

مقایسه قدرت تحمل ابهام در مادران کودکان عقب مانده ذهنی و مادران کودکان عادی شهر ورامین

حسین منیعی^۱

^۱ کارشناس ارشد روانشناسی

چکیده

هدف: این پژوهش مقایسه قدرت تحمل ابهام در مادران کودکان عقب مانده ذهنی و مادران کودکان عادی شهر ورامین است. روش: روش تحقیق بصورت توصیفی و علی-مقایسه ای بوده و از طریق پرسشنامه ها اجرا شده و جامعه آماری: مورد مطالعه شامل کلیه مادران دارای کودکان عقب مانده ذهنی شهر ورامین که به دو مرکز موجود در سطح شهر بود بصورت داوطلب ۵۰ نفر انتخاب شدند. نمونه گیری بصورت در دسترس انجام شد. یافته ها: نتایج حاصل نشان دهنده این بود که قدرت تحمل ابهام در مادران کودکان عقب مانده ذهنی و عادی تفاوت معناداری ملاحظه شد.

واژه‌های کلیدی: تحمل ابهام، کودکان عقب مانده ذهنی، مادران کودکان عادی، شهر ورامین

مقدمه

عقب ماندگی ذهنی یکی از عمده ترین، پیچیده ترین و دشوارترین مسائل و مشکلات کودکان و نوجوانان در جوامع بشری امروزی است (لاکسون، ۲۰۰۱) و به کنش هوش عمومی که به طور معنی دار یا قابل ملاحظه ای کمتر از حد متوسط عملکرد و با نقایصی در رفتار سازشی توأم بوده و در دوران رشد پدیدار شده است، گفته می شود (اسکیلینگ مک، ۲۰۰۳). این کودکان از بدو تولد و در خلال رشد و تحول تا زمان مرگ نیازمند مراقب هایویژه از جانب خانواده و نهادهای ذیربط در جامعه هستند (اکبرزاده آرانی و همکاران، ۱۳۹۱).

پیدایش غریبه سوم به نام نوزاد، علاوه بر مشکلات ویژه ای چون تغذیه، نگهداری، پرستاری و مانند آن، فشارهای روانی بسیاری را بر والدین تحمیل می کند، حال اگر نوزادی با معلولیت های ذهنی یا جسمی و یا رفتاری و یا ترکیبی از آنها متولد شود، فشارهای روانی حاصل از وجود چنین فرزندی بر اعضای خانواده به ویژه مادر چندین برابر می گردد. تمام رویاهای والدین با به دنیا آمدن یک کودک معلول فرومی ریزدویکی پس از دیگری محومی شود، معمولاً مادر بیشترین ضربه روحی را متحمل می شود. آگاهی از معلولیت کودک فشارهای روانی مضاعفی را وارد می کند که این امر سبب بر هم خوردن نظم، آرامش و سازش یافتگی زندگی می شود (کميجانی، ۱۳۹۱).

همچنین با آگاهی والدین از معلولیت فرزند خود، با مشکلاتی مانند هماهنگ کردن وظایف معمول خود با برنامه های درمانی کودک، سازگاری عاطفی با موقعیت متفاوت فرزند، صرف زمان زیاد برای تعیین درمان، فراهم کردن مراقبت ها در خانه، پرداختن به مشکلات مدرسه، و رسیدگی به مشکلات رفتاری کودک کم توان می باشد. لذا تعداد قابل توجهی از خانواده ها از اثرات منفی داشتن یک کودک معلول رنج می برند و باید با این واقعیت که کودکشان شرایط خاصی دارد که وی تا پایان عمر درگیر می کند، کنار آیند. اثرات منفی داشتن کودک کم توان یا ناتوان موجب ایجاد تنش و فشار در اعضای خانواده خصوصاً مادر می شود. چرا که مادر اولین شخصی است که به طور مستقیم با کودک ارتباط برقرار می کند. احساساتی مثل گناه و تقصیر و ناکامی و محرومیت ناشی از عا دی نبودن کودک می تواند سبب گوشه گیری مادر و عدم علاقه به برقراری رابطه با محیط و همچنین پایین آمدن عزت نفس و احساس خودکم بینی و بی ارزشی و غم و اندوه در مادر شود که پیامد آن عزت نفس پایین را به ارمغان خواهد آورد (جمشیدی، ۱۳۹۳).

