

ارتباط نشانه‌های اختلال شخصیت پدر با ادراک رابطه با پدر و شایستگی‌های اجتماعی-هیجانی در نوجوانان

دریافت: ۱۴۰۳/۱۰/۱۲ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۲/۲۶

شبنم هاشمی سلطانیه^۱، سمانه بهزادپور^{۲*}، مرضیه قریشی^۳

۱. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی خانواده، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران ۲. استادیار روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران ۳. دانشجوی دکتری روانشناسی سلامت، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، ایران

چکیده

مقدمه و هدف: رابطه پدر فرزندی از جمله مهم‌ترین روابط زندگی هر فرد است که می‌تواند در رشد و بالندگی او تأثیر بگذارد و کیفیت زندگی او را تعیین کند. این پژوهش با هدف تعیین ارتباط اختلال شخصیت پدر با ادراک والدینی و شایستگی اجتماعی-هیجانی در نوجوانان انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر توصیفی-تحلیلی بود. ۲۰۲ نوجوان دختر و پسر ۱۲ تا ۱۷ ساله و پدران آنها ساکن شهر تهران در سال ۱۴۰۲ با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. در این پژوهش از ابزارهای پرسشنامه بالینی چندمحوری میلون ۳، پرسشنامه مقیاس پدری و پرسشنامه شایستگی هیجانی-اجتماعی استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون همبستگی و رگرسیون چندگانه همزمان در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ انجام شد.

یافته‌ها: نشانه‌های اختلال شخصیت پارانوئید، ضد اجتماعی، وسواسی-جبری و اجتنابی در پدر می‌تواند رابطه ادراک شده با پدر را در دختران (مقدار بتا به ترتیب $-0/15$ ، $-0/27$ ، $-0/15$ و $-0/05$) و در پسران (مقدار بتا به ترتیب $-0/03$ ، $-0/15$ ، $-0/16$ و $-0/15$) و همچنین شایستگی‌های اجتماعی هیجانی را در دختران (مقدار بتا به ترتیب $-0/27$ ، $-0/12$ ، $-0/17$ و $-0/23$) و نیز در پسران (مقدار بتا به ترتیب $-0/12$ ، $-0/14$ ، $-0/06$ و $-0/16$) به طور معناداری پیش‌بینی کند ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: ویژگی‌های اختلال شخصیت پدر عامل اثرگذار بر شایستگی‌های اجتماعی هیجانی نوجوانان و رابطه ادراک شده آنها از پدر است. توصیه می‌شود تأثیر آسیب‌شناسی روانی پدر بر فرزندان بیشتر مورد توجه قرار گرفته و در مداخلات و ارزیابی‌ها به آن پرداخته شود.

کلیدواژه‌ها: اختلالات شخصیت، رابطه پدر-فرزند، تنظیم هیجانی، مهارت‌های اجتماعی، نوجوان

* نویسنده مسئول: استادیار روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران

نمابر: ۰۲۱۴۴۲۱۴۷۵۰

تلفن: ۰۲۱۴۴۲۳۸۱۷۱

ایمیل: s.behzadpoor@usc.ac.ir

مقدمه

تا دو دهه اخیر به نقش پدر در رشد فرزندان به طور گسترده پرداخته نشده بود. یک نقطه عطف می‌تواند مقاله Lamb در ۱۹۷۵ باشد که در آن پدران را «مشارکت کنندگان فراموش شده» در رشد فرزندان دانست. بررسی‌ها نشان داده‌اند که آسیب‌شناسی روانی پدران، شرط لازم برای شناخت آسیب‌شناسی نوجوانان آنهاست (۱). طبق نظر Gottman ارتباط با پدر در موفقیت‌ها یا شکست‌های آینده فرزندان نقش زیادی دارد. به طوری که نقش عاطفی پدر در زندگی فرزندان، آنها را از عوامل زیان‌باری چون اعتیاد، بزهکاری و بی بندوباری جنسی مصون نگه می‌دارد و افرادی که در کودکی رابطه گرم‌تر و صمیمانه‌تری با پدرشان دارند، در بزرگسالی زندگی زناشویی شادتر و طولانی‌تری دارند (۲). بیشتر تحقیقات موجود بر ارتباط دو نفره مادر-نوجوان متمرکز شده‌اند، در حالی که نظریه سیستم‌های خانواده استدلال می‌کند که زوج‌های نوجوان-مادر و نوجوان-پدر زیرسیستم‌های متمایز اما مرتبط را نشان می‌دهند (۳). Connell و Goodman نشان دادند اگرچه به نظر می‌رسد مشکلات درونی‌سازی فرزندان بیشتر با آسیب‌شناسی روانی مادر مرتبط است تا با آسیب‌شناسی پدر، اما مشکلات برون‌سازی فرزندان هم با آسیب‌شناسی روانی مادر و هم پدر مرتبط است (۴). مطالعاتی که ارتباط بین آسیب‌شناسی روانی والدین و فرزندان را مدل‌سازی می‌کنند، نشان داده‌اند که این ارتباط از طریق تأثیر پدر بر همسر (مادر) و تأثیر مادر بر فرزندان اتفاق می‌افتد. طبق پژوهش پاکدامن و همکاران (۵)، رابطه پدر و فرزندان به ویژه در دوره نوجوانی، عامل مهمی در پیش‌بینی مشکلات رفتاری و هیجانی به شمار می‌رود. Holdroyd و همکاران معتقد بودند بیماری روانی والدین اغلب عامل خطری برای بدرفتاری با فرزند است. برای به دست آوردن تصویری کامل‌تر، درک ارتباط بین سلامت روانی پدران و بدرفتاری با فرزندان بسیار مهم است (۶). تا کنون، مطالعاتی که به بررسی رابطه آسیب‌شناسی روانی با رفتارهای والدینی می‌پردازند، تأثیر اختلال شخصیت را نادیده گرفته‌اند. اختلال شخصیت عامل خطری برای اختلال در روابط والدین-فرزندان و شیوه‌های فرزندپروری مشکل‌ساز است (۷).

طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی (WHO) نوجوانی مرحله‌ای از زندگی بین کودکی و بزرگسالی است که از سن ۱۰ تا ۱۹ سالگی ادامه دارد. این مرحله، زمان مهمی برای پی‌ریزی پایه‌های سلامت روانی و جسمی است. نوجوانان در این مرحله،

رشد سریع جسمی، شناختی و روانی-اجتماعی را تجربه می‌کنند که این امر بر احساس، تفکر، تصمیم‌گیری و تعامل آنها با دنیای اطرافشان تأثیر می‌گذارد. به تدریج نیازهای نوجوانان نسبت به دوران کودکی تغییر می‌کند، برای مثال نیاز به استقلال‌شان بیشتر می‌شود که همین امر منجر به ایجاد چالش‌هایی در خانواده می‌شود (۸). رابطه والد-نوجوان به ویژه رابطه با پدر، یکی از مهم‌ترین روابط در زندگی نوجوان است. در واقع نوع تعاملاتی که نوجوانان در خانواده با والدین خود و ادراکی که از رابطه با آنها دارند، در کیفیت روانی و رفتاری آنان اثرگذار است (۹).

