

نقش سبک‌های والدگری و ابعاد ناهنجار شخصیت مادران در اضطراب اجتماعی نوجوانان

The Role of Parenting Styles and Abnormal Personality Dimensions of Mothers in Adolescent's Social Anxiety

Seyedeh Nina Hassani Nia
MA in Personality Psychology,
South Tehran Branch,
Islamic Azad University

Akram Ghorbali, PhD
Department of Psychology, South
Tehran Branch, Islamic Azad
University

اکرم قربعلی*
استادیار گروه روان‌شناسی
واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی
تهران، ایران

سیده نینا حسینی‌نیا
کارشناس ارشد روان‌شناسی شخصیت
واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی
تهران، ایران

چکیده

هدف این پژوهش مقایسه سبک‌های والدگری و ابعاد ناهنجار شخصیت مادران نوجوانان دارای اختلال اضطراب اجتماعی با نوجوانان فاقد این اختلال بود. بر مبنای یک طرح علی-مقایسه‌ای، با سیاهه هراس اجتماعی (کانور و دیگران، ۲۰۰۰)، دو گروه ۳۰ نفری از نوجوانان دارای اختلال اضطراب اجتماعی و فاقد آن با روش نمونه‌برداری هدفمند انتخاب شدند و مادران آن‌ها به فرم کوتاه سیاهه شخصیتی بر اساس ویراست پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳) و پرسشنامه اقتدار والدین (بوری، ۱۹۹۱) پاسخ دادند. نتایج تحلیل واریانس نشان داد سبک والدگری مستبدانه در مادران گروه مبتلا به اضطراب اجتماعی بیشتر از گروه سالم و سبک والدگری مقتدرانه در آن‌ها کمتر از گروه سالم است. در سبک والدگری سهل‌گیرانه، بین مادران دو گروه تفاوت معناداری دیده نشد. نتایج مربوط به ابعاد ناهنجار شخصیت نشان داد عواطف منفی در مادران گروه مبتلا به اضطراب اجتماعی بیشتر از مادران گروه سالم، و مخالفت‌جویی و بازدارندگی در مادران این گروه به شکل معناداری کمتر از مادران گروه سالم بود. در بُعد دل‌گسستگی و روان‌گسستگی، تفاوت معناداری بین مادران دو گروه دیده نشد. یافته‌های این پژوهش شواهدی را در جهت تأیید نقش مادران در اضطراب اجتماعی فرزندان فراهم آورده است و می‌تواند در پیشگیری و درمان این اختلال کاربرد داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: سبک‌های والدگری، ابعاد ناهنجار شخصیت، اضطراب اجتماعی، نوجوان

Abstract

This study aimed to compare parenting styles and abnormal personality dimensions in mothers of adolescents with and without social anxiety disorder. Based on a causal-comparative design, using the Social Phobia Inventory (Connor et al., 2000), two groups of 30 adolescents with and without social anxiety disorder were selected by purposeful sampling and their mothers completed Personality Inventory for DSM-5- Brief Form (American Psychiatric Association, 2013) and Parental Authority Questionnaire (Buri, 1991). Results of the analysis of variance showed that the authoritarian parenting style in mothers of the social anxiety disorder group was more than healthy group and the authoritative parenting style in them was less than healthy group. There was no significant difference between mothers of the two groups in the permissive parenting style. The results related to the abnormal personality dimensions showed that negative effects in the mothers of adolescents with social anxiety disorder were more than in mothers in the healthy group, and antagonism and disinhibition of mothers in this group were significantly less than mothers in the healthy group. There was no significant difference between the mothers of the two groups in terms of detachment and psychoticism. The findings of this study provide evidence to confirm the role of mothers in their children's social anxiety and can be used in the prevention and treatment of this disorder.

Keywords: parenting styles, abnormal dimensions of personality, social anxiety, adolescent

received: 29 July 2021

accepted: 15 May 2022

دریافت: ۱۴۰۰/۰۵/۰۷

پذیرش: ۱۴۰۱/۰۲/۲۵

*Contact information: s.ghorbali@yahoo.com

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی شخصیت است.

مقدمه

در چند دهه اخیر، اختلال اضطراب اجتماعی^۱ به‌عنوان یکی از نگرانی‌های متخصصان سلامت روانی توجه بسیاری را به خود جلب کرده است (کانور و دیگران، ۲۰۰۰). اضطراب اجتماعی به ترس آشکار و پیوسته از موقعیت‌های اجتماعی یا عملکردی اشاره دارد و از این‌ها باور فرد ناشی می‌شود که فرد در چنین موقعیت‌هایی به طرز خجالت‌آور یا تحقیرآمیزی عمل کند. این موقعیت‌ها انواع تعامل‌های اجتماعی را در برمی‌گیرند که عبارتند از ملاقات با افراد ناآشنا، موقعیت‌هایی که فرد هنگام خوردن یا آشامیدن مورد مشاهده قرار می‌گیرد، یا موقعیت‌هایی که فرد در حضور دیگران کاری انجام می‌دهد. اندیشه‌پردازی شناختی در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی شامل مورد ارزیابی منفی قرار گرفتن از سوی دیگران، دستپاچه شدن، تحقیر شدن، طرد شدن، یا آزردن دیگران است. این افراد به‌طور معمول از موقعیت‌های اجتماعی اجتناب می‌کنند یا این موقعیت‌ها را با ترس و اضطراب شدید تحمل می‌کنند (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳).

با توجه به شروع این اختلال در سنین پایین، به‌نظر می‌رسد خانواده به‌عنوان بافت اصلی تحول کودک و یک عنصر اصلی اثرگذار در شکل‌گیری ساختار رفتاری، شناختی و هیجانی کودک در بروز این اختلال نقش دارد. تعامل اولیه با اعضای خانواده برای کودک مدلی را فراهم می‌سازد که از طریق آن تعامل‌های اجتماعی خود را با دیگران شکل می‌دهد (نلسون^۲، ۲۰۰۹ نقل از بشارت و قریبلی، ۲۰۱۲). به‌علاوه، روابط میان اعضای خانواده به ویژه رابطه والد-کودک می‌تواند به‌عنوان یک عامل حفاظتی در برابر عوامل خطر ساز ایفای نقش کند (ریچرز و دیگران، ۲۰۱۸؛ گودمن و گاتلیب، ۱۹۹۹). سبک والدگری^۴ به‌عنوان نمادی از روابط عاطفی و نحوه ارتباط کلی والدین با فرزندان، عامل مهمی برای تحول و یادگیری کودک در حساب می‌آید (بامریند، ۱۹۹۱). بامریند (۱۹۶۷)، بر

اساس دو بُعد پذیرش و مهارگری، سه سبک والدگری مقتدرانه^۵، مستبدانه^۶ و سهل‌گیرانه^۷ را معرفی کرده است. پژوهش‌ها حاکی از آن است نوجوانان دارای اختلال‌های روانی از جمله افراد مبتلا به اضطراب، در محیطی با تعارض و اختلاف‌های خانوادگی زندگی می‌کنند و مؤلفه‌های والدگری منفی مانند استبداد، خشونت و نادیده گرفته‌شدن را تجربه می‌کنند (ژانگ، ژانگ، ژو و چنگ، ۲۰۱۶). مهارگری رفتاری و روانی افراتی (دارلینگ و تیلتون - ویور، ۲۰۱۹؛ شو، نی، ران و ژانگ، ۲۰۱۷؛ نگریروس و میلر، ۲۰۱۴)، استاندارهای بالا (بیدل، ترنر و دانکو، ۱۹۸۵) و تقویت رفتارهای اجتنابی (استوار، خیر و تقوی، ۲۰۱۴) در والدین مستبد می‌تواند به ایجاد یا افزایش اضطراب اجتماعی در فرزندان منجر شود. در حالی که تأیید و تحسین والدین در سبک والدگری مقتدرانه با کاهش اضطراب در موقعیت‌های اجتماعی همراه است (تام، چنگ، کاردیرولو و کو، ۲۰۱۵). بر اساس پژوهش‌های انجام شده، والدین افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی بیش از سایرین مهارکننده هستند، ملایمت کمتری دارند و در مقایسه با والدین افراد بدون اضطراب اجتماعی، کمتر اجتماعی هستند و از شرم‌منده کردن به‌عنوان یک روش تأدیبی استفاده می‌کنند (یاف، ۲۰۱۸). افزون بر این، گرمی و روابط مثبت مادر-کودک با کاهش مشکل‌های اضطرابی، و فزون حمایت‌گری مادرانی که بیانگر حمایت، مداخله و مهار بیش از حد مادر است با افزایش مشکل‌های اضطرابی در بزرگسالی ارتباط دارد (فاضلی‌مهرآبادی و دیگران، ۲۰۱۱). در همین راستا، مور، والی و سیگمن (۲۰۰۴) نشان داده‌اند مادران نوجوانان مضطرب صرف‌نظر از میزان اضطراب خود، گرمای عاطفی کمتری را به آن‌ها ابراز می‌کنند و مهارگری بیشتری دارند. یافته‌های بیطرف، شعیری، حکیم‌جوادی (۲۰۱۰)، حاتمی و عسگری (۲۰۱۷)، طباطبایی‌راد و اکبری بلوطنگان (۲۰۱۷)، فرخجسته (۲۰۰۹) و گولی، اوپنهایمر و هانکین (۲۰۱۴) نشان داده‌اند اضطراب اجتماعی با سبک والدگری مستبدانه رابطه مثبت و با سبک والدگری مقتدرانه رابطه منفی

