

یافته های نو در روان شناسی

سال هشتم، شماره ۲۶، بهار ۱۳۹۲

صفحات مقاله: ۶۳-۵۳

تاریخ وصول: ۱۳۹۰/۱۰/۴ - تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۲/۳

بررسی رابطه شیوه های فرزند پروری و اختلال هراس اجتماعی والدین با اختلال هراس اجتماعی نوجوانان مقطع دبیرستان

معصومه حاتم نژاد*
علی اصغر اصغر نژاد فرید**
کیانوش زهرا کار***

چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه شیوه های فرزند پروری و اختلال هراس اجتماعی والدین با اختلال هراس اجتماعی نوجوانان ۱۴ تا ۱۷ ساله در شهر اهواز بود. نمونه مورد بررسی ۳۸۳ نوجوان (۱۹۶ نفر دختر، ۱۸۷ نفر پسر) بودند که باروش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش عبارت بودند از: پرسشنامه شیوه های فرزندپروری بامریند، پرسشنامه اختلال هراس اجتماعی (SPIN). تحقیق حاضر از نوع همبستگی بود. نتایج تحلیل داده ها با استفاده از روشهای آماری ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیری نشان داد که بین انواع شیوه های فرزندپروری (مستبدانه، سهل گیرانه و مقتدرانه) والدین و هراس اجتماعی نوجوانان رابطه معنی داری وجود ندارد. اما بین هراس اجتماعی والدین با هراس اجتماعی نوجوانان رابطه معنی دار یافت شد.

واژه های کلیدی: شیوه های فرزند پروری، هراس اجتماعی والدین، هراس اجتماعی نوجوانان.

* کارشناس ارشد روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران

** استاد یار دانشگاه علوم پزشکی تهران

*** عضو هیئت علمی دانشگاه خوارزمی تهران

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد، معصومه حاتم نژاد در واحد علوم و تحقیقات تهران می باشد.

مقدمه

نوجوانی یکی از بحرانی ترین مراحل رشد و بلوغ فکری و اجتماعی فرد است. هر گونه اختلال در این مرحله از زندگی بر زندگی فرد اثر سوئی می گذارد. هراس اجتماعی از پدیده های شایع در میان نوجوانان است (اسکینر، هورنینگ، لایبویتر و ویسمن^۱، ۱۹۹۲). اختلال هراس اجتماعی به ترس آشکار و پیوسته از موقعیت های اجتماعی یا عملکردی اشاره دارد و از این باورناشی می شود که او در این موقعیت ها به طرز خجالت آور یا تحقیر آمیزی عمل خواهد کرد (هبرت و فرانکلین^۲، ۲۰۰۳). آسیب شناسی روانی والدین و محیط خانوادگی نامطلوب، از عوامل خطر اثبات شده ای برای شروع هراس اجتماعی فرزندان هستند. عده ای معتقدند که بعضی از رفتارهای نابهنجار کودکان، در حقیقت پاسخ به شرایط استرس زای محیط است. واژه محیط شامل تجاربی است که انسان، در رابطه با عوامل فیزیکی، خانواده، اجتماع و فرهنگ کسب می کند. اما از بین این عوامل، خانواده نخستین و با دوام ترین عاملی است که اگر نه در تمام جوامع، حداقل در اکثر آنها به عنوان سازنده و زیربنای شخصیت و رفتارهای بعدی کودک شناخته شده و حتی به عقیده بسیاری از روان شناسان و جامعه شناسان، باید ریشه بسیاری از انحرافات شخصیت و بیماری های روانی را در پرورش اولیه خانواده جستجو کرد (ماسن^۳ و همکاران، ترجمه یاسایی، ۱۹۹۴؛ هترینگتون و پارک^۴، ترجمه طهوریان و همکاران، ۱۹۹۵، بنی جمالی و احدی، ۱۳۷۴). از بین عوامل خانوادگی به نظر می رسد که شیوه ی فرزند پروری و رفتار والدین بر هراس اجتماعی نوجوانان نقش داشته باشد. تأثیر پدر و مادر بر رشد فرزندان انکار ناپذیر است و تفاوت های خانوادگی عامل بسیار مهمی در چگونگی رشد است. یکی از عوامل مهم در بوجود آمدن اختلالات عاطفی و رفتاری و اجتماعی کودکان بدر رفتاری والدین و بکارگیری شیوه های تربیتی نامناسب می باشد. بطور کلی فرض بر این است که شیوه ی فرزند پروری اثرات مستقیمی بر ایجاد اختلالات عاطفی، رفتاری و اجتماعی فرزندان دارد. می دانیم آنچه زمینه ساز رفتار سازگارانه انسان در محیط زندگی خویش می باشد، کیفیت مطلوب و سالم عواملی است که ساخت شخصیت او را از سالهای اولیه کودکی، در اولین محیط اجتماعی یعنی خانواده شکل داده است. نقش خانواده به عنوان اولین محیط آموزشی در ایجاد و یا عدم ایجاد اختلالات رفتاری، پیدایش بیماری ها و اختلالات روانی و چگونگی کنار آمدن با آنها انکار ناپذیر است. چرا که محیط خانواده، اولین محیطی است که الگوی جسمی، عاطفی و شخصیتی فرد در آن پی ریزی و به تدریج شکل می گیرد و در این رهگذر خانواده به عنوان کانون عشق و محبت، کانون آموزش و عاطفه، انتقال دهنده تمدن و فرهنگ، ایفای نقش نموده، و باعث تکوین شخصیت و تعادل روانی و اجتماعی فرد می گردد (علوی، ۱۳۸۴). چن، لیو و لی^۵ (۲۰۰۰)، نشان دادند که فرزند پروری مقتدرانه با جامعه پذیری بالا و کفایت اجتماعی در نوجوانان رابطه دارد. در پژوهشی هراس اجتماعی در دانشجویان با سبک والدگری مستبدانه و با دو بعد کمال گرایی شامل نگرانی درباره