مفهوم ادراک والدینی، برداشت نوجوان از شیوه و سبک فرزندپروری والدین خودش است (۱۰). به طور کلی صمیمیت، ارتباط عاطفی و حمایت هیجانی والدین با کاهش احتمال رفتارهای پرخطر در نوجوانان و کسب مهارت‌های اجتماعی رابطه دارد (۱۱). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که رابطه مثبت با والدین برای کسب شایستگی‌های اجتماعی و هیجانی فرزندان ضروری‌ست. شایستگی اجتماعی-هیجانی، زمینه‌ساز جریان تحول نوجوان برای شناسایی و مدیریت هیجانات، تشکیل هویت مثبت و سالم و آمادگی برای مواجهه با تغییرات محیطی و هیجانات منفی برآمده از آن (درگیری‌های اجتماعی) و یا در جنبه‌های مثبت (رهبری گروه) موثر است. به طور کلی عوامل متعددی می‌توانند رابطه والد-نوجوان و ادراک نوجوان از رابطه با والدینش را تحت تأثیر قرار دهند (۱۲). در میان این عوامل ویژگی‌ها، صفات و اختلالات روان‌شناختی والدین نقش مهمی ایفا می‌کنند (۱۳).

شخصیت بزرگسالان از نظر تنظیم هیجان، برانگیختگی و روابط اجتماعی، جنبه کلیدی در ظرفیت فرزندپروری آنها محسوب می‌شود (۱۴). به عنوان مثال، والدین مبتلا به اختلال شخصیت مرزی به طور متوسط سطوح پایین‌تری از ذهنی‌سازی و سطوح بیشتری از بیش‌محافظتی و کنترل روانی را نشان می‌دهند (۱۵). اختلالات روان‌شناختی در والدین از جمله اختلالات شخصیت، نه تنها می‌تواند رابطه والد-نوجوان را تحت تأثیر قرار دهد، بلکه بر رشد مهارت‌های اجتماعی و هیجانی آنها اثرگذار است (۱۶). این مشکلات در پیامدهای سلامت روان، مشکلات رفتاری، عاطفی و روابط با والدین منعکس می‌شوند (۱۷). بنابراین منطقی‌ست که فرض کنیم اختلال در عملکرد شخصیت والدین از جمله پدر بر رفتارهای والدینی آنها تأثیر می‌گذارد و فرزندان را متأثر می‌کند (۱۸).

اگر چه تا کنون در پژوهش‌ها، پدران در حاشیه زندگی کودکان در نظر گرفته و فرض شده که اهمیت اندکی در تحول فرزندان خود دارند، اما روابط پدر با فرزندان خود از روابط مادر با فرزندان جداست. پدران نقش ویژه‌ای در پیشگیری از بروز مشکلات رفتاری، اجتماعی و آسیب‌های روانی فرزندان دارند. حضور پدری سالم و مقتدر در کنار فرزندان، به افزایش سازگاری و کاهش پرخاشگری در آنها کمک می‌کند. پدران بیشتر از مادران فرزندان را برای رقابت‌جویی و مستقل بودن تشویق و زمان بیشتری را صرف بازی و تعامل‌های برانگیزاننده جسمانی می‌کنند. بنابراین می‌توانند در رشد برخی از جنبه‌های تحولی فرزندان‌شان نقش مهمی داشته باشند (۱۸). در نهایت، شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که پدرها تأثیر مهمی بر تحول نوجوان دارند، ولی ماهیت و گستردگی این تأثیر روشن نیست. پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش اختلال شخصیت پدر بر رابطه ادراک شده از والد و شایستگی اجتماعی هیجانی در نوجوانان دختر و پسر انجام شده است.

روش کار

مطالعه حاضر توصیفی-تحلیلی است. جامعه آماری شامل نوجوانان دختر و پسر ۱۲ تا ۱۷ ساله در حال تحصیل در مقطع متوسطه اول و دوم دبیرستان‌های شهر تهران و والد پدر آنها بود. بر اساس فرمول $N \geq 50 + M$ و $N \geq 50 + M$ حداقل حجم نمونه در مطالعات همبستگی از فرمول $N \geq 50 + M$ برآورد می‌شود. در این فرمول N حجم نمونه و M تعداد متغیرهای پیش‌بین است (۱۹). بر اساس تعداد متغیرهای پیش‌بین و با توجه به امکان ریزش نمونه‌ها برای این پژوهش ۲۰۲ نفر از نوجوانان ۱۲ تا ۱۷ سال (۱۰۰ نفر دختر، ۱۰۲ نفر پسر) و والدین پدر آنها به صورت در دسترس انتخاب شدند. با سواد بودن پدران، محصل بودن نوجوانان و حضور پدر در زندگی نوجوان به عنوان ملاک ورود به پژوهش در نظر گرفته شد. مخدوش بودن پرسشنامه به معنای اینکه که اطلاعات دموگرافیک خواسته شده نوشته نشده باشد یا آزمودنی به بیش از ۱۰٪ سوالات پاسخ ندهد، به عنوان ملاک خروج در نظر گرفته شد.

پس از اخذ کد اخلاق تعداد ۶ مدرسه در مناطق شمال، جنوب، شرق و غرب تهران انتخاب شدند و پس از موافقت مسئولین مدارس مدنظر و انجام هماهنگی‌های لازم به منظور اجرای پژوهش، بخشی از پرسشنامه‌ها به صورت حضوری در

مقطع متوسطه اول و دوم این مدارس توزیع شد و بخشی دیگر به صورت مجازی برای نوجوانان و پدران آنها ارسال گردید. به طوری که هدف پژوهش برای تمامی مشارکت‌کنندگان به طور کامل شرح داده شد، افراد با رضایت شخصی در پژوهش مشارکت نمودند. همچنین این امنیت خاطر به افراد داده شد که اطلاعات آنها محرمانه است و نتایج پژوهش به صورت کلی ارائه می‌شود. در پژوهش حاضر از پرسشنامه‌های زیر استفاده گردید:

پرسشنامه بالینی چند محوری میلون ۳: پرسشنامه بالینی چندمحوری میلون ۳ (MCMI-III) یک ابزار روان‌سنجی است که برای ارزیابی ویژگی‌های شخصیتی و نشانگان بالینی طراحی شده و شامل ۱۷۵ سؤال بله/خیر است (۲۰). به گزینه بله یک نمره و به گزینه خیر نمره‌ای تعلق نمی‌گیرد. این پرسشنامه ۱۴ الگوی شخصیتی و ۱۰ نشانگان بالینی را می‌سنجد و برای بزرگسالان ۱۸ سال به بالا کاربرد دارد. ۱۴ الگوی شخصیتی شامل اسکیزوئید، اجتنابی، افسرده، وابسته، نمایشی، خودشیفته، ضد اجتماعی، سادیستیک، وسواسی-جبری، منفی‌گرا، خودآزار، اسکیزوتایپی، مرزی، و پارانوئید او ۱۰ نشانگان بالینی شامل اضطراب، شبه جسمی، مانیک، افسرده‌خویی، وابستگی به الکل، وابستگی به مواد یا دارو، استرس پس از ضربه، اختلال تفکر، افسردگی اساسی و اختلال هذیانی هستند. در این پژوهش با توجه به اختلالات شخصیتی انتخاب شده (پارانوئید (بدگمان)، ضد اجتماعی، وسواسی-جبری، اجتنابی) سوالات مربوط به هر یک از این خرده مقیاس‌ها انتخاب شدند. شخصیت اجتنابی با ۱۶ ماده و سوالات ۱۸، ۴۰، ۴۷، ۴۸، ۵۷، ۶۹، ۸۰، ۸۴، ۹۹، ۱۲۷، ۱۴۱، ۱۴۶، ۱۴۸، ۱۵۱، ۱۵۸، ۱۷۴ و شخصیت ضد اجتماعی با ۱۷ ماده و سوالات ۷، ۱۳، ۱۴، ۱۷، ۲۱، ۳۸، ۴۱، ۵۲، ۵۳، ۹۳، ۱۰۱، ۱۱۳، ۱۲۲، ۱۳۶، ۱۳۹، ۱۶۶، ۱۷۲ و شخصیت پارانوئید با ۱۷ ماده و سوالات ۶، ۸، ۳۳، ۴۲، ۴۸، ۴۹، ۶۰، ۶۳، ۸۹، ۱۰۳، ۱۱۵، ۱۳۸، ۱۴۶، ۱۵۸، ۱۵۹، ۱۶۷، ۱۷۵ و شخصیت وسواسی-جبری نیز با ۱۷ ماده و سوالات ۲، ۷، ۱۴، ۲۲، ۲۹، ۴۱، ۵۳، ۵۹، ۷۲، ۸۲، ۹۷، ۱۰۱، ۱۱۴، ۱۳۷، ۱۳۹، ۱۶۶، ۱۷۲ مشخص می‌شود. در مطالعه خواجه موگهی (۲۱)، ضریب همسانی درونی این آزمون با روش KR-20 بین ۰/۶۹ تا ۰/۹۲ و میانگین ۰/۸۴ گزارش شده که نشان‌دهنده روایی داخلی مناسب آن است. همچنین، روایی بیرونی آزمون از طریق همبستگی مثبت با دیگر ابزارهای سنجش اختلالات روان‌پزشکی تأیید شده است. این آزمون