1 - Social Anxiety Disorder (SAD)
2 - American Psychological Association (APA)
3 - Nelson, E. D
4 - parenting style

5 - authoritative
6 - authoritarian
7 - permissive

دانشور، فتحی‌گیلارلو و سلیمانی، ۲۰۱۵). پژوهشگران معتقدند که رگه‌های شخصیتی مادر می‌تواند به‌طور معناداری اختلال‌های روان‌شناختی فرزندان را پیش‌بینی کند (قدمپور، خدارحیمی، رحیمیان و نهابو، ۲۰۲۰). بابایی، گلستانی‌بخت و یعقوبی (۲۰۰۸) نشان داده‌اند بین ابعاد شخصیتی مادر (روان‌آزردگی/اثبات‌هیجانی^۱، روان‌گسستگی/مهار برانگیختگی^۲، درون‌گردی/برون‌گردی^۳) و میزان اضطراب کودک رابطه معنادار وجود دارد. پیرسون و دیگران (۲۰۱۸) دریافته‌اند با تجمع رگه‌های ناکارآمد شخصیتی مادر، خطر آسیب به خود، افسردگی و اضطراب در فرزندان افزایش می‌یابد. نجمی و حسن‌زاده (۲۰۱۰) نشان داده‌اند پرخاشگری، وظیفه‌شناسی^۴ و احتیاط در تصمیم‌گیری در مادران دارای فرزندان اضطرابی بالاتر از سایرین است. شواهد پژوهشی نیز نشان داده است ویژگی‌های شخصیتی خوشه C (شخصیت اجتنابی، شخصیت وابسته و شخصیت وسواسی)، در والدین کودکان مبتلا به اختلال‌های اضطرابی بیشتر مشاهده می‌شود (استینزبک و دیگران، ۲۰۱۹). برای مثال، یافته‌های استینزبک و دیگران (۲۰۱۹)، بشارت (۲۰۰۳)، کفایی‌زمان‌آبادی (۲۰۱۷) و کنز، پرسیک و ویلاسیک-سیسواریک (۲۰۱۳) نشان داده‌اند شخصیت وسواسی در والدین کودکان مبتلا به اختلال‌های اضطرابی بیشتر است و مادرانی که بیش از حد مداخله‌گر هستند احتمال ابتلا به اضطراب اجتماعی را در فرزندان نشان افزایش می‌دهند (اسبراند، هادسون، شمیتز و توشن-کافیر، ۲۰۱۷). مسئولیت‌پذیری و گوش‌به‌زنگی مفرط در مادر نیز می‌تواند به نوجوان بیاموزد که مدام به ارزیابی اعمال و رفتار خود پردازد که مبدا اشتباهی مرتکب شود (لوییس و لوییس، ۲۰۱۹) و از این طریق تنیدگی و اضطراب بالایی را در موقعیت‌های اجتماعی به وی تحمیل می‌کند (افشار، مسائلی، شایگان‌نژاد و اسدالهی، ۲۰۰۸).

کار گروه اختلال‌های شخصیت ویراست پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۵ یک مدل اولیه از شخصیت ناهنجار ارائه کرده است (کروگر، درینگر، مارکون، واتسون و اسکدول، ۲۰۱۲) که بر مبنای

دارد. هم‌چنین، یافته‌های طباطبایی (۲۰۱۴) نشان داده است بهداشت روانی دختران با سبک والدگری مقتدرانه مادران رابطه مثبت و با سبک والدگری مستبدانه مادران رابطه منفی دارد. عباسی، عسگری و مهرابی (۲۰۱۵) بدین نتیجه رسیده‌اند اضطراب و گوشه‌گیری با سبک والدگری مقتدرانه رابطه منفی و با سبک والدگری مستبدانه رابطه مثبت دارد. اما در مورد سبک والدگری سهل‌گیرانه یافته‌های پژوهشی متناقض است. برای مثال، بیطرف و دیگران (۲۰۱۰) و حاتمی و عسگری (۲۰۱۷) نشان داده‌اند بین سبک والدگری سهل‌گیرانه با اضطراب اجتماعی رابطه معنادار وجود ندارد. هم‌چنین، یافته‌های طباطبایی (۲۰۱۴) و عباسی و دیگران (۲۰۱۵) به ترتیب حاکی از عدم ارتباط این سبک والدگری با بهداشت روانی، و اضطراب و گوشه‌گیری بود. اما یافته‌های طباطبایی‌راد و اکبری بلوطبنگان (۲۰۱۷) نشان داده‌اند سبک والدگری سهل‌گیرانه با اضطراب اجتماعی رابطه مثبت و فرخجسته (۲۰۰۹) نشان داده است این سبک والدگری با اضطراب اجتماعی در فرزندان رابطه منفی دارد. اما در این میان یافته‌های متناقض در مورد سایر سبک‌های والدگری هم وجود دارد. برای مثال، حاتم‌نژاد، اصغرنژاد فرید و زهراکار (۲۰۱۳) و قاسمی‌پور کردمحلّه و بزازیان (۲۰۱۳) نشان داده‌اند بین انواع سبک‌های والدگری با اختلال اضطراب اجتماعی نوجوانان رابطه معناداری وجود ندارد.

ویژگی‌های شخصیتی افراد خانواده به‌ویژه والدین، از دیگر عوامل مؤثر در روابط بین‌فردی است (سهراب‌زاده فرد، حکیم شوشتری و علی‌بابا، ۲۰۱۸). تردیدی وجود ندارد که ویژگی‌های شخصیتی مادر، در رفتار والدینی و شیوه تعامل مادر-فرزند اثرگذار است. پژوهش‌های اخیر پیرامون ارتباط ویژگی‌های مادر و اضطراب فرزند نشان می‌دهد در مادرانی که دارای آسیب‌شناسی روانی هستند، به دلیل تأثیر عوارض مزمن این آسیب‌ها در زندگی، احتمال داشتن فرزندان مضطرب بیشتر است (الن، سندبرگ، چووا، فیرن و ری، ۲۰۱۸؛ برسلا و دیگران، ۲۰۱۶؛ عطادخت،

1 - neuroticism / emotional stability
2 - psychoticism / impulse control
3 - introversion / extroversion

4 - conscientiousness
5 - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)

دارای اضطراب اجتماعی با مادران نوجوانان عادی از نظر سبک‌های والدگری و ابعاد ناهنجار شخصیتی مبتنی بر ویراست پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی بود.

روش

طرح این پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای و جامعه آماری آن نوجوانان ۱۷-۱۳ ساله مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی مراجعه‌کننده به کلینیک‌های روان‌شناسی در غرب شهر تهران و نوجوانان عادی عضو سراهای محله در غرب شهر تهران به همراه مادرانشان در سال ۱۳۹۹ بود. طبق یک قاعده سرانگشتی در تحلیل واریانس چندمتغیری^۱ با فرض اندازه اثر متوسط تا بزرگ، حجم نمونه ۳۰ آزمودنی در هر گروه برای رسیدن به توان ۸۰ درصد کفایت می‌کند (تاباکینک و فیدل، ۲۰۱۲). بنابراین، نمونه پژوهش شامل دو گروه ۳۰ نفری از نوجوانان دارای اضطراب اجتماعی و فاقد اضطراب اجتماعی به همراه مادرانشان بود که با روش نمونه‌برداری غیرتصادفی هدفمند انتخاب شدند. بدین صورت که ۳۰ نفر از نوجوانان ۱۳-۱۷ ساله عضو یکی از سراهای محله در غرب شهر تهران که مایل به همکاری بودند و بر اساس سیاهه هراس اجتماعی^۲، نمره کمتر از ۱۹ کسب کردند (خط برش) در گروه فاقد اختلال اضطراب اجتماعی جای گرفتند و نوجوانان گروه دارای اختلال اضطراب اجتماعی، بر اساس نمره سیاهه هراس اجتماعی (نمره بزرگتر و مساوی ۱۹) و تشخیص روان‌شناس متخصص طی مصاحبه بالینی، از میان نوجوانان ۱۷-۱۳ ساله مراجعه‌کننده به سه کلینیک روان‌شناسی در غرب شهر تهران انتخاب شدند. ملاک‌های ورود در گروه مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی، رضایت برای شرکت در پژوهش، دریافت تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی توسط روان‌شناس بالینی بر اساس ملاک‌های تشخیصی ویراست پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، کسب نمره حداقل ۱۹ در سیاهه هراس اجتماعی، عدم ابتلا به بیماری جسمانی جدی و محدوده سنی

روی آورد ابعادی مطرح شده و از اعتماد و اعتبار بیشتری نسبت به مدل مقوله‌ای برخوردار است (موری، اسکودل و اولدهام، ۲۰۱۴). این مدل پنج حیطة اصلی شخصیت سازش‌نیافته را مورد ارزیابی قرار می‌دهد که عبارتند از: عواطف منفی^۱ (تجربه سطوح بالای هیجان‌های منفی در گستره وسیع)، دل‌گسستگی^۲ (اجتناب از تجارب اجتماعی و هیجانی)، مخالفت‌جویی^۳ (رفتارهایی که فرد را در مقابله با دیگران قرار می‌دهد)، بازدارندگی^۴ (جهت‌گیری به سمت ارضای فوری و رفتار برانگیخته) و روان‌گسستگی^۵ (رفتارها و شناخت‌های نامعمول و عجیب و غریب از نظر فرهنگی) که هر یک تعدادی رگه را شامل می‌شوند (بستیانز و دیگران، ۲۰۱۶). این رگه‌های شخصیتی ناکارآمد، بازنمای شاخص‌های شناختی، رفتاری و عاطفی ناکارآمدی شخصیتی هستند و بر اساس مدل مطرح شده وجود حداقل یکی از این رگه‌ها برای تشخیص اختلال شخصیت ضروری است (اسکودل، ۲۰۱۴).

