

مقایسه سبک‌های فرزندپروری و آسیب‌های روانی در دختران فراری و عادی

علی عیسی‌زادگان^۱، سهراب امیری^{۲*} و محمد حافظ نیا^۳

دریافت مقاله: ۹۳/۱۱/۱۴؛ دریافت نسخه نهایی: ۹۴/۰۴/۲۶؛ پذیرش مقاله: ۹۴/۰۵/۱۱

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر تعیین و مقایسه سبک‌های فرزندپروری و آسیب‌های روانی در دختران فراری و عادی بود. **روش:** روش پژوهش پس رویدادی و جامعه آماری شامل ۹۶۸ دختر فراری در سازمان بهزیستی و امنیت اخلاقی ناجا شهر تهران در سال ۱۳۹۳ بود. به روش نمونه‌گیری هدفمند ۵۰ نفر از آن‌ها با کسب رضایت آگاهانه انتخاب و با ۵۰ نفر از دختران مدارس متوسطه که با استفاده از نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شده بودند هم‌تاسازی شدند. به‌منظور گردآوری داده‌های پژوهش، فهرست بازبینی علائم مرضی ۹۰ سوالی تجدید نظر شده دراگویتس، لیپمن و کووی (۱۹۷۳) و پرسشنامه سبک-های فرزندپروری بامریند (۱۹۷۲) بین شرکت‌کنندگان توزیع و داده‌ها به روش شاخص‌های توصیفی و تحلیل واریانس تک متغیره تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که آسیب روانی و شیوه‌های فرزندپروری دختران فراری از منزل و عادی متفاوت است. دختران فراری نسبت به دختران عادی سطح بالایی از آسیب‌های روانی را داشتند و بیشتر شیوه‌های استبدادی و سهل‌گیرانه را تجربه کرده بودند. **نتیجه‌گیری:** به‌نظر می‌رسد آسیب روانی و سبک‌های فرزندپروری نامناسب می‌تواند زمینه‌ساز فرار دختران از منزل را فراهم و خود فرار زمینه آسیب‌های بیشتر را ایجاد کند، لذا نیازمند است که در جهت کاهش آسیب‌های روانی و آموزش سبک‌های فرزندپروری مطلوب مداخلات لازم صورت گیرد.

کلیدواژه‌ها: آسیب‌روانی، دختران فراری، سبک‌های فرزندپروری

۱. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.

۲. نویسنده مسئول، دانشجو دکتری روان‌شناسی عمومی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.

Email: Amirysohrab@yahoo.com

۳. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم انتظامی امین، تهران، ایران.

مقدمه

آسیب‌های اجتماعی طی سال‌های اخیر روندی شتاب‌زده به خود گرفته است؛ یکی از آسیب‌های اجتماعی عمده، فرار دختران از خانه است که آن‌ها را در معرض آسیب‌های جدی روانی و جسمی قرار می‌دهد (هاشمی، فاطمی امین و فولادیان، ۱۳۸۹). ادبیات روان‌شناختی، فرار نوجوانان و جوانان را، مرتبط با جستجوی هویت و هیجان‌طلبی در خلال دوره‌های دشوار زندگی در نظر می‌گیرد (کونگ، ۲۰۰۹)، آزادی خواهی و همراهی با دوستان نیز به‌عنوان دیگر دلایل فرار بیان شده است (سیم، ۲۰۰۶). بر اساس پژوهش‌ها در سال ۱۹۹۹ سالانه ۱/۷ میلیون نوجوان آمریکایی با سن تقریبی ۱۸ سال از خانه فرار می‌کنند (پرگمیت، ۲۰۱۰). همچنین بیشترین میزان فرار دختران در ایران نیز در طیف سنی ۱۲ تا ۱۸ روی می‌دهد (هاشمی و همکاران، ۱۳۸۹). به‌طور مشابه لو، چن و لیائو (۲۰۰۸) نشان دادند که بیشترین میزان فرار دختران در طیف سنی ۱۲ تا ۱۹ روی می‌دهد. بیشتر دختران فراری به‌طور معمول قبل از فرار اقدام به ترک تحصیل می‌کنند و ۲۸ درصد آن‌ها سابقه مردودی دارند (آتکینسون، پیکن و ترانتر، ۲۰۰۹).

بنابراین مشخص است، نوجوانان و جوانانی که فرار می‌کنند و زمان خود را در خیابان‌های شهرهای بزرگ سپری می‌کنند خطر قرار گرفتن در موقعیت‌های آسیب‌زا را افزایش می‌دهند (رافائلی و کُلر، ۲۰۰۵). از این رو پدیده فرار از خانه می‌تواند فرد را در معرض آسیب‌هایی مانند رفتارهای جنسی خطرناک (رو، گاردی، ویتاکر و بومن، ۲۰۰۸)، حامگی (ویتبک، ۲۰۰۹) و همچنین خطرات بلند مدت مانند افسردگی، جدایی از خانه و مدرسه (آتر-شوارتز، ۲۰۱۳)، و سوءمصرف مواد در بزرگسالی قرار دهد (تورکر، اِدلن، الیکسون و کلین، ۲۰۱۱).

پژوهش‌های نشان می‌دهد دختران فراری مستعد انواع آسیب‌های روانی یا مبتلا به این نوع آسیب‌ها هستند که افسردگی (اسلِسینک، بارتل-هارینگ، اِردم، بود، لِتچر، بانتچوسکا و پاتون، ۲۰۰۹) سوءمصرف الکل و مواد (پترسون، بائر، ولز، گینزلر و گارت، ۲۰۰۶)، خودکشی، دیگرکشی و خشونت (ریبرو، ۲۰۰۸) اختلال‌های اضطرابی، افکار پارانوئید، افسردگی، پرخاشگری و روان‌پریشی از جمله این‌ها هستند (مک‌وی و ماهونی، ۲۰۱۱). چانگ و چانگ (۲۰۰۸) در بررسی زنان و دختران فراری نشان دادند گروهی از آنان که در روان‌رنجوری خوبی نمره بالایی داشتند، بیشتر مستعد فرار از خانه بودند. همچنین مشخص شده است که روان‌رنجوری خوبی با عدم سلامت عمومی رابطه دارد (محمدی، ۱۳۸۶). در پژوهشی میرزاجانی (۱۳۹۳) نشان داد که متغیرهای علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب نیز پیش‌بینی‌کننده بروز خشم در دختران فراری است.

هاندت، نلسون-گری، کیمبرل، میشل و کوایی (۲۰۰۷) در پژوهش خود ارتباط بین ویژگی‌های روان‌شناختی نظیر افسردگی، اضطراب، افکار پارانوئید، پرخاشگری و روان‌پریشی با فرار از منزل را تایید کرده‌اند. پژوهش‌های مشابه نیز میزان بالای محیط خانوادگی نامطلوب، تعارض‌های بالای خانوادگی و میزان پایین حمایت و روابط درون خانوادگی ضعیف در میان جوانان و نوجوانان فراری را نشان داده‌اند (اسلِسینک و همکاران، ۲۰۰۹)، برای مثال نوجوانانی که احساس امنیت در کنار والدین خود ندارند؛ در مقایسه با نوجوانانی که روابط اطمینان‌بخشی با والدین خود دارند احتمال بیشتری دارد که دست به فرار بزنند (تامپسون و پبلی، ۲۰۰۶).

برخلاف گذشته که فرار جوان و نوجوان را ناشی از مشکلات هیجانی و شورش می‌دانستند، اخیراً افراد فراری به عنوان قربانی و فرار به صورت مشکلی اجتماعی در نظر گرفته می‌شود که منعکس کننده نقص در کارکردهای خانواده و ارتباطات کودک و مادر است (پلد، و کوه‌اوی، ۲۰۰۹). بنابراین، فهم عواملی که به رفتار فرار از خانه در نوجوانان و جوانان منجر می‌شود؛ برای بهبود تلاش‌های پیشگیرانه و نشان دادن واکنش موثرتر ضروری است.

اصطلاح جوانان فراری، اغلب مشخصه خانواده‌هایی است که مشکلات اقتصادی و استرس روانی-اجتماعی مانند والدین طلاق گرفته یا خانواده تک‌والدی دارند (سانچز، والر و گرین، ۲۰۰۶). در همین راستا پژوهش‌ها نشان می‌دهند که ساخت خانواده دختران فراری ناکارآمد و اغلب دارای هرج و مرج، است. به این ترتیب مشکلات موجود در روابط بین والدین و فرزندان می‌تواند یکی از علل اصلی فرار فرزندان از خانه محسوب شود، افزون بر این مشکلات ارتباطی اعضای خانواده مانند والدین طردکننده، خشونت خانوادگی، طلاق و جدایی، محیط خانگی پرتعارض، فقدان ارتباط، رقابت‌های خواهر و برادری، فقدان سرپرست، اغلب به‌عنوان اصلی‌ترین عوامل فرار و ترک خانه فرض شده‌اند (کونگ، ۲۰۰۹). خشونت خانگی، طرد از سوی والدین و نظارت ضعیف آن‌ها (آتر-شوارتز، ۲۰۱۳) نیز با رفتار فرار مرتبط است. مشخص است که والدین تاثیرهای اساسی در رشد شناختی، شخصیتی، هیجانی و رفتار فرزندان دارند و در این راستا مفهوم‌سازی بامریند از شیوه‌های تربیتی، پژوهش‌ها و نظریه‌های این حیطه را تحت تاثیر قرار داده است (زینالی، شریفی، عنایتی، عسگری و پاشا، ۱۳۹۰)، پژوهش‌های زیادی بیانگر این است که از لحاظ آماری بین سبک‌های فرزندپروری و مشکلات رفتاری نوجوانان ارتباط معناداری وجود دارد (ارگیز، رس، آورت و ویتون‌چارت، ۲۰۰۶). سبک‌های فرزندپروری، روش‌هایی است که والدین برای تربیت فرزندان خود به کار می‌گیرند؛ نگرش‌هایی که نسبت به فرزندان خود دارند؛ معیارها و قوانینی که برای فرزندانشان وضع می‌کنند (پاکدامن، خامسان و براتی، ۱۳۹۰).

