پیش‌بینی بلوغ عاطفی دانش‌آموزان دختر بر اساس شیوه‌های فرزندپروری و حمایت اجتماعی ادراک‌شده*

◈ مهری رضایی[۱] ◈ دکتر اصغر جعفری[۲]

چکیده: بلوغ عاطفی، توانایی نوجوان در مدیریت ارضای نیازهای روانی- اجتماعی و هیجانهای مثبت و منفی است. بلوغ عاطفی طی فرایند تحول روانی در دوره نوجوانی اتفاق می‌افتد. بلوغ عاطفی تحت‌تأثیر عوامل خانوادگی و حمایتهای اجتماعی ادراک‌شده است که نوجوان در زندگی خود تجربه می‌کند. از این‌رو پژوهش حاضر به‌منظور پیش‌بینی بلوغ عاطفی دانش‌آموزان دختر بر اساس شیوه‌های فرزندپروری مقتدرانه، مستبدانه، سهل‌گیرانه و غفلت‌کننده و حمایت اجتماعی ادراک‌شده انجام شده است. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ در شهر کرج بودند. ۱۹۶ نفر با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند و پرسشنامه‌های بلوغ عاطفی سینگ و بهارگاوا (۱۹۹۱)، شیوه‌های فرزندپروری نقاشیان (۱۳۵۸) و حمایت اجتماعی ادراک‌شده زیمت و همکاران (۱۹۸۸) را تکمیل کردند. داده‌ها از طریق رگرسیون چندمتغیری به شیوه همزمان تحلیل شدند. نتایج نشان داد که شیوه فرزندپروری مقتدرانه و ابعاد حمایت اجتماعی ادراک‌شده از سوی خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی به‌طور مستقیم و شیوه مستبدانه به‌طور معکوس و معنادار بلوغ عاطفی را پیش‌بینی می‌کنند ($P<0/01$). بعد افراد مهم زندگی نقشی قوی‌تر در پیش‌بینی بلوغ عاطفی دانش‌آموزان دختر دارد. شیوه‌های فرزندپروری سهل‌گیرانه و غفلت‌کننده نقشی معنادار در پیش‌بینی بلوغ عاطفی ندارند. بنابراین نتیجه گرفته شد که تجربه بهنجار بلوغ عاطفی در راستای شیوه فرزندپروری مقتدرانه تحول می‌یابد و ابعاد حمایت اجتماعی ادراک‌شده، تسهیل‌کننده فرایند بلوغ عاطفی نوجوانان هستند. از این‌رو شایسته است والدین نسبت به به‌کارگیری شیوه فرزندپروری مقتدرانه تشویق شوند و به نقش «افراد مهم زندگی» در بلوغ عاطفی نوجوانان دختر توجه کنند.

کلید واژگان: بلوغ عاطفی، شیوه فرزندپروری، حمایت اجتماعی ادراک‌شده، دانش‌آموزان دختر

◉ تاریخ دریافت: ۹۸/۲/۲۸ ◉ تاریخ پذیرش: ۹۹/۲/۱۰

* *این مقاله مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسندهٔ اول است.*

۱. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات قزوین، قزوین، ایران. mehrima1255@gmail.com

۲. **نویسنده مسئول:** دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران. a.jafari@kashanu.ac.ir

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-05]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.4.3.5]

مقدمه

دوره نوجوانی با تغییرات ناشی از بلوغ و تحول جسمانی، شناختی، عاطفی و انتظارات اجتماعی همراه است. به این دلیل نوجوانی دوره‌ای حساس به‌شمار می‌رود. این دوره انتقالی، میان دوره‌های کودکی و بزرگسالی قرار می‌گیرد (شافر و کیپ[1]، ۲۰۰۹). یکی از تحولات دوره نوجوانی، تحول عاطفی است که طی آن، نوجوان برای تأمین تعادل و سلامت عاطفی خود تلاش می‌کند و با رسیدن به بلوغ عاطفی، فرد توانایی به تأخیر انداختن ارضای نیازهای روانی و اجتماعی را کسب می‌کند. طی این فرایند، نوجوان تحمل و کنترل هیجانات و احساسات شدید را کسب می‌کند (هومن، ادهمی‌جمالی و قاسمی، ۱۳۹۰). رفتارهای عاطفی یک فرد بالغ در هر سطح، حاصل تحول طبیعی بعد عاطفی او در دوره‌های کودکی و نوجوانی است. فردی قادر به کنترل عواطف خودش است که تأخیر در ارضای نیازها را تحمل کند، بدون این که تأسف بخورد و رنج بکشد (صفارپور، ۱۳۸۵). رسیدن به مرحله بلوغ عاطفی سن دقیقی ندارد و متأثر از عوامل متعدد تربیتی، خانوادگی و سطح هوشی افراد است (پاکدامن و خانجانی، ۱۳۹۰). ارضای نیازهای عاطفی مهم‌ترین کارکرد خانواده است که سلامت روانی فرزندان را تبیین می‌کند. معمولاً افراد امنیت جسمانی و روانی پایه را در خانواده جستجو می‌کنند (بیگلری، ۱۳۹۲). بلوغ عاطفی توانایی افراد برای مدیریت عواطف خود و همچنین ارزیابی حالتهای عاطفی دیگران در روابط میان- فردی، به‌منظور اتخاذ تصمیمات و اقدامات مناسب است (رافیدعلی[2]، ۲۰۱۷). از نشانه‌های بارز بلوغ عاطفی، توانایی تحمل تنش و بی‌تفاوتی به برخی از محرکهایی است که بر فرد اثر می‌گذارند. علاوه بر این، فردی که به بلوغ عاطفی رسیده است، همیشه ظرفیت شادی و تفریح دارد و تعادل میان آنها را حفظ می‌کند (اثنی‌عشری و شیخ‌الاسلامی، ۱۳۹۴). تحول عاطفی نوجوان تا حد زیادی به تواناییهای روانی، اجتماعی، عاطفی و جسمانی فرد بستگی دارد. کیفیت عواطف و هیجان‌پذیری نوجوانان از یادگیریها و تجارب اولیه زندگی متأثر می‌شود و نخستین محیط آموزشی، خانواده است. بنابراین، نوجوان نوع و کیفیت ابراز عواطف و هیجانها را از خانواده و والدین کسب می‌کند (کردلو، ۱۳۹۲). عوامل‌خانوادگی مهم‌ترین منبع شکل‌گیری رفتارهای فردی و اجتماعی نوجوان است که در چارچوب شیوه فرزندپروری بر عملکرد روانی- اجتماعی نوجوانان تأثیر می‌گذارند (هادسون و راپی[3]، ۲۰۰۱). اسماعیلی (۱۳۹۳) اعتقاد دارد خانواده نخستین محیط اجتماعی است که بیشتر از محیطهای اجتماعی دیگر در تحول روانی- عاطفی نوجوان نقش دارد و نوجوان پیش از آنکه از اوضاع اجتماعی بیرون خانواده متأثر شود تحت‌تأثیر شیوه‌های تربیتی والدین است (قادری‌دهکردی، احمدی، قاسمی پیربلوطی، ۱۳۹۲). یکی از عوامل مؤثر در بروز تحول عاطفی نابهنجار نوجوانان، روابط مختل والدین و نوجوانان و روشهای تربیتی نامناسب خانواده