با توجه به شروع این اختلال از سنین پایین، اثرگذاری آن بر روابط بین فردی و آینده نوجوانان و مزمن بودن ماهیت آن، بررسی عوامل مؤثر بر ابتلای به آن در مسیر تحول، می‌تواند به درک بهتر چگونگی شکل‌گیری این اختلال کمک کرده و در نتیجه گام مهمی را در زمینه پیشگیری از آسیب‌های ناشی از آن بردارد. بنابراین با توجه به (۱) وجود ارتباط بین اختلال‌های روان‌شناختی فرزندان، به‌ویژه اضطراب اجتماعی، با سبک‌های والدگری و ویژگی‌های شخصیتی والدین؛ (۲) تمرکز بیشتر پژوهش‌های داخلی بر ارتباط سبک‌های والدگری و اضطراب فرزندان به‌طور کلی و وجود خلأ پژوهشی و گاه یافته‌های متناقض در زمینه واریاسی رابطه سبک‌های والدگری و اختلال اضطراب اجتماعی به‌طور خاص و (۳) بدیع بودن مدل شخصیتی مطرح شده در ویراست پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی و نیاز به پژوهش بیشتر درباره روی آورد ابعادی به اختلال‌های شخصیت، پژوهشگر به دنبال بررسی تفاوت مادران نوجوانان

1 - negative affectivity

2 - detachment

3 - antagonism

4 - disinhibition

5 - psychoticism

6 - Multivariate Analysis of Variance (MANOVA)

7 - Social Phobia Inventory (SPIN)

سنجش رگه‌های مرضی شخصیت ویژه افراد بالای ۱۸ سال است که بر مبنای الگوی پیشنهادی اختلال‌های شخصیت در ویراست پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی طراحی شده است. این سیاهه ۲۵ رگه مرضی شخصیت را در قالب پنج بُعد عواطف منفی^۱، دل‌گسستگی، مخالفت‌جویی، بازدارندگی و روان‌گسستگی می‌سنجد و بر اساس طیف لیکرت چهار درجه‌ای از کاملاً نادرست (صفر) تا کاملاً درست (۳) نمره‌گذاری می‌شود.

ضرایب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های عواطف منفی، دل‌گسستگی، مخالفت‌جویی، بازدارندگی و روان‌گسستگی به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۸، ۰/۸۵، ۰/۸۷، ۰/۸۶ گزارش شده که نشان‌دهنده اعتبار مناسب آن است (تیم، جردن و بیچ، ۲۰۱۶). محاسبه ضریب همبستگی این سیاهه با سیاهه پنج‌عاملی نئو^۲ (جان و سیریواستاوا، ۱۹۹۹) و فرم کوتاه پرسشنامه باورهای شخصیتی^۳ (بوتلر، بک و کوهن، ۲۰۰۷) از روایی ملاکی مناسب آن حمایت کرده است. هم‌چنین نتایج تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی ساختار پنج‌عاملی این سیاهه را تأیید کرده است (تیم و دیگران، ۲۰۱۶). ویژگی‌های روان‌سنجی فرم کوتاه سیاهه شخصیتی بر اساس ویراست پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی در جمعیت بهنجار ایرانی توسط عبیدی و چلییانلو (۲۰۱۷) بررسی شده است. همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌ها در دامنه ۰/۸۳ تا ۰/۸۹ و اعتبار به روش بازآزمایی در دامنه ۰/۷۷ تا ۰/۸۷ گزارش شده و ضرایب همبستگی معنادار زیرمقیاس‌های این سیاهه با سیاهه شخصیت پنج‌عاملی نئو از روایی ملاکی آن حمایت کرده است. به‌علاوه، نتایج تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی الگوی پنج‌عاملی آن را تأیید کرده و نشان داده که از روایی مطلوبی برخوردار است. ضرایب آلفای کرونباخ در این پژوهش برای زیرمقیاس‌های عواطف منفی، دل‌گسستگی، مخالفت‌جویی، بازدارندگی و روان‌گسستگی به ترتیب برابر ۰/۶۷، ۰/۶۸، ۰/۶۶، ۰/۷۶، ۰/۷۱ محاسبه شد.

۱۳-۱۷ سال و ملاک‌های خروج ابتلا به اختلالات روان‌شناختی دیگری به صورت همزمان بر اساس تشخیص روان‌شناس بالینی طی مصاحبه تشخیصی، کسب نمره پایین‌تر از ۱۹ در سیاهه هراس اجتماعی و ابتلا به بیماری‌های جسمانی جدی بود. ملاک‌های ورود در گروه نوجوانان عادی، رضایت برای شرکت در پژوهش، عضویت در سرهای محله غرب تهران، عدم ابتلا به اختلال‌های جدی پزشکی و روان‌پزشکی، عدم مراجعه به مراکز روان‌شناختی و روان‌پزشکی طی دو سال گذشته و کسب نمره پایین‌تر از ۱۹ در سیاهه هراس اجتماعی و ملاک‌های خروج در این گروه ابتلا به اختلال‌های جدی پزشکی و روان‌پزشکی، مراجعه به مراکز روان‌شناختی و روان‌پزشکی طی دو سال گذشته و کسب نمره بالاتر از ۱۹ در سیاهه هراس اجتماعی بود. پس از اعلام رضایت شرکت‌کننده‌ها، پرسشنامه‌ها در اختیار مادران قرار گرفت و درباره محرمانه بودن اطلاعات و تحلیل پرسشنامه‌ها به صورت جمعی و بدون نیاز به ذکر نام توضیحاتی در اختیار آن‌ها قرار گرفت. هم‌چنین، شرکت‌کنندگان اجازه داشتند در هر مرحله‌ای از پژوهش انصراف داده و همکاری خود را پایان دهند.

میانگین و انحراف استاندارد سن در نوجوانان مبتلا به اضطراب اجتماعی به ترتیب ۱۶/۰۱ و ۱/۵۳ و در نوجوانان سالم ۱۵/۲۹ و ۱/۴۷ بود. هم‌چنین میانگین و انحراف استاندارد سن مادران در گروه مبتلا به اضطراب اجتماعی به ترتیب ۴۲/۶۸ و ۵/۶۷ و در گروه سالم ۴۰/۵۳ و ۴/۲۱ بود. تعداد کل دختران شرکت‌کننده در این پژوهش ۳۹ نفر و تعداد کل پسران شرکت‌کننده ۲۱ نفر بود. از این میان ۱۸ نفر از دختران و ۱۲ نفر از پسران در گروه اضطرابی و ۲۱ نفر از دختران و ۹ نفر از پسران در گروه سالم قرار گرفتند. در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شد:

فرم کوتاه سیاهه شخصیتی بر اساس ویراست پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۱ (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). این سیاهه یک ابزار خودگزارش‌دهی برای

1 - Personality Inventory for DSM-5- Brief Form (PID-5-BF)

2 - negative affect

3 - NEO-Five Factor Inventory

4 - Personality Beliefs Questionnaire – Short Form (PBQ-SF)

پرسشنامه اقتدار والدین^۱ (بوری، ۱۹۹۱).

این پرسشنامه برای سنجش سه سبک والدگری سهل‌گیرانه، مستبدانه و مقتدرانه مطابق نظریهٔ بامریند ساخته شده و دارای ۳۰ ماده است که بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) نمره‌گذاری می‌شود. بوری (۱۹۹۱) روایی افتراقی این پرسشنامه را با محاسبه ضرایب همبستگی بین سبک‌های والدگری تأیید کرده است. ضرایب همبستگی به‌دست آمده نشان داد سبک والدگری مستبدانه با سبک والدگری سهل‌گیرانه ($r = 0.38 - 2$) و سبک والدگری مقتدرانه ($r = 0.48 - 2$) رابطهٔ همبستگی منفی معنادار دارد. بوری (۱۹۹۱) اعتبار این پرسشنامه را بر اساس روش بازآزمایی برای سبک سهل‌گیرانه، ۰/۸۱، مستبدانه، ۰/۸۶، و مقتدرانه، ۰/۷۸ گزارش کرده است. مینائی و نیک‌زاد (۲۰۱۷) ساختار عاملی و اعتبار نسخهٔ فارسی پرسشنامهٔ اقتدار والدین را مورد بررسی قرار داده‌اند. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی از ساختار سه عاملی این پرسشنامه حمایت کرد و نشان داد این سه عامل در مجموع ۳۰/۴۷ درصد واریانس کل متغیرها را تبیین می‌کند. همچنین، ساختار عاملی پرسشنامه بر اساس شاخص‌های برازش و شاخص‌های بهبود (ریشهٔ دوم واریانس خطای تقریب^۲، شاخص برازندگی^۳ و شاخص برازندگی تعدیل‌یافته^۴ به ترتیب ۰/۰۴، ۰/۸۸ و ۰/۸۵ گزارش شده است) مورد آزمون قرار گرفت و نتایج نشان داد که ماده‌های پرسشنامه از روایی نسبتاً مطلوبی برخوردارند. مینائی و نیک‌زاد (۲۰۱۷) اعتبار زیرمقیاس‌ها را بر اساس ضریب گاتمن برای سبک سهل‌گیرانه، سبک مقتدرانه و سبک مستبدانه، به ترتیب ۰/۶۲، ۰/۷۵ و ۰/۷۴ گزارش کردند که نشان از اعتبار قابل قبول این پرسشنامه است. ضرایب آلفای کرونباخ در این پژوهش برای زیرمقیاس سبک سهل‌گیرانه، ۰/۸۱، مستبدانه، ۰/۸۷، و مقتدرانه، ۰/۹۰ محاسبه شد.