Archive of SID

بامریند (۱۹۶۷) سه نوع سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه^۱، استبدادی^۲ و مقتدرانه را معرفی کرد. سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه شامل عدم تنبیه، پذیرش و شیوه‌های تصدیقی در نگاه به اعمال و انگیزه‌های کودک است. سبک فرزندپروری استبدادی شامل شکل‌دهی، کنترل و ارزیابی رفتارها و نگرش‌های کودک است تا با معیارهای والدین همخوان شود و سبک فرزندپروری مقتدرانه به‌عنوان سطح بهینه فرزندپروری بیان شده است که به علایق و نیازهای کودکان توجه می‌شود در همان حالی که دیدگاه والدین و بزرگسالان نیز مد نظر قرار می‌گیرد (نام و چن، ۲۰۱۴).

سبک‌های فرزندپروری در کاهش رفتارهای پرخطر نوجوانان موثر است (آهنگرانزایی، درآمدی و فرج‌زاده، ۱۳۹۰). در طی سال‌های گذشته، تعدادی از مطالعات تجربی و نظری از این موضوع که سبک‌های فرزندپروری با حیطه‌های مختلف رشد شناختی، ارتباطی و هیجانی-اجتماعی مرتبط است حمایت کرده‌اند (لندری، اسمیت و اسوانک، ۲۰۰۶). به‌ویژه در کودکان و جوانان، سبک‌های فرزندپروری به‌عنوان عامل موثر بر رشد شناخته و تعیین شده است (وان لندن، جفر و وان‌ایجندون، ۲۰۰۷)؛ و نتایج پژوهش‌های زیادی بیانگر این است که بین سبک‌های والدین با شیوه‌های فرزندپروری خاص و مشکلات رفتاری نوجوانان و همچنین افسردگی دانش‌آموزان دختر و پسر ارتباط زیادی وجود دارد (ارگیز و همکاران، ۲۰۰۶؛ دانش، تکریمی و نفیسی، ۱۳۸۶). در همین راستا، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که نظارت مناسب بزرگسالان احتمال فرار از مدرسه، مصرف الکل یا ماری جوانا و دزدی را در نوجوانان کاهش می‌دهد (نقل از زهراکار، ۱۳۸۷)، و هرچه ارتباط دانش‌آموزان با والدین و اعضای خانواده بیشتر باشد فراوانی رفتارهای پرخطر مانند مصرف الکل کمتر می‌شود (دولی و استیوارت، ۲۰۰۶).

پژوهش‌های طولی نشان داده است کسانی که در کودکی مورد بی‌توجهی والدین خود قرار گرفته‌اند نسبت به آن‌هایی که والدین با عطف‌داشتند افسردگی نشان می‌دهند (نقل از زهراکار، ۱۳۸۷). افزون بر این نوجوانان عزت نفس پایین و تصویر منفی از خود دارند، که همراه با احساس غمگینی، افسردگی و ناامیدی است (پلد و کوه‌اوی، ۲۰۰۹). بنابراین عدم فرزندپروری اصولی مشکلات روانی و اجتماعی از جمله فرار از خانه را به دنبال دارد. در همین راستا بیان شده است نوجوانان و جوانان فراری به‌ویژه دختران فراری مشکلات زیادی در ارتباطات طولانی مدت تجربه می‌کنند، از روابط صمیمانه دوری و به‌شدت احساس انزوا می‌کنند (پلد و کوه‌اوی، ۲۰۰۹) و دختران بیشتر از پسران در معرض آسیب‌های روانی و رفتارهای پرخطر قرار دارند (تایلر و برسنی، ۲۰۰۸). پدیده فرار از خانه سبب می‌شود که سطح جنایت در جامعه افزایش یابد و در نتیجه امنیت و سلامت اجتماعی به مخاطره افتد. میزان تلاش‌های

1. permissive
2. authoritarianism

خودکشی در این گروه به‌ویژه در دختران بالا است (کید، ۲۰۰۶)، سالانه نزدیک به ۲ درصد کودکان ۱۲ تا ۱۸ ساله از خانه فرار می‌کنند به طوری که به‌طور متوسط روزانه ۴۹ مورد فرار از منزل به مرکز ساماندهی کودکان و نوجوانان فراری در تهران گزارش می‌شود (شاره، ۱۳۸۷). شیوع آزارهای جسمی و جنسی و عاطفی در این دختران بالا است (کامرانی فکور، ۱۳۸۵) و افسردگی بیشتری را تجربه می‌کنند (اردلان، سیدان، و ذوالفقاری، ۱۳۸۵). در ایران نیز پدیده فرار از منزل به‌مثابه یک معضل اجتماعی رو به رشد نگریسته می‌شود که با معیارهای اخلاقی، مذهبی و فرهنگی جامعه منافات دارد (شاره، ۱۳۸۷). پژوهش محمدخانی (۱۳۸۶) نشان داد که ۴۴ درصد از دختران فراری توسط اعضای خانواده خود مورد سوء استفاده جنسی قرار گرفته بودند و ۷۳ درصد از دختران اظهار کردند که خانواده‌های آنان به نیازهای عاطفی آن‌ها کم‌تر توجه دارند، ۶۰ درصد دختران فراری نیز با خانواده خود اختلاف داشتند و اظهار کردند که یکی از اعضای خانواده‌شان اعتیاد دارد. با توجه به این‌که سبک‌های فرزندپروری با ابعاد مختلف رشد، مانند رشد اجتماعی، عزت نفس، پیشرفت تحصیلی و سلامت روانی (سوئت و متز، ۲۰۱۴) و اختلال افسردگی (دانش و همکاران، ۱۳۸۶) مرتبط است و از سویی با رفتارهای پرخطر مانند مصرف و سوءمصرف الکل و روان‌رنجوری‌خوبی ارتباط دارد (جرا، لوناردی، گرتس، زایموویک، دلاگنلو و همکاران، ۲۰۰۹؛ پاتوک-پکام و موگان-لوپز، ۲۰۰۹)، و نیز با توجه به اهمیت مطالعه ابعاد سلامت روانی و آسیب‌شناسی روانی در دختران فراری و با توجه به بروز و شیوع فرار از منزل به‌عنوان یک معضل روانی اجتماعی در جامعه، و روند رو به افزایش تعداد دختران فراری و خطرات متعددی که این گروه را تهدید می‌کند، اهمیت تلاش برای فهم فرایندهای درگیر در این پدیده را برجسته می‌سازد. با توجه به کاهش سن فرار از خانه در ایران (صابری اسفیدواجانی، مولوی نجومی و ملکوتی، ۱۳۸۹) شناسایی هر چه بیشتر عوامل زمینه‌ساز و تفاوت‌های فردی این گروه با دیگران ضروری است. در پژوهش حاضر همسو با دیگر پژوهش‌های در این زمینه، برای مقایسه این افراد با هم‌تایان به‌هنجارشان از منظر ابعاد آسیب‌های روانی و سبک‌های فرزندپروری، فرضیه‌های زیر آزمون شد.

۱. ابعاد آسیب‌های روانی دختران فراری با دختران عادی تفاوت دارد.
۲. سبک‌های فرزندپروری دختران فراری متفاوت از دختران عادی است.

روش

روش پژوهش پس‌رویدادی و جامعه آماری شامل کلیه دختران فراری دارای پرونده در سازمان بهزیستی و امنیت اخلاقی ناجا تهران به تعداد ۹۶۸ نفر در سال ۱۳۹۳ بود. به روش نمونه‌گیری

هدفمند ۵۰ نفر از آن‌ها با کسب رضایت آگاهانه انتخاب شدند و با ۵۰ نفر از دختران عادی که با استفاده از نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای از دانش‌آموزان متوسطه شهر تهران شامل منطقه ۱۲ مدارس ابرار، رفاه و علوی و منطقه ۱۳ مدارس طلوع، شهید قزوینی، آزادی، انتخاب شده بودند بر اساس متغیرهای سن، وضعیت اقتصادی اجتماعی و نداشتن سابقه بیماری روانی و جسمانی هم‌تاسازی شدند. معیارهای ورود دامنه سنی بین ۱۳ تا ۲۱ سال، عدم وجود بیماری‌های روانی و جسمانی براساس گزارش مراکز اقامتی برای دختران فراری و مدارس برای دختران عادی بود. به جزء مواردی محدود، غالب دختران فراری از طبقات متوسط و پایین اجتماع بودند که تا حد ممکن گروه دختران عادی از مدارس مناطق مشابه با دختران فراری انتخاب شد.