1. Skinner, Horning, Liebowitz, & Weissman
2. Herbert & Feranklin
3. Masen
4. Hetrington & Park
5. Chen & Lie

اشتباهها و شک درباره اعمال، همبستگی مثبت داشت در حالیکه با سبک والدگری مقتدرانه و بعد انتظارهای والدین (از ابعاد کمال گرایی) همبستگی منفی معنی دار نشان داد (بیطرف، شعیری، حکیم، جولد، ۱۳۸۹). مطالعات لیب^۱ (۲۰۰۶)، شواهدی را برای نقش واسطه گری تربیت فرزند در ارتباط بین مادر و اختلالات اضطرابی فرزند نیافتند. کفایت در پژوهشی (۱۳۸۳)، تحت عنوان ارتباط شیوهها و نگرش های فرزند پروری بر روی مهارت های اجتماعی دانش آموزان پسر و دختر سال اول دوره متوسطه شهرستان اهواز، به این نتیجه رسید که، بین فرزند پروری استبدادی و مهارتهای اجتماعی رابطه منفی وجود دارد. اسفندیاری (۱۳۷۳)، در پژوهشی تأثیر شیوه های فرزند پروری مادران کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری و مادران کودکان بهنجار را مورد بررسی قرار داد. در این پژوهش نتایج نشان داد که تفاوت بین دو گروه از مادران در شیوه آزاد گذاری و استبدادی معنادار نیست اما در شیوه اقتدار منطقی معنادار است. همچنین در مطالعه ای کاترین^۲ و ون (۱۹۹۶)، گزارش کردند که کودکان والدین مبتلا به هراس اجتماعی ممکن است بالاترین میزان ابتلا به اختلالات هیجانی را داشته باشند، و نیز سلامتی ذهنی والدین بویژه هراس اجتماعی والدین به عنوان ریسک شروع هراس اجتماعی فرزندان نمایان می گردد. مریکانگس^۳ (۲۰۰۳). ناپ و بیسدو^۴ (۲۰۰۹)، در مطالعه خود آورده اند که فقدان صمیمیت هیجانی والدین و ابعاد گوناگون کارکرد خانوادگی، ارتباطات بد کارکرد، با پاسخ دهی موثر و مشارکت موثر به تداوم بیشتر هراس اجتماعی در بالا و پایین آستانه تشخیصی ارتباط داشت. وانگاستل^۵ (۲۰۰۹)، در پژوهش خود با عنوان نقش درک شده تربیت فرزندان در اختلالات اضطرابی خانوادگی در کودکان به این نتیجه رسیدند که وقتی سبک درک شده تربیت فرزند با ابعاد حمایت بیش از حد، صمیمیت هیجانی، طرد شدن و پرورش اضطرابی ارزیابی شد که فقط حمایت بیش از حد پدر و مادر با اضطراب کودک ارتباط مهم و منفی دارد. در مطالعه دو قلوها، کندلر، کاکوسکی و پرسکت^۶ (۱۹۹۹) و مطالعات پرخطر مریکانگس (۲۰۰۳)، نشان دادند که سلامتی روانی والدین و در بعضی مطالعات بویژه هراس اجتماعی والدین، به عنوان ریسک شروع هراس اجتماعی فرزندان نمایان شدند. به طور کلی می توان اذعان داشت که شیوه فرزند پروری^۷ و رفتار تربیتی والدین عوامل محیطی بسیار مهمی در شکل گیری و رشد ویژگی های شخصیتی بویژه در دوران نوجوانی است. از این رو در این تحقیق سعی بر آن است که تأثیر روش فرزند پروری و هراس اجتماعی^۸ بر هراس اجتماعی نوجوان را مورد بررسی قرار گیرد.