بیان مسئله

عقب ماندگی ذهنی جزوه گروه های از اختلال های رشدی است که نارسایی در توجه و بازداری پاسخ در آن دیده می شود. کافمن (۲۰۰۹) بیان می کند که تعداد ی از مشکلات اصلی افراد مبتلا به عقب ماندگی ذهنی شامل نقص توجه، حافظه،

رشد زیان، خود تنظیمی و انگیزش است، در واقع این افراد اغلب به چیزهای اشتباه توجه می کنند و احتمالاً در تخصیص دادن توجه خود به عوامل مورد نظر دشواری هایی دارند (پور آقا و همکاران، ۱۳۹۲).

عقب ماندگی ذهنی نتیجه فرآیندی مرضی در مغز است که مشخصه آن محدودیت در کارکرد هوش و انطباقی است. در غالب موارد علت عقب ماندگی ذهنی از روی اشکالات هوشی و مهارت های زندگی فرد مشخص می شود. عقب ماندگی ذهنی به کنش هوش عمومی که بطور معنی دار یا قابل ملاحظه ای کمتر از حد متوسط عمل کرده، بانقاصی در رفتار سازش توأم بوده و در دوران رشد و تحول پدید آمده است، گفته می شود و طبق قوانین فدرال آمریکا اصطلاح معلولیت یا کم توان ذهنی باید جایگزین عقب مانده ذهنی شود. اختلال رشدی ذهنی یعنی یک اختلال ذهنی که در دوران رشد (کودکی و نوجوانی) روی می دهد. افراد مبتلا به معلولیت ذهنی صرفاً بر اساس هوشبهر طبقه بندی نمی شوند، هر چه هوشبهر آنها باید حداقل دو انحراف استاندارد کمتر از میانگین باشد (۷۰ یا کمتر) ویژگی اصلی معلولیت ذهنی عبارت است از نقص هایی در توانایی های شناختی (مثلاً، حل مسأله، برنامه ریزی و قضاوت) و عملکرد سازگارانه، معیارهای تشخیصی هم بر اهمیت توانایی های شناختی و هم بر عملکرد شناختی تأکید دارند. سطح معلولیت ذهنی (خفیف، متوسط و شدید یا عمیق) توسط توانایی فرد برای دست یابی به استانداردهای رشدی و اجتماعی فرهنگی بر اساس استقلال و مسئولیت اجتماعی تعیین می گردد نه توسط نمره هوشبهر (کافمن ۵ DSM، به نقل از گنجی و سید محمدی، ۱۳۹۳).

اختلالات عصبی رشدی مجموعه ای از بیماری ها هستند. پایین، بروز افسردگی و به خطر افتادگی سلامت روانی مادر است. وجود کودک ناتوان، سازش یافتگی و سلامت جسمی و روانی مادر را تهدید می کند و غالباً تأثیر منفی بر وی می گذارد (برجیس، ۱۳۹۰).

بنابراین، تعداد قابل توجهی از خانواده ها در جامعه از اثرات ناخوشایند داشتن یک کودک معلول، همچنین از بار مراقبتی بسیار زیاد و فشارهای روانی، اجتماعی و مالی ناشی از داشتن چنین کودکی رنج می برند که این عوامل می توانند تأثیرات نامطلوبی را بر ساختار و عملکرد خانواده داشته و باعث شود که پدر و مادر تحت تنش های جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی قرار گیرند تا حدی که روند طبیعی زندگی خود را از دست داده و منجر به فروپاشی خانواده شود. در این بین بیشترین فشار روانی گریبان گیر مادران است. مادران با توجه به ساختار شخصیتی خود بیشتر احساس مسئولیت و یا گاهی احساس گناه می کنند که این موضوع باعث کسب اطلاعات بیشتر در زمینه ناتوانی و معلولیت فرزند و حمایت افراطی از کودک معلول می شود از طرفی چون مادران بیشتر وقت و انرژی خود را صرف کودک می کنند، بیشتر با

