظران در مورد واژه های بلوغ و نوجوانی توافق ندارند و معمولاً پیدا کردن نظریه ای مشترک بین آنها کار دشواری است. عمدتاً توجه به تغییرات جنسی در اکثریت تعاریف مورد تأکید بوده است و بلوغ را مرحله شروع تغییرات جسمی و جنسی دانسته اند که در آغاز نوجوانی اتفاق می افتد. عدم تحمل ابهام، نداشتن ظرفیت تحمل پاسخ بیزار کننده است که به واسطه ادراک غیاب اطلاعات برجسته، کلیدی و مهم راه اندازی شده است و این باور وجود دارد که به واسطه ادراک بلا تکلیفی تقویت می‌شود. در واقع عدم تحمل ابهام معرف ترس از ناشناخته‌ها است (کارلتون^۳، ۲۰۱۶). تحمل ابهام^۴ به عنوان روشی که یک فرد یا گروه با مجموعه ای از رویه ای نا آشنا و پیچیده و نامفهوم روبه رو می‌شود، تعریف می‌گردد (بهاروندی، کاظمیان مقدم و هارون رشیدی، ۱۳۹۹). مطالعات مختلفی نشان داده، مؤلفه عدم

¹ Cames-Holt

² Bowlby

³ Carleton

⁴ Ambiguity tolerance

تحمل ابهام به عنوان عاملی مشترک و فراتشخیصی محسوب می‌شود که در انواع اختلالات هیجانی ایفای نقش می‌کند و وظیفه خانواده مراقبت از فرزندان و تربیت آنها، برقراری ارتباطات سالم اعضا با هم و کمک به استقلال کودکان است، حتی اگر کودک کم‌توان ذهنی^۵، نابینا^۶ یا ناشنوا^۷ باشد. کم‌توان ذهنی یک وضعیت و حالت خاص ذهنی^۸ است که در اثر شرایط مختلف قبل از تولد و یا پس از تولد کودک پدید می‌آید. کم‌توانان افرادی از جامعه هستند که در مراحل پایین رشد هوشی متوقف می‌شوند و در آنها کنش‌های نهاد^۹ قوی و زیاد است و کودکان کم‌توان ذهنی تربیت‌پذیر^{۱۰} به گروهی از کم‌توانان ذهنی اطلاق می‌شود که دارای بهره هوشی^{۱۱} ۵۰-۲۶ هستند و از نظر سنی در محدوده ۱۳-۶ ساله قرار دارند. در پژوهش حاضر منظور از کم‌توان ذهنی تربیت‌پذیر کسی است که بر اساس تشخیص کارشناسان بهزیستی در مراکز مخصوص این کودکان نگهداری. به عبارت دیگر لغت نارسایی هوشی-رشدی به کمبودی مربوط به زمینه رشدی و هوشی و ذهنی مربوط می‌شود. مربیان آموزش و پرورش و مشاوران راهنمایی در زمره اولین کسانی هستند که به محدودیت‌های یادگیری، عاطفی شخصیتی، نارسایی‌های هوشی و رشدی و مشکلات این افراد پی می‌برند و باید نسبت به رفع آنها با روش‌های موجود و همچنین پیشگیری از مشکلات آنی اقدام نمایند. نارسایی هوشی و رشدی به کنش عمومی هوش گفته می‌شود که به‌طور معنی‌دار یا قابل ملاحظه‌ای کمتر از حد متوسط عمل کرده، با نقایصی در رفتار سازشی توأم بوده و این اختلال‌ها در دوران رشد و تحول پدید می‌آید. به دنیا آمدن یک کودک دارای نارسایی احساس دوگانه غم و شادی را به همراه دارد و کارکرد خانواده را به چالش می‌کشد. در سیستم خانواده ای که دارای کودک با کم‌توانی ذهنی است، مادران بیشتر از پدران استرس می‌گیرند و احتمالاً این ناشی از درگیری بیشتر مادر با کودک است. از یکسو مادران این کودکان از منابع حمایتی و مؤثری برخوردار نیستند و از سوی دیگر آنها خود را وقف کودک کرده‌اند. برخی اوقات آنها به قدری از کودک کم‌توان خود حمایت می‌کنند که موجب غفلت از خود در تمامی ابعاد جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی می‌شوند. این مادران، کودکان خود را نعمت و امانت الهی می‌دانند که در قبال آنها مسئولیت دارند (بساک نژاد، ۱۳۹۸) خانواده به عنوان اولین کانونی که فرد در آن قرار می‌گیرد دارای اهمیت شایان توجهی است. اولین تأثیرات محیطی که فرد دریافت می‌کند، از محیط خانواده است. خانواده پایه گذار بخش مهمی از سرنوشت انسان است و در تعیین سبک و خط مشی زندگی آینده، اخلاق، سلامت و عملکرد فرد در آینده نقش بزرگی به عهده دارد. والدین باید نوجوان را حمایت، راهنمایی و کمک کنند تا نیازهای وی برآورده شود و با او صمیمی شوند و در زمینه اضطراب و تنش ناشی از بلوغ و انتقال به او آرامش و امنیت بدهند. با توجه به زمینه‌های محیطی و ژنتیکی این دوره، احتمال آسیب دیدن نوجوانان از نظر عاطفی و اجتماعی قابل پیش بینی است.

به نظر می‌رسد رفتارهای فرزندپروری والدین در هر یک از شیوه‌های آن با رفتارهای فرزندپروری در سبک‌های دلبستگی افراد مرتبط باشد. والدین فرزندان با سبک دلبستگی اجتنابی، والدین با سبک مستبدانه در برابر کودک بی مسئولیتند، گرایش به استفاده از تنبیهات بدنی و مجازات و ممانعت از مداخله کودک در کارها را دارند. کودکان والدین مستبد، همانند کودکان با سبک دلبستگی اجتنابی، مضطرب، عصبانی، ناراحت، و با عزت نفس پایین مشخص شده‌اند. مطالعات نشان داده است که رابطه والد-فرزند یک رابطه مهم و حیاتی برای ایجاد امنیت و عشق است. فرزندپروری بر اختلالات رفتاری فرزندان موثر است. به طور مثال، اصل تربیت در والدین متخصص، بر اساس تنبیه، کنترل، محدود کردن شدید و سخت‌گیری شدید به فرزند، استوار است و موجب ایجاد احساس خصومت شدید در فرزندان می‌شود. در حالی که پاسخ دهی آنها به نیاز فرزندان در حداقل میزان

5. mental retarded(MR)

6. blind

7. deaf

8. mental

9. id

10. trainable mental retarded

11. intelligence quotient

مقایسه ی سبک‌های فرزند پروری، بلوغ اجتماعی و قدرت تحمل ابهام در میان مادران دانش آموزان عادی و دانش آموزان دارای نارسایی هوشی-رشدی در شهر داراب