فرضیه های تحقیق

۱- بین شیوه های فرزند پروری (سهل گیرانه-استبدادی-اقتدار منطقی) والدین و اختلال هراس اجتماعی

1. Lieb
2. Catherine & Van
3. Merikange
4. Knapp & Beesdo
5. VanGastel
6. Kendler
7. Parenting style
8. Social phobia

نوجوانان رابطه وجود دارد.

۲- بین اختلال هراس اجتماعی والدین و اختلال هراس اجتماعی نوجوانان رابطه وجود دارد.

۳- بین شیوه های فرزند پروری و هراس اجتماعی والدین با هراس اجتماعی نوجوانان رابطه چند گانه وجود دارد.

نمونه و روش نمونه گیری

جامعه آماری این پژوهش کل دانش آموزان دختر و پسر ۱۴ تا ۱۷ سال نواحی چهار گانه شهر اهواز در سال تحصیلی ۹۰-۸۹ بود. تعداد افراد نمونه ۳۸۳ دانش آموز دختر و پسر بودند که با روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای از جامعه آماری انتخاب شدند. به این صورت که از بین مدارس مقطع متوسطه چهار ناحیه آموزش و پرورش اهواز، از هر ناحیه بطور تصادفی دو مدرسه (یکی دخترانه، یکی پسرانه) انتخاب شد. از بین دانش آموزان هر مدرسه، از هر مقطع یک کلاس بطور تصادفی انتخاب شدند.

ابزار پژوهش

الف) پرسشنامه شیوه های فرزند پروری بامریند: از اجرای پرسشنامه شیوه فرزند پروری دایانا بامریند (۱۹۷۲) در سه شیوه فرزند پروری بدست می آید (اسفندیاری، ۱۳۷۳؛ سیلک، مریس، کانایا و استنبرگ^۱، ۲۰۰۳). این پرسشنامه شامل ۳۰ جمله می باشد که ۱۰ جمله آن به شیوه اقتدار منطقی، ۱۰ جمله به استبدادی و ۱۰ جمله دیگر به شیوه سهل گیرانه مربوط می شود. اسفندیاری (۱۳۷۴) برای تعیین پایایی پرسشنامه از روش باز آزمایی استفاده کرد. میزان پایایی برای آزاد گذاری ۰/۶۹، برای استبدادی ۰/۷۷ و برای اقتدار منطقی ۰/۷۳، به دست آمد. بوری (۱۹۹۱) برای مشخص کردن میزان اعتبار پرسشنامه از روش اعتبار افتراقی استفاده نموده و نتایج زیر به دست آمد: مستبد بودن مادر رابطه معکوس با آزاد گذاری مادر (۰/۳۸-) و اقتدار منطقی مادر (۰/۴۸-) داشت. همچنین مستبد بودن پدر رابطه معکوس با آزاد گذاری پدر (۰/۵۰-) و اقتدار منطقی پدر (۰/۵۲-) داشت. در تحقیق حاضر، برای تعیین پایایی پرسشنامه شیوه های فرزند پروری از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده شده است که به ترتیب برابر با ۰/۷۴ و ۰/۷۵، که بیانگر ضرایب پایایی قابل قبول پرسشنامه یاد شده می باشد.

ب) پرسشنامه اختلال هراس اجتماعی (SPIN)

این پرسشنامه نخستین بار توسط کانور^۲ (۲۰۰۰)، به نقل از اسفندیاری، ۱۳۷۴، به منظور ارزیابی هراس اجتماعی تهیه گردید. تلویحات بالینی این پرسشنامه بیانگر آن است که در سه حیطة علایم بالینی ترس، اجتناب و علایم فیزیولوژیکی اطلاعاتی را ارائه می دهد. پرسشنامه هراس اجتماعی یک مقیاس خودسنجی ۱۷ ماده ای است که دارای سه مقیاس فرعی ترس (۶ماده)، اجتناب (۷ماده)، و ناراحتی فیزیولوژیکی (۴ماده) است و در آن هر ماده بر اساس مقیاس لیکرت پنج درجه ای (۰=به هیچ وجه،