ابزارهای پژوهش

۱. **فهرست بازبینی علائم روانی**^۱. این پرسشنامه ۹۰ سوالی توسط دراگوتیس، لیپمن و کووی (۱۹۷۳) طراحی شد و ۹ بُعد روانی فرد را در یک هفته قبل در مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای = ۰ هیچ، ۱ = کمی، ۲ = تا حدی، ۳ = زیاد، ۴ = خیلی زیاد اندازه‌گیری می‌کند. ابعاد شامل شکایات جسمانی^۲ سوال‌های ۱-۴-۱۲-۲۷-۴۰-۴۲-۴۸-۴۹-۵۲-۵۳-۵۶-۵۸؛ وسواسی-اجباری^۳ سوال‌های ۳-۹-۱۰-۲۸-۳۸-۴۵-۴۶-۵۱-۵۵-۶۵؛ حساسیت بین فردی^۴ سوال‌های ۶-۲۱-۳۴-۳۶-۳۷-۴۱-۶۱-۶۹-۷۳؛ افسردگی^۵ سوال‌های ۵-۱۴-۱۵-۲۰-۲۲-۲۶-۲۹-۳۰-۳۱-۳۲-۵۴-۷۱-۷۹؛ اضطراب^۶ سوال‌های ۲-۱۷-۲۳-۳۳-۳۹-۵۷-۷۲-۷۸-۸۰-۸۶؛ پرخاشگری^۷ سوال‌های ۱۱-۲۴-۲۶-۶۳-۶۷-۷۴-۸۱؛ ترس مرضی^۸ سوال‌های ۱۳-۲۵-۴۷-۵۰-۷۰-۷۵-۸۲؛ پارانوئید^۹ سوال‌های ۸-۱۸-۴۳-۶۸-۷۶-۸۳؛ روان‌پریشی^{۱۰} سوال‌های ۷-۱۶-۳۵-۶۲-۷۷-۸۴-۸۵-۸۷-۸۸-۹۰ و پرسش‌های اضافی سوال‌های ۱۹-۴۴-۵۹-۶۰-۶۴-۶۶-۸۹ است. مدت زمان لازم برای پاسخ‌گویی ۲۰-۱۲ دقیقه است و توسط خود فرد یا مصاحبه‌کننده تکمیل می‌شود. این آزمون علاوه بر ۹ بُعد فوق حاوی سه معیار ناراحتی کلی نیز هست که شدت آسیب روانی را بررسی می‌کند

1. symptom check-list-90-R (SCL-90-R)
2. somatization (SOM)
3. obsessive-compulsive (O-C)
4. interpersonal sensitivity (I-S)
5. depression (DEP)
6. anxiety (ANX)
7. hostility (HOS)
8. phobic anxiety (PHOB)
9. paranoid ideation (PAR)
10. psychoticism (PSY)

که از آن به‌عنوان خلاصه نتایج استفاده می‌شود. اسماعیلی (۱۳۷۶) در هنجاریابی این آزمون در گروه دانشجویان، ضریب آلفای کرونباخ شکایات جسمانی ۰/۸۵، و سواسی-اجباری ۰/۷۸، حساسیت بین فردی ۰/۷۹، افسردگی ۰/۸۶، اضطراب ۰/۷۸، پرخاشگری ۰/۷۷، ترس مرضی ۰/۷۰، پارانوئید ۰/۷۷ و روان‌پریشی ۰/۷۵ را گزارش کرد. یاراحمدی (نقل از کریمی، ۱۳۸۱) نیز ضرایب پایایی تنصیف و آلفای کرونباخ آزمون را به‌ترتیب ۰/۹۸ و ۰/۹۵، و ضرایب اعتبار همزمان آن را ۰/۲۷ تا ۰/۵۶ گزارش کرد. ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش نیز برای شکایات جسمانی ۰/۷۴، و سواسی-اجباری ۰/۶۶، حساسیت بین فردی ۰/۷۸، افسردگی ۰/۷۱، اضطراب ۰/۸۲، پرخاشگری ۰/۶۹، ترس مرضی ۰/۷۴، پارانوئید ۰/۶۸ و روان‌پریشی ۰/۷۹ به‌دست آمد.

۲. پرسشنامه سبک‌های فرزندپروری. این پرسشنامه ۳۰ پرسشی که توسط دینا نامریند (۱۹۷۱) براس سنجش سه نوع سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه، استبدادی، مقتدرانه طراحی شد. هر سبک از طریق جمع نمره‌های ۱۰ پرسش سنجیده می‌شود. جمله‌های شماره ۱، ۶، ۱۰، ۱۳، ۱۴، ۱۷، ۱۹، ۲۴، ۲۸، ۲۹ به شیوه سهل‌گیرانه و جمله‌های شماره ۲، ۳، ۷، ۹، ۱۲، ۱۶، ۱۸، ۲۱، ۲۵، ۲۶ به شیوه استبدادی و جمله‌های شماره ۴، ۵، ۸، ۱۱، ۱۵، ۲۰، ۲۲، ۲۳، ۲۷، ۳۰ به شیوه مقتدرانه مربوط و الگوی پاسخ‌دهی بر مبنای مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای از کاملاً موافقم = ۴، موافقم = ۳، مطمئن نیستم = ۲، تقریباً مخالفم = ۱ و مخالفم = ۰ است. بوری (۱۹۹۱) با روش بازآزمایی، پایایی آن را در مادران و پدران به‌ترتیب برای شیوه سهل‌گیرانه ۰/۸۱ و ۰/۷۷، برای شیوه مستبدانه ۰/۸۶ و ۰/۸۵ و برای شیوه مقتدرانه ۰/۷۸ و ۰/۸۸، و روایی تفکیکی آن را مطلوب گزارش کرد. بر این اساس روش مستبدانه پدر رابطه معکوس با سهل‌گیری (۰/۳۸-)، و روش مقتدرانه (۰/۴۸-) دارد و مستبد بودن مادر نیز رابطه معکوسی با سهل‌گیری (۰/۵۰-) و اقتدار (۰/۵۲-) دارد. اسفندیاری (۱۳۷۳) نیز پایایی آزمون را در مورد نمونه ۱۲ نفری از مادران به شیوه بازآزمایی و با فاصله زمانی ۱ هفته، به‌ترتیب برای شیوه سهل‌گیری ۰/۶۹، شیوه استبدادی ۰/۷۷، و شیوه مقتدرانه ۰/۷۶ گزارش کرد. در پژوهش حاضر پرسشنامه سبک‌های فرزندپروری (نامریند، ۱۹۷۱) توسط مادران تکمیل شد و نیز ضریب آلفای کرونباخ آن برای شیوه سهل‌گیری ۰/۷۶، شیوه استبدادی ۰/۷۲، و شیوه مقتدرانه ۰/۶۸ به‌دست آمد.

شیوه اجرا. پس از مشخص شدن فهرست نهایی شرکت‌کنندگان، به مراکز نگهداری دختران فراری و به مدارس انتخاب شده از مناطق ۱۲ و ۱۳ مراجعه و فرایند اجرای پژوهش برای آن‌ها بیان شد. در محیطی مناسب با شرایط روان‌سنجی واقع در دفاتر مشاوره مدارس پرسشنامه سبک‌های فرزندپروری توسط مادران و پرسشنامه فهرست بازبینی علائم روانی توسط نوجوانان شرکت‌کننده در پژوهش تکمیل شد. در هنگام انجام پژوهش، پژوهشگران حضوری فعال در

محل اجرای پژوهش داشتند تا پاسخگوی ابهامات باشند. پس از گردآوری داده‌ها به منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش از شاخص‌های توصیفی و تحلیل واریانس تک متغیره استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین سن دختران فراری ۱۷/۹ با انحراف معیار ۱/۰۳ سال و متوسط زمان اقامت آن‌ها در مراکز مراقبی ۱۱ ماه با انحراف معیار ۳/۸ بود. هیچ‌یک از دختران فراری سابقه مصرف مواد و همچنین پرونده پزشکی و روانی نداشتند. ۱۵ نفر قبل از مقطع راهنمایی، ۷ نفر در مقطع راهنمایی، ۵ نفر در مقطع دبیرستان ترک تحصیل کرده بودند و ۲۳ نفر نیز قبل از اقدام به فرار از خانه در مدرسه حضور داشتند. اغلب از مناطق و طبقه‌های اقتصادی و اجتماعی پایین بودند. ۶ نفر فرزندان طلاق، ۸ نفر فاقد یکی از والدین و ۳ نفر والدین یا اعضای خانواده‌شان دارای اعتیاد به مواد بود. میانگین سنی دختران عادی ۱۷/۶ با انحراف معیار ۰/۹۶ سال بود. بر اساس خود گزارش‌دهی دختران عادی و گزارش مدارس هیچ‌یک از دختران سابقه بیماری روانی نداشتند و خود و اعضای خانواده آنان نیز سابقه سوءمصرف مواد نداشتند. از این میان ۱۷ نفر کلاس اول، ۲۲ نفر کلاس دوم و ۱۱ نفر نیز کلاس سوم متوسطه بودند.

