رویش روان شناسی، سال۱۳، شماره ۳، شماره پیاپی۹۶، خرداد ۱۴۰۳
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),13(3), 2024

پیش‌بینی نشانگان اختلال شخصیت نمایشی دانشجویان بر اساس سبک‌های فرزندپروری و ویژگی‌های شخصیتی والدین

Predicting symptoms of dramatic personality disorder in students based on parenting styles and parents' personality traits

سیدعلیرضا امیرآفتابی
دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.
دکتر پگاه فرخ زاد (نویسنده مسئول)
استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

SeyedAlireza Amiraftabi
M.A. student in clinical psychology, Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran.
Dr. Pegah Farokhzad *
Assistant Professor, Psychology Department, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran.
dr.pegahfarokhzad@gmail.com

چکیده
هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی نشانگان اختلال شخصیت نمایشی دانشجویان براساس سبک‌های فرزندپروری و ویژگی‌های شخصیتی والدین بود. پژوهش حاضر توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی رودهن و والدین آن‌ها در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ (حدود ۸۰۰۰ نفر) بود که از بین آنها به صورت نمونه‌گیری در دسترس ۳۶۷ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای این پژوهش شامل و چندمحوری بالینی میلون (MCMI-III، ۱۹۴۴)، شیوه‌های فرزندپروری بامریند (PSI، ۱۹۷۱) و پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت کوهل و کازن (PSDI-S، ۲۰۰۹) بود. روش تحلیل این پژوهش، تحلیل رگرسیون چندگانه بود. یافته‌ها نشان داد ویژگی‌های شخصیت والدین و همچنین سبک فرزندپروری مستبدانه و سبک سهل‌گیرانه، قادر به پیش‌بینی اختلال شخصیت نمایشی دانشجویان بوده‌اند (p<۰/۰۵) و در مجموع ۵۷/۷ درصد از واریانس متغیر نشانگان اختلال شخصیت نمایشی را تبیین می‌کنند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که سبک‌های فرزندپروری و ویژگی‌های شخصیتی والدین در پیش‌بینی نشانگان اختلال شخصیت نمایشی نقش اساسی دارند و می‌توانند در شکل‌گیری اختلال شخصیت نمایشی در فرزندان نقش بسزایی داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: *ویژگی‌های شخصیتی والدین، سبک‌های فرزندپروری، شخصیت نمایشی.*

Abstract
This research aimed to predict the symptoms of dramatic personality disorder in students based on parenting styles and personality traits of parents. The present study was descriptive-correlational. The statistical population included all students of Roudhen Islamic Azad University and their parents in the academic year of 2022-2023 (about 8000 people), from whom 367 people were selected as a sample. The tools of this research included Millon's Clinical Multiaxial Inventory (MCMI-III, 1944), Baumrind's parenting methods (PSI, 1973), and Kuhl & Kazen's Personality Styles and Disorders Inventor (PSDI-S, 2009). The analysis method of this research was multiple regression analysis. The findings showed that the personality characteristics of the parents, as well as authoritarian parenting style and permissive parenting style, were able to predict the dramatic personality disorder of students (p<0.05) and in total explain 57.7% of the variable variance of the dramatic personality disorder symptoms. Therefore, it can be concluded that parenting styles and personality traits of parents play an essential role in predicting the symptoms of dramatic personality disorder and can play a significant role in the formation of dramatic personality disorder in children.

Keywords: *Personality Traits of Parents, Parenting Styles, Histrionic Personality.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت : آبان ۱۴۰۲** | **پذیرش: آذر ۱۴۰۲** | **ویرایش نهایی: خرداد ۱۴۰۳**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-06]

مقدمه

عواملی که در ایجاد نشانگان اختلال‌های شخصیت نقش دارند، از سال‌های دور مورد توجه پژوهشگران بوده است و از آنجا که دانشجویان آینده سازان هر جامعه‌ای تلقی می‌شوند و توجه به وضعیت روانی و شخصیت آنان می‌تواند به صورت مستقیم در ورود نیروی کار دارای شخصیت سالم و بهداشت روانی مناسب به مشاغل مختلف کمک‌کننده باشد، توجه به نشانگان اختلالات شخصیتی آنان امری ضروری به نظر می‌رسد. در میان اختلال‌های شخصیت، اختلال شخصیت نمایشی[1] به لحاظ شیوع و جمعیت مبتلا به آن، بیشتر در گروه سنی جوانان رواج دارد (بابل[2] و همکاران، ۲۰۲۳). اختلال شخصیت نمایشی دارای الگوی رفتارهای هیجانی اغراق‌آمیز و توجه‌طلبی است و در "خوشه B" اختلالات شخصیت قرار می‌گیرد (ساویک[3] و همکاران، ۲۰۲۱). به‌طور خاص، افراد مبتلا به اختلال شخصیت نمایشی معمولاً به صورت اغواگر، جذاب، تکانشی و سرزنده ظاهر می‌شوند (شارما[4] و همکاران، ۲۰۲۱).