1. Silk, Mrris, kanaya & Steinberg

2. Kanwer

۱=کم، ۲=تا اندازه ای، ۳=زیاد، ۴=خیلی زیاد) درجه بندی می شود. حسنونند و عموزاده (۱۳۸۶) ضریب آلفای پرسشنامه را در نمونه غیر بالینی ایرانی در نیمه اول ۰/۸۲ و نیمه دوم ۰/۷۶، همبستگی دو نیمه ی آزمون را ۰/۸۴ و ضریب همبستگی اسپیرمن براون را ۰/۹۱ گزارش نموده اند. همچنین محاسبه آلفای کرونباخ مربوط به کل آزمودنی ها در زیر مقیاس های گزارش شده هراس اجتماعی (اجتناب ۰/۷۰، ترس ۰/۷۴، ناراحتی فیزیولوژیک ۰/۷۰) رضایت بخش گزارش شده است. در تحقیق حاضر برای تعیین پایایی پرسشنامه اختلال هراس اجتماعی (SPIN) نیز از دوروش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده شد. برای کل پرسشنامه به ترتیب ضرایب ۰/۸۴ و ۰/۸۵، به دست آمد که این ضرایب بیانگر ضرایب پایایی مطلوب پرسشنامه یاد شده می باشد.

یافته های پژوهش

یافته های توصیفی

یافته های توصیفی این تحقیق شامل میانگین، انحراف معیار و حداقل و حداکثر نمره در متغیرهای مورد تحقیق می باشند که در جدول ۱ نشان داده شده اند.

جدول ۱: میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره در متغیرهای شیوه های فرزند پروری و هراس اجتماعی

متغیر	شاخص های آماری آزمودنی ها	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر	تعداد
شیوه سهل گیرانه فرزند پروری	پدران	۱۶/۱۹	۵/۳۴	۲	۳۶	۳۸۳
	مادران	۱۶/۴۳	۵/۲۸	۵	۳۴	
	والدین	۱۶/۳۱	۴/۶۶	۵	۳۵	
شیوه استبدادی فرزند پروری	پدران	۱۷/۷۵	۵/۹۲	۰	۳۸	۳۸۳
	مادران	۱۷/۶۹	۵/۸۸	۰	۳۵	
	والدین	۱۷/۷۲	۵/۲۶	۰	۳۳	
شیوه اقتدار منطقی فرزند پروری	پدران	۲۹/۱۳	۶/۳۳	۱۰	۴۰	۳۸۳
	مادران	۳۰/۶۰	۵/۵۱	۸	۴۰	
	والدین	۲۹/۸۷	۵/۰۲	۱۱	۴۰	
اختلال هراس اجتماعی	پدران	۱۶/۱۶	۱۰/۹۷	۰	۵۶	۳۸۳
	مادران	۱۷/۴۹	۱۰/۷۶	۰	۵۶	
	والدین	۱۶/۸۳	۹/۰۶	۰	۵۶	
	نوجوانان پسر	۱۵/۷۸	۹/۱۷	۰	۴۴	۱۸۷
	نوجوانان دختر	۱۶/۸۰	۱۰/۱۷	۰	۵۸	۱۹۶
	کل نوجوانان	۱۶/۳۰	۹/۸۶	۰	۵۸	۳۸۳

همان طور که در جدول ۱ ملاحظه می شود، میانگین و انحراف معیار شیوه ی آزاد گذاری والدین ۱۶/۳۱ و ۴/۶۶، شیوه ی استبدادی والدین ۱۷/۷۲ و ۵/۲۶، شیوه ی اقتدار منطقی والدین ۲۹/۸۷ و ۵/۰۲،

هراس اجتماعی والدین ۱۶/۸۳ و ۹/۰۶، هراس اجتماعی نوجوانان پسر ۱۵/۷۸ و ۹/۱۷، نوجوانان دختر ۱۶/۸۰ و ۱۰/۱۷ می باشد.

یافته های مربوط به فرضیه های پژوهش

پژوهش حاضر، شامل فرضیه های زیر است که هر فرضیه همراه با نتایج به دست آمده از تجزیه و تحلیل آن در این بخش ارائه می گردد.

فرضیه اول: بین شیوه های فرزندپروری (سهل گیرانه، استبدادی، اقتدار منطقی) والدین و اختلال هراس اجتماعی نوجوانان رابطه وجود دارد.

