مقاله پژوهشی
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۲۳، تیر ۱۴۰۳، ۳۰۶-۲۹۳

رابطه بین استرس والدینی و مشکل‌های رفتاری کودک با نقش تعدیل‌کنندگی ظرفیت تأملی مادر: یک مطالعه توصیفی

سارا مسعودی[۱]، سمانه بهزادپور[۲]

دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۱۱/۱۱ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۱۴۰۳/۰۱/۰۶ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۱۴۰۳/۰۳/۲۶ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۳/۲۹

چکیده

زمینه و هدف: استرس والدینی مادر می‌تواند منجر به بروز مشکل‌های رفتاری در کودک شود و در این بین متغیرهای مربوط به رابطه والد-کودک می‌توانند تعدیل‌گر باشند. پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش تعدیل‌کنندگی مؤلفه‌های ظرفیت تأملی مادر در رابطه بین استرس والدینی مادر و مشکل‌های رفتاری کودک انجام شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع توصیفی است. به روش نمونه‌گیری در دسترس، ۲۰۰ مادری که به مطب‌های اطفال شهر تهران در سال ۱۴۰۲ مراجعه کردند، انتخاب شدند و پرسش‌نامه‌های ظرفیت تأملی والدینی، استرس والدینی و چک لیست رفتاری کودک را تکمیل کردند. داده‌ها با آزمون‌های همبستگی و رگرسیون سلسله مراتبی تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: استرس والدینی مادر رابطه مثبت و معناداری با پیش‌ذهنی سازی (P<۰/۰۰۱، r=۰/۳۱) و قطعیت در تشخیص حالت‌های ذهنی (P<۰/۰۰۱، r=۰/۳۲) و رابطه منفی و معناداری با کنجکاوی و علاقه در مورد حالت‌های ذهنی (P<۰/۰۰۱، r=-۰/۳۴) داشت. هم‌چنین، استرس والدینی با مشکلات رفتاری کودک رابطه مثبت و معنادار (P<۰/۰۰۱، r=۰/۴۷) و مشکلات رفتاری کودک رابطه مثبت و معناداری با پیش‌ذهنی سازی (P<۰/۰۰۱، r=۰/۲۶) و قطعیت در تشخیص حالت‌های ذهنی (P<۰/۰۰۱، r=۰/۳۰) و رابطه منفی و معناداری با کنجکاوی و علاقه در مورد حالت‌های ذهنی (P<۰/۰۰۱، r=-۰/۲۸) داشتند. نقش تعدیل‌گر مؤلفه‌های پیش‌ذهنی سازی (P=۰/۰۴۱) و قطعیت در تشخیص حالت‌های ذهنی (P=۰/۰۳۵) در رابطه بین استرس والدینی و مشکلات رفتاری کودک تأیید شد.

نتیجه‌گیری: ظرفیت تأملی پایین و استرس والدینی می‌تواند احتمال بروز مشکلات رفتاری را در کودکان افزایش دهند. استرس والدینی در مادرانی که ظرفیت تأملی پایین‌تری دارند اثر منفی بیشتری بر مشکلات رفتاری کودکان به‌جا می‌گذارد، لذا برمهارت-های ظرفیت تأملی به مادر تأکید می‌شود.

واژه‌های کلیدی: استرس والدینی، ظرفیت تأملی، مشکل‌های رفتاری کودک

ارجاع: مسعودی س، بهزادپور س، رابطه بین استرس والدینی و مشکل‌های رفتاری کودک با نقش تعدیل‌کنندگی ظرفیت تأملی مادر: یک مطالعه توصیفی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، سال ۱۴۰۳، دوره ۲۳ شماره ۴، صفحات: ۳۰۶-۲۹۳.

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی خانواده، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران
۲- (نویسنده مسئول) استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران
تلفن: ۰۲۱-۴۴۲۳۸۱۷۱، پست الکترونیکی: s.behzadpoor@usc.ac.ir

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.61186/jrums.23.4.193]

مقدمه

سلامت روانی و رفتاری کودکان مانند سلامت جسمانی آن‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. پژوهش‌ها حاکی از آن است که شیوع مشکل‌های رفتاری در کودکان ایرانی به طور معناداری بالا است (۱). هم‌چنین، میزان شیوع اختلال‌های رفتاری در کودکان سنین پیش از دبستان ایرانی نیز در سطح نسبتاً بالایی است (۲). منظور از مشکل‌های رفتاری کودکان، رفتارها و هیجان‌های نامتناسب با سن، شـدید، مزمن و مداوم است که بر سازگاری مناسب کـودک بـا محیط تأثیر منفی دارد (۳).

بررسی‌های انجام شده در ارتباط با عوامل سبب‌ساز مشکل‌های رفتاری در کودکان، غالباً عوامل خانوادگی است (۵، ۴) و بعضی از پژوهش‌گران بر این باورند که بیشتر مشکل‌های رفتاری کودکان، منعکس کننده شرایط پیچیده فردی اعضای خانواده، مخصوصاً والدین و به خصوص مادر می‌باشد (۶) و یکی از این عوامل، مفهومی به نام استرس والدینی (Parenting stress) است (۷). استرس والدینی نوع ویژه‌ای از استرس است و بخشی طبیعی از تجربه والدین است که از تقاضاها، مسئولیت‌ها و دشواری‌های مرتبط با نقش والدی نشأت گرفته می‌گیرد (۸). این مفهوم به احساس منفی و اضطراب درونی تجربه شده در زمینه فرزند پروری اشاره دارد (۹). مادرانی که سطوح بالایی از استرس را تجربه می کنند در مقابله با ایفای نقش والدینی ضعف نشان داده و در نتیجه در تربیت کودک با مشکل‌هایی مواجه می‌شوند که افزایش اختلال‌های رفتاری در کودک را به‌دنبال خواهد داشت (۱۳-۱۰).

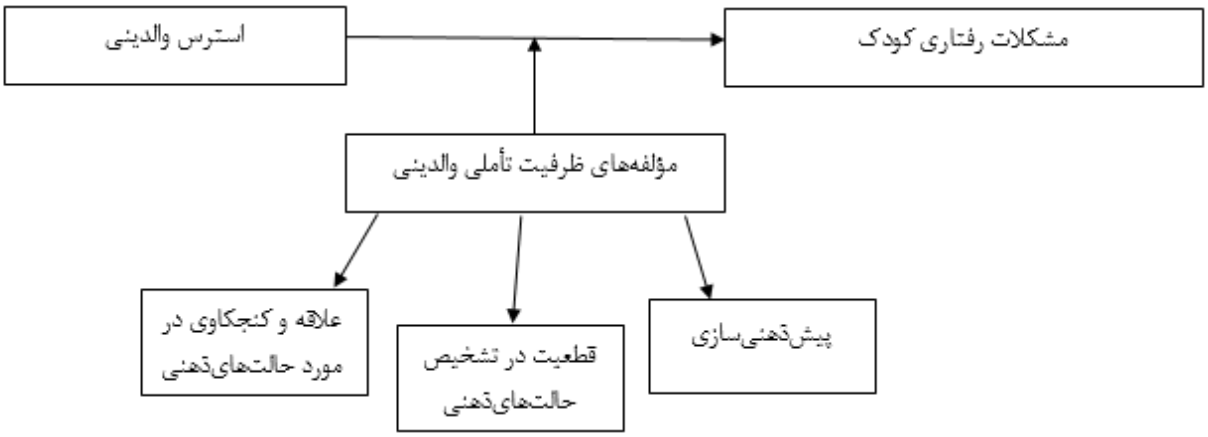
عاملی که می‌تواند بر تأثیر منفی استرس والدین بر مشکل‌های رفتاری کودکان اثرگذار باشد، مهارت والدین در برقراری ارتباط با کودک است (۱۷-۱۴). یکی از این متغیرها توانایی ذهنی‌سازی و ظرفیت تأملی والدین (Parental reflective functioning) است. این سازه به توانایی والدین برای تأمل بر تجربه ذهنی درونی خود و کودکشان و درک رفتار کودک ناشی از حالت‌های روانی اساسی مثل احساس، افکار، تمایل و نیت‌ها اشاره دارد و باعث ارتباط این تجارب با رفتار می‌شود (۲۰-۱۸).