علت دقیق ایجاد این اختلال مانند بسیاری دیگر از اختلالات مشابه شخصیتی شناخته‌شده نیست؛ هرچند احتمالاً به صورت مجموعه‌ای از عوامل آموخته‌شده (اکتسابی از محیط) و ارثی از جانب والدین ایجاد می‌شود (کوش و ابراش[5]، ۲۰۲۰). والدین، اولین سازندگان شخصیت فرزندان هستند و علاوه بر خصوصیات ژنتیکی، ویژگی‌های رفتاری و فکری آنان نیز تأثیر زیادی بر شکل‌گیری شخصیت در فرزندان خواهد داشت. درنتیجه، الگوی شخصیتی فرزندان می‌تواند تابعی از الگوی شخصیتی والدین نیز باشد (صلاحیان و همکاران، ۱۴۰۰). سبک‌های فرزندپروری والدین، ممکن است بر احتمال ابتلا به اختلال شخصیت نمایشی فرزندان تأثیر بگذارد. والدینی که به‌طور متناوب بیش‌ازحد مهربان و سپس سخت‌گیر و خشن هستند ممکن است کودکان را مستعد ابتلا به نشانگان اختلال شخصیت نمایشی، کنند (استیل و همکاران[6]، ۲۰۱۹). ناصری و همکاران (۱۴۰۲) نشان دادند خصوصیات رفتاری و شخصیتی اعضای خانواده بخصوص والدین، می‌تواند رفتار کودک را تحت تأثیر قرار دهد و بین برخی از ویژگی‌های اختلالات شخصیت در والدین با اختلالات روان‌پزشکی کودکان و نوجوانان ارتباط معنادار وجود دارد. محمدی (۱۴۰۰) نشان داد بین سبک‌های فرزندپروری و اختلال شخصیت ضداجتماعی رابطه معناداری وجود دارد. افشاری (۱۳۹۷) در پژوهش خود نشان دادند سبک‌های فرزندپروری خانواده‌ها یک عامل پیش‌بینی‌کننده برای شیوع انواع اختلالات شخصیت می‌باشد. همچنین آرمور[7] و همکاران (۲۰۲۳) و کائور و سانچز[8] (۲۰۲۳) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بین سبک‌های فرزندپروری و اختلال شخصیت مرزی در نوجوانان رابطه معناداری وجود دارد. والدین مبتلا به اختلال شخصیتی تمایل دارند در تعاملات والد-کودک بی‌احساس و سرزده باشند. احمدی و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهش خود نشان دادند اختلال شخصیت وابسته در پدران می‌تواند اختلالات خلقی را در کودکان و نوجوانان پیش بینی کند و به طور کلی سلامت روان والدین عامل اصلی در سلامت روان کودکان و نوجوانان است. همچنین طبق یافته‌ی ویچستروم[9] و همکاران (۲۰۲۳) اختلالات شخصیتی در والدین رشد مهارت‌های اجتماعی در فرزندان را مختل می‌کند.

از آنجا که افراد مبتلا به اختلال شخصیت نمایشی اغلب در ایجاد و حفظ روابط سالم با مشکلاتی مواجه می‌شوند، در تنظیم هیجانات خود، مشکل دارند و دارای عزت نفس پایین هستند. این عوامل می‌تواند در کاهش عملکرد تحصیلی و متعاقباً شغلی دانشجویان در آینده تأثیرگذار باشد. با شناخت و درک عوامل موثر بر نشانگان اختلال شخصیت نمایشی در دانشجویان، متخصصان می‌توانند حمایت و مداخلات مناسب را برای کمک به این دانشجویان برای بهبود کیفیت زندگی خود ارائه دهند. اهمیت نظری این پژوهش، گسترش منظری جدید به فهم و صورت بندی اختلال شخصیت نمایشی، به ویژه در پرتو نظریه ی سبک فرزندپروری است و اهمیت عملی پژوهش، توجه به نقش تجارب دوران کودکی این افراد، در کاربندی مناسب و دقیق تر مداخلات بالینی است. همچنین روش ساختن نقش این تجارب در شکل‌گیری اختلال شخصیت نمایشی در بزرگسالی می‌تواند به بینش‌های مفیدی از نظر مداخلات در سطح اول پیشگیری منجر گردد و می‌توان از یافته‌های این پژوهش تلویحات عملی متعددی را در زمینه آموزش خانواده‌ها و مداخلات بهنگام تر استنتاج نمود. لذا هدف از

1. Histrionic personality disorder
2. Babl
3. Savci
4. Sharma
5. Köse & Erbaş
6. Steele
7. Armour
8. Kaur & Sanches
9. Wichstrom

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-06]

انجام پژوهش حاضر پیش‌بینی نشانگان اختلال شخصیت نمایشی دانشجویان براساس سبک‌های فرزندپروری و ویژگی‌های شخصیتی والدین در سال ۱۴۰۲ بود.

روش

روش پژوهش حاضر توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی رودهن و والدین آن‌ها در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ (حدود ۸۰۰۰ نفر) بود که از میان آنها ۳۶۷ نفر با توجه به جدول مورگان و به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت‌اند از: دانشجوی دانشگاه رودهن بودن، محدوده‌ی سنی ۲۰ تا ۳۰ سال، مجرد بودن؛ با هر دو والد زندگی می‌کردند، علاقه و رضایت برای شرکت در پژوهش و ملاک‌های خروج از پژوهش نیز عدم تمایل به ادامه همکاری در روند پژوهش و پرسشنامه‌های ناقص بود. همچنین در این پژوهش برای در نظر گرفتن ملاحظات اخلاقی در این پژوهش به هر شرکت‌کننده یک کد اختصاص داده شد و شرکت‌کنندگان می‌توانستند از نام مستعار برای شرکت در پژوهش استفاده کنند و اطلاعات خصوصی افراد شرکت‌کننده در پژوهش که در راستای هدف پژوهش نبود از شرکت‌کنندگان دریافت نشد. پرسشنامه‌ها به صورت الکترونیکی در فضای مجازی بین دانشجویان توزیع شد و از آنها خواسته شد که پرسشنامه اول که همان پرسشنامه اختلال شخصیت نمایشی بود را خودشان پاسخ دهند و پرسشنامه دوم و سوم که همان پرسشنامه‌های سبک‌های فرزندپروری و ویژگی‌های شخصیت بود را به یکی از والدین خود جهت پاسخ‌دهی بدهند. همچنین پس از توزیع لازم به ذکر است که کلیه ملاحظات اخلاقی پژوهش رعایت گردید، ازجمله این‌که به شرکت‌کنندگان در پژوهش اطمینان خاطر داده شد کلیه اطلاعات پژوهش به صورت محرمانه نزد پژوهشگر باقی می‌ماند و از این اطلاعات صرفاً جهت ارزیابی پژوهشی استفاده می‌شود. داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده از SPSS ویراست ۲۶ و روش آماری تحلیل رگرسیون چندگانه مورد تحلیل قرار گرفتند.