جدول ۲: ضرایب همبستگی بین شیوه های فرزندپروری والدین و اختلال هراس اجتماعی نوجوانان

متغیر ملاک	شاخص آماری متغیر پیش بین	ضریب همبستگی (r)	سطح معنی داری (p)	تعداد نمونه (n)
اختلال هراس اجتماعی نوجوانان	شیوه سهل گیرانه فرزند پروری والدین	۰/۰۱	۰/۷۶۹	۳۸۳
	شیوه سهل گیرانه فرزند پروری پدران	۰/۰۲	۰/۷۰۵	
	شیوه سهل گیرانه فرزند پروری مادران	۰/۰۱	۰/۸۹۳	
	شیوه استبدادی فرزند پروری والدین	۰/۰۲	۰/۷۰۵	
	شیوه استبدادی فرزند پروری پدران	۰/۰۵	۰/۳۴۲	
	شیوه استبدادی فرزند پروری مادران	-۰/۰۱	۰/۷۸۲	
	شیوه اقتدار منطقی فرزند پروری والدین	-۰/۰۱	۰/۸۴۱	
	شیوه اقتدار منطقی فرزند پروری پدران	-۰/۰۲	۰/۶۵۶	
	شیوه اقتدار منطقی فرزند پروری مادران	۰/۰۱	۰/۸۸۴	

همان طوری که در جدول ۲ ارائه شده است بین شیوه سهل گیرانه فرزندپروری والدین و اختلال هراس اجتماعی نوجوانان ($r = ۰/۰۱$ و $p = ۰/۷۶۹$) بین شیوه استبدادی فرزند پروری والدین و اختلال هراس اجتماعی نوجوانان ($r = ۰/۰۲$ و $p = ۰/۷۰۵$) و بین شیوه اقتدار منطقی فرزند پروری والدین و اختلال هراس اجتماعی نوجوانان ($r = -۰/۰۱$ و $p = ۰/۸۴۱$) رابطه معنی داری وجود ندارد، بنابراین فرضیه اول تأیید نمی گردد.

فرضیه دوم: بین اختلال هراس اجتماعی والدین و اختلال هراس اجتماعی نوجوانان رابطه وجود دارد.

جدول ۳: ضرایب همبستگی بین هراس اجتماعی والدین و هراس اجتماعی نوجوانان

متغیر ملاک	شاخص آماری متغیر پیش بین	ضریب همبستگی (r)	سطح معنی داری (p)	تعداد نمونه (n)
اختلال هراس اجتماعی نوجوانان	اختلال هراس اجتماعی والدین	۰/۲۴	۰/۰۰۰۱	۳۸۳

همان طوری که در جدول ۳ نشان داده شده است بین اختلال هراس اجتماعی والدین و اختلال هراس اجتماعی نوجوانان رابطه معنی داری وجود دارد ($p < ۰/۰۰۰۱$ و $r = ۰/۲۴$)، بنابراین فرضیه دوم تأیید می گردد. به عبارت دیگر، با افزایش اختلال هراس اجتماعی والدین، اختلال هراس اجتماعی نوجوانان آنان نیز افزایش یافته است.

فرضیه سوم: بین شیوه های فرزند پروری و هراس اجتماعی والدین با هراس اجتماعی نوجوانان رابطه چندگانه وجود دارد.

جدول ۳: نتایج حاصل از همبستگی چندگانه شیوه های فرزند پروری و هراس اجتماعی والدین با هراس اجتماعی نوجوانان با روش ورود و همزمان

متغیرهای پیش بین	F	p <	R	R'	β	t	p <
۱- شیوه سهل گیرانه	۵/۸۹	۰/۰۰۰۱	۰/۲۴	۰/۰۶	۰/۰۱	۰/۰۱	N.S.
۲- شیوه استبدادی					-۰/۰۲	-۰/۳۶۵	N.S.
۳- شیوه اقتدار منطقی					۰/۰۳	۰/۶۲۰	N.S.
۴- اختلال هراس اجتماعی					۰/۲۴	۴/۸۲	<۰/۰۰۰۱

همان طور که جدول ۳ نشان می دهد، رگرسیون پیش بینی اختلال هراس اجتماعی نوجوانان از روی شیوه های فرزند پروری و اختلال هراس اجتماعی والدین معنی دار می باشد ($F = ۵/۸۹$ و $p < ۰/۰۰۱$)، بنابراین فرضیه سوم تأیید می گردد. از میان متغیرهای پیش بین، تنها متغیر اختلال هراس اجتماعی والدین با ضریب بتای ۰/۲۴ می تواند اختلال هراس اجتماعی نوجوانان را پیش بینی کند. همچنین مقدار R^2 نشان می دهد ۶٪ از واریانس اختلال هراس اجتماعی نوجوانان توسط شیوه های فرزند پروری و اختلال هراس اجتماعی والدین پیش بینی می شود.