جدول ۱. نمره‌های متغیرهای پژوهش در دختران فراری و عادی (تعداد = ۵۰ نفر در هر گروه)

دختران فراری		دختران عادی		متغیر
میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
۲/۵۳	۲۹/۲۴	۲/۴۹	۱۶/۱۶	روان‌پریشی
۱/۶۰	۱۸/۴۱	۲/۶۲	۹/۶۷	پرخاشگری
۲/۵۶	۲۸/۱۷	۲/۴۸	۱۳/۱۳	اضطراب
۱/۴۶	۲۵/۱۲	۱/۴۹	۱۰/۵۲	حساسیت بین فردی
۱/۵۴	۱۸/۲۱	۰/۴۳	۱۲/۲۵	وسواس
۲/۷۲	۳۴/۳۵	۱/۷۶	۱۶/۶۲	افسردگی
۱/۵۵	۱۶/۶۲	۰/۵۲	۸/۱۵	فوبی
۰/۶۲	۱۵/۲۰	۰/۶۵	۹/۱۶	پارانوئید
۱/۶۸	۲۶/۱۲	۱/۶۹	۱۰/۱۸	شبه جسمی
۱/۴۸	۱۲/۰۸	۲/۵۸	۲۳/۱۲	شیوه مقتدرانه
۲/۵۶	۲۷/۲۵	۲/۶۱	۱۴/۰۰	شیوه مستبدانه
۱/۵۰	۲۶/۶۲	۱/۴۹	۱۲/۱۶	شیوه سهل‌گیرانه

در جدول ۱ مشاهده می‌شود میانگین دختران فراری در اغلب ابعاد آسیب‌های روانی نسبت به عادی بالاتر است. از سوی دیگر نمره‌های دختران عادی در سبک مقتدرانه بالاتر و در دو سبک فرزندپروری مستبدانه و سهل‌گیرانه پایین‌تر از دختران فراری است.

جدول ۲. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف و نتایج آزمون لون

متغیر	آزمون K-S		
	آماره Z	نتیجه	ارزش آزمون / سطح معناداری
روان‌پریشی	۱/۲۰	توزیع طبیعی	۰/۰۳۳
پرخاشگری	۰/۸۰۴	توزیع طبیعی	۰/۰۷۶
اضطراب	۱/۲۳	توزیع طبیعی	۰/۰۸۵
حساسیت بین فردی	۱/۱۰	توزیع طبیعی	۱/۰۲۶
وسواس	۰/۶۳۸	توزیع طبیعی	۱/۰۳
افسردگی	۱/۵۶	توزیع طبیعی	۰/۰۴۴
فوبی	۱/۰۶	توزیع طبیعی	۰/۰۹۲
پارانویید	۰/۶۹۹	توزیع طبیعی	۰/۰۶۱
شبه جسمی	۱/۳۳	توزیع طبیعی	۱/۰۲
شیوه مقتدرانه	۰/۷۲۵	توزیع طبیعی	۰/۸۳
شیوه مستبدانه	۰/۵۲۱	توزیع طبیعی	۰/۰۶۹
شیوه سهل‌گیرانه	۰/۶۵۹	توزیع طبیعی	۰/۰۵۶

بر اساس نتایج جدول ۲ مفروضه توزیع طبیعی داده‌ها برقرار است. همچنین در همه این موارد ارزش آزمون لون معنی‌دار نشده، بنابراین فرض همسانی واریانس‌های این نمره‌ها برقرار است.

جدول ۳. تحلیل واریانس تک متغیره متغیرهای پژوهش در دختران فراری و عادی

متغیر	شاخص	df=(۱, ۹۸)	تفاوت میانگین‌ها	مجذور اتا (۲) (۱)
F				
روان‌پریشی	۷/۲۳	۱۵/۸۴	۰/۷۳	
فوبی	۲/۳۲	۱۵/۴۰	۰/۶۸	
پارانویید	۶/۶۰**	۱۵/۳۴	۰/۵۴	
شبه جسمی	۹/۲۵**	۱۴/۵۸	۰/۸۵	
افسردگی	۵/۸۹**	۱۳/۶۹	۰/۶۸	
اضطراب	۸/۳۹**	۱۵/۲۱	۰/۵۳	
حساسیت بین فردی	۴/۳۵	۱۴/۴۴	۰/۵۴	
وسواس	۱/۵۱	۱۵/۱۲	۰/۷۹	
پرخاشگری	۷/۴۰**	۱۵/۴۸	۰/۶۳	
شیوه مستبدانه	۱۱/۱۶**	۳/۸۴	۰/۷۰	
شیوه سهل‌گیرانه	۱۰/۲۸**	-۴/۱	۰/۶۹	
شیوه مقتدرانه	۹/۴۴**	-۳/۳۵	۰/۶۵	

**P<۰/۰۱ *P<۰/۰۵

با توجه به نتایج جدول ۳ دختران فراری در ابعاد آسیب‌های روانی سطوح بالایی از روان‌پریشی، پارانویید، شبه جسمی، افسردگی، اضطراب، حساسیت بین فردی، پرخاشگری را نسبت به

دختران عادی را تجربه می‌کنند همچنین آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه در جدول ۲ نشان می‌دهد تفاوت بین دو گروه دختران فراری و دختران عادی در ابعاد مختلف سبک‌های فرزندپروری مستبدانه، سهل‌گیرانه، مقتدرانه (معنی‌داری است و دختران فراری بیش از دختران عادی سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه و استبدادی را تجربه کرده‌اند).

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر حاکی از تفاوت معنادار و سطوح بالاتر روان‌پریشی، پارانویید، مشکلات شبه-جسمی، افسردگی، اضطراب، حساسیت بین فردی و پرخاشگری دختران فراری ساکن در مراکز مراقبتی نسبت به دختران عادی بود. این یافته همسو با مطالعاتی است که نشان دهنده بروز و ظهور بیشتر آسیب‌های روانی در جوانان و نوجوانان فراری است (آتر-شوارتز، ۲۰۱۳؛ تورکر و همکاران، ۲۰۱۱؛ مکوی و ماهونی، ۲۰۱۱؛ کامرانی فکور، ۱۳۸۵؛ اردلان و همکاران، ۱۳۸۵؛ دانش و همکاران، ۱۳۸۶). همچنین نتایج مطالعه حاضر در ابعاد افسردگی، اضطراب، افکار پارانویایی، روان‌پریشی همسو با مطالعه هاندت و همکاران (۲۰۰۷) مبنی بر ارتباط بین افسردگی، اضطراب، افکار پارانویید و روان‌پریشی و فرار از منزل بود. به‌نظر می‌رسد بین ابعاد آسیب روانی تجربه شده و پدیده فرار ارتباط مستقیم وجود دارد و مطالعه حاضر نیز علاوه بر تایید مطالعات پیشین، لزوم توجه به اختلال‌های روانی را در آسیب‌های اجتماعی به‌ویژه پدیده فرار دختران نشان می‌دهد. یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهد زنان و دختران فراری روان‌رنجوری بالایی دارند (چانگ و چانگ، ۲۰۰۸). با توجه به گردآوری یافته‌های پژوهش حاضر از کلان شهر تهران، در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که با پیچیده‌تر شدن روابط اجتماعی، صنعتی شدن کشورها، سست شدن روابط عاطفی حاکم بر خانواده‌ها، شکاف بین نسلی، مهاجرت بی‌رویه به شهرهای بزرگ و کلان‌شهرها، بیکاری و افزایش حاشیه‌نشینی؛ زمینه مناسبی برای گسترش آسیب‌های اجتماعی فراهم می‌شود و به تبع آن انواع آسیب‌های روانی و اجتماعی در این گروه از افراد افزایش می‌یابد. دختران فراری در معرض انواع اختلالات شخصیت قرار دارند به‌ویژه شخصیت ضد اجتماعی و مرزی در این افراد شیوع بسیار بالایی دارد (کونگ، ۲۰۰۹). نتایج پژوهش حاضر نیز نشان داد که ابعاد آسیب‌روانی در این افراد بالا است و نتایج همسو با پژوهش مکوی و همکاران (۲۰۱۱) است.

این مطالعه نشان داد گروه‌های خاصی از نوجوانان، به‌عنوان مثال نوجوانانی با مشکلات رفتاری، اجتماعی و روانی، از طبقات پایین، دارای تعارضات و مسائل درون خانوادگی نظیر تجربه مرگ یا طلاق والدین و سابقه ترک تحصیل در خطر بالاتری از نظر فرار از خانه قرار دارند. این

یافته‌ها با مطالعه آتر-شوارتز (۲۰۱۳) همخوان است. علاوه بر این، خانواده‌هایی که درآمد پایین دارند و از سبک‌های فرزندپروری استبدادی استفاده می‌کنند ناپایدارترند. بنابراین جای تعجب نیست که بیش از ۷۱/۴٪ کودکان خیابانی زمینه خانوادگی بی‌ثبات دارند و حدود ۹/۵٪ این کودکان دلیل ترک خانه را جدایی والدین یا مرگ پدر گزارش می‌کنند.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت، ساخت و کارکرد خانواده دختران فراری در ایجاد محیط ایمن و مطلوب برای شکل دادن به دلبستگی مطلوب و بهنجار ضعف دارد. محیط خانواده و سبک دلبستگی ناشی از آن، نخستین محیطی است که زمینه اجتماعی شدن فرد را فراهم می‌آورد و مهم‌ترین عامل تربیتی نیز محسوب می‌شود. از سوی دیگر در تبیین میزان بالای ترک تحصیل زود هنگام دختران فراری در این پژوهش نسبت به دختران عادی می‌توان گفت، تحصیلات پایین با گرایش فرار از منزل ارتباط دارد. این یافته با یافته پژوهش اسپیرتو و اسپوسیت-اسمیتس (۲۰۰۶) همسو است که بیانگر وجود رابطه معکوس بین سطح تحصیلات و فرار از منزل بود.