سیاههٔ هراس اجتماعی (کانور و دیگران، ۲۰۰۰).

این سیاهه به منظور ارزیابی اضطراب اجتماعی

در ۱۷ ماده و سه زیرمقیاس شامل ترس^۵، اجتناب^۶ و ناراحتی فیزیولوژیک^۷ طراحی شده است. هر ماده در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (صفر) تا کاملاً موافقم (۴) نمره‌گذاری می‌شود. کانور و دیگران (۲۰۰۰) اعتبار بازآزمایی این سیاهه را در گروهی از افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ و همسانی درونی آن را در گروهی از افراد بهنجار برای نمرهٔ کل ۰/۹۴ و برای زیرمقیاس‌ها در محدوده‌ای از ۰/۸۰ تا ۰/۹۱ گزارش کرده‌اند. رانتا و دیگران (۲۰۰۷) در پژوهشی بر روی گروهی از نوجوانان، اعتبار این سیاهه را با توجه به آلفای کرونباخ ۰/۸۵ و اعتبار بازآزمایی آن را ۰/۷۳ گزارش کرده‌اند که حاکی از اعتبار مناسب این ابزار است. همچنین، رانتا و دیگران (۲۰۰۷) بیان کرده‌اند که این ابزار روایی تشخیصی مناسبی دارد و می‌تواند نوجوانان مبتلا به اضطراب اجتماعی را از نوجوانان بدون این اختلال غربال کند. نقطهٔ برش برای تمایز مبتلایان به اضطراب اجتماعی از افراد بهنجار در پژوهش کانور و دیگران (۲۰۰۰) و رانتا و دیگران (۲۰۰۷) نمرهٔ ۱۹ اعلام شده است. در ایران، ویژگی‌های روان‌سنجی این سیاهه توسط حسنوندعموزاده (۲۰۱۶) بررسی شده است. اعتبار آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ و بازآزمایی برای نمرهٔ کل سیاهه به ترتیب ۰/۹۷ و ۰/۸۲ و روایی همگرایی آن از طریق محاسبهٔ ضریب همبستگی با اضطراب فوبیک از چک‌لیست نشانگان اختلال‌های روانی^۸ (دروگاتیس، لیپمن و کاوی، ۱۹۷۳)، و پرسشنامهٔ خطای شناختی^۹ (لفور، ۱۹۸۱) به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۴۷ و روایی افتراقی آن از طریق محاسبهٔ ضریب همبستگی با مقیاس درجه‌بندی حرمت خود^{۱۰} (نوجنت و توماس، ۱۹۹۳) ۰/۷۰- گزارش شده است. روایی سازهٔ آن نیز با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی و اکتشافی تأیید شده است. ضریب آلفای کرونباخ نمرهٔ کل این سیاهه در این پژوهش ۰/۹۰ محاسبه شد.

برای تحلیل آماری داده‌های پژوهش از تحلیل

واریانس چندمتغیری و تک‌متغیری استفاده شد.

- 1 - Parental Authority Questionnaire (PAQ)
- 2 - Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)
- 3 - Goodness of Fit Index (GFI)
- 4 - Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)
- 5 - fear

- 6 - avoidance
- 7 - physiological discomfort
- 8 - The Symptom Checklist-90 (SCL-90)
- 9 - Cognitive Error Questionnaire (CEQ)
- 10 - Self-Esteem Rating Scale (SERS)

یافته‌ها

نوجوانان، سبک‌های والدگری و ابعاد ناهنجار شخصیت مادران به تفکیک دو گروه در جدول ۱ آمده است.

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای اضطراب اجتماعی

جدول ۱

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش به تفکیک دو گروه

گروه فاقد اختلال اضطراب اجتماعی		گروه مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی		متغیر
SD	M	SD	M	
۴/۱۳	۸	۹/۷۴	۳۰/۷۰	اضطراب اجتماعی
۵/۸۱	۱۶/۸۳	۶/۷۲	۱۵/۹۶	والدگری سهل‌گیرانه
۷/۸۹	۱۶/۷۳	۶/۷۹	۲۱/۵۶	والدگری مستبدانه
۷/۸۷	۲۹/۲۶	۵/۷۷	۲۲/۴۰	والدگری مقتدرانه
۲/۴۴	۹/۹۶	۲/۵۳	۱۲/۸۳	عواطف منفی
۲/۳۰	۷/۵۰	۲/۸۲	۷/۹۰	دل‌گسستگی
۲/۳۴	۱۰/۶۰	۲/۴۳	۸/۸۶	مخالفت‌جویی
۱/۵۱	۱۰/۲۰	۱/۶۵	۸/۰۶	بازدارندگی
۱/۷۲	۱۱/۶۶	۲/۴۹	۱۲/۰۶	روان‌گسستگی

و تأیید شد. داده‌های حاصل از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، جهت آزمون نرمال بودن توزیع متغیرها در جدول ۲ آمده است. همان‌طور که از سطوح معناداری مشخص است توزیع تمام متغیرها نرمال است و می‌توان از آزمون‌های پارامتریک استفاده کرد.

جهت مقایسه میانگین سبک‌های والدگری و ابعاد ناهنجار شخصیت مادران دو گروه از روش تحلیل واریانس چندمتغیری استفاده و پیش از شروع تحلیل، پیش فرض‌های اصلی آن شامل توزیع نرمال متغیرها، همگنی واریانس‌ها و همگنی ماتریس واریانس-کواریانس بررسی

جدول ۲

نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف

سطح معناداری	آماره کولموگروف-اسمیرنوف	متغیر
۰/۶۵	۰/۷۳	سهل‌گیرانه
۰/۸۷	۰/۵۸	مستبدانه
۰/۴۱	۰/۸۸	مقتدرانه
۰/۴۵	۰/۸۶	عواطف منفی
۰/۰۷	۱/۲۵	دل‌گسستگی
۰/۰۷	۱/۲۵	مخالفت‌جویی
۰/۱۱	۱/۲۰	بازدارندگی
۰/۰۹	۱/۲۲	روان‌گسستگی

از سطوح معناداری مشخص است، مفروضه همگنی واریانس‌ها برقرار است.

نتایج آزمون لون جهت بررسی همگنی واریانس‌ها در جدول ۳ آمده است. همان‌طور که

جدول ۳

نتایج آزمون لوین برای بررسی مفروضه همگنی واریانس‌ها

متغیر	سهل‌گیرانه	مستبدانه	مقتدرانه	عواطف منفی	دل‌گسستگی	مخالفت‌جویی	بازدارندگی	روان‌گسستگی
F لون	۰/۴۵	۱/۰۶	۲/۴۴	۰/۰۷	۲/۱۲	۰/۲۴	۰/۷۷	۱/۰۶
سطح معناداری	۰/۵۰	۰/۳۰	۰/۱۲	۰/۷۸	۰/۱۵	۰/۶۲	۰/۳۸	۰/۳۰

والدگری با هم تفاوت دارند از تحلیل واریانس تک‌متغیری در متن تحلیل واریانس چندمتغیری استفاده شد و نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود میانگین نمره‌های سبک والدگری مستبدانه در مادران گروه مبتلا به اضطراب اجتماعی به شکل معناداری بیشتر از گروه سالم ($F = ۶/۴۶$ و $P < ۰/۰۵$) و میانگین نمره‌های سبک والدگری مقتدرانه در آن‌ها به شکل معناداری کمتر از مادران گروه سالم است ($F = ۱۴/۸۳$ و $P < ۰/۰۰۱$). اما میانگین نمره‌های سبک والدگری سهل‌گیرانه تفاوت معناداری بین مادران دو گروه نشان نداد.

