

پیش‌بینی مهارت‌های اجتماعی و خود-کنترلی بر اساس سبک‌های فرزندپروری در جوانان با آسیب بینایی

حدیثه اسدزاده رونیزی^۱، ستاره شجاعی^{۲*}

چکیده

این پژوهش با هدف پیش‌بینی مهارت‌های اجتماعی و خودکنترلی بر اساس سبک‌های فرزندپروری در جوانان با آسیب بینایی انجام گرفت. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. نمونه این پژوهش ۱۱۰ نفر از جوانان با آسیب بینایی در سنین ۱۸ تا ۴۰ سال بودند که برای انتخاب آنها از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. ابزارهای پژوهش شامل پرسش‌نامه سبک‌های فرزندپروری ادراک شده EMBU-S (۲۰۱۴)، پرسش‌نامه خودکنترلی کاشانی مطلق (Kashanimotlagh, 2014) و مقیاس مهارت‌های اجتماعی ماتسون و همکاران (Matson, et, 1983) بود. یافته‌ها نشان داد سبک‌های فرزندپروری در بعد طرد و صمیمیت عاطفی، رابطه‌ای مثبت و معنادار را با بعد خودکنترلی منع‌کننده (منفی) دارد و بعد فزون‌حمایت‌گری از سبک فرزندپروری با بعد خودکنترلی اولیه (مثبت) رابطه منفی و معنادار و با خودکنترلی منع‌کننده (منفی) و خودکنترلی کل رابطه‌ای مثبت و معنادار را نشان داد. همچنین، همبستگی میان سبک‌های فرزندپروری کل با بعد خودکنترلی منع‌کننده (منفی) و خودکنترلی کل رابطه‌ای مثبت و معنادار را نشان داد. افزون بر این، نتایج نشان داد از میان ابعاد سبک‌های فرزندپروری بعد فزون‌حمایت‌گری با بعد رفتارهای غیراجتماعی رابطه‌ای معنادار دارد. با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان گفت یکی از عوامل مهم که می‌تواند خودکنترلی و مهارت‌های اجتماعی را در افراد با آسیب بینایی تحت تأثیر قرار دهد، سبک فرزندپروری والدین است. بنابراین می‌توان از راه رسانه‌های گروهی، برگزاری همایش‌ها و کارگاه‌های آموزش خانواده و ... آگاهی والدین را از سبک‌های فرزندپروری افزایش داد.

واژه‌های کلیدی: جوانان با آسیب بینایی، خودکنترلی، سبک‌های فرزندپروری، مهارت‌های اجتماعی.

^۱. دانشجویار، بخش کودکان با نیاز ویژه، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

^۲. کارشناس ارشد بخش کودکان با نیاز ویژه، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

*. نویسنده مسئول مقاله: bahareman@shirazu.ac.ir

مقدمه

خانواده شبکه‌ای از ارتباطات است که در آن والدین و کودکان در فرایندی دو سویه با هم تعامل دارند. رفتارها، اعتقادات و آداب و رسوم والدین در برخورد با فرزندان و شیوه‌های تربیتی آن‌ها، اغلب از اصول و چهارچوبی تکراری و نسبتاً پایدار پیروی می‌کنند که از آن با نام سبک‌های فرزندپروری^۱ والدین یاد می‌شود (barich,2022). (esternberg & Cool,2021) بر این باورند که فشار روانی فرزندپروری نوعی از فشار روانی است که توسط والدین تجربه می‌شود و ناشی از مقتضیات فرزندپروری است. این مباحث برای تمامی خانواده‌ها از جمله خانواده‌هایی که فرزند یا فرزندان با نیاز ویژه دارند نیز صادق است. مسئله کودکان با نیاز ویژه و رسیدگی بیش‌تر به وضعیت روانی آنان و خانواده‌هایشان در سال‌های اخیر به عنوان یکی از موضوعات مهم، اذهان جهانیان را به خود معطوف کرده است (Kohansal & Ebrahimi,2023). نابینایی^۲ یکی از انواع آسیب است که سالانه افراد زیادی به آن دچار می‌شوند. به طور کلی، می‌توان گفت که نابینایی یک ناتوانی مربوط به دوران بزرگسالی است. بیش‌تر برآوردها حاکی از آن است که مقدار شیوع نابینایی در دانش‌آموزان در حدود یک دهم بزرگسالان است. در حدود چهار صدم جمعیت بین شش تا بیست و یک سال در طبقه افراد با آسیب بینایی یا نابینا قرار می‌گیرند. به بیان دیگر، چهار نفر از هر ده هزار کودک در سن مدرسه، از افراد با آسیب بینایی یا نابینا هستند. تقریباً ده درصد از افراد با آسیب بینایی را افراد نابینا تشکیل می‌دهند. احتمال دارد تعداد این افراد کم‌تر از مقدار واقعی آن‌ها برآورد شده باشد. چون بسیاری از کودکان نابینا دارای ناتوانی‌های دیگری هم هستند و نظام تحصیلی فقط شرایط اولیه را گزارش می‌کند. بنابراین، بعضی از دانش‌آموزانی که هم نابینا و هم دارای اختلال هوشی هستند، ممکن است که فقط در یکی از طبقه‌های نابینا یا اختلال هوشی جایگزین شوند (Halakan,Kafman,Pavelon,2020). در بیش از نود درصد موارد کودک نابینا در خانواده‌ای متولد می‌شود که پدر و مادر هر دو بینا هستند. آسیب‌های بینایی امکان دارد در تمام سنین بروز کند. از این رو یکی از اساسی‌ترین محورهای هر نوع برنامه مداخله‌ای، حمایت از والدین، آموزش خانواده و والدین برای انتخاب بهترین نوع سبک‌های فرزندپروری و ارائه اطلاعات مناسب و مورد نیاز به خانواده‌ها و والدین در این زمینه می‌باشد. هم‌چنین، باید والدین و اعضای خانواده را به روش‌های گوناگون برای پذیرش واقعیت آسیب بینایی فرزند آماده کرد. (Bahraman, seyedi, 2021). یافته‌های پژوهش (Wedija & Sanardi,2020) نشان می‌دهد که به طور کلی، دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی اغلب به عنوان افراد با نیازهای ویژه توصیف می‌شوند. محدودیت‌ها باعث می‌شود که آن‌ها احساس خجالت، ناامنی و عدم اطمینان داشته باشند. بنابراین، نقش والدین

^۱. Parenting styles

^۲. Blindness

در موفقیت آن‌ها بسیار برجسته است. در راستای همین موضوع (Cardinali & Tattad Alura, 2020) در پژوهشی آزمایشی بر روی نوجوانان با آسیب بینایی که در شهر نیویورک انجام شده است، رابطه سبک‌های فرزندپروری مادران (سهل‌گیر، مستبدانه، مقتدرانه) و عزت نفس آنان را بر اساس گزارش‌های آنان و مادران‌شان بررسی کرده‌اند که یافته‌ها حکایت از آن دارد که هم گزارش‌های نوجوانان و هم مادران‌شان در مورد سبک‌های فرزندپروری با عزت نفس آن‌ها مربوط بوده است. هم‌چنین، (Lopez, Justica, Koorduba, 2021) در پژوهش خود مؤید عزت نفس و خود پنداره پایین در نابینایان هستند.

زندگی در جوامع امروزی بسیار پیچیده شده است و افراد برای ایفای نقش مؤثر و مفید به دانش‌ها، نگرش‌ها و مهارت‌های متفاوتی نیازمندند و در این میان با توجه به اینکه انسان موجودی اجتماعی است و تعامل اجتماعی، محور زندگی اجتماعی آدمی است (Fatahipur, davarpanah, 2020). نقص بینایی به عنوان یک مانع در تعاملات اجتماعی باعث می‌شود که نابینایان نسبت به همسالان خود ارتباط اجتماعی کم‌تری داشته و قدرت ابراز وجود نداشته باشند و چون ادراک و برداشت فرد از خود دارای بار قوی اجتماعی است، لذا، این مهم روی بعد عاطفی ارزشیابی خود یا همان عزت نفس آنان تأثیر گذاشته و در نتیجه آموزش مهارت‌های زندگی را برای آنان مهم جلوه می‌دهد (Hossini & Ramezani, Hoshyar, 2023). (گرشام و الیوت، ۱۹۹۰) مهارت‌های اجتماعی^۱ را رفتارهایی می‌دانند که فرد را قادر به تعامل مؤثر و اجتناب از پاسخ‌های نامطلوب نموده و بیانگر سلامت رفتاری و اجتماعی افراد هستند. مهارت‌های اجتماعی پیوند اساسی با همه جنبه‌های زندگی کودکان دارد و بر سازگاری و انطباق آنها تأثیر می‌گذارد. اجتماعی شدن یا جامعه‌پذیری مهمترین فرایند کسب مهارت‌های اجتماعی در کودکان است که متأثر از سطوح گوناگون بوم شناختی شامل خانواده، مدرسه و جامعه می‌باشد (Shahi, Saburiyan, nedazade, 2022). عدم یادگیری این مهارت‌ها سبب ناسازگاری و شکست تحصیلی کودکان در آینده می‌شود (Shanik, 2022). این در حالی است که (Matsiya, Barloo, Lion, 2023) در پژوهش خود با هدف بررسی تأثیر اجتماعی شدن بر خود پنداره نوجوانان با آسیب بینایی و تفاوت آن با همسالان بینای خود دریافتند که اجتماعی شدن نقش بسیار مهم و اساسی در رشد و ارتقا خود پنداره در کودکان و نوجوانان با آسیب بینایی دارد. کودکان و نوجوانانی که دارای مهارت‌های اجتماعی هستند، رفتارهایی را از خود نشان می‌دهند که منجر به پیامدهای مثبت روانی- اجتماعی نظیر پذیرش توسط همسالان و رابطه مؤثر با دیگران می‌شود. آن‌ها می‌توانند خودداری رفتاری داشته باشند و رفتارهای دوستانه، یاری‌گرانه و به طور کلی، رفتارهای مبین همکاری با دیگران را از خود نشان دهند (Allen, Keyton, 2022).

یکی از جامع‌ترین اهداف در آموزش و پرورش هر جامعه این است که به دانش‌آموزان آموزش

^۱. Social skill

دهد تا مسئولیت اعمال خود را بپذیرند. مسئولیت‌پذیری با مفهومی که منبع کنترل و خودکنترلی^۱ نامیده می‌شود؛ ارتباط مستقیم دارد (Wiserz, Cimenez, 2020) خودکنترلی در واقع، نوعی مدیریت بر خویشتن است. با تقویت این ویژگی فرد می‌تواند بر خویشتن خویش تسلط یابد و از انحرافات و اشتباهات دوری نماید و بدین ترتیب به سوی کمال انسانی رهنمون شود (Erick, Tensa, 2021). خودکنترلی یک ظرفیت روانشناختی پویا است که در طول زمان از راه تمرین‌های آگاهانه می‌تواند تغییر کند (Safarpur, Hojati, Emani, 2022). در پژوهش (Blackely, Smith, 2023) با هدف بررسی رابطه بین مهارت‌های خودکنترلی و مثبت‌گرایی با واسطه‌گری حمایت اجتماعی درک شده نوجوانان توسط والدین و همکلاسی‌های خود، ارتباط مستقیمی بین مهارت‌های خودکنترلی و مثبت‌گرایی پیدا شد. نتایج این پژوهش حاکی از آن است که شواهد و مدارک در حال رشدی وجود دارد که تأیید می‌کنند اگرچه خودکنترلی مؤثر ممکن است با روابط اجتماعی بهتر در ارتباط باشد، ولی ممکن است خودکنترلی ضعیف با پرخاشگری و رفتار ضد اجتماعی در ارتباط باشد. خانواده‌هایی که دارای کودک با نیازهای ویژه می‌باشند یا به مرور متوجه می‌شوند که فرزندشان با سایر کودکان اطرافشان تفاوت دارد، به خصوص اگر کودک دچار آسیب بینایی باشد، واکنش این گونه خانواده‌ها با توجه به علت نابینایی، شدت نابینایی و زمان بروز آن و جنس کودک و فرزند چندم خانواده بودن، کم جمعیت یا پرجمعیت بودن خانواده، سن والدین، طبقه اجتماعی و اقتصادی والدین و فرهنگ جامعه‌ای که در آن زندگی می‌کنند و باورهای مذهبی که دارند، متفاوت خواهد بود و واکنش‌های متفاوتی که در مواجهه با این مسئله از خود نشان می‌دهند ناشی از تفاوت سبک‌های فرزندپروری منحصر به فرد در هر خانواده می‌باشد. با توجه به نوع سبک‌های فرزندپروری که در خانواده‌های افراد با آسیب بینایی حاکم است، (مقتدر، مستبد و سهل‌گیر) این افراد متناسب با آن نوع سبک فرزندپروری، پرورش پیدا می‌کنند و شخصیت‌های متفاوت (وابسته، مستقل) به خود می‌گیرند (Bahraman, et, 2021).