ظرفیت تأملی والدین سه بعد مهم دارد: بعد اول، حالت‌های پیش‌ذهنی سازی (Pre-mentalizing modes)، با تمایل به ایجاد اسناد ناسازگارانه و بدخواهانه درباره کودک، معمولاً همراه با ضعف در ورود به دنیای ذهنی درونی کودک بیان می‌شود. بعد دوم، قطعیت در تشخیص حالت‌های ذهنی (Certainty of mental states)، اشاره به میزان باور والدین در درک ذهن کودک دارد و بعد سوم علاقه و کنجکاوی در مورد حالت‌های ذهنی (Interest and curiosity in mental states) است و شامل اندازه علاقه واقعی والدین به حالت‌های ذهنی کودک است (۲۱، ۲۰). ظرفیت تأملی بیشتر مادر با توانایی او برای تحمل استرس و خودتنظیمی مؤثر در مواجهه با سطوح بالای برانگیختگی مرتبط است (۲۱، ۱۱) و به مادران کمک می‌کند تا احساس ناخوشایند و منفی خود را فیلتر کرده و آن‌ها را از احساس فرزندشان جدا کنند و پاسخ‌های نامناسب نسبت به کودک را تعدیل کنند (۲۲).

دو متغیر استرس والدینی مادر و ظرفیت تأملی مادر از جمله عوامل دخیل در مشکل‌های رفتاری کودک هستند (۲۲-۱۷) که به خصوص در مطالعات داخل کشور کمتر مورد بررسی قرار گرفته‌اند. با توجه به شیوع بالای مشکل‌های کودکان اعم از مشکل‌های رفتاری و روان‌شناختی (۲، ۱)، جهت کاهش این مشکلات و عواقب جبران‌ناپذیر آن‌ها ابتدا باید عوامل مرتبط شناسایی گردد. به علاوه، انجام پژوهش‌های هر چه بیشتر که نقش استرس والدین را روی مشکلات رفتاری کودک برجسته می‌کنند، می‌تواند سبب شکل‌گیری مداخلاتی به‌روزتر و بهتر در جهت کاهش استرس والدین شود. هم‌چنین، در این پژوهش با بررسی نقش تعدیل‌کنندگی ظرفیت تأملی والدین در رابطه بین استرس والدینی و مشکلات رفتاری کودک، می‌توان در زمینه پیش‌گیری و طراحی و تدوین مداخلاتی که بتوانند ظرفیت تأملی والدین را هدف قرار دهند و سبب کاهش تأثیر منفی استرس والدینی بر

CCBY-NC.4.0 DEED
[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-14]
[DOI: 10.61186/jrums.23.4.193]

مشکلات رفتاری کودک شوند، مؤثر واقع شد. از این رو، هدف این پژوهش تعیین رابطه بین استرس والدینی و مشکل‌های رفتاری کودک با نقش تعدیل‌کنندگی ظرفیت تأملی مادر است. مدل مفهومی پژوهش در نمودار ۱ ارائه شده است.



نمودار ۱- مدل مفهومی رابطه استرس والدینی و مشکلات رفتاری با توجه به نقش تعدیل‌گر مؤلفه‌های ظرفیت تأملی والدینی در مادران

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع توصیفی است و با کد اخلاق IR.ACECR.ROYAN.REC.1401.125 در کمیته اخلاق پژوهشگاه رویان به تصویب رسیده است. جامعه آماری شامل مادران دارای فرزند ۱/۵ تا ۵ سال ساکن تهران در سال ۱۴۰۲ بوده است. با توجه به فرمول محاسبه حجم نمونه Green (۲۳)، بر اساس تعداد متغیرهای پیش‌بین (استرس والدینی، پیش‌ذهنی سازی، قطعیت در تشخیص حالت‌های ذهنی، کنجکاوی در مورد حالت‌های ذهنی)، برای این پژوهش با فرض امکان ریزش در نمونه‌ها و افزایش توان آماری، ۲۰۰ نمونه از مادران دارای کودکان ۱/۵ تا ۵ سال به صورت در دسترس از مطب‌های اطفال شهر تهران (شمال، جنوب، مرکز، شرق و غرب) انتخاب شدند. فرمول محاسبه حجم Green (k معادل تعداد متغیرهای پیش‌بین و n معادل حجم نمونه است):

$$n \geq k + 104 \rightarrow n \geq 108$$

ویژگی‌های دموگرافیک اخذ شده از نمونه‌ها شامل سن مادر، سن کودک، جنسیت کودک، سطح تحصیلات مادر، شغل مادر و تعداد فرزندان می‌باشد. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت بودند از سواد خواندن و نوشتن و عدم وجود بیماری یا مشکل روانی و جسمی حاد یا مزمن مادر و فرزند به گزارش مادر و ملاک‌های خروج مخدوش بودن پرسش‌نامه‌ها و فوت پدر یا طلاق والدین بودند.

مادران پرسش‌نامه‌های زیر را تکمیل کردند:

Luyten و همکاران در سال ۲۰۱۷ پرسش‌نامه ظرفیت تأملی والدین (Parental Reflective Functioning Questionnaire) را طراحی کردند (۲۴). این پرسش‌نامه یک مقیاس خودسنجی چند بعدی است که ظرفیت تأملی والد را که ظرفیت او برای در نظر گرفتن فرزندش به عنوان یک واحد روان‌شناختی می‌باشد، مورد سنجش قرار می‌دهد. این پرسش‌نامه از ۱۸ سؤال تشکیل شده است که پاسخ دهنده بر اساس نمره‌دهی لیکرت از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۷ (کاملاً موافق) به سؤالات پاسخ می‌دهد. گزینه‌ها شامل ۱ (کاملاً مخالف)، ۲ (مخالف)، ۳ (نسبتاً مخالف)، ۴ (نظری ندارم)، ۵ (نسبتاً موافق)، ۶ (موافق) و ۷ (کاملاً موافق) است. پرسش‌نامه فوق ۳ خرده‌مقیاس دارد که عبارت هستند از پیش‌ذهنی سازی، قطعیت در تشخیص حالت‌های ذهنی و علاقه سؤال و کنجکاوی در مورد حالت‌های ذهنی. نمره‌گذاری این پرسش‌نامه برای هر زیرمقیاس عبارت است از زیرمقیاس پیش‌ذهنی سازی با جمع سؤال‌های ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳ و ۱۶؛

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-14]
[DOI: 10.61186/jrums.23.4.193]

CCBY-NC.4.0 DEED

زیرمقیاس قطعیت در تشخیص حالت‌های ذهنی با جمع سؤال‌های ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴ و ۱۷؛ زیرمقیاس علاقه و کنجکاوی در مورد حالت‌های ذهنی با جمع سؤال‌های ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۵ و ۱۸. در هر زیرمقیاس، حداکثر نمره ۴۲ و حداقل نمره ۶ است. این پرسش نامه نمره کل ندارد زیرا زیرمقیاس‌ها قابل جمع نیستند. نمره بالا در زیرمقیاس پیش‌ذهنی سازی نشان دهنده ناتوانی مادر در درک حالت‌های ذهنی کودک خود است. نمره بالا در زیرمقیاس قطعیت در تشخیص حالت‌های ذهنی نشان دهنده آگاهی اندک والدین از مبهم بودن حالت‌های ذهنی فرزندشان است که در درک آن‌ها اختلال ایجاد می‌کند و نمره بالا در زیرمقیاس علاقه و کنجکاوی در مورد حالت‌های ذهنی نشان دهنده علاقه و کنجکاوی والد در مورد حالت‌های ذهنی فرزندش و منعکس‌کننده توانایی ذهنی‌سازی بالای اوست. طبق مطالعه Luyten و همکاران آلفای کرونباخ برای حالت پیش‌ذهنی سازی ۰/۷، برای قطعیت در تشخیص حالت‌های ذهنی ۰/۸۲ و برای علاقه و کنجکاوی در مورد حالت‌های ذهنی ۰/۷۴ گزارش شده است (۲۴). Mousawi و همکارش در بررسی این پرسش‌نامه بر روی یک نمونه ایرانی بیان کردند روایی سازه از طریق تحلیل عاملی اکتشافی و با شیوه مؤلفه اصلی و چرخش واریماکس بررسی شده و سه عامل پیش‌ذهنی سازی، قطعیت در تشخیص حالت‌های ذهنی و علاقه و کنجکاوی در مورد حالت‌های ذهنی به‌دست آمده و ۴۳/۴۸ درصد از واریانس استخراج شده است. مقدار آلفای کرونباخ به ترتیب در سه عامل ۰/۶۸، ۰/۷۲، ۰/۶۸ و در کل مقیاس ۰/۷ به‌دست آمده است. با توجه به نتایج تحلیل عاملی اکتشافی و اعتبار به‌دست آمده، به نظر می‌رسد شواهد اولیه همگرا با نتایج حاصله از مقیاس اصلی وجود دارد و این مقیاس، توانایی سنجش میزان ظرفیت تأملی والدینی را دارد (۲۵). آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر برای حالت پیش‌ذهنی سازی ۰/۸۱، برای قطعیت در تشخیص حالت‌های ذهنی ۰/۷۸ و برای علاقه و کنجکاوی در مورد حالت‌های ذهنی ۰/۷۵ به دست آمد.