داده‌های حاصل از آزمون باکس برای سبک‌های والدگری ($F = ۱/۵۲$, $P > ۰/۰۵$) و ابعاد ناهنجار شخصیت ($F = ۰/۷۶$, $P > ۰/۰۵$) نشان داد پیش فرض = ص از آزمون باکس، همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس نیز برقرار است. بنابراین، داده‌ها شرایط ورود به تحلیل واریانس را دارا بودند. محاسبه آماره لامبدای ویلکز ($F = ۵/۷۱$, $P < ۰/۰۱$) نشان داد رابطه ترکیب خطی سبک‌های والدگری با متغیر گروه (ابتلا به اضطراب اجتماعی) معنادار است. بنابراین، بین سبک‌های والدگری در دو گروه تفاوت وجود دارد. برای اینکه مشخص شود دو گروه در کدامیک از سبک‌های

جدول ۴

نتایج حاصل از تحلیل واریانس یک راهه در متن تحلیل واریانس چندمتغیری بر روی سبک‌های والدگری

سبک والدگری	MS	F	توان آزمون	اندازه اثر
سهل‌گیرانه	۱۱/۲۶	۰/۲۸	۰/۰۸	۰/۰۰۵
مستبدانه	۳۵۰/۴۱	۶/۴۶*	۰/۷۰	۰/۱۰
مقتدرانه	۷۰۷/۲۶	۱۴/۸۳**	۰/۹۶	۰/۲

* $P < ۰/۰۵$, ** $P < ۰/۰۰۱$

مادران گروه نوجوانان مبتلا به اضطراب اجتماعی به شکل معناداری بیشتر از مادران نوجوانان گروه سالم است ($F = ۱۹/۹$ و $P < ۰/۰۱$). افزون بر این، میانگین نمره‌های مخالفت‌جویی ($F = ۷/۹$ و $P < ۰/۰۱$) و بازدارندگی ($F = ۲۶/۹۹$ و $P < ۰/۰۱$) در مادران گروه نوجوانان مبتلا به اضطراب اجتماعی به شکل معناداری کمتر از مادران نوجوانان گروه سالم است. این در حالی است که در میانگین نمره‌های بُعد دل‌گسستگی و روان‌گسستگی مادران، تفاوت معناداری بین مادران دو گروه نوجوانان دیده نشد.

محاسبه آماره لامبدای ویلکز ($F = ۱۴/۹۴$, $P < ۰/۰۰۱$) نشان داد رابطه ترکیب خطی ابعاد ناهنجار شخصیت مادران با متغیر گروه (ابتلا به اضطراب اجتماعی) معنادار است. بنابراین، بین ابعاد ناهنجار شخصیت در دو گروه تفاوت وجود دارد. برای اینکه مشخص شود مادران دو گروه در کدامیک از ابعاد ناهنجار با هم تفاوت دارند از تحلیل واریانس تک‌متغیری در متن تحلیل واریانس چندمتغیری استفاده شد (جدول ۵). همان‌طور که مشاهده می‌شود میانگین نمره‌های عواطف منفی در

جدول ۵

نتایج تحلیل واریانس یک راهه در متن تحلیل واریانس چندمتغیری بر روی ابعاد سازش‌نا یافته شخصیت

متغیر	MS	F	توان آزمون	اندازه اثر
عواطف منفی	۱۲۳/۲۶	۱۹/۹۰**	۰/۹۹	۰/۲۵
دل‌گسستگی	۲/۴	۰/۳۶	۰/۰۹	۰/۰۰۶
مخالفت‌جویی	۴۵/۰۶	۷/۹۰**	۰/۷۹	۰/۱۲
بازدارندگی	۶۸/۲۶	۲۶/۹۹**	۰/۹۹	۰/۳۱
روان‌گسستگی	۲/۴	۰/۵۲	۰/۱۱	۰/۰۰۹

** $P < ۰/۰۱$

بحث

این پژوهش با هدف مقایسه سبک‌های والدگری سهل‌گیرانه، مقتدرانه، مستبدانه و ابعاد ناهنجار شخصیت در مادران نوجوانان دارای اضطراب اجتماعی و نوجوانان فاقد اضطراب اجتماعی انجام شد. نتایج مقایسه سبک‌های والدگری در این دو گروه نشان داد، میانگین نمره‌های سبک والدگری مستبدانه در مادران گروه مبتلا به اضطراب اجتماعی بیشتر از گروه سالم و میانگین نمره‌های سبک والدگری مقتدرانه در مادران گروه مبتلا به اضطراب اجتماعی کمتر از گروه سالم است. اما میانگین نمره‌های سبک والدگری سهل‌گیرانه بین مادران دو گروه تفاوت معناداری نشان نداد.

نتیجه پژوهش مبنی بر بالاتر بودن سبک والدگری مستبدانه و پایین‌تر بودن سبک والدگری مقتدرانه در مادران گروه مبتلا به اضطراب اجتماعی با نتایج بیطرف دیگران (۲۰۱۰)، فرخجسته (۲۰۰۹) و گولی و دیگران (۲۰۱۴) همسو است. این مؤلفان نشان دادند اضطراب اجتماعی با سبک والدگری مستبدانه رابطه مثبت و با سبک والدگری مقتدرانه رابطه منفی دارد. همچنین همسو با یافته‌های این پژوهش، یاف (۲۰۱۸) نشان داد مهارگری بالا در والدین منجر به اضطراب در فرزندان می‌شود. اسبراند و دیگران (۲۰۱۷) نیز نشان دادند مادرانی که بیش از حد مداخله‌گر هستند احتمال ابتلا به اضطراب اجتماعی را در فرزندانشان افزایش می‌دهند. یافته‌های این پژوهش در مورد سبک والدگری سهل‌گیرانه، با یافته‌های بیطرف و دیگران (۲۰۱۰)، حاتم‌نژاد و دیگران (۲۰۱۳)، حاتمی و عسگری (۲۰۱۷) و طباطبایی (۲۰۱۴) همسو است، اما با نتایج پژوهش فرخجسته (۲۰۰۹) که نشان داد سبک والدگری سهل‌گیرانه با کاهش اضطراب اجتماعی در کودکان همراه است، ناهمسو هست.

در تبیین این نتیجه می‌توان این‌گونه بیان کرد که عدم اعطای استقلال عمل توسط والدین مستبد که به معنای بالابودن بدمهارگری در والدین است، با سطح اضطراب بالا در فرزندان در ارتباط است. این مهارگری به دو صورت رفتاری و روانی در تربیت فرزندان مشارکت می‌کند. مهار رفتاری به معنای نظارت و مدیریت بر رفتار فرزندان است. این والدین

به منظور تنظیم رفتارهای فرزندان جهت مطابقت با هنجارهای خانوادگی یا اجتماعی، رفتار آن‌ها را نظم می‌دهند، محل حضور آن‌ها را کنترل می‌کنند و بر زندگی اجتماعی آن‌ها نظارت می‌کنند. مهار روانی به نفوذ در تحول عاطفی و روانی کودکان اشاره دارد. والدین مهارگر به نیازهای عاطفی و روانی فرزندان خود پاسخ نمی‌دهند. آن‌ها تجربه روان‌شناختی فرزندان را محدود، نامعتبر و دستکاری می‌کنند؛ و بیان مستقل احساس‌ها در فرزندان را خاموش می‌کنند (یاف، ۲۰۱۸). این دسته از والدین مهارگر با استفاده از روش‌های مختلفی مانند ایجاد احساس گناه، محبت نکردن، نشان دادن ناامیدی، تأیید نکردن و تحقیر کردن در احساس‌ها، افکار یا عقاید کودکان دخالت می‌کنند و آن‌ها را دستکاری می‌کنند. این رفتار والدین باعث می‌شود فرزندان از نظر عاطفی وابسته به والدین نگه داشته شوند (سهراب‌زاده فرد و دیگران، ۲۰۱۸). دارلینگ و تیلتون-ویور (۲۰۱۹) بیان می‌کنند که مهار روان‌شناختی باعث می‌شود فرزندان احساس کنند اگر کاری را که والدین می‌خواهند انجام ندهند، محبوب نخواهند بود. والدینی که از نظر مهار روان‌شناختی بالا هستند، کودکانی را پرورش می‌دهند که افسرده، مضطرب و تنها هستند و اعتماد به خود پایینی دارند. پژوهش‌ها نشان می‌دهد کودکان پرورش‌یافته در خانواده‌های معتقد به مهار رفتاری و روانی، به دلیل اینکه همیشه در تنظیم رفتار و هیجان‌های خود به والدین وابسته بودند، دچار درجات بالاتر ترس از اشتباه در مقایسه با سایر کودکان هستند. در واقع آن‌ها اغلب با احساس بی‌کفایتی درگیر هستند و همین ترس باعث می‌شود که از قرار گرفتن در موقعیت‌های اجتماعی اجتناب کنند (نگریروس و میلر، ۲۰۱۴). همچنین، وجود استانداردهای بالای والدین مستبد باعث می‌شود فرزندان در فعالیت‌های اجتماعی استانداردهای بالایی را برای خود قرار دهند و ادراک از کنش‌وری خود را برخلاف استانداردهای خود ارزیابی کنند؛ آن‌ها معتقدند که از سوی اطرافیان، ارزیابی می‌شوند و با ارزیابی منفی از خود، رفتارهای اجتنابی بیشتری نشان می‌دهند (بیدل و دیگران، ۱۹۸۵). بر اساس اصول شرطی‌سازی، این اجتناب به‌نوبه‌خود سبب تداوم اضطراب اجتماعی می‌شود.