1. Shaffer & Kipp
2. Rafeedali
3. Hudson & Rapee

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-05]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.4.3.5]

اســـت. والدینی که با فرزندان خود مهربان هســـتند و در چارچوب تعریف‌شده منطقی، به فرزندان خود محبت و آزادی می‌دهند احتمالاً به لحاظ عاطفی فرزندانی رشدیافته دارند. بنابراین اگر نوجوانی تحقیر شـــود ممکن اســـت ادامه این رفتارهای تحقیرآمیز موجب ایجاد مشکلات روانی- رفتاری مانند کاهش اعتماد به‌نفس و ویژگیهای شخصیتی نامناسب و نهایتاً نارسایی در بلوغ عاطفی شود (قادری‌دهکردی و همکاران، ۱۳۹۲). از طرفی نیز نوجوانانی که والدین، آنها را طرد یا تحقیر می‌کنند در خانواده احســـاس امنیت روانی نمی‌کنند و برای کسب حمایت و تأیید به سمت همسالان کشانده می‌شوند. چنین نوجوانانی در مدرسه عملکرد ضعیفی دارند و دیرتر هم به بلوغ عاطفی می‌رسند (اسماعیلی، ۱۳۹۳). افزون بر نقش شـــیوه‌های فرزندپروری، حمایت اجتماعی ادراک‌شـــده هم در بلوغ عاطفی نوجوانان نقش اساسی دارد. حمایت اجتماعی ادراک‌شده، ارزیابی شناختی فرد از حمایت محیطی و روابط با دیگران است (قائدی و یعقوبی، ۱۳۸۷). بروئر، امزلی، کید، لوکنر و سیدات[1] (۲۰۰۸) بر این باورند که داشتن حمایت دیگران مهم نیست، بلکه بیشتر ادارک فرد از حمایت دیگران مهم است. به عبارت دیگر، حمایت اجتماعی ادارک‌شده یعنی ارزیابی شـــناختی فرد از محیط و به‌دســـت آوردن اطمینان و امنیت نسبت به حمایت از دیگران. ایزیـــک و کیکار[2] (۲۰۱۰) در پژوهشـــی دریافتند که حمایت اجتماعـــی پیش‌بینی‌کننده‌ای قوی برای رضایت از زندگی و تعادل عاطفی افراد است. همچنین حمایت اجتماعی خانواده پیش‌بینی‌کننده‌ای قوی برای دختران است و در مقابل حمایت اجتماعی پسران بیشتر از سوی دوستانشان است. در همین زمینه نتایج پژوهش اسمیتس[3] و همکاران (۲۰۰۸) نشان داد که حمایت اجتماعی ادارک‌شده از سوی والدین پیش‌بینی‌کنندهٔ هویت در ابعاد شـــناختی و عاطفی نوجوان است. سبک هویت هنجاری که نشان‌دهنده سطحی از بلوغ عاطفی است، از طریق حمایت اجتماعی ادراک‌شده و کنترل روان‌شناختی والدین به‌دست می‌آید. شیوه فرزندپروری و حمایت اجتماعی ادراک‌شده، سازوکارهایی محافظتی برای نوجوانان در برابر مشـــکلات خانوادگی و وقایع پرتنش زندگی ایجاد می‌کنند و سبب انعطاف‌پذیری شناختی و عاطفی و اعتدال رفتاری در نوجوانان می‌شـــوند (کیم، هان، شاو، مک‌تاویش و گوستافسن[4]، ۲۰۱۰). به‌دلیل فراتر بودن خواستهای محیطی از ظرفیت سازشی نوجوان، ممکن است دوره نوجوانی به آن دسته از تغییرات زیست‌شناختی و روان‌شناختی منجر شود که می‌تواند نوجوان را در معرض فشارهای روانی و مشکلات رفتاری و اجتماعی قرار دهد (ســـینگ و جونارکار[5]، ۲۰۱۵). با توجه به اینکه بیشتر رفتارهای نوجوانان تحت‌تأثیر بلوغ عاطفی آنان است، برای داشتن یک زندگی فردی و اجتماعی مناسب و سالم به سطحی مطلوب از بلوغ عاطفی نیاز دارند (پاســـتی و امینبهاوی[6]، ۲۰۰۶). همچنین، کنترل احساســـات و تحول

1. Bruwer, Emsley, Kidd, Lochner & Seedat
2. Izik & Caker
3. Smits
4. Kim, Han, Shaw, McTavish & Gustafson
5. Singh & Junnarkar
6. Pastey & Aminbhavi

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.4.3.5]

عواطف در نوجوانان متأثر از عوامل خانوادگی و گروههای حمایتی آنان است (کلور[1]، ۲۰۰۹). از این‌رو نگرانی درباره پیامدهای ناشی از نارساییهایی بلوغ عاطفی در دانش‌آموزان دختر، ضرورت انجام دادن پژوهش حاضر را ایجاب می‌کند. بر این اساس این پژوهش با هدف پیش‌بینی بلوغ عاطفی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم بر اساس شیوه‌های فرزندپروری و حمایت اجتماعی ادراک‌شده انجام شده است. به‌منظور دستیابی به این هدف، فرضیه ذیل بررسی شده است:

- ابعاد شیوه‌های فرزندپروری و حمایت اجتماعی ادراک‌شده، بلوغ عاطفی دانش‌آموزان دختر را پیش‌بینی می‌کنند.

روش

روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری، دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ در شهر کرج بودند که تعدادشان حدود ۷۵۰۰ نفر بودند. با توجه به نظر هومن (۱۳۸۷) درباره حجم نمونه در پژوهش همبستگی، که به ازای هر متغیر، ۲۵ آزمودنی باید انتخاب شوند، در پژوهش حاضر چون هشت متغیر مطالعه شدند، ۲۰۰ آزمودنی به اضافه ۱۰ آزمودنی برای احتمال افت آزمودنی به‌روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. به این صورت که سه ناحیه از شهر کرج به‌طور تصادفی انتخاب شد، سپس از میان مدارس دخترانه دوره متوسطه دوم در این نواحی، سه مدرسه انتخاب و از میان کلاسهای این مدارس، هفت کلاس انتخاب شد که تعداد دانش‌آموزان این کلاسها ۲۱۰ نفر بودند. ابتدا دربارهٔ اهداف پژوهش، محرمانه بودن نتایج پژوهش و الزامی نبودن نوشتن اطلاعات شخصی در پرسشنامه‌ها برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و از آنان خواسته شد که با رضایت آگاهانه به پرسشنامه‌ها پاسخ دهند. پس از حذف پرسشنامه‌های مخدوش، داده‌های مربوط به ۱۹۶ شرکت‌کننده از طریق ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیری به‌شیوه همزمان و با به‌کارگیری SPSS نسخه ۱۹ تحلیل شدند. ملاکهای ورود به پژوهش شامل دانش‌آموز دختر دوره متوسطه دوم، داشتن رضایت آگاهانه، زندگی با والدین و مجرد بودن شرکت‌کنندگان بود و معیارهای خروج نیز شامل داشتن بیماری جسمانی یا اختلال روانی، تأهل، فرزند طلاق بودن و عدم همکاری در تکمیل پرسشنامه‌ها بود.

ابزارهای پژوهش

۱. پرسشنامه شیوه‌های فرزندپروری: این پرسشنامه را نقاشیان (۱۳۵۸) بر مبنای کار شیفر[2] (۱۹۶۵) طراحی کرده است. این پرسشنامه شامل ۷۶ گویه است که نوجوانان بر حسب روشی که

1. Klever
2. Schaefer

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.4.3.5]

والدینشان با آنان برخورد می‌کنند بر اساس یک مقیاس پنج‌گزینه‌ای لیکرت از دامنه خیلی‌موافقم (نمره ۵) تا خیلی‌مخالفم (نمره۱) به سؤالات پاسخ می‌دهند. پرسشنامه دارای چهار شیوه فرزندپروری مقتدرانه، مستبدانه، سهل‌گیرانه و غفلت‌کننده است. ضریب پایانی تنصیف این پرسشنامه را نقاشیان (۱۳۵۸) ۰/۸۷ گزارش کرده است. در پژوهش امینی‌نژاد و شاه‌نظری (۱۳۹۵) ضریب آلفای کرونباخ برای شیوه مقتدرانه ۰/۸۷، مستبدانه ۰/۸۸، سهل‌گیرانه ۰/۸۳ و غفلت‌کننده ۰/۸۵ و در پژوهش حاضر با روش ضریب آلفای کرونباخ، اعتبار این ابزار برای شیوه مقتدرانه ۰/۷۸، مستبدانه ۰/۸۶، سهل‌گیرانه ۰/۸۱ و غفلت‌کننده ۰/۸۸ به‌دست آمده است.

۲. پرسشنامه حمایت اجتماعی ادراک‌شده[1]: این پرسشنامه را زیمت، دالم، زیمت و فالی[2] در سال ۱۹۸۸ به‌منظور سنجش حمایت اجتماعی ادراک‌شده از سوی خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی فرد تهیه کرده‌اند. این پرسشنامه ۱۲ گویه دارد و پاسخگو نظر خود را در یک مقیاس هفت‌گزینه‌ای از نمره یک برای کاملاً مخالفم تا هفت برای کاملاً موافقم مشخص می‌کند. اعتبار این پرسشنامه برای بعد خانواده ۰/۸۹، دوستان ۰/۸۶ و افراد مهم زندگی ۰/۸۷ است (زیمت و همکاران، ۱۹۸۸). بروئر و همکاران (۲۰۰۸) پایایی درونی این ابزار را در یک نمونه ۷۸۸ نفری از نوجوانان دبیرستانی با روش آلفای کرونباخ، ۰/۸۶ تا ۰/۹۰ برای خرده‌مقیاس‌های این ابزار و ضریب ۰/۸۶ برای کل ابزار گزارش کرده‌اند. در بررسی ویژگیهای روان‌سنجی این ابزار در نمونه‌های ایرانی، ۳۱۱ دانشجو و ۴۳۱ فرد عادی، ضرایب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه و ابعاد آن خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی به‌ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۷، ۰/۸۹ و ۰/۸۲ به‌دست آمده است. این ضرایب همسانی درونی پرسشنامه را تایید می‌کند (بشارت، ۱۳۸۶). بیات (۱۳۹۲) در پژوهشی ضریب آلفای کرونباخ را برای سه بعد حمایت اجتماعی از سوی خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی به‌ترتیب ۰/۸۶، ۰/۷۸ و ۰/۸۴ به‌دست آورده و در پژوهش حاضر با روش ضریب آلفای کرونباخ، اعتبار این ابزار به‌ترتیب ۰/۹۲، ۰/۸۵، ۰/۸۸ و ۰/۸۴ به‌دست آمده است.

۳. مقیاس بلوغ عاطفی[3]: این مقیاس را سینگ و بهارگاوا[4] (۱۹۹۱) ساخته‌اند و ۴۸ سؤال دارد و پنج بعد عدم ثبات عاطفی، بازگشت عاطفی، فروپاشی شخصیت، فقدان استقلال و سازگاری اجتماعی را می‌سنجد. بعد فقدان استقلال هشت سؤال و سایر ابعاد هر کدام ده سؤال دارند. ضریب اعتبار برای کل مقیاس۰/۸۴ به‌دست آمده است. نمره بالا در این پرسشنامه سطح بالاتر بلوغ عاطفی را نشان می‌دهد. در ایران نوراللهی (۱۳۹۰) ویژگیهای روان‌سنجی این مقیاس را در دانش‌آموزان دبیرستانی کرج بررسی کرده است و به‌روش آلفای کرونباخ ضریب اعتبار ۰/۸۸ را برای آن به‌دست

1. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support
2. Zimet, Dahlem, Zimet & Faley
3. Emotional Maturity Scale
4. Bhargava

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.4.3.5]

آورده اســـت. بیگلری (۱۳۹۲) با استفاده از روش آزمون مجدد اعتبار این آزمون را ۰/۹۳ و روایی آن را ۰/۷۳ به‌دست آورده و در پژوهش حاضر اعتبار مقیاس با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به‌دست آمده است.

یافته‌ها

میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۱۷ سال و ۲ ماه با دامنه ۱۶ تا ۱۸ سال و انحراف معیار ۲/۲ بود.