همچنین دختران فراری این پژوهش غالباً در سنین متوسط ۱۷ تا ۱۸ سالگی اقدام به فرار کرده بودند، که با پژوهش لو و همکاران (۲۰۰۸) و هاشمی و همکاران (۱۳۸۹) که بیشترین میزان فرار را در طیف سنی ۱۲ تا ۱۹ گزارش کرده بودند همخوان است. با توجه به پژوهش‌های صورت گرفته مبنی بر این که سالانه ۱/۷ نوجوان فرار می‌کنند (پرگمیت، ۲۰۱۰) و نتایج پژوهش حاضر می‌توان این پدیده را این‌گونه تبیین کرد که اواخر نوجوانی از بحرانی‌ترین دوران زندگی است و نوجوان بایستی به مسیر درستی هدایت شود، در غیر این صورت زمینه مشکلات فردی و اجتماعی در درازمدت فراهم خواهد شد.

بنابراین، به نوجوانی باید به‌عنوان دوره رشد گسترده جسمانی، اجتماعی، شناختی و شخصیتی و دوره افزایش رفتارهای پرخطر نگریسته شود. شواهد نشان می‌دهد که غالب نوجوانان در این دوره، فشار زیادی را تجربه می‌کنند که به‌صورت افزایش تعارض با والدین و دیگران؛ اختلال‌های خلقی مانند نوسان خلق و دوره‌هایی از خلق افسرده؛ و افزایش رفتارهای پرخطر بروز می‌کند (مارکوس، ۲۰۰۸). از این‌رو توجه به حالت‌های هیجانی و روانی نوجوان و تعدیل ساختن آن‌ها می‌تواند کمک بسیاری به حفظ سلامت فرد و جامعه و به‌ویژه جلوگیری از رفتارهای آسیب‌زا از جمله فرار دختران نوجوان نماید.

همچنین نتایج این پژوهش نشان داد سبک‌های فرزندپروری در دختران فراری متفاوت از دختران عادی و بیشتر از نوع استبدادی و سهل‌گیرانه است. روش‌های تربیتی والدین اثرات طولانی بر رفتار، عملکرد، انتظارات و در نهایت بر شخصیت افراد در آینده دارد. والدین مستبد

اجازه نمی‌دهند که استعدادهای بالقوه در نوجوان بالفعل شود و در نتیجه این نوجوانان افرادی روان‌آزرده و پرخاشگر می‌شوند که در نتیجه آن، فرار را بر قرار ترجیح می‌دهند. این نتایج با نتایج آثر-شوارتز (۲۰۱۳) همسو است. سبک فرزندپروری مقتدارانه بیانگر تعامل مناسب و در عین حال، کنترل معقولانه و واقع‌گرایانه است، در حالی که سبک فرزندپروری استبدادی و سهل-گیرانه بیانگر تعامل نامناسب و نادیده انگاشته شدن و همچنین کنترل غیرمنطقی است و با توجه به اهمیتی که جوامع امروزی بر تداوم و بقای خانواده و سلامت روانی افراد جامعه قائل هستند، بررسی مشکلات و عواملی که منجر پدیده شوم گسستن خانواده و فرار دختران جوان و نوجوان می‌شود ضروری به نظر می‌رسد، که در این بین خانواده و سبک‌های فرزندپروری آن‌ها نیز نقشی موثر دارد.

با توجه به بررسی‌های پیشین و یافته‌های پژوهشی حاضر می‌توان نتیجه گرفت که ابعاد سبک‌های فرزندپروری و محیط خانواده بر رفتار اعضای خانواده تاثیرگذار است. دختران فراری از آن جایی که از نظر سبک فرزندپروری و نوع محیط خانوادگی تجربه شده نقص دارند، پیوسته در حال کشمکش با خانه و محیط خانوادگی هستند و در این میان گاهی فرار به‌عنوان تنها راه برای حل مساله به ذهن آن‌ها خطور می‌کند. از سویی باید توجه داشت که محیط خانوادگی و خانواده مغشوش ممکن است زمینه‌ساز فرار دختران و نوجوانان را فراهم سازد اما به تنهایی نمی‌تواند تعیین کننده فرار دختران باشد همچنان که برخی پژوهش‌ها عامل‌های فردی مانند آزادی-خواهی و همراهی با دوستان را دلیل فرار بیان داشته‌اند (سیم، ۲۰۰۶).

از این‌رو برای فرار علل درون فردی و میان فردی متعددی وجود دارد. انگیزه فرار دختران در دو دسته «فرار از» و دیگری «فرار به» قرار دارد. «فرار از» شامل دخترانی می‌شود که تعارضات خانوادگی و میان فردی دارند و فاقد مهارت‌های حل این مسایل هستند، این در حالی است که انگیزه مهم دیگر فرار، «فرار به» است. که این انگیزه جدای از تعارضات محیط خانوادگی است. در این گروه، فرار به‌سوی افراد یا مکان‌هایی است که امکان انجام فعالیت‌های ممنوع شده مانند سوء مصرف مواد و روابط جنسی را فراهم سازد. بنابراین فرار می‌تواند دلایلی چندگانه داشته باشد (حسنی و شاه‌قلیان، ۱۳۹۳) و صرف محیط خانوادگی پرتنش نمی‌تواند تمام علل فرار دختران دربر داشته باشد، و باید به این نکته توجه داشت این گروه از دختران، پس از فرار ممکن است به‌دلیل سوگیری نسبت به خانواده خود، دلایل فرار را سوگیرانه به خانواده خود نسبت دهند.

فرار دختران هزینه‌های فراوان و سنگینی را شامل اقداماتی نظیر دریافت گزارش‌ها و شناسایی دختران فراری توسط نیروی انتظامی و امنیتی، انجام مراحل قضایی، ایجاد مراکز مختلف نگهداری دختران مانند کانون اصلاح و تربیت و مراکز سامان‌دهی دختران فراری به دوش جامعه

و خانواده تحمیل می‌کند. در نهایت، به نظر می‌رسد که باید به ابعاد آسیب روانی و سبک‌های فرزندپروری در دختران فراری و به‌طور کلی نوجوانان، در سطحی گسترده‌تر و با طور کاربردی توجه شود تا بتوان با ارتقاء سلامت روانی و آموزش سبک‌های فرزندپروری، از درمان محوری به سمت رویکرد سلامت محور گام برداشت و از هزینه‌های بالای مراقبتی و پیامدهای سنگین این پدیده جلوگیری به‌عمل آورد. از آن‌جا عوامل زمینه‌ساز خانوادگی و تفاوت‌های فردی دختران فراری پیش زمینه تدوین و اجرای مداخلات گوناگون جهت اصلاح و پیشگیری از این پدیده است؛ پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های آتی در جهت تکمیل داده‌های پژوهش حاضر، به متغیرهای مرتبط دیگر نظیر تفاوت‌های فردی در سبک‌های مقابله‌ای، راهبردهای تنظیم هیجانی، صفات شخصیتی و همچنین ابعاد خانوادگی مانند وجود اعضای خانواده دارای رگه‌های اختلال‌های رفتاری و دچار اختلال‌های شخصیتی توجه کنند. با توجه به این‌که سبک‌های فرزندپروری در طول زمان نسبتاً پایدار هستند (دالایر و وینروب، ۲۰۰۵) بنابراین پیش از آن‌که روابط بین والدین و فرزندان دچار بدکارکردی شود، آموزش سبک‌های فرزندپروری مناسب ضروری به‌نظر می‌رسد. همچنین پیشنهاد می‌شود تا در سطح مدارس هر ساله آزمون‌های غربال-گری به‌عمل آید، تا ضمن بررسی وضعیت سلامت روانی نوجوانان اعم از دختر و پسر، مواردی را که نیاز به مداخله در حیطه‌های سلامت و بهداشت روانی دارند، شناسایی کنند و با کمک سازمان‌های مربوطه و همکاری خانواده‌ها در جهت تعدیل شرایط نوجوانان دارای اختلال‌های روانی و همچنین مشکلات درون خانوادگی آن‌ها گام‌های عملی بردارند تا از وخیم‌تر شدن شرایط آن‌ها پیشگیری شود.

منابع

- اردلان، علی، سیدان، فریبا. و ذوالفقاری، مصطفی. (۱۳۸۵). فرار زنان همسردار از منزل: بررسی عوامل موثر اجتماعی-روانی. *فصلنامه رفاه اجتماعی*، ۶(۲۱): ۲۰۴-۱۸۵.
- اسفندیاری، غلام رضا. (۱۳۷۳). بررسی شیوه‌های فرزندپروری مادران کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری و مادران کودکان بهنجار و تاثیر آموزش مادران بر اختلال رفتاری کودکان. پایان نامه کارشناسی ارشد. رشته روان‌شناسی بالینی، انستیتو روانپزشکی تهران. دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- اسماعیلی، غلامعلی. (۱۳۷۶). *هنجاریابی SCL-90-R و مقایسه سلامت روانی دانشجویان دانشگاه تهران به منظور آرایه خدمات مشاوره‌ای مناسب*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی. دانشگاه علامه طباطبایی.