Abidin و همکاران در سال ۱۹۹۵ به منظور سنجش استرس والدینی، پرسش‌نامه استرس والدینی (Parenting Stress Questionnaire) را طراحی و تدوین کردند (۲۶). این شاخص دارای ۳۶ سؤال می‌باشد و پاسخ دهنده بر اساس طیف لیکرت از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۵ (کاملاً موافق) به سؤالات پاسخ می‌دهد. گزینه‌ها شامل ۱ (کاملاً مخالف)، ۲ (مخالف)، ۳ (مطمئن نیستم)، ۴ (موافق) و ۵ (کاملاً موافق) است. پرسش‌نامه فوق ۳ خرده مقیاس دارد که عبارت هستند از آشفتگی والدینی، تعامل‌های ناکارآمد والد-فرزند و ویژگی‌های کودک مشکل آفرین. این پرسش‌نامه به سنجش استرس والدینی می‌پردازد. زیرمقیاس آشفتگی والدین (سؤال ۱ الی ۱۲)، احساس تنش والدین در خصوص فرزند پروری را برحسب استرس‌های شخصی دیگر اندازه می‌گیرد. زیرمقیاس ویژگی‌های کودک مشکل آفرین (سؤال ۱۳ الی ۲۴) نشان‌گر رفتارهای کودکان است که باعث آسان‌تر یا مشکل‌تر شدن فرزند پروری می‌گردد. در نهایت، زیر مقیاس تعامل‌های ناکارآمد والد-کودک (سؤال ۲۵ الی ۳۶) به انتظارهای والدین از کودکان می‌پردازد که رفتار کودک تا چه حد رفتار فرزند پروری را تقویت می‌کند. دامنه نمره این پرسش‌نامه از ۳۶ تا ۱۸۰ خواهد بود. هر چه نمره حاصل شده از این پرسش‌نامه بیشتر باشد، نشان دهنده میزان بیشتر استرس والدینی خواهد بود و بالعکس. فرم کوتاه شده این پرسش‌نامه توسط Abidin بر روی نمونه‌ای از مادران قفقازی دارای کودک زیر ۴ سال اجرا شد. در این مطالعه، زیرمقیاس‌ها دارای همسانی درونی مناسبی از ۰/۸۰ تا ۰/۸۷ بودند و همبستگی بین نمره نهایی فرم‌های کوتاه و بلند ۰/۹۴ بود (۲۶). ویژگی‌های روان‌سنجی این ابزار در ایران برای والدین کودکان سنین پیش از دبستان توسط Shiralinia و همکاران مورد بررسی قرار گرفته است و آنان ضریب آلفای‌کرونباخ را از ۰/۵۹ تا ۰/۸۶ و هم‌چنین ضریب اعتبار بازآزمایی در طول ۱۶ روز بعد از اجرای دور اول را از ۰/۹۲ تا ۰/۹۷ گزارش کرده‌اند. هم‌چنین، روایی محتوایی و صوری و ملاکی این پرسش‌نامه مناسب ارزیابی شده

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.61186/jrums.23.4.193]

CCBY-NC.4.0 DEED

است (۲۷). در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ پرسش‌نامه ۰/۸۹ به‌دست آمد.

چک لیست رفتاری کودک (Child Behavior Checklist) برای کودکان ۱/۵ تا ۵ سال در نظام سنجش مبتنی بر تجربه Achenbach و همکاران شامل مجموعه‌ای از فرم‌ها برای سنجش صلاحیت، کنش‌وری سازشی و مشکل‌های عاطفی رفتاری است (۲۸). این فهرست شامل ۱۰۰ سؤال می‌باشد. این ابزار ۲ مقوله بزرگ از نشانگان را نیز دربر می‌گیرد. نشانگان درونی‌سازی شده، شامل مشکل‌های هیجانی (مجموع سؤال‌های ۲۱، ۴۶، ۵۱، ۷۹، ۸۲، ۸۳، ۹۲، ۹۷ و ۹۹، کمترین نمره ۰ و بیشترین نمره ۱۸ است، نمره ۰ تا ۵ محدوده نرمال، نمره ۶ تا ۸ محدوده مرزی و نمره بالای ۹ نشان از مشکل است)، اضطراب/ افسردگی (مجموع سؤال‌های ۱۰، ۳۳، ۳۷، ۴۳، ۴۷، ۶۸، ۸۷ و ۹۰، کمترین نمره ۰ و بیشترین نمره ۱۶ است، نمره ۰ تا ۶ محدوده نرمال، نمره ۷ تا ۸ مرز و نمره بالای ۹ نشان از مشکل است)، شکایت‌های جسمانی (مجموع سؤال‌های ۱، ۷، ۱۲، ۱۹، ۲۴، ۳۹، ۴۵، ۵۲، ۷۸، ۸۶ و ۹۳، کمترین نمره ۰ و بیشترین نمره ۲۲ است، نمره ۰ تا ۴ محدوده نرمال، نمره ۵ تا ۶ مرز و نمره بالای ۷ نشان از مشکل است) و کناره‌گیری (مجموع سؤال‌های ۲، ۴، ۲۳، ۶۲، ۶۷، ۷۰، ۷۱ و ۹۸، کمترین نمره ۰ و بیشترین نمره ۱۶ است، نمره ۰ تا ۴ محدوده نرمال، نمره ۵ مرز و نمره بالای ۶ نشان از مشکل است)؛ به طور کلی در نشانگان درونی سازی نمره ۰ تا ۱۳ محدوده نرمال، نمره ۱۴ تا ۱۷ مرز و نمره ۱۸ الی ۷۲ نشان از مشکلات رفتاری درونی سازی‌شده است و نشانگان برونی سازی، در بر گیرنده مشکل‌های توجه (مجموع سؤال‌های ۵، ۶، ۵۶، ۵۹ و ۹۵، کمترین نمره ۰ و بیشترین نمره ۱۰ است، نمره ۰ تا ۵ محدوده نرمال، نمره ۶ مرز و نمره بالای ۷ نشان از مشکل است) و رفتار پرخاشگرانه (مجموع سؤال‌های ۸، ۱۵، ۱۶، ۱۸، ۲۰، ۲۷، ۲۹، ۳۵، ۴۰، ۴۲، ۵۳، ۵۸، ۶۶، ۶۹، ۸۱، ۸۵، ۸۸ و ۹۶، کمترین نمره ۰ و بیشترین نمره ۳۸ است، نمره ۰ تا ۲۰ محدوده نرمال، نمره ۲۱ تا ۲۴ مرز و نمره بالای ۲۵ نشان از مشکل است) می‌باشد؛ به طور کلی در نشانگان برونی‌سازی نمره ۰ تا ۲۰ محدوده نرمال، نمره ۲۱ تا ۲۴ محدوده مرزی و نمره ۲۵ الی ۴۸ نشان از مشکلات رفتاری برونی سازی شده است. پاسخ به سؤال‌های این پرسش نامه به صورت لیکرت ۳ گزینه‌ای از ۰ تا ۲ می‌باشد. بدین ترتیب که نمره صفر، به مواردی تعلق می‌گیرد که هرگز در رفتار کودک وجود ندارد؛ نمره یک، به حالت‌ها و رفتارهایی داده می‌شود که گاهی اوقات در کودک مشاهده می‌شود و نمره دو نیز به مواردی داده می‌شود که بیشتر مواقع یا همیشه در رفتار کودک وجود دارد. سیاهه رفتاری کودکان ابزاری است که توسط یکی از والدین یا فرد دیگری که با شایستگی‌ها و مشکل‌های رفتاری کودک به خوبی آشنا است، تکمیل می‌گردد. در بررسی اعتبار آزمون-باز-آزمون با فاصله ۸ روز، همبستگی بالایی در محدوده ۰/۸۰ تا ۰/۹۰ برای مشکل‌های کلی به دست آمد. هم‌چنین، نمره‌های به دست آمده از پرسش‌نامه که توسط مادران و پدران به صورت جداگانه تکمیل گردید، نشان‌دهنده همبستگی بالای نمره‌ها (r=۰/۶۱) بود. تفاوت‌ها نشان می‌داد که گرایش معناداری به گزارش بیشتر یا کمتر مشکل‌ها در والدین، بر اساس جنس آن‌ها وجود ندارد. هم‌چنین، همبستگی نمره‌ها با فاصله زمانی ۱۲ ماهه برابر با (r=۰/۶۱) بود. روایی محتوا مقیاس مشکل‌ها توسط یافته‌های به دست آمده تأیید شده و نشان‌دهنده تمایزگذاری میان کودکان بهنجار و کودکان ارجاع داده شده بود. روایی وابسته به ملاک مقیاس نیز با توجه به توانایی آن در تمایزگذاری بین این دو دسته از کودکان تأیید شد (۲۸). در پژوهش Minaee دامنه ضرایب همسانی درونی مقیاس‌ها با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ از ۰/۶۳ تا ۰/۹۵ گزارش شده است. پایایی مقیاس‌ها با استفاده از روش آزمون-بازآزمون با یک فاصله زمانی ۸-۵ هفته بررسی شده که دامنه ضرایب پایایی از ۰/۳۲ تا ۰/۶۷ به‌دست آمده است. هم‌چنین، توافق بین پاسخ دهندگان نیز مورد بررسی قرارگرفته است که دامنه این ضرایب از ۰/۰۹ تا ۰/۶۷ نوسان داشته است.