همسایگان، اطرافیان و فامیل ارتباط داشته و در معرض توضیح دادن وضعیت کودک قرار می گیرند و بیشتر بر حسب مسایل هیجانی، روابط خانوادگی و خارج از خانواده واکنش نشان می دهند. فشار روانی وارد بر این مادران به دلیل استمرار، علاوه بر سلامت جسمی و روحی آنها، سلامت و آسایش همسران، فرزندان سالم و نیز فرزند ناتوان شان و در سطحی وسیع تر سلامت و بهداشت روانی کل جامعه را متأثر خواهد کرد نیازهای مادران کودک عقب مانده ذهنی برخاسته از مشکلاتی است که از لحظه تولد کودک و یا تشخیص عقب ماندگی ذهنی، با آنها روبرو می شوند. آنها ممکن است حالات مختلفی چون افسردگی، اضطراب و استرس را تجربه کرده باشند و به دنبال آن واکنش های نامطلوبی از خود نشان دهند. اگر چه بروز این حالات دلایل متعددی دارد. و لیکن بسیاری از محققین بر این عقیده اند که کمبود دانش و اطلاعات کافی راجع به عقب ماندگی ذهنی یکی از عوامل مسلم در بروز واکنش های نامطلوب است (اکبرزاده آرانی و همکاران، ۱۳۹۱).

خوش بینی انتظار کلی وقوع امور خوشایند و مطلوب فراوان و امور نامطلوب کم در آینده است و به این باور مربوط می شود که آینده، پیامدهای نامطلوبی خواهد داشت، بدون اینکه توانایی فرد برای کنترل و مواجهه با این پیامدها در نظر گرفته شود. افراد خوش بین برای پذیرش واقعیت و زندگی در زمان حال آمادگی بیشتری دارند در اهداف خود مصمم هستند و کمتر علائم ناسازگاری نشان می دهند (عیسی نژاد، ۱۳۹۰)

زمانی که یک مسأله بطور واضح تعریف نمی شود، تحمل ابهام برای ساخت و بازسازی چاره ها و تفسیرها به کار می آید، تحمل ابهام، یک صفت شخصیتی است که بر اساس آن فرد تمایل به درک و رفتار با محرک های مبهم را دارد و می تواند برای مدتی با آن کنار آید. به اعتقاد زنانی و همکاران (۲۰۰۶) فردی که تحمل ابهام پایینی دارد، به محض روبروشدن با یک موقعیت پیچیده و دشوار احساس ناراحتی می کند. این افراد به دلیل معیوب بودن سیکل شناختی خود، قادر نیستند راه حل های مناسبی را پیدا کنند. بنابر اعتقاد جویز (۲۰۰۴) سطح متوسلی از ابهام می تواند اثرات بسیار مثبتی در زندگی انسان داشته باشد. افراد بنا به درک خود، میزانی از ابهام را به صورت کم یا زیاد دارند بنابراین، مقداری از ابهام به منظور پیشرفت شخصی و توسعه بشریت ضروری است از این رو، به جای اینکه ابهام ممنوع شود، باید با آغوش باز پذیرفته شود. همچنین آنها در موقعیت های مبهم دچار اضطراب و درگیری ذهنی و فکری می شوند، به ایده های قبلی سخت پایبندند و در پردازش شواهد جدید شکست می خورند (کارورت، ۲۰۰۶)

تحمل ابهام اشاره دارد به تمایل افراد برای تعبیر و تفسیر موقعیت های مبهم که منشأ ناراحتی و خطر هستند که عدم تحمل ابهام برای موقعیت های مبهم معمولاً به عنوان مبنی از تهدید ادراک می شود و شامل تازگی بداعت، پیچیدگی و مسائل غیر قابل حل می باشد، به اعتقاد جانسن و گرابوسکی (۱۹۹۳) افراد دارای تحمل ابهام تمایل دارند که از موقعیت