پژوهش‌های انجام شده حاکی از آن است که بین سبک‌های فرزندپروری مستبدانه و مقتدرانه والدین با مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان رابطه‌ای معنادار وجود دارد (Alliabadi, Ganji, 2020). افزون بر این، در بین ابعاد سبک‌های فرزندپروری، سبک فرزندپروری مقتدر و سخت‌گیرانه قادر به پیش‌بینی خودکنترلی می‌باشند (Molazadegan, Zonubi, 2021)، همچنین، فرزندان رشد یافته با سبک آزادی مطلق، خودکنترلی کم‌تری دارند؛ زیرا بر روابط اعضای خانواده در سبک یاد شده هرچ و مرج و بی‌نظمی حاکم است (najatfizde, Safari, 2022). (Holms, Peterson, Hilly, 2023) در پژوهشی با هدف مقایسه سبک‌های فرزندپروری والدین و کمال‌گرایی دانش‌آموزان نابینا و عادی نتیجه گرفت که افراد با آسیب بینایی در مؤلفه‌های کمال‌گرایی و سبک‌های فرزندپروری والدین با

^۱ Self-Control

افراد بدون آسیب همتای خود تفاوت معناداری دارند و این تفاوت به نفع دانش‌آموزان بدون آسیب بینایی است. همچنین، (Gordon, Meachel, 2022) در مقایسه سبک‌های فرزندپروری در مادران دانش‌آموزان با آسیب بینایی و دانش‌آموزان عادی دوره متوسطه، نشان دادند که سبک‌های فرزندپروری والدین کودکان با آسیب بینایی با سبک‌های فرزندپروری والدین کودکان بدون آسیب تفاوت معناداری دارد.

همان‌گونه که مشاهده شد در مورد سبک‌های فرزندپروری و ارتباط آن با مهارت‌های اجتماعی پژوهش‌های متعددی انجام شده است، اما پژوهش‌هایی که به بررسی رابطه سبک‌های فرزندپروری با خودکنترلی پرداخته باشد؛ بسیار اندک است. همچنین، پژوهشی در زمینه رابطه این متغیر با خود کنترلی و مهارت‌های اجتماعی در افراد با آسیب بینایی توسط پژوهشگر در داخل و خارج یافت نشد. لذا، این پژوهش به این سؤال پاسخ داده است که آیا می‌توان مقدار مهارت‌های اجتماعی و خود کنترلی را بر اساس سبک‌های فرزندپروری والدین در جوانان با آسیب بینایی پیش‌بینی نمود؟

روش پژوهش

طرح پژوهش توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه افراد با آسیب بینایی ۱۸ تا ۴۰ سال در استان فارس بودند. لازم به ذکر است که بر اساس مصوبه شورای عالی جوانان، مورخ ۵/۹/۱۳۹۷، محدوده سن جوانی بین ۱۸ تا ۳۵ سال تعیین گردیده است؛ بنابر این در این پژوهش نیز محدوده سنی آزمودنی‌ها بر این اساس تعیین شد. گروه نمونه شامل ۱۱۰ نفر از افراد با آسیب بینایی ۱۸ تا ۴۰ سال ساکن شهر شیراز بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. با توجه به توصیفی بودن این پژوهش، اطلاعات با استفاده از پرسش‌نامه جمع‌آوری شد. با مراجعه به مؤسسات آموزشی مخصوص به افراد با آسیب بینایی، اهمیت و ضرورت پژوهش برای مدیران این مؤسسات توضیح داده شد. با اعلام رضایت و تمایل به همکاری از سوی آن‌ها، نمونه مورد نظر از بین افراد با آسیب بینایی در این مؤسسات انتخاب شد. پس از شرح اهمیت و فواید پژوهش مورد نظر برای آن‌ها و کسب رضایت‌شان و پس از توضیحات لازم در مورد تکمیل پرسش‌نامه‌ها به صورت شفاهی، پرسش‌نامه‌های پژوهش مقیاس مهارت‌های اجتماعی ماتسون و همکاران (۱۹۸۳) پرسش‌نامه استاندارد خودکنترلی کاشانی مطلق (۱۳۹۳) و پرسش‌نامه سبک‌های فرزندپروری ادراک‌شده EMBU-S به داوطلبان داده شد. پس از اطمینان بخشیدن به آن‌ها در حفظ و امانت داری پاسخ‌های ارائه شده توسط پژوهشگر از آن‌ها خواسته شد در کمال صداقت، احساس و نگرش خود به هر یک از عبارات پرسش‌نامه را با زدن علامت نشان دهند. با توجه به اینکه آزمودنی‌ها افراد با آسیب بینایی بودند، به منظور خواندن پرسش‌نامه‌ها برای هر یک از آزمودنی‌ها یک نفر به عنوان منشی تعیین شد. لازم به ذکر است با توجه به شیوع ویروس کرونا و عدم دسترسی

حضور به نمونه مورد نظر، همه اقدامات فوق به صورت غیر حضوری انجام گردید و اطلاعات لازم از راه تماس تلفنی، طراحی پرسش‌نامه‌های آنلاین و ارسال آنها از راه شبکه‌های اجتماعی و ایمیل برای آزمودنی‌ها، جمع‌آوری گردید و در نهایت اطلاعات جمع‌آوری شده، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. پس از جمع‌آوری داده‌ها، نمره‌گذاری پرسش‌نامه‌ها و مشخص شدن نمرات آزمودنی‌ها اعمال مربوط به مرتب و خلاصه‌سازی داده‌ها با استفاده از تکنیک‌های آماری صورت گرفت. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات در این پژوهش ابتدا شاخص‌های آماری توصیفی اعم از جداول توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار مشخص گردید. در مرحله بعد از ماتریس‌های همبستگی به منظور تعیین رابطه متغیر پیش‌بین با متغیرهای ملاک استفاده شد. سپس به منظور پاسخ‌دهی به پرسش‌های مطرح شده، روش آماری تحلیل رگرسیون همزمان، با استفاده از نسخه ۲۲ نرم افزار SPSS صورت پذیرفت.

ابزار پژوهش

در این پژوهش، به منظور سنجش متغیرهای پژوهش از پرسش‌نامه سبک‌های فرزندپروری ادراک‌شده EMBU-S (۲۰۱۴) پرسش‌نامه استاندارد خودکنترلی (Kashanimotlagh, 2014) و پرسش‌نامه مهارت‌های اجتماعی (Matson, et, 1983) استفاده شد که در ادامه به شرح آن پرداخته می‌شود.

پرسش‌نامه سبک‌های فرزندپروری

در این پژوهش پرسش‌نامه سبک‌های فرزندپروری ادراک‌شده EMBU-S (۲۰۱۴) که برای ارزیابی سبک‌های فرزندپروری ادراک‌شده بزرگسالان ساخته شده است، مورد استفاده قرار گرفت. این پرسش‌نامه دارای ۲۳ گویه است که بر روی طیف لیکرت (۱=نه، هرگز تا ۴=بله، اغلب اوقات) قرار گرفته است و سه بعد طرد (۱، ۴، ۷، ۱۳، ۱۵، ۱۶ و ۲۱)، صمیمیت عاطفی (۲، ۶، ۹، ۱۲، ۱۴، ۱۹، ۲۳) و فزون‌حمایت‌گری (۳، ۵، ۸، ۱۰، ۱۱، ۱۷، ۱۸، ۲۰ و ۲۲) را می‌سنجد. گویه ۱۷ تنها گویه‌ای است که به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود (جدول ۱).

جدول ۱- ابعاد و گویه‌های پرسش‌نامه سبک‌های فرزندپروری ادراک‌شده

ابعاد	تعداد گویه	گویه‌ها
طرد	۷	۱، ۴، ۷، ۱۳، ۱۵، ۱۶ و ۲۱
صمیمیت عاطفی	۷	۲، ۶، ۹، ۱۲، ۱۴، ۱۹، ۲۳
فزون‌حمایت‌گری	۹	۳، ۵، ۸، ۱۰، ۱۱، ۱۷، ۱۸، ۲۰ و ۲۲

در پژوهشی اعتبار و روایی پرسش‌نامه سبک‌های فرزندپروری ادراک‌شده EMBU-S مورد ارزیابی

قرار گرفت و آلفای کرونباخ برای سه بعد صمیمیت عاطفی، فزون‌حمایت‌گری و طرد به ترتیب ۰/۶۵، ۰/۷۱ و ۰/۶۸ گزارش شد. هم‌چنین، ضریب اعتبار برای سه خرده مقیاس صمیمیت عاطفی، طرد و فزون‌حمایت‌گری به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۲ و ۰/۵۰ به دست آمد (Derick & Caranci, 2014). اعتبار و روایی این پرسش‌نامه در ایران توسط ملیحه حسنی (۱۳۹۱) مورد ارزیابی قرار گرفت که ضریب اعتبار آن برای سه خرده مقیاس صمیمیت عاطفی، طرد و فزون‌حمایت‌گری با استفاده از روش باز آزمایی به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۳ و ۰/۹۳ به دست آمده است. هم‌چنین، ضریب آلفای کرونباخ به دست آمده به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۶۹ و ۰/۷۷ می‌باشد. هم‌چنین، در پژوهش زهبیون و حسینی (۱۳۹۶). آلفای کرونباخ برای سه خرده مقیاس صمیمیت عاطفی، فزون‌حمایت‌گری و طرد به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۷۵ و ۰/۶۶ به دست آمده است. در این پژوهش روایی پرسش‌نامه سبک‌های فرزندپروری ادراک شده EMBU-S از راه محاسبه همبستگی درونی بین ابعاد این پرسش‌نامه با یکدیگر و هم‌چنین، با کل پرسش‌نامه مورد بررسی قرار گرفت. همان‌گونه که در جدول ۲-۴ ملاحظه می‌شود، ضرائب به‌دست آمده همبستگی بین ابعاد پرسش‌نامه از ۰/۲۰ تا ۰/۴۵- متغیر بود ($p < ۰/۰۱$ و $p < ۰/۰۵$). هم‌چنین، بین ابعاد پرسش‌نامه و نمره کل، ضرائب همبستگی حاصل، از ۰/۳۲ تا ۰/۷۶ نوسان داشت ($p < ۰/۰۱$). نتایج حاصل، نشان‌دهنده روایی نمرات حاصل از ابعاد این ابزار بود و الگوی همبستگی بین ابعاد پرسش‌نامه انسجام درونی و روایی این ابعاد را تأیید کرد. هم‌چنین، در این پژوهش پایایی پرسش‌نامه سبک‌های فرزندپروری ادراک شده EMBU-S از راه محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای همه ابعاد و کل پرسش‌نامه به‌دست آمد. نتایج در جدول ۲ پایایی این مقیاس را احراز کرد.

جدول ۲- ضرائب آلفای کرونباخ برای پرسش‌نامه سبک‌های فرزندپروری ادراک شده

ابعاد	تعداد گویه	آلفای کرونباخ
طرد	۷	۰/۷۴
صمیمیت عاطفی	۷	۰/۷۴
فزون‌حمایت‌گری	۹	۰/۷۲
سبک‌های فرزندپروری ادراک‌شده	۲۳	۰/۶۷

پرسش‌نامه خودکنترلی

پرسش‌نامه استاندارد خودکنترلی (Kashanimotlagh, 2014) دو مؤلفه خودکنترلی اولیه (مثبت) و خودکنترلی منع‌کننده (منفی) را می‌سنجد (برگرفته از مدل تانجی). مؤلفه اول سؤالات ۱، ۵، ۷، ۱۳، ۱۵، ۱۸، ۲۲، ۲۴، ۲۶، ۲۷، ۳۰ و ۳۶ را در برمی‌گیرد و مؤلفه دوم شامل سؤالات ۲، ۳، ۴، ۶، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۳، ۲۵، ۲۸، ۲۹، ۳۱، ۳۲، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۱۶ و ۱۷ می‌شود (جدول ۳).