آهنگرانزایی، احد، شریفی درآمدی، پرویز، و فرج‌زاده، رباب. (۱۳۹۰). رابطه سبک‌های فرزندپروری والدین با پرخاشگری نوجوانان شهرستان شبستر. *مجله پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، ۱(۱): ۸-۱.

پاکدامن، مجید، خامسان، احمد، و براتی، فخر السادات. (۱۳۹۰). نقش سبک‌های فرزندپروری مادران در بلوغ اجتماعی نوجوانان (تیزهوش، آهسته گام و عادی). *مطالعات روان‌شناسی تربیتی*، ۱۴(۱): ۲۳-۴۱.

حسنی، جعفر و شاهقلیان، مهناز. (۱۳۹۳). ابرازگری هیجانی، کنترل هیجانی و دوسوگرایی در ابراز هیجان در دختران فراری و بهنجار. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۵(۱۷): ۱۱۷-۱۳۴.

دانش، عصمت، تکرمی، زیبا، و نفیسی، غلام‌رضا. (۱۳۸۶). نقش شیوه‌های فرزندپروری والدین در میزان افسردگی فرزندانشان. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۱(۲): ۱۴۰-۱۲۵.

زهراکار، کیانوش. (۱۳۸۷). بررسی رابطه شیوه‌های فرزندپروری والدین و سلامت روانی نوجوانان شهر اسلام‌شهر. *فصلنامه اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی*، ۳(۲): ۹۱-۷۷.

زینالی، علی، شریفی، حسن‌پاشا، عنایتی، میرصلاح‌الدین، عسگری، پرویز، و پاشا، غلام‌رضا. (۱۳۹۰). گسترش و رواسازی پرسشنامه شیوه‌های تربیتی والدین. *فصلنامه اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی*، ۳(۳): ۱۴۵-۱۲۹.

شاره، حسین. (۱۳۸۷). ارتباط متغیرهای جمعیت‌شناختی با ریسک فرار از منزل در دختران نوجوان شهر مشهد. *فصلنامه اصول بهداشت روانی*، ۱۰(۳۷): ۱۴-۷.

صابری اسفیدواجانی، محسن، مولوی نجومی، مرضیه، ملکوتی، سید کاظم. (۱۳۸۹). بررسی فراوانی عوامل مرتبط با خانه‌گریزی دختران فراری ارجاع داده شده به یکی از مراکز پزشک قانونی در تهران. *فصلنامه پزشکی قانونی*، ۱۶(۱): ۲۰-۱۴.

کامرانی فکور، شهربانو. (۱۳۸۵). شیوع خشونت‌های خانوادگی تجربه شده در کودکان فراری و غیر فراری. *فصلنامه رفاه اجتماعی*، ۶(۲۲): ۲۱۸-۱۹۷.

کریمی، امیر. (۱۳۸۱). بررسی رابطه شیوه‌های فرزندپروری مادران با پرخاشگری فرزندان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی. محمدخانی، شهرام. (۱۳۸۶). عوامل روانی-اجتماعی مؤثر در فرار دختران از خانه. *فصلنامه رفاه اجتماعی*، ۶(۲۵): ۱۶۸-۱۴۷.

محمدی، شهناز. (۱۳۸۶). ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی و سلامت عمومی دبیران مرد و زن شهر تهران. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۱(۳): ۲۸۳-۲۶۹.

میرزاجانی، صدرا. (۱۳۹۳). رابطه ساختاری عزت نفس و سلامت عمومی با بروز رفتار پرخاشگریانه در دختران فراری. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۲(۳۰): ۱۲۷-۱۰۷.

- Argys, L. M., Ress, D. I., Averett, S. L., & Witoonchart, B. (2006). Birth order and Risky adolescent behavior. *Economic Inquiry*, 44(2): 215–233.
- Atkinson, R., Picken, F., & Tranter, B. (2009). Home and away from home: the urban-regional dynamics of second home ownership in Australia. *Urban Research & Practice*, 2(1):1-17.
- Attar-Schwartz, S. (2013). Runaway behavior among adolescents in residential care: The role of personal characteristics, victimization experiences while in care, social climate, and institutional factors. *Children and Youth Services Review*, 35, 258-267.
- Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75(1): 43–88.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology*, 4 (1& 2): 1-103.
- Cheung, N. W. T., & Cheung, Y. W. (2008). Self-control, social factors, and delinquency: A test of the general theory of crime among adolescents in Hong Kong. *Journal of Youth and Adolescence*, 37 (12):412-30.
- Dallaire, D. H., & Weinraub, M. (2005). The stability of parenting behaviors over the first years of life. *Early Childhood Research Quarterly*, 20, 201–219.
- Derogatis, L.R., Lipman, R.S., & Covi, L. (1973). The SCL-90: An outpatient psychiatric rating scale-Preliminary report. *Psychopharmacology Bulletin*, 9(1): 13–28.
- Dooley, M., & Stewart, J. (2006). Family Income, parenting styles and child Behavioural. Emotional outcomes. *Health Economics*, 16(2):145-162.
- Gerra, G., Leonardi, C., Cortese, E., Zaimovic, A., Dell'agnello, G., Manfredini, M., Somaini, L., Petracca, F., Caretti, V., Raggi, M. A., & Donnini, C. (2009). Childhood neglect and parental care perception in cocaine addicts: Relation with psychiatric symptoms and biological correlates. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 33(4): 601-610.
- Hundt, N. E., Nelson-Gray, R. O., Kimbrel, N. A., Mitchell, j. T., & Kwapil, T. R. (2007). The interaction of reinforcement sensitivity and life events in the prediction of anhedonic depression and mixed anxiety-depression symptoms. *Personality and Individual Differences*, 43(5): 1001-12.
- Khong, L. Y. a. (2009). Runaway youths in Singapore: Exploring demographics, motivations, and environments. *Children and Youth Services Review*, 31, (1): 125–139.
- Kidd, S. A. (2006). Factors precipitating suicidality among homeless youth: A quantitative follow-up. *Youth and Society*, 37(4): 393–422.
- Landry, S. H., Smith, K. E., & Swank, P. R. (2006). Responsive parenting: Establishing early foundations for social, communications, and independent problem-solving skills. *Developmental Psychology*, 42(4): 627–642.

- Lu, T., Chen, J., & Liao, G. (2008). Home Street home: the interpersonal dimensions of adolescents, analysis of social issues and public. *Journal General Hospital Psychiatry*, 34, 1018-27.
- McEvoy, P. M., & Mahoney, E. J. (2011). Achieving certainty about the structure of treatment-seeking sample with anxiety and depression in girl run away from home. *Journal of Anxiety Disorders*, 25, 112-22.
- Nam, S. H., & Chun, J. (2014). Influencing factors on mothers' parenting style of young children at risk for developmental delay in South Korea: The mediating effects of parenting stress. *Children and Youth Services Review*, 36, 81-89.
- Patock-peckham, J. A., & Morgan-Lopez, A. A. (2009). The gender specific meditational pathways between parenting styles, neuroticism, pathological reasons for drinking, and alcohol-related problems in emerging adulthood. *Addictive Behaviors*, 34 (3), 312-315.
- Peled, E., & Cohavi, A. (2009). The meaning of running away for girls. *Child Abuse & Neglect*, 33, (10): 739-749.
- Pergamit, M. (2010). *On the lifetime prevalence of running away from home*. The Urban Institute.
- Peterson, P. L., Baer, J. S., Wells, E. A., Ginzler, J. A., & Garrett, S. B. (2006). Short-term effects of a brief motivational intervention to reduce alcohol and drug risk among homeless adolescents. *Psychology of Addictive Behaviors*, 20, 254-264.
- Raffaelli, M., & Koller, S. H. (2005). Future expectations of Brazilian street youth. *Journal of Adolescence*, 28 (2), 249-262.
- Rew, L., Grady, M., Whittaker, A., & Bowman, K. (2008). Interaction of duration of homelessness and gender on adolescent sexual health indicators. *Journal of Nursing Scholarship*, 40 (2), 109-115.
- Ribeiro, M.O. (2008). Street children and their relationship with the police. *Journal International Nursing Review*, 55, 89-98.
- Sanchez, R. P., Waller, M. W., & Greene, J. M. (2006). Who runs? A demographic profile of runaway youth in the United States. *Journal of Adolescent Health*, 39 (5), 778-781.
- Sim, M. (2006). The runaways: Why do kids leave home? *Experts cite influence of other children and lack of understanding at home*. GEN Y. The Straits Times.
- Slesnick, N., Bartle-Haring, S., Erdem, G., Budde, H., Letcher, A., Bantchevska, D., & Patton, R. (2009). Troubled parents, motivated adolescents: Predicting motivation to change substance use among runaways. *Addictive Behaviors*, 34, 675-684.
- Sovet, L., & Metz, A.J. (2014). Parenting styles and career decision-making among French and Korean adolescents. *Journal of Vocational Behavior*, 84, 345-355.
- Spirito, A., & Esposito-Smythers, C. (2006). Attempted and completed suicide in adolescence. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2, 237-266.