های مبهم و جدید اجتناب کنند از سوی دیگر، افراد با تحمّل پایین چون محرک ها یا موقعیت های مبهم از جمله محرک های جدید یا پیچیده را تهدید کننده می بینند. برای سؤالات گوناگون پاسخ های سریع دو گروه دیگر از شیوه های منفی و ناکارآمد مقابله با فشار روانی به میزان بیشتری استفاده می کنند. این مادران از تحمّل پایینی برخوردارند. بنابراین منظور از این تحقیق مقایسه بین مادران کودک عقب مانده ذهنی و کودکان سالم بر اساس متغیر های خوش بینی ابدیستی، باور به دنیای عادلانه و قدرت تحمّل ابهام می پردازند. باورهای دنیای عادلانه مجموع باورهای کلی افراد در باب عادلانه بودن شرایط دنیا برای زندگی است این باورها در بسیاری شرایط می توانند ماهیت هدایت کنندگی داشته و به این ترتیب انسان ها را از بعد رفتاری و روانی تحت تأثیر قرار دهند

فرضیه:

۱- بین قدرت تحمّل ابهام در مادران کودکان عقب مانده ذهنی و کودکان عادی تفاوت وجود دارد.

طرح پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف جزء پژوهش های کاربردی؛ و از حیث گردآوری داده ها، از آنجا که به دنبال مقایسه متغیر مستقل در متغیر وابسته می باشد از نوع پژوهش های توصیفی و علی-مقایسه ای می باشد.

جامعه آماری و روش نمونه گیری

جامعه آماری پژوهش شامل کلیه مادران کودکان عقب مانده ذهنی و مادران کودکان عادی شهر ورامین می باشد. لذا با توجه به داشتن دو جامعه، دو نوع روش نمونه گیری خواهیم داشت. در این زمینه جامعه کودکان عقب مانده ذهنی نمونه گیری ابتدا به صورت خوشه ای چند مرحله ای خواهد بود. بدین صورت از بین مناطق شهر ورامین و سپس از بین مراکز مشاوره دیگر در هر منطقه دو مرکز انتخاب خواهد شد و سپس از بین افراد مراجعه کننده به صورت داوطلبانه پنجاه نفر از مادران کودکان عقب مانده ذهنی انتخاب خواهند شد. (که در این مرحله نمونه گیری در دسترس خواهد بود) برای مادران کودکان عادی ابتدا از طریق نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای از بین مناطق شهر ورامین ابتدا دو منطقه و بعد در هر منطقه دو مهد کودک و سپس از بین مهد کودک پنجاه نفر از مادرانی که بصورت داوطلب حاضر به همکاری هستند انتخاب خواهند شد. (در دسترس خواهد بود).

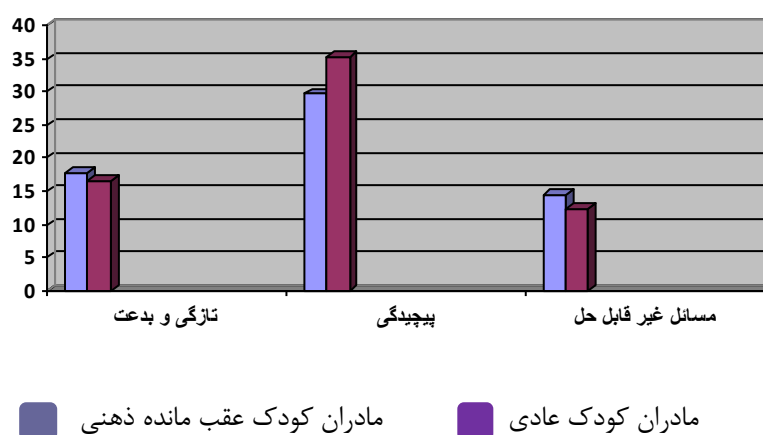
یافته های پژوهش:

تحمل ابهام

جدول ۴-۲. میانگین و انحراف استاندارد تحمل ابهام بر اساس گروه (n=۱۰۰)

مادران دارای کودک عادی		مادران دارای کودک عقب مانده ذهنی		گروه
(n=۵۰)		(n=۵۰)		
SD	M	SD	M	تحمل ابهام
۴	۱۶/۵۸	۳/۸	۱۷/۷۶	تازگی و بدعت
۴/۸	۳۵/۲۸	۴/۸	۳۹/۶۲	پیچیدگی
۳/۶	۱۲/۳۶	۳	۱۴/۵۲	مسائل غیر قابل حل
۵	۶۴/۲۲	۵/۱	۷۱/۹۰	کل

براساس اطلاعات جدول بالا، میانگین مؤلفه های "تحمل تازگی و بدعت"، "تحمل پیچیدگی" و "تحمل مسائل غیر قابل حل" در مادران دارای فرزند عقب مانده ذهنی، بالاتر از مادرانی است که فرزند عادی دارند. این تفاوت در نمره کل "تحمل ابهام" نیز منعکس شده است. این نتیجه در نمودار ستونی زیر نیز قابل استنباط می باشد.



شکل ۴-۲ نمودار ستونی میانگین تحمل ابهام بر اساس گروه

فرضیه: بین قدرت تحمل ابهام در مادران کودک عقب مانده ذهنی و مادران کودکان عادی تفاوت وجود دارد.

بررسی مفروضه های استفاده از آزمون Manova

۱. همگنی ماتریس واریانس - کوواریانس

M باکس نشان داد که مفروضه همگنی ماتریس کوواریانس برقرار است ($P=0/95$ $df2= 69583/7$ $df1 = 6$)

($F=0/28$ Box s $M=1/7$)

۲. همگنی واریانس های خطا

جدول ۴-۷. خلاصه آزمون لوین جهت بررسی همگنی واریانس خطاها در مؤلفه های تحمل ابهام

متغیرها	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی داری
تازگی و بدعت	۰/۰۶	۱	۹۸	۰/۸۰
پیچیدگی	۰/۳۱	۱	۹۸	۰/۵۸
مسائل غیر قابل حل	۱/۹	۱	۹۸	۰/۱۸

آزمون لوین، همگنی واریانس خطاها در هر سه مؤلفه تحمل ابهام را مورد تأیید قرار داد.

جدول ۴-۸ خلاصه آزمون تحلیل واریانس چند متغیره جهت مقایسه تحمل ابهام در مادران دارای کودک عقب مانده ذهنی و

مادران دارای کودک عادل

اثرات	لانداي	F	درجه آزادی	درجه	سطح	حجم	توان
ویلکز	فرض شده	آزادی	معنی داری	اثر	آزمون		
گروه	۰/۶۳	۱۹	۳	۹۶	۰/۰۱	۰/۳۷۳	۱

بر اساس اطلاعات جدول بالا شاخص لاندای ویلکز در سطح ۰/۰۱ معنی دار است ($n2 = 0/373$ $p=0/01$ $F=19=$) Wilks Lambda 0/63) این نتیجه بدان معنی است که در مجموع ، تفاوت معناداری بین گروه ها وجود دارد ؛ بنابراین به منظور اطلاع از اینکه تفاوت بین دو گروه مربوط به کدام یک از متغیرهاست ، از تحلیل تک متغیری با تصحیح خطای نوع اول به شیوه بونفرونی استفاده شد .

جدول ۴-۹ . تحلیل واریانس یک راهه بین آزمودنی جهت مقایسه مولفه های تحمل ابهام در مادران دارای کودک عقب مانده ذهنی و مادران دارای کودک عادی

منبع	مجموع	درجه	میانگین	سطح	اندازه
متغیر	F				
تغییر	مجدورات	آزادی	مجدورات	معنی داری	اثر
تازگی و بدعت	۳۴/۸	۱	۳۴/۸	۰/۱۴	۰/۰۲۲
گروه پیچیدگی	۴۷۰/۹	۱	۴۷۰/۹	۰/۰۰۱	۰/۱۷۳
مسائل غیر قابل حل	۱۱۶/۶	۱	۱۱۶/۶	۰/۰۰۲	۰/۰۹۵
تازگی و بدعت	۱۵۱۳/۳	۹۸	۱۵/۴		
خطا پیچیدگی	۲۲۵۱/۹	۹۸	۲۳		
مسائل غیر قابل حل	۱۱۱۴	۹۸	۱۱/۴		
تازگی و بدعت	۳۱۰۲۹	۱۰۰			
کل پیچیدگی	۱۴۲۹۷۳	۱۰۰			
مسائل غیر قابل حل	۱۹۲۹۴	۱۰۰			

نتایج جدول بالا حاکی از آن است که حتی با احتساب آلفای میزان شده بنفرونی (۰/۰۱۶) تنها در دو مؤلفه " تحمل پیچیدگی " و " تحمل مسائل غیر قابل حل " ، تفاوت معناداری بین گروه ها ، وجود دارد؛ مقایسه اطلاعات جدول ۴-۲ نیز نشان می دهد که در مقیاس های " تحمل پیچیدگی " و " تحمل مسائل غیر قابل حل " مادرانی که دارای فرزند عقب مانده

ذهنی هستند، به طور معنی داری نمره بالاتری از مادران دارای کودک عادی بدست آورده اند. با این وجود از نظر " تحمل تازگی و بدعت"، تفاوت معنی داری بین دو گروه وجود نداشت. بالاترین اندازه اثر متعلق به " تحمل پیچیدگی" است (۰/۱۷۳) یعنی حدود ۱۷/۳ درصد تفاوت در " تحمل پیچیدگی"، مادران وابسته به وجود کودک عقب مانده ذهنی در خانواده است. این رقم در مورد " تحمل مسائل غیر قابل حل" به ۹/۵ درصد کاهش یافته است.

بحث و نتیجه گیری

نتایج نشان دادند که در دو مولفه " تحمل پیچیدگی" و " تحمل مسائل غیر قابل حل"، تفاوت معناداری بین گروه ها، وجود دارد؛ همچنین در مقیاس های " تحمل پیچیدگی" و " تحمل مسائل غیر قابل حل" مادرانی که دارای فرزند عقب مانده ذهنی هستند، به طور معنی داری نمره بالاتری از مادران دارای کودک عادی بدست آورده اند. با این وجود از نظر " تحمل تازگی و بدعت"، تفاوت معنی داری بین دو گروه وجود نداشت. میانگین مولفه های " تحمل تازگی و بدعت"، " تحمل پیچیدگی" و " تحمل مسائل غیر قابل حل" در مادران دارای فرزند عقب مانده ذهنی، بالاتر از مادرانی است که فرزند عادی دارند. پژوهش حاضر همسو است با پژوهش های - سلمانی و حسینی (۱۳۹۵) در پژوهشی تحت عنوان نقش عدم تحمل ابهام و باورهای فراشناختی مثبت در اختلال های وسواس فکری - عملی و افسردگی اساسی انجام دادند یافته ها نشان دادند که در مقیاس عدم تحمل ابهام، بیماران وسواسی و افسرده نمرات بیشتری نسبت به گروه بهنجار دریافت کردند. همچنین در مقیاس باورهای فراشناختی مثبت، بیماران وسواسی نسبت به افسرده ها و بیماران افسرده نسبت به گروه بهنجار، به مراتب نمرات بالاتری کسب کردند. تعویقی و همکاران (۱۳۹۲) پژوهشی تحت عنوان اثر بخشی آموزش گروهی مهارت حل مساله بر افزایش تحمل ابهام انجام داده اند. نتایج پژوهش نشان داد که تحمل ابهام یکی از مهم ترین زیر بناهای شخصیتی است که با آموزش مهارت حل مساله، فرد توانمند می شود که بتواند در شرایط مبهم و پیش بینی نشده از عهدهی مسائل و مشکلات برآید.