بحث و نتیجه گیری

بر اساس یافته های حاصل از این پژوهش، بین شیوه های فرزند پروری والدین (سهل گیرانه، استبدادی، مقتدرانه) و اختلال هراس اجتماعی نوجوانان تفاوت معنی داری وجود ندارد. بنابراین فرضیه اول تأیید نمی گردد. نتایج این فرضیه با یافته های بیطرف، شعیری، حکیم، جولد (۱۳۸۹)، چن، لیو و لی (۲۰۰۳)، کفایت (۱۳۸۳)، ناهمخوانی و با یافته های لیب و (۲۰۰۶)، اسفندیاری (۱۳۷۳)، همخوانی دارد. پارکر، تاپلینگ، برن و لوشن^۱ (۱۹۹۲)، گزارش کردند افراد با بالاترین آگروفوبیا بیشترین همبستگی را با مراقبت کمتر مادرانشان داشتند. در حالی که افراد با بالاترین هراس اجتماعی با بالاترین مراقبت از سوی مادر و محافظت بیش از حد مادر همبستگی داشت. در مطالعه اسفندیاری (۱۳۷۳)، که همسو با مطالعه حاضر بود نشان داد که، تفاوت معنی داری بین دو گروه از مادران در شیوه آزاد گذاری و استبدادی وجود ندارد. در خصوص این موضوع می توان چنین بیان کرد که گاهی نوجوانان حمایت بیش از حد از والدین را نوعی توجه خاص خوشایندی قلمداد می کنند. بنابراین احتمالاً درک نوجوان

1. Parker, Tupling, Brown & Lushene

از شیوه فرزند پروری ارایه شده توسط والدین مهمتر از خود نوع شیوه فرزند پروری والدین در ایجاد اختلال هراس اجتماعی است. آنولا، استاتین و نارمی^۱ (۲۰۰۰)، در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که سبک فرزند پروری مقتدرانه، واجد پیامدهای رفتاری سازگارانه تر در نوجوانان می شود. همچنین برنشتاین^۲ (۱۹۹۴)، نشان داد که بین رفتارهای گرم و حمایت کننده والدین و رفتارهای خودبیانگری و همدلی کودکانشان رابطه وجود دارد. با وجود اینکه مطالعات انجام شده ناهمسو با نتایج مطالعه حاضر هستند می توان چنین استدلال نمود که احتمال دارد والدین در پاسخگویی به سوالات پرسشنامه فرزند پروری بیشتر نگرش خود را مدنظر گرفته اند تا عملکرد واقعی خود و یا عواملی دیگر به جز شیوه فرزند پروری، مثل وراثت در ایجاد اختلال هراس اجتماعی نوجوانان دارای والدین مقتدر دخالت داشته است.

فرضیه دوم مبنی بر رابطه بین اختلال هراس اجتماعی والدین و اختلال هراس اجتماعی نوجوانان تایید گردید و ضریب همبستگی بین دو متغیر فوق ($r = 0/24$ و $p < 0/001$) بدست آمد. به عبارت دیگر، با افزایش اختلال هراس اجتماعی والدین، اختلال هراس اجتماعی نوجوانان آنان افزایش یافته است. نتایج حاصل از این فرضیه با پژوهشهای کاترین (۱۹۹۶)، وانگاستل (۲۰۰۹)، ناپ و بیسندو (۲۰۰۹)، کندلر، کاکوسکی و پرسکت (۱۹۹۹)، مریکانگس (۲۰۰۳)، همخوانی دارد. می توان اذعان داشت که تمام مطالعات مرور شده با نتایج حاصله در این پژوهش همسو می باشد و این موضوع احتمالاً حاکی از تعامل مادر-فرزند و اثر این تعامل است. از آن جا که مادران بیشتر از هر عضو دیگری با فرزند در رابطه است ناراحتی روانی او بیش از هر کس دیگری بر فرزندش تاثیر گذار است. فرزندان معمولاً پدران را منبع قدرت تلقی می کنند، اما پدری دارای هراس اجتماعی شاید نتواند جرات مندی را به حد کفایت به کودکش آموزش دهد و الگوی خوبی برای مقابله با اضطراب باشد. این موضوع تاثیر خود را به طور مستقیم بر اضطراب نوجوان نشان می دهد. عملکرد والدین به عنوان الگوی برای تقلید و هویت یابی اهمیت خود را تا نوجوانی حفظ می کند، والدین ضمن تعامل با فرزندان نوجوانشان و از تشویق تعامل با یکدیگر، نقش یک الگو را برای فرزندانشان ایفا می کنند. نقش والدین به عنوان عامل اجتماعی شدن کودک، به شکل رسمی و غیر رسمی تانوجوانی ادامه می یابد و والدین می کوشند تا رفتار فرزندانشان را از طریق انتقاد و تحسین، با هنجارها و ارزشهای اجتماعی انطباق دهند و به شکل غیر رسمی والدین بر علائق کودک تاثیر گذاشته و تمایلات و آرزوهای آنها را در جهات خاصی هدایت می کنند (افشاری، ۱۳۷۵).