CCBY-NC.4.0 DEED

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-14]
[DOI: 10.61186/jrums.23.4.193]

در این پژوهش از خرده مقیاس مشکلات برونی‌سازی استفاده شد (۲۹). در پژوهش حاضر صرفاً خرده مقیاس مشکلات برونی سازی مورد استفاده قرار گرفت و ضریب آلفای کرونباخ برای مشکلات توجه ۰/۸۵ و برای رفتار پرخاشگرانه ۰/۸۸ به دست آمد.

نمونه‌گیری به صورت در دسترس از مادران مراجعه کننده به مطب‌های اطفال شهر تهران (شمال، جنوب، مرکز، شرق و غرب) صورت گرفت. تعداد ۲۰۰ مادر جهت تکمیل پرسش‌نامه به صورت خودگزارشی مشارکت کردند. این مطالعه در سال ۱۴۰۲ انجام شد و تکمیل پرسش‌نامه‌ها ۱ ماه زمان برد. در سراسر مراحل پژوهش اصول اخلاقی رعایت شد، به‌طوری که هدف پژوهش برای تمامی مشارکت‌کنندگان به طور کامل شرح داده شد، آن‌ها در صورت داشتن رضایت به همکاری در پژوهش مشارکت کردند و هر زمان مایل بودند می‌توانستند از ادامه پاسخ‌گویی کناره‌گیری کرده و به مشارکت خود پایان دهند. هم‌چنین، اطلاعات به صورت کلی استخراج شد و اطلاعات فردی آن‌ها آشکار نشد. با توجه به برقراری تعامل مناسب با مخاطبین و زمان آزاد انتظار در مطب‌ها شاهد ریزش نمونه یا مخدوش بودن پرسش‌نامه نبودیم.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۸ استفاده شد. داده‌ها در دو بخش توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شدند. در بخش توصیفی از درصد، میانگین، انحراف استاندارد، میانه، واریانس و فراوانی استفاده شد و در بخش استنباطی با توجه به ماهیت سؤال و فرضیه‌های پژوهش، آزمون‌های همبستگی Pearson و رگرسیون چندمتغیره (رگرسیون سلسله مراتبی) به‌کار برده شد. قبل از اجرای آزمون‌های آماری مذکور، پیش‌فرض‌های آماری این آزمون‌ها مورد بررسی قرار گرفتند. جهت بررسی پیش‌فرض نرمال بودن داده‌ها از مقادیر کجی و کشیدگی، جهت بررسی استقلال باقی‌مانده‌ها (عدم وجود همبستگی سریالی بین باقی‌مانده‌ها یا خطاها) از آزمون Durbin-Watson و جهت بررسی عدم هم‌خطی متغیرهای پیش‌بین از آماره‌های عامل تورم واریانس (Variance inflation factor) و تحمل (Tolerance) استفاده شد. سطح معنی‌داری در آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

داده های ۲۰۰ مادر شرکت کننده در پژوهش تحلیل شدند. بازه سنی مادران ۲۴ الی ۴۸ سال با میانگین سنی ۳۵/۱۵ سال و انحراف استاندارد ۵/۰۵ سال بود. از نظر شغل، ۱۲۱ نفر (۶۰/۵ درصد) خانه‌دار بودند و بعد از آن ۴۸ نفر (۲۴ درصد) شاغل تمام‌وقت و ۳۸ نفر (۱۵/۵ درصد) شاغل پاره‌وقت بودند. از نظر سطح تحصیلات، ۳۱ نفر (۱۵/۵ درصد) تحصیلات زیر دیپلم و دیپلم، ۱۳۰ نفر (۶۵ درصد) تحصیلات لیسانس، ۳۳ نفر (۱۶/۵ درصد) تحصیلات فوق لیسانس و ۶ نفر (۳ درصد) تحصیلات دکتری داشتند. میانگین سنی کودکان ۳/۱۲ سال با انحراف معیار ۰/۷۳ سال بود. تعداد ۱۱۴ کودک (۵۷ درصد) دختر و ۸۶ کودک (۴۳ درصد) پسر بودند. در گروه نمونه، ۱۱۷ مادر (۵۸/۵ درصد) یک فرزند، ۷۳ مادر (۳۶/۵ درصد) دو فرزند و ۱۰ مادر (۵ درصد) ۳ فرزند داشتند. ویژگی‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ آمده است.

جهت بررسی نرمال بودن، شاخص‌های کجی و کشیدگی بررسی شدند. در سطح استباطی، نمره کل استرس والدینی و مشکلات برونی سازی به همراه مؤلفه‌های ظرفیت تأملی والدینی وارد تحلیل شدند. بررسی مقادیر کجی و کشیدگی در جدول ۱ نشان داد با توجه به این که مقادیر کجی و هم‌چنین مقادیر کشیدگی تمامی متغیرها در دامنه ۲+ تا ۲- به دست آمد، می‌توان نتیجه گرفت که تمامی متغیرها از توزیع نرمال یا نزدیک به نرمال برخوردارند و می‌توان از آزمون‌های پارامتریک مانند همبستگی Pearson و رگرسیون خطی استفاده کرد.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.61186/jrums.23.4.193]

CCBY-NC.4.0 DEED

جدول ۱- آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در مادران دارای فرزند ۱/۵ تا ۵ سال ساکن تهران در سال ۱۴۰۲ (n=۲۰۰)