جدول ۱. میانگین، انحراف‌معیار و ضرایب همبستگی پیرسون میان متغیرهای پژوهش

متغیرها	زیرمقیاسها	میانگین	انحراف‌معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
شیوه فرزندپروری	مقتدرانه	۴۸/۳۰	۵/۸۱	۱							
	مستبدانه	۴۲/۸۴	۵/۵۸	-۰/۵۸**	۱						
	سهل‌گیرانه	۴۰/۵۲	۵/۵۹	-۰/۲۵*	۰/۲۶*	۱					
	غفلت‌کننده	۴۳/۷۲	۵/۵۲	-۰/۰۶	۰/۱۸	۰/۵۳**	۱				
حمایت اجتماعی	خانواده	۱۹/۴۰	۳/۹۹	۰/۳۳**	-۰/۱۷	-۰/۱۱	-۰/۱۳	۱			
	دوستان	۱۷/۷۶	۲/۰۶	۰/۰۹	۰/۰۱۱	۰/۰۷	۰/۰۵۱	۰/۱۲	۱		
	افراد مهم زندگی	۱۶/۶۸	۲/۸۳	۰/۰۳۱	۰/۰۱۳	۰/۰۲۱	۰/۰۱۷	۰/۰۳	۰/۲۸*	۱	
	بلوغ عاطفی	۱۱۷/۲۸	۶/۲۳	۰/۵۸**	-۰/۵۳**	-۰/۱۳	-۰/۱۷	۰/۳۹**	۰/۴۳**	۰/۴۴**	۱

نتایج جدول شماره ۱ نشان می‌دهد که میانگین شیوه فرزندپروری مقتدرانه شرکت‌کنندگان نسبت به ســـایر شیوه‌های فرزندپروری بالاتر است و از نظر حمایت اجتماعی هم میانگین بعد حمایت از سوی خانواده نسبت به سایر حمایتها بالاتر است. ضرایب همبستگی میان بلوغ عاطفی و شیوه‌های فرزندپروری مقتدرانه و مستبدانه به‌ترتیب ۰/۵۸ و ۰/۵۳- و ضرایب همبستگی میان بلوغ عاطفی و حمایت اجتماعی از ســوی خانــواده ۰/۳۹، از ســوی دوستــان ۰/۴۳ و از سوی افــراد مهــم زندگی ۰/۴۴ است که همگی در سطح ۰/۰۱ معنادارند.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.4.3.5]

جدول ۲. نتایج آزمونهای کولموگروف- اسمیرنف، همخطی‌بودن متغیرهای پیش‌بین و برابری واریانسها

	کولموگروف- اسمیرنف	همخطی‌بودن	لون
متغیرها	Z	VIF	F
مقتدرانه	۰/۹۴	۱/۳۳	۰/۰۸۱
مستبدانه	۰/۹۵	۱/۶۲	۰/۲۳
سهل‌گیرانه	۰/۹۶	۱/۴۹	۰/۲۸
غفلت‌کننده	۰/۹۱	۱/۰۹	۰/۴۱
خانواده	۰/۸۹	۱/۰۱	۰/۳۸
دوستان	۰/۶۳	۱/۱۱	۰/۵۴
افراد مهم زندگی	۰/۸۱	۱/۰۳	۰/۷۱
بلوغ عاطفی	۰/۷۳	---	۰/۲۸

در جدول شماره ۲ مفروضه‌های نرمال‌بودن توزیع داده‌ها با به‌کارگیری آزمون کولموگروف- اسمیرنف، هم‌خطی بودن متغیرهای پیش‌بین، با اســتفاده از شاخص VIF و برابری واریانسها از طریق آزمون لون بررسی شدند که نتایج نشان داد این مفروضه‌ها برقرارند. برای تحلیل داده‌ها از آزمون آماری رگرسیون چندمتغیری به‌شیوه همزمان استفاده شده است.

جدول ۳. خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون شیوه‌های فرزندپروری و ابعاد حمایت اجتماعی روی بلوغ عاطفی

مدل نهایی	R	R^2	F	B	β	t	sig
مقتدرانه				۱/۱۲	۰/۲۱	**۲/۴۸	۰/۰۰۱
مستبدانه				-۱/۲۵	-۰/۳۱	**-۲/۱۶	۰/۰۰۱
سهل‌گیرانه				-۰/۰۱	-۰/۰۳	-۰/۴۷	۰/۶۱
غفلت‌کننده	۰/۶۱	۰/۳۷	**۲۱/۶۹	-۰/۰۲	-۰/۰۳	-۰/۱۶	۰/۹۴
خانواده				۱/۲۱	۰/۳۳	**۲/۹۸	۰/۰۰۱
دوستان				۱/۴۱	۰/۳۸	**۲/۷۸	۰/۰۰۱
افراد مهم زندگی				۱/۵۶	۰/۴۱	**۲/۸۱	۰/۰۰۱

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.4.3.5]

طبق نتایج جدول شـــماره ۳، شیوه‌های فرزندپروری مقتدرانه، مستبدانه، سهل‌گیرانه، غفلت‌کننده و ابعاد حمایت اجتماعی شـــامل خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی ۳۷ درصد از تغییرات بلوغ عاطفی دانش‌آموزان دختر را تبیین می‌کنند. شـــیوه فرزندپروری مقتدرانه به‌طور مستقیم و معنادار ۲۱ درصد و شیوه فرزندپروری مستبدانه به طور معکوس و معنادار ۳۱ درصد و ابعاد حمایت اجتماعی ادراک‌شده از سوی خانواده ۳۳ درصد، از سوی دوستان ۳۸ درصد و از سوی افراد مهم زندگی ۴۱ درصد از بلوغ عاطفی دانش‌آموزان دختر را به‌طور مستقیم و معنادار پیش‌بینی می‌کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشـــان داد که شـــیوه فرزندپروری مقتدرانه و ابعـــاد حمایت اجتماعی ادراک‌شـــده از ســـوی خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی به‌طور مســـتقیم و شیوه فرزندپروری مستبدانه به‌طور معکوس و معنادار بلوغ عاطفی دانش‌آموزان دختر را پیش‌بینی می‌کنند. این نتیجه با نتایج پژوهشهای بهرامی و اسلمی (۱۳۸۸)، ظهیری و هنرپروران (۱۳۹۵)، کاور و کاور[1] (۲۰۱۷) و هادســـون و راپی (۲۰۰۱) مطابقت دارد. بهرامی و اســـلمی (۱۳۸۸) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که شیوه‌های فرزندپروری می‌توانند به‌طور معناداری سلامت جسمانی و روانی فرزندان را پیش‌بینی کنند. ظهیری و هنرپروران (۱۳۹۵) و کاور و کاور (۲۰۱۷) در پژوهشـــی دریافتند که میان ســـبکهای فرزندپروری و بلوغ اجتماعی و عاطفی نوجوانـــان رابطه‌ای معنادار وجود دارد. در مطالعه دیگری هادسون و راپی (۲۰۰۱) نتیجه گرفتند که تعاملات والد-کودک می‌تواند اختلالات اضطرابی و تحول روانی- عاطفی نوجوانان را پیش‌بینی کند. در تبیین این نتایج می‌توان گفت که عملکرد خانواده بیانگر مهارتهای سازشـــی خانواده است که منجر به تحول روانی- عاطفی و ایفای نقش والدینی در فرزندان می‌شود. ابعاد کارآیی خانواده نشان‌دهنده وضعیت مطلوب خانواده است کـــه در چارچوب ویژگیهای شـــناختی، عاطفی و رفتاری در فرزندان شـــکل می‌گیـــرد و خانواده در کیفیـــت بلـــوغ عاطفی فرزندان در دوره نوجوانی نقشـــی اساســـی دارد (کاور و کاور، ۲۰۱۷). به این دلیل خانواده‌ای که دارای سطح مطلوبی از این ابعاد باشد بیشترین تأثیر مثبت را بر سلامت جسمانی و عاطفی اعضای خانواده به‌ویژه فرزندان می‌گذارد و در نتیجه خانواده‌ای که دارای کارآیی و عملکردی بالاتر باشـــد، فرزندان‌شان هم از ســـلامت روانی و سازگاری عاطفی بالاتر برخوردارند. شیتول[2] (۲۰۱۴) اعتقاد دارد که فرایند تحول روانی- اجتماعی افراد بلافاصله پس از تولد در دوران کودکی شروع می‌شود و در ابعاد شناختی، عاطفی و اجتماعی در اثر تعامل با محیط و بازخوردهای والدین شکل می‌گیرد. تحول روانی- اجتماعی در دوره نوجوانی از مرحله شکل‌گیری هویت و فرایند

1. Kaur, S. & Kaur, K.
2. Shitole

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.4.3.5]

هویت‌یابی در خانواده و در تعامل با والدین آغاز می‌شـود (برک[1]، ۲۰۱۷، ترجمه سـیدمحمدی، ۱۳۹۷). از آنجایـی که تحول روانی- اجتماعی نوجوانان متأثـر از فرایندهای یادگیری و از دوران کودکـی در اثر تعامل با محیط خانواده به‌ویژه والدین شـکل می‌گیرد، زمینه‌هایی را برای مراحل بعدی تحول فراهم می‌کند. والدین با بازخوردهایی که در چارچوب عواطف، شناختها و رفتارها به فرزندان می‌دهند، تحول روانی- اجتماعی آنان را در ابعاد شـناختی، عاطفی و اجتماعی تقویت و متحول می‌کنند. خانواده‌هایی که کارآیی عاطفی مناسب دارند، معمولاً بازخوردهایی سازنده و مؤثر برای فرزندان دارند که در راستای شیوه‌های فرزندپروری می‌توانند زمینه تحول عاطفی فرزندان را بهتر فراهم سـازند. همچنین شـیوه‌های فرزندپروری مقتدرانه سهم بیشتری در پیش‌بینی بلوغ عاطفـی دانش‌آموزان دختر دارد که این نتیجه با نتایج پژوهش زهرانژاد، آنولا[2]، کیئورو[3]، مولولا[4] و معظمی‌گودرزی (۲۰۱۵) مطابقت دارد. بورنشتاین[5] (۲۰۰۵) در پژوهشی دریافت در خانواده‌هایی که شـیوه فرزندپروری مقتدرانه دارند، اگر نظم و انضباط بر اسـاس استدلال شفاف و درخواستها براساس رفتار بالغ‌تر باشند، احتمالاً تحول عاطفی و اجتماعی مثبت نوجوانان ارتقا می‌یابد. همچنین آسور، راث و دسی[6] (۲۰۰۴) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که در سایر شیوه‌های فرزندپروری به جز مقتدرانه که کنترل روانشـناختی تلاشی برای حفظ قدرت روی کودک است، رابطه منفی والد-کودک دیده می‌شـود و کنترل روان‌شـناختی بالا با افزایش طرحواره‌های منفی می‌تواند به هیجانات منفی در نوجوانان منجر شود. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که سبک فرزندپروری مقتدرانه والدین شـیوه‌ای سـازنده و مؤثر در تربیت فرزندان اسـت کـه در آن به‌طور منطقی و با در نظرگرفتن اظهارنظرها و باورهـای نوجوانان در طیفی از آزادی و کنترل والدینی با نوجوانان برخورد می‌شود و به آنان بازخورد داده می‌شود. بنابراین این شیوه فرزندپروری می‌تواند در تحول عاطفی و شکل‌گیری الگوهای رفتاری نقش بسیار مؤثر و موفق داشته باشد. در صورتی که در حالت آسیب‌شناسـی، تحول عاطفی تحت‌تأثیر بازخوردهای منفی و مخرب والدین قرار می‌گیرد. الگوی شـخصیتی خانواده، چارچوب اساسـی را برای تعاملها و روابط فرزندان در خانواده فراهم می‌کند. نابسـامانی عاطفی و شخصیتی مادر بیشتر از پدر موجب اختلال در نوجوانان می‌شود. مادری که دارای مشکلات شخصیتی روان‌رنجوری است، آگاهانه یا ناآگاهانه فرزند را برای حل مشکلات عاطفی خود به خدمت می‌گیرد و او را وسیله‌ای برای برآوردن نیازهای روانی خود قرار می‌دهد، که این شرایط

1. Berk
2. Aunola
3. Kiuru
4. Mullola
5. Bornstein
6. Assor, Roth & Deci

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.4.3.5]