فرضیه سوم: بین شیوه های فرزند پروری و هراس اجتماعی والدین با هراس اجتماعی نوجوانان رابطه چندگانه وجود دارد. همان طور که در جدول ۳ مشاهده شد، رگرسیون پیش بینی اختلال هراس اجتماعی نوجوانان از روی شیوه های فرزند پروری و اختلال هراس اجتماعی والدین می باشد ($p < 0/001$ و $F = 5/89$)، بنابراین فرضیه سوم تایید می گردد. از میان متغیرهای پیش بین، تنها متغیر اختلال هراس اجتماعی والدین با ضریب بتای $0/24$ می تواند معنی داری اختلال هراس اجتماعی نوجوانان را پیش بینی کند. همچنین مقدار R^2 نشان می دهد ۶٪ از واریانس اختلال هراس اجتماعی نوجوانان توسط شیوه های فرزند پروری و اختلال هراس اجتماعی والدین پیش بینی می شود. تجربه اضطراب در

1. Aunola, Stattin & Narmi

2. Bronshtein

موقعیت های اجتماعی نادر نیست. اما معمولاً در افراد آنقدر شدید نیست که در توانایی شان برای عمل کردن در آن موقعیت دخالت کند، اضطراب ممکن است حتی عملکرد فرد را بالا ببرد، اما برخی افراد به هنگام حضور در موقعیت های اجتماعی ترسشان آنقدر شدید می شود که حتی در پیش بینی مواجه شدن با این موقعیت ها شدیداً مضطرب می شوند و از این موقعیت ها اجتناب می کنند، زیرا پیش بینی این روبروشدن برای آنها خیلی دردناک است. این افراد در زیر گروهی از جمعیت هستند که هراس اجتماعی (فوبی اجتماعی) دارند (هبرت و فرانکلین، ۲۰۰۳). خانواده اولین پایه گذار شخصیت، ارزشها و معیارهای فکری فرد است که نقش مهمی در تعیین سرنوشت و سبک و خط مشی زندگی فرد در آینده دارد و اخلاق و صحت و سلامت روانی فرد تا حد زیادی در گرو آن است (بنی جمالی و احدی، ۱۳۷۴). بامریند (۱۹۷۲)، عنوان می کند: کودکان والدین سهل گیر در مقایسه با دو گروه دیگر از نظر اجتماعی رشد نیافته تر هستند. این کودکان به شدت متکی به دیگران بوده و از موقعیت های جدید کناره گیری می کنند (امیرآبادی، ۱۳۸۹). به طور کلی می توان ادعان داشت که شیوه فرزند پروری و رفتار تربیتی والدین عوامل محیطی بسیار مهمی در شکل گیری و رشد ویژگی های شخصیتی به ویژه در دوران نوجوانی است. این در حالی است که نوجوانی به عنوان یک دوره حساس و بحرانی از ویژگی های خاص برخوردار است و هر گونه مشکل و نارسایی و سوء رفتار در این دوره می توان نوجوان را از مسیر پیشرفت و رشد منحرف سازد. فرزند پروری خوب، کاری دشوار، اما رضایت بخش است. والدین، همیشه مقتدر، سهل گیر یا استبدادی نیستند اما تمایل دارند بیشتر از یک شیوه استفاده کنند تا شیوه دیگر (هلد و میلر^۱، به نقل از برجلی، ۱۳۷۸). شیوه فرزند پروری، روشهایی که والدین در برخورد با فرزندان خود اعمال می کنند و در شکل گیری رشد و تکامل کودک در دوران کودکی و خصایص بعدی شخصیت و رفتار تأثیر فراوان و عمیقی دارد. مثلاً طرد کودک یا فقدان ارتباط معنی دار کودک و مادر سبب پیدایش اختلال شخصیت می شود (شعاری نژاد، ۱۳۸۶). با توجه به اینکه سبک فرزندپروری نشان دهنده ی نحوه تعامل والدین با فرزندان از زمان کودکی تا بزرگسالی است، به نظر می رسد که انجام پژوهشی طولی که بتوان در آن سنین مختلف را با هم مقایسه کرد لازم است. پیشنهاد می شود انجام این پژوهش به صورت طولی یا مقطعی در دو مقطع راهنمایی و دبیرستان انجام گردد تا اختلال هراس اجتماعی هم در ابتدا و هم در اواسط دوره نوجوانی مقایسه گردد.