رفتارهای اجتنابی به‌عنوان راهبردهایی برای کاهش خطر اجتماعی به‌کار می‌روند، اما در واقع به تأیید شدن باورهای منفی و در نتیجه تشدید و تداوم اضطراب اجتماعی کمک می‌کنند (استوار و دیگران، ۲۰۱۴). علاوه بر این، گرمی پایین در روابط و انتقادگری بالا که از دیگر ویژگی‌های والدین دارای سبک مستبدانه است، این پیام را به فرزندان منتقل می‌کند که دنیا جای امنی نیست و آن‌ها در مواجهه با چالش‌ها حمایت نخواهد شد (مور و دیگران، ۲۰۰۴) که به‌نوبه خود به افزایش اضطراب فرزندان منجر می‌شود. این در حالی است که سبک والدگری مقتدرانه با اعطای استقلال عمل کافی، تأیید و تحسین و پاسخگویی مناسب، به رشد اعتماد به خود، مهارت‌های اجتماعی و عاطفی و خودکارآمدی در فرزندان کمک می‌کند (تام و دیگران، ۲۰۱۵) که می‌تواند در کاهش اضطراب در موقعیت‌های اجتماعی مؤثر واقع شود.

همان‌طور که اشاره شد نتایج این پژوهش نشان داد مادران دو گروه در سبک والدگری سهل‌گیرانه تفاوت معناداری با یکدیگر ندارند. پیشینه پژوهش درباره رابطه سبک والدگری سهل‌گیرانه و اضطراب اجتماعی تناقض بیشتری را نشان می‌دهد. در این شرایط، ممکن است اثر متغیرهای مداخله‌گر دیگری نظیر سبک والدگری پدر یا ادراک نوجوان از سبک والدگری بر روابط مورد بررسی اثر داشته باشد که در دامنه واریس این پژوهش قرار نداشتند. برای مثال، شو و دیگران (۲۰۱۷)، با بررسی اضطراب اجتماعی نوجوانان نشان دادند که گرمای عاطفی پدر می‌تواند اضطراب اجتماعی نوجوانان را کاهش دهد، اما محافظت بیش از حد مادران می‌تواند این اختلال را افزایش دهد. به ویژه، در فرهنگ خانواده ایرانی که پدر در تعیین نظام ارزشی حاکم بر خانه، تنظیم روابط اعضای آن، ایجاد هماهنگی و امنیت روانی نقش بسزایی دارد. در چنین شرایطی، پدر به‌عنوان حلقه اتصال خانواده به جامعه و مسئول تنظیم این روابط است و مهم‌ترین نقش را در آماده‌سازی و چگونگی ورود فرزند به صحنه اجتماع دارد (وزیری، ۲۰۰۲ نقل از بشارت و قریلی، ۲۰۱۲). بنابراین، سبک والدگری پدر متغیر مهمی است که می‌تواند در این رابطه نقش داشته باشد و پیشنهاد می‌شود در

پژوهش‌های آتی مورد توجه پژوهشگران قرار بگیرد. نتایج حاصل از مقایسه ابعاد ناهنجار شخصیت مادران دو گروه نشان داد میانگین نمره‌های عواطف منفی در مادران گروه مبتلا به اضطراب اجتماعی بیشتر از مادران گروه سالم و میانگین نمره‌های مخالفت‌جویی و بازدارندگی در مادران این گروه به‌شکل معناداری کمتر از مادران گروه سالم است. اما در میانگین نمره‌های دل‌گسستگی و روان‌گسستگی مادران دو گروه تفاوت معنادار مشاهده نشد.

هم‌راستا با نتایج این پژوهش، برسل و دیگران (۲۰۱۶) و عطادخت و دیگران (۲۰۱۵) نشان دادند اضطراب والدین با اختلال‌های اضطرابی کودکان رابطه مثبت دارد و والدین مضطرب کودکان مضطرب تربیت می‌کنند. این والدین در روابط خود مهار بالایی اعمال می‌کنند و پرخاشگری بیشتری نشان می‌دهند (برسل و دیگران، ۲۰۱۶) که هر دو از ویژگی‌های مربوط به عواطف منفی است. همچنین، نجمی و حسن‌زاده (۲۰۱۰) نشان دادند نمره‌های والدین کودکان مبتلا به اختلال‌های اضطرابی در رگه‌های پرخاشگری بالاست و خویشتن‌داری و احتیاط در تصمیم‌گیری که از ویژگی‌های مخالف بعد بازدارندگی است در این والدین بیشتر از سایرین است. همچنین شخصیت‌سواسی که با ویژگی‌هایی چون کمال‌گرایی و مسئولیت‌پذیری (مخالف بعد بازدارندگی) مشخص می‌شود در والدین کودکان مبتلا به اختلال‌های اضطرابی بیشتر دیده می‌شود (استینزیک و دیگران، ۲۰۱۹؛ بشارت، ۲۰۰۳؛ کفایی‌زمان‌آبادی، ۲۰۱۷؛ کنز و دیگران، ۲۰۱۳). همسو با پایین‌تر بودن مخالفت‌جویی در مادران گروه دارای اضطراب اجتماعی، نجمی و حسن‌زاده (۲۰۱۰) نشان دادند نمره‌های والدین کودکان مبتلا به اختلال‌های اضطرابی در عامل وظیفه‌شناسی بالاتر از گروه مقایسه است. به نظر می‌رسد این ویژگی شخصیتی برخلاف ویژگی‌هایی چون تقلب و بازی‌دادن دیگران است که از ویژگی‌های مخالفت‌جویی است. عطادخت و دیگران (۲۰۱۵) نشان دادند افسردگی مادر قادر است به‌طور معناداری تنیدگی و اضطراب نوجوانان را پیش‌بینی کند، اما در این پژوهش بین بعد دل‌گسستگی (که افسردگی یکی از رگه‌های آن است) مادران در دو گروه تفاوت

اختلال‌های روانی به منظور بررسی جزئی‌تر در مورد رگه‌های زیرمجموعه آن و انجام پژوهش‌های بیشتری در نمونه‌های گسترده‌تر جهت رفع ابهامات موجود ضروری به نظر می‌رسد.

در تبیین سایر نتایج به‌دست آمده می‌توان به موارد زیر اشاره کرد. عواطف منفی در مادر با تجربه شدید، فراوان و سطح بالایی از انواع هیجان‌های منفی از جمله اضطراب و نگرانی همراه است. مادران دارای عواطف منفی بالا بیشتر احتمال دارد که موقعیت‌های روزمره را تهدیدکننده تعبیر کنند و الگویی را برای فرزندان ایجاد کنند که آن‌ها را در معرض اضطراب بالاتر قرار دهد (مور و دیگران، ۲۰۰۴). هم‌چنین، تجربه فراوان هیجان‌های منفی می‌تواند در روابط با دیگران به شکل وابستگی نمایان شود (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). الگوی وابستگی در رفتار مادر به‌نوبه خود منجر به تعامل بیش از اندازه با فرزند می‌شود که فرصت تعامل با دیگران و سازش‌یافتگی با جامعه را از او سلب می‌کند. این کودکان انعطاف‌پذیری و توانمندی کمتری در رابطه با تعامل‌های اجتماعی نشان می‌دهند (اسبراند و دیگران، ۲۰۱۷) که می‌تواند زمینه‌ساز نگرانی از تعامل با جامعه و در نتیجه اضطراب اجتماعی شود.

مخالفت‌جویی به رفتارهایی اشاره دارد که فرد را در تضاد با دیگران قرار می‌دهد که حس خودارزشمندی بیش از حد، فریب دیگران با چرب زبانی و تملق، و بی‌توجهی به احساس‌ها و نیازهای دیگران از آن جمله‌اند (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). همان‌طور که پژوهش‌های پیشین نیز نشان می‌دهد مادران نوجوانان اضطرابی در عامل وظیفه‌شناسی نمره‌هایی بیشتری از گروه بهنجار کسب کرده‌اند و بیش از سایرین نگران آسیب رساندن به دیگران هستند (نجمی و حسن‌زاده، ۲۰۱۰). پس می‌توان انتظار داشت مادران این گروه از نوجوانان نه تنها خلاف اخلاق و وجدان عمل نمی‌کنند، بلکه بیش از اندازه اخلاق‌گرا بوده و از اصول وجدانی سخت‌گیرانه خود خارج نمی‌شوند. این چارچوب‌های سخت‌گیرانه می‌تواند چارچوب ذهنی فرد را در ارزیابی سخت‌گیرانه و غیرقابل‌انعطاف از عملکرد خود در رابطه با دیگران تحت تأثیر قرار دهد و تقویت‌کننده افکار مرتبط با اضطراب اجتماعی باشد.

معناداری به‌دست نیامد. هم‌چنین، بابایی و دیگران (۲۰۰۸) نشان دادند ۱۲ درصد از واریانس اضطراب کودکان توسط روان‌گسستگی مادران قابل تبیین است، اما نتایج این پژوهش نشان داد بین مادران دو گروه در این بُعد تفاوت معناداری وجود ندارد.