ابزار سنجش

مقیاس چندمحوری بالینی میلون[1] (MCMI-III): نسخه اصلی این آزمون توسط میلون[2] (۱۹۹۴) تدوین شد و از آن زمان تاکنون دو بار تجدیدنظر شده است. این آزمون یک مقیاس خودسنجی با ۱۷۵ گویه بلی/ خیر است که اجرای آن بین ۲۰ تا ۳۰ دقیقه زمان می‌برد، و برای افراد بزرگسال بالاتر از ۱۸ سال با سطح سواد تقریباً هشت کلاس، که برای درمان یا ارزیابی روان‌شناختی به کلینیک‌های سلامت روان مراجعه می‌کنند، استفاده می‌شود. گستره نمرات در مقیاس‌های شخصیت و نشانگان بالینی میلون از صفر تا ۱۱۵ است و نمرات خام به نمرات آهنگ پایه تبدیل می‌شوند. نقطه‌های برش ۷۵ تا ۸۵ به‌عنوان الگوها و سبک‌های شخصیتی و نقطه برش ۸۵ به بالا به‌عنوان نشانه اختلال شخصیت به شمار می‌روند. نسخه فعلی MCMI-III، تحت ۲۸ مقیاس جداگانه و بر اساس طبقه‌بندی‌های زیر نمره‌گذاری می‌شود: شاخص‌های تغییرپذیری، الگوهای شخصیت بالینی، آسیب‌شناسی شدید شخصیت، نشانگان بالینی و نشانگان شدید. مقیاس‌ها به همراه ماده‌های تشکیل‌دهنده آنها با نظریه شخصیت میلون و DSM-IV همخوانی دارند. MCMI-III درمجموع ۲۴ مقیاس بالینی و شاخص روایی دارد. از مجموع این ۲۴ مقیاس ۱۴ مقیاس آن به سنجش اختلالات شخصیت بر اساس محور II، DSM-IV می‌پردازند و ۱۰ مقیاس دیگر نشانگان بالینی را بر اساس محور I، DSM-IV می‌سنجند (دروموند[3] و همکاران، ۲۰۱۶؛ استارک[4] و میلون، ۲۰۰۷؛ شریفی، ۱۳۹۷). ارزیابی که توسط میلون (۱۹۹۴) انجام گرفته، نشان می‌دهد که درمجموع میزان پایایی MCMI-III با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ می‌باشد. همچنین پایایی به روش بازآزمایی با فاصله زمانی بین ۵ روز تا ۴ ماه با متوسط ۰/۷۸ گزارش شده است (استارک و میلون، ۲۰۰۷). در ضمن روایی آزمون در مقایسه با آزمون MMPI با مقایسه با عوامل مشترک مورد سنجش مورد ارزیابی قرار گرفته است؛ میزان همبستگی این دو آزمون از ۰/۷۵ به بالا گزارش شده است (شریفی، ۱۳۹۷). در پژوهش سرایی و صادقی (۱۳۹۷) برای پایایی MCMI-III پایایی به روش کودر-ریچاردسون ۰/۹۴ گزارش شده است؛ و میزان توافق MCMI-III با پرسشنامه شخصیت (SCID-II) در تشخیص اختلالات شخصیت به ترتیب بیشترین و کمترین میزان توافق در گروه بالینی مربوط به اختلال شخصیت مرزی با ۰/۶۶، و اختلال شخصیت وابسته با ۰/۰۰۴ می‌باشد، همچنین به ترتیب بیشترین و کمترین میزان توافق در

1. Millon Clincal Multiaxial Inventory 3 (MCMI-III)
2. Millon
3. Drummond
4. Strack

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-06]

گروه غیر بالینی مربوط به اختلال شخصیت اجتنابی با ۰/۴۶، و اختلال شخصیت وابسته با ۰/۰۰۶ برآورد شد. همچنین نتایج به‌دست‌آمده از خصیصه‌های عامل برای مقیاس‌های شخصیت MCMI-III، شامل تـــوان پیش‌بینی مثبت (PPP) در دامنه ۰/۹۵ تا ۰/۱۵، توان پیش‌بینی منفی (NPP) از ۰/۹۴ تا ۰/۳۵ و همچنین توان تشخیص کل (CI) در دامنه ۰/۹۹ تا ۰/۴۱ قرار گرفت.

سیاهه سبک‌های فرزندپروری بامریند[1] (PSI): دایانا بامریند[2] (۱۹۷۱) فرم اولیه این پرسشنامه را که دارای ۳۰ گویه است، طراحی و ساخته است. این پرسشنامه توسط حسین پور (۱۳۸۱) ترجمه شده است و پس از تحلیل عاملی مشخص شد که پرسش‌های شماره ۲۸، ۱۴، ۱۳ و ۲۶ روی هیچ عاملی بار نمی‌شوند. این پرسشنامه شیوه‌های فرزندپروری والدین را در سه عامل اندازه‌گیری می‌کند. در مقابل هر عبارت گزینه‌های کاملاً مخالفم، مخالفم، تا حدودی مخالفم، موافقم و کاملاً موافقم برای ارزش‌گذاری وجود دارد. بورای[3] (۱۹۹۱) برای بررسی روایی این پرسشنامه از روش افتراقی استفاده نمود و مشاهده کرد که شیوه استبدادی ۰/۳۸- رابطه منفی با سهل‌گیری و ۰/۵۲ - اقتدار منطقی دارد، و شیوه سهل‌گیرانه رابطه معنی‌داری با شیوه قاطعانه نداشت. پایایی نیز با شیوه آلفای کرونباخ برای سبک‌های فرزندپروری به ترتیب برای سبک مستبدانه ۰/۶۹، سبک مقتدرانه ۰/۶۳ و سبک سهل‌گیرانه ۰/۷۰ گزارش شد. ایزدخواست و گلشنی (۱۳۹۹) برای تعیین پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ، مقدار ضریب آلفا برای سبک‌های فرزندپروری مستبدانه، مقتدرانه و سهل‌گیرانه به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۷۵ و ۰/۷۳ به دست آوردند. همچنین نتایج تحلیل عاملی تاییدی برای سنجش روایی نیز برای سبک‌های فرزندپروری به ترتیب مقادیر برای سبک مستبدانه ۰/۷۳، سبک مقتدرانه ۰/۶۴ و سبک سهل‌گیرانه ۰/۷۱ را نشان داد. در پژوهش حاضر مقدار ضریب آلفای محاسبه‌شده برای سبک مستبدانه ۰/۷۷، سبک مقتدرانه ۰/۸۳ و سبک سهل‌گیرانه ۰/۶۸ محاسبه شد.

سیاهه سبک و اختلال شخصیت کوهل و کازن[4] (PSDI-S): این سیاهه توسط کوهل و کازن[5] در سال ۲۰۰۹ برای سنجش تمامی ابعاد اختلالات شخصیت طراحی شده است و شامل ۵۶ سؤال با طیف لیکرت چهاردرجه‌ای (۰= اصلاً و ۳= کاملاً) است. این پرسشنامه ۱۴ نوع از اختلالات را می‌سنجد و هر ۴ سؤال برای یک نوع اختلال است. این اختلالات شامل شخصیت ضداجتماعی (سؤالات ۱، ۱۵، ۲۹ و ۴۳)، پارانوئید (سؤالات ۲، ۱۶، ۳۰ و ۴۴)، اسکیزوئید (سؤالات ۳، ۱۷، ۳۱ و ۴۵)، اجتنابی (سؤالات ۴، ۱۸، ۳۲ و ۴۶)، وسواس فکری (سؤالات ۵، ۱۹، ۳۳ و ۴۷)، اسکیزوتایپال (سؤالات ۶، ۲۰، ۳۴ و ۴۸)، خوش‌بین (سؤالات ۷، ۲۱، ۳۵ و ۴۹)، خودشیفته (سؤالات ۸، ۲۲، ۳۶ و ۵۰)، منفعل - تهاجمی (سؤالات ۹، ۲۳، ۳۷ و ۵۱)، وابسته (سؤالات ۱۰، ۲۴، ۳۸ و ۵۲)، مرزی (سؤالات ۱۱، ۲۵، ۳۹ و ۵۳)، نمایشی (سؤالات ۱۲، ۲۶، ۴۰ و ۵۴)، افسرده (۱۳، ۲۷، ۴۱ و ۵۵) و ایثارگر (سؤالات ۱۴، ۲۸، ۴۲ و ۵۶) هستند. پنج سؤال باقیمانده (۴۵، ۳۱، ۳۰، ۱۶، ۲) به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند که اسکیزوئید (۴۵، ۳۱) و پارانوئید (۳۰، ۱۶، ۲) را می‌سنجد. به این ترتیب در هر زیرمقیاس از ۰ تا ۱۲ امتیاز حاصل می‌شود که به مقادیر T تبدیل می‌شوند. کوهل و کازن (۲۰۰۹) تأکید کردند که انحراف از مقدار متوسط T (یعنی خارج از محدوده) در سطح فردی می‌تواند هشدار وجود یک اختلال شخصیت باشد. کوهل و کازن (۲۰۰۹) ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه را بین ۰/۶۴ تا ۰/۷۹ برآورد کرده‌اند. همچنین همبستگی متوسط تا قوی این پرسشنامه با پرسشنامه‌های شخصیت دیگر همچون پرسشنامه پنج عاملی شخصیت نئو و ۱۶ عاملی شخصیت تأیید شده است (پیتر[6] و همکاران، ۲۰۱۷). شریفی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهش خود نشان دادند ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه برای همه زیرمقیاس‌ها از ۰/۶۰ بالاتر و نتایج پایایی مرکب آزمون نیز ۰/۸۹ بود. همچنین نسبت روایی محتوا بیشتر از ۶۴ درصد و شاخص روایی محتوا بیشتر از ۸۹ درصد بود که نشان از روایی محتوای مناسب مقیاس داشت. نتایج تحلیل عامل تأییدی نشان داد که بار عاملی گویه‌ها بیشتر از ۰/۳ است و تمام مسیرها از گویه‌ها به متغیر پنهان در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بودند و مقیاس از روایی سازهٔ مناسبی برخوردار است (شریفی و همکاران، ۱۳۹۹). در پژوهش حاضر مقدار ضریب آلفای محاسبه‌شده برای این پرسشنامه ۰/۷۸ محاسبه شد.

1. Parenting Styles Inventory
2. Baumrind
3. Buri
4. Personality Styles and Disorders Inventor-Short
5. Kuhl & Kazén
6. Peter

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-06]

یافته ها

جنسیت شرکت‌کنندگان (دانشجویان) در پژوهش حاضر شامل ۵۴ درصد زن (۱۹۸ نفر) و ۴۶ درصد مرد (۱۶۹ نفر) بودند. حداقل سن شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر ۲۰، حداکثر سن آنها ۳۰ و میانگین و انحراف استاندارد سن ۳/۸۳ ±۲۶/۳ گزارش شد.

جدول ۱. مشخصه‌های آماری متغیرها و ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرها

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵
۱. ویژگی شخصیت والدین	۱				
۲. مستبدانه	-۰/۰۴	۱			
۳. مقتدرانه	۰/۴۶**	۰/۱۷*	۱		
۴. سهل‌گیرانه	۰/۲۹**	۰/۲۰**	۰/۵۱**	۱	
۵. شخصیت نمایشی	۰/۳۰**	-۰/۴۵**	-۰/۴۱**	۰/۲۹**	۱
میانگین	۶۱/۹۴	۳۱/۰۵	۳۱/۴۰	۲۸/۴۴	۶۶/۷۵
انحراف معیار	۶/۱۲	۲/۰۱	۵/۸۱	۴/۵۲	۶/۰۳
چولگی	۰/۸۶۸	-۱/۵۳۷	۰/۳۲۹	-۰/۴۱۸	-۱/۵۳۸
کشیدگی	۰/۲۰۱	۰/۵۴۱	-۰/۳۹۴	-۰/۶۶۸	۰/۸۲۱

یافته‌های جدول ۱ ضرایب همبستگی متغیرها را با نمره شخصیت نمایشی را نشان می‌دهند. ویژگی شخصیت والدین ۰/۳۰ (P<۰/۰۰۱ r=۰/۳۰)، فرزندپروری مستبدانه ۰/۴۵ (P<۰۰۱۰ r=-۰/۴۵) فرزندپروری سهل‌گیرانه ۰/۲۹ (P<۰/۰۰۱ r=۰/۲۹) به صورت مثبت، با شخصیت نمایشی رابطه معنی‌دار دارند. به عبارتی با بالا رفتن نمره پرسشنامه ویژگی شخصیت در والدین که نشان‌دهنده‌ی افزایش اختلالات شخصیت در آنان است و همچنین با افزایش سبک فرزندپروری مستبدانه و سهل‌گیرانه، نشانگان اختلال شخصیت نمایشی در فرزندان افزایش می‌یابد. نتایج آزمون کالموگراف - اسمیرنف برای شخصیت نمایشی (۱/۷۷)، فرزندپروری مقتدرانه (۱/۵۶)، فرزندپروری سهل‌گیرانه (۰/۸۹)، فرزندپروری مستبدانه (۱/۶۴) و ویژگی شخصیت والدین (۱/۰۹) (p< ۰/۰۵) گزارش شد. بنابراین توزیع نمرات متغیرهای پژوهش نرمال است. لذا استفاده از تحلیل رگرسیون چندگانه جهت بررسی رابطه بین متغیرهای پژوهش بلامانع است. همچنین آماره دوربین واتسون نیز ۱/۸۹ گزارش شد که چون مقدار آن بین ۱/۵ تا ۲/۵ است، تأیید می‌شود.

جدول ۲. نتیجه تحلیل رگرسیون چندگانه و تحلیل واریانس سبک‌های فرزندپروری و ویژگی شخصیت در پیش‌بینی شخصیت نمایشی

شاخص‌ها / متغیرها		مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	R	R2	sig
شخصیت والدین	رگرسیون	۳۸۶۵/۶۹	۱	۳۸۶۵/۶۹	۱۴۲/۸۳	۰/۵۳	۰/۲۸	۰/۰۰۱
	باقیمانده	۹۸۷۸/۱۰	۳۶۵	۲۷/۰۶				
	مجموع	۱۳۷۴۳/۷۹	۳۶۶					
سبک مقتدرانه	رگرسیون	۵۳۱۷/۶۸	۲	۲۶۵۸/۸۴	۱۱۴/۸۵	۰/۶۲	۰/۳۸	۰/۰۰۱
	باقیمانده	۸۴۲۶/۱۱	۳۶۴	۲۳/۱۴				
	مجموع	۱۳۷۴۳/۷۹	۳۶۶					
سبک مستبدانه	رگرسیون	۵۹۹۵/۹۶	۳	۱۹۹۸/۶۵	۹۳/۶۴	۰/۶۶	۰/۴۳	۰/۰۰۱
	باقیمانده	۷۷۴۷/۸۳	۳۶۳	۲۱/۳۴				
	مجموع	۱۳۷۴۳/۷۹	۳۶۶					
سبک سهل‌گیرانه	رگرسیون	۶۵۴۷/۲۹	۴	۱۶۳۶/۸۲	۸۲/۳۳	۰/۶۹	۰/۴۷	۰/۰۰۱
	باقیمانده	۷۴۹۶/۵۰	۳۶۲	۱۹/۸۸				
	مجموع	۱۳۷۴۳/۷۹	۳۶۶					

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-06]

جهت بررسی ضریب همبستگی چندگانه میان متغیرها از تحلیل رگرسیون چندگانه با روش گام‌به‌گام استفاده شد. بدین منظور متغیر ویژگی شخصیت والدین با داشتن بالاترین میزان همبستگی با متغیر ملاک در گام اول وارد معادله رگرسیون شد. سپس در ادامه متغیرهای سبک مقتدرانه، سبک مستبدانه و سبک سهل‌گیرانه به مدل اضافه شده که مقدار کل R برابر با ۰/۷۶۰ به دست آمده است، یعنی ۵۷/۷ درصد از واریانس اختلال شخصیت نمایشی را متغیرهای ویژگی شخصیت والدین، سبک مقتدرانه، سبک مستبدانه و سبک سهل‌گیرانه باهم به‌طور مشترک تبیین می‌کنند. همین‌طور نتایج تحلیل واریانس (جدول ۳) حاکی از آن هستند که ضرایب همبستگی چندگانه بین متغیرها و به‌طورکلی رگرسیون متغیرهای پیش‌بین بر روی متغیر ملاک از نظر آماری معنی‌دار می‌باشد (P<۰/۰۱).

جدول ۳. ضرایب رگرسیونی متغیرهای پیش‌بین در پیش‌بینی شخصیت نمایشی

شاخص‌ها متغیرها	ضرایب معیار نشده β	خطای معیار	ضرایب استانداردشده β	t	سطح معناداری
مقدار ثابت	۴۷/۵۵	۲/۳۵		۲۰/۲۳	۰/۰۰۱
ویژگی شخصیت والدین	۰/۶۳۴	۰/۱۱۹	۰/۲۲۶	۵/۳۳	۰/۰۰۱
سبک مقتدرانه	-۰/۶۸۴	۰/۱۰۴	-۰/۲۵۴	-۶/۶۰	۰/۰۰۱
سبک مستبدانه	-۰/۲۳۶	۰/۰۴۹	-۰/۱۷۴	-۴/۷۹	۰/۰۰۱
سبک سهل‌گیرانه	۰/۲۰۵	۰/۰۴۱	۰/۱۹۴	۵/۰۵	۰/۰۰۱

جهت تعیین اینکه کدام‌یک از متغیرها قابلیت پیش‌بینی‌کنندگی بیشتری برای متغیر ملاک یعنی شخصیت نمایشی دارند، ضرایب رگرسیون مورد بررسی قرار گرفته‌اند. همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، ضرایب β نشان از آن دارد که به ترتیب سبک مقتدرانه (P<۰/۰۰۱، t=۶/۶۰، β =۰/۲۵۴) با بیشترین مقدار B و پس از آن ویژگی شخصیت والدین (P<۰/۰۰۱، t=۵/۳۳، β =۰/۲۲۶)، سبک سهل‌گیرانه (P<۰/۰۰۱، t=۵/۰۵، β =۰/۱۹۴) و سبک مستبدانه (P<۰/۰۰۱، t=-۴/۷۹، β =-۰/۱۷۴)، به ترتیب قابلیت پیش‌بینی شخصیت نمایشی را دارند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش بینی اختلال شخصیت نمایشی بر اساس سبک‌های فرزندپروری و ویژگی‌های شخصیتی در دانشجویان انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد ویژگی‌های شخصیت والدین قادر به پیش‌بینی اختلال شخصیت نمایشی در دانشجویان بوده است. این یافته با نتایج آرمور و همکاران (۲۰۲۳)، کائور و سانچز (۲۰۲۳)، احمدی و همکاران (۲۰۲۲)، محمدی (۱۴۰۰) و افشاری (۱۳۹۷) همسو بود.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که شخصیت می‌تواند نقش مهمی در روابط بین‌فردی و حل مسائل اجتماعی و خانوادگی به‌ویژه در ارتباط والدین با کودکان و فرزندانشان داشته باشد و وجود اختلالات شخصیت در والدین می‌تواند روابط با فرزند را دچار آشفتگی نماید و همین‌طور موجب گردد که مسائل کوچک و استرس‌های ناچیز زندگی به نحو احسنی حل نشده و بدین نحو موجبات بروز ناسازگاری خانوادگی را فراهم نماید (ویلیامز[1] و همکاران، ۲۰۲۳). وجود این اختلالات در والدین باعث می‌شود که این والدین کمتر به نیازهای هیجانی و عاطفی فرزندان پاسخ دهند؛ روابط منفی‌تری را شکل دهند؛ و تنش بیشتری را در روابط با فرزندان تجربه کنند که درنتیجه وجود شخصیت ضداجتماعی، شخصیت اسکیزوتایپال، شخصیت خوش‌بین، شخصیت خودشیفته، شخصیت منفعل - تهاجمی، شخصیت وابسته، شخصیت مرزی و شخصیت نمایشی بالاتر در والدین و فضای حاصله از این ویژگی‌ها در خانواده می‌تواند به مشکلات شخصیت و اختلالات روان‌شناختی در فرزندان ازجمله اختلال شخصیت نمایشی منجر شود. از طرفی بر طبق نظریه یادگیری اجتماعی و سرمشق‌گیری، این فرزندان نیز می‌توانند با الگو قرار دادن والدین، انواع گوناگونی از اختلالات شخصیت و نشانه‌های آن را کسب نمایند.

از طرفی نیز والدین دارای ویژگی‌های نابهنجار شخصیت دارای تغییرات خلقی و احساس ناامنی و هیجانات منفی می‌باشند و در والدین از طریق ایجاد محیط عاطفی - تربیتی ناسالم، روابط تعاملی ناهنجار بین والدین و فرزندان شکل می‌گیرد و ممکن هست فرزند احساس گناه کند که باوالدین صمصمیت کافی ندارد و به طور کافی دیده نمی‌شود، در نتیجه خودباوری در این افراد نشأت گرفته از توجه دیگران

1. Williams

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-06]

معنا و مفهوم خود را پیدا می‌کند. فرد هیستریونیک، برای بودن در کانون توجهات دیگران، رفتارهای نامناسب و در اغلب مواقع نمایشی از خود بروز می‌دهد.

همچنین نتایج حاصل از پژوهش نشان داد سبک‌های فرزندپروی مستبدانه و سهل‌گیرانه قادر به پیش‌بینی اختلال شخصیت نمایشی در دانشجویان بوده است. این یافته با نتایج آرمور و همکاران (۲۰۲۳)، کائور و سانچز (۲۰۲۳)، احمدی و همکاران (۲۰۲۲)، محمدی (۱۴۰۰) و افشاری (۱۳۹۷) همسو بود. در تبیین این یافته‌ها می‌توان این‌گونه بیان کرد که شیوه تربیتی والدین مقتدر که در مورد فرزندشان ثابت‌قدم هستند، الگوهایی از رفتارهای ابراز وجود و اعتماد را به آنها ارائه می‌دهند؛ آنها به گفته‌های کودکان خود گوش می‌سپارند و گفت‌وگو با آنها را ترویج می‌دهند، همچنین روش انضباطی آنان توأم با گرمی، منطق و انعطاف‌پذیری است که به کاهش اختلال رفتاری و افزایش پیشرفت تحصیلی یاری می‌رساند. والدین مقتدر در کنش‌های خود با کودکان دلسوز و صمیمی هستند. والدین مقتدر توقعاتی دارند که با توجه به توانایی‌های در حال رشد فرزندشان، معقول است. علاوه بر این، این‌گونه والدین از درجات بالایی از "گرم بودن" و "پاسخگو بودن" برخوردارند (ذکایی فر و موسی زاده، ۱۳۹۹). بدین‌سان، فرزندان این خانواده‌ها که گرمی و صمیمیت را تجربه کرده‌اند، می‌توانند مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی لازم را برای ابراز وجود داشته باشند، به خود و خواسته‌های خود بها دهند و بدین ترتیب فرزندانی که والدینشان مقتدر می‌باشند، در روابط بین‌فردی، از اعتمادبه‌نفس و عزت‌نفس کافی برخوردار بوده و می‌توانند خودابرازگری جرئت‌مندانه‌ای داشته باشند و درنتیجه رفتارهای نمایشی کمتری را بروز خواهند داد. همین‌طور والدین مستبد پرتوقع هستند و پذیرای نیازها و امیال کودکان نیستند، پیامدهای کلامی والدین یک‌جانبه و فاقد همنوایی عاطفی است و غالباً هنگام اعمال رهنمودها، دلیلی ارائه نمی‌کنند. نمایش قدرت والدین مستبد اولین عاملی است که این شیوه را از دو شیوه‌ی دیگر متمایز می‌سازد. کمترین مهرورزی، بی‌تفاوتی در برابر رفتار مثبت کودک و عدم استفاده از تقویت مثبت، همدلی اندک نسبت به کودک، به‌کارگیری شیوه‌ی ایجاد ترس برای کنترل و تنبیه و اعمال زور برای مهار خواسته‌ی کودک، از ویژگی‌های این شیوه‌ی تربیتی است. درنتیجه این سبک فرزندپروری، فرزندان این والدین رفتارهای نمایشگرانه کمتری را به دلیل سرکوب احساسات و هیجانات نشان خواهند داد. اما در خانواده‌های با سبک سهل‌گیر معمولاً فرزندان آزادی عمل خیلی زیادی دارند که فراتر از چارچوب تعریف‌شده برای نوجوانان است و آنها را معرض خطر قرار می‌دهد. والدین سهل‌گیر در ابعاد کنترل و خواسته‌ها، در پایین‌ترین سطح هستند. والد سهل‌گیر در تلاش است تا به شیوهای موافق و همسو با تکانه‌ها، امیال و اعمال کودک رفتار کند. با وجود این، آنها نسبت به فرزندان خود گرم و پاسخگو هستند (طباطبایی و همکاران، ۱۳۹۲). درنتیجه فرزندان این خانواده‌ها، امکان ابراز احساسات را به صورت افراطی دارند و رفتارهای مبتنی بر نمایشگری را بیشتر بروز خواهند داد.

بنابراین می‌توان گفت محیط امن عاطفی خانواده به‌عنوان یک عامل خانوادگی، بر کاهش مشکلات هیجانی کودکان در زمینه کشمکش‌های والدین نقش دارد، ولی ارزیابی منفی کودک از محیط پرتنش خانوادگی به‌عنوان یک عامل خطر درونی این تأثیر را از میان می‌برد. بدین ترتیب وقتی محیط پرتنش خانوادگی ناشی از وجود آسیب روانی در والدین در سطحی بسیار بالا از سوی کودکان ادراک شود، این فرزندان دچار ناامنی شده، مشکلات رفتاری و اختلالات شخصیتی بیشتری را بروز می‌دهند. به‌طورکلی نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که ویژگی‌های شخصیتی والدین و سبک‌های فرزندپروری می‌توانند در شکل‌گیری اختلال شخصیت نمایشی در فرزندان نقش بسزایی داشته باشد.

محدودیت‌های پژوهش حاضر شامل موارد زیر بود: این پژوهش از نوع مقطعی بود، لذا پیشنهاد می‌شود که مطالعات بعدی به بررسی طولی متغیرهای پژوهش حاضر بپردازند. از آنجا که واحد نمونه پژوهش حاضر دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن بود، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از سایر مناطق استفاده شود. همچنین نمونه پژوهش حاضر به صورت روش نمونه‌گیری دردسترس گزینش شده که پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های آتی از روش نمونه‌گیری تصادفی استفاده شود تا تعمیم‌پذیری یافته‌ها بیشتری انجام گیرد.

منابع

افشاری، ع. (۱۳۹۶). بررسی شیوع اختلالات شخصیت بر اساس سبک‌های فرزند پروری. *دومین کنگره ملی روان‌شناسی و آسیب‌های روانی-اجتماعی*، چابهار. https://civilica.com/doc/745379

ایزدخواست، س.، و گلشنی، ف. (۱۳۹۹). مقایسه کمال‌گرایی، سبک‌های فرزندپروری و کیفیت زندگی در زنان مبتلا به وسواس فکری- عملی و زنان سالم. *دوفصلنامه روانشناسی معاصر، ۱۵*(۱)، ۳۹-۲۹. https://bjcp.ir/article-1-1493-fa.html

ذکایی فر، ا.، و موسی زاده، ت. (۱۳۹۹). نقش سبک‌های فرزند پروری والدین در پیش‌بینی رشد اجتماعی کودکان پیش‌دبستان ۵ و ۶ ساله. *پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی، ۱۰*(۳۷)، ۱۰۰-۸۷. https://www.socialpsychology.ir/article_109698.html

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-06]

سرابی، پ.، و صادقی، خ. (۱۳۹۷). بررسی میزان توافق آزمون بالینی چندمحوری میلون- ۳ با پرسشنامه شخصیتی (SCID-II) در تشخیص اختلالات شخصیت. *رویش روان‌شناسی، ۷*(۱۰)، ۱۳۱-۱۴۶. http://frooyesh.ir/article-1-778-fa.html

شریفی، ع. (۱۳۹۷). *راهنمای ام. سی. ام. آی (میلون ۳)*. تهران: روان‌سنجی.

شریفی، گ.، عبداللهی، ع.، و حسینیان، س. (۱۳۹۹). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت (PSDI-S) در دانشجویان ایرانی. *رویش روان‌شناسی*، ۹(۱۲)، ۵۴-۴۳. http://frooyesh.ir/article-1-2406-fa.html

صلاحیان، ا.، ساعدی، س.، غریبی، ح.، و صلاحیان، ن. (۱۴۰۰). بررسی رابطه گرایش به زنانگی - مردانگی با اختلالات شخصیت ضداجتماعی، نمایشی و پارانویا در نوجوانان دختر. *مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت*، ۸(۲)، ۱۴-۲۳. https://shenakht.muk.ac.ir/browse.php?a_id=1113&sid=1&slc_lang=fa

طباطبایی، س.، فضلی، ر.، و یارعلی، جواد. (۱۳۹۲). بررسی رابطه سبک‌های فرزندپروری والدین با پیشرفت تحصیلی و اختلال رفتاری دانش آموزان دوره ابتدایی. *خانواده و پژوهش*، ۱۰(۱)، ۲۲-۷. http://qjfr.ir/article-1-109-fa.html

محمدی، ا. (۱۴۰۰). نقش سبک‌های فرزندپروری در پیش‌بینی اختلال شخصیت ضد اجتماعی. *مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی*، ۲۱، ۴۰۴-۳۹۷. https://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/1783170

ناصری، ع.، یادگاری، ن، ویسانی، ی.، و اسدالهی، خ. (۱۴۰۲). ارتباط بین اختلالات شخصیت والدین با اختلالات روانپزشکی در کودکان و نوجوانان شهرستان ایلام. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۳۳(۲۲۰)، ۱۵۸-۱۷۲. https://jmums.mazums.ac.ir/article-1-18630-fa.html

Ahmadi, N., Yassini-Ardekani, S. M., Mirzaei, M., Rismanian-Yazdi, F., Khorshidi, R., Araghi, S. M., & Mehrparvar, A. H. (2022). The Role of Personality Disorder and Parental Lifestyle on Mood Disorders in Children and Adolescents. *International Journal of Behavioral Sciences*, *16*(1), 49-54. https://www.behavsci.ir/article_150381.html

Armour, J. A., Joussemet, M., Mageau, G. A., & Varin, R. (2023). Perceived Parenting and Borderline Personality Features during Adolescence. *Child psychiatry and human development*, *54*(4), 927–938. https://doi.org/10.1007/s10578-021-01295-3

Babl, A., Penedo, J. M. G., Berger, T., Schneider, N., Sachse, R., Kramer, U. (2023). Change processes in psychotherapy for patients presenting with histrionic personality disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *30*(1), 64-72. https://doi.org/10.1002/cpp.2769

Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology*, *4*(1, Pt.2), 1–103. https://doi.org/10.1037/h0030372

Buri, J. R. (1991). Parental authority questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, *57*(1), 110-119. http://dx.doi.org/10.1207/s15327752jpa5701_13

Candel, O. S. (2019). Review on the Present Condition of Histrionic Personality Disorder. *Buletin de Psihiatrie Integrativa*, *82*(3), 39-44. https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=881469

Chapman, J., Jamil, R. T., & Fleisher, C. (2023). Borderline Personality Disorder. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.

Drummond, R., Sheperis, C., & Jones, K. (2016). *Assessment procedures for counselors and helping professionals*. Boston: Pearson Education Inc.

French, J. H., & Shrestha, S. (2022). Histrionic Personality Disorder. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.

Gramstad, T.O., Gjestad, R. & Haver, B. (2023). Personality traits predict job stress, depression and anxiety among junior physicians. *BMC Med Educ*, *13*, 150. https://doi.org/10.1186/1472-6920-13-150

Kaur, M., & Sanches, M. (2023). Parenting Role in the Development of Borderline Personality Disorder. *Psychopathology*, *56*(1-2), 109–116. https://doi.org/10.1159/000524802

Köse, S. S., & Erbaş, O. (2020). Personality disorders diagnosis, causes, and treatments. *Demiroglu Science University Florence Nightingale Journal of Transplantation*, *5*(2), 22-31. https://doi.org/10.5606/dsufnjt.2020.013

Kuhl, J. & Kazen, M. (2009). *Persönlichkeits -Stil - und -Störungs -Inventar (PSSI)*. Manual. Göttingen: Hogrefe.

Lengel, G. J. (2020). Histrionic Personality Disorder. *The Wiley Encyclopedia of Personality and Individual Differences: Clinical, Applied, and Cross-Cultural Research*, 187-191.

Millon, T. (1994). *Millon Clinical Multiaxial Inventory-III manual*. Minneapolis, MN: National computer systems.

Perrotta, G. (2021). Histrionic personality disorder: Defi nition, clinical profi les, differential diagnosis and therapeutic framework. *Arch Community Med Public Health*, *7*(1), 1-5. https://dx.doi.org/10.17352/2455-5479.000123

Peter, B., Böbel, E., Hagl, M., Richter, M., & Kazén, M. (2017). Personality styles of German-speaking psychotherapists differ from a norm, and male psychotherapists differ from their female colleagues. *Frontiers in Psychology*, *8*, 840. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00840

Reising, K., Farrington, D. P., Ttofi, M. M., Piquero, A. R., & Coid, J. W. (2019). Childhood risk factors for personality disorder symptoms related to violence. *Aggression and Violent Behavior*, *49*, Article 101315. https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.07.010

Savci, M., Turan, M.E., Griffiths, M.D., & Ercengiz, M. (2021). Histrionic Personality, Narcissistic Personality, and Problematic Social Media Use: Testing of a New Hypothetical Model. *Int J Ment Health Addiction*, *19*, 986–1004. https://doi.org/10.1007/s11469-019-00139-5

Sharma, M. K., Chaturvedi, S. K., & Ganjekar, S. (2021). Constructing the Understanding of Emerging Clinical Entity of Flirtatious Personality. *Taiwanese Journal of Psychiatry*, *35*(1), 40-41. https://doi.org/10.4103/TPSY.TPSY_8_21

Steele, K. R., Townsend, M. L., & Grenyer, B. F. S. (2019). Parenting and personality disorder: An overview and meta-synthesis of systematic reviews. *PloS one*, *14*(10), e0223038. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223038

Strack, S., & Millon, T. (2007). Contributions to the dimensional assessment of personality disorders using Millon's model and the Millon Clinical Multiaxial Inventory (MCMI9-III). *Journal of personality assessment*, *89*(1), 56–69. https://doi.org/10.1080/00223890701357217

Wichstrom, L., Borgen, A.E. & Steinsbekk, S. Parental personality disorder symptoms and children's social skills: a prospective community study. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 32, 1561–1568 (2023). https://doi.org/10.1007/s00787-022-01965-0

Williams, K., Fleck, L., Fuchs, A., Koenig, J., & Kaess, *M*. (2023). Mother–child interactions in adolescents with borderline personality disorder traits and the impact of early life maltreatment. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, *17*, 96 (2023). https://doi.org/10.1186/s13034-023-00645-4

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-06]