منابع

- اسفندیاری، غلامرضا (۱۳۷۳). بررسی و مقایسه شیوه های فرزند پروری مادران کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری و مادران کودکان بهنجار و تاثیر آموزش مادران بر اختلالات رفتاری فرزندان. پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران انستیتو روان پزشکی تهران.
- افشاری، ملکه (۱۳۷۵). مقایسه عملکرد تحصیلی و سازگاری عاطفی، اجتماعی فرزندان دانش آموز دختر و پسر پایه اول راهنمایی مادران شاغل و غیر شاغل با کنترل هوش در شهرستان شوشتر. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- امیر آبادی، فاطمه (۱۳۸۹). بررسی و مقایسه تاثیر سبک های فرزند پروری بر روی دو متغیر تصمیم گیری مخاطره آمیز و هوش هیجانی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علوم و تحقیقات آزاد اسلامی تهران.
- برجعلی، احمد (۱۳۷۸). تأثیر سازگاری و الگوهای فرزند پروری والدین بر تحول روانی- اجتماعی، تهران: انتشارات شعر.
- بنی جمالی، شکوه السادات و احدی، حسن (۱۳۷۴). روانشناسی رشد - مفاهیم بنیادی در روانشناسی کودک. تهران: انتشارات بنیاد.
- بیطرف، شعیری، شنیم، حکیم، محمد رضا و جولدی، منصور (۱۳۸۹). هراس اجتماعی، سبکهای والدگری و کمال گرایی. فصلنامه روانشناسی تحولی روانشناسان ایرانی، شماره ۲۵. ص ۷۵.
- شعاری نژاد، علی اکبر (۱۳۸۶). روانشناسی رشد تهران: انتشارات چهره.
- علوی، محمد (۱۳۸۴). خانواده و تربیت. تهران: انتشارات امیری.
- کفایت، زهرا (۱۳۸۳). ارتباط شیوه ها و نگرش های فرزند پروری بر روی مهارت اجتماعی دانش آموزان پسر و دختر سال اول دوره متوسطه شهرستان اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی اهواز.
- ماسن، پاول هنری (۱۹۹۴). رشد و شخصیت کودک. ترجمه مهشید یاسایی (۱۳۷۶). تهران: نشر مرکز.
- هرینگتون، ای. میویس و پارک، راس دی (۱۹۹۵). روان شناسی کودک از دیدگاه معاصر. ترجمه طهوریان (۱۳۷۸). مشهد: مؤسسه چاپ و انتشارات آستان قدس رضوی.

Aunola, K., Stattin, H., & Narmi, J. (2000). Parenting styles and adolescents' achievement strategies. *Journal of Adolescence*, 23: 205-222.

Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monograph*, 4:1-102.

Bronstein, P.H. (1994). Patterns of parent-child interaction in Mexican families: A cross-cultural perspective. *International Journal of Behavioral Development* 17 (3): 423-446.

Bore, J.a. (1997). Social phobia epidemiology, recognition and treatment, *British medical journal*, 315: 796, 800.

Catherine, M., & Van, M (1996). A High-risk pilot study of the children of adults with social pho-

- bia. *Journal of Anxiety Disorders*, 35: 1511-1517.
- Chen, X., Liu, M., & Li, D. (2000). Parented warmth, control, and, indulgence and their relations to adjustment in Chinese children: Alongitudinal study. *Journal of Family Psychology*, 14, 401-419.
- Hebert, J.D., Franklin, M. E. (2003). Cognitive biases in generalized social phobia. *Journal of Abnormal Psychology*, 110: 433-439.
- Kendler, K., Karkowski, L., & Prescott, C. (1999). Fears and phobias: Reliability and heritability. *Psychomed*, 29: 539-53.
- Knapp, S., & Beesdo, K. (2009). Do parental psychopathology and unfavorable family environment predict the persistence of social phobia? *Journal of Anxiety disorders*, 23:986-994.
- Lieb, R. (2006). Parental psychopathology, parenting styles, and the risk of social phobia in offspring. *Arch Gen Psychiatry*, 57:859-866.
- Merikange, S., Avenevoli, S., Dierker, L., & Grillon, C. (1999). Vulnerability factors among children at risk for anxiety disorders. *Biopsy Chiatry*, 46: 1523-1535.
- Parker, G., Tupling, H., Brown, L., & Lushene, R. E. (1992). A parental Bonding instrument. *British Journal of Medical psychology*, 52: 1-10.
- Skinner, J., Horning, C., Liebowitz, M., & Weissman, M. (1992). Social phobia: Comorbidity and morbidity in an epidemiologic sample. *Archives of General psychiatry*, 49: 282-288.
- Silk, J., Morris, A., Kanaya, T., & Steinberg, L. (2003). Psychological control and autonomy granting: Opposite ends of a continuums or distinct constructs? *Journal of Research on Adolescence*, 31: 113-128.
- VanGastel, W. (2009). The role of perceived parenting in familial aggregation of anxiety disorders in children. *Journal of Anxiety disorders*, 23:46-53.
- Considering relation of method and parent's social phobia with adolescent social phobia disorders

Archive of SID