منابع:

- ایزدیار ، علی ؛ محمد پور ، هادی و محمود پناهی شهری . (۱۳۹۲) . مقایسه اختلالات رفتاری مادران کودکان عقب مانده آموزش پذیر ذهنی با مادران کودکان عادی . شهرستان گناباد ، ص ۴۵-۲۷.
- اکبری ، محمد ؛ گلپور ، محسن و کامکار ، منوچهر . (۱۳۸۷) . رابطه اعتماد بین فردی ، خودکار آمدی ، پابندی مذهبی و بخشش با باورهای دنیای عادلانه توزیعی و رویه ای . شماره سی و پنجم و سی و ششم ، ص ۸۰-۶۳.
- احمدی طهور سلطانی ، محسن و نجفی ، محمود (۱۳۹۰). مقایسه باورهای فراشناختی و تحمل ابهام رادرافراد سیگاری و عادی . مجله روانشناسی بالینی ، سال سوم ، شماره ۴، ص ۶۷-۵۹
- امرالهی فر، زینوس (۱۳۸۹) . مقایسه ساختار اهداف و تحمل ابهام در دانش آموزان با وضعیت اقتصادی اجتماعی بالا و پایین شهر تهران . پایان نامه کارشناسی ارشد ، روانشناسی عمومی .
- افتخاری ، نیره السادات (۱۳۹۰) . روانشناسی شعر در مثنوی مولوی با موضوع شادی ، امید خوشبینی ، پایان نامه.
- بیرامی ، منصور ؛ هاشمی نصرت آباد ، تورج ؛ بشارت ، رباب ؛ موحدی ؛ یزدان و کوهپیمما ، سجاد . (۱۳۹۰) بررسی مؤلفه های روان نژندی والدین کودکان اوتیسم ، کم توان ذهنی عادی تبریز، تعلیم و تربیت استثنائی ص ۲۷-۱۷
- برجیس ، مریم ؛ حکیم جواد ، منصور ؛ طاهر ، محبوبه ؛ غلامعلی لواسانی ، مسعود ؛ خانزاده ، عباسعلی حسین . (۱۳۹۰) . مقایسه ی میزان نگرانی ، امید و معنای زندگی در مادران کودکان مبتلا به اوتیسم ، ناشنوایی و ناتوانی یادگیری ، مجله ی ناتوانی های یادگیری . (۱۳۹۲) . دوره ی ۳، شماره ی ۶۱-۲۷، ص ۶-۲۷.
- Arquero jose Polvilo Carmon & Hassall Trevor (2015) Relarionships Between mmunicarion apprehension ambiguiton ambifuify tolerance and learning styles in Acconting students Revista de Contabilidad Available online4 December 2015
- A.R.Agha Yousefi PhD (2012) The Effectiveness of Coping –Theray in Mothere On the AggressiveThe Effectiveness of Coping-Therapy in Mothees on the Aggressive
- Arfai A Basharat Gh Ghoilzadeh H . Hekmati A (2011) Intolerance of uncertainty A comparison of the major depressed patients with obsessive-compulsive patients Med J Tabriz. 5(33) . Pages 17-22 .(Persian)
- Abdulrahman Alnuaimi . Omar (2010) Employees Reactions to Enterprise SystemsImplementations: The Role of Cynicism toward Enrerprise Systems. A Doctoraldissertaion of philosophy in Business Administration. Univesity ofArkansas
- Begue. L. (2014) Beliefs in justice and faith in people: Just world religiosity and interpersonal comparison of social adjustment in mothers of edusable mentally retarded daughter Thought & Behavior in Clinical psychology Volume 8 Number30
- Bahri L Yousefi F (2013) The role of personality traits in predicting students Social skills peer relationsuips and behavioral enotional engagement J Behav Sci.3 Pages 279-88(Persian)