دارای پایایی مناسب بوده (پایایی بازآزمایی ۰/۷) و در محیط‌های بالینی و پژوهشی کاربرد دارد.

پرسشنامه مقیاس پدری: این مقیاس توسط Dick و همکاران به منظور ارزیابی ادراک فرد از رابطه با پدر خویش در طول دوران رشد طراحی شده است و چهار حوزه ادراک فرد از پدر خویش، احساس فرد به پدر خود، پاسخ‌دهی عاطفی پدر و وقایعی که در رابطه با پدر اتفاق افتاده است را ارزیابی می‌کند (۲۲). این ابزار دارای ۹ مؤلفه و ۶۳ ماده به صورت جملات توصیفی است که پاسخ‌های آن بر روی یک پیوستار ۵ درجه‌ای (۱= هیچ‌گاه تا ۵= همیشه)، درجه‌بندی می‌شوند. کسب نمرات بالاتر حاکی از تصویر پدری در تعامل مثبت با فرزند خود است و در مقابل، نمرات پایین‌تر نشان می‌دهد پدر به ندرت با فرزند خود رفتارهای مثبت داشته است. این مقیاس توسط فامینی ترجمه و اعتباریابی شد (۲۳). فامینی با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی به روش تحلیل مؤلفه اصلی، اعتبار سازه‌های این مقیاس را به دست آورد. در پژوهش فامینی ۶۳ گویه به ۵۴ و ۹ مؤلفه به ۴ خرده مقیاس پاسخ‌دهی عاطفی مثبت و نقش اخلاقی (۳۰ آیت)، حضور مثبت پدر (۸ آیت)، حضور منفی پدر (۹ آیت) و نقش تأمین‌کنندگی پدر (۷ آیت) تقلیل یافتند. فامینی با استفاده از روش آزمون - بازآزمون در فاصله زمانی دو هفته ضریب پایایی خرده‌مقیاس‌های پاسخ‌دهی عاطفی و نقش اخلاقی، حضور مثبت پدر، حضور منفی پدر و نقش تأمین‌کنندگی را به ترتیب ۰/۹۴، ۰/۹۵، ۰/۸۸ و ۰/۸۴ به دست آورد. پرسشنامه مقیاس پدری برای ارزیابی ادراک فرد از رابطه با پدر طراحی شده و شامل ۶۳ گویه و ۹ مؤلفه است. در پژوهش فامینی، این مقیاس به ۴ خرده مقیاس شامل پاسخ‌دهی عاطفی مثبت، حضور مثبت پدر، حضور منفی پدر و نقش تأمین‌کنندگی پدر تقلیل یافت. روایی سازه این مقیاس از طریق تحلیل عاملی اکتشافی تأیید شد. در خصوص پایایی، ضریب آزمون - بازآزمون در فاصله دو هفته برای خرده‌مقیاس‌ها بین ۰/۸۴ تا ۰/۹۵ گزارش شده که نشان‌دهنده پایایی بسیار خوب ابزار است. این مقیاس همچنین در ارزیابی کیفیت رابطه فرزند و پدر اعتبار دارد.

پرسشنامه شایستگی هیجانی - اجتماعی دانش‌آموزان: پرسشنامه شایستگی هیجانی - اجتماعی دانش‌آموزان (۲۴) یک ابزار خود گزارش‌دهی با ۲۵ سؤال در طیف لیکرت (کاملاً مخالفم= ۱، تا حدی مخالفم= ۲، مخالفم= ۳، تا حدی موافقم= ۴، موافقم= ۵، کاملاً موافقم= ۶) است. این

پرسشنامه پنج مؤلفه خودآگاهی (گویه‌های ۱ تا ۴)، آگاهی اجتماعی (گویه‌های ۵ تا ۱۰)، خودمدیریتی (گویه‌های ۱۱ تا ۱۵)، مدیریت رابطه (گویه‌های ۱۶ تا ۲۰) و تصمیم‌گیری مسئولانه (گویه‌های ۲۱ تا ۲۵) را می‌سنجد. همسانی درونی از طریق آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های شایستگی اجتماعی - هیجانی در بازه ۰/۷۱ تا ۰/۷۶ گزارش شده که بیانگر پایایی مطلوب پرسشنامه است. روایی پیش‌بین پرسشنامه نیز در قیاس با پیشرفت تحصیلی دروس علوم، ریاضی و زبان انگلیسی نشان داد که پرسشنامه دارای روایی پیش‌بین است شاخص‌های کفایت‌سنجی پرسشنامه در پژوهش امام‌قلی‌وند و همکاران بررسی شد و نشان داد پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ برای هر کدام از مؤلفه‌های خودآگاهی، آگاهی اجتماعی، خودمدیریتی، مدیریت رابطه و تصمیم‌گیری مسئولانه به ترتیب برابر با ۰/۷۸، ۰/۷۹، ۰/۸۰، ۰/۷۹ و ۰/۷۷ است (۲۵). در این پژوهش نیز پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های خودآگاهی، آگاهی اجتماعی، خودمدیریتی، مدیریت رابطه و تصمیم‌گیری مسئولانه به ترتیب برابر ۰/۸۶، ۰/۷۵، ۰/۷۹، ۰/۷۱ و ۰/۷۱ محاسبه شد.

با توجه ماهیت سوال و فرضیه‌های پژوهش، برای تعیین رابطه اختلال شخصیت پدر با ادراک والدینی و شایستگی اجتماعی - هیجانی در نوجوانان ۱۲ تا ۱۷ ساله شهر تهران، از روش همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه همزمان با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ استفاده شد. قبل از انجام این تحلیل، پیش‌فرض‌های اصلی آن شامل مفروضه نرمال بودن متغیرهای پژوهش با استفاده از آزمون ناپارامتریک کولموگوروف اسمیرنوف مورد بررسی قرار گرفت، همچنین مفروضه استقلال باقیمانده‌ها که یکی از پیش‌فرض‌های مهم رگرسیون است، با استفاده از شاخص دوربین-واتسون و توزیع داده‌ها از نظر پرت بودن آن‌ها با استفاده از نمودار جعبه‌ای بررسی و تأیید شدند. نرم‌افزار استفاده شده در این پژوهش SPSS نسخه ۲۳ بود و سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

میانگین سنی پدران شرکت‌کننده در این پژوهش $45/27 \pm$ سال بود. همچنین نوجوانان شرکت‌کننده در این پژوهش دارای میانگین سنی $14/57 \pm /84$ سال بودند. از مجموع ۲۰۲ نفر پدری که در این پژوهش شرکت کردند، پدران

دسترسی آزاد

مجله دانشگاه علوم پزشکی جیرفت/ دوره ۱۲، شماره ۱، بهار ۱۴۰۴

بودند که بیشترین آنها با تعداد ۱۰۶ نفر (۵۲/۵٪) بین ۱۳ تا ۱۴ سال بودند و از نظر تحصیلات، بیشترین تعداد مربوط به پایه تحصیلی متوسط اول با ۱۲۱ نفر (۵۹/۹٪) بود. جدول ۱ به اطلاعات جمعیت‌شناختی مربوط به افراد شرکت‌کننده در پژوهش پرداخته است.