مانع تحول شناختی و عاطفی فرزند می‌شود (گلاسگو، دورنبوش، تویر، استاینبرگ و ریتر[1]، ۱۹۹۷). بر این اساس منطقی به نظر می‌رسد که سبک فرزندپروری مقتدرانه می‌تواند تحول عاطفی و سازگاریهای روانی- اجتماعی فرزندان را پیش‌بینی کند. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که چون در شیوه فرزندپروری مقتدرانه، محبت و آزادی برای نوجوانان در یک چارچوب تعریف‌شده و منطقی وجود دارد، ارتباطی سازنده میان والدین و نوجوانان شکل می‌گیرد و آنها را قادر می‌سازد که با دقت و درک همدلانه به یکدیگر گوش کنند، بحثهای صلح‌آمیزی با هم داشته باشند، بتوانند به‌درستی و در سطحی مطلوب منظور و احساسهای خود را درمیان بگذارند و از لحاظ روانی- عاطفی به یکدیگر نزدیک‌تر شوند. این بهبود ارتباط می‌تواند فضایی امن و قابل اعتماد برای نوجوان دختر ایجاد کند و فشارهای روانی و نگرانیهای درونی او را کاهش دهد و تواناییهایی مانند بردباری، مدارا به هنگام عصبانیت و درک و فهم به‌منظور ارزیابی افکار و خلق‌وخو و تنظیم آنها را افزایش می‌دهد به‌گونه‌ای که موجب تحول عاطفی نوجوان می‌شود. در صورتی که والدین در شیوه استبدادی کمترین مهرورزی و محبت را از خود نشان می‌دهند. آنها عموماً نسبت به تلاشهای نوجوانان برای جلب حمایت و توجه بی‌تفاوت‌اند و به‌ندرت از تقویت مثبت بهره می‌گیرند. در همین زمینه کوپلن، ویلسون، فرولیک و زلنسکی[2] (۲۰۰۶) معتقدند که شیوه فرزندپروری مستبدانه در رشد خشم و خصومت نوجوانان نقش دارد. والدین مستبد اغلب فرزندان خود را تحقیر می‌کنند و در مورد تنبیه آنان هم هیچگونه توضیحی نمی‌دهند. این گروه از کودکان که والدین خود را مضطرب و طردکننده ادراک می‌کنند، سطوح بالایی از اضطراب را تجربه می‌کنند. در نتیجه چنین شیوه فرزندپروری مانع تحول روانی مطلوب و بلوغ در ابعاد شناختی و عاطفی نوجوانان می‌شود. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که چون در شیوه فرزندپروری مستبدانه، والدین بیشتر خودشان تصمیم می‌گیرند، خودرأی هستند و به نظرات نوجوان توجه نمی‌کنند و فرصت بروز احساسات و همدلی به نوجوان نمی‌دهند، در نتیجه نوجوان توانایی رویارویی با واقعیت و مشکلات و توانایی برقراری ارتباط سازنده با دیگران را کسب نمی‌کند و بیشتر تمایل به پنهان‌کاری و غیرصادقانه بودن پیدا می‌کند. در چنین فضایی از زندگی که تواناییهای شناختی و عاطفی نوجوان فرصتی برای تحول ندارد و نوجوان باید بیشتر مطیع و پذیرای تصمیم‌گیریهای والدین باشد، به لحاظ تحول عاطفی مشکل پیدا می‌کند. افزون بر این، نتایج نشان داد که ابعاد حمایت اجتماعی ادراک‌شده (خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی) در پیش‌بینی بلوغ عاطفی سهمی معنادار دارند. بعد «افراد مهم زندگی» سهم بیشتری در پیش‌بینی بلوغ عاطفی دانش‌آموزان دختر دارد. این نتیجه

1. Glasgow, Dornbusch, Toyer, Steinberg & Ritter
2. Coplan, Wilson, Frohlick & Zelenski

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.4.3.5]

با نتایج پژوهشـــهای چنگ و فاطمیا[1] (۲۰۰۹)، بول[2] (۲۰۰۷)، کاپری و رانی[3] (۲۰۱۴)، تراواگلیا، وســـتبروک و بریثویت[4] (۲۰۰۹)، یالچین[5] (۲۰۱۴) و جاگواکو، تورپو - چاپارو، واسکز - ویلانوئوا و آپازا - رومرو[6] (۲۰۲۲) مطابقت دارد. بول (۲۰۰۷) در پژوهشـــی دریافت که افزایش سلامت روانی در ابعاد عاطفی، رفتاری و شناختی با کیفیت ارتباط میان والدین- فرزندان و محبت میان آنها رابطه دارد. نتایج پژوهش کاپری و رانی (۲۰۱۴) نشـــان داد که افـــراد دارای بلوغ عاطفی پیش از عمل می‌اندیشند و بر رفتار خود کنترل دارند، متکی به خود و مسئول زندگی و اعمال خود هستند. این توانایی مســـتلزم داشـــتن ارتباط با دیگران، ادراک حمایت از دیگران و درک عاطفی آنان است و ادراک حمایت اجتماعی مطلوب می‌تواند تعیین‌کننده ســـطح بلوغ عاطفی افراد باشد. حمایتهای خانواده که در چارچوب عملکرد خانواده در ابعاد عاطفی، شـــناختی و رفتاری برای نوجوانان انجام می‌شود می‌تواند بر کیفیت و سطح بلوغ عاطفی نوجوانان تأثیرگذار باشد (یالچین، ۲۰۱۴). در همین زمینه نتایج پژوهش جاگواکو و همکاران (۲۰۲۲) نشان داد که میان حمایتهای اجتماعی ادراک‌شده و کیفیت زندگی رابطهٔ مثبت وجود دارد. همچنین طبق نتایج پژوهش تراواگلیا و همکاران (۲۰۰۹)، حمایت اجتماعی و عاطفی نقشی برجسته در سلامت روانی افراد دارند، به‌طوری‌که افراد برخوردار از حمـایت اجتمـاعی، حس خودکارآمدی بهتر و سازنـده‌تر دارند و در اکثر زمینه‌ها موفق‌ترند و در تعاملات هیجانی نیز برخوردی مناســـب‌تر از خود نشان می‌دهند. سینها[7] (۲۰۲۲) اعتقاد دارد که این افراد می‌توانند به موقعیتها به‌خوبی پاسخ دهند، هیجانات خود را کنترل کنند و هنگام روبه‌رو شـــدن با دیگران به‌شـــیوه منطقی برخورد کنند و از قرار گرفتن در موقعیتهای اجتماعی، ترس و دلهره نداشـــته باشند. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت چون قابلیت پاسخ‌دهی هیجانی مناسب در رویارویی با رویدادهای روزمره، گسترش بینش و ایجاد نگرش مثبت هیجـانی در مقابله با وقایـع مؤثر است، لذا افرادی که توانایی تشخیص، کنترل و استفاده از قابلیتهای هیجانی را دارند از حمایت اجتماعی، احساس رضایت‌مندی و سلامت جسمانی، عاطفی و روانی بیشتری برخوردار می‌شـــوند. پدیدآیی و تحول عواطف و میزان توانایی درونی نوجوانان در مدیریت و کنترل شناختها، عواطف و رفتارها نشأت گرفته از کیفیت روابط عاطفی خانواده و حمایتهایی است که یک نوجوان از خانواده دریافت می‌کند. عملکرد خانواده و رابطه میان والد -نوجوان که در چارچوب شیوه‌های فرزندپروری تحقق پیدا می‌کند، در واقع آموزشـــهای غیررســـمی خانواده‌اند که الگوهای رفتاری و ویژگیهای

1. Cheng & Fatimah
2. Buhl
3. Kapri & Rani
4. Travaglia, Westbrook & Braithwaite
5. Yalçin
6. Jaguaco, Turpo-Chaparro, Vásquez-Villanueva & Apaza-Romero
7. Sinha

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.4.3.5]