جدول ۳- ابعاد و گویه‌های پرسش‌نامه خودکنترلی

ابعاد	تعداد گویه	گویه‌ها
خودکنترلی مثبت	۱۲	۱، ۵، ۷، ۱۳، ۱۵، ۱۸، ۲۲، ۲۴، ۲۶، ۲۷، ۳۰ و ۳۶
خودکنترلی منفی	۲۴	۲، ۳، ۴، ۶، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۳، ۲۵، ۲۸، ۲۹، ۳۱، ۳۲، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۱۶ و ۱۷

نمره‌گذاری این پرسش‌نامه ۳۶ گویه‌ای به صورت طیف لیکرت بوده و دامنه پاسخ‌ها از این قرار است: به هیچ وجه در مورد من صدق نمی‌کند = ۱، تا حدودی در مورد من صدق می‌کند = ۲، برخی اوقات در مورد من صدق می‌کند = ۳، بیش‌تر اوقات در مورد من صدق می‌کند = ۴، همیشه در مورد من صدق می‌کند = ۵. حد اقل امتیاز ممکن ۳۶ و حد اکثر ۱۲۰ خواهد بود. زمانی که نمره به دست آمده بین ۳۶ تا ۶۰ باشد، مقدار خودکنترلی در حد پایین می‌باشد، نمره بین ۶۰ تا ۱۲۰ مقدار خودکنترلی در حد متوسط و نمره بالاتر از ۱۲۰ مقدار خودکنترلی در حد بالا خواهد بود. با توجه به اینکه این پرسش‌نامه برگرفته از فرم کوتاه مدل تانجی می‌باشد استاندارد بوده و هم‌چنین، روایی آن با استفاده از پرسش‌نامه خبرگان تأیید گردیده است (Kashanimotlagh, 2014). در پژوهش (Kashanimotlagh, 2014) پایایی این ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه گردیده است که این مقدار برای کل پرسش‌ها برابر با ۷۷۲/۰ می‌باشد. در این پژوهش این مقدار متوسط به بالا ارزیابی شده است. در این پژوهش روایی پرسش‌نامه خودکنترلی از راه محاسبه همبستگی درونی بین ابعاد این پرسش‌نامه با یکدیگر و هم‌چنین، با کل پرسش‌نامه مورد بررسی قرار گرفت. همان‌گونه که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود، ضرائب به‌دست آمده همبستگی بین ابعاد پرسش‌نامه ۰/۴۶- بود ($p < 0/01$). هم‌چنین، بین ابعاد پرسش‌نامه مشتمل بر خودکنترلی اولیه (مثبت) و خودکنترلی منع‌کننده (منفی) و نمره کل، به ترتیب ضرائب همبستگی ۰/۰۸ و ۰/۸۴ به دست آمد ($p < 0/01$). نتایج حاصل، نشان‌دهنده روایی نمرات حاصل از ابعاد این ابزار بود و الگوی همبستگی بین ابعاد پرسش‌نامه انسجام درونی و روایی این ابعاد را تأیید کرد.

هم‌چنین، در این پژوهش پایایی پرسش‌نامه خودکنترلی از راه محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای همه ابعاد و کل پرسش‌نامه به‌دست آمد. نتایج در جدول ۴ پایایی این مقیاس را احراز کرد.

جدول ۴- ضرائب آلفای کرونباخ برای پرسش‌نامه خودکنترلی

ابعاد	تعداد گویه	آلفای کرونباخ
خودکنترلی اولیه (مثبت)	۱۲	۰/۷۰
خودکنترلی منع‌کننده (منفی)	۲۴	۰/۷۱
خودکنترلی کل	۳۶	۰/۶۵

مقیاس مهارت‌های اجتماعی

مقیاس مهارت‌های اجتماعی (Matson, et, 1983) برای سنجش مهارت‌های اجتماعی افراد تدوین شده است. این پرسش‌نامه دارای ۶۲ گویه است که بر اساس یک شاخص پنج درجه‌ای از نوع مقیاس لیکرت با دامنه‌ای از نمره ۱ (هرگز، هیچ‌وقت) تا ۵ (همیشه) تنظیم شده است. برای این ابزار ۵ مؤلفه فرعی در قالب ۵ عامل جداگانه به شرح زیر تعریف شده است: عامل اول مهارت‌های اجتماعی مناسب است که رفتارهای اجتماعی از قبیل داشتن ارتباط دیداری با دیگران، مؤدب بودن، معذرت‌خواهی در صورت اشتباه، اشتیاق به تعامل با دیگران به طور مؤثر با دیگران و همدلی و بخشندگی را در بر می‌گیرد. عامل دوم جسارت نامناسب است که رفتارهایی مانند دروغ گفتن، کتک کاری، خرده گرفتن بر دیگران، ایجاد صداهای ناهنجار و ناراحت‌کننده و زیر قول خود زدن را شامل می‌شود. عامل سوم تکانشی عمل کردن و سرکش بودن است که رفتارهایی از قبیل به آسانی عصبانی شدن، یک دندگی و لجبازی، قلدر بودن و تهدید کردن دیگران را در بر می‌گیرد. عامل چهارم اطمینان زیاد به خود داشتن است که شامل رفتارهایی در مورد به خود نازیدن و به دیگران پز دادن، تظاهر به دانستن همه چیز و خود را برتر از دیگران دانستن می‌باشد. عامل پنجم حسادت و گوشه‌گیری که رفتارهایی مانند احساس تنهایی داشتن احساس ترس هنگام صحبت کردن با دیگران، عدم توانایی در دوست‌یابی و عدم مشارکت در بازی با دیگران را در بر می‌گیرد. علاوه بر نمراتی که پاسخگو در هر یک از عامل‌ها به دست می‌آورد، جمع نمرات ۶۲ گویه نیز یک نمره کلی به دست می‌دهد (Matson, et, 1983). لازم به تذکر است که در جمع نمرات به مثبت یا منفی بودن عبارت باید توجه شود. شماره گویه‌های هر یک از عوامل به صورت زیر است

مهارت اجتماعی مناسب: ۱، ۹، ۱۲، ۱۳، ۱۶، ۲۰، ۲۳، ۲۴، ۲۷، ۳۱، ۳۲، ۳۴، ۴۰، ۴۳، ۴۴، ۴۶، ۵۰، ۵۵، ۵۶، ۵۹. رفتارهای غیر اجتماعی: ۶، ۷، ۱۵، ۱۷، ۱۹، ۲۱، ۳۰، ۳۹، ۴۱، ۵۴، ۵۷، ۵۸، ۶۲. رفتارهای تکانشی: ۲، ۳، ۴، ۵، ۱۱، ۱۴، ۲۲، ۲۹، ۳۵، ۳۷، ۵۳، ۶۱. رفتارهای برتری‌طلبی و اطمینان زیاد به خود داشتن: ۸، ۱۸، ۳۳، ۳۶، ۴۵، ۵۱، ۶۰. رابطه با همسالان: ۱۰، ۲۵، ۲۶، ۲۸، ۳۸، ۴۲، ۴۷، ۴۸، ۴۹، ۵۲ (جدول ۵).

جدول ۵- ابعاد و گویه‌های مقیاس مهارت‌های اجتماعی

ابعاد	تعداد گویه	گویه‌ها
مهارت اجتماعی مناسب	۱۸	۹، ۱۲، ۱۳، ۱۶، ۲۰، ۲۳، ۲۴، ۳۱، ۳۲، ۳۴، ۴۰، ۴۳، ۴۴، ۴۶، ۵۰، ۵۵، ۵۹
رفتارهای غیر اجتماعی	۱۱	۶، ۷، ۱۵، ۱۷، ۱۹، ۲۱، ۳۰، ۳۹، ۴۱، ۵۴، ۵۷، ۵۸
رفتارهای تکانشی	۱۲	۲، ۳، ۴، ۵، ۱۱، ۱۴، ۲۲، ۲۹، ۳۵، ۳۷، ۵۳، ۶۱
رفتارهای برتری‌طلبی و اطمینان زیاد به خود داشتن	۶	۸، ۱۸، ۳۳، ۳۶، ۴۵، ۵۱، ۶۰
رابطه با همسالان	۹	۱۰، ۲۵، ۲۶، ۲۸، ۳۸، ۴۲، ۴۷، ۴۸، ۴۹، ۵۲

مقیاس مهارت‌های اجتماعی ماتسون توسط (Yousefi, Kheyr, 2002) در مورد ۵۶۲ نفر از دانش‌آموزان دختر و پسر دبیرستانی در شیراز اجرا و تعیین پایایی و روایی شده است. برای تعیین روایی سازه مقیاس مهارت اجتماعی از روش تحلیل عامل استفاده شده است و پنج عامل به نام مهارت‌های اجتماعی مناسب، رفتارهای غیر اجتماعی، رفتارهای تکانشی، برتری طلبی و اطمینان زیاد به خود داشتن و رابطه با همسالان به دست آمد. علاوه بر موارد فوق این پژوهشگران برای بررسی پایایی مقیاس مهارت‌های اجتماعی از ضریب آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده کردند که مقدار ضریب آلفای کرونباخ و تنصیف برای کل مقیاس یکسان و برابر با ۰/۸۶ بوده است که مقادیر این دو ضریب برای دختران به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۸۶ و برای پسران به ترتیب برابر ۰/۸۷ و ۰/۸۵ می‌باشد. هم‌چنین، در پژوهش (Yousefi, Kheyr, 2002) همبستگی بین ۵ عامل به دست آمده و نمره کل مقیاس نیز محاسبه شده است که دامنه ضرایب آن از ۰/۴۳ تا ۰/۷۳ بوده و همبستگی‌ها در سطح $p < 0.01$ معنی‌دار می‌باشد. در این پژوهش روایی مقیاس مهارت اجتماعی از راه محاسبه همبستگی درونی بین ابعاد این مقیاس با یکدیگر و هم‌چنین، با کل مقیاس مورد بررسی قرار گرفت. همان‌گونه که در جدول ۶ ملاحظه می‌شود، ضرائب به‌دست آمده همبستگی بین ابعاد پرسش‌نامه از ۰/۲۱ تا ۰/۶۸ متغیر بود ($p < 0.05$ و $p < 0.01$). هم‌چنین، بین ابعاد پرسش‌نامه و نمره کل، ضرائب همبستگی حاصل، از ۰/۴۲ تا ۰/۸۰ در نوسان بود ($p < 0.01$). نتایج حاصل، نشان‌دهنده روایی نمرات حاصل از ابعاد این ابزار بود و الگوی همبستگی بین ابعاد پرسش‌نامه انسجام درونی و روایی این ابعاد را تأیید کرد.

جدول ۶- ضرائب همبستگی درونی بین ابعاد و نمره کل پرسش‌نامه مهارت‌های اجتماعی

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵
۱. مهارت اجتماعی مناسب	-				
۲. رفتارهای غیر اجتماعی	۰/۳۲**	-			
۳. رفتارهای تکانشی	۰/۲۱*	۰/۶۸**	-		
۴. رفتارهای برتری طلبی و اطمینان زیاد به خود داشتن	-۰/۰۴	۰/۳۱**	۰/۵۰**	-	
۵. رابطه با همسالان	۰/۳۲**	۰/۲۲*	۰/۳۸**	۰/۰۸	-
۶. مهارت‌های اجتماعی کل	۰/۶۲**	۰/۷۶**	۰/۸۰**	۰/۴۲**	۰/۵۸**

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

در این پژوهش پایایی مقیاس مهارت‌های اجتماعی از راه محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای همه ابعاد و کل مقیاس به‌دست آمد. نتایج در جدول ۷ پایایی این مقیاس را احراز کرد.

جدول ۷- ضرائب آلفای کرونباخ برای مقیاس مهارت‌های اجتماعی

ابعاد	تعداد گویه	آلفای کرونباخ
مهارت اجتماعی مناسب	۱۸	۰/۷۲
رفتارهای غیراجتماعی	۱۱	۰/۷۴
رفتارهای تکانشی	۱۲	۰/۷۴
رفتارهای برتری‌طلبی و اطمینان زیاد به خود داشتن	۶	۰/۶۶
رابطه با همسالان	۹	۰/۷۲
مهارت‌های اجتماعی کل	۶۲	۰/۷۲

یافته‌های پژوهش

در این بخش یافته‌های توصیفی پژوهش مربوط به متغیرهای پژوهش ارائه گردیده است. این یافته‌ها تصویر روشنی از عملکرد آزمودنی‌ها در متغیرهای پژوهش ارائه نموده است. جدول ۸ نشان‌دهنده میانگین و انحراف معیار نمرات جوانان با آسیب بینایی در ابعاد سبک‌های فرزندپروری شامل طرد، صمیمیت عاطفی و فزون‌حمایت‌گری و نیز سبک‌های فرزندپروری کل است.

جدول ۹ نیز میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنی‌ها در ابعاد خودکنترلی مشتمل بر خودکنترلی اولیه (مثبت) و خودکنترلی منع‌کننده (منفی) و خودکنترلی کل را بیان می‌کند.

هم‌چنین، میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنی‌ها در ابعاد مهارت‌های اجتماعی مشتمل بر مهارت اجتماعی مناسب، رفتارهای غیراجتماعی، رفتارهای تکانشی، رفتارهای برتری‌طلبی و اطمینان زیاد به خود داشتن، رابطه با همسالان و نیز مهارت‌های اجتماعی کل نیز در جدول ۱۰ گزارش شده است.