در جدول ۲، به اطلاعات توصیفی متغیرهای این مطالعه پرداخته شده است.

با گروه سنی ۴۱ تا ۴۵ سال با تعداد ۶۳ نفر (۳۱/۲٪) بیشترین پاسخ دهنده و پدران با گروه سنی ۵۶ تا ۶۰ سال با تعداد ۱۸ نفر (۸/۸٪) کمترین پاسخ‌دهنده بودند. از نظر سطح تحصیلات پدران با مدرک دیپلم ۸۲ نفر (۴۰/۶٪) دارای بیشترین تعداد و پدران دارای مدرک دکتری ۶ نفر (۲٪) دارای کمترین تعداد بودند. علاوه بر این، از بین ۲۰۲ نفر نوجوانی که در این پژوهش شرکت کردند ۱۰۰ نفر (۴۹/۵٪) دختر و ۱۰۲ نفر (۵۰/۵٪) پسر

جدول ۱. اطلاعات جمعیت‌شناختی مربوط به شرکت‌کنندگان پژوهش

متغیر	رده	فراوانی (درصد)
سن پدر	۳۰ تا ۳۵ سال	۴ (۲٪)
	۳۶ تا ۴۰ سال	۲۷ (۱۳/۱۴٪)
	۴۱ تا ۴۵ سال	۶۳ (۳۱/۲٪)
	۴۶ تا ۵۰ سال	۶۱ (۳۰/۲٪)
	۵۱ تا ۵۵ سال	۲۹ (۱۴/۴٪)
	۵۶ تا ۶۰ سال	۱۸ (۸/۸٪)
تحصیلات پدر	زیر دیپلم	۳۵ (۱۷/۳٪)
	دیپلم	۸۲ (۴۰/۶٪)
	لیسانس	۵۷ (۲۸/۲٪)
	فوق لیسانس	۲۲ (۱۰/۹٪)
جنسیت نوجوانان	دکتری	۶ (۲٪)
	دختر	۱۰۰ (۴۹/۵٪)
	پسر	۱۰۲ (۵۰/۵٪)
رده سنی نوجوانان	۱۳ تا ۱۴ سال	۱۰۶ (۵۲/۵٪)
	۱۵ تا ۱۶ سال	۶۵ (۳۲/۲٪)
	۱۷ تا ۱۸ سال	۳۱ (۱۵/۳٪)
رده تحصیلی	متوسط اول	۱۲۱ (۵۹/۹٪)
	متوسط دوم	۸۱ (۴۰/۱٪)

جدول ۲. آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

سازه	انحراف معیار $\pm$ میانگین	کمترین	بیشترین	چولگی	کشدگی
پارانویید	۲۸/۸۸ $\pm$ ۳/۰۵	۲۱	۳۴	-۰/۵۳	-۰/۳۹
ضد اجتماعی	۲۹/۰۲ $\pm$ ۲/۴۰	۲۱	۳۴	-۰/۶۲	-۰/۱۶
وسواسی - جبری	۲۵/۲۶ $\pm$ ۲/۰۹	۲۰	۳۱	۰/۱۰	-۰/۰۶
اجتنابی	۲۸/۱۸ $\pm$ ۲/۴۶	۱۹	۳۳	-۱/۱۶	۱/۳۱
شایستگی اجتماعی هیجانی پسر	۸۲/۲۳ $\pm$ ۱۴/۶۵	۵۶	۱۱۵	۰/۳۸	-۰/۶۴
شایستگی اجتماعی هیجانی دختر	۸۱/۵۳ $\pm$ ۱۵/۹۷	۳۷	۱۱۶	۰/۰۸	-۰/۳۵
رابطه ادراک شده از والد پدر در پسران	۱۸۶/۹۴ $\pm$ ۲۸/۷۳	۱۰۵	۲۳۱	-۰/۶۳	-۰/۲۶
رابطه ادراک شده از والد پدر در دختران	۱۸۱/۲۶ $\pm$ ۲۷/۸۸	۱۰۳	۲۲۰	-۰/۹۸	-۰/۴۱

برای تعیین رابطه اختلال شخصیت پدر با ادراک والدینی و شایستگی اجتماعی-هیجانی در نوجوانان ۱۷ تا ۱۷ ساله شهر تهران، از روش همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه همزمان استفاده شد. قبل از انجام این تحلیل، پیش‌فرض‌های اصلی آن بررسی و تأیید شدند. در جدول ۳، خلاصه نتایج رگرسیون گزارش شده است.

جدول ۳. مدل پیش‌بینی رابطه ادراک شده از والد پدر و شایستگی‌های اجتماعی هیجانی در نوجوانان پسر و دختر از روی نشانه‌های اختلال شخصیت پدر

متغیر	همبستگی چندگانه (R)	واریانس تبیین شده (R^2)	R^2 تعدیل شده	خطای استاندارد برآورد
رابطه ادراک شده از والد پدر از روی نشانه‌های اختلال شخصیت در پدر در نوجوان پسر	۰/۱۷۲	۰/۰۳۰	-۰/۰۱۲	۲۸/۹۱
شایستگی‌های اجتماعی هیجانی از روی نشانه‌های اختلال شخصیت در پدر در نوجوان پسر	۰/۲۲۲	۰/۰۴۹	۰/۰۰۹	۱۴/۵۹
رابطه ادراک شده از والد پدر از روی نشانه‌های اختلال شخصیت در پدر در نوجوان دختر	۰/۳۲	۰/۱۰۶	۰/۰۶۸	۶/۹۲
شایستگی‌های اجتماعی هیجانی از روی نشانه‌های اختلال شخصیت در پدر در نوجوان دختر	۰/۳۰۴	۰/۰۹۳	۰/۰۵۴	۱۵/۵۳

با توجه به جدول ۳، ضریب همبستگی چندگانه متغیرهای اختلال شخصیت پارانویید، ضد اجتماعی، وسواسی-جبری و اجتنابی با رابطه ادراک شده از والد پدر در نوجوانان پسر ۰/۱۷۲ می‌باشد. ضریب همبستگی چندگانه متغیرهای اختلال شخصیت پارانویید، ضد اجتماعی، وسواسی-جبری و اجتنابی با شایستگی‌های اجتماعی-هیجانی در نوجوانان دختر ۰/۲۲۲ می‌باشد. این میزان برای اختلال شخصیت پارانویید، ضد اجتماعی، وسواسی-جبری و اجتنابی با رابطه ادراک شده از والد پدر در نوجوانان دختر ۰/۳۲ می‌باشد. ضریب همبستگی چندگانه متغیرهای اختلال شخصیت پارانویید، ضد اجتماعی، وسواسی-جبری و اجتنابی با شایستگی‌های اجتماعی-هیجانی در نوجوانان پسر و دختر از روی نشانه‌های اختلال شخصیت در پدر گزارش شده است.