- Thompson, S., & Pillai, V. (2006). Determinants of runaway episodes among adolescents using crisis shelter services. *International Journal of Social Welfare*, 15, 142–149.
- Tucker, J., Edelen, M., Ellickson, P., & Klein, D. (2011). Running away from home: a longitudinal study of adolescent risk factors and young adult outcomes. *Journal of Youth and Adolescence*, 40, 507–518.
- Tyler, K., & Bersani, B. (2008). A longitudinal study of early adolescent precursors to running away. *Journal of Early Adolescence*, 28(2), 230–251.
- Van Londen, W. M., Juffer, F., & Van IJzendoorn, M. H. (2007). Attachment, cognitive and motor development in adopted children: Short-term outcomes after international adoption. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(10): 1259–1263.
- Whitbeck, L. (2009). *Mental health and emerging adulthood among homeless young people*. New York: Psychology Press.

پرسشنامه سبک‌های فرزندپروری

ردیف	سوال	کاملاً مخالفم	مخالفم	تقریباً مخالفم	موافقم	کاملاً موافقم
۱	والدین باید به بچه‌های خود اجازه دهند تا هر آن‌چه را که می‌خواهند، انجام دهند.	۰	۱	۲	۳	۴
۲	بچه‌ها باید فقط از آن‌چه والدین‌شان می‌گویند، پیروی کنند، در غیر این صورت باید آن‌ها را تنبیه کرد.	۰	۱	۲	۳	۴
۳	اگر به مشکلات بچه‌ها توجه شود، این دردسر را به دنبال دارد که آن‌ها گستاخ‌تر شده و انتظارات بیشتری از والدین خواهند داشت.	۰	۱	۲	۳	۴
۴	هرگاه والدین تصمیمی برای بچه‌ها بگیرند، باید دلایل آن را به آن‌ها بگویند.	۰	۱	۲	۳	۴
۵	اگر بچه‌ها نسبت به محدودیت‌های ایجاد شده در خانواده اعتراضی داشتند، والدین باید با صحبت کردن، آن‌ها را قانع کنند.	۰	۱	۲	۳	۴
۶	والدین نباید در کارهای مربوط به بچه‌ها دخالت کنند، چون بچه‌ها به طور ذاتی راه خودشان را پیدا می‌کنند.	۰	۱	۲	۳	۴
۷	اگر بچه‌ها کاملاً مطابق میل والدین خود رفتار کنند، در آینده افراد موفق‌تری خواهند شد.	۰	۱	۲	۳	۴
۸	بچه‌ها باید کاری را که والدین از آن‌ها انتظار دارند، انجام دهند. اما اگر انتظارات والدین غیر قابل قبول بود، باید بتوانند آن را آزادانه با والدین خود مطرح کنند.	۰	۱	۲	۳	۴
۹	وقتی والدین از بچه‌ها می‌خواهند تا کاری را انجام دهند، بچه‌ها باید بدون چون و چرا آن را انجام دهند.	۰	۱	۲	۳	۴
۱۰	والدین نباید بچه‌ها را در منزل محدود کنند، بلکه باید آن‌ها را آزاد بگذارند تا تمام لوازم اطراف خود را دستکاری کنند.	۰	۱	۲	۳	۴
۱۱	هرگاه بچه‌ها برخلاف میل والدین رفتار کردند، والدین باید به‌جای تنبیه آن‌ها را راهنمایی کنند.	۰	۱	۲	۳	۴
۱۲	والدین خیلی زود باید به بچه‌ها بفهمانند که رئیس خانواده کیست.	۰	۱	۲	۳	۴

- ۱۳ والدین باید در تصمیم‌گیری‌های مربوط به خانواده فقط آن چه را که خواست بچه‌ها است، انجام دهند.
- ۱۴ اگر والدین رفتار و خواست‌های بچه‌ها را محدود نکنند، بیشتر مشکلات حل می‌شود.
- ۱۵ والدین باید هنگام تصمیم‌گیری در مورد مسائل و برنامه‌های خانواده نظر بچه‌ها را دخالت دهند و از آن‌ها نیز نظر خواهی کنند.
- ۱۶ والدین نباید هنگامی که بچه‌ها با نظر آن‌ها مخالفت می‌کنند، به شدت برخورد نمایند.
- ۱۷ والدین باید به بچه‌ها اجازه دهند تا خودشان در کارها تصمیم گیرنده باشند.
- ۱۸ شوخی و بازی کردن بچه‌ها در حضور والدین، توهین به آن‌ها است.
- ۱۹ بچه‌ها به بازی و تفریح نیاز دارند، برای این کار والدین باید به آن‌ها اجازه دهند تا هروقت که دلشان خواست از منزل خارج شوند.
- ۲۰ باید به بچه‌ها اجازه داده شود که اگر فکر می‌کنند نظرشان از نظرات والدین خود بهتر است، آن را ابراز کنند.
- ۲۱ وقتی بچه‌ها مرتکب اشتباهی می‌شوند، هیچ‌گاه نباید آن‌ها را سرزنش کرد.
- ۲۲ اگر والدین تصمیمی برخلاف میل بچه‌ها گرفتند، باید با بچه‌ها گفتگو کنند و حتی اگر در تصمیم خود اشتباه کرده بودند، آن را بپذیرند.
- ۲۳ گاهی اوقات والدین باید با بچه‌ها سازش کنند، نه این که همیشه انتظار داشته باشند که بچه‌ها با آن‌ها سازش نمایند.
- ۲۴ بچه‌ها را باید آزاد گذاشت تا خودشان تجربه کنند.
- ۲۵ بعضی از بچه‌ها ذاتاً بد هستند و باید طوری تربیت شوند که از والدین خود بترسند.
- ۲۶ بچه‌ها وقتی بزرگ شوند، از سخت‌گیری والدین خود سپاسگزاری خواهند کرد.
- ۲۷ وقتی بچه‌ها دچار مشکل و دردرس می‌شوند (کار خطایی انجام می‌دهند) باید بدانند که با مطرح کردن آن مشکل برای والدین خود، تنبیه نمی‌شوند.
- ۲۸ در مجالس و میهمانی‌ها باید بچه‌ها را آزاد گذاشت تا محیط اطراف خود را دستکاری کنند تا حس کنجکاوی آن‌ها ارضا شود.
- ۲۹ بچه‌ها جدی و کوشا نخواهند بود، مگر این که درباره کارهای آن‌ها سخت‌گیری کنیم.
- ۳۰ هر چند بچه‌ها تجربه کمی دارند، اما گاهی اوقات نظر آن‌ها بهتر از نظر والدین است.

فهرست بازبینی علائم اختلال‌های روانی (SCL-90-R)

فهرست بازبینی	۱	۲	۳	۴	۵	سوال
۴	۳	۲	۱	.	۰	۱ آیا از هفته گذشته تا به امروز سر دردهائی داشته‌اید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۲ آیا بی‌جهت دلشوره دارید و توی دلتان می‌لرزد؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۳ آیا افکار مزاحمی که دوست ندارید مرتباً وارد سر شما می‌شوند که ولتان نکنند؟ (منظور افکار مزاحم و تکراری)
۴	۳	۲	۱	.	۰	۴ آیا ضعف می‌کنید و سرتان گیج می‌رود؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۵ آیا علاقه خود را نسبت به فعالیت‌ها و لذت‌های جنسی از دست داده‌اید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۶ آیا ایرادگیر هستید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۷ آیا فکر می‌کنید که اختیار فکری شما به دست دیگران است یعنی افکار شما را دیگران کنترل می‌کنند و یا با دستگاه‌هایی از راه دور مغز یا فکر شما را در اختیار خود دارند؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۸ آیا احساس می‌کنید بخاطر بیشتر گرفتاری‌های شما دیگران را باید سرزنش کرد؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۹ آیا فراموش کار شده‌اید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۱۰ آیا از ریخت و پاشیدگی‌ها در اطراف و سر سری گرفتن‌های دیگران ناراحت می‌شوید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۱۱ آیا زود دلخور و عصبانی می‌شوید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۱۲ در هفته گذشته تا امروز در ناحیه قلب یا سینه احساس دردهائی داشته‌اید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۱۳ آیا از رفتن به جاهای وسیع و یا کوچه و بازار می‌ترسید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۱۴ آیا در هفته گذشته تا امروز خودتان را کم قوه حس می‌کنید و یا کند شده‌اید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۱۵ آیا فکر این‌که به زندگی‌تان خاتمه بدهید به سرتان آمده است؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۱۶ آیا صداهایی به گوش شما می‌رسد که دیگران آن‌ها را نمی‌شنوند؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۱۷ آیا لرزش دارید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۱۸ آیا احساس می‌کنید که به بیشتر مردم نمی‌توان اعتماد کرد؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۱۹ آیا بی‌اشتها شده‌اید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۲۰ آیا زود به گریه می‌افتید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۲۱ آیا در برابر جنس مخالف احساس ناراحتی می‌کنید و خجالت می‌کشید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۲۲ آیا احساس می‌کنید طوری گیر افتاده‌اید که نه راه پس دارید و نه راه پیش؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۲۳ آیا ناگهان و بدون هیچ علتی می‌ترسید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۲۴ آیا ناگهان آن‌چنان از کوره در می‌روید که نمی‌توانید جلوی خودتان را بگیرید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۲۵ آیا می‌ترسید تنها از خانه بیرون بروید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۲۶ آیا خود را برای هر چیزی سرزنش می‌کنید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۲۷ آیا پشت درد دارید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۲۸ آیا احساس می‌کنید که کارهایتان پیشرفت نمی‌کند مثل این‌که گره در کارت‌تان افتاده باشد؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۲۹ آیا احساس تنهایی می‌کنید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۳۰ آیا احساس غمگینی می‌کنید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۳۱ آیا برای هر چیز کوچکی زیاد دل‌نگران می‌شوید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۳۲ آیا نسبت به همه چیز بی‌علاقه شده‌اید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۳۳ آیا همیشه احساس ترس می‌کنید؟
۴	۳	۲	۱	.	۰	۳۴ آیا زود می‌رنجید؟ آیا حساس و زود رنج شده‌اید؟