متغیرها	آماره‌های توصیفی					شاخص‌های نرمال بودن	
	میانگین	میانه	انحراف معیار	حداقل	حداکثر	چولگی (کجی)	کشیدگی
آشفتگی والدینی	۲۵/۸۳	۲۵	۱۰/۲۰	۱۰	۳۵	۰/۲۸۹	-۰/۸۳۹
تعامل‌های ناکارآمد والد	۲۵/۱۴	۲۳	۸/۲۵	۱۱	۳۶	۰/۷۲۶	-۰/۲۱۲
ویژگی‌های کودک مشکل	۲۷/۴۳	۲۵	۱۰/۵۰	۱۴	۴۰	۰/۹۱۳	-۰/۲۵۳
استرس والدینی مادر (کل)	۷۸/۶۶	۷۶	۲۴/۷۳	۴۰	۱۳۷	۰/۴۷۵	-۰/۴۹۵
پیش‌ذهنی سازی	۱۳/۲۵	۱۱	۶/۰۴	۷	۲۵	۰/۸۷۶	-۰/۴۲۵
قطعیت در تشخیص حالت‌های ذهنی	۲۵/۴۵	۲۵	۶/۸۱	۱۰	۴۰	۰/۲۳۰	-۰/۲۸۸
کنجکاوی و علاقه در مورد حالت‌های ذهنی	۱۴/۶۴	۱۶	۵/۴۶	۹	۲۸	۰/۲۴۲	-۰/۶۲۸
مشکل‌های توجه	۱/۳۴	۱	۱/۵۲	۰	۵	۱/۰۱	-۰/۰۵۴
رفتار پرخاشگرانه	۵/۷۱	۴	۴/۷۸	۱	۱۲	۰/۰۹۱	-۰/۱۲۳
مشکل‌های برونی سازی شده	۷/۰۵	۵	۵/۸۴	۲	۱۶	۰/۸۳۳	-۰/۲۲۲

به منظور بررسی همبستگی بین متغیرها از ضریب همبستگی Pearson استفاده شد. نتایج آزمون ضریب همبستگی Pearson در جدول ۳ نشان می‌دهد که استرس والدینی مادر رابطه مثبت و معناداری با پیش‌ذهنی‌سازی (r=۰/۳۱ ،P<۰/۰۰۱) و قطعیت در تشخیص حالات روانی (r=۰/۳۲ ،P<۰/۰۰۱) و رابطه منفی و معناداری با کنجکاوی و علاقه به حالات روانی (r=-۰/۳۴ ،P<۰/۰۰۱) دارد. هم‌چنین، استرس والدینی با مشکلات رفتاری کودک رابطه مثبت و معنادار (r=۰/۴۷ ،P<۰/۰۰۱) دارد. از سوی دیگر، مشکلات رفتاری کودک رابطه مثبت و معناداری با پیش‌ذهنی‌سازی (r=۰/۲۶ ،P<۰/۰۰۱) و قطعیت در تشخیص حالات روانی (r=۰/۳۰ ،P<۰/۰۰۱) و رابطه منفی و معناداری با کنجکاوی و علاقه به حالات روانی (P<۰/۰۰۱، r=-۰/۲۸) دارد.

به منظور انجام رگرسیون، پیش‌فرض‌های تحلیل رگرسیون بر روی داده‌ها مورد ارزیابی قرار گرفتند. جهت بررسی استقلال باقی مانده‌ها (عدم وجود همبستگی سریالی بین باقی‌مانده‌ها یا خطاها) از آزمون Durbin-Watson استفاده شد. مقدار این آزمون برابر با ۱/۶۴ به‌دست آمد که در بازه مورد قبول ۱/۵ تا ۲/۵ قرار داشت و مفروضه استقلال باقی‌مانده‌ها تأیید شد (۳۴-۳۳). مفروضه عدم هم‌خطی متغیرهای پیش‌بین با آماره‌های عامل تورم واریانس (Variance inflation factor) و تحمل (Tolerance) آزمون شد که مقادیر عامل تورم واریانس کمتر از ۵ یا مقادیر تولرانس بیشتر از ۰/۲۰ به معنای عدم هم‌خطی شدید است (۳۵). نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که مقادیر عامل تورم واریانس کمتر از ۵ بود و در نتیجه هم‌خطی شدیدی بین متغیرهای پیش‌بین مشاهده نشده و مفروضه عدم هم‌خطی چندگانه برقرار است.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.61186/jrums.23.4.193]

CCBY-NC.4.0 DEED

جدول ۲- ضرایب آزمون رگرسیون با هدف پیش‌بینی مشکل‌های برونی سازی شده بر اساس استرس والدینی و ظرفیت تأملی در مادران دارای فرزند ۱/۵ تا ۵ سال ساکن تهران در سال ۱۴۰۲ (n=۲۰۰)

متغیر پیش‌بین	ضریب تأثیر غیراستاندارد	خطای استاندارد	ضریب تأثیر استاندارد	مقدار t	مقدار P	شاخص‌های هم‌خطی	
						تولرانس	تورم واریانس
مقدار ثابت	-۲/۹۲	۲/۴۹	—	-۱/۱۷	۰/۲۴۲	—	—
استرس والدینی مادر	۰/۰۸۲	۰/۰۱۷	۰/۳۴۹	۴/۸۱	<۰/۰۰۱	۰/۷۵	۱/۳۴
پیش‌ذهنی سازی	۰/۱۴۲	۰/۰۶۳	۰/۱۵۲	۲/۲۴	۰/۰۲۶	۰/۸۶	۱/۱۷
اطمینان از وضعیت ذهنی	۰/۱۰۲	۰/۰۵۹	۰/۱۲۳	۱/۷۱	۰/۰۸۸	۰/۷۶	۱/۳۱
کنجکاوی در مورد حالت‌های ذهنی	-۰/۰۷۶	۰/۰۷۷	-۰/۰۷۲	۰/۹۹	۰/۳۲۱	۰/۷۵	۱/۳۴

نقش تعدیل‌گر مؤلفه‌های ظرفیت تأملی در رابطه استرس والدینی مادر و مشکل‌های برونی سازی شده کودک با روش رگرسیون سلسله مراتبی و بررسی تغییرات ضریب تعیین بررسی شد که نتایج آن در جدول ۳ آمده است. بر اساس جدول ۳، نتایج آزمون رگرسیون سلسله مراتبی نشان داد که ورود متغیر پیش‌ذهنی سازی به رابطه استرس والدینی مادر و مشکل‌های برونی سازی شده کودک تأثیر معنی‌داری بر افزایش ضریب تعیین داشت و بعد از ورود متغیر پیش‌ذهنی سازی به مدل، ضریب تعیین افزایش معنی‌داری داشت و بر این اساس نقش تعدیل‌گری پیش‌ذهنی سازی بر رابطه استرس والدینی مادر و مشکل‌های برونی سازی شده کودک تأیید شد (P=۰/۰۴۱). نقش تعدیل‌گری مؤلفه قطعیت در تشخیص حالت‌های ذهنی نیز تأیید شد (P=۰/۰۳۵). نتایج آزمون رگرسیون سلسله مراتبی نشان داد که ورود متغیر قطعیت در تشخیص حالت‌های ذهنی به رابطه استرس والدینی مادر و مشکل‌های برونی سازی‌شده کودک تأثیر معنی‌داری بر افزایش ضریب تعیین داشت و بعد از ورود این متغیر به مدل، ضریب تعیین افزایش معنی‌داری داشت. از سوی دیگر، نتایج نشان داد که نقش تعدیل‌گری متغیر کنجکاوی و علاقه در مورد حالت‌های ذهنی تأیید نشد (P=۰/۱۴۷). نتایج آزمون رگرسیون سلسله مراتبی نشان داد تغییرات ضریب تعیین از نظر آماری معنی‌دار نبود و بیانگر این بود که ورود متغیر کنجکاوی و علاقه در مورد حالت‌های ذهنی بر ضریب تعیین اثر معنی‌داری نداشت و در نتیجه نقش تعدیل‌کنندگی کنجکاوی و علاقه در مورد حالت‌های ذهنی، تأیید نشد.