جدول ۴. تحلیل واریانس رگرسیون چندمتغیری متغیرهای پیش‌بین بر روی رابطه ادراک شده از والد پدر و شایستگی‌های اجتماعی هیجانی نوجوانان

متغیر	مدل	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معنی داری
رابطه ادراک شده از والد پدر در نوجوان پسر	رگرسیون	۲۳۵۸/۰۵	۴	۵۸۹/۵۱	۲/۷۰۵	۰/۰۴
	باقی‌مانده	۷۶۹۲۳/۰۰	۹۵	۸۳۶/۱۲		
	کل	۷۹۲۸۱/۰۵	۹۹			
شایستگی‌های اجتماعی هیجانی در نوجوان پسر	رگرسیون	۱۰۴۰/۳۸	۴	۲۶۰/۰۹	۲/۷۲۱	۰/۰۳
	باقی‌مانده	۲۰۰۱۶/۱۸	۹۵	۲۱۲/۹۳		
	کل	۲۱۰۵۶/۵۷	۹۹			
رابطه ادراک شده از والد پدر در نوجوان دختر	رگرسیون	۸۰۴۸/۳۵	۴	۲۰۱۲/۳۳	۳/۷۷۶	۰/۰۰۶
	باقی‌مانده	۶۸۱۳۸/۴۵	۹۷	۷۲۴/۸۷		
	کل	۷۶۱۸۷/۸۱	۱۰۱			
شایستگی‌های اجتماعی هیجانی در نوجوان دختر	رگرسیون	۲۳۱۵/۸۹	۴	۵۷۸/۹۷	۲/۸۹۹	۰/۰۲
	باقی‌مانده	۲۲۶۸۵/۸۹	۹۷	۲۴۱/۳۳		
	کل	۲۵۰۰۱/۷۹	۱۰۱			

در نوجوانان دختر در سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ معنادار است ($F=3/77$, $p<0/01$)؛ مدل رگرسیون حاصله برای متغیرهای پیش‌بین بر روی شایستگی‌های اجتماعی-هیجانی در نوجوانان دختر نیز تفاوت معناداری را نشان داد ($F=2/899$, $p<0/05$)؛ در جدول ۵، ضرایب استاندارد شده و استاندارد نشده مدل رگرسیونی گزارش شده‌اند.

طبق جدول ۴، نتایج مدل رگرسیونی برای متغیرهای پیش‌بین بر روی رابطه ادراک شده از والد پدر در نوجوانان پسر در سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ معنادار بود ($F=2/705$, $p<0/05$)؛ مدل رگرسیون حاصله برای متغیرهای پیش‌بین بر روی شایستگی‌های اجتماعی-هیجانی در نوجوانان پسر معنادار است ($F=2/72$, $p<0/05$)؛ از سوی دیگر، نتایج مدل رگرسیونی برای متغیرهای پیش‌بین بر روی رابطه ادراک شده از والد پدر

جدول ۵. ضرایب رگرسیون استاندارد نشده و استاندارد شده مدلی پیش‌بینی رابطه ادراک شده از والد پدر و شایستگی‌های اجتماعی-هیجانی در نوجوانان پسر و دختر

متغیرهای ملاک	پیش‌بین‌ها	B	خطای استاندارد B	Beta	t	P
رابطه ادراک‌شده از والد پدر در نوجوان پسر	پارانویید	-۰/۲۹۵	۱/۳۷۰	-۰/۰۳	-۲/۲۱۵	۰/۰۰۳
	ضداجتماعی	-۱/۸۳۵	۱/۶۹۸	-۰/۱۵	-۲/۰۸۱	۰/۰۰۲
	وسواسی-جبری	-۰/۸۸۶	۲/۰۱۳	-۰/۱۶	-۳/۴۴۰	<۰/۰۰۱
	اجتنابی	-۰/۸۱۴	۱/۶۱۴	-۰/۱۵	-۳/۰۸۱	<۰/۰۰۱
شایستگی‌های اجتماعی-هیجانی نوجوان پسر	پارانویید	-۰/۶۲۰	۰/۶۸۴	-۰/۱۲	-۱/۹۹۶	۰/۰۲
	ضداجتماعی	-۰/۸۸۸	۰/۸۴۸	-۰/۱۴	-۳/۰۴۷	۰/۰۰۱
	وسواسی-جبری	-۰/۴۲۷	۱/۰۰۶	-۰/۰۶	-۱/۹۹۴	۰/۰۲
	اجتنابی	-۰/۹۷۷	۰/۸۰۶	-۰/۱۶	-۳/۲۱۲	<۰/۰۰۱
رابطه ادراک‌شده از والد پدر در نوجوان دختر	پارانویید	-۱/۴۳	۱/۲۶	-۰/۱۵	-۲/۱۳۵	۰/۰۳
	ضداجتماعی	-۳/۱۲	۱/۵۶	-۰/۲۷	-۳/۹۹۷	<۰/۰۰۱
	وسواسی-جبری	-۲/	۱/۸۵	-۰/۱۵	-۳/۱۲۰	۰/۰۰۱
	اجتنابی	-۰/۶۴	۱/۴۸	-۰/۰۵	-۲/۴۳۲	۰/۰۰۷
شایستگی‌های اجتماعی-هیجانی نوجوان دختر	پارانویید	-۱/۴۴۶	۰/۷۲۸	-۰/۲۷	-۳/۹۸۵	<۰/۰۰۱
	ضداجتماعی	-۰/۱۷۷	۰/۹۰۳	-۰/۱۲	-۲/۹۹۶	۰/۰۰۱
	وسواسی-جبری	-۱/۲۱۳	۰/۹۰۳	-۰/۱۷	-۲/۱۳۳	۰/۰۲
	اجتنابی	-۱/۵۲۵	۰/۸۵۸	-۰/۲۳	-۱/۷۷۶	۰/۰۴

بحث

هدف از این پژوهش بررسی رابطه نشانه‌های اختلال شخصیت در پدر با رابطه ادراک شده از والد پدر در نوجوانان دختر و پسر بود. نتایج پژوهش نشان داد که بین نشانه‌های اختلال شخصیت (اجتنابی، پارانویید، ضداجتماعی و وسواسی-جبری) پدر و رابطه ادراک شده از پدر در نوجوانان دختر و پسر رابطه معکوس و معناداری وجود دارد. این نتایج با پژوهش‌های مکوندی و همکاران (۲۶)، فارس و کمپاس (۲۷) و برگ نیلسن و همکاران (۲۸) همسو است.

تأثیر اختلال شخصیت پارانویید، ضد اجتماعی، وسواسی-جبری و اجتنابی در پدر بر رابطه ادراک شده از والد پدر در نوجوانان پسر و دختر و هم‌طور شایستگی‌های اجتماعی-هیجانی دختر و پسر اثر منفی معناداری را نشان دادند که در سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ معنادار بودند که نشان از پیش‌بینی مناسب متغیرهای پیش‌بین بر روی شایستگی‌های اجتماعی-هیجانی و رابطه ادراک شده از والد پدر را داشت. ضرایب رگرسیونی و شدت ارتباطات و نیز معناداری آنها در جدول ۵ ارائه شده است.