شـــخصیتی را در چارچوب فرایند تحولی شناختی، عاطفی و رفتاری در نوجوانان شکل می‌دهند. به‌نظر می‌رسد که حمایت اجتماعی ادراک‌شده مؤثر در نوجوانان، با تقویت سایر ابعاد سلامت روانی، توان همدلی با دیگران، ســـازگاری اجتماعی، بهزیســـتی روان‌شـــناختی و روابط میان- فردی را در نوجوانان افزایش می‌دهد و زمینه تسهیل بلوغ عاطفی را فراهم می‌سازد. بدیهی است که تحول عاطفی نوجوان طی سالهای اولیه کودکی شکل می‌گیرد و کودک فرا می‌گیرد که چگونه با محیط اطراف خود و با اشـــخاص دیگر رابطه احساســـی و عاطفی برقرار کند. بر این اســـاس نوجوانانی از سلامت روانی بالاتر برخوردارند که در خانواده‌هایی باثبات زندگی می‌کنند و ارتباط نزدیکی میان والدین و فرزندان وجود دارد و والدین زمینه و آمادگی لازم را برای تحول و بلوغ عاطفی آنان فراهم می‌کنند. به‌طورکلی در این پژوهش نتیجه گرفته شـــد که شـــیوه فرزندپـــروری مقتدرانه و ابعاد حمایت‌اجتماعی، خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی می‌توانند به‌طور مستقیم و شیوه فرزندپروری مستبدانه به‌طور معکوس و معنادار بلوغ عاطفی نوجوانان دختر را پیش‌بینی کنند و بعد «افراد مهم زندگی» ســـهمی بیشـــتر در پیش‌بینی بلوغ عاطفی نوجوانان دختر دارد. در فرایند تحول عاطفی نوجوانان، تجربه متعادل بلوغ عاطفی در راستای شیوه فرزندپروری مقتدرانه اتفاق می‌افتد. همچنین ابعاد حمایت اجتماعی ادراک‌شده از سوی نوجوان، تسهیل‌کننده این فرایند تحولی است. افزون بر ایـــن، حمایتهایی که یک نوجوان می‌تواند از «افراد مهم زندگی» خود به‌دســـت آورد، مؤثرترین و اساســـی‌ترین عامل در تجربه بلوغ عاطفی نوجوان اســـت. با توجه به اینکـــه پژوهش حاضر روی دانش‌آموزان دختر دوره متوســـطه دوم در شهر کرج که دارای عوامل خانوادگی گوناگون و سبک زندگی شـــخصی و خانوادگی متفاوت‌اند، انجام شـــده ممکن است عوامل تعیین‌کننده و تأثیرگذار بر تجربه بلوغ عاطفی دانش‌آموزان بسیار متفاوت باشد که محدودیتهایی را در زمینه تعمیم یافته‌ها، تفسیرها و اسنادهای علت‌شناسی متغیرها ایجاد می‌کند. لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهشهای آتی به نقش عوامل خانوادگی و سبک زندگی نوجوانان توجه شود و به‌منظور تسهیل‌سازی و متعادل‌سازی تجربه بلوغ عاطفی نوجوانان و پیشگیری از تأثیر آسیب‌زای شیوه فرزندپـروری مستبـدانه و ابعـاد حمـایت اجتمـاعی نامنـاسب در بـروز آسیبهـای روانی- عاطفی، نقش این متغیرها در نمونه‌های بالینی مانند نوجوانان دارای رفتارهای پرخطر بررسی شود. همچنین پیشنهاد می‌شود روانشناسان و معلمان، والدین را به به‌کارگیری شـــیوه فرزندپروری مقتدرانه تشویق کنند و شیوه فرزندپروری مقتدرانه به والدین آموزش داده شود. همچنین لازم است که در زمینهٔ تسهیل‌سازی و مطلوب‌سازی تجربه بلوغ عاطفی در نوجوانان، به بعد «افراد مهم زندگی» نوجوان توجه شود و آگاهیها و اطلاعات لازم و مناسب به آنان داده شود.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.4.3.5]

منابع

REFERENCES

اثنی‌عشری، ندا و شیخ‌الاسلامی، راضیه. (۱۳۹۴). نقش واسطه‌ای بلوغ عاطفی در رابطه بین عزت‌نفس و اضطراب اجتماعی نوجوانان دختر. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۶ (۲۲)، ۳۵-۵۱.

اسماعیلی، رویا. (۱۳۹۳). *رابطه ارزش‌های شخصی - خانوادگی و ادراک خویشتن با پذیرش اجتماعی در نوجوان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ابهر.

امینی‌نژاد، مینا و شاه‌نظری، مهدی. (۱۳۹۵). پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس شیوه‌های فرزندپروری ادراک‌شده و سبک‌های هویت. *فصلنامه روانشناسی تربیتی*، ۷ (۲)، ۳۱-۴۲.

برک، ل. ا. (۲۰۱۷). *روان‌شناسی رشد نوجوانی تا پایان زندگی. جلد دوم*، ترجمه یحیی سیدمحمدی (۱۳۹۷). تهران: ارسباران.

بشـــارت، محمدعلی. (۱۳۸۶). *ویژگی‌های روان‌سنجی و ساختار عامل مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده*. گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.

بهرامی‌احسان، هادی و اسلمی، الهه. (۱۳۸۸). رابطه سازگاری زناشویی و سبک‌های فرزندپروری والدین با سلامت جسمی و روانی فرزندان. *مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی*، ۳۹ (۱)، ۶۳-۸۱.

بیات، عالمتاج. (۱۳۹۲). *رابطه حمایت اجتماعی ادراک‌شده و مشکلات عاطفی با احتمال وقوع طلاق در زوجین متعارض*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ابهر.

بیگلری، طلعت. (۱۳۹۲). *رابطه شیوه‌های فرزندپروری و بلوغ عاطفی با حساسیت اضطرابی در دانش‌آموزان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ابهر.

پاکدامن، شـــهلا و خانجانی، مهدی. (۱۳۹۰). نقش فرزندپروری ادراک‌شده در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و جمع‌گرایی در دانشجویان. *مجله پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی*، ۱ (۴)، ۸۱-۱۰۲.

صفارپور، آزاده. (۱۳۸۵). *بررسی و مقایسه رابطه بلوغ عاطفی و سازگاری زناشویی مردان متاهل شاغل در شرکت خطوط لوله نفت منطقه تهران دارای استنباطی سالم و ناسالم از خانواده اصلی خود*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید بهشتی.

ظهیری، مژگان و هنرپروران، نازنین. (۱۳۹۵). رابطه شیوه‌های فرزندپروری با بلوغ اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای دختران نوجوان شهر اصفهان سال ۱۳۹۴. *سلامت جامعه*، ۱۰ (۴)، ۳۸-۴۶.

قائدی، غلامحسین و یعقوبی، حمید. (۱۳۸۷). بررسی رابطه بین ابعاد حمایت اجتماعی ادراک‌شده و ابعاد بهزیستی در دانشجویان دختر و پسر. *ارمغان دانش*، ۱۳ (۲)، ۶۹-۸۱.