جدول ۳- نتایج رگرسیون سلسله مراتبی جهت بررسی تعدیل‌گری مؤلفه‌های ظرفیت تأملی در رابطه استرس والدینی مادر و مشکل‌های برونی سازی شده کودکان مادران دارای فرزند ۱/۵ تا ۵ سال ساکن تهران در سال ۱۴۰۲ (n=۲۰۰)

متغیر تعدیل‌گر	مراحل	رابطه	Beta	مقدار P	R^2	تغییرات R^2
پیش‌ذهنی سازی	گام اول	استرس والدینی مادر -> مشکل‌های برونی سازی شده	۰/۴۶۹**	۰/۰۰۱	۰/۲۲۰	۰/۰۱۵*
	گام دوم	استرس والدینی مادر -> مشکل‌های برونی سازی شده	۰/۴۲۷**	۰/۰۰۱	۰/۲۳۵	
		پیش‌ذهنی سازی-> مشکل‌های برونی سازی شده	۰/۱۳۱*	۰/۰۴۱		
قطعیت در تشخیص حالت‌های ذهنی	گام اول	استرس والدینی -> مشکل‌های برونی سازی شده	۰/۴۷۵**	۰/۰۰۱	۰/۴۷۵	۰/۰۲۵*
	گام دوم	استرس والدینی -> مشکل‌های برونی سازی شده	۰/۴۲۱**	۰/۰۰۱	۰/۵۰	
		قطعیت در تشخیص حالت‌های ذهنی -> مشکل‌های برونی سازی شده	۰/۱۶۵*	۰/۰۳۵		
کنجکاوی و علاقه در مورد حالت‌های ذهنی	گام اول	استرس والدینی -> مشکل‌های برونی سازی شده	۰/۴۷۱**	۰/۰۰۱	۰/۲۲۲	۰/۰۰۹
	گام دوم	استرس والدینی -> مشکل‌های برونی سازی شده	۰/۴۲۸**	۰/۰۰۱	۰/۲۳۱	
		کنجکاوی و علاقه در مورد حالت‌های ذهنی -> مشکل‌های برونی سازی شده	-۰/۱۲۶	۰/۱۴۷		

*$p<۰/۰۵$

CCBY-NC.4.0 DEED

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-14]
[DOI: 10.61186/jrums.23.4.193]

بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش تعدیل‌گر مؤلفه‌های ظرفیت تأملی والدینی در رابطه بین استرس والدینی و مشکلات رفتاری کودک انجام شد. نتایج نشان داد که رابطه معنی‌داری بین نمره کل استرس والدینی مادر با مؤلفه‌های ظرفیت تأملی مادر وجود دارد. رابطه بین استرس والدینی مادر با مؤلفه‌های پیش‌ذهنی سازی و قطعیت در تشخیص حالت‌های ذهنی مثبت بوده و رابطه بین استرس والدینی مادر با مؤلفه کنجکاوی و علاقه در مورد حالت‌های ذهنی، منفی بود. یافته‌های این پژوهش با یافته‌های پژوهش‌های پیشین همچون Schultheis و همکاران (۲۱)، Esmaeilinasab و Hajihashemi (۲۲) و Dollberg و همکاران (۱۷) که نشان دادند مادرانی که پریشانی روان‌شناختی را بیشتری تجربه می‌کنند، نمرات پایین‌تری در ظرفیت تأملی والدینی کسب می‌کنند، همسو است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت مادرانی که استرس مرتبط با نقش والدینی را تجربه می‌کنند، به طور روزانه با انواعی از احساسات قدرت‌مند گناه، خشم، نگرانی، ناامیدی و عشق دست و پنجه نرم می‌کنند که در فرایند ذهن‌خوانی کودکان و درک آن‌ها به عنوان موجودی مستقل که دارای تجربه ذهنی مخصوص به خود است، اختلال وارد خواهد کرد (۳۰). در واقع مادرانی که به استرس والدگری مبتلا هستند، به احتمال بیشتری گرایش به روش‌های پیش‌ذهنی‌سازی برای فکر کردن به حالت‌های درونی فرزندشان دارند و معمولاً ویژگی‌هایی از قبیل بدجنس یا پیچیده را به آن‌ها نسبت خواهند داد (۳۱). این مادران به دلیل ناتوانی در ذهن‌خوانی فرزندان، مسائلی را به رفتارهای فرزندشان نسبت می دهند که مطابق با حالت‌های درونی ذهنی واقعی کودک نیست و یا رابطه خیلی کمی با آن‌ها دارند. هم‌چنین سطوح بالای استرس مرتبط با نقش والدگری مادران، با کاهش پذیرش فرزند و عدم شفافیت در تشخیص حالت‌های درونی فرزند همراه است. آن‌ها ممکن است در مورد این‌که فرزندشان به چه چیزی فکر می‌کند، چه احساسی دارد یا به چه چیزی احتیاج دارد، اشتباه کنند و تمایل داشته باشند که فقط رفتارهای معطوف به هدف و عینی را تفسیر کنند و به انگیزه‌های درونی زیربنایی رفتار کودک بی‌توجه باقی بمانند (۳۲).

از سوی دیگر، نتایج آزمون همبستگی Pearson گویای این بود که رابطه مثبت معنی‌داری بین نمره کل استرس والدینی مادر با مشکل‌های رفتاری برونی سازی شده کودک وجود دارد. این یافته همسو با یافته‌های پژوهش‌های پیشین است که نشان دادند، افزایش استرس والدینی می‌تواند بروز اختلالات روانشناختی در کودکان را تسهیل کند (۱۶-۱۰). در واقع سطوح بالای استرس والدینی مادر باعث می‌شود که آن‌ها گرایش بیشتری به استفاده از شیوه‌های انعطاف‌ناپذیر، تهدیدآمیز و پرخاشگرانه والدگری داشته باشند. این امر تأثیر منفی بر رشد کودک گذاشته و رفتارهای مخرب بیشتری را منجر می‌شود (۲۷). استرس و ناکارآمدی والدینی با یکدیگر ارتباط خطی دارند. این شکل از استرس می تواند احتمال ایرادگیرتر شدن، تنبیه‌کننده‌تر و تحریک‌پذیرتر شدن والدین را افزایش دهد. به نظر می‌رسد استرس والدینی با ایجاد اختلال و ناکارآمدسازی شیوه تربیتی والدین و تعاملات والد-فرزندی منجر به بروز مشکلات رفتاری در فرزندانشان می‌شود (۷).

به علاوه، نتایج مطالعه حاضر نشان داد که رابطه معنی‌داری بین هر سه مؤلفه ظرفیت تأملی مادر، یعنی پیش‌ذهنی سازی، قطعیت در تشخیص حالت‌های ذهنی و کنجکاوی و علاقه در مورد حالت‌های ذهنی با نمره کل مشکل‌های رفتاری برونی سازی شده کودک وجود دارد. رابطه بین پیش‌ذهنی سازی و اطمینان از وضعیت‌ذهنی با مشکل‌های رفتاری برونی سازی شده کودک مثبت بود و جهت رابطه بین مؤلفه کنجکاوی و علاقه در مورد حالت‌های ذهنی با مشکل‌های برونی سازی شده کودک، منفی بود. نتایج به دست آمده با نتایج پژوهش‌های پیشین که نشان دادند ظرفیت تأملی بالای والدین می‌تواند احتمال ابتلاء به

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.61186/jrums.23.4.193]

CCBY-NC.4.0 DEED

مشکلات روان‌شناختی را در کودکان کاهش دهد، هم‌راستا است (۲۳-۲۱). در کودکان دارای مشکل‌های رفتاری و هیجانی، والدین نمی‌توانند احساسات، خواسته‌ها و نیازهای کودک را درک کنند و توافق نداشتن کودک و والدین در زمینه‌های مختلف وجود دارد. توانایی ظرفیت تأملی والدینی نقش مهمی در رشد ظرفیت کودک در کارکرد تأملی داشته و به‌نوبه خود و در بستر یک رابطه دلبسته ایمن، باعث تقویت توانایی او در تنظیم هیجانات، بازدارندگی و درنهایت رشد احساس خودمختاری و عاملیت او می‌شود. از طرف دیگر، اختلالات روان‌شناختی مختلف نشان دهنده عواقب ناامیدکننده و گاه ناگوار موقت یا مزمن نقص در این توانایی است؛ نقصی که موجب اختلال در روابط فرد با دیگران و یا حتی با خودش می‌شود و طیفی از اختلالات رفتاری و روان‌پریشی را دربرمی‌گیرد (۲۱). مادری که بهتر می‌تواند ذهنیت کودک خود را درک کند کمتر از رفتار مشکل‌آفرین کودک خود خشمگین می‌شود. بنابراین، در چنین شرایطی رفتارهای خصومت‌آمیز و اجباری از خود نشان نمی‌دهد. مادرانی که بیشتر با شرایط درونی فرزندان خود هماهنگ هستند ممکن است بهتر بتوانند مانع موقعیت‌های متعارض شوند و آن‌ها را خنثی کنند. هم‌چنین، این مادران ممکن است تحول در خودپنداشت کودکان و خودآگاهی تأملی آن‌ها را تسهیل کنند که به نوبه خود می‌توانند به سازگاری رفتاری آن‌ها کمک کنند.