طبق راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (DSM-5) ویژگی‌های شخصیت ضد اجتماعی عموماً یک الگوی مستمر از بی‌توجهی به حقوق دیگران و نقض آن‌ها را شامل می‌شود که از جمله ویژگی‌های آن می‌توان به بی‌مسئولیتی، ناتوانی در احساس گناه یا پشیمانی، رفتارهای تهاجمی و نقص در توانایی تجربه و ابراز همدلی اشاره کرد. همچنین این افراد تمایل دارند تا از دیگران سوءاستفاده کرده و از احساسات و نیازهای دیگران غفلت کنند. در این افراد، تعاملات اجتماعی اغلب به صورت سلطه‌گرانه، سوءاستفاده‌گرانه و فاقد همدلی به نمایش درمی‌آید (۲۹). این ویژگی‌ها می‌توانند تأثیرات مهمی بر نحوه ادراک نوجوانان از رابطه خود با پدر داشته باشند. در روابط والد-فرزند، به‌ویژه در تعاملات بین فرزند و پدر مبتلا به اختلال شخصیت ضد اجتماعی، نوجوانان ممکن است رابطه‌ای که باید بر پایه اعتماد، حمایت و همدلی باشد را به صورت ناکارآمد و آزاردهنده تجربه کنند (۳۰). نوجوانان دارای پدران مبتلا به اختلال شخصیت ضد اجتماعی، رابطه با پدر را به‌عنوان یک رابطه ناپایدار و پرتنش تجربه می‌کنند. این والدین رفتارهای پرخاشگرانه یا بی‌توجهی‌های متناوب دارند که باعث ایجاد احساس بی‌ثباتی و سردرگمی در نوجوان می‌شود (۳۱). این امر می‌تواند منجر به درک منفی از پدر شود، به طوری که نوجوان ممکن است پدر را فردی بی‌احساس، بی‌مسئولیت و غیرقابل اعتماد تلقی کند.

همچنین، طبق چک‌لیست DSM-5 پدران دارای ویژگی‌های اختلال شخصیت اجتنابی، به‌ویژه در زمینه روابط فردی، با ویژگی‌هایی مانند ترس از نقد و طرد، اجتناب از تعاملات اجتماعی و تمایل به انزوا شناخته می‌شوند. در زمینه روابط والد-فرزند، این ویژگی‌ها می‌تواند تأثیرات منفی زیادی بر رابطه پدر و نوجوان داشته باشد. به‌ویژه، پدرانی با ویژگی‌های اختلال شخصیت اجتنابی، معمولاً به دلیل ترس از طرد یا انتقاد، از ابراز محبت و حمایت عاطفی به فرزند خود خودداری می‌کنند. این رفتارهای طردکننده می‌توانند منجر به درک منفی نوجوانان از پدر خود شود و رابطه‌شان با او را به‌عنوان یک رابطه سرد، فاقد حمایت و صمیمیت تجربه کنند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که چنین والدینی در سبک فرزندپروری خود احتمالاً سهل‌گیرانه عمل می‌کنند و در عین حال در برابر نیازهای عاطفی فرزند خود بی‌توجه هستند که این می‌تواند به احساسات بی‌اعتمادی، بی‌کفایتی و انزوا در نوجوانان منجر شود (۲۹، ۳۲). از طرفی طبق چک‌لیست DSM-5 پدران دارای

ویژگی‌های اختلال شخصیت وسواسی-جبری معمولاً رفتارهای کنترل‌گرانه و کمال‌گرایانه‌ای دارند. این اختلال در پدران می‌تواند تأثیرات عمیقی بر روابط عاطفی و هیجانی نوجوانان با پدر خود بگذارد. چنین پدرانی به دلیل ویژگی‌های کمال‌گرایانه و نیاز به کنترل، از فرزندان خود انتظارات سخت‌گیرانه دارند. این رفتارهای کنترل‌گرانه می‌تواند باعث ایجاد احساس بی‌ارزشی و سردرگمی در نوجوان شوند. در چنین شرایطی نوجوان ممکن است نسبت به پدر خود حس دل‌زدگی و ناامیدی پیدا کند. این نوع تعاملات می‌تواند به ایجاد دلبستگی ناایمن در نوجوانان منجر شود و در نهایت باعث شود که نوجوان نتواند به‌درستی هیجانات خود را شناسایی، ابراز یا پردازش کند. این کمبود حمایت عاطفی از سوی پدر می‌تواند به آسیب‌دیدگی هیجانی در نوجوانان تبدیل شود، چرا که احساس می‌کنند که نیازهای عاطفی‌شان به‌طور مداوم نادیده گرفته می‌شود (۳۳).

همچنین اختلال شخصیت پارانوئید در پدران می‌تواند تأثیرات منفی عمیقی بر رابطه ادراک شده نوجوانان با پدر خود داشته باشد. چنین پدرانی معمولاً بی‌اعتماد و شکاک بوده و رفتارهایی سرشار از بدبینی و اتهام‌زنی دارند. این ویژگی‌ها می‌تواند رابطه با فرزند را نیز تحت تأثیر قرار دهد. این نوع واکنش‌های مداوم باعث می‌شود نوجوان احساس کند که همیشه تحت قضاوت و کنترل است و هیچ‌گاه نمی‌تواند از سوی پدرش احساس امنیت و حمایت عاطفی داشته باشد. به علاوه، این سبک فرزندپروری شکاک و طردکننده می‌تواند باعث ایجاد دلبستگی ناایمن در نوجوان شود و او را به این باور برساند که پدرش فردی غیرقابل اعتماد و تهدیدکننده است. نوجوانانی با پدران مبتلا به اختلال شخصیت پارانوئید، معمولاً رابطه‌شان را به‌عنوان رابطه‌ای سرد، بی‌اعتماد و پر از تنش توصیف می‌کنند که در آن فضایی برای ابراز احساسات یا اعتماد به پدر وجود ندارد. در نهایت این امر می‌تواند احساس امنیت و دلبستگی سالم را در نوجوان مختل می‌کند (۲۹، ۳۰).

نتایج داده‌های پژوهش همچنین نشان دادند که میان ویژگی‌های اختلال شخصیت اجتنابی، پارانوئید، ضداجتماعی و وسواسی-جبری پدر و شایستگی اجتماعی هیجانی در نوجوانان دختر و پسر رابطه معکوس و معناداری وجود دارد. این نتایج با پژوهش‌های مسترمن و همکاران (۳۴) که به تحلیل نقش پدر در بهزیستی فرزندان پرداختند، ویجستروم و همکاران (۳۵) که در پژوهش خود دریافتند اختلالات شخصیتی در والدین کاهش رشد مهارت‌های اجتماعی در فرزندان را پیش‌بینی می‌کند،

الگار و همکاران (۳۶) که به بررسی تأثیر کیفیت فرزندپروری و محیط رشدی کودک بر مشکلات سازگاری و کفایت کودکان و نوجوانان پرداختند، استینسبک و همکاران (۳۷) که تأثیر اختلال شخصیت والدین بر رشد فرزندان را مطالعه کردند، همسو است. همچنین براساس یافته‌های پژوهش حاضر ویژگی‌های اختلال شخصیت پدر بر رابطه ادراک شده از والد پدر هم در نوجوانان دختر و هم در نوجوانان پسر اثرگذار است.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت مشکلات سلامت روانی والدین به عنوان یکی از عوامل محدودکننده کسب مهارت‌های اجتماعی در فرزندان شناسایی شده است (۳۸). پژوهش‌ها نشان دادند که والدین با حساسیت بالا به کودکان کمک می‌کنند تا مهارت‌های اجتماعی را از طریق استفاده از شیوه‌هایی مانند القاء، بازخورد مربی‌گری اجتماعی بیاموزند در مقابل، والدین غیرحساس، پاسخگو نیستند، ناسازگار، خشن یا تنبیه‌کننده هستند و نه تنها ممکن است مانع یادگیری رفتار اجتماعی شوند، بلکه باعث ایجاد ضعف در رفتار اجتماعی یا حتی رفتار ضد اجتماعی می‌شوند (۳۹). اختلالات شخصیت با الگوهای بین فردی ناکارآمد پایدار، تعدیل شناختی و عاطفی، کنترل تکانه کم، تنظیم هیجانی ناپایدار و بی‌ثباتی عاطفی مشخص می‌شود (۲۹).

همانطور که پیش از این نیز اشاره شد پدرانی با ویژگی‌های اختلال شخصیت ضد اجتماعی تأثیرات منفی زیادی بر هویت و شایستگی‌های اجتماعی هیجانی نوجوانان دارند. این وضعیت می‌تواند به مشکلات روانی و اجتماعی بلندمدت در نوجوانان، از جمله در زمینه‌های اعتماد به دیگران و تنظیم هیجانات در روابط بین فردی، منجر گردد (۳۰، ۳۴). با توجه به ویژگی‌های ذکر شده در بالا پدران دارای ویژگی‌های اختلال شخصیت اجتنابی باعث می‌شوند که نوجوانان احساس طرد و بی‌اعتمادی نسبت به والدین خود پیدا کنند و این منجر به ایجاد مشکلات هویتی و کاهش اعتماد به نفس در آن‌ها می‌شود. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که این نوع تعاملات والد-فرزند می‌تواند به مشکلات روانی مانند اضطراب اجتماعی و اختلالات ارتباطی در بزرگسالی منجر شود. همچنین نوجوانانی که از والدین با اختلال شخصیت اجتنابی حمایت عاطفی لازم را دریافت نمی‌کنند، ممکن است در ابراز احساسات خود و درک احساسات دیگران دچار مشکل شوند و در روابط بین فردی خود با چالش‌هایی مانند ناتوانی در همدلی و ارتباط مؤثر روبه‌رو شوند (۳۲، ۳۳). اختلال شخصیت پارانویید در پدران نه تنها باعث تضعیف رابطه

عاطفی و اعتماد در روابط والد-فرزند می‌شود، بلکه می‌تواند به‌طور عمیقی شایستگی‌های اجتماعی-هیجانی نوجوانان را تحت تأثیر قرار دهد (۲۹، ۳۰).

همانطور که پیش‌تر ذکر شد ویژگی‌های اختلال شخصیت وسواسی-جبری در پدران به شدت بر مؤلفه‌های شایستگی اجتماعی-هیجانی نوجوانان تأثیر می‌گذارد. این پدران با انتظارات کمال‌گرایانه و نیاز به کنترل، فضایی محدودکننده برای ابراز احساسات فرزند خود ایجاد می‌کنند. این رفتارها مانع از آن می‌شود که نوجوانان به‌طور مؤثر هیجانات خود را شناسایی، تنظیم و ابراز کنند که یکی از مؤلفه‌های اصلی شایستگی اجتماعی هیجانی است (۲۹). در نتیجه انتظار می‌رود نوجوانانی که این الگوی ارتباطی را تجربه می‌کنند، در بهزیستی و شایستگی‌های اجتماعی-هیجانی دچار مشکل باشند (۵). پژوهش‌ها نشان دادند که در ارتباط با دختران، دلبستگی به پدر مهم‌ترین پیش‌بین مشکلات درونی‌سازی و بیگانگی از پدر مهم‌ترین پیش‌بین مشکلات برونی‌سازی است که با نتایج پژوهش حاضر همسو است.

قابل تعمیم نبودن نتایج به سایر استان‌ها و احتمال سوگیری در پاسخ‌ها به دلیل نوع گویه‌های خودگزارشی و عدم امکان استخراج نتایج علی به علت ماهیت مقطعی پژوهش از محدودیت‌های این پژوهش است. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی ویژگی‌های اختلال شخصیت، ادراک پدری و شایستگی اجتماعی-هیجانی نوجوانان در بافت‌های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی مختلف بررسی شود. بررسی عوامل مداخله‌گر مانند وضعیت اقتصادی و سابقه طلاق در خانواده نیز توصیه می‌شود.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان گفت سبک فرزندپروری، رفتار و دلبستگی شکل گرفته بین پدر و فرزند می‌تواند تحت تأثیر ویژگی‌های اختلال شخصیت قرار بگیرد و همین امر سبب تأثیر بر رابطه ادراک شده از پدر و اختلال در این رابطه می‌شود. همچنین این امر می‌تواند در کسب شایستگی‌های اجتماعی و هیجانی نوجوانان که مبنای مهمی برای روبه‌رو شدن با چالش‌های آینده و زندگی است، تأثیر معناداری بگذارد. در این پژوهش نیز ثابت شد که میان روابط پدر-دختر و پدر-پسر تفاوت وجود دارد و دختران در رابطه ادراک شده از والد پدر و کسب شایستگی‌های اجتماعی و

هیجانی اثرپذیری بیشتری دارند.

ملاحظات اخلاقی

قبل از اجرای پژوهش کد IR.ACECR.USC.REC.1402.007 از کمیته اخلاق دانشگاه علم و فرهنگ کسب شد.

مشارکت نویسندگان

شبنم هاشمی سلطانی: طراحی موضوع، گردآوری داده‌ها، نگارش مقاله

سمانه بهزادپور: طراحی موضوع، نظارت بر جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها، اصلاح و تایید نهایی
مرضیه قریشی: تحلیل داده‌ها، نگارش و اصلاح مقاله

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از همه پدران و نوجوانانی که در این پژوهش شرکت کردند و با همکاری خود امکان این پژوهش را فراهم آوردند، تشکر و قدردانی می‌شود

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافی بین نویسندگان وجود ندارد.

حمایت مالی

حمایت مالی برای انجام این پژوهش دریافت نشده است.

References

1. Temmen CD, Crockett LJ. The importance of father involvement for adolescent internalizing and externalizing symptoms. *Psychology of Men & Masculinities*. 2021; 22 (3):564.
2. Gottman JM, DeClaire J. The heart of parenting: How to raise an emotionally intelligent child. New York: Simon & Schuster; 1997.
3. Restifo K, Bögers S. Family processes in the development of youth depression: translating the evidence to treatment. *Clinical Psychology Review*. 2009; 29: 294-316.
4. Connell AM, Goodman SH. The association between psychopathology in fathers versus mothers and children's internalizing and externalizing behavior problems: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*. 2002; 128: 746-73.
5. Pakdaman Sh., Seyed Mousavi P.S., Ghanbari S. Quality of attachment and behavioral-emotional problems in adolescents: exploring the role of fathers. *Journal of Applied Psychology* [internet]. 2011; 5 (1 (17)): 85-100. (in Persian)
6. Holdroyd I, Bywaters P, Duschinsky R, Drayak T, Taylor J, Coughlan B. Fathers' mental ill-health and child maltreatment: A systematic review of the literature. *Children and Youth Services Review*. 2023; 107317.
7. Lauik S, Chou S, Browne KD, Allam J. The link between personality disorder and parenting behaviors: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*. 2013; 18 (6): 644-55.
8. Mastrotheodoros S, Van der Graaff J, Deković M, Meeus WH, Branje S. Parent-adolescent conflict across adolescence: Trajectories of informant discrepancies and associations with personality types. *Journal of Youth and Adolescence*. 2020; 49: 119-135.

9. Perez-Gramaje AF, Garcia OF, Reyes M, Serra E, Garcia F. Parenting styles and aggressive adolescents: Relationships with self-esteem and personal maladjustment. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*. 2019; 12(1): 1-10.
10. Francis A, Pai MS, Badagabettu S. Psychological well-being and perceived parenting style among adolescents. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*. 2021; 44(2):134-43.
11. Galambos NL, Barker ET, Almeida DM. Parents do matter: Trajectories of change in externalizing and internalizing problems in early adolescence. *Child Development*. 2003; 74 (2): 578-94.
12. Hair EC, Moore KA, Hadley AM, Kaye K, Day RD, Orthner DK. Parent marital quality and the parent-adolescent relationship: Profiles of relationship quality. *Marriage and Family Review*. 2009; 45 (2-3): 189-217.
13. Van Santvoort F, Hosman CM, van Doesum KT, Janssens JM. Children of mentally ill parents participating in preventive support groups: Parental diagnoses and child risk. *Journal of Child and Family Studies*. 2014; 23: 67-75.
14. Livesley WJ. A framework for integrating dimensional and categorical classifications of personality disorder. *Journal of Personality Disorders*. 2007; 21: 199-224.
15. Zalewski M, Stepp SD, Scott LN, Whalen DJ, Beeney JF, Hipwell AE. Maternal borderline personality disorder symptoms and parenting of adolescent daughters. *Journal of Personality Disorders*. 2014; 28: 541-55.
16. Van der Pol LD, Groeneveld MG, Endendijk JJ, van Berckel SR, Hallers-Haalsboom ET, Bakermans-Kranenburg MJ, Mesman J. Associations between fathers' and mothers' psychopathology symptoms, parental emotion

- socialization, and preschoolers' social-emotional development. *Journal of Child and Family Studies*. 2016; 25: 3367-3380.
17. E yden J, Winsper C, Wolke D, Broome MR, Maccallum F. A systematic review of the parenting and outcomes experienced by offspring of mothers with borderline personality pathology: potential mechanisms and clinical implications. *Clinical Psychology Review*. 2016; 47: 85-105.
18. Adshead G. Parenting and personality disorder: clinical and child protection implications. *The British Journal of Psychiatry*. 2015; 21 (1):15-22.
19. Tabachnick BG, Fidell LS. Using multivariate statistics, 5th edn New York. NY: Allyn and Bacon. 2007.
20. Millon T. Disorders of personality: DSM-IV and beyond. 2nd ed. New York: John Wiley & Sons Inc; 1996.
21. Khajehmoghi N. Preliminary preparation of the Persian version of the Millon Clinical Multiaxial Inventory-2 (MCMI-2) in Tehran. [Master's thesis]. Tehran Psychiatric Institute; 1993. (in Persian)
22. Dick GL. The fatherhood scale. *Research on Social Work Practice*. 2004; 14: 80-92.
23. Famenini M. The role of father parenting perception with separation-individuation level and attachment style in university students. [M.A. dissertation]. Shahid Beheshti University; 2013. (in Persian)
24. Zhou M, Ee J. Development and validation of the Social Emotional Competence Questionnaire (SECQ). *International Journal of Emotional Education*. 2012; 4(2):27-42.
25. Imamgholivand F, Kadiyor P, Pasha Sharifi H. Psychometric indices of the Social-Emotional Competence Questionnaire (SECQ) for students. *Quarterly of Educational Measurement*. 2018; 33 (9): 101-9. (in Persian)
26. Yaffe Y. Systematic review of the differences between mothers and fathers in parenting styles and practices. *Current Psychology*. 2023 ;42(19):16011-24.
27. Phares V, Compas BF. The role of fathers in child and adolescent psychopathology: Make room for daddy. *Psychological Bulletin*. 1992; 111: 387-412.
28. Berg-Nielsen TS, Wichstrøm L. The mental health of preschoolers in a Norwegian population-based study when their parents have symptoms of borderline, antisocial, and narcissistic personality disorders: at the mercy of unpredictability. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 2012; 6: 1-13.
29. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Arlington: American Psychiatric Association; 2013.
30. Fisher P, et al. The impact of parental antisocial personality disorder on parenting and child development. *Journal of Abnormal Psychology*. 2010; 119 (3): 523-532.
31. Snyder J, et al. The role of antisocial personality disorder in family dynamics and adolescent development. *Journal of Family Psychology*. 2016; 30 (4): 506-15.
32. Garfinkel BD, Dindo LN. The effects of parental avoidant personality disorder on the development of attachment and interpersonal relationships in children and adolescents. *Journal of Clinical Child Psychology*. 2015; 44 (2): 211-22.
33. Diedrich A, Voderholzer U. Obsessive-compulsive personality disorder: a current review. *Current Psychiatry Reports*. 2015; 17: 1-10.
34. Mestermann S, Arndt M, Fasching PA, Beckmann MW, Kratz O, Moll GH, et al. The Father's Part: Influences of paternal psychopathology and parenting behavior on child and adolescent well-being. *Healthcare*. 2023; 11 (15): 2119-30.
35. Wichstrøm L, Borgen AE, Steinsbekk S. Parental personality disorder symptoms and children's social skills: a prospective community study. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2023; 32 (9): 1561-1568.
36. Elgar FJ, Mills RS, McGrath PJ, Waschbusch DA, Brownridge DA. Maternal and paternal depressive symptoms and child maladjustment: The mediating role of parental behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2007; 35: 943-55.
37. Steinsbekk S, Berg-Nielsen TS, Belsky J, et al. Parents' personality-disorder symptoms predict children's symptoms of anxiety and depressive disorders – a prospective cohort study. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2019; 47: 1931-43.
38. Urizar Jr GG, Muñoz RF. Role of maternal depression on child development: a prospective analysis from pregnancy to early childhood. *Child Psychiatry & Human Development*. 2022; 53(3):502-14.
39. Spinrad TL, Eisenberg N, Gaertner B, Popp T, Smith CL, Kupfer A, Greving K, Liew J, Hofer C. Relations of maternal socialization and toddlers' effortful control to children's adjustment and social competence. *Developmental Psychology*. 2007; 43(2): 1170-86.

The Relationship between Father's Personality Disorder Symptoms and Perception of the Relationship with the Father and Social-Emotional Skills in Adolescents

Received: 1 Jan 2025

Accepted: 12 Mar 2025

Shabnam Hashemi Soltanieh¹, Samaneh Behzadpoor^{2*}, Marzieh Ghoreyshi³

1. Master of Clinical Family Psychology, Department of Psychology, Humanities Faculty, University of Science and Culture, Tehran, Iran 2. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Science and Culture, Tehran, Iran 3. PhD student in Health Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Iran

Abstract

Introduction: The father-child relationship is one of the most important relationships in every individual's life, which can influence their growth and development and determine their quality of life. This research aimed to determine the relationship between paternal personality disorders and parenting perceptions and social-emotional competence in adolescents.

Materials and Methods: The present study was descriptive-analytical. A total of 202 adolescents (both girls and boys) aged between 12 to 17 years and their fathers residing in Tehran were selected in 2023 using a convenience sampling method. In this study, the Millon Multiaxial Clinical Inventory-III, Parenting Scale Questionnaire, and Emotional-Social Competence Questionnaire were used as data collection tools. Data analysis was conducted using correlation tests and multiple regression analysis in SPSS software version 23.

Results: The signs of paranoid, antisocial, obsessive-compulsive, and avoidant personality disorders in the father can significantly predict the perceived relationship with the father in daughters (beta values: -0.15, -0.27, -0.15, and -0.05, respectively) and in sons (beta values: -0.03, -0.15, -0.16, and -0.15, respectively), as well as emotional-social competencies in daughters (beta values: -0.27, -0.12, -0.17, and -0.23, respectively) and in sons (beta values: -0.12, -0.14, -0.06, and -0.16, respectively) ($P < 0.05$).

Conclusion: Father's personality disorder traits, as a significant factor, influence adolescents' social-emotional competence and their perceived relationship with the father. Therefore, it is recommended that the psychological pathology of the father be given more attention in interventions and assessments.

Keywords: Personality disorder, Father-child relations, Emotional regulation, Social skills, Adolescent

***Corresponding Author:** Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Science and Culture, Tehran, Iran

Email: s.behzadpoor@usc.ac.ir

Tel: +9844238171

Fax: +9844214750