۳۵. آیا دیگران از فکرهاى شما بدون این‌که به آن‌ها بگویند با خبر می‌شوند؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۳۶. آیا فکر می‌کنید که دیگران حرف شما را نمی‌فهمند و یا درد شما را حس نمی‌کنند؟
(توضیح این‌که : با شما همدردی نمی‌کنند).
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۳۷. آیا فکر می‌کنید که رفتار مردم نسبت به شما غیر دوستانه است؛ یا آن‌که شما را دوست ندارند؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۳۸. آیا برای این‌که کارها را درست انجام بدهید مجبور هستید خیلی آهسته کار کنید؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۳۹. آیا قلبتان تند می‌زند؟ طیش دارد؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۴۰. آیا در هفته گذشته تا امروز حال تهوع یا دل‌آشوبی داشته‌اید؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۴۱. در میان کسانی که مثل شما هستند احساس می‌کنید از آن‌ها کمتر هستید؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۴۲. آیا در عضلاتتان احساس کوفتگی می‌کنید؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۴۳. آیا احساس می‌کنید که دیگران شما را زیر نظر دارند و یا درباره شما با دیگران حرف می‌زنند؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۴۴. آیا دیر خوابتان می‌برد؟ خواب رفتن برایتان مشکل است؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۴۵. وقتی کاری را انجام می‌دهید آیا مجبور هستید آن را چند بار تکرار کنید تا مطمئن شوید آن را درست انجام داده‌اید؟ (مثلا در را چند بار امتحان کنید تا مطمئن شوید که بسته است)
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۴۶. آیا تصمیم گرفتن برایتان مشکل است؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۴۷. آیا از مسافرت با اتوبوس یا قطار یا هر وسیله نقلیه عمومی دیگر می‌ترسید؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۴۸. آیا دچار تنگی نفس شده‌اید؟ (نمی‌توانید راحت نفس بکشید)
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۴۹. آیا ناگهان احساس می‌کنید که گر گرفته‌اید (داغ شده‌اید) و یا یخ می‌کنید؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۵۰. آیا مجبور هستید بعضی کارها را نکنید و یا بعضی جاها نروید یا دست به بعضی چیزها نزنید برای این‌که از آن‌ها بی‌دلیل می‌ترسید؟ (کارها یا جاهایی یا چیزهایی که دیگران از آن نمی‌ترسند)
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۵۱. آیا اتفاق می‌افتد حس کنید که نمی‌توانید فکر بکنید مثل این‌که سرتان از فکر خالی است؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۵۲. آیا قسمت‌هایی از بدنتان خواب می‌رود یا گزگز (سوزن سوزن) می‌شود؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۵۳. آیا گاهی احساس می‌کنید که چیزی راه گلویتان را گرفته است (مثل اینکه بغض گلویتان را گرفته باشد؟)
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۵۴. آیا نسبت به آینده ناامید هستید؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۵۵. آیا وقتی کاری را انجام می‌دهید برایتان مشکل است که تمام حواستان را جمع آن بکنید؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۵۶. آیا در بعضی قسمت‌های بدنتان احساس ضعف می‌کنید؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۵۷. آیا عصبی (کم‌تحمل) هستید و زود از جا در می‌روید؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۵۸. آیا در دست‌ها و پاهايتان احساس سنگینی می‌کنید؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۵۹. آیا فکرهاى زیادی درباره مرگ و مردن دارید؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۶۰. آیا پرخوری می‌کنید؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۶۱. آیا وقتی توجه مردم به شما است یا درباره شما در حضور خودتان حرف می‌زنند ناراحت می‌شوید؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴
۶۲. آیا بعضی وقت‌ها حس می‌کنید فکرهايتان مال خودتان نیست یا آن‌ها را توی سرتان گذاشته‌اند؟
۰ ۱ ۲ ۳ ۴

۴	۳	۲	۱	۰	آیا حس می‌کنید که میل شدیدی به کتک زدن و آسیب رساندن به دیگران دارید؟	۶۳
۴	۳	۲	۱	۰	آیا صبح‌ها زودتر از آنچه که عادت داشته اید بیدار می‌شوید و دیگر خوابتان نمی‌برد؟	۶۴
۴	۳	۲	۱	۰	آیا خود را مجبور به تکرار بعضی کارها مانند شستن؛ شمردن یا دست زدن به چیزهایی می‌بینید؟	۶۵
۴	۳	۲	۱	۰	آیا بد خواب هستید؟ ناراحت می‌شوید؟	۶۶
۴	۳	۲	۱	۰	آیا گاهی حس می‌کنید که دلتان می‌خواهد چیزی را پرت کنید؛ خرد کنید؛ بشکنید؟	۶۷
۴	۳	۲	۱	۰	آیا فکرها و عقیده‌های مخصوص به خودتان را دارید که هیچکس دیگری آن‌ها را قبول ندارد؟	۶۸
۴	۳	۲	۱	۰	آیا وقتی با دیگران هستید زیاده از حد در فکر و رفتارتان مراقب هستید که مبادا کاری کنید که آبرویتان برود؟ (مبادا خطایی از شما سر بزند).	۶۹
۴	۳	۲	۱	۰	آیا وقتی در جمع مردم هستید احساس ناراحتی و غریبگی می‌کنید مثل این‌که با آن‌ها فرق دارید یا این‌که از آن‌ها خجالت می‌کشید؟	۷۰
۴	۳	۲	۱	۰	آیا انجام هر کاری به نظرتان مشکل و پر زحمت می‌آید؟	۷۱
۴	۳	۲	۱	۰	آیا ناگهان دچار هول شدید و وحشت‌زدگی می‌شوید؟	۷۲
۴	۳	۲	۱	۰	آیا در بین جمعیت از این‌که چیزی بخورید و یا بیاشامید ناراحت می‌شوید؟	۷۳
۴	۳	۲	۱	۰	آیا زیادی درگیر می‌شوید و جرو بحث می‌کنید؟	۷۴
۴	۳	۲	۱	۰	آیا وقتی تنها می‌مانید مضطرب می‌شوید؟ می‌ترسید؟	۷۵
۴	۳	۲	۱	۰	آیا دیگران قدر و قیمت شما را نمی‌دانند؟	۷۶
۴	۳	۲	۱	۰	آیا در میان جمع هم خود را تنها حس می‌کنید؟	۷۷
۴	۳	۲	۱	۰	این روزها طوری بی‌قرار و ناآرام می‌شوید که نمی‌توانید یک جا بنشینید؟	۷۸
۴	۳	۲	۱	۰	آیا فکر می‌کنید که آدم به‌درد نخور و بی‌ارزشی شده‌اید؟	۷۹
۴	۳	۲	۱	۰	آیا احساس می‌کنید چیزهای آشنا (قیافه‌های- یا مناظر آشنا) بنظرتان ناآشنا است؟	۸۰
۴	۳	۲	۱	۰	آیا زود داد و فریاد راه می‌اندازید و چیزها را پرت می‌کنید؟	۸۱
۴	۳	۲	۱	۰	آیا می‌ترسید که در انتظار مردم غش کنید و بیفتید؟	۸۲
۴	۳	۲	۱	۰	آیا حس می‌کنید که اگر به دیگران زیاد رو بدهید از شما سوء استفاده کنند؟	۸۳
۴	۳	۲	۱	۰	آیا افکاری در رابطه با مسائل جنسی دارید که بیش از اندازه شما را ناراحت می‌کند؟	۸۴
۴	۳	۲	۱	۰	آیا فکر می‌کنید که آنقدر گناه‌کارید که باید عذاب و عقوبت ببینید؟	۸۵
۴	۳	۲	۱	۰	آیا احساس می‌کنید که مجبور هستید کارهایی را انجام بدهید؟ (آیا فکرها و شکل‌های خیالی ترسناک به سراغ شما می‌آید)	۸۶
۴	۳	۲	۱	۰	آیا خیال می‌کنید عیب و نقص یا اختلال عمده‌ای در بدنتان پیدا شده است؟	۸۷
۴	۳	۲	۱	۰	آیا نزدیک و صمیمی شدن با افراد برایتان خیلی مشکل است؟	۸۸
۴	۳	۲	۱	۰	آیا بیشتر اوقات احساس تقصیر و گناه می‌کنید؟	۸۹
۴	۳	۲	۱	۰	احساس می‌کنید دارای یکنوع ناراحتی روانی هستید یا چیزی ذهن شما را آزار می‌دهد؟	۹۰