جدول ۸- میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنی‌ها در ابعاد سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های

فرزندپروری کل

متغیر	میانگین	انحراف معیار
طرد	۱۰/۳۲	۳/۱۶
صمیمیت عاطفی	۲۱/۹۲	۴/۴۲
فزون‌حمایت‌گری	۱۹/۶۶	۴/۶۰
سبک‌های فرزندپروری کل	۵۱/۹۰	۶/۳۴

جدول ۹- میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنی‌ها در ابعاد خودکنترلی و خودکنترلی کل

متغیر	میانگین	انحراف معیار
خودکنترلی مثبت	۴۳/۲۹	۵/۸۴
خودکنترلی منفی	۵۶/۳۸	۱۱/۰۲
خودکنترلی کل	۹۹/۶۸	۹/۸۴

جدول ۱۰- میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنی‌ها در ابعاد مهارت‌های اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی کل

متغیر	میانگین	انحراف معیار
مهارت اجتماعی مناسب	۶۹/۷۸	۷/۱۱
رفتارهای غیراجتماعی	۴۷/۱۱	۵/۱۸
رفتارهای تکانشی	۴۶/۷۶	۶/۲۴
رفتارهای برتری طلبی و اطمینان زیاد به خود داشتن	۲۰/۰۶	۳/۲۶
رابطه با همسالان	۳۲/۱۷	۴/۷۶
مهارت‌های اجتماعی کل	۲۴۲/۹۶	۱۹/۷۳

یافته‌های استنباطی

در این قسمت به یافته‌های استنباطی پژوهش با توجه به پرسش‌های سه‌گانه مطرح‌شده در ابتدای پژوهش پرداخته می‌شود. در پاسخ به پرسش اول رابطه میان مهارت‌های اجتماعی و خودکنترلی جوانان با آسیب بینایی با سبک‌های فرزندپروری والدین آنان مورد بررسی قرار گرفت. در پاسخ به دومین و سومین پرسش پژوهش، سهم پیش‌بینی‌کنندگی هر یک از ابعاد سبک‌های فرزندپروری والدین در تبیین ابعاد خودکنترلی و مهارت‌های اجتماعی جوانان با آسیب بینایی تحلیل شد.

رابطه مهارت‌های اجتماعی و خودکنترلی جوانان با آسیب بینایی با سبک‌های فرزندپروری

والدین

برای پاسخ‌گویی به پرسش اول پژوهش مبنی بر این‌که آیا بین مهارت‌های اجتماعی و خودکنترلی جوانان با آسیب بینایی با سبک‌های فرزندپروری والدین رابطه‌ای وجود دارد، از روش آماری ضریب همبستگی گشتاوری پیرسون استفاده گردید. نتایج در جدول ۱۱ به صورت ماتریس همبستگی گزارش شده است.

جدول ۱۱- ماتریس همبستگی بین ابعاد و کل مهارت‌های اجتماعی و ابعاد و کل خودکنترلی با ابعاد و کل سبک‌های فرزندپروری

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
۱. طرد	-											
۲. صمیمیت عاطفی	-۰/۴۵**	-										
۳. فزون‌حمایتگری	-۰/۳۶**	-۰/۲۰*	-									
۴. سبک‌های فرزندپروری کل	-۰/۴۴**	-۰/۳۲**	-۰/۷۶**	-								
۵. خودکنترلی اولیه (مثبت)	-۰/۰۶	-۰/۲۴*	-۰/۲۶**	-۰/۰۵	-							
۶. خودکنترلی منع‌کننده (منفی)	-۰/۲۰*	-۰/۱۰	-۰/۳۳**	-۰/۲۶**	-۰/۴۶**	-						
۷. خودکنترلی کل	-۰/۱۹	-۰/۰۲	-۰/۲۲*	-۰/۲۶**	-۰/۰۸	-۰/۸۴**	-					
۸. مهارت اجتماعی مناسب	-۰/۰۶	-۰/۱۷	-۰/۰۲	-۰/۰۸	-۰/۴۰**	-۰/۱۹	-۰/۰۲	-				
۹. رفتارهای غیراجتماعی	-۰/۲۱*	-۰/۲۰*	-۰/۲۶*	-۰/۱۶	-۰/۴۲**	-۰/۵۴**	-۰/۳۴**	-۰/۳۲**	-			
۱۰. رفتارهای تکانشی	-۰/۴۰**	-۰/۱۶	-۰/۲۹**	-۰/۳۰**	-۰/۳۹**	-۰/۶۲**	-۰/۴۶**	-۰/۲۱*	-۰/۶۸**	-		
۱۱. رفتارهای برتری طلبی و اطمینان زیاد به خود داشتن	-۰/۱۲	-۰/۰۲	-۰/۱۱	-۰/۱۶	-۰/۰۸	-۰/۲۶**	-۰/۲۴*	-۰/۰۴	-۰/۳۱**	-۰/۵۰**	-	
۱۲. رفتار با همسالان	-۰/۲۰*	-۰/۱۸	-۰/۲۷**	-۰/۱۷	-۰/۲۳*	-۰/۴۰**	-۰/۳۱**	-۰/۳۲**	-۰/۲۲*	-۰/۳۸**	-۰/۰۸	-
۱۳. مهارت‌های اجتماعی کل	-۰/۲۸**	-۰/۳۲*	-۰/۲۶**	-۰/۱۸	-۰/۵۲**	-۰/۵۸**	-۰/۳۴**	-۰/۶۶**	-۰/۷۶**	-۰/۸۰**	-۰/۴۲**	-۰/۵۸**

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

همان‌گونه که اطلاعات جدول بالا نشان می‌دهد، میان ابعاد سبک‌های فرزندپروری با یکدیگر و نیز کل آن رابطه‌ای معنادار وجود دارد. ضرائب همبستگی بعد طرد با ابعاد صمیمیت عاطفی ($r = -0.45, p < 0.01$) با فزون‌حمایت‌گری ($r = 0.36, p < 0.01$) و نیز سبک‌های فرزندپروری کل ($r = 0.44, p < 0.01$) و بعد صمیمیت عاطفی با فزون‌حمایت‌گری ($r = -0.20, p < 0.05$) و سبک‌های فرزندپروری کل ($r = 0.32, p < 0.01$) و در آخر بعد فزون‌حمایت‌گری با سبک‌های فرزندپروری کل ($r = 0.76, p < 0.01$) گزارش شد که نشان‌دهنده ارتباط معناداری است. سبک‌های فرزندپروری از بعد

طرد، رابطه‌ای مثبت و معنادار را با بعد خودکنترلی منع‌کننده (منفی) داشت. ضریب همبستگی بعد طرد با بعد خودکنترلی منع‌کننده (منفی) ($r = -0/20, p < 0/05$) به دست آمد. بعد صمیمیت عاطفی با بعد خودکنترلی اولیه (مثبت) رابطه‌ای مثبت و معنادار را نشان داد که مقدار ضریب همبستگی این رابطه ($r = -0/24, p < 0/05$) گزارش شد. سبک‌های فرزندپروری از بعد فزون‌حمایت‌گری با بعد خودکنترلی اولیه (مثبت) رابطه منفی و معنادار و با خودکنترلی منع‌کننده (منفی) و خودکنترلی کل رابطه‌ای مثبت و معنادار را نشان داد. ضرائب همبستگی میان بعد فزون‌حمایت‌گری با ابعاد خودکنترلی اولیه (مثبت) ($r = -0/26, p < 0/01$)، با خودکنترلی منع‌کننده (منفی) ($r = 0/33, p < 0/05$) و با خودکنترلی کل ($r = 0/22, p < 0/05$) به دست آمد. هم‌چنین، همبستگی میان سبک‌های فرزندپروری کل با بعد خودکنترلی منع‌کننده (منفی) و خودکنترلی کل رابطه‌ای مثبت و معنادار را نشان داد. ضریب همبستگی میان سبک‌های فرزندپروری با خودکنترلی منع‌کننده و خودکنترلی کل همبستگی میان ابعاد خودکنترلی با یکدیگر منفی و معنادار گزارش شده است ($r = -0/46, p < 0/01$). خودکنترلی منع‌کننده (منفی) نیز با خودکنترلی کل رابطه‌ای مثبت و معنادار را نشان داده است ($r = 0/84, p < 0/01$). خودکنترلی مثبت با خودکنترلی کل رابطه‌ای معنادار را نشان نداده است. بررسی ضریب همبستگی میان ابعاد و کل سبک‌های فرزندپروری با ابعاد و کل مهارت‌های اجتماعی نشان می‌دهد که سبک‌های فرزندپروری از بعد طرد با رفتارهای غیراجتماعی، رابطه با همسالان و مهارت‌های اجتماعی کل رابطه منفی و معنادار و با بعد رفتارهای تکانشی رابطه‌ای مثبت و معنادار را نشان داده است. ضرائب همبستگی میان بعد طرد با رفتارهای غیراجتماعی ($r = -0/21, p < 0/05$) با رابطه با همسالان ($r = -0/20, p < 0/05$) و با مهارت‌های اجتماعی کل ($r = -0/28, p < 0/01$) و نیز با رفتارهای تکانشی ($r = 0/40, p < 0/01$) گزارش شده است.

ضرائب همبستگی میان بعد صمیمیت عاطفی با رفتارهای غیراجتماعی و مهارت کل نیز به ترتیب $0/22$ و $0/20$ گزارش شده است ($p < 0/05$). از بعد فزون‌حمایت‌گری، سبک‌های فرزندپروری با رفتارهای غیراجتماعی، رابطه با همسالان و مهارت‌های اجتماعی کل رابطه منفی و معناداری را نشان داده است که ضرائب همبستگی این بعد با ابعاد مذکور به ترتیب $-0/26$ ، $-0/27$ و $-0/26$ گزارش شده است ($p < 0/01$). بعد فزون‌حمایت‌گری با بعد رفتارهای تکانشی ضریب همبستگی ($r = 0/29, p < 0/01$) را که رابطه‌ای مثبت و معنادار است نشان داد. هم‌چنین، سبک‌های فرزندپروری کل تنها با رفتارهای تکانشی رابطه‌ای منفی و معنادار را نشان داد ($r = -0/30, p < 0/01$). در نهایت ضرائب همبستگی میان ابعاد مهارت‌های اجتماعی با یکدیگر و نیز نمره کل محاسبه شد. نتایج نشان‌دهنده رابطه مثبت و معنادار (به جز در دو مورد رابطه بعد برتری‌طلبی و اطمینان زیاد به خود داشتن با ابعاد مهارت‌های اجتماعی مناسب و رابطه با همسالان) بود. ضرائب همبستگی میان این

ابعاد با یکدیگر و با مهارت‌های اجتماعی کل از ($r=0/21, p<0/05$) تا ($r=0/80, p<0/01$) متغیر بود.

پیش‌بینی ابعاد مهارت‌های اجتماعی بر مبنای ابعاد سبک فرزندپروری

برای پاسخ‌گویی به پرسش دوم پژوهش مبنی بر این‌که آیا سبک‌های فرزندپروری والدین و ابعاد آن (طرد، صمیمیت عاطفی و فزون‌حمایت‌گری) مهارت‌های اجتماعی جوانان با آسیب بینایی و ابعاد آن (مهارت‌های اجتماعی مناسب، رفتارهای غیر اجتماعی، رفتارهای تکانشی، برتری طلبی و رابطه با همسالان) را پیش‌بینی می‌کند، از تحلیل رگرسیون چندگانه همزمان استفاده گردید. در این تحلیل متغیر ملاک، ابعاد مهارت‌های اجتماعی مشتمل بر مهارت اجتماعی مناسب، رفتارهای غیر اجتماعی، رفتارهای تکانشی، رفتارهای برتری طلبی و اطمینان زیاد به خود داشتن و رابطه با همسالان و متغیرهای پیش‌بین معادله را ابعاد سبک‌های فرزندپروری شامل طرد، صمیمیت عاطفی و فزون‌حمایت‌گری تشکیل می‌داد. جدول ۵-۴ نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چندگانه به منظور تعیین عوامل پیش‌بینی‌کننده ابعاد مهارت‌های اجتماعی و نیز کل آن را نشان می‌دهد.

جدول ۱۲- رگرسیون ابعاد مهارت‌های اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی کل بر مبنای سبک فرزندپروری

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	R	R ²	f	p<	B	β	T	p<
طرد						۰/۰۴	۰/۰۲	۰/۱۸	۰/۸۶
صمیمیت عاطفی						۰/۳۰	۰/۱۸	۱/۶۳	۰/۱۰
فزون‌حمایت‌گری	مهارت اجتماعی مناسب	۰/۱۷	۰/۰۳	۱/۰۰۵	۰/۳۹	۰/۰۱	۰/۰۰۸	۰/۰۷	۰/۹۴
طرد						-۰/۱۳	-۰/۰۸	-۰/۷۲	۰/۴۷
صمیمیت عاطفی						۰/۱۴	۰/۱۲	۱/۰۷	۰/۲۸
فزون‌حمایت‌گری	رفتارهای غیر اجتماعی	۰/۳۰	۰/۱۰	۳/۳۳	۰/۰۲	-۰/۲۳	-۰/۲۰	-۱/۱۰	۰/۰۴
طرد						-۰/۷۲	-۰/۳۶	-۳/۳۸	۰/۰۰۱
صمیمیت عاطفی						-۰/۰۶	-۰/۰۴	-۰/۳۹	۰/۶۹
فزون‌حمایت‌گری	رفتارهای تکانشی	۰/۴۴	۰/۱۹	۷/۵۶	۰/۰۰۰۱	-۰/۲۳	-۰/۱۷	-۱/۷۱	۰/۰۹
طرد						-۰/۱۳	-۰/۱۳	-۱/۱۳	۰/۲۶
صمیمیت عاطفی						-۰/۰۷	-۰/۱۰	-۰/۸۶	۰/۴۰
فزون‌حمایت‌گری	رفتارهای برتری طلبی و اطمینان زیاد به خود داشتن	۰/۱۶	۰/۰۲	۰/۹۱	۰/۴۴	-۰/۰۶	-۰/۰۸	-۰/۷۸	۰/۴۴
طرد						-۰/۱۰	-۰/۰۷	-۰/۶۳	۰/۵۲
صمیمیت عاطفی						۰/۱۰	۰/۱۰	۰/۸۸	۰/۳۷
فزون‌حمایت‌گری	رابطه با همسالان	۰/۳۰	۰/۰۹	۳/۲۸	۰/۰۲	-۰/۲۴	-۰/۲۲	-۲/۱۷	۰/۰۳
طرد						-۱/۰۶	-۰/۱۷	-۱/۵۱	۰/۱۳
صمیمیت عاطفی						۰/۴۹	۰/۱۱	۱/۰۲	۰/۳۰

فزون حمایت	مهارت‌های اجتماعی کل	۰/۳۴	۰/۱۲	۴/۳۸	۰/۰۰۶	-۰/۷۷	-۰/۱۸	-۱/۷۴	۰/۰۸
گری									

همان‌گونه که اطلاعات جدول ۱۲ نشان می‌دهد از میان ابعاد سبک‌های فرزندپروری بعد فزون‌حمایت‌گری با بعد رفتارهای غیراجتماعی رابطه‌ای معنادار دارد ($R^2=0/10$, $f=3/33$, $p<0/02$). بنابراین می‌توان گفت متغیر پیش‌بین فزون‌حمایت‌گری به‌گونه‌ای معنادار بعد رفتارهای غیراجتماعی را پیش‌بینی می‌کند ($\beta=-0/20$, $t=-1/10$, $p<0/04$). این متغیر در مجموع ۱۰ درصد از واریانس نمرات بعد رفتارهای غیراجتماعی را تعیین کرد. همچنین، بعد طرد از ابعاد سبک‌های فرزندپروری با بعد رفتارهای تکانشی رابطه‌ای معنادار را نشان داد ($R^2=0/19$, $f=7/56$, $p<0/0001$). بنابراین می‌توان ابراز داشت که متغیر پیش‌بین طرد بعد رفتارهای تکانشی را به‌گونه‌ای معنادار پیش‌بینی می‌کند ($\beta=-0/36$, $t=-3/38$, $p<0/001$). این متغیر در مجموع ۱۹ درصد از واریانس نمرات بعد رفتارهای تکانشی را تعیین کرد. بعد فزون‌حمایت‌گری نیز با بعد رابطه با همسالان رابطه‌ای معنادار دارد ($R^2=0/09$, $f=3/28$, $p<0/02$). بنابراین، می‌توان گفت بعد رابطه با همسالان به‌گونه‌ای معنادار به‌وسیله متغیر پیش‌بین فزون‌حمایت‌گری پیش‌بینی می‌شود ($\beta=-0/22$, $t=-2/17$, $p<0/03$). این متغیر در مجموع ۰/۰۹ درصد از واریانس نمرات بعد رابطه با همسالان را تعیین کرد.

پیش‌بینی ابعاد خودکنترلی بر مبنای ابعاد سبک فرزندپروری

به‌منظور پاسخ‌گویی به پرسش سوم پژوهش مبنی بر این‌که آیا سبک‌های فرزندپروری والدین و ابعاد آن (طرد، صمیمیت عاطفی و فزون‌حمایت‌گری) خودکنترلی جوانان با آسیب‌بینایی را پیش‌بینی می‌کند، از تحلیل رگرسیون چندگانه همزمان استفاده گردید. در این تحلیل متغیر ملاک، ابعاد خودکنترلی مشتمل بر خودکنترلی اولیه (مثبت) و خودکنترلی منع‌کننده (منفی) و متغیرهای پیش‌بین معادله را ابعاد سبک‌های فرزندپروری مشتمل بر طرد، صمیمیت عاطفی و فزون‌حمایت‌گری تشکیل می‌داد. جدول ۱۳ نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چندگانه به‌منظور تعیین عوامل پیش‌بینی‌کننده ابعاد خودکنترلی و نیز کل آن را نشان می‌دهد.

جدول ۱۳- رگرسیون ابعاد خودکنترلی و خودکنترلی کل بر مبنای سبک فرزندپروری

متغیر پیش بین	متغیر ملاک	R	R ²	f	p<	B	β	T	p<
طرد	خودکنترلی اولیه (مثبت)	۰/۳۵	۰/۱۲	۴/۴۴	۰/۰۰۶	۰/۳۳	۰/۲۵	۱/۳۷	۰/۱۷
صمیمیت						۰/۳۳	۰/۲۵	۲/۳۶	۰/۰۲
عاطفی									
فزون حمایت‌گری	خودکنترلی منع‌کننده (منفی)	۰/۳۴	۰/۱۲	۴/۲۴	۰/۰۰۷	۰/۳۲	۰/۳۰	۲/۸۹	۰/۰۰۵
طرد						۰/۳۲	۰/۳۰	۱/۶۸	۰/۱۰
صمیمیت						۰/۳۲	۰/۱۴	۱/۳۳	۰/۱۸
عاطفی	خودکنترلی کلی	۰/۲۸	۰/۸	۲/۷۰	۰/۰۵	۰/۳۸	۰/۱۸	۱/۶۶	۰/۱۰
فزون حمایت‌گری									

با توجه به اطلاعات حاصل از جدول ۶-۴ که تحلیل رگرسیون ابعاد خودکنترلی و خودکنترلی کل روی ابعاد سبک فرزندپروری را نشان می‌دهد، سبک فرزندپروری از بعد صمیمیت عاطفی و فزون‌حمایت‌گری به‌گونه‌ای معنادار با خودکنترلی اولیه (مثبت) ارتباط دارد ($p < ۰/۰۰۶$, $f = ۴/۴۴$, $R^2 = ۰/۱۲$). بنابراین می‌توان گفت متغیر پیش‌بین صمیمیت عاطفی به‌گونه‌ای معنادار بعد خودکنترلی اولیه (مثبت) را پیش‌بینی می‌کند ($p < ۰/۰۲$, $t = ۲/۳۶$, $\beta = ۰/۲۵$). هم‌چنین، می‌توان گفت متغیر پیش‌بین فزون‌حمایت‌گری بعد خودکنترلی مثبت را به‌گونه‌ای معنادار پیش‌بینی می‌کند ($p < ۰/۰۱$, $\beta = -۰/۲۶$, $t = -۲/۶۰$). متغیرهای صمیمیت عاطفی و فزون‌حمایت‌گری در مجموع ۱۲ درصد از واریانس نمرات بعد خودکنترلی اولیه (مثبت) را تعیین کردند. سبک فرزندپروری از بعد فزون‌حمایت‌گری با خودکنترلی منع‌کننده (منفی) ارتباط معناداری را نشان داد ($p < ۰/۰۰۷$, $f = ۴/۲۴$, $R^2 = ۰/۱۲$). بنابراین می‌توان گفت متغیر پیش‌بین فزون‌حمایت‌گری بعد خودکنترلی منع‌کننده (منفی) را به‌گونه‌ای معنادار پیش‌بینی می‌کند ($p < ۰/۰۰۵$, $t = ۲/۸۹$, $\beta = ۰/۳۰$). این متغیر نیز در مجموع ۱۲ درصد از واریانس نمرات خودکنترلی منع‌کننده (منفی) را تعیین کرد.

بحث و نتیجه‌گیری

به منظور بحث و بررسی نتایج حاصله از پژوهش، یافته‌های پژوهشی را با یافته‌های سایر پژوهش‌های مشابه مورد بررسی و مورد مقایسه قرار می‌دهیم. لذا، در همین راستا اهداف پژوهشی را مورد بررسی

قرار دادیم و نتایج زیر بدست آمد.

بحث و تبیین مربوط به سوال " آیا بین مهارت‌های اجتماعی و خود کنترلی جوانان با آسیب بینایی با سبک‌های فرزندپروری والدین آنان رابطه وجود دارد؟"

نتایج بیانگر این بود که سبک فرزندپروری در بعد طرد، رابطه‌ای مثبت و معنادار را با بعد خودکنترلی منع‌کننده (منفی) داشت. از نتایج همسو با این یافته می‌توان به پژوهش‌های رضایی، پورهادی و شباهنگ (Rezaee, poorhadi, Shabahang, 2021)، ثناگوی محرر و سرگلزهی (Vedijeya, Gunarhadi, Sanagoemoharar, sargolzezi, 2020)، ودیجیا، گونارحادی و ساناردی (sanardi, 2019)، و اورکیبی، هاماما، گاوریل فرد، رونن (Orkebi, Hamama, Gavrilfred, Runen, 2015) اشاره کرد. در تبیین این یافته باید گفت که والدین دارای فرزند با آسیب بینایی بسیاری اوقات به صورت ناخواسته با نادیده گرفتن و یا نشان ندادن عشق و محبت نسبت به فرزند خود باعث طرد شدن فرزند خود می‌شوند. این شکل از طرد شدن معمولاً فرد را در کل زندگی تحت تأثیر قرار داده و پیامدهای جدی به همراه دارد (Barich, 2022).

احساس طرد شدن می‌تواند به شدت ناراحت‌کننده باشد چراکه باعث می‌شود جوانان با آسیب بینایی حس کنند خواستنی نیستند، ارزش ندارند یا مورد پذیرش واقع نشده‌اند. اکثر افراد در زندگی خود طرد شدن را حس می‌کنند، اما افراد با آسیب بینایی به علت عدم وجود زبان بدنی و یا عدم مهارت‌های فرزند پروری درست والدین با آنها، بیشتر احساس طرد شدگی می‌کنند. طرد شدن مداوم یا طولانی‌مدت می‌تواند اثرات روان‌شناختی عمیق و پایداری داشته باشد که منجر به آسیب روحی در فرد شده و پیامدهای روانشناسی جدی به دنبال دارد. افراد با آسیب بینایی که از سوی والدین خود طرد می‌شوند، در مدرسه یا در رابطه با هم سن و سالان عملکرد ضعیف‌تری دارند که این خود می‌تواند باعث خود کنترلی منفی در آنها شود. در بعضی افراد، ترس مزمن از طرد شدن شکل می‌گیرد که این مسئله اغلب از تجربیات آسیب‌زا در زمینه طرد شدن در اوایل زندگی نشئت می‌گیرد (Elliza, mahsen, 2022).

نتایج ضریب همبستگی در فصل چهارم نشان داد که سبک فرزندپروری در بعد صمیمیت عاطفی، رابطه‌ای مثبت و معنادار با بعد خودکنترلی (مثبت) دارد. از نتایج همسو با این یافته می‌توان به پژوهش‌های رضایی، پورهادی و شباهنگ (Rezaee, poorhadi, Shabahang, 2021)، ثناگوی محرر و سرگلزهی (Sanagoemoharar, sargolzezi, 2020) و ماتیسا، بارلو- بایون و لیون (Matsiya, Barloo-Bayon, Lion, 2023) اشاره کرد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که، خانواده اولین نهاد اجتماعی است که کودک را مورد پذیرش قرار می‌دهد، مادر و پدر به کودک عشق می‌ورزند و برای او سرچشمه مهر و عاطفه و پذیرش بشمار می‌آیند که می‌تواند برای سازگاری‌های بعدی کودک در زندگی و روابط اجتماعی فوق‌العاده موثر باشد. روابط صمیمی والدین با فرزند موجب حس

آرامش می‌شود و از طرفی صمیمیت عاطفی والدین با خودکنترلی مثبت همراه است، وقتی ما دیدگاه منفی تری نسبت به خود داریم و تصورات ما از خود و خودکنترلی خود منفی باشد، به جای تلاش برای رها شدن از چرخه معیوب، بیش‌تر در برابر موقعیت‌ها تسلیم خواهیم شد و این عامل خود باعث ایجاد انزجار از خویش‌تن شده و باعث تقویت سازه‌هایی منفی‌تر از کنترل در ذهن ما خواهد شد (Matsiya, Barloo-Bayon, Lion, 2023).

نتایج ضریب همبستگی نشان داد بعد سبک فرزندپروری فزون‌حمایت‌گری با بعد خودکنترلی اولیه (مثبت) رابطه منفی و معنادار و با خودکنترلی منع‌کننده (منفی) و خودکنترلی کل رابطه‌ای مثبت و معنادار را نشان داد. هم‌چنین، همبستگی میان سبک‌های فرزندپروری کل با بعد خودکنترلی منع‌کننده (منفی) و خودکنترلی کل رابطه‌ای مثبت و معنادار را نشان داد. از نتایج همسو با این پژوهش می‌توان به پژوهش‌های محمدی (Mohamadi, 2017)، سیدان، نجفی زاده و صفاری (Seyedan, , 2022)، کیانی و فرامرزی کوشکی (Keyani, Faramarzi Kushki, 2021) و ماتیس، بارلو- بایون و لیون (Matsiya, Barloo-Bayon, Lion, 2023) اشاره کرد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که، بسیاری از والدین دارای فرزند با آسیب بینایی، در رابطه با فرزند خود، درست به شیوه‌ای مخالف رفتار می‌کنند. به این معنی که کودک را بی‌اندازه مورد توجه قرار می‌دهند و در مقابله با مشکلات محفوظ می‌دارند. البته، در چند ماه اول زندگی فرزند به محافظت و توجه دائمی و کامل والدین نیازمند است، اما هنگامی که کودک رشد می‌کند، امکان اینکه دائم به او توجه شود و او را تحت محافظت قرار داد، وجود ندارد. ولی والدین دارای فرزند با آسیب بینایی این حمایت را به صورت مداوم ادامه می‌دهند که باعث به وجود آمدن برخی مشکلات در خودکنترلی فرزندان آنان در دوران جوانی که نیاز به استقلال فزونی می‌یابد، می‌شود (Mohamadi, 2017). افراد با آسیب بینایی هم مانند افراد بدون آسیب نیاز دارند که به طور مستقل فکر و عمل کنند تا زمانی که به سن بلوغ برسند و ناچار به تصمیم‌گیری برای مقابله با مشکلات زندگی شوند، توانایی آن را داشته باشند تا به تدریج از لحاظ اقتصادی و روانی از اولیای خود جدا شوند. اغلب اوقات والدین یک کودک به ویژه مادر، با محافظت و توجه بیش از حد، او را متکی به خود و غیر مستقل بار می‌آورد. در نتیجه کودک در برقراری روابط سالم با دیگران، و خود کنترلی با مشکلات بسیاری مواجه می‌شود (Keyani, Faramarzi Kushki, 2021).

هم‌چنین، نتایج بررسی ضریب همبستگی میان سبک‌های فرزندپروری از بعد طرد با رفتارهای غیراجتماعی، رابطه با همسالان و مهارت‌های اجتماعی کل رابطه منفی و معنادار و با بعد رفتارهای تکانشی رابطه‌ای مثبت و معنادار را نشان داده است. از نتایج همسو با این یافته می‌توان به پژوهش‌های ذکایی فر و موسی زاده (Zakaefar, Mosavizade, 2023)، علی‌آبادی و حسینی و گنجی (Aliabadi, Hossini, Ganji, 2020)، محمدی و محمدی (Mohamadi, Mohamadi, 2017)، زارع و

احتشام‌زاده (Ehteshamzade, 2016, Zare)، علوی‌منش و بختیاری (Alavimanesh, 2015, Bakhtiyarizade)، فرجی پور و اکبری (Farajipour, Akbari, 2019)، و هوفر، وال، مایر و میچ (Hufer, Wall, Meyer, Mich, 2020) اشاره کرد. در تبیین رابطه منفی و معنادار بین سبک فرزندپروری در بعد طرد با رفتارهای غیر اجتماعی می‌توان چنین اظهار نمود، زمانی که والدین، فرزند با آسیب بینایی خود را طرد می‌کنند، فرزندان آنها دست به هرکاری خواهند زد که مورد توجه والدین و اجتماع قرار بگیرند. برای یک فرد با آسیب بینایی، کسب رفتارهای اجتماعی مناسب یک عامل کلیدی برای به دست آوردن "مفهوم خود" مثبت و عزت نفس بالاتر، رفتارهای جامعه پسند، ابراز خود بهتر و توانایی در پذیرش ناتوانی به مثابه بخشی از وجود وی است. بنابراین، وقتی که یک فرد با آسیب بینایی از سوی والدین طرد شود، به احتمال زیاد، ترغیب می‌شود تا هر رفتار مشکل سازی که از او سر می‌زده را اصلاح کند تا دیگر در معرض طرد شدن یا دور شدن از خانواده نباشد (Farajipour, Akbari, 2019).

در رابطه منفی معنی دار بین سبک‌های فرزندپروری از بعد طرد در ارتباط با همسالان و مهارت‌های اجتماعی کل و رابطه مثبت با بعد رفتارهای تکانشی می‌توان گفت، جوانان با آسیب بینایی به عنوان جزئی از جوانان دارای مشکل عدیده در رابطه با مهارت‌های اجتماعی می‌باشند و به علت محدودیت ارتباط آنها با جامعه آگاهی آنان در مقایسه با جوانان بینا کم‌تر می‌باشد و نیز از سوی دیگر وجود آسیب بینایی سبب کاهش دسترسی آنان به منابع آموزشی و ارتباطی در زمینه مهارت‌های اجتماعی می‌شود. و از سوی دیگر، بیش‌ترین راه یادگیری مهارت‌های اجتماعی در این افراد، خانواده آنها می‌باشد و زمانی که والدین فرزند خود را طرد کنند، مسلماً رابطه با همسالان و یادگیری مهارت‌های اجتماعی آنها تضعیف خواهد شد و رفتارهای آنها به علت عدم یادگیری درست به صورت تکانشی جلوه می‌نماید (Zare, Ehteshamzade, 2016).

افزون بر این، ضرائب همبستگی میان سبک فرزندپروری از بعد صمیمیت عاطفی با رفتارهای غیراجتماعی و مهارت کل رابطه‌ای مثبت و معنادار داشتند. همسو با این یافته می‌توان به پژوهش شریفی درآمدی (Sharifidaramadi, 2022) اشاره کرد. ولی از یافته‌های ناهمسو با این یافته می‌توان به پژوهش‌های حسینی و رمضانی (Hossini, Ramezani, 2023)، جویال (Juyal, 2019)، نورشیدا و زینال (Nurshida, Zeynal, 2018) اشاره کرد. در تبیین این یافته باید گفت، تولد و حضور فرزند با آسیب بینایی سطح تازه‌ای از شرایط و نیازها را برای والدین پدید می‌آورد که باید پدر و مادر خود را با شرایط جدید سازگار کنند و به نیازهای ایجاد شده پاسخ دهند. از طرفی (Sharifidaramadi, 2022) در پژوهش خود نشان داد والدین دارای فرزند با آسیب بینایی نسبت به والدین دارای فرزند بینا، واکنش‌های عاطفی شدیدتری از خود بروز می‌دهند. افراد با آسیب بینایی ویژگی‌های خاص اجتماعی (مانند نوع خاص ارتباط و رفتارهای کلیشه‌ای) خود را دارند. این موارد

نوع خاص سازگاری و واکنش عاطفی را می‌پذیرد که مختص افراد با آسیب بینایی است و با جامعه عادی متفاوت است. در نهایت، این امر موجب می‌شود که صمیمیت عاطفی والدین با مهارت‌های اجتماعی همخوانی نداشته باشد. به عبارت بهتر، صمیمیت عاطفی که برای جامعه بهنجار تعریف شده است نمی‌تواند با مهارت‌های اجتماعی افراد با آسیب بینایی در ارتباط باشد. از این رو، نیاز به تعریف و توصیف نوع خاصی از صمیمیت عاطفی و مهارت‌های اجتماعی برای افراد با آسیب‌های گوناگون دیده می‌شود (Sharifidaramadi, 2022).

هم‌چنین، نتایج ضریب همبستگی در فصل پنجم نشان داد سبک فرزندپروری در بعد فزون‌حمایت‌گری، با رفتارهای غیر اجتماعی، رابطه با همسالان و مهارت‌های اجتماعی کل رابطه منفی و معناداری دارد. از نتایج همسو با این یافته می‌توان به پژوهش‌های تیموری، همت‌یار و مؤمنی (Teymuri, Hematyar, Momeni, 2021)، حجابی دخت ایمن، (Hejabidokhtemen, 2021)، عبدالمحمدی و سبزینه (Abdolmohamadi, sabzineh, 2020)، آقایی پور، وطنخواه و حیدر آبادی (Aghaeepor, Vatankhah, Heydarabadi, 2019)، شریفی درآمدی (Sharifidaramadi, 2022)، جویال (Juyal, 2019)، نورشیدا و زینال، (Nurshida, Zeynal, 2018)، باسی، الیسون و والکر (Bossi, 2018)، و هوفر، وال، مایر و میچ (Hufer, Wall, Meyer, Mich, 2020) اشاره کرد. در تبیین این یافته باید گفت، زمانی که والدین از فرزند با آسیب بینایی خود بیش از حد حمایت می‌کنند، این کار باعث می‌شود فرزندان آنها این گونه برداشت کنند که با وجود آسیبی که دارند از سوی والدین مورد توجه و حمایت قرار دارند و این حمایت و توجه باعث دیدگاهی مثبت در افراد با آسیب بینایی می‌شود و از اضطراب و استرس آنها کاسته و خیلی سریع با مشکلات خود کنار می‌آیند و رفتارهای آسیب‌زا و غیر اجتماعی آنها کاهش می‌یابد (Abser, Echeck, 2023). هم‌چنین، به منظور ارائه تبیین در مورد رابطه منفی سبک‌های فرزندپروری از بعد فزون‌حمایت‌گری با رابطه با همسالان و مهارت‌های اجتماعی کل می‌توان چنین اظهار داشت که افراد با آسیب بینایی که حمایت کافی را از طرف والدین کسب می‌کنند، از نظر اجتماعی رفتارهای با کفایت‌تری را نشان می‌دهند، قادرند برقراری ارتباط را به شیوه مثبتی ایجاد کنند که این باعث می‌شود دیگران آنها را بیش‌تر مورد پذیرش، تایید و ارزش‌گذاری قرار دهند. در نتیجه این نگرش مثبت نسبت به خود و دیگران که از مشخصه افراد منعطف است، باعث بهبود طرحواره سازگاری هیجانی و افزایش آن می‌شود که به خودی خود سبب افزایش رابطه با همسالان می‌گردد. ولی زمانی که والدین از فرزند با آسیب بینایی خود زیاد حمایت می‌کنند، فرد با آسیب بینایی برخی از مهارت‌های اجتماعی (مهارت حل مسئله، چگونگی ارتباط و ...) را که در رابطه با همسالان کسب می‌شود را از دست می‌دهد و از سوی دیگر، زمانی که فرد به طور افراطی مورد حمایت قرار می‌گیرد، خود را بی‌نیاز می‌داند و انگیزه‌ای برای ارتباط با همسالان و کسب مهارت‌های اجتماعی ندارد (Attaee, Mokhtari, 2022).

بحث و تبیین مربوط به سوال "آیا سبک‌های فرزندپروری والدین و ابعاد آن (طرد، صمیمیت، فزون‌حمایتگری) مهارت‌های اجتماعی جوانان با آسیب‌بینایی و ابعاد آن (مهارت‌های اجتماعی مناسب، رفتارهای غیر اجتماعی، رفتارهای تکانشی، برتری طلبی، رابطه با همسالان) را پیش‌بینی می‌کند؟"

نتایج نشان داد سبک فرزندپروری فزون‌حمایت‌گری با بعد رفتارهای غیراجتماعی رابطه‌ای معنادار دارد. بنابراین متغیر پیش‌بین فزون‌حمایت‌گری به‌گونه‌ای معنادار توانست بعد رفتارهای غیراجتماعی را پیش‌بینی کند. از نتایج همسو با این یافته می‌توان به پژوهش‌های ذکایی‌فر و موسی‌زاده (Zakaeefer, Mosavizade, 2023)، علی‌آبادی و حسینی و گنجی (Aliabadi, Hossini, 2020)، محمدی و محمدی (Mohamadi, Mohamadi, 2017)، زارع و احتشام‌زاده (Zare, Ehteshamzade, 2016) و هوفر، وال، مایر و میچ (Hufer, Wall, Meyer, Mich, 2020) اشاره کرد. در تبیین پیش‌بینی رفتارهای غیراجتماعی جوانان با آسیب‌بینایی براساس بعد سبک والدگری فزون‌حمایت‌گری باید گفت، والدین نوجوانان با آسیب‌بینایی با نوع رفتار خود مسوولیت‌پذیری کودک را از بین برده و با ترحم نابه‌جا و حمایت‌گری افراطی خود باعث می‌شوند کودک در شرایط زمانی و مکانی رفتار غیر قابل پیش‌بینی و غیر اجتماعی از خود بروز داده و باعث سرافکندگی والدین شود (Zakaeefer, Mosavizade, 2023). در تبیینی دیگر باید گفت که، زمانی که والدین همه نیازهای کودک با آسیب‌بینایی را برآورده می‌کنند و اجازه استقلال و کند و کاو را به کودک نمی‌دهند، به مرور زمان کودک عادت می‌کند که شرایط از قبل برایش محیا باشد و همه چیز تنظیم شده باشد. ولی این موضوع نمی‌تواند همیشه ادامه داشته باشد. با بزرگتر شدن کودک با آسیب‌بینایی و افزایش خواسته‌هایش، او دچار تضاد و ناکامی می‌شود که این امر در قالب رفتارهای غیر اجتماعی خود را نشان می‌دهد، چون زندگی پاسخگوی خواسته‌های او نیست. وقتی کودک با آسیب‌بینایی توسط والدین بیش از حد حمایت و نوازش می‌شود و سعی می‌شود از آنها دائما در برابر زندگی حمایت شود، آن رفتارها و چالش‌هایی که باید در زندگی تجربه کنند و به دست بیاورند را کسب نمی‌کنند و همین عوامل در بزرگسالی منجر به مشکلات اجتماعی برای آنها می‌شود (Erick, Tensa, 2021). هم‌چنین، نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد بعد طرد از ابعاد سبک‌های فرزندپروری با بعد رفتارهای تکانشی رابطه‌ای معنادار دارد. بنابراین می‌توان ابراز داشت که متغیر پیش‌بین طرد بعد رفتارهای تکانشی را به‌گونه‌ای معنادار پیش‌بینی می‌کند. از نتایج همسو با این یافته می‌توان به پژوهش‌های فرجی‌پور و اکبری (Farajipour, Akbari, 2019)، تیموری، همت‌یار و مؤمنی (Teymuri, Hematyar, Momeni, 2021)، حجابی دخت‌ایمن، (Hejabidokhemen, 2021)، عبدالمحمدی و سبزینه (Abdolmohamadi, sabzineh, 2020)، نورشیدا و زینال (Nurshida, Zeynal, 2018) و هوفر، وال، مایر و میچ (Hufer, Wall, Meyer, Mich, 2020) اشاره کرد. در تبیین

پیش‌بینی رفتارهای تکانشی جوانان با آسیب بینایی براساس بعد سبک والدگری طرد باید گفت، سبک‌های تربیتی و طرز برخورد والدین با کودکانشان به عنوان یک پیش‌بینی کننده بسیار مهم برای رفتارهای تکانشی در کودکان محسوب می‌شود. بسیاری از کودکان با آسیب بینایی به علت نقص بینایی بعضی از رفتارهایی که باید از راه یادگیری مشاهده ای از همسالان و یا والدین یاد بگیرند، محرومند و به همین دلیل باید توجه ویژه ای توسط والدین به آنها معطوف شود و زمانی که والدین دارای سبک طرد کننده باشند و کودک با آسیب بینایی از مهارت‌های توجه مهم از قبیل گوش دادن و ارائه توجه مثبت والدین به دور باشد، در بزرگسالی با رفتارهای تکانشگری مواجه خواهد شد (Ferdrick, Lee, 2023). در تبیینی دیگر باید گفت، فقدان نشانه‌های دیداری بر روابط بین فردی اثر می‌گذارد. افراد آسیب دیده بینایی در سال‌های اولیه کودکی قادر به دیدن پیام‌های بدنی نیستند و از طرفی دیگر از حس‌های دیگر به علت عدم آموزش کافی استفاده نمی‌کنند، بنابراین، پاسخ‌هایشان با دشواری رو به رو است و به صورت رفتارهای تکانشی خود را نشان می‌دهد و از طرفی والدین طردکننده درگیری کمی با کودک خود دارند. به عبارتی خیلی کاری به کار کودک خود ندارند. آنها زمان خیلی کمی را با کودک خود می‌گذرانند. این والدین اطلاع کمی نسبت به وضعیت کودکان دارند. آنها قوانین تربیتی زیادی نمی‌گذارند. کودکان آنها نه تنها هدایت زیادی دریافت نمی‌کنند، بلکه رقبت و توجه زیادی هم نمی‌گیرند. به عبارتی والدین طردکننده انتظار دارند کودکان خودشان بزرگ شوند. هم‌چنین، آنها وقت و انرژی زیادی برای رسیدگی به نیازهای کودک نمی‌گذارند. بنابراین، همه این عوامل سبب تشدید رفتارهای تکانشی در افراد با آسیب بینایی می‌شود و تا بزرگسالی ادامه پیدا می‌کند (Hejabidokhemen, 2021).

افزون بر این نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد بعد فزون‌حمایت‌گری نیز با بعد رابطه با همسالان رابطه‌ای معنادار دارد. بنابراین می‌توان گفت بعد رابطه با همسالان به گونه‌ای معنادار به وسیله متغیر پیش‌بین فزون‌حمایت‌گری پیش‌بینی می‌شود. از نتایج همسو با این یافته می‌توان به پژوهش‌های (Hossini, Ramezani, 2023)، آقای پور، وطنخواه و حیدر آبادی (Aghaeepor, Vatankehah, Heydarabadi, 2019)، حسینی و رضائی، شریفی درآمدی (Sharifidaramadi, 2022)، جویال (Juyal, 2019)، نورشیدا و زینال، (Nurshida, Zeynal, 2018)، باسی، الیسون و والکر (Bossi, Elison, Walker, 2018) اشاره کرد. در تبیین پیش‌بینی رابطه با همسالان در جوانان با آسیب بینایی براساس بعد سبک والدگری فزون‌حمایت‌گری باید گفت، رابطه با همسالان از جمله مهمترین موضوعاتی است که در دوران نوجوانی و جوانی در افراد با آسیب بینایی ایجاد می‌شود اما امروزه والدین و اطرافیان کودکان حمایت خود را از فرزندانشان آنقدر بالا می‌برند که کودک هنگام تنهایی قدرت دفاع از خود را نداشته و وابسته به والدین می‌شود و رابطه با همسالان در آنها به شدت محدود می‌شود و حتی مورد تمسخر همسن و سالان خود قرار می‌گیرند (Allen, Keyton, 2022).

در تبیینی دیگر می‌توان گفت افراد با آسیب بینایی به دلیل محرومیت حسی و معلولیتی که دارند نیازمند سرپرستی و مراقبت بیش‌تری از سوی والدین هستند. همین امر باعث می‌شود که والدین بیش از حد حمایت کنند، به نحوی که فرد با آسیب بینایی از توانمندی‌های خود استفاده نکند و رشد اجتماعی‌اش نسبت به سنش پایین‌تر بیاید یا حتی مهارت‌هایی را که دارد به دلیل استفاده نکردن به مرور از دست بدهد و رابطه با همسالان در آنها با مشکل مواجه شود. هم‌چنین، برخی از والدین به دلیل احساس مقصر بودن و احساس گناهی که نسبت به معلولیت کودک دارند، کودک را به شکل ویژه بزرگ می‌کنند و به خواسته‌هایش تماماً پاسخ مثبت می‌دهند. آنها سعی می‌کنند تمام موانع و مشکلات را از جلوی پای کودک کنار بزنند، اما این کار تنها باعث وابسته شدن کودک و عدم توانایی‌های ارتباطی او می‌شود (ZHaC, Peter, Monizer, 2022).

بحث و تبیین مربوط به سوال "آیا سبک‌های فرزندپروری والدین و ابعاد آن (طرد، صمیمیت عاطفی، فزون‌حمایتگری)، خودکنترلی و ابعاد آن (مثبت و منفی) در جوانان با آسیب بینایی را پیش‌بینی می‌کند؟"

نتایج تحلیل رگرسیون ابعاد خودکنترلی بر روی ابعاد سبک فرزندپروری در فصل چهارم بیانگر این بود که سبک فرزندپروری از بعد صمیمیت عاطفی به‌گونه‌ای معنادار با خودکنترلی اولیه (مثبت) ارتباط دارد. بنابراین می‌توان گفت متغیر پیش‌بین صمیمیت عاطفی به‌گونه‌ای معنادار بعد خودکنترلی اولیه (مثبت) را پیش‌بینی می‌کند. از نتایج همسو با این یافته می‌توان به پژوهش‌های محمدی (Mohamadi, 2017)، سیدان و هدایتی (Seyedan, Hedayati, 2019)، کیانی و فرامرزی کوشکی (Keyani, Faramarzi Kushki, 2021) و ودیجیا، گونارحادی و ساناردی (Vedijeya, Gunarhadi, sanardi, 2019) اشاره نمود. در تبیین این یافته باید گفت که صمیمیت عاطفی در خانواده باعث ارضای بسیاری از نیازهای روحی و روانی فرزندان می‌شود. در هر جمع خانوادگی حدودی از صمیمیت وجود دارد و خانواده مهم‌ترین نهادی است که می‌تواند نیازهای عاطفی افراد را برطرف کند. این نهاد می‌تواند منبعی غنی از ارتباطات را برای اعضای خود فراهم نماید و افراد در جریان تعاملات مثبت و تجربه صمیمیت قرار گیرند و از طرفی افراد با آسیب بینایی با توجه به محدودیتی که دارند، بیش‌ترین الگوپذیری و ارتباط را با اعضای خانواده خود دارند و زمانی که در خانواده‌های افراد با آسیب بینایی روابط صمیمانه، انسجام و همدلی، مشارکت و اعتماد میان اعضای خانواده برقرار باشد، اثرات مثبت و پایداری بر خودکنترلی فرزندان بر جای خواهد گذاشت (Vedijeya, Gunarhadi, sanardi, 2019). و در تبیینی دیگر باید گفت که، دوران جوانی دوران پر تنش و خطیری برای افراد با آسیب بینایی می‌باشد، و مقدار مشارکت دادن جوانان در تصمیم‌گیری خانواده و داشتن نظارت و کنترل روی رفتار آنها، اعتماد، انسجام خانواده و حمایت عاطفی خانواده، بسیار می‌تواند در خودکنترلی جوانان با آسیب بینایی موثر باشد (Keyani, Faramarzi Kushki, 2021).

(2021).

نتایج تحلیل رگرسیون ابعاد خودکنترلی بر روی ابعاد سبک فرزندپروری در فصل چهارم بیانگر این بود که متغیر پیش‌بین فزون‌حمایت‌گری بعد خودکنترلی مثبت و خودکنترلی منفی را به‌گونه‌ای معنادار پیش‌بینی می‌کند. بنابراین می‌توان گفت متغیر پیش‌بین فزون‌حمایت‌گری بعد خودکنترلی مثبت و خودکنترلی منع‌کننده (منفی) را به‌گونه‌ای معنادار پیش‌بینی می‌کند. از نتایج همسو با این یافته می‌توان به پژوهش‌های رضایی، پورهادی و شباهنگ (Rezaee, poorhadi, Shabahang, 2021)، ثناگوی محرز و سرگلزهی (Sanagoemoharar, sargolzei, 2020)، ماتیس، بارلو-بایون و لیون (Matsiya, Barloo-Bayon, Lion, 2023) و اورکیبی و همکاران (Orkebi, Hamama, Gavrillfred, Runen, 2015) اشاره کرد. در تبیین این یافته باید گفت که، فرد با آسیب بینایی همانند افراد بدون آسیب نیاز به عشق، حمایت و محبت دارند، که والدین می‌توانند این نیازهای فرزند خود را برآورده کنند اما بسیاری از والدین دارای فرزند با آسیب بینایی، به علت ترس از آسیب دیدن فرزند خود یا ترحم و بسیاری از مسائل دیگر، تمام نیازهای کودک را برآورده می‌سازند و اجازه استقلال را از فرزند خود می‌گیرند و به مرور باعث بروز خودکنترلی منفی در فرزند خود می‌شوند. افراد با آسیب بینایی فقط در یک حس نقص دارند و در حس‌های دیگر مشکلی ندارند. آنها نیاز دارند مانند سایر افراد در جامعه نقش موثری داشته باشند و مسائل زندگی را خودشان آزمایش کنند، اطلاعات و تجارب دست اول را خود به دست آورند نه اینکه دیگران کارهایشان را انجام دهند. بنابراین، به مرور زمان سبک والدگری بیش از حد حمایت‌کننده والدین می‌تواند تاثیر زیادی بر مدیریت رفتار و هیجان‌های فرزندان و یا به بیان دیگر، خودکنترلی آنان داشته باشند. جوانانی که خودشان تا کنون با بسیاری از مسائل مواجه نشده‌اند و از سوی والدین بیش از حد حمایت شده‌اند خودکنترلی منفی بیشتری از خود نشان می‌دهند و جوانانی که با بسیاری از مشکلات و امور روزمره درگیر می‌شوند، توانایی بهتری در رابطه با همسالان، مدیریت رفتار و اهداف خود دارند و از خودکنترلی مثبتی برخوردار خواهند بود (Kohansal, Ebrahimi, 2023).

تقدیر و تشکر

بدین وسیله از کلیه افرادی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند تشکر می‌کنیم. امید است یافته‌های این پژوهش بتواند در جهت کمک به افراد با آسیب بینایی راهگشا باشد.

References

- Abser, H., & Echeck, R. (2023). Investigating the effect of social skills and parenting style on the level of self-confidence and self-awareness of blind youth. *Journal of General Psychology*. Number 13. Third period.

- Attaee, B., & Mokhari, Sh. (2022). Comparison of parenting styles in mothers of normal and blind students. The sixth national conference of modern studies and researches in the field of educational sciences, psychology and counseling in Iran.
- Allen, J., & keyton, V. (2022). Investigating the relationship between parents' strict parenting style and avoidant attachment style with social skills of preschool children in Shushtar city. Third National Conference of Psychology and Educational Sciences, Shadegan. Scientific Quarterly of General Psychology. 12-25(5).
- Aliabadi, H., & Hossini, B., & Ganji, P. (2020). The relationship between parents' autocratic parenting style and students' social skills. Research journal of psychology. Number 12.
- Abdolmohamadi, R., & Sabzineh, K. (2020). Effective parenting during the adolescent transition journal of research on Adolescence. number, 2, p,111-163.
- Aghaeepor, A., & Vatankhah, N., & Heydarabadi, S. (2019). The relationship between effective self-regulation and social skills of mothers with blind children. Scientific journal of psychology. Humanities and Social Sciences Research Institute. Number 9.
- Alavimanes, F., & Bakhtiyarizade, H. (2015). The relationship between parenting styles and antisocial behaviors and social skills. Journal of psychology. Period three. Number 6.
- Blackely, C., & Smith, G. (2023). Investigating the relationship between self-control skills and positivity through the mediation of adolescents' perceived social support by their parents and classmates. Journal of clinical psychology. 95(5), 26.
- Barich, D. K. (2022). Parenting style as context: An integrative model. Psychological Bulletin, Vol, 36, Issue 141, p, 487-496.
- Bahraman, A., & Seyedi, H., & Madaniyan, R. (2021). Emotional and behavioral predictors of university peer ratings. Blind students Development, 61(4), 1145-1152.
- Derick, T., & Caranci, M. (2014). Review and evaluation of perceived parenting styles scale. 93, 1-11.
- Bossi, R., & Elison, V., & Walker, N. (2018). Parents' and children's perceptions of parental behavior: associations with children's psychosocial adjustment in the classroom, parenting: science and practice, 3, 1, 23-47.
- Elliza, G., & Mahsen, F. (2022). Comparison of the effectiveness of teaching self-regulation of self-justifying behavior, self-regulation of motivational behavior, and verbal self-regulation on the academic performance of blind adolescents. Quarterly journal of research in psychological health. Second period. number 1.
- Erick, H., & Tensa, A. (2021). A new self-report & Self-control scale of intrinsic versus extrinsic orientation in classroom Motivational and informational components. Developmental psychology, 17(3), 300-312.
- Ferdrick, J., & Lee, N. (2023). The effect of parenting styles on self-esteem and social skills of blind students. A specialized journal of clinical psychology. Number 12.
- Fatahipur, G., & Davarpanah, N. (2020). The effectiveness of mobility and

- orientation training on social skills and social adaptation of blind students. *Empowerment of Exceptional Children Quarterly*. (1) 8, 75-83.
- Farajipour, R., & Akbari, F. (2019). Parent-child relationship and family cohesion with social skills of female students. *The second international conference of psychology, educational sciences and humanities*.
- Gordon, B., & Meachel, E. (2022). Comparison of parenting style and quality of life among mothers of students with visual impairment and normal. *Journal of clinical psychology. Scientific Research*, 9(14), 2325-2333.
- Hossini, R., & Ramezani, S., & Hoshyar, A. R. (2023). The effect of teaching self-monitoring and self-reinforcement strategies on improving social skills and academic activity of elementary school students with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Educational Psychology*. (3)2, 38-29.
- Holmez, C., & Peterson, S., & Hilly, N. (2023). Comparison of parenting style of parents and perfectionism of blind and normal students. *Scientific Journal of Behavioral and Educational Sciences*. Number 9.
- Hejabidokhtemen, Reza (2021). The relationship between parenting styles and social skills of mothers with blind children. *Scientific journal of psychology. academic jihad Humanities and Social Sciences Research Institute*.
- Halakan, R., & Kafman, P., & Pavelon, E. (2020). Parents' and Blind children's perceptions of parental behavior: associations with children's psychosocial adjustment in the classroom, *parenting: science and practice*, 3,1,23-47.
- Hufer, B., & Wall, C & Meyer, T., & Mich, L. (2020). Predicting parenting styles and social skills through the effectiveness of self-regulation training. *Scientific journal of psychology*. Period three. number 4.
- Juyal, D. (2019). Development and validation of the parental authority questionnaire—revised. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 24, 119–127.
- Cardinali, G., & Tattadalura, H. (2020). The relationship between mothers' parenting style and self-esteem in blind teenagers. *Vol, 2, p,111-163*.
- Kohansal, S., & Ebrahimi, K. (2023). Parenting and attachment styles in visually impaired people. *Conference of the sighted and blind citizen community of Kashan*. Retrieved from *Developmental Psychology*.
- Keyani, Sh., & Faramarzi, D., & Kushki, M. (2021). Investigating the relationship between family functioning dimensions and family communication pattern with perceived self-control and aggression of middle school students in Lordegan city. *The third international innovation and research conference in educational sciences, management and psychology*.
- Kashanimotlagh, B., (2014). Review and evaluation of self-control scale. *23(9)*
- Lopez, E., Justica, B., & Koorduba, N. (2021). The relationship between self-esteem and self-concept with life expectancy in blind youth. *Clinical psychology research journal*. Number 3.
- Matsiya, F., Barloo, K., & Lion, M. (2023). Investigating the effect of socialization on the self-concept of visually impaired teenagers and its difference with their sighted peers. *Journal of psychology, growth and development of human sciences*. Number 4. The third period.
- Molazadegan, M., & Zonubi, M. (2021). The relationship between parents'

- perfectionism and academic self-regulation and self-control of third grade male students in Soran city. The third national conference of knowledge and technology of educational sciences, social studies and psychology.
- Mohamadi, H., & Mohamadi, K. (2017). Prediction of self-control and self-esteem of teenage girls based on parenting styles. Pathology conference of the country's educational system.49(6).
- Matson, R., Ollendick, S., & Wilam, D. (1983). Investigating the reliability and validity of Matson's social skills measurement scale and performance comparison.45(8).
- Norshidah, M. S., & Khalim, Z. (2018). On Instructional Model for Social Skills Intervention Children with Visual Impairment. Scientific Research, 9(14), 2325-2333.
- Orkebi, S., Hamama, G., Gavrillfred, B., & Runen, C. (2015). Predicting life skills and self-control of visually impaired youth with career success. Scientific Journal of Educational Sciences. Number 16.
- Rezaee, A., poorhadi, J., & Shabahang, H. (2021). The relationship between life skills and self-control of visually impaired youth with parenting styles. Scientific Journal of Educational and Behavioral Sciences. Number 9.
- Safarpur, J., Hojati, M., & Emani, A. (2022). Relation of child – rearing practices with self – efficacy and mental health of students. J Studies in Edu and Psychol. 2009; 33(1): 21-36 psychiatry press: P.389_411.
- Seyedan, H., Najafizade, Sh., & Safari, P. (2022). The relationship between parents' parenting styles and the self-control of secondary school girls in Torbat Heydarieh 93-94. The 4th International Conference on Psychology of Educational Sciences and Social Studies.
- Sanagoemoharar, Sh., & Sargolzehi, L. (2020). Prediction of life skills and self-control of visually impaired youth with authoritarian parenting styles. Scientific Journal of Educational Sciences. Number 6.
- Shahi, V., Saburiyan, A., & Nedazade, A. (2022). The effect of teaching self-monitoring and self-reinforcement strategies on improving social skills and academic activity of elementary school students with attention-deficit/hyperactivity disorder. Journal of Educational Psychology. (3)2, 38-29.
- Sharifidaramadi, K. (2022). Investigating the effect of social skills based on the cognitive-behavioral approach on the adaptation of blind students. Psychology of Exceptional Children.
- Teymuri, K., & Hematyar, M., & Momeni, M., (2021). The relationship between parenting styles and social skills with self-esteem of mothers with blind children. Scientific journal of psychology. Period three. Number 8.
- Zakaeefar, H., & Mosavizade, E. (2023). The role of parents' parenting styles in predicting children's social development 5 and 6-year-old preschool. Islamic Azad University, Ardabil branch. Number 37.
- Zhac, K., & Peter, M., & Monizer, B. (2022). The relationship between parents' perceived parenting styles, irrational beliefs Marital satisfaction with social skills of female students. *Journal of Business Research*, 93, 1-11.
- Zare, M., & Ehteshamzade, R., (2016). Comparison of parents' parenting styles and perfectionism of blind and normal students. The 5th National School Psychology Conference.

- Vedijena, F., & Gunarhadi, B., & Sanardi, N. (2019). The outcome of parent training using the Behavior Management Flow Chart with mothers and their children with oppositional defiant disorder and attention-deficit hyperactivity disorder. *Behavior Modification*; 22: 443–73.
- Wedijna, Z., & Sanardi, T. (2020). Blind Students goal orientations and their relationship to preceived parenting styles. *College student Journal*. Vol, 35, Issue 2, p,182-119.
- Wiserz, F., & Cimenez, B. (2020). The Influence of chil-parent relationship therapy on reducing aggression and impulsivity and increasing the self – control skill of the children with attention deficit / hyperactivity disorder . *Ayer is an International Journal that Coverage Human Field Studies* ,2.

Predicting Social Skills and Self-Control Based on Parenting Styles in Youths with Visual Impairment

Hadiseh Asadzadeh Ronizi¹, Setareh Shojaei^{2**}

Abstract

The aim of this study was to predict social and self-control skills based on parenting styles in youths with visual impairment. The research method was descriptive-correlational. The sample of this study was 110 young visual impaireds aged 18 to 40 years who were selected by purposive sampling method. Research instruments included EMBU-S Perceived Parenting Styles Questionnaire (2014), Kashani Motlagh Self-Control Questionnaire (2014) and Matson et al. (1983) Social Skills Scale. Findings showed that parenting styles in the dimension of rejection and emotional intimacy have a positive and significant relation with the dimension of inhibiting (negative) self-control. Dimension of increasing supportiveness in parenting style in the dimension of primary (positive) self-control has a negative and significant relation and with inhibiting (negative) self-control and general self-control showed a positive and significant relation. Also, the correlation between total parenting styles with the dimension of preventive (negative) self-control and total self-control showed a positive and significant relationship. In addition, the results showed that among the dimensions of parenting styles, the dimension of increasing supportiveness has a significant relationship with the dimension of antisocial behaviors. According to the results, it can be said that one of the important factors that can affect self-control and social skills in visual impaired people is parenting style. Therefore, it is possible to increase parents' awareness of parenting styles through mass media, holding conferences and family education workshops, etc.

Keywords: Parenting Styles, Self-Control, Social Skills, Youths with Visual Impairment

¹ . M.A. Special Education Department, School of Education and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran.

² . Associate Professor, Special Education Department, School of Education and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran.

*. Corresponding Author: bahareman@shirazu.ac.ir