در تبیین عدم معنادار بودن تفاوت میانگین‌های مادران دو گروه در بُعد دل‌گسستگی می‌توان به این نکته اشاره کرد که شواهد پژوهشی نشان می‌دهد نقش پدران (کیفیت رابطه پدر-کودک و ابتلای پدر به اختلال‌های روان‌شناختی) در رابطه بین افسردگی مادر و آسیب‌شناسی روانی فرزندان از اهمیت برخوردار است. برای مثال، گودمن و گاتلیب (۱۹۹۹) معتقدند گرمای عاطفی پدر و رابطه سالم با پدر می‌تواند به عنوان یک عامل حفاظتی در برابر اثرات منفی ناشی از افسردگی مادر عمل کند و این موضوع در این پژوهش بررسی نشده است. علاوه بر اینکه عمده پژوهش‌های انجام شده که نشان داده‌اند بین اضطراب فرزندان و افسردگی مادر رابطه وجود دارد، افسردگی به عنوان حالت را مورد توجه قرار داده و نشانه‌های اختلال افسردگی را مورد واریسی قرار داده‌اند اما در این پژوهش دل‌گسستگی به عنوان یک رگه شخصیتی بررسی شده و نیاز است واریسی‌های بیشتری در پژوهش‌های بعدی انجام شود. هم‌چنین، عدم معنادار بودن تفاوت میانگین‌های مادران دو گروه در بُعد روان‌گسستگی نیز ممکن است تحت تأثیر عوامل اثرگذار دیگر تا حدی قابل تبیین باشد. برای مثال، این یافته ممکن است تحت تأثیر عوامل حمایتی در برابر روان‌گسستگی مادر از قبیل بهره‌ر هوشی فرزند، حمایت اجتماعی و جو حاکم بر محیط خانه (ریچرز و دیگران، ۲۰۱۸) قرار گرفته باشد که این موارد در این پژوهش بررسی نشده است و پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی مورد توجه پژوهشگران قرار گیرد. البته مروری بر میانگین‌های به‌دست آمده نشان می‌دهد که برخلاف انتظار نمره این بُعد در هر دو گروه نسبتاً بالا است و ظاهراً همین مسئله منجر شده بین مادران دو گروه در این بُعد تفاوت معناداری مشاهده نشود. بنابراین، بررسی دقیق‌تر این بُعد از طریق استفاده از فرم بلند سیاهه شخصیتی بر اساس ویراست پنجم راهنمای تشخیصی و آماری

بازدارندگی پایین بر اساس فرم کوتاه سیاهه شخصیتی بر اساس ویراست پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی نشان از مسئولیت‌پذیری، محتاط بودن زیاد و کمال‌گرایی نامعطف دارد. این ویژگی‌ها می‌تواند باعث شود مادر همیشه گوش‌به‌زنگ خطر باشد و این ویژگی را به فرزند خود منتقل کند. این در حالی است که گوش‌به‌زنگی از نشانه‌های کلیدی افکار افراد مبتلا به اضطراب است. هم‌چنین، مسئولیت‌پذیری بیش از حد می‌تواند به نوجوان بیاموزد که مدام به ارزیابی اعمال خود پردازد که مبادا مرتکب اشتباهی شود (لوییس و لوییس، ۲۰۱۹/ ۲۰۱۵). استینزیک و دیگران (۲۰۱۹)، بشارت (۲۰۰۳) و کنز و دیگران (۲۰۱۳) نشان داده‌اند والدین فرزندان مبتلا به اضطراب بیشتر از سایرین کمال‌گرا هستند. کمال‌گرایی انعطاف‌ناپذیر در والدین از طریق تشدید معیارهای آرمانی انعطاف‌ناپذیر و تقویت انتظارات غیر واقع‌بینانه، توانمندی فرد را برای واقع‌بینی، پذیرش محدودیت‌های شخصی و مثبت‌نگری کاهش می‌دهد. این افراد با یکسان دانستن ارزش خود و کارکردهای خود، در صورت دست‌نیافتن به موفقیت (استانداردهای خودساخته ذهنی) دچار احساس سرخوردگی، کاهش اعتماد به خود و تنیدگی می‌شوند. افراد کمال‌گرا با نگرانی مفرط درباره خطاها و نقایص کاری و شک و تردید درباره کفایت و توانایی خود، تنیدگی زیادی را متحمل می‌شوند (افشار و دیگران، ۲۰۰۸). افزایش کمال‌گرایی در والدین با کاهش اعتماد به خود در فرزندان همراه است. والدین کمال‌گرا اضطراب بیشتری را تجربه می‌کنند، مهارگر هستند و پس‌خوراند مثبت کمتر و پس‌خوراند منفی بیشتری به فرزندان می‌دهند. این ویژگی‌ها باور فرزندان به توانایی‌هایشان را کاهش می‌دهد (کفایی‌زمان‌آبادی، ۲۰۱۷) که می‌تواند در ایجاد اضطراب اجتماعی مؤثر واقع شود.

انجام این پژوهش در مورد نوجوانان و مادران شهر تهران، محدود بودن حجم نمونه و انتخاب آن به شیوه غیرتصادفی، تعمیم نتایج را با محدودیت مواجه می‌سازد. هم‌چنین، به دلیل عدم امکان کنترل همه متغیرهای اثرگذار بر روابط بین متغیرهای مورد بررسی از قبیل ویژگی‌های شخصیتی و خلقی نوجوانان،

کیفیت ارتباط پدر- فرزند، شیوه‌های تربیتی خانواده‌ها و میزان تنیدگی ادراک‌شده در خانواده توسط مادر و فرزند نمی‌توان نتایج حاصل از بررسی متغیر مستقل و وابسته را قطعی تلقی کرد. از دیگر محدودیت‌های این پژوهش این است که بر بررسی سبک والدگری و ابعاد ناهنجار شخصیت در مادران متمرکز بوده و ویژگی‌های پدران را مورد ارزیابی قرار نداده است. بنابراین ممکن است ویژگی‌های پدر در این ابعاد به‌عنوان یک متغیر مداخله‌گر نتایج را تحت تأثیر قرار دهد. به همین دلیل، نتایج این پژوهش قابلیت تعمیم به والدین به صورت کلی را ندارد و پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی این ابعاد هم در مادران و هم پدران مورد بررسی قرار بگیرد. علاوه‌براین، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی جهت بررسی دقیق‌تر رابطه رگه‌های هر یک از ابعاد ناهنجار شخصیت مادران با اضطراب اجتماعی فرزندان از فرم بلند سیاهه شخصیتی بر اساس ویراست پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی استفاده شود.

منابع

- Abbasi S., Asgari Z., Mehrabi T. (2015). Relationships between parenting styles of women working in hospitals and preschooler's anxiety, isolation and aggression. *Iranian Journal of Nursing Research*, 2 (37), 63-71. [In Persian].
- Abdi, R. & Chalabianlou, G. (2017). Adaptation and Psychometric Characteristic of Personality Inventory for DSM-5-Brief Form (PID-5-BF). *Journal of Modern Psychological Researches*, 12(45), 131-145. [In Persian].
- Afshar, H., Masaeli, N., Shaygannejad, V., & Asadullahi, Q. (2008). Evaluation of positive and negative perfectionism scores in patients with migraine and its comparison with the control group. *Armaghane Danesh*, 12(4), 9-16. [In Persian].
- Allen, J. L., Sandberg, S., Chhoa, C. Y., Fearn, T., & Rapee, R. M. (2018). Parent-dependent stressors and the onset of anxiety disorders in children: links with parental psychopathology. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27(2), 221-231.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Ed.)*. Washington, DC: Author.