خود قرار دارد. این والدین فرزندان را وادار به اطاعت و احترام اجباری می‌کنند و با فرزندان خود تبادل کلامی ناچیزی دارند. همراه شدن عامل خصومت با عامل آزادی موجب ایجاد رفتارهای پرخاشگرانه به شدیدترین حالت در فرزندان می‌شود. والدین کودکان بزهکار، این الگو را از خود نشان می‌دهند. رابطه والدین و فرزندان نخستین معرف دنیای ارتباطات برای کودک می باشد که احساس عشق، صمیمیت و امنیت به طور مستقیم ریشه در این روابط دارد (کمز-هولت^{۱۲}، ۲۰۱۲). می‌توان گفت که ضعف در دلبستگی کودک، مشکلات رفتاری بعدی او را پیش بینی می‌کند. به عبارتی دیگر، تحول اولیه دلبستگی کودک در تحول هیجانی-اجتماعی آتی او نقش مهمی دارد. این مطالب، ما را به بررسی این مسئله می‌کشاند که سبک های ارتباطی والدین با فرزندان مانند دلبستگی و فرزند پروری، در دوران کودکی و نوجوانی، ممکن است یک پیش بینی کننده و یا یک همبسته مرتبط با رفتاری بعدی فرزندان است. همچنین اساس برنامه فرزندپروری، به ویژه فرزند پروری آگاهانه ذهنی، بر شفقت و مهربانی برای والدین و فرزندان قرار دارد. خود شفقتی، تمایلی برای مهربان، گرم، دلسوز و پذیرا بودن نسبت به خود با وجود درد و رنج و ناکامی و شکست به جای خود انتقادی و تجربه هیجان‌های منفی است. والدین برای ایجاد بستر سلامت نوجوانان آزمون دشواری دارند؛ نوجوانان به ویژه هنگام بلوغ بدنی نیاز به روابط اجتماعی با همسالان را بیش از پیش حس کرده و این نیاز تازه سبب کوشش برای همکنش اجتماعی با دنیای بیرون از خانواده و گرایش بیشتر به همسالان می‌شود. دور شدن از خانواده زمینه تعارض، کارشکنی و ناپیروی را در منزل فراهم می‌سازد. سلامت روانی اجتماعی و پرورش بهینه مستلزم این است که والدین هنگام این دگرگونی بتوانند روابط درخوری با نوجوانان برقرار سازند. نوجوانان، افزایش عزت نفس در روابط و افزایش مهارت‌های اجتماعی و در نتیجه نیل به بلوغ اجتماعی را بیش از هرچه در ارتباط با همسالان می‌جویند (ساونیکو^{۱۳}، ۲۰۱۶). تجارب روابط درونی شده کودک با والدین در الگوهای کاری درونی، بر رفتار او در موقعیت‌های میان فردی و اجتماعی بیرون از خانواده تأثیرگذار گذاشته و کودک رای برای تحول اجتماعی مهیا می‌کند. بلوغ اجتماعی یکی از جنبه‌های ارزشمند تحول و نمود بهینه فرایند اجتماعی شدن است. می‌توان زیربنای زندگی اجتماعی بزرگ سالان را در چگونگی پرورش، تحول و بلوغ او در بستر خانواده و سبک‌های دلبستگی و فرزندپروری یافت. دنیای اجتماعی یکی از ابعاد زیستن است که رابطه و ارتباط با دیگران را همچون کنشی گریزناپذیر جلوه‌گر می‌سازد؛ بنابراین پرداختن به بلوغ اجتماعی برای نیل به سلامت روانی-اجتماعی ضروری است (استا، سیما و مامتا^{۱۴}، ۲۰۱۷؛ غوش^{۱۵}، ۲۰۱۸). بی تردید از نظر روانشناسان اجتماعی، مهمترین بعد شخصیت افراد، بعد اجتماعی آنان است. بعد اجتماعی شخصیت آنان است. بلوغ اجتماعی پایه و اساس زندگی هر فرد است و باعث اعتلای سایر جنبه‌های رشد فردی می‌شود. بلوغ اجتماعی طی فرایندی به دست می‌آید که در آن افراد باورها، هنجارها، مهارت ها، انگیزه‌ها و رفتارهایی کسب می‌کنند که توسط دیگر اعضای جامعه تعریف شده است تا توانایی مواجهه با محیط اجتماعی در حال توسعه را کسب کنند (ایورس-لندیس، گرینلی، بارانت و بوراوسکی^{۱۶}، ۲۰۰۶). بلوغ اجتماعی برای به دست آوردن دو دسته هدف شامل اهداف عاطفی و اهداف ابزاری ضروری است. اهداف عاطفی شامل پیدا کردن دوست و ایجاد روابط رضایت بخش با خانواده و دوستان و اهداف ابزاری شامل مهارت‌های زندگی و کار موفق در جامعه می‌باشد. بلوغ اجتماعی این ویژگی را در افراد تحول می‌دهد که درحالیکه برای خود حق و حقوقی قائل هستند، برای دیگران نیز همان حقوق را قائل شوند؛ آنچه نوجوانان بلوغ یافته را یاری می‌دهد توان سازگاری و نوع برخورد او با مسائل به عنوان یک بزرگ سال بالغ است. نوجوان برخوردار از بلوغ اجتماعی خودبستگی نشان داده و در روابط با سایرین کشمکش بسیار کمتری تجربه می‌کند. از طرفی عدم تحمل ابهام، نداشتن ظرفیت تحمل پاسخ بیزار کننده است که به واسطه ادراک غیاب اطلاعات برجسته، کلیدی و مهم راه اندازی شده است

¹² Cames – Holt

¹³ Sadovnikova

¹⁴ Astha, Seema and Mamta

¹⁵ Ghosh

¹⁶ Ievers-Landis, Greenley, Burant & Borawski

و این باور وجود دارد که به واسطه ادراک بلاتکلیفی تقویت می‌شود. در واقع عدم تحمل ابهام معرف ترس از ناشناخته‌ها است (کارلتون^{۱۷}، ۲۰۱۶). تحمل ابهام^{۱۸} به عنوان روشی که یک فرد یا گروه با مجموعه‌ای از رویه‌ای ناآشنا و پیچیده و نامفهوم روبه‌رو می‌شود، تعریف می‌گردد (بهاروندی، کاظمیان مقدم و هارون رشیدی، ۱۳۹۹). فردی که دارای قدرت تحمل ابهام پایینی است به محض مواجه شدن با موقعیت پیچیده و دشوار احساس ناراحتی می‌کند و به دلیل معیوب بودن چرخه شناختی قادر نیست راه حل مناسب را پیدا کند و بعد از مدت زمانی از تکلیف‌کناره‌گیری می‌کند. این افراد در غالب موارد در موقعیت‌های مبهم دچار اضطراب و درگیری ذهنی شده و در پردازش شواهد جدید شکست می‌خورند. در مقابل، افراد دارای تحمل ابهام بالا درصد هستند راه حلی مناسب و منطقی برای رهایی از شرایط مبهم پیدا کنند.

سبک‌های فرزندپروری

خانواده به عنوان اولین کانون اجتماعی، عوامل مختلفی دارد که یکی از عوامل تأثیرگذار بر رشد فرزندان به ویژه رشد روانی آنها، چگونگی روش‌های تربیتی والدین در چارچوب خانواده است. روش تربیتی والدین در تکوین شخصیت و هم‌چنین سازگاری آنان با وضعیت مختلف اجتماعی مؤثر است (حق شناس، ۱۳۹۰). بامریند (۱۹۷۳) سبک‌های فرزند پروری را مطرح کرد و اظهار داشت شیوه‌های مختلف فرزند پروری بر نوجوانان در جنبه‌های مختلف رشدی تأثیر می‌گذارد (حسن زاده، ۱۳۹۴). اغلب اختلالات و ناسازگاری‌های رفتاری پس از دوران کودکی ناشی از کمبود توجه به این دوران حساس و عدم هدایت صحیح در روند رشد و تکامل است. این بی‌توجهی منجر به عدم سازش و انطباق با محیط و بروز انحرافات گوناگون در ابعاد مختلف می‌باشد (عصمت، ۱۳۹۴).

تحقیقات نشان می‌دهند که روابط خانوادگی به طور کل و روابط بین والدین و فرزندان بطور خاص، تأثیر عمیقی بر سلامت روانی، فیزیکی و اجتماعی فرزند دارد. تعاملات خانوادگی ضعیف، شامل فرزندپروری بی‌ثبات و مبتنی بر تنبیه، نگرش والدین طردکننده یا سرد، قوانین انضباطی سخت و ناپایدار، دلبستگی ناایمن، نظارت یا کنترل ناکافی والدین و اختصاص زمان اندک به فرزند و فقدان ارتباط مثبت با او، به عنوان عوامل خطر و پیش‌بینی‌کننده در نظر گرفته می‌شوند که به طور کلی فرزندان را در معرض رفتار پرخطر یا خشک‌گرانه قرار می‌دهند. به عقیده صاحب‌نظران، روش تربیتی مناسب و مفید آن است که فرزند را به درک واقع بینانه از خود و جهان پیرامون، همسو سازی باورها و احساسات فردی، کنترل احساسات و رفتارها، هدفمندی در زندگی، تلاش معنادار در جهت اهداف از پیش تعیین شده، برقراری ارتباط مؤثر با دیگران توانایی کنترل خود و دیگران، عزت نفس بالا و احساس خودکارآمدی مجهز سازد. تحقیقگران نشان داده‌اند که در بین عوامل مختلف شکل‌گیری شخصیت، شیوه‌های فرزندپروری، از مهمترین و بنیادی‌ترین عوامل محسوب می‌شوند. سبک فرزندپروری می‌تواند روی شکل‌گیری فعالیت‌های روزانه، تغذیه، عملکرد عاطفی و تغذیه مناسب فرزندان اثر داشته باشد (حق شناس، ۱۳۹۰).

عوامل کارآمدی فرزندپروری مقتدرانه

مانند تمام یافته‌های همبستگی، رابطه بین تربیت و رشد کودکان را می‌توان به شیوه‌های مختلف برداشت کرد. شاید والدین کودکان کاملاً سازگار به این دلیل مقتدر هستند که فرزندان آنها از صفات والدین صمیمی و دلسوز که از معیارهایی که برای فرزندان خود تعیین می‌کنند اطمینان دارند، الگوهایی برای رفتار خودپردازان و اطمینان بخش می‌شوند. کودکان از کنترلی که منصفانه و معقول، نه توهین آمیز و خودسرانه به نظر می‌رسد، بیشتر تبعیت و آن را درونی می‌کنند. والدین مقتدر توقعاتی از

¹⁷ Carleton

¹⁸ Ambiguity tolerance

مقایسه ی سبک‌های فرزند پروری، بلوغ اجتماعی و قدرت تحمل ابهام در میان مادران دانش آموزان عادی و دانش آموزان دارای نارسایی هوشی-رشدی در شهر داراب

فرزندان خود دارند و استقلالی به آنها می‌دهند که با توانایی کودکان در پذیرفتن مسئولیت رفتارشان متناسب هستند. این والدین به فرزندانشان خود اجازه می‌دهند تا بفهمند افراد شایسته ای هستند که می‌توانند خودشان کارهایی را با موفقیت انجام دهند و به این طریق به عزت نفس بالا و پختگی شناختی و اجتماعی آنها کمک می‌کنند. جنبه‌های حمایت کننده‌ی روش مقتدرانه، از جمله پذیرش، روابط خوب، و کنترل منطقی والدین به کودکان کمک می‌کنند تا از تأثیرات منفی استرس و فقر خانوادگی در امان بمانند. همکاری و اطاعت برخوردارند. اما پژوهش طولی نشان می‌دهد که فرزند پروری مقتدرانه به پختگی کودکان دارای خلق و خوی متفاوت کمک می‌کند. به نظر می‌رسد که فرزند پروری مقتدرانه موقعیتی هیجانی را برای تأثیر مثبت والدین به شیوه‌های زیر به بار می‌آورد:

به مرور زمان، رابطه ی بین تربیت و ویژگی‌های کودکان به طور فزاینده ای دو جهتی می‌شود (کوچاناسکی، ۲۰۰۳). وقتی که والدین صبورانه ولی قاطع مداخله کنند، به سازگاری مطلوب کمک کرده و زمینه را برای رابطه مثبت والد-فرزند آماده می‌کنند (حق شناس، ۱۳۹۰).

تنوع فرهنگی

گرچه فرزند پروری مقتدرانه بسیار مفید است، گروه‌های اقلیت اغلب عقاید و روش‌های تربیتی متفاوتی دارند که ارزش‌های فرهنگی را منعکس می‌کنند. به طور مثال والدین چینی در مقایسه با والدین غربی، روش تربیت کردن خود را کنترل کننده تر توصیف می‌کنند. آنها به عنوان راهی برای تقویت کردن کنترل شخصی و پیشرفت زیاد، در آموزش و برنامه ریزی اوقات فرزندانشان خود رهنمودی تر هستند. والدین چینی ممکن است کمتر از والدین غربی صمیمی به نظر برسند زیرا آنها تصور می‌کنند که تحسین مکرر، کودکان از خودراضی و کم انگیزه به بار می‌آورد. اما چند تحقیق گزارش داده اند که پدران چینی با اینکه کنترل بیشتری اعمال می‌کنند، به اندازه پدران آمریکایی قفقازی تبار صمیمی هستند. اما در صورتی که والدین چینی کنترل خشن و افراطی اعمال کنند، فرزندانشان آنها همان پیامدهای منفی را نشان می‌دهند که در کودکان غربی دیده می‌شوند: اضطراب، افسردگی و پرخاشگری. در خانواده‌های آمریکای لاتینی و آسیایی اقیانوس آرام، تأکید قاطع بر احترام گذاشتن به کسانی که مظهر والدین، مخصوصاً مظهر پدر هستند، با صمیمیت زیاد والدین همراه است. پدران آمریکایی لاتینی معمولاً وقت زیادی را با فرزندانشان خود سپری می‌کنند و صمیمی و دلسوز هستند (سرحدی، ۱۳۹۵).

با اینکه در بین والدین آمریکایی آفریقایی تبار دارای جایگاه اجتماعی-اقتصادی پایین تنوع زیادی وجود دارد، ولی آنها انتظار اطاعت فوری دارند و معتقدند انضباط سخت به کنترل شخصی کمک می‌کند. هماهنگ با این عقیده، والدین آمریکایی آفریقایی تبار که از راهبردهای کنترل کننده تری استفاده می‌کنند، فرزندانانی دارند که از لحاظ شناختی و اجتماعی شایسته تر هستند. این تنوع فرهنگی به ما یادآور می‌شود که روش‌های فرزند پروری را باید در بستر بزرگتر آن در نظر گرفت. همان گونه که قبلاً اشاره کردیم، عوامل متعددی به تربیت خوب کمک می‌کند: خصوصیات شخصی کودک و والد، جایگاه اجتماعی-اقتصادی، دسترسی به حمایت خانواده ی گسترده و جامعه، ارزش‌ها و سنت‌های فرهنگی، و خط مشب‌های دولت.

بدرفتاری با کودک

بدرفتاری با کودک به شکل‌های زیر صورت می‌گیرد:

بدرفتاری جسمانی حملاتی به کودکان مانند لگدزدن، گاز گرفتن، تکان دادن، مشت زدن، یا چاقو زدن که جراحت جسمانی وارد می‌کنند.

بدرفتاری جنسی ناز کردن آمیزش جنسی، عورت نمایی، بهره کشی تجاری از طریق روسپی گری یا تولید هرزه نگاری و شکل‌های دیگر بهره کشی.

غفلت برآورده نکردن نیازهای اساسی کودک به غذا، پوشاک، مراقبت پزشکی، یا سرپرستی (بابایی، مکتبی، بهروزی و آتش افروز، ۱۳۹۵).

بدرفتاری هیجانی اعمالی که می‌توانند اختلال‌های روانی و رفتاری جدی ایجاد کنند، از جمله انزوای اجتماعی، درخواست‌های نامعقول مکرر، تمسخر، تحقیر، ارباب، یا به وحشت انداختن.

بیش از ۸۰ درصد بدرفتاری‌ها توسط والدین صورت می‌گیرند. خویشاوندان دیگر تقریباً ۷ درصد بدرفتاری‌ها را انجام می‌دهند. بقیه را همسران والدین ازدواج نکرده، مسئولان مدرسه، و بزرگسالان دیگر مرتکب می‌شوند.

مادران بیشتر از پدران از کودک غفلت می‌کنند در حالی که پدران بیشتر از مادران از کودک سوء استفاده جنسی می‌کنند. میزان بدرفتاری جسمانی و هیجانی مادران و پدران نسبتاً مشابه است. نوباوگان و کودکان خردسال پیش دبستانی بیشتر در معرض خطر غفلت قرار دارند.

در حالی که کودکان پیش دبستانی و دبستانی بیشتر مورد بدرفتاری جسمی، هیجانی، و جنسی قرار می‌گیرند. چون اغلب قربانیان بدرفتاری جنسی در اواسط کودکی شناسایی شده‌اند (فیروز، ۱۳۹۵).

علت‌های بدرفتاری با کودک یافته‌های پیشین حکایت داشتند که بدرفتاری با کودک به علت آشفتگی روان شناختی بزرگسالان است. اما با اینکه بدرفتاری با کودک در بین والدین آشفته شایع تر است. اما «تیپ شخصیت بدرفتار» وجود ندارد. والدینی که در کودکی مورد بدرفتاری قرار گرفته‌اند لزوماً بدرفتار نمی‌شوند و حتی والدین «بهنجار» گاهی به فرزندان خود صدمه می‌رسانند. پژوهشگران برای آگاهی از بدرفتاری با کودک به نظریه‌ی سیستم‌های بوم شناختی روی آورده‌اند آنها به چند متغیر تأثیرگذار برهم- در سطح خانواده، جامعه، و فرهنگ پی بردند که در بدرفتاری با کودک دخالت دارند (بروفی و کورنر، ۲۰۲۰).

برادران و خواهران: جایگاه متفاوت، واقعیت متفاوت

روابط با برادران و خواهران، برای کودک بسیار اهمیت دارد. عقیده بر این است که رتبه‌ی تولد کودک در بین خواهران و برادران و جنس آنها، بر روند اجتماعی شدن کودک آثار مهمی دارند. فرزند اول بهتر از بقیه موفق می‌شوند. بدین ترتیب که در دانشگاه‌ها و کسب تخصص به درجات بالاتری می‌رسند و در آزمون‌های هوشی نیز نمرات بالاتری به دست می‌آورند. تحقیقات دیگر نشان می‌دهد که عزت نفس فرزندان وسط خانواده خیلی قوی نیست، احتمالاً به این موقعیت آنها در درون خانواده خوب تعیین نمی‌شود. برخی پژوهشگران نیز نشان داده‌اند که بعضی مهارت‌های اجتماعی فرزندان آخر خانواده از مهارت‌های اجتماعی فرزندان اول بالاتر است. برخی تحقیقات نشان می‌دهد که والدین به فرزند اول خود بیشتر اهمیت می‌دهند و تعامل بین آنها، از نظر اجتماعی و عاطفی، بیشتر است. بنابراین، فرزندان اول با الگوهای بزرگسالی تماس بیشتری دارند. تبیین دیگر، از نظریه تضعیف امکانات نشأت می‌گیرد. طبق این نظریه، در هر خانواده، امکانات خانوادگی بین کودکان تقسیم می‌شود. بنابراین، هر اندازه تعداد افراد خانواده بیشتر باشد، به همان اندازه سهم هر کودک کمتر خواهد بود (بروفی و کورنر، ۲۰۲۰).

منظور از امکانات خانوادگی عبارت است از زمان و مراتب‌هایی که والدین کودکان اختصاصی می‌دهند، درآمدهای اقتصادی و امتیازهای فرهنگی و اجتماعی متفاوت (کلاس‌های موسیقی، خط، نقاشی، زبان، مسافرت به شهرها یا کشورهای دیگر). به عبارت دیگر، در خانواده‌های کم‌اولاد، والدین بهتر می‌توانند به فرزندان خود برسند (عصمت، ۱۳۹۴).

فرضیه دیگری که اولین بار آلفرد آدلر ارائه داده است، بر نقش رقابت بین خواهران و برادران در شکل‌گیری شخصیت تأکید دارد. به هنگام تولد یک برادر یا یک خواهر، فرزند بزرگتر، به طور ناگهانی، توجه والدین خود را از دست می‌دهد. آدلر، «عزل»

مقایسه ی سبک‌های فرزند پروری، بلوغ اجتماعی و قدرت تحمل ابهام در میان مادران دانش آموزان عادی و دانش آموزان دارای نارسایی هوشی-رشدی در شهر داراب

فرزند بزرگتر را «رویداد اصلی در رشد او به حساب می‌آورد. به عقیده ی او، این افت، نیاز به احترام، توجه و تأیید را در کودک برمی‌انگیزد و او را وادار می‌کند که بعدها با موفقیت‌های خود آنها را به دست آورد. عامل دیگری که باز در رشد سایر فرزندان خانواده (غیر از فرزند اول) اهمیت دارد، رقابت با برادران و خواهران بزرگتر است. در مجموع، نه رتبه تولد در بین برادران و خواهران و نه اندازه ی خانواده، هیچ یک نمی‌تواند شاخص خوبی برای پیش بینی آینده‌ی کودک باشد. در هر خانواده، عوامل ارثی و محیطی منحصر به فردی وارد عمل می‌شوند و تفاوت‌های مهم بین خانواده‌ها و بین اعضای یک خانواده، از همین جا سرچشمه می‌گیرد (سرحدی، ۱۳۹۵).

مبانی نظری بلوغ اجتماعی

تعریف بلوغ اجتماعی

اهمیت نوجوانی از طرفی به دلیل رشد همه جانبه جسمانی نوجوان و از طرفی دیگر به گسترش استعدادهای روانی وی مربوط است. خانواده مهم ترین پایگاه در رشد عواطف و رشد اجتماعی نوجوان محسوب می‌شوند و وضعیت‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، میزان تحصیلات والدین، آداب و رسوم، تعداد اعضای خانواده و آرزوهای والدین بر رشد عواطف و رشد اجتماعی نوجوانان تأثیرگذار هستند. دختران و پسران نوجوان به اهمیت روابط اجتماعی آگاه اند و حساسیت آنان به این امر باعث می‌شود تا خود را با علائق و دیدگاه‌های اشخاص گروه تطبیق دهند. از این جهت گروه‌های کوچک و بزرگ تشکیل می‌دهند. نوجوانان نسبت به موقعیت خود در گروه توجه خاصی دارند. نسبت به اعضای گروه وفادار و در برابر انتقاد دیگران نسبت به آنان حساس اند. کسب مهارت‌های اجتماعی، برقراری رابطه، شناخت و ارزیابی دیگران و حس وفاداری نسبت به اعضای گروه من جمله فواید عضویت در گروه است (ظهیری و هنرپروران، ۱۳۹۶).

مفهوم بلوغ و تفاوت آن با نوجوانی

بررسی و تعیین مفهوم بلوغ از طرف روانشناسان بلوغ و صاحب نظران سایر حوزه های مورد بررسی قرار گرفته است. اکثریت قریب به اتفاق صاحب نظران در مورد واژه های بلوغ و نوجوانی توافق ندارند و معمولاً پیدا کردن نظریه ای مشترک بین آنها کار دشواری است. عمدتاً توجه به تغییرات جنسی در اکثریت تعاریف مورد تأکید بوده است و بلوغ را مرحله شروع تغییرات جسمی و جنسی دانسته اند که در آغاز نوجوانی اتفاق می افتد (ظهیری و هنرپروران، ۱۳۹۶).

بررسی عوامل مؤثر در بلوغ

در این مقوله روان شناسی بلوغ تأثیر عوامل چون عوامل اجتماعی، اقتصادی، زمان، عوامل عصبی و هورمونی را مورد بررسی قرار می دهد. از آن جایی که بلوغ به عنوان یک مفهوم کلی و گسترده جنبه های مختلفی از رشد را غافل می شود مثل بلوغ جنسی و جسمی، بلوغ عاطفی، بلوغ اجتماعی، بلوغ اقتصادی و ... روان شناسی بلوغ علاوه بر ارتباط تنگاتنگ و عمیق خود با سایر حوزه های روان شناختی همچون روان شناسی رشد، روان شناسی شخصیت، روان شناسی بالینی و مشاوره با دیگر شاخه های علمی نیز ارتباط گسترده ای دارد

رشد و تکامل بلوغ اجتماعی و عاطفی

انسانیت انسان عمدتاً با عواطفش شناخته می شود هر فرد عادی می داند که دارای عواطفی است و زندگی بدون عواطف، زندگی تیره و مکانیکی و بی رنگ خواهد بود. از طرف دیگر سلامت روانی و عقلی شخص به علامت روانی او بستگی دارد. زیرا نظر

شخص نسبت به خودش، دیگران، اوضاع اجتماعی، وزندگی به طور کلی از چگونگی رشد و تکامل عواطف وی متأثر می شود. داوری های هر فرد به کیفیت عواطف او بستگی دارد و شخصی که از رشد عالم هیجانی و عاطفی بهره مند نباشد هرگز فردی واقع بین، نیک اندیش، درست کردار نخواهد بود. در واقع زندگی سعادتمندانه با رشد سالم و طبیعی عواطف شخص رابطه مستقیم دارد (هویهورست، ۱۹۷۲).

اهمیت بلوغ اجتماعی

بلوغ اجتماعی در حال حاضر اهمیت بیشتری پیدا می کند زیرا خودپرستی، ثروت جویی، گسترش ضعف اخلاقی و بی وجدانی در جوامع امروزی به نسبت گذشته بیشتر دیده می شوند. یک انسان از طریق ویژگی هایی که از وراثت پذیری ژنتیکی یا محیطی که در آن پرورش می یابد و در آن آموزش می بیند به بلوغ اجتماعی می رسد. یک فرد بالغ اجتماعی باید بتواند در مواجهه با مشکلات و مسائل بحرانی، قضاوت درست، مهارت تصمیم گیری درست و اقدام مناسب انجام دهد. باید بتواند بدون درگیری با دیگران در فعالیت های عمل گرایانه شرکت کند. ویژگی افراد بالغ: (بابایی، مکتبی، بهروزی و آتش افروز، ۱۳۹۵).

عوامل موثر بر بلوغ اجتماعی

خانه اولین محیط اجتماعی کودک است. محیط مناسب خانه تأثیر مثبت در رشد اجتماعی کودک دارد. بنابراین تأثیر خانواده در روند رشد اجتماعی نقشی حیاتی خواهد بود. یک خانواده شاد، راضی و مستحکم به پیشبرد سازگاری اجتماعی و بلوغ روزافزون اجتماعی افراد کمک می کند (رفیعی پور و همکاران، ۱۴۰۰). کودکان کم سن و سال به خودمحوری، لجبازی، خودخواهی، تکانشی و پرتوقع بودن شهرت دارند آنان به شدت از تلاش ها و فداکاری های والدینشان قدردانی می کنند. پیازه نیز از واژه خودمحوری استفاده می کند که اشاره به این که کودکان به دشواری می توانند بین عقاید و رفتار خود با دیگران تفاوت قائل شود. پیازه توضیح می دهد که بارشد ما تفکرمان نیز به تدریج از خودمحوری به سمت واقع گرایی پیش می رود به عبارت دیگر بارشد و اجتماعی شدن بهتر قادر خواهیم بود تا به موضوعات و احساسات و مسائل از جنبه های مختلف بنگریم. نوجوانان تفاوت اشخاص در زمینه های شخصیت رفتار و نظراتشان را درک می کنند و در بسیاری از اوقات این احساس را در نوجوانان پدید می آورد که آنان به تفاوت های فردی خود با دیگران پی ببرند و دریابند که موجودی یگانه هستند هرچند خودمحوری در نوجوانان در مقایسه با کودکان تا اندازه ای کاهش می یابد اما نوجوانان هنوز علاقه زیادی دارند تا در یابند دیگران راجع به آنها چه برداشتی دارند.

اریکسون مدعی است خودپنداره و عزت نفس بیش از آن که هویت شخص پدید بیاید وجود دارد و در نهایت جزئی از هویت فرد می شود. توانایی ما در برداشت مجزا از دیگران در حین برقراری ارتباط با سایرین در نهایت هویتمان را شکل می دهد. در مقابل مفهوم هویت اغلب مفهوم خود به طور مترادف با مفهوم شخصیت به کار برده می شود که شامل صفات و رفتارهای قابل مشاهده شخص است و او را از سایرین متمایز می سازد. خود پنداره سالم اگر واقعاً وجود داشته باشد خود را تشکیل می دهد. بسیاری از نظریه پردازان معتقدند تمایز قائل شدن بین خودهای متفاوت سودمند می باشد و می توانیم تفاوت نقش خود جنسی، خود اجتماعی، خود دانشگاهی را مطرح کنیم. خود حقیقی: معادل خودپنداره است این که ما چه نظری درباره خودمان داریم نوجوانان خو حقیقی خود را به صورت «احساس واقعی من این است» بیان می دارند. خود کاذب: به این که ما می خواهیم دیگران چگونه درباره ما فکر کنند اشاره دارد نوجوانان گزارش می دهند بیشتر اوقات از انجام اموری که خود واقعی آنان را نشان نمی دهند لذت می برند. خود کاذب هنگامی که شخص از عدم تأیید یا طرد می ترسد به طور گسترده به کار برده می

مقایسه ی سبک‌های فرزند پروری، بلوغ اجتماعی و قدرت تحمل ابهام در میان مادران دانش آموزان عادی و دانش آموزان دارای نارسایی هوشی-رشدی در شهر داراب

شود و این قبیل رفتارها ناسازگارانه محسوب می شود (نسائیان و همکاران، ۱۳۹۵). خود ایدآل: به اینکه دوست داریم چگونه باشیم اشاره دارد. خود ایده آل معمولاً در بر گیرنده ویژگی هایی است که در سایرین مشاهده و مورد تحسین قرار می دهیم. خود عمومی: هم به آن چه که دیگران به طور واقعی در ما می بینند اشاره دارد. شیوه ای که ما خود را در معرض دید عموم قرار می دهیم از قرار معلوم نشان دهنده این است که انتظار داریم دیگران چطور ما را ارزیابی می کنند. خود ممکن: کمک کردن به نوجوانان که احساس خود را نسبت به تجارب گذشته و حال سازمان دهند.

مفاهیم نظری قدرت تحمل ابهام

در تحمل ابهام به تمایل افراد در نوع تفسیر موقعیت‌های مبهم که منبعی برای خطر و ناراحتی هستند اشاره شده است (یادگاری، حیاتی و یوسفی افراشته، ۱۳۹۷).

ابهام به هر وضعیتی که بیش از یک تعبیر و تفسیر و تلقی دارد و یا به هر موضوعی که برای فرد، نامطمئن و غیر قطعی محسوب می‌شود، اطلاق می‌گردد. ابهام را نبود اطلاعات ضروری برای فهم موقعیت یا تشخیص پیامدهای ممکن، تعریف می‌کند. تحمل ابهام نیز سازه‌ای است که چگونگی پردازش، تفسیر و واکنش فرد را به اطلاعات مبهم، توصیف می‌کند. شدت واکنش به ابهام ادراک شده، نشان دهنده سطح تحمل ابهام فرد می‌باشد. فقدان اطلاعات، سبب ایجاد تنش و اضطراب می‌گردد و این شروع تلاش شناختی فرد، برای رفع ابهام می‌باشد (مک لین، ۲۰۱۵؛ احمدیان و ثمری، ۱۳۹۵).

منظور از تحمل ابهام این است که افراد در تطبیق خود با تغییرات محیطی تا چه اندازه احساس تهدید می‌کنند. هنگامی که تغییرات به صورت سریع و غیر قابل پیش بینی رخ می‌دهد، اطلاعات ناکافی و غیرشفاف بوده و تفاوت نگرش افراد در نوع واکنش آنها اثر می‌گذارد. به عبارت دیگر تحمل ابهام، توانایی زندگی کردن بدون داشتن اطلاعات کامل از محیط است و تحمل آنها در این شرایط زیاد است. قدرت تحمل ابهام روشی است که فرد یا گروه اطلاعات مربوط به موقعیت‌ها یا محرک های مبهم را زمانی که با یک دسته از نشانه های ناشناخته، پیچیده یا نامتناجس مواجه می‌شود، ادراک یا پردازش می‌کند.

ویژگی‌های شخص دارای قدرت تحمل ابهام

کسی که تحمل ابهام بالایی دارد در تطبیق خود با محیط جدید و تازه احساس تهدید و مشکل نمی کند، چرا که وجود حدی از ابهام را به عنوان یکی از اصول زندگی پذیرفته است و می‌داند هیچ گاه اطلاعات ما برای تصمیم گیری کامل نیست. تحمل ابهام به مقدار زیادی به داشتن روحیه تحقیق بستگی دارد. کسی که روحیه تحقیق دارد آگاه است که در جریان کسب دانش وجود سؤالات گوناگون و داشتن افق‌های فکری مبهم امری طبیعی است. همین آگاهی موجب تقویت تحمل ابهام می‌شود (بابایی و همکاران، ۱۳۹۵). قدرت تحمل ابهام، از صفات شخصیتی است که بر خلاقیت نقش دارد. پنج صفت شخصیتی افراد خلاق عبارتند از: تحمل ابهام، پشتکار مداوم، اراده، خطر پذیری و استقلال فردی. تحمل ابهام یکی از مهمترین زیر بناهای شخصیتی است که با آموزش مهارت حل مسئله، توانمندی فرد برای رویارویی با شرایط مبهم و غیر قابل پیش بینی را افزایش می‌یابد. دوگاس و ساوارد^{۱۹} (۲۰۰۷)، تحمل ابهام را باورهایی در مورد نگرانی، جهت گیری مسئله منفی و سبک مقابله ای اجتنابی تعریف می‌کنند و بر این عقیده اند که این سه عامل با شدت مشکل فرد رابطه دارند. تحمل آشفتگی اغلب به عنوان توانایی ادراک شده خودسنجی یک فرد برای تجربه و تحمل حالت‌های هیجانی منفی یا توانایی رفتاری در مداومت بر رفتار معطوف به هدف در زمان تجربه پریشانی عاطفی تعریف می‌شود.

بر طبق نظریه سیمونز و گاهر (۲۰۰۵)، تحمل ابهام را به عنوان توانایی فرد برای تحمل حالت‌های هیجانی منفی مفهوم سازی کردند. و آن را دارای ماهیت چند بعدی می دانند. ابهام و آشفتگی ممکن است ماحصل فرایندهای فیزیکی و شناختی باشد، لیکن بازنمایی آن به صورت حالت هیجانی است که در اغلب موارد با تمایل به انجام عمل در جهت رهایی از آن تجربه هیجانی مشخص می گردد. تحمل ابهام از عوامل مهم در کنار آمدن با سختی‌ها است. تحمل ابهام که به معنای ظرفیت تجربه و تحمل حالت روانی منفی است می تواند نتیجه فرایندهای شناختی یا جسمانی باشد و به صورت یک حالت هیجانی تجربه شود که اغلب با تمایلات عمل برای تسکین تجربه هیجانی مشخص می شود (رازورل^{۲۰} و همکاران، ۲۰۱۷). پژوهش امین الرعایا؛ کاظمیان و اسمعیلی (۱۳۹۲)، نشان دادند که زنان مطلقه و دارای تعارض نسبت به زنان غیر مطلقه از نظر تحمل ابهام در سطح پایین تری بودند.

تحمل ابهام و تصمیم گیری

به تازگی محققان تمرکز خود را بر بررسی چگونگی تأثیر تحمل ابهام بر درک موقعیت و تصمیم‌گیری معطوف ساخته اند. افراد نه تنها بر مبنای اطلاعات در دسترس، بلکه بر مبنای ابهام تصمیم می‌گیرند. به طور کلی افراد با تحمل ابهام پایین به علت فقدان اطلاعات، که مشکلاتی را برای ارزیابی خطر و گرفتن تصمیم‌های درست ایجاد می‌کند، واکنش بدی در موقعیت‌های مبهم نشان می‌دهند. افراد با تحمل ابهام متفاوت، به احتمال زیاد به مقدار متفاوتی از شواهدی که بر پایه قضاوت هایشان است نیاز دارند. افراد با تحمل عدم اطمینان (ابهام) به احتمال زیاد به شواهد بیشتر و زمان بیشتری برای رسیدن به یک نتیجه نیاز خواهند داشت نسبت به کسانی که تحمل ابهام بالاتری دارند (مرندی و مرادی، ۱۳۹۵).

روش انجام پژوهش

پژوهش حاضر با توجه به هدف آن بنیادی بوده و از نظر چگونگی به دست آوردن داده های مورد نیاز در زمره تحقیقات علی مقایسه ای قرار داشت. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مادران دانش آموزان دارای نارسایی هوشی و رشدی و مادران دانش آموزان عادی شهر داراب بوده است. بنابراین برای نمونه گیری، از روش گروه‌های جور شده (همتا) استفاده شد. برای همتاشدن تعداد نمونه‌های مقایسه ای، با توجه به نوع روش مقایسه ای و میزان دسترسی به تعداد نمونه در دسترس ۳۰ نفر از مادران دانش آموزان عادی و ۳۰ نفر از مادران دانش آموزان دارای نارسایی هوشی-رشدی در با شیوه نمونه گیری هدفمند، همتا و همانندسازی شد. همتاسازی بر اساس سن، تحصیلات و شاغل بودن تعیین گردید.

در این پژوهش از ابزار زیر برای اندازه گیری متغیرهای پژوهش استفاده شد:

الف) سبک‌های فرزند پروری بامریند (۱۹۷۳)

این پرسشنامه توسط بامریند (۱۹۷۳) طراحی و ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۳۰ سوال و سه بعد شیوه استبدادی، شیوه اقتداری و شیوه سهل گیری می‌باشد. سوالات ۱۹، ۲۱، ۲۴، ۲۸، ۱۷، ۱۴، ۱۳، ۱۰، ۶، ۱ به شیوه سهل گیرانه و سوالات ۲۹، ۲، ۳، ۷، ۹، ۱۲، ۱۶، ۱۸، ۲۵، ۲۶ به شیوه استبدادی و سوالات ۳۰، ۲۷، ۲۳، ۲۰، ۱۵، ۱۱، ۸، ۵، ۴ به شیوه قاطع واطمینان بخش مربوط بود. در مقابل هر سوال ۵ ستون (کاملاً موافقم، تا حدودی موافقم، مخالفم، کاملاً مخالفم) به ترتیب از ۱ تا ۵ نمره گذاری شد که با جمع نمره‌های سوال‌های مربوط به هر شیوه و تقسیم آن بر تعداد سوالات نمره مجزا بدست آمد. کمترین نمره برابر ۳۰ و بیشترین نمره برابر ۱۵۰ است. نمره بالاتر در هر سبک، نشان دهنده بیشترین حالت می‌باشد. به طور

مقایسه ی سبک‌های فرزند پروری، بلوغ اجتماعی و قدرت تحمل ابهام در میان مادران دانش آموزان عادی و دانش آموزان دارای نارسایی هوشی-رشدی در شهر داراب

مثال نمره بالا در سبک فرزندپروری قاطعانه یعنی والدین از قاطعیت بیشتری برخوردارند. بار-آن^{۲۱} (۱۹۹۱) برای بررسی اعتبار وروایی این پرسشنامه از روش ((اقتراقی)) استفاده نمود و مشاهده کرد که شیوه استبدادی رابطه منفی با سهل گیری ($r=0/38$) و اقتدار منطقی $r=0/48$ دارد و شیوه سهل گیری رابطه معنی داری با شیوه اقتدارمنطقی او نداشت ($r=0/7$). بار-آن (۱۹۹۱) برای محاسبه پایایی از روش ((باز آزمایی)) استفاده کرد و نتایج زیر را بدست آورد. $0/81$ برای شیوه سهل گیرانه، $0/86$ برای شیوه استبدادی، $0/78$ برای شیوه اقتداری. او همچنین ((ثبات درونی)) را با استفاده از فرمول ((آلفای کرونباخ)) محاسبه نمود که $0/75$ برای شیوه سهل گیری $0/85$ برای شیوه استبدادی و $0/82$ برای شیوه اقتدارمنطقی بدست آورد.

ب) پرسشنامه بلوغ اجتماعی راثو^{۲۲} (۱۹۷۳)

این مقیاس ۹۰ سؤالی توسط راثو (۱۹۷۳) ساخته شد و در سال ۱۳۸۲ توسط کرمی به فارسی ترجمه شد. نحوه پاسخ به سؤالات بر اساس طیف لیکرت ۳ درجه به صورت (کاملاً موافق=۳، مخالف=۲ و موافق=۱) می باشد. نمره کل این مقیاس بین ۹۰ تا ۲۷۰ است. نمره بالاتر بیانگر بلوغ اجتماعی بالاتر است. این ابزار علاوه بر سنجش میزان بلوغ اجتماعی به صورت کلی، میزان بلوغ اجتماعی را در سه بعد (هر بعد ۳۰ گزاره) می‌سنجد: کفایت شخصی^{۲۳}، کفایت میان فردی^{۲۴} و کفایت اجتماعی. پایایی مقیاس بلوغ اجتماعی راثو در پژوهش شکرالله‌زاده و همکاران (۱۴۰۰) با روش آلفای کرونباخ، مقدار $0/86$ گزارش شد. توماس و گاسلین (۲۰۰۱) آنرا $0/79$ گزارش کرد (نقل از شکرالله زاده، ۱۴۰۰).

ج) پرسشنامه قدرت تحمل ابهام مک لین نوع ۲ (۲۰۰۸) (MSTAT-II)^{۲۵}

به دلیل ایراداتی که بر نظریه بودن وارد بود باعث شد مک لین در سال ۱۹۹۳ پرسشنامه ای را برای ارزیابی تحمل ابهام تهیه کند و در (۲۰۰۸) تصحیح شد و دارای ۱۳ ماده است. شرکت کننده به هر یک از سؤالات توسط یک مقیاس ۵ ارزشی از (کاملاً موافق=۵) تا (کاملاً مخالف=۱) پاسخ می‌دهد. آیتم‌های ۱ تا ۶، ۹، ۱۱ و ۱۲ نمرات معکوس دارند. حداقل امتیاز ممکن برابر ۱۳ و حداکثر ۶۵ می‌باشد. بر اساس پرسشنامه تحمل ابهام مک‌لین افرادی که نمره تحمل ابهام آنها از ۴۵ بالاتر باشد دارای سطح مناسبی از تحمل ابهام هستند. مک‌لین با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضریب پایایی پرسشنامه را $0/82$ گزارش کرده است. فیضی، محبوبی، زارع و مصطفایی (۱۳۹۲) در پژوهش خود روایی پرسشنامه تحمل ابهام نوع ۲ را از طریق روایی سازه $0/48$ و ضریب پایایی آن را از طریق آلفای کرونباخ $0/85$ گزارش دادند. در پژوهش عالی پور، عباسی و میردیریکوند (۱۳۹۷) پایایی این ابزار به شیوه آلفای کرونباخ را $0/80$ گزارش داده است.

یافته ها

سبک های فرزندپروری در میان مادران دانش آموزان عادی و دانش آموزان دارای نارسایی هوشی-رشدی تفاوت معنادار دارد.

²¹ Bar- on

²² Rao Social Maturity Scale (RSMS)

²³ Personal Competence

²⁴ Inter Personal

²⁵ Multiple Stimulus Types Ambiguity Tolerance Scale-II

مقایسه سبک‌های فرزندپروری بین دو گروه

اختلاف میانگین	سطح معناداری	درجه آزادی	t	
۱.۸۶۶	۰.۱۹۱	۵۸	۱.۳۲۴	مقایسه سبک فرزندپروری سهل انگار بین دو گروه
۵.۲۳۳	۰.۰۱۲	۵۸	۲.۵۹۶	مقایسه سبک فرزندپروری استبدادی بین دو گروه
۲۴.۳۳۳	۰.۰۰۰	۵۸	۲۰.۶۲	مقایسه سبک فرزندپروری قاطعانه بین دو گروه

نتایج تی تست مستقل دو نمونه ای نشان داد سبک‌های فرزندپروری استبدادی و قاطعانه در بین دو گروه مادران دانش آموزان عادی و دانش آموزان دارای نارسایی هوشی-رشدی تفاوت معناداری، به ترتیب با اختلاف میانگین ۵.۲۳۳ و ۲۴.۳۳۳ دارد ($P < 0.05$). اما سبک فرزندپروری سهل انگار در بین دو گروه تفاوت معناداری ندارد.

بلوغ اجتماعی در میان مادران دانش آموزان عادی و دانش آموزان دارای نارسایی هوشی-رشدی تفاوت معنادار دارد.

مقایسه بلوغ اجتماعی بین دو گروه

اختلاف میانگین	سطح معناداری	درجه آزادی	t	
۱۹.۹۶۶	۰.۰۰۰	۵۸	۵.۱۲۰	مقایسه بلوغ اجتماعی بین دو گروه

نتایج تی تست مستقل دو نمونه ای نشان داد فرضیه تایید شده و بلوغ اجتماعی در میان مادران دانش آموزان عادی و دانش آموزان دارای نارسایی هوشی-رشدی تفاوت معناداری با اختلاف میانگین ۱۹.۹۶۶ دارد ($P < 0.05$). قدرت تحمل ابهام در میان مادران دانش آموزان عادی و دانش آموزان دارای نارسایی هوشی-رشدی تفاوت معنادار دارد.

مقایسه قدرت تحمل ابهام بین دو گروه

اختلاف میانگین	سطح معناداری	درجه آزادی	t	
۵.۶۶۶	۰.۰۰۰	۵۸	۵.۰۳۷	مقایسه قدرت تحمل ابهام بین دو گروه

نتایج تی تست مستقل دو نمونه ای نشان داد فرضیه تایید شده و قدرت تحمل ابهام در میان مادران دانش آموزان عادی و دانش آموزان دارای نارسایی هوشی-رشدی تفاوت معناداری با اختلاف میانگین ۵.۶۶۶ دارد.

نتایج

جهت بحث و تبیین یافته‌های فرضیه اول می‌توان چنین بیان کرد که بین سبک‌های فرزندپروری در میان دانش آموزان عادی و دانش آموزان دارای نارسایی هوشی-رشدی تفاوت دارد. در حالت کلی مبتنی بر نظریه سیستم‌های بوم شناختی برون برنر می‌توان تأثیر تقابلی را بین کودکان با کم‌توانی ذهنی و اولین ریزسیستم یعنی خانواده متصور شد. همانگونه که کودک با کم‌توانی ذهنی بر خانواده تأثیر می‌گذارد، خانواده نیز بر وی تأثیر خواهد گذاشت. روابط مطلوب میان والدین و فرزندان در سلامت روان فرزندان تأثیر فراوان دارد. سال‌های نوجوانی بهترین دوره در طول زندگی برای بازسازی جنبه‌های روانی اجتماعی است. شکل‌گیری اهداف شخصی، ارزش‌ها و عقاید تحت تأثیر انواع زمینه‌های اجتماعی مانند درون خانواده، مدرسه و سایر گروه‌ها است که نوجوانان در آنها رشد می‌کنند. والدین و خانواده تأثیر بسیاری در هدایت بچه‌ها به سمت موفقیت و رشد شناختی اجتماعی و فرایند شکل‌گیری هویت دارند. رشد هویتی شامل فعالیت‌های جستجوگر نسبت به دیدگاه‌ها، ارزش‌ها و آرزوها و

مقایسه ی سبک‌های فرزند پروری، بلوغ اجتماعی و قدرت تحمل ابهام در میان مادران دانش آموزان عادی و دانش آموزان دارای نارسایی هوشی-رشدی در شهر داراب

تعهد یافتن به آنها در طول زندگی است. از آنجا که فرزند، موجودی آسیب پذیر است و به تنهایی قادر به مراقبت از خود نیست، حمایت و محافظت از جانب والدین از زمان تولد تا فراسوی دوران کودکی برای حفظ حیات کودک ضروری است. والدین به مثابه عوامل تأثیر گذار بر زندگی فرزندان می‌باشند و در طول تاریخ مراقبت از کودک، آموزش و اعمال انضباط و مدیریت زندگی کودک را برعهده داشته اند. آنها جزء عوامل اولیه و بنیادین تغییر و اجتماعی نمودن کودک محسوب می‌شوند. کودکان با کم توانی ذهنی از عوامل متفاوتی از جمله عوامل اجتماعی تأثیر می‌پذیرند. این خانواده‌ها به دلیل فشار روانی ناشی از حضور یک کودک نارسا بسیار آسیب پذیر هستند و این در حالی است که کمتر به بهداشت روانی و مشکلات این خانواده‌ها پرداخته می‌شود. در رابطه با تأثیر این کودکان بر والدین به ویژه مادران می‌توان سه حوزه متفاوت را در نظر گرفت. نخست اینکه این کودکان زندگی فردی مادران را به عنوان مراقبت کننده اصلی تحت تأثیر قرار می‌دهند. دوم اینکه تأثیر منفی متقابل مادر بر کودک نیز بر رشد و آینده وی مؤثر خواهد بود و سوم اینکه به واسطه تأثیر گذاری منفی بر زندگی فردی مادران، زندگی زناشویی و ارتباط با همسر را نیز می‌تواند دچار اختلال شود. بچه‌ها هم زمان با رشد عاطفی از نظر اجتماعی هم رشد می‌کنند و قالب ها، ارزش‌ها و رفتارهای مورد نظر فرهنگ و جامعه را می‌آموزند. (اجتماعی شدن) دختران و پسران نوجوان در جوامع گوناگون و در خانواده‌های متفاوت تحمل یکسانی در پذیرش قوانین اجتماعی شان ندارند. فرزندی که دارای بلوغ اجتماعی است، به خودآگاهی رسیده است. خود کنترل است و در برابر مسائل، مسئولیت پذیر است. فروتنی و خودپذیری دارد. دیگر محور است و از عواطفی چون حق شناسی، رحم و دلسوزی برخوردار است.

فرزندان باید در معرض رفتاری قرار گیرند که از نظر اجتماعی بالغانه باشد تا بتوانند رفتار خود را بر اساس آن طرح ریزی کنند. درجه بالایی از بلوغ اجتماعی با درجه بالایی از مهارت‌های اجتماعی ارتباط دارد اما این دو لزوماً یکسان نیستند. بلوغ و رشد اجتماعی فرد مانند سایر جنبه های رشدی او گسترش پیدا می کند و تقریباً همه فعالیت های او را تحت تأثیر قرار می دهد. بستگی میان رفتار اجتماعی و هیجانی (عاطفی) فرد به قدری زیاد و پیچیده است چنانکه به طور دقیق نمی توان اجتماعی یا عاطفی بودن بعضی از علامت های رفتار مانند حسادت، کمرویی و ترس و محبت را شناخت. فرزندان از طریق ویژگی هایی که از وراثت پذیری ژنتیکی یا محیطی که در آن پرورش می‌یابند و در آن آموزش می‌بینند به بلوغ اجتماعی می‌رسند. یک فرد بالغ اجتماعی باید بتواند در مواجهه با مشکلات و مسائل بحرانی، قضاوت درست، مهارت تصمیم گیری درست و اقدام مناسب انجام دهد. باید بتواند بدون درگیری با دیگران در فعالیتهای تحمل گرایانه شرکت کند.

قدرت تحمل ابهام، پذیرش عدم قطعیت است و به عنوان بخشی از زندگی، توانایی ادامه حیات با دانشی ناقص درباره محیط و تمایل به آغاز فعالیتی مستقل، بی آن که شخص بداند موفق خواهد شد یا نه مطرح می‌شود. تحمل ابهام موجب می‌شود که اگر فرزندان در یک وضع نامعلوم قرار گرفتند و با مسأله مواجه شدند تعادل روانی و عاطفی شان به هم نخورد و با صبر و حوصله به شناخت وضع مبهم و پیدا کردن راه حل بپردازند. زمانی که فرزند تحمل ابهام بالایی داشته باشد، معمولاً درک مناسبی از رویدادها دارند و برعکس وجود تحمل ابهام پایین، کارآمدی فرزندان را در رویارویی با چالش‌ها به شدت کاهش می‌دهد. به همین دلیل افزایش تحمل ابهام، فرزندان را در مقابله با مشکلات و استرس‌های ناشی از بحران‌ها توانمندتر می‌سازد. هر چه فرزندان قدرت تحمل ابهام بیشتری داشته باشند، موقعیتهای پیچیده تر را بیشتر دوست خواهد داشت. فرزندان با قدرت تحمل پایین موقعیتهای ساده و دستوری را دوست دارند و موقعیتهای ساده تر، ابعاد ذهنی کمتری از انسان را در گیر می‌کنند. بنابراین، خلاقیت فرد کمتر نمود پیدا می‌کند. به طور کلی می توان چنین جمع بندی کرد که آشفته گی های خانوادگی طولانی مدت، انزوای اجتماعی و عدم تعاملات اجتماعی، مشکلات تحصیلی، بدکارکردی مغز، مقابله های متمرکز بر هیجان، استفاده از راهبردهای مقابله ای اجتنابی و اجتناب شناختی، استفاده از راهبردهای مقابله ای نامناسب نظیر تحریف، عدم سازگاری موفقیت آمیز با چالش‌ها و شکست در تکالیف مبهم، از ویژگی های مهم نوجوانان گوشه گیر و بی بهره از قدرت تحمل ابهام هستند

منابع

- [۱] احمدی، زینب. (۱۳۷۷)، مقایسه میزان عزت نفس مادران کودکان کم توان ذهنی و مادران کودکان عادی شهر اهواز، پایان نامه کارشناسی ارشد، روان شناسی عمومی، اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز، سال ۱۳۷۷، ص ۱.
- [۲] احمدیان، نوشین و ثمری، علی اکبر. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش گروهی مهارت مدیریت استرس بر تحمل ابهام نوجوانان دختر بیسرپرست و بدسرپرست. اصول بهداشت روانی. سال نوزدهم، شماره ۱، ۵۲-۹.
- [۳] بابایی، علی؛ مکتبی، غلامحسین؛ بهروزی، ناصر و آتش افروز، عسکر. (۱۳۹۵). تاثیر آموزش هوش موفق بر تفکر انتقادی و تحمل ابهام دانشجویان. اصول بهداشت روانی، ویژه نامه سومین کنفرانس بین المللی روانشناسی و علوم تربیتی، ۷-۳۸۰.
- [۴] بساک نژاد، سودابه؛ یوسفی، عیدان و جنادله، خالد. (۱۳۹۸). رابطه بین سبک های فرزندپروری و راهبردهای مقابله به واسطه گری سبک های هیجانی در مادران پسران نوجوان. مطالعات روانشناختی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه الزهراء. دوره ۱۵، شماره ۴.
- [۵] بهاروندی، بهناز؛ کاظمیان مقدم، کبری و هارون رشیدی، همایون. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر توانایی تحمل ابهام و اضطراب مرگ سالمندان. روانشناسی پیری. دوره ششم، شماره ۱، ۱۳-۲۶.
- [۶] بهاروندی، بهناز؛ کاظمیان مقدم، کبری و هارون رشیدی، همایون. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر توانایی تحمل ابهام و اضطراب مرگ سالمندان. روانشناسی پیری. دوره ششم، شماره ۱، ۱۳-۲۶.
- [۷] پاکدامن مجید، خامسان احمد، براتی فخرالسادات. (۱۳۹۰) نقش سبک های فرزندپروری مادران در بلوغ اجتماعی نوجوانان (تیزهوش، آهسته گام و عادی). مطالعات روانشناسی تربیتی. ۱۶(۸):۲۳-۴۰.
- [۸] پاکدامن، شهلا و محمدی فرد، زهرا. (۱۳۹۵). رابطه ابعاد فرزندپروری ادراک شده با سبک های مقابله ای و مقایسه آن بین دختران نوجوان تیزهوش و عادی. فصلنامه توانمندسازی کودکان استثنایی. سال هفتم، شماره ۱۸.
- [۹] ترکش دوز، شیرین و فرخ زاد، پگاه. (۱۳۹۶)، رابطه اختلالات رفتاری کودکان با سبک های فرزندپروری و سبک های دلبستگی، مجله مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دوره ۴، شماره ۲.
- [۱۰] حسن زاده، رمضان ؛ حسینی، حمزه و مرادی، ذبیده. (۱۳۹۴)، ارتباط بین خودپنداره کلی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان)، شماره ۲۴.
- [۱۱] حسینی، حسین و میری، محسن. (۱۳۹۹). تحلیل طرح مهردانا در صنعت بیمه با روش تاپسیس. فصلنامه علمی تخصصی پژوهش های کاربردی مهندسی صنایع. سال سوم، شماره سوم، پیاپی ۱۰. ۴۴-۵۲.
- [۱۲] حق شناس، مرتضی، نوربالا، احمد علی و اکبری، آرش. (۱۳۹۰)، بررسی رابطه هوش معنوی و سبک های دلبستگی دانشجویان، فصلنامه اخلاق پزشکی، سال چهارم، شماره ۱۴.
- [۱۳] حیدری، طاهره ؛ امیری، شعله و مولوی، حسین. (۱۳۹۸)، اثربخشی آموزش به روش دیویس بر خودپنداره کودکان دارای نارساخوایی، مجله علوم رفتاری، دوره ۶، شماره ۲.
- [۱۴] داوری، علی؛ جعفرزاده، مهدی و حسینی نیا، غلامحسین. (۱۳۹۹). کرونا و اقتصاد. فصلنامه طراحی مهندسی، شماره شانزدهم، ۱-۱۰۰.
- [۱۵] سجادی، مژگان؛ سرابیان، سعید و شریفی درآمدی، پرویز. (۱۳۹۲)، مقایسه پرخاشگری نوجوانان براساس سبک های فرزند پروری والدین و سبک های دلبستگی والد-فرزند، مجله علمی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، دوره ۳۱، شماره ۴.
- [۱۶] سرحدی، مهدیه، بررسی رابطه سبک دلبستگی و شیوه های فرزندپروری در والدین دانش آموزان تیزهوش و عادی، دومین کنگره بین المللی توانمند سازی جامعه در حوزه علوم تربیتی و مطالعات اجتماعی و فرهنگی، ۱۳۹۵.

مقایسه ی سبک‌های فرزند پروری، بلوغ اجتماعی و قدرت تحمل ابهام در میان مادران دانش آموزان عادی و دانش آموزان دارای نارسایی هوشی-رشدی در شهر داراب

- [۱۷] شکرالله زاده، معصومه؛ موسوی، پریسا؛ زاده محمدی، علی؛ نصیری هانیس، غفار و مهدی عراقی، مریم. (۱۴۰۰). بررسی نقش میانجی دل‌بستگی به همسالان در رابطه دل‌بستگی به والدین با بلوغ اجتماعی نوجوانان دانش‌آموز منطقه یک تهران. فصلنامه اندیشه‌های نوین تربیتی. ۱۷(۲)، ۹۱-۱۱۱.
- [۱۸] شکوهی یکتا، محسن؛ پزند، اکرم و نقی فقیهی، علی. (۱۳۹۲)، مطالعه تطبیقی سبک‌های فرزند پروری، نشریه تربیت اسلامی، شماره ۳، دوره ۱۶.
- [۱۹] فیروز؛ سامی، عباس و محمدی، علی اصغر (۱۳۹۵)، پیش بینی شیوه فرزند پروری بر مبنای سبک‌های دل‌بستگی و مولفه‌های هوش هیجانی، سلامت و مراقبت، سال هجدهم، شماره ۲.
- [۲۰] فیضی، آ.، محبوبی، ط.، زارع، ح.، و مصطفایی، ع. (۱۳۹۲). رابطه هوش شناختی و تحمل ابهام با کارآفرینی در دانشجویان دانشگاه پیام نور استان آذربایجان غربی. مجله علوم تحقیقات رفتاری، دوره دهم، شماره ۴، ۲۷۶-۲۸۴.
- [۲۱] قسام باشی، راحله. (۱۳۹۹). مقایسه سلامت روان و کمال گرایی مادران پسر دارای نارسایی هوشی/رشدی با مادران پسر عادی. رساله کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد فسا.
- [۲۲] کاخکی، زهرا؛ مشهدی، علی و امین یزدی، امیر. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش فرزندپروری ذهن آگاهانه بر بهبود اجتناب تجربه ای، خود شفقتی و ذهن آگاهی -مادران تنیده دارای کودک پیش دبستانی، مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، سال ۶۲، ویژه نامه نوروز ۹۸.
- [۲۳] کوخایی، آزاد و رودمقدس، رمضان علی. (۱۳۹۴)، بررسی سبک‌های فرزند پروری در منابع اسلامی، بصیرت و تربیت اسلامی، سال ۱۳، شماره ۳۶.
- [۲۴] نبوی، صادق، سهرابی، فرامرز، غلامعلی، دلاور، علی، حسینیان، سیمین، (۱۳۹۶)، رابطه خودکارآمدی با سلامت روان در معلمان: نقش واسطه ای حمایت اجتماعی ادراک شده، فصلنامه پژوهش در سلامت روان شناختی، دوره ۱۱، شماره ۲.
- [۲۵] نجاران طوسی، طیبیه؛ طالبان شریف، جعفر و عبدخدایی، محمد سعید. (۱۳۹۸)، بررسی رابطه سبک‌های دل‌بستگی و سبک‌های فرزندپروری با میانجی گری رفتارهای پرخطر بر کیفیت زندگی دختران فراری، فصلنامه ایده‌های نوین روانشناسی، دوره ۳، شماره ۷.
- [۲۶] نریمانی، محمد، ملکشاهی، معصومه، محمودی، نادر، (۱۳۸۸)، بررسی مهارت‌های مقابله ای و تحمل ابهام در دانش آموزان دخترگوشه گیر، پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، سال نهم، شماره ۱.
- [۲۷] نسائیان، عباس؛ اسدی گندمانی، رقیه و پهلوان مزار، حسن. (۱۳۹۵). مقایسه نظریه ذهن در کودکان کم توان ذهنی و پیش دبستانی و ارتباط آن با بلوغ اجتماعی. مجله مطالعات ناتوانی، ۶، ۱۰۵-۱۱۱.
- [28] Arora, S., & Bala, A. (2016). Perceived Parental encouragement as related to social maturity of adolescents in Jammu, India. *International Journal of Social Sciences Arts and Humanities*, 4(1), 30-32.
- [29] Astha, M., Seema, D., & Mamta, K. (2017). A study on social maturity of adolescents in Sultanpur city. *International Journal of Home Science*, 3(2), 278-283.
- [30] Atkinson, F., & Martin, J. (2020). Gritty, hardy, resilient, and socially supported: A replication study. *Disability and health journal*, 13(1), 100839.
- [31] Bentwich, M. E., & Gilbey, P. (2017). More than visual literacy: art and the enhancement of tolerance for ambiguity and empathy. *BMC medical education*, 17(1), 1-9.
- [32] Brophy & korner (2020). The role of self-compassion in the relationship between attachment, depression, and quality of life. Volume 260, 1 January 2020, Pages 45-52.
- [33] Cames – Holt, K. (2012). Child- parent relationship therapy for adoptive families. *Fam j*, 20 (4):419-426.
- [34] Demirtaş, A. S., & Uygün-Eryurt, T. (2020). Attachment to parents and math anxiety in Early adolescence: Hope and perceived school climate as mediators. *Current Psychology*, 1-17.

- [35] Ghosh, D. S. (2018). Influence of parental deprivation on social maturity, behavior problem, and mental health. RED'SHINE Publication. Pvt. Ltd.
- [36] Hendriks, A. M., Bartels, M., Stevens, G. W., Walsh, S. D., Torsheim, T., Elgar, F. J., & Finkenauer, C. (2020). National child and adolescent health policies as indicators of adolescent mental health: A multilevel analysis of 30 European countries. *The Journal of Early Adolescence*, 40(4), 537-565.
- [37] Herlina, H. (2018). Social Maturity of Children and Ability Problem through Education of Social Science. The 2nd International Conference On Child-Friendly Education (ICCE) 2018.
- [38] Himmerich & Boykin (2018). Barriers to self-compassion for female survivors of childhood maltreatment: The roles of fear of self-compassion and psychological inflexibility. Volume 76, February 2018, Pages 216-224.
- [39] Leung, J., Cloninger, C. R., Hong, B. A., Cloninger, K. M., & Eley, D. S. (2019). Temperament and character profiles of medical students associated with tolerance of ambiguity and perfectionism. *PeerJ*, 7, e7109.
- [40] Lo, A. Y., & Grotevant, H. D. (2020). Adoptive Parenting Cognitions: Acknowledgement of Differences as a Predictor of Adolescents' Attachment to Parents. *Parenting*, 20(2), 83-107
- [41] McLain DL, Keffallonitis E, Armani K. [Ambiguity tolerance in organizations: definitional clarification and perspectives on future research]. *Front Psychol* 2015; 6:344.
- [42] McLain DL. The MSTAT-I: A new measure of an individual's tolerance for ambiguity. *Educ Psychol Meas* 2008; 53: 183-9.
- [43] Nakhostin-Ansari, Amin, Maghbouli, Nastaran, Shayestefar, Monir.(2021). Ambiguity tolerance among medical students and its relationship with personality and participation in the mentoring program: A cross-sectional study. *Annals of Medicine and Surgery*, Volume 62, February 2021, Pages 425-430.
- [44] Rawat, C., & Gulati, R. (2018). Influence of parenting style on emotional and social maturity of Adolescents. *Integrated Journal of Social Sciences*, 5(2), 31-34.