طبق نتایج به دست آمده، نقش تعدیل‌گری مؤلفه پیش‌ذهنی سازی و مؤلفه قطعیت در تشخیص حالت‌های ذهنی تأیید شد. استرس والدینی، توانایی والد در جهت سرمایه‌گذاری انرژی و زمان کافی برای تصمیم‌گیری‌های درست در ارتباط با فرزندش را کاهش خواهد داد و او را به سمت رفتارهای اتوماتیک‌وار سوق می‌دهد و هنگامی که افراد استرس بین فردی را تجربه می‌کنند، ظرفیت درک وضعیت ذهنی شخص دیگر کاهش می‌یابد، تحریف می‌شود و یا انعطاف‌پذیری کمتری خواهد داشت که به‌طور بالقوه منجر به کاهش توجه به نشانه‌های رفتاری و هیجانی خواهد شد. در نتیجه هر چقدر مادر ظرفیت تأملی کمتری داشته باشد، کمتر بر هیجانات خود و کودکش تأمل می‌کند و توانایی تنظیم هیجان کمتری خواهد داشت و همین باعث می‌شود که استرس والدگری او بیشتر باعث رفتاهای نامناسب با کودک شده و مشکلات رفتاری را در کودک افزایش دهد (۲۱).

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به موارد ذیل اشاره داشت: اولاً انجام پژوهش حاضر تنها در گستره مادران حاضر در مطب‌های اطفال شهر تهران بود که به صورت در دسترس انتخاب شدند، لذا تعمیم‌پذیری آن را به کل جامعه با دشواری مواجه می سازد. بنابراین پیشنهاد می‌شود که این پژوهش در سایر شهرها نیز تکرار شود. هم‌چنین، این پژوهش به نقش پدر در رابطه بین متغیرها نپرداخته است و پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بیشتری با بررسی نقش ظرفیت تأملی پدر در رابطه بین استرس والدینی مادر و مشکلات رفتاری کودک انجام گیرد. با توجه به این‌که ابزارهای مورد استفاده ابزارهای خودگزارشی بودند، لذا محدودیتی که این ابزارها دارا هستند شامل حال این پژوهش نیز می‌شود، بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از ابزارهای چندجانبه مانند مصاحبه و مشاهده نیز استفاده شود تا یافته‌های اصیل‌تری به دست آید.

نتیجه‌گیری

به طور کلی، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که احتمالاً هر چه استرس والدینی بالاتر باشد، مشکلات رفتاری در کودک و ظرفیت تأملی در مادر کاهش می‌یابد. هم‌چنین، احتمالاً ظرفیت تأملی پایین در مادر خطر ابتلاء کودک به مشکلات رفتاری را افزایش می‌دهد و ظرفیت تأملی می‌تواند رابطه بین استرس والدینی و مشکلات رفتاری کودک را تعدیل کند. بنابراین به نظر می‌رسد، مداخلات مبتنی بر ذهنی‌سازی برای مادران می‌تواند در کاهش استرس والدگری و هم‌چنین مشکلات رفتاری در کودکان راه‌گشا باشد.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.61186/jrums.23.4.193]

CCBY-NC.4.0 DEED

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از مادرانی که با صرف وقت گران‌بهای خود در راستای تکمیل پرسش‌نامه‌های پژوهش یاری‌گر ما بودند و هم‌چنین پزشکان اطفالی که در این پژوهش به ما کمک کردند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

تعارض منافع: نویسندگان مقاله اعلام می‌دارند که در خصوص این مقاله، تضاد منافع وجود ندارد.

حمایت مالی: حمایت مالی برای انجام این پژوهش دریافت نشده است.

ملاحظات اخلاقی (کد اخلاق): قبل از اجرای پژوهش کد اخلاق IR.ACECR.USC.REC.1402.006 از کمیته اخلاق دانشگاه علم و فرهنگ کسب شد.

مشارکت نویسندگان:

- **طراحی ایده:** سمانه بهزادپور
- **روش کار:** سمانه بهزادپور
- **جمع‌آوری داده‌ها:** سارا مسعودی
- **تجزیه و تحلیل داده‌ها:** سارا مسعودی
- **نظارت:** سمانه بهزادپور
- **مدیریت پروژه:** سمانه بهزادپور
- **نگارش - پیش‌نویس اصلی:** سارا مسعودی، سمانه بهزادپور
- **نگارش - بررسی و ویرایش:** سمانه بهزادپور، سارا مسعودی

References

1. Mohammadi M, Vaisi Raiegani AA, Jalali R, Ghobadi A, Abbasi P. Prevalence of Behavioral Disorders in Iranian Children. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2019; 28(169): 181-91. [Farsi]
2. Pourhossein R, Habibi M, Ashoori A, Ghanbari N, Riahi Y, Ghodrati S. Prevalence of behavioral disorders among preschool children. *JFMH* 2015; 17(5): 234-9. [Farsi]
3. Copeland WE, Angold A, Costello EJ, Egger H. Prevalence, comorbidity, and correlates of DSM-5 proposed disruptive mood dysregulation disorder. *Am J Psychiatry* 2013; 170(2): 173-9.
4. Moilanen KL, Shaw DS, Maxwell KL. Developmental cascades: Externalizing, internalizing, and academic competence from middle childhood to early adolescence. *Dev Psychopathol* 2010; 22(3): 635-53.
5. Hosokawa R, Katsura T. Role of parenting style in children's behavioral problems through the transition from preschool to elementary school according to gender in Japan. *Int J Environ Res Public Health* 2019; 16(1): 21-7.
6. Missler MA, Van Straten A, Denissen JJ, Donker T, de Weerth C, Beijers R. The first 12.5 years of parenthood: A latent trait-state occasion model of the longitudinal association between maternal distress and child internalizing and externalizing problems. *Dev. Psychol* 2021; 57(7): 1124-32.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.61186/jrums.23.4.193]

CCBY-NC.4.0 DEED

7. Hosseinzadeh Oskouei A, Safarpour F, Kamandlo Z, Habibi Asgarabad M, Zamani Zarchi MS. Comparison of parenting stress and externalizing and internalizing problems of children in working and non-working mothers. *CECIRANJ* 2020; 11(3): 37-49. [Farsi]
8. Barroso NE, Mendez L, Graziano PA, Bagner DM. Parenting stress through the lens of different clinical groups: A systematic review & meta-analysis. *J Abnorm Child Psychol* 2018; 46(3): 449-61.
9. Hung JW, Wu YH, Chiang YC, Wu WC, Yeh CH. Mental health of parents having children with physical disabilities. *Chang Gung Med J* 2010; 33(1): 82-91.
10. Kochanova K, Pittman LD, McNeela L. Parenting stress and child externalizing and internalizing problems among low-income families: Exploring transactional associations. *Child Psychiatry Hum Dev* 2022; 5(2): 1-3.
11. Eshraghi AA, Cavalcante L, Furar E, Alessandri M, Eshraghi RS, Armstrong FD, et al. Implications of parental stress on worsening of behavioral problems in children with autism during COVID-19 pandemic:"the spillover hypothesis". *Mol Psychiatry* 2022; 27(4): 1869-75. [Farsi]
12. Mak MC, Yin L, Li M, Cheung RY, Oon PT. The relation between parenting stress and child behavior problems: Negative parenting styles as mediator. *J Child Fam Stud* 2020; 29(5): 2993-3003.
13. Spinelli M, Lionetti F, Pastore M, Fasolo M. Parents' stress and children's psychological problems in families facing the COVID-19 outbreak in Italy. *FPSYT* 2020; 11(4): 1713.
14. Quintigliano M, Trentini C, Fortunato A, Lauriola M, Speranza AM. Role of parental attachment styles in moderating interaction between parenting stress and perceived infant characteristics. *FPSYT* 2021; 12(6): 730086.
15. Fonseca A, Moreira H, Canavarro MC. Uncovering the links between parenting stress and parenting styles: The role of psychological flexibility within parenting and global psychological flexibility. *J Context BehavSci* 2020; 18(6): 59-67.
16. Lee Y, Meins E, Larkin F. Translation and preliminary validation of a Korean version of the parental reflective functioning questionnaire. *Infant Ment Health J* 2021; 42(1): 47-59.
17. Dollberg DG, Harlev Y, Malishkevitch S, Leitner Y. Parental reflective functioning as a moderator of the link between prematurity and parental stress. *FPSYT* 2022; 13(2): 804694.
18. Ríos M, Zekri S, Alonso-Esteban Y, Navarro-Pardo E. Parental Stress Assessment with the Parenting Stress Index (PSI): A Systematic Review of Its Psychometric Properties. *Children* 2022; 9(11): 1649.
19. Ye P, Ju J, Zheng K, Dang J, Bian Y. Psychometric Evaluation of the Parental Reflective Functioning Questionnaire in Chinese Parents. *FPSYT* 2022; 13(3): 745184
20. Carlone C, Milan S, Decoste C, Borelli JL, McMahon TJ, Suchman NE. Self-report measure of parental reflective functioning: A study of reliability and validity across three samples of varying clinical risk. *Infant Ment Health J* 2023; 44(2): 240-54.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.61186/jrums.23.4.193]

CCBY-NC.4.0 DEED

21. Schultheis AM, Mayes LC, Rutherford HJ. Associations between emotion regulation and parental reflective functioning. *J Child Fam Stud* 2019; 28(6): 1094-104.
22. Esmaeilinasab M, Hajihashemi S. Parental Mentalizing and Emotion Regulation: Validity and Reliability of the Persian version of The Parental Reflective Functioning Questionnaire. *J Clin Psychol* 2021; 13(1): 89-100 [Farsi]
23. Green SB. How many subjects does it take to do a regression analysis?. Multivariate behavioral research 1991; 26(3): 499-510.
24. Luyten P, Nijssens L, Fonagy P, Mayes LC. Parental reflective functioning: Theory, research, and clinical applications. *Psychoanal Stud Chil* 2017; 70(1): 174-99.
25. Mousawi W, Bahrami E. A Preliminary Study of Psychometric Properties of the Parental Reflective Functioning Questionnaire (PRFQ) on an Iranian Sample. *J Appl Psychol* 2020; 11(3): 55-68. [Farsi]
26. Abidin R, Flens JR, Austin WG. The parenting stress index. 1st edition, Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates Publishers. 2006; pp 55-72.
27. Shiralinia K, Izadi M, Aslani K. The role of mediators of parenting stress, the quality of mother-child relationship and mental health of mother in the relationship between mindful parenting and behavioral problems of children. *Counseling Culture and Psychotherapy* 2019; 10(38): 135-46. [Farsi]
28. Achenbach TM, Dumenci L, Rescorla LA. Ratings of relations between DSM-IV diagnostic categories and items of the CBCL/6-18. 1st edition, Burlington, University of Vermont. 2001; pp 1-9.
29. Minaee A. Adaptation and standardization of Child Behavior Checklist, Youth Self-report, and Teacher's Report Forms. *JOEC* 2006; 6(1): 529-58.
30. Malcorps S, Vliegen N, Fonagy P, Luyten P. A four-year multi-wave prospective study on the role of parental reflective functioning and parenting stress in the development of socio-emotional problems in internationally adopted children. *Dev Psychopathol* 2022; 5(5): 1-4.
31. Santelices MP, Cortés PA. Mentalization and Parental Stress: How Do They Predict Mother–Child Interactions? *Children* 2022; 9(2): 280-9.
32. Taubner S. Parental mentalizing as a key resource for difficult transitions. *Attach Hum Dev* 2020; 22(1): 46-50.
33. Durbin J, Watson GS. Testing for Serial Correlation in Least Squares Regression, I. *Biometrika* 1950; 37(3-4): 409-28.
34. Durbin J, Watson GS. Testing for Serial Correlation in Least Squares Regression, II. *Biometrika* 1951; 38(1-2): 159-79.
35. O'Brien R. A Caution Regarding Rules of Thumb for Variance Inflation Factors, Quality & Quantity. *Qual Quant* 2007; 41: 673-90.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.61186/jrums.23.4.193]

CCBY-NC.4.0 DEED

The Relationship between Parental Stress and Child's Behavioral Problems with the Moderating Role of Maternal Reflective Functioning: A Descriptive Study

Samaneh Behzadpour[1], Sara Massoudi[2]

Received: 31/01/24 Sent for Revision: 25/03/24 Received Revised Manuscript: 15/06/24 Accepted: 18/06/24

Background and Objectives: The mother's parenting stress can lead to children's behavioral problems, and among these, variables related to the parent-child relationship can be a moderator. The present study aimed to determine the moderating role of the components of maternal reflective functioning in the relationship between the mother's parenting stress and the child's behavioral problems.

Materials and Methods: The current research is descriptive. Based on the convenience sampling method, 200 mothers who visited the children's clinics in Tehran in 2023 were selected and completed questionnaires of Parental Reflective Functioning, Parental Stress, and Child Behavior Checklist. Data analysis was performed using correlation tests and hierarchical regression.

Results: There was significant a positive relationship between mother's parental stress and pre-mentalizing ($r=0.31$, $p<0.001$) and certainty of mental states ($r=0.32$, $p<0.001$), and a significant negative relationship between mother's parental stress and interest and curiosity in mental states ($r=-0.34$, $p<0.001$). Moreover, there was a significant positive relationship between parental stress and child's behavioral problems ($r=0.47$, $p<0.001$), and child's behavioral problems and pre-mentalizing ($r=0.26$, $p<0.001$) and certainty of mental states ($r=0.30$, $p<0.001$), and there was a significant negative relationship between parental stress and interest and curiosity in mental states ($r=-0.28$, $p<0.001$). The moderating role of pre-mentalizing components ($p=0.041$) and certainty in recognizing mental states ($p=0.035$) in the relationship between parental stress and the child's behavioral problems was also confirmed.

Conclusion: The mother's low reflective functioning and parental stress can increase the probability of behavioral problems in children. Parental stress in mothers who have lower reflective functioning has a more negative effect on children's behavioral problems. Therefore, it is recommended to pay attention to teaching reflective functioning to mothers.

Keywords: Parental stress, Reflective functioning, Child's behavioral problems

Funding: This study did not have any funds.

Conflict of interest: None declared.

Ethical Considerations: The Ethics Committee of Royan Institute approved the study (IR.ACECR.ROYAN.REC.1401.125).

Authors' Contributions:

- **Conceptualization:** Samaneh Behzadpoor
- **Methodology:** Samaneh Behzadpoor
- **Data collection:** Sara Massoudi
- **Formal analysis:** Sara Massoudi
- **Supervision:** Samaneh Behzadpoor
- **Project administration:** Samaneh Behzadpoor
- **Writing - original draft:** Sara Massoudi, Samaneh Behzadpoor
- **Writing - review & editing:** Samaneh Behzadpoor, Sara Massoudi

Citation: Behzadpour S, Massoudi S. The Relationship between Parental Stress and Child's Behavioral Problems with the Moderating Role of Maternal Reflective Functioning: A Descriptive Study. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2024; 23 (4): 293-306. [Farsi]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.61186/jrums.23.4.193]

1- MA in Family Clinical Psychology, University of Science and Culture, Tehran, Iran
2- Assistant Prof., Dept.of Psychology, Faculty of Humanities, University of Science and Culture, Tehran, Iran
(Corresponding Author) Tel: (021) 44238171, E-mail: s.behzadpoor@usc.ac.ir

CCBY-NC.4.0 DEED