قادری‌دهکردی، زهرا؛ احمدی، رضا و قاسمی پیربلوطی، محمد. (۱۳۹۲). بررسی رابطه خودشناسی، بلوغ عاطفی با امنیت اجتماعی دانش‌آموزان شهرکرد. *فصلنامه دانش انتظامی چهار محال و بختیاری*، ۲ (۱)، ۳۹-۵۰.

کردلو، فاطمه. (۱۳۹۲). *رابطه بلوغ عاطفی و سبکهای هویتی با تفکرات غیرمنطقی در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر.

نقاشیان، ذبیح‌الله. (۱۳۵۸). *رابطه محیط خانوادگی و موفقیت تحصیلی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شیراز.

نوراللهی، زهرا. (۱۳۹۰). *بررسی ویژگی‌های روانسنجی مقیاس بلوغ عاطفی و رابطه آن با سلامت عمومی در دانش‌آموزان دبیرستانی کرج*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی.

هومن، حیدرعلی. (۱۳۸۷). *شناخت روش علمی در علوم رفتاری*. تهران: انتشارات سمت.

هومن، حیدرعلی؛ ادهمی‌جمالی، معصومه؛ قاســـمی، لیلی. (۱۳۹۰). بررســـی عملی‌بودن، اعتبار، روایی و نرم‌یابی آزمون بلوغ اجتماعی و رابطه آن با بلوغ عاطفی در دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان بابل. *تحقیقات روانشناختی*، ۳ (۹)، ۱۳-۲۷.

Assor, A., Roth, G., & Deci, E. L. (2004). The emotional costs of parents' conditional regard a self-determination theory analysis. *Journal of Personality*, *72*(1), 47-88.

Bornstein, M. (2005). Positive parenting and positive development in children. In R. M. Lerner, F. Jacobs, & D. Wertlieb (Eds.), *Applied developmental science: An advanced textbook* (pp: 155-177). Sage Publications.

Bruwer, B., Emsley, R., Kidd, M., Lochner, C., & Seedat, S. (2008). Psychometric properties of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support in youth. *Comprehensive Psychiatry*, *49*(2), 195-201.

Buhl, H. M. (2007). Well-being and the child parent relationship at the transition from university to work life. *Journal of Adolescence Research, 22*(5), 550-571.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-05]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.4.3.5]

Cheng, S. K., & Fatimah, Y. (2009). Roles of dysfunctional attitudes and self-esteem in the relationship between social support and depression in late adolescence (pp. 39-44). In *Proceedings of the WSEAS International Conference on Sociology, Psychology, Philosophy,* Penang, Malaysia.

Coplan, R. J., Wilson, J., Frohlick, S. L., & Zelenski, J. (2006). A person-oriented analysis of behavioral inhibition and behavioral activation in children. *Personality and Individual Differences, 41*(5), 917-927.

Glasgow, K. L., Dornbusch, S. M., Toyer, L., Steinberg, L., & Ritter, P. L. (1997). Parental styles, adolescents' attributions, and educational outcomes in nine heterogeneous high schools. *Journal of Child Development*, *68*(3), 507-529.

Hudson, J. L., & Rapee, R. M. (2001). Parent-child interactions and anxiety disorders: An observational study. *Journal of Behavior Research and Therapy, 39*(12), 1411-1427.

Izik, E., & Caker, F. S. (2010). Perceived social support and self-esteem in adolescence. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *5*, 2338-2342.

Jaguaco, D., Turpo-Chaparro, J., Vásquez-Villanueva, S., & Apaza-Romero, A. (2022). Social support and general self-efficacy: Two predictors of quality of life at work in Ecuadorian teachers. *Frontiers in Education, 7,* 1-10.

Kapri, U. C., & Rani, N. (2014). Emotional maturity: Characteristics and levels. *International Journal of Technological Exploration Learning*, *3*(1), 359-361.

Kaur, S., & Kaur, K. (2017). Perceived parenting styles in relation to social maturity of adolescences: A review. *International Journal Arts, Humanities and Management Studies*, *3*(9), 34-40.

Kim, J., Han, J. Y., Shaw, B., McTavish, F., & Gustafson, D. (2010). The roles of social support and coping strategies in predicting breast cancer patients' emotional well- being: Testing mediation and moderation models. *Journal of Health Psychology, 15*(4), 543-552.

Klever, P. (2009). Goal direction and effectiveness, emotional maturity and nuclear family functioning. *Journal of Marital and Family Therapy, 35*(3), 308-324.

Pastey, G. S., & Aminbhavi, V. A. (2006). Impact of emotional maturity on stress and self-confidence of adolescents. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, *32*(1), 69-70.

Rafeedali, E. (2017). Influence of self-concept and emotional maturity on leadership behavior of secondary schools heads in Kerala, India. *European Journal of Education Studies*, 3(1), 295-311.

Schaefer, E. S. (1965). A configurational analysis of children's reports of parent behavior. *Journal of Consulting Psychology, 29*(6), 552-227.

Shaffer, D. R., & Kipp, K. (2009). *Developmental psychology: Childhood and adolescence* (8th ed.). Wadsworth Publishing.

Shitole, S. K. (2014). A study of relationship between perceived parenting styles and social maturity among urban adolescents. *Indian Journal of Health and Wellbeing, 5*(10), 1210-1222.

Singh, K., & Junnarkar, M. (2015). Correlates and predictors of positive mental health for school going children. *Journal of Personality and Individual Differences*, *76*, 82-87.

Singh, Y., & Bhargava, M. (1991). *Manual for Emotional Maturity Scale*. Agra: National Psychological Corporation.

Sinha, T. (2022). Enriching problem-solving followed by instruction with explanatory accounts of emotions. *Journal of the Learning Sciences, 31*(2), 151-198.

Smits, I., Soenens, B., Luyckx, K., Duriez, B., Berzonsky, M., & Goossens, L. (2008). Perceived parenting dimensions and identity styles: Exploring the socialization of adolescents' processing of identity-relevant information. *Journal of Adolescence, 31*(2), 151-164.

Travaglia, J. F., Westbrook, M. T., & Braithwaite, J. (2009). Implementation of a patient safety incident management system as viewed by doctors, nurses and allied health professionals. *Journal of Health, 13*(3), 277-296.

Yalçin, I. (2011). Social support and optimism as predictors of life satisfaction of college students. *International Journal for the Advancement of Counselling*, *33*(2), 79-87.

Zarra-Nezhad, M., Aunola, K., Kiuru, N., Mullola, S., & Moazami-Goodarzi, A. (2015). Parenting styles and children's emotional development during the first grade: The moderating role of child temperament. *Journal of Psychology and Psychotherapy*, *5*(5), 1-12.

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Faley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment, 52*(1), 30-41.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.4.3.5]