- Buri, J. R. (1991). Parental Authority Questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 57, 110-119.
- Connor, K. M., Davidson, J. R. T., Churchill, L. E., Sherwood, A., Foa, E., & Wesler, R. H. (2000). Psychometric properties of the social phobia inventory (SPIN). *British Journal of Psychiatry*, 176, 379-386.
- Butler, A. C., Beck, A. T., & Cohen, L. H. (2007). The personality belief questionnaire-short form: Development and preliminary findings. *Cognitive Therapy and Research*, 31, 357-370.
- Connor, K. M., Davidson, J. R. T., Churchill, L. E., Sherwood, A., Foa, E. & Weisler, R. H. (2000). Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN). *British Journal of Psychiatry*, 176, 379-386.
- Darling, N., & Tilton-Weaver, L. (2019). All in the family: Within-family differences in parental monitoring and adolescent information management. *Developmental Psychology*, 55(2), 390-402.
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S., & Covi, L. (1973) SCL-90: An outpatient psychiatric rating scale preliminary report. *Psychopharmacology Bulletin*, 9(1), 13-27.
- Farokhjaesteh, V. (2009). *The relationship between parents' parenting styles and children's social anxiety*. Master Thesis, Psychology, Faculty of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran. [In Persian].
- Fazeli Mehrabadi, A., Mohamadi, S., Aghababaei, N., Ezadpanah, SH., Panaghi, L., & Ghadiri, F. (2011). Parental bonding and mental health: the role of gender. *Journal of Developmental Psychology: Iranian Psychologists*, 8(30), 197-206. [In Persian]
- Ghadampour, E., Khodarahimi, S., Rahmian Bougar, M., & Nahaboo, S. (2020). Single mothers' attachment styles and personality influences on child psychopathology. *The American Journal of Family Therapy*, 48(4), 340-355.
- Ghasemipoor Kordmahale, M., & Bazzazian, S. (2013). The relationship of parenting styles and perfectionism with social anxiety in gifted students. *Journal of Behavioral Sciences*, 5(15), 101-114. [In Persian].
- Goodman, S. H., & Gotlib, I. H. (1999). Risk for psychopathology in the children of depressed mothers: A developmental model for understanding mechanisms of transmission. *Psychological Review*, 106, 458-490.
- Asbrand, J., Hudson, J., Schmitz, J., & Tuschen-Caffier, B. (2017). Maternal parenting and child behaviour: An observational study of childhood social anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 41(4), 562-575.
- Atadokht, A., Daneshvar, S., Fathi Gilarlou, M., & Soleymany, I. (2015). The Psychological Distress Profile of Mothers and Adolescents' Depression, Anxiety and Stress in Ardabil. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 14(7), 549-560. [In Persian].
- Babai, E., Goleštani Bakht, T., & Yaghuobi, Gh. (2008). The relationship between maternal personality dimensions and anxiety in children. *Journal of Educational Psychology Studies*, 5(1), 1-14. [In Persian]
- Baštiaens, T., Claes, L., Smits, D., De Clercq, B., De Fruyt, F., Rossi, G., Vanwalleghem, D., Vermote, R., Lowyck, B., Claes, S. and De Hert, M. (2016). The construct validity of the Dutch Personality Inventory for DSM-5 personality disorders (PID-5) in a clinical sample. *Assessment*, 23(1), 42-51.
- Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75, 43-88.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and use. *Journal of Early Adolescence*, 11, 56-95.
- Beidel, D. C., Turner, S. M., & Dancu, C. V. (1985). Physiological, cognitive and behavioral aspects of social anxiety. *Behavior Research and Therapy*, 23(2), 109-117.
- Besharat, M. A. (2003). Parental perfectionism and children's test anxiety. *Psychological Reports*, 93(3), 1049-1055.
- Besharat, M. A., & Ghorbali, A. (2012). Relationship between maternal parenting styles and Iranian children's theory of mind. *Journal of Psychology and Education*, 42(2), 19-36. [In Persian].
- Bitaraf, Sh., Shaeeri, M. R., & Hakim Javadi, M. (2010). Social phobia, parenting styles, and perfectionism. *Developmental Psychology: Iranian Psychologists*, 7(25), 75-83. [In Persian].
- Brassell, A. A., Rosenberg, E., Parent, J., Rough, J. N., Fondacaro, K., & Seehuus, M. (2016). Parent's psychological flexibility: Associations with parenting and child psychosocial well-being. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(2), 111-120.

- lated by M. Mousavi Movahed. Tehran: Arjmand Publication. [In Persian].
- Minaei, A., & Nikzad, S. (2017). The factor structure and validity of the Persian version of the Baumrind parenting style inventory. *Journal of Family Research, 13*(1), 92-108. [In Persian].
- Moore, P. S., Whaley, S. E., & Sigman, M. (2004). Interactions Between Mothers and Children: Impacts of Maternal and Child Anxiety. *Journal of Abnormal Psychology, 113*(3), 471-476.
- Morey, L. C., Skodol, A. E., & Oldham, J. M. (2014). Clinician judgments of clinical utility: A comparison of DSM-IV-TR personality disorders and the alternative model for DSM-5 personality disorders. *Journal of Abnormal Psychology, 123*(2), 398-405.
- Najmi, S. B., & Hassanzadeh, A. (2010). On the relationship between personality traits of parents and type of the behavioral disorders of children. *Journal of Fundamentals of Mental Health, 12*(46), 522- 533. [In Persian].
- Negreiros, J., & Miller, L. D. (2014). The role of parenting in childhood anxiety: Etiological factors and treatment implications. *Clinical Psychology: Science and Practice, 21*(1), 3-17.
- Nugent, W. R., & Thomas, J. W. (1993). Validation of clinical measure of self-esteem. *Research on Social Work Practice, 3*(2), 208-218.
- Ostvar, S., khayer, M., & Taghavi, M. (2014). *Theoretical, research and therapeutic foundations of social anxiety disorder (cognitive approach)*. Shiraz: Eram. [In Persian].
- Pearson, R., Campbell, A., Howard, L., Bornstein, M., O'Mahen, H., Mars, B., & Moran, P. (2018). Impact of dysfunctional maternal personality traits on risk of offspring depression, anxiety and self-harm at age 18 years: A population-based longitudinal study. *Psychological Medicine, 48*(1), 50-60.
- Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., Koivisto, A.M., Tuomisto, M.T., Pelkonen, M., & Marttunen, M. S. (2007). Screening social phobia in adolescents from general population: The validity of the Social Phobia Inventory (SPIN) against a clinical interview. *European Psychiatry, 22*, 244-251.
- Riches, S., Arseneault, L., Bagher-niakan, R., Alsultan, M., Gulley, L. D., Oppenheimer, C. W., & Hankin, B. L. (2014). Associations among negative parenting, attention bias to anger, and social anxiety among youth. *Developmental Psychology, 50*(2), 577-585.
- Hassanvand Amouzadeh, M. (2016). Validity and reliability of Social Phobia Inventory in students with social anxiety. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences, 26*(139), 166-177. [In Persian].
- Hatami, V., Asgari, P. (2017). Investigating the relationship between family function and parenting styles with social anxiety of first grade high school male students in Masjed Soleiman. Third International Conference on Psychology, Educational Sciences and Lifestyle. Torbat Heydariyeh University: Mashhad. [In Persian].
- Hatamnezhad, M., Asgharnejad, F. A., & Zaharakar, K. (2013). Considering relation of method and parents' social phobia with adolescent social phobia disorders. *New Findings in Psychology, 8*(26), 53-63. [In Persian].
- John, O. P., & Srivastava, S. (1999). The big five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 102-138). New York: Guilford Press.
- Kafaei Zamanabadi, A. (2017). *The relationship between parental perfectionism and academic achievement and children's self - confidence*. Master Thesis, Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Islamic Azad University. [In Persian].
- Knez, R., Peršić, M., & Vlašić-Cicvarić, I. (2013). Do parents of children with inflammatory bowel disease have more obsessive compulsive personality features than those of healthy offspring? Literature review. *Socijalna Psihijatrija, 40*, 128-32.
- Krueger, R. F., Derringer, J., Markon, K. E., Watson, D., & Skodol, A. E. (2012). Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5. *Psychological Medicine, 42*, 1879-1890.
- Lefebvre, M. F. (1981). Cognitive distortion and cognitive errors in depressed psychiatric and low back pain patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 49*, 517-525.
- Louis, J. P. & Louis, K. M. (2019). *Good Enough Parenting: An In-Depth Perspective on Meeting Core Emotional Needs and Avoiding Exasperation*. Trans-

- Tabatabaeirad, E. S., Akbari Balootbangan, A. (2017). Prediction of Internet Addiction and Social Anxiety Based on Parenting Styles in Adolescents of Sabzevar. *Journal of Education and Community Health*, 3 (4), 52-58. [In Persian].
- Tam, B.C., Chong, A., Kadirvelu, A., & Khoo, Y.T. (2015). Parenting styles and self-efficacy of adolescents: Malaysian scenario. *Global Journal of Human-Social Science Research*, 12(14), 18-21.
- Thimm, J. C., Jordan, S., & Bach, B. (2016). The Personality Inventory for DSM-5 Short Form (PID-5-SF): Psychometric properties and association with big five traits and pathological beliefs in a Norwegian population. *BMC psychology*, 4(1), 1-11.
- Xu, J., Ni, S., Ran, M., & Zhang, C. (2017). The relationship between parenting styles and adolescents' social anxiety in migrant families: A study in Guangdong, China. *Frontiers in Psychology*, 8, 626-633.
- Yaffe, Y. (2018). Establishing specific links between parenting styles and the s-anxieties in children: Separation, social, and school. *Journal of Family Issues*, 39(5), 1419-1437.
- Zhang, F., Zhang, M., Zhou, X., & Cheng, Z. (2016). A controlled study of family environment, parenting style and personality of internalizing and externalizing mental disorders. *Chinese Journal of Behavioral Medicine and Brain Science*, 25(9), 833-837.
- Crush, E., and Fisher, H. (2018). Protective factors for early psychotic phenomena among children of mothers with psychosis. *Frontiers in Psychiatry*, 9. Retrieved 20 July 2022 from <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2018.00750/full>
- Skodol, A. E. (2014). Personality disorder classification: stuck in neutral, how to move forward? *Current Psychiatry Reports*, 16, 1-10.
- Sohrabzadeh Fard, A., Hakim Shoostari, M., & Alibaba, S. (2018). Comparison of psychopathology and personality traits in three groups of mothers of children with anxiety disorders, obsessive-compulsive disorder and healthy group. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 24(2), 164-175. [In Persian].
- Steinsbekk, S., Berg-Nielsen, T. S., Belsky, J., Helland, E. B., Hågenrud, M., Raballo, A., & Wichstrøm, L. (2019). Parents' personality disorder symptoms predict children's symptoms of anxiety and depressive disorders: A Prospective cohort study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47(12), 1931-1943.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2012). *Using multivariate statistics*. New York: Harper- Collins.
- Tabatabaee, S. M. (2014). A study of the relationship between Mothers' Child-Rearing Practices and their daughters' mental health. *Journal of Family and Research*, 11(2), 89-108. [In Persian].

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی



پروہشگاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی