



Examining the mediating role of mindful parenting in the relationship between maternal anxiety, maternal childhood maltreatment and child's internalizing and externalizing problems

Maede Teimouri¹, Mohammad Reza Shairi², Hojjatollah Farahani³

1. Graduated M.A. in Clinical Psychology, Faculty of Humanities, Shahed University, Tehran, Iran. E-mail: maedeh.teimoorii@gmail.com

2. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Shahed University, Tehran, Iran. E-mail: shairi@shahed.ac.ir

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran. E-mail: h.farahani@modares.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article history:
Received 13 February 2025
Received in revised form 11 March 2025
Accepted 16 April 2025
Published Online 31 December 2025

Keywords:
mindful parenting,
maternal anxiety,
maternal childhood
maltreatment,
internalizing and
externalizing problems in
children

ABSTRACT

Background: Given that a mother's childhood anxiety and traumas affect her behavior with her child, and especially her parenting style, It is considered important to examine the impact of these variables on child's internalizing and externalizing problems. Despite the importance of the topic, the relationship between maternal childhood maltreatment and internalizing and externalizing Problems mediated by mindful parenting has not been investigated in Iran.

Aims: The purpose of this study was to investigate the mediating role of mindful parenting in the relationship between maternal anxiety and maternal childhood maltreatment and child's internalizing and externalizing problems.

Methods: The method of this research was correlation and structural equation modeling. The statistical population of the study included all mothers with primary school children in Tehran in the academic year 2023-2024, of whom 370 were selected using multi-stage cluster sampling. The data collection tools in this research included Depression, Anxiety and Stress Scales (Antony, 1998), Mindfulness In Parenting Questionnaire (McCaffrey et al., 2015), Child Behavior Checklist (Achenback & Rescorla, 2003) and Childhood Trauma Questionnaire (Bernstein et al., 2003). The obtained data were also analyzed using SPSS-27 and R.4.3.1 software.

Results: The results show that the proposed model has a very good fit. The results of this study also showed that a positive and significant relationship ($P < 0.01$) between anxiety and maternal childhood maltreatment and internalizing and externalizing Problems. There is a negative and significant relationship between anxiety and maternal childhood maltreatment and mindful parenting ($P < 0.01$), and there is also a negative and significant relationship ($P < 0.01$) between mindful parenting and internalizing and externalizing Problems. The results of structural equations also confirmed the mediating role of being in the present with the child between the maternal childhood maltreatment and the child's anxiety/ depression ($P = 0.041$) and between the maternal childhood maltreatment and the child's physical complaints ($P = 0.066$).

Conclusion: Based on the findings of the present study, by increasing parents' mindfulness in the context of parenting, especially the category of being in the present moment with the child, the negative effects of the maternal childhood maltreatment on child's internalizing and externalizing problems can be partially reduced.

Citation: Teimouri, M., Shairi, M.R., & Farahani, H. (2025). Examining the mediating role of mindful parenting in the relationship between maternal anxiety, maternal childhood maltreatment and child's internalizing and externalizing problems. *Journal of Psychological Science*, 24(156), 111-131. [10.61186/jps.24.156.7](https://doi.org/10.61186/jps.24.156.7)

Journal of Psychological Science, Vol. 24, No. 156, 2025

© The Author(s). DOI: [10.61186/jps.24.156.7](https://doi.org/10.61186/jps.24.156.7)



✉ **Corresponding Author:** Mohammad Reza Shairi, Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Shahed University, Tehran, Iran.

E-mail: shairi@shahed.ac.ir, Tel: (+98) 9128320754

Extended Abstract

Introduction

Achenback (2001, quoted by Azimifar, 2019) believes that Among the various classifications for children's behavioral problems and disorders, the classification of these problems into two groups of internalizing and externalizing problems is the most widespread and widely used classification, which also has a dimensional approach. Also, various studies have emphasized parental well-being, because the mental health status of parents (especially mothers) and, as a result, inappropriate relationships between parents and children can lead to increased emotional and behavioral problems in children (Tashakori et al., 2015).

One of the variables related to the mother's psychological state is maternal anxiety. Today, anxiety is considered one of the most common mental health problems in parents (Murray et al., 2014). However, maternal anxiety may develop into a medical condition and become severe enough to affect the mother's mental health (Mahindi et al., 2023). The results of the study by Larrucea-Iruretagoyena & Orue (2023) confirmed the relationship between parental anxiety and adolescent emotional and behavioral problems. Sweeney & Wilson (2023) found in a systematic review that parental anxiety increases the risk of future mental health problems in children.

Maternal Childhood Maltreatment are another variable related to the mother's psychological state (Mills et al., 2015). Parents who were abused during their childhood will adopt violent behavior towards their children (Gardner et al., 2019). Despite the importance of the topic, the relationship between maternal childhood maltreatment and internalizing

and externalizing Problems mediated by mindful parenting has not been investigated in Iran.

The present study seeks to answer the fundamental question of whether the model designed regarding the effect of maternal anxiety and maternal childhood maltreatment on child's internalizing and externalizing problems has an appropriate fit, considering the mediating role of mindful parenting in Iranian non-clinical samples?

Method

The method of this research was correlation and structural equation modeling. The statistical population of the study included all mothers with primary school children in Tehran in the academic year 2023-2024, of whom 370 were selected using multi-stage cluster sampling. The data collection tools in this research included Depression, Anxiety and Stress Scales (Antony, 1998), Mindfulness In Parenting Questionnaire (McCaffrey et al., 2015), Child Behavior Checklist (Achenback & Rescorla, 2003) and Childhood Trauma Questionnaire (Bernstein et al., 2003), to which the participating mothers responded. The obtained data were also analyzed using SPSS-27 and R.4.3.1 software.

Results

A total of 370 mothers with primary school children participated in this study, of which 181 mothers (48.9%) had female children and 189 mothers (51.1%) had male children. To examine and evaluate the theoretical model of the research, the measurement model must first be tested and the reliability and validity of the construct must be confirmed. The measurement model was implemented using R software, and the goodness-of-fit indices of this model are reported in Table 1.

Table 1. Fit indices obtained from fitting the proposed model

Index	χ^2	df	2/df χ	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
proposed model	468.661	613	0.764	0.970	0.968	0.017	0.057
Acceptable amount	-	-	3>	0.95<	0.95<	0.08>	0.08>

According to the results in Table 1, all fit indices have acceptable values and the results show that the assumed model has a very good fit. The results of this study also showed that a positive and significant relationship ($P < 0.01$) between anxiety and mternal

childhood maltreatment and internalizing and externalizing Problems. There is a negative and significant relationship between anxiety and mternal childhood maltreatment and mindful parenting ($P < 0.01$), and there is also a negative and significant

relationship ($P < 0.01$) between mindful parenting and internalizing and externalizing Problems. The results of structural equations also confirmed the mediating role of being in the present with the child between the maternal childhood maltreatment and the child's

anxiety/ depression ($P = 0.041$) and between the maternal childhood maltreatment and the child's physical complaints ($P = 0.066$). The fit indices obtained from the structural model fit are also presented in Table 2.

Table 2. Fit indices obtained from structural model fitting

Index	χ^2	df	2/df χ	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
proposed model	496.276	175	2.836	0.960	0.947	0.071	0.088
Acceptable amount	-	-	3>	0.95<	0.95<	0.08>	0.08>

The indicators in Table 2 also indicate that this model also has a good fit.

Conclusion

The purpose of this study was to investigate the mediating role of mindful parenting in the relationship between maternal childhood maltreatment and child's internalizing and externalizing problems.

According to the first finding of the present study, there is a positive and significant relationship between maternal anxiety and the child's internalizing and externalizing problems. This finding is consistent with the results of the studies of Larrucea-Iruretagoyena & Orue (2023), Sweeney & Wilson (2023), and Shih et al. (2023). In explaining the results obtained, it can be said that When a mother experiences severe and chronic anxiety, she perceives the world around her as an unreliable and dangerous place, feels constant nervous tension and stress, and suffers from a sense of lack of control over future events. The presence of these conditions in the mother affects the relationship between mother and child, reduces maternal sensitivity, and puts the child at risk of various behavioral problems (Henrich et al., 2021). The next finding of the present study was that there is a positive and significant relationship between the maternal childhood maltreatment and the child's internalizing and externalizing problems. This finding is consistent with the results of studies by Luo et al. (2023), Harris et al. (2022), and Shih et al. (2023). When a child is neglected, abused by childhood caregivers, or experiences setbacks, their entire life will be affected by these childhood maltreatment. In this way, their children will also be affected by maternal childhood maltreatment and will be prone to behavioral problems.

Another finding of this study showed that there is a negative and significant relationship between maternal anxiety and maternal childhood maltreatment and her mindful parenting. This finding is consistent with the results of the studies of Larrucea-Iruretagoyena & Orue (2023), Luo et al. (2023), Harris et al. (2022), and Shih et al. (2023). Mindfulness in the context of parenting requires being present with the child, having an open and receptive outlook towards the child, breaking the cycle of negative and repetitive thoughts, regulating emotions, and enjoying peace, and these actions are contrary to the characteristics of anxiety such as worry, rumination, arousal, and alertness (Cerniglia et al., 2020).

Another finding of the present study showed that being in the present moment with the child plays a mediating role between the maternal childhood maltreatment and the child's anxiety/ depression, Which is consistent with the results of the research of Luo et al. (2023). According to studies, the intergenerational effects of maternal childhood maltreatment on the child's mental health are transmitted through various biological, psychological, and social pathways. These people will be more agitated and reactive and will not have the ability to regulate their emotions (Van Harmelen et al., 2014).

The last finding of the study was the lack of significance of the mediating role of mindful parenting between maternal anxiety and the child's internalizing and externalizing problems. In explaining this finding, it can be said that it is possible that, given that the data were collected at a single point in time, the mother's anxiety did not persist long enough to have the ability to affect her mindful parenting and, consequently, the child's problems.

Based on the findings of the present study, academic procrastination is related to cognitive distortions and goal orientation in students through the mediation of parenting stress. This finding could be an effective model for reducing academic procrastination by reducing cognitive distortions and increasing goal orientation through the mediation of parenting stress management.

Ethical Considerations

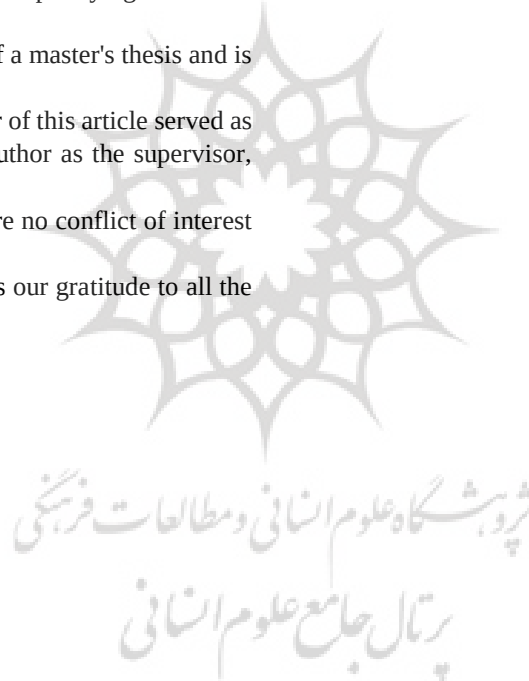
Compliance with ethical guidelines: This article is based on the first author's master's thesis in clinical psychology at the Faculty of Humanities, Shahed University, with ethics code IR.SHAHED.REC.1402.078. In order to maintain ethical principles in this research, it was tried to collect data after obtaining the consent of the participants. Also, the participants were assured about confidentiality in maintaining personal information and providing results without specifying the names and characteristics of individuals.

Funding: This research is in the form of a master's thesis and is without financial support.

Authors' contribution: The first author of this article served as the principal investigator, the second author as the supervisor, and the third author as an advisor.

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest for this study.

Conflict of interest: We hereby express our gratitude to all the mothers who participated in this study.





بررسی نقش میانجی گر فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی در رابطه بین اضطراب و تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر و مشکلات درونی سازی و برونی سازی کودک

مائه تیموری^۱، محمدرضا شعیری^۲، حجت اله فراهانی^۳

۱. دانش آموخته کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

۲. دانشیار، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

۳. استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۳/۱۱/۲۵

بازنگری: ۱۴۰۳/۱۲/۲۱

پذیرش: ۱۴۰۴/۰۱/۲۷

انتشار برخط: ۱۴۰۴/۱۰/۱۰

کلیدواژه‌ها:

فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی،
اضطراب مادر،
تجارب نامطلوب دوران کودکی
مادر،
مشکلات درونی سازی و
برونی سازی کودکان

زمینه: با توجه به این که اضطراب و تروماهای دوران کودکی مادر بر رفتار او با کودک و به ویژه سبک فرزندپروری تأثیرگذار است، بررسی تأثیر این متغیرها بر مشکلات درونی سازی و برونی سازی کودک مهم تلقی می شود. علی رغم اهمیت موضوع، رابطه بین تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر با مشکلات درونی سازی و برونی سازی کودکان با میانجی گری فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی در ایران مورد بررسی قرار نگرفته است.

هدف: هدف از انجام این پژوهش، بررسی نقش میانجی گر فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی در رابطه بین اضطراب و تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر با مشکلات درونی سازی و برونی سازی کودک بود.

روش: روش این پژوهش، همبستگی از نوع مدل سازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی مادران دارای کودک دبستانی در شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود که ۳۷۰ نفر از آن ها به روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. ابزارهای جمع آوری داده ها در این پژوهش شامل پرسش نامه های افسردگی، اضطراب و استرس (آنتونی و همکاران، ۱۹۹۸)، فرزندپروری ذهن آگاهانه (مک کافری و همکاران، ۲۰۱۵)، ترومای کودکی (برنشتاین و همکاران، ۲۰۰۳) بود. هم چنین داده های به دست آمده با استفاده از نرم افزارهای SPSS-27 و R.4.3.1 تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: نتایج نشان داد که مدل پیشنهادی برازش بسیار خوبی دارد. هم چنین نتایج این پژوهش نشان داد که بین اضطراب و تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر با مشکلات درونی سازی و برونی سازی رابطه مثبت و معنادار ($P < 0/01$)، بین اضطراب و تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر با فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی رابطه منفی و معنادار ($P < 0/01$) و بین فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی و مشکلات درونی سازی برونی سازی نیز رابطه منفی و معناداری ($P < 0/01$) وجود دارد. هم چنین نتایج معادلات ساختاری نقش میانجی گر بودن در زمان حال با کودک را بین تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر و اضطراب افسردگی کودک ($P = 0/041$) و بین تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر و شکایات جسمانی کودک ($P = 0/066$) تأیید کرد.

نتیجه گیری: بر اساس یافته های پژوهش حاضر، با افزایش ذهن آگاهی والدین در بافت فرزندپروری به ویژه مقوله بودن در زمان حال با کودک می توان تا حدی اثرات منفی تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر بر مشکلات درونی سازی و برونی سازی کودکان را کاهش داد.

استناد: تیموری، مائه؛ شعیری، محمدرضا؛ و فراهانی، حجت اله (۱۴۰۴). بررسی نقش میانجی گر فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی در رابطه بین اضطراب و تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر و مشکلات درونی سازی و برونی سازی کودک. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۴، شماره ۱۵۶، ۱۱۱-۱۳۱.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۴، شماره ۱۵۶، ۱۴۰۴. DOI: [10.61186/jps.24.156.7](https://doi.org/10.61186/jps.24.156.7)



مقدمه

مشکلات رفتاری کودکان^۱ به عنوان رفتارهای ناهنجاری تلقی می شود که ضمن عدم تناسب با سن کودک، شدید، مزمن یا مداوم نیز باشند و گستره آن شامل مشکلات برونی سازی مانند بیش فعالی، تضادورزی و پرخاشگری و هم چنین مشکلات درونی سازی مانند گوشه گیری، انزوا و افسردگی باشد (ساطوریان و همکاران، ۱۳۹۴). آخنباخ^۲ (۲۰۰۱)، به نقل از عظیمی فر، (۱۳۹۷) عقیده دارد از بین دسته بندی های مختلف برای مشکلات و اختلالات رفتاری کودکان، دسته بندی این مشکلات به دو دسته مشکلات درونی سازی شده و برونی سازی شده^۳ گسترده ترین و پرکاربردترین دسته بندی است که دارای رویکرد ابعادی نیز می باشد. مشکلات درونی سازی، ماهیت درون فردی دارند و به شکل کناره گیری از تعاملات اجتماعی، بازدارندگی، اضطراب و افسردگی متجلی می شوند. کواکز و دولین^۴ (۱۹۹۸)، به نقل از مک کلینتوک (۲۰۰۵) معتقدند مشکلات درونی سازی بیشتر از آن چه باعث آزار دیگران شوند، منجر به رنجش خود کودک شده و هسته اصلی آن ها، اختلال در خلق یا هیجان است. این مشکلات در نتیجه کنترل بیش از اندازه عواطف و تکانها به وجود می آیند. مشکلات برونی سازی نیز الگوهای رفتاری سازش ناپافته ای هستند که در تعارض با سایر افراد و انتظارات آنان قرار می گیرد. نشانه های این مشکلات در رفتار بیرونی کودک متجلی شده و عمل منفی کودک بر محیط را نشان می دهد (لیو، ۲۰۰۴). این مشکلات بیشتر از آن چه بر خود کودک تأثیر داشته باشد، منجر به بروز مشکل در اطرافیان وی خواهد شد و آن ها را متأثر می سازد (ساطوریان و همکاران، ۱۳۹۴). مطالعات مرتبط نشان داده است که خانواده یکی از متغیرهای تأثیرگذار در زمینه مشکلات رفتاری کودکان است (میرزاآقاسی و همکاران، ۱۳۹۸). در پژوهش های مختلف بر بهزیستی والدین تأکید شده است؛ زیرا وضعیت سلامت روان والدین (به ویژه مادر) و در نتیجه آن روابط نامناسب بین والد و کودک می تواند منجر به افزایش مشکلات عاطفی و رفتاری در کودکان شود (تشکری و همکاران، ۲۰۱۵). از این رو، وضعیت روانشناختی مادر یک متغیر پیش بین مهم در مورد وضعیت روانشناختی فرزندان است. در واقع،

هر چه میزان مشکلات روانی والدین شدیدتر باشد، احتمال بروز مشکلات رفتاری در کودکان نیز بیشتر خواهد بود (رضائی اشپانی و همکاران، ۱۳۹۷).

یکی از متغیرهای مرتبط با وضعیت روانشناختی مادر، اضطراب مادر^۵ است که از شایع ترین مشکلات بهداشت روان در والدین محسوب می شود (مورای و همکاران، ۲۰۱۴). اضطراب یک احساس فراگیر، ناخوشایند و مبهم دلواپسی است که اکثر مواقع با علائم دستگاه اتونوم مثل عرق کردن، تپش قلب، گرفتگی قفسه سینه، تنگی نفس، ناراحتی مختصر در معده و بی قراری (ناتوانی برای آرام نشستن یا ایستادن) همراه است (سادوک، ۲۰۱۵). با این حال، اضطراب مادر ممکن است به یک وضعیت پزشکی تبدیل شده و آنقدر شدید شود که بر سلامت روان مادر تأثیر بگذارد (ماهینی و همکاران، ۲۰۲۳). بررسی پیشینه پژوهشی مرتبط حاکی از آن است که کودکان دارای مادران مضطرب، بیشتر در معرض مشکلات درونی سازی (مانند اضطراب و افسردگی) و برونی سازی (مانند پرخاشگری و رفتارهای نافرمانی) قرار می گیرند (ساطوریان و همکاران، ۱۳۹۴). برای مثال، نتایج پژوهش لاروسیا-ایروتاگوینا و اروئه (۲۰۲۳)، رابطه بین اضطراب والدین با مشکلات هیجانی و رفتاری نوجوانان را تأیید نمود. سویینی و ویلسون (۲۰۲۳) نیز در مروری سیستماتیک دریافتند که اضطراب والدین، خطر مشکلات روانی آتی را در فرزندان را افزایش می دهد. در هم چنین پاف و همکاران (۲۰۲۲) در مطالعه خود نشان دادند که تنها اضطراب مادر و نه اضطراب پدر با مشکلات درونی برونی فرزند در ارتباط است. شمسی و همکاران (۱۴۰۳) نیز در پژوهش خود نشان دادند که نشانه های اضطراب جدایی کودکان را می توان بر اساس سبک های فرزندپروری و اضطراب مادران پیش بینی نمود.

تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر^۶، یکی دیگر از متغیرهای مرتبط با وضعیت روانشناختی مادر است. تجارب نامطلوب کودکی به مجموعه ای از انواع متفاوت سوءاستفاده و غفلت^۷ گفته می شود که شامل انواع سواستفاده های جسمی، جنسی، هیجانی و غفلت جسمی و هیجانی است (میلز و همکاران، ۲۰۱۵). با توجه به آسیب های بی شماری که کودک

1. behavioral problems of children

2. Achenbach

3. Internalizing and Externalizing Problems

4. Kovacs & Devlin

5. Maternal Anxiety

6. Maternal Childhood Maltreatment

7. Abuse & Neglect

انجام شده در زمینه فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی حاکی از آن است که رابطه این سبک فرزندپروری با اضطراب مادر در مطالعات مختلف، همچون لاروسیا-ایروتاگوینا و اروئه (۲۰۲۳)؛ چیونگ و وانگ (۲۰۲۲) و کاکادور و موریرا (۲۰۲۱) مورد بررسی قرار گرفته است و یافته‌هایشان حاکی از آن بود که اضطراب مادر، فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی کمتری را پیش‌بینی می‌کند، اما پژوهشی که رابطه بین فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی با تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر را به طور مستقیم ارزیابی کرده باشد، مشاهده نشد. هم‌چنین با توجه به این که متغیر وابسته در پژوهش حاضر، مشکلات درونی سازی و برونی سازی کودکان است، بررسی پژوهش‌های مرتبط پیشین حاکی از آن است که رابطه بین فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی و مشکلات کودکان در مطالعات رویولا-کولومر و همکاران (۲۰۲۴)؛ فو و همکاران (۲۰۲۳)؛ لاروسیا-ایروتاگوینا و اروئه (۲۰۲۳) حاکی از وجود رابطه معنی‌دار بین فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی والد و مشکلات رفتاری کودکان بود. تأثیری که نگرش فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی می‌تواند در والدین داشته باشد این فرصت را به والدین می‌دهد که بر سبک فرزندپروری خود مسلط شوند و از طرفی استرس فرزندپروری خود را کاهش دهند و کیفیت رابطه والد-کودک بهبود یابد (حسینی سهی و همکاران، ۱۴۰۳).

با توجه به آن چه که مرور شد و با در نظر داشتن این که کودکان مادرانی که تجربیات نامطلوب دوران کودکی دارند، در معرض افزایش خطر مشکلات رشدی هستند (شیه و همکاران، ۲۰۲۳) و با در نظر داشتن خلا پژوهشی در مورد رابطه بین تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر با مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی کودکان با میانجی بالقوه (فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی)، پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی گر فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی در رابطه بین اضطراب و تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر با مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی کودک انجام شد.

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: روش پژوهش حاضر همبستگی، از نوع مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش

آزادی به قربانیان خود وارد می‌کند، انتقال تجربه بین نسلی و چرخه خشونت رخ می‌دهد و بر اساس آن، والدینی که در دوران کودکی خود مورد بدرفتاری قرار گرفته‌اند، رفتار خشونت‌آمیزی را در برخورد با فرزندان‌شان پیش خواهند گرفت (گاردنر و همکاران، ۲۰۱۹). تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر می‌تواند عامل پیش‌بینی برای مشکلات روانشناختی کودکان باشد (اکبری‌زاده و همکاران، ۱۴۰۳). در بررسی پیشینه پژوهشی مرتبط، ارتباط تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر با مشکلات درونی و برونی کودکان، در چند مورد محدود بررسی شده است. برای مثال، لو و همکاران (۲۰۲۳) در پژوهشی، رابطه معنادار بین تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر و مشکلات رفتاری فرزندان را نشان دادند. هم‌چنین یافته‌های مطالعه هریس و همکاران (۲۰۲۳) نشان داد، فرزندان که مادران‌شان تجربه بدرفتاری در دوران کودکی خود را داشتند؛ رفتارهای درونی‌سازی و برونی‌سازی بیشتری از خود نشان می‌دهند. در همین راستا شیه و همکاران (۲۰۲۳) نیز در مطالعه‌ای ارتباط بین نسلی بین تجارب نامطلوب کودکی مادر و رفتارهای درونی‌سازی کودک را در یک نمونه آماری بزرگ تأیید نمود. این در حالی است که مطالعات انجام شده در ایران، پژوهشی که رابطه بین تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر با مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی کودکان را بررسی کرده باشد، یافت نشد و اغلب مطالعات انجام شده درباره تجارب نامطلوب دوران کودکی، محدود به تجارب نامطلوب خود فرد بود.

از سوی دیگر، مطالعات مرتبط (شیرالی‌نیا و همکاران، ۱۳۹۸؛ گویا، ۲۰۱۶؛ دونکان، ۲۰۰۹) نشان داده است، یکی از شیوه‌های فرزندپروری که بر کیفیت رابطه مادر-کودک تأثیرگذار است، فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی^۱ است. این شیوه فرزندپروری از جدیدترین و کارآمدترین حیطه‌های ذهن آگاهی بوده و کارایی آن در جهت ارتقای کیفیت فرزندپروری است. این نوع فرزندپروری چارچوبی را فراهم می‌کند که به وسیله آن والدین به طور ارادی، یاد می‌گیرند که آگاهی لحظه به لحظه را در مورد رابطه والد-فرزند کسب کنند (دونکان، ۲۰۰۹). فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی به معنای حضور آگاهانه والدین در زمان حال و توجه عاری از قضاوت نسبت به خانواده و فرزندان است و باعث درک عمیق‌تر فرزندان و خود می‌شود (علی اکبری و اصل‌ذاکر، ۱۴۰۰) بررسی مطالعات

¹. mindful parenting

شامل تمامی مادران دارای کودک دبستانی در شهر تهران بود که فرزندشان در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ در مدارس ابتدایی شهر تهران مشغول به تحصیل بود. روش نمونه گیری در این پژوهش، خوشه ای چند مرحله ای بود. نمونه گیری بدین صورت بود که ابتدا مادران دارای کودک دبستانی از مناطق جغرافیایی ۵ گانه شهر تهران (شمال، جنوب، شرق، غرب، مرکز) به عنوان جامعه آماری در نظر گرفته شد و سپس از هر منطقه جغرافیایی به صورت تصادفی یک منطقه آموزش و پرورش و سپس از هر منطقه یک دبستان دخترانه و پسرانه به طور تصادفی انتخاب شد. با توجه به این که ۵ متغیر در مدل مفروض پژوهش وجود داشت، بنابراین حداکثر ۱۵ پارامتر (شامل مسیرها، خطاها، روابط، کوواریانت ها و ...) قابل برآورد است. بر طبق ملاک کلانین (۲۰۲۳) به ازای هر پارامتر ۲۰ نفر و در نهایت ۳۰۰ نفر و با در نظر گرفتن احتمال ریزش ۱۰ درصدی؛ برای این پژوهش به ۳۵۰ نفر نیاز بود که در عمل ۳۸۵ پرسشنامه بین مادران شرکت کننده توزیع شد و با توجه به این که ۱۵ پرسشنامه ناقص بود؛ بنابراین نمونه نهایی پژوهش حاضر متشکل از ۳۷۰ نفر از مادران بود. ملاک های ورود به پژوهش شامل مادر دارای کودک در حال تحصیل در دوره ابتدایی، سن مادر در زمان تولد کودک ۱۸ سال و بالاتر بوده باشد، فقدان مشکل جسمانی خاص در کودک (بر اساس پرونده سلامت مدرسه) و طلاق نگرفتن والدین بود. ملاک های خروج از پژوهش نیز شامل عدم تمایل مادر به تکمیل پرسشنامه ها در شروع انتخاب مادران یا در خلال تکمیل پرسشنامه ها بود. هم چنین برای تحلیل داده های این پژوهش از روش مدل سازی معادلات ساختاری با بهره گیری از نرم افزارهای SPSS-27 و R، 4.3.1 انجام شد.

(ب) ابزار

مقیاس های افسردگی، اضطراب و استرس^۱ (DASS-21): این ابزار با ۴۲ ماده، یک پرسشنامه خود گزارشی است که توسط لویانده و لویانده (۱۹۹۵) ساخته شد و افسردگی، اضطراب و استرس را اندازه گیری می کند. در این پرسشنامه از فرد خواسته می شود حالات خود طی هفته گذشته را بر اساس جملات ذکر شده در پرسشنامه در چهار طبقه در نظر گرفته شده علامت بزند. به دلیل ضعف های موجود در DASS-42 پژوهشگران تلاش کردند تا مقیاسی ایجاد کنند که گویه های ضعیف را در بر نداشته باشد و هم چنین

کوتاه تر از فرم قبلی باشد در نتیجه فرم های کوتاه تری از DASS-42 پدید آمد که مشکل یاد شده را نداشت. آنتونی و همکاران (۱۹۹۸) آزمون DASS-21 را ساختند که دارای ۲۱ سؤال بود و هم چنین شامل هر سه خرده مقیاس فرم قبلی بوده و برای هر خرده مقیاس دارای ۷ گویه بود. نمره گذاری این مقیاس به صورت طیف لیکرت از ۰ برای (اصلاً) تا ۳ برای (خیلی زیاد) انجام می شود. گویه های مربوط به سنجش مقیاس اضطراب ۲- ۴- ۷- ۹- ۱۵- ۱۹- ۲۰ است. آنتونی و همکاران (۱۹۹۸) مقیاس مذکور را مورد تحلیل عاملی قرار دادند که نتایج پژوهش آنان مجدداً حاکی از وجود سه عامل افسردگی، اضطراب و استرس بود. نتایج این مطالعه نشان داد که ۶۸ درصد از واریانس کل مقیاس توسط این سه عامل مورد سنجش قرار می گیرد. ارزش ویژه عوامل فشار روانی، افسردگی و اضطراب در این پژوهش به ترتیب، ۰/۹۷، ۰/۸۹ و ۰/۲۳ و ضریب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) برای این عوامل به ترتیب ۰/۹۷، ۰/۹۲ و ۰/۹۵ بود. هنری و کرافورد (۲۰۰۵) نیز فرم کوتاه این مقیاس (DASS-21) را به لحاظ اعتبار سازه مورد مطالعه قرار دادند که ضریب پایایی این عوامل را به ترتیب برابر با ۰/۸۸، ۰/۸۲، ۰/۹۰ و ۰/۹۳ گزارش نمودند. در ایران، صاحبی و همکاران (۱۳۸۴) اعتباریابی مقیاس DASS-21 برای جمعیت ایرانی را انجام دادند. قابلیت اعتماد این مقیاس از طریق همسانی درونی و اعتبار آن با استفاده از تحلیل عاملی مورد بررسی قرار گرفت. در کل ضرایب پایایی و اعتبار به دست آمده بسیار رضایت بخش و معنادار بود. پایایی خرده مقیاس ها نیز با استفاده از آلفای کرونباخ برای افسردگی ۰/۷۷، اضطراب ۰/۷۹ و استرس ۰/۷۸ محاسبه شد. در این پژوهش برای سنجش اضطراب مادر از خرده مقیاس اضطراب این پرسشنامه استفاده شد و آلفای کرونباخ آن، ۰/۸۲ محاسبه شد.

پرسشنامه فرزندپروری ذهن آگاهانه^۲ (MIPQ): این پرسشنامه توسط مک کافری و همکاران (۲۰۱۵) ساخته و اعتباریابی شد. این پرسشنامه دارای ۲۸ سؤال و شامل دو عامل بودن در زمان حال با کودک (سوالات ۱ تا ۱۳) و تربیت ذهن آگاهانه (سوالات ۱۴ تا ۲۸) است. این پرسشنامه برای کودکان و نوجوانان ۲ تا ۱۶ ساله مناسب است. در این پرسشنامه از والدین خواسته می شود که با استفاده از مقیاس لیکرت پنج درجه ای از ۱ (به ندرت) تا ۴ (تقریباً همیشه) مشخص کنند که در طول دو هفته گذشته هر چند وقت

1. Depression, Anxiety and Stress Scales

2. Mindfulness In Parenting Questionnaire

یکبار در حالت‌های توصیف شده با فرزند خود تعامل داشته‌اید؟ (برای مثال، در طول دو هفته گذشته آیا وقتی متوجه شدید که حواس‌تان از فرزندتان پرت شده، دوباره فعالانه به او توجه کردید؟) در این پرسشنامه، حداقل نمره ۲۸ و حداکثر نمره ۱۱۲ است که نمره بالا در آن نشان‌گر ذهن آگاهی بیشتر در والدگری است. در پژوهش مک کافری و همکاران (۲۰۱۵)، ضریب آلفای کرونباخ برای سنجش پایایی عامل تربیت ذهن آگاهانه ۰/۸۹ و برای عامل حضور داشتن کنار فرزند ۰/۹۶ و برای کل سؤالات ۰/۹۱ به دست آمد. هم‌چنین در مطالعه مذکور برای سنجش اعتبار از اعتبار همزمان بهره گرفتند که نتایج آن نشان داد، فرزندپروری ذهن آگاهانه دارای همبستگی مثبت و معنادار (۰/۴۵+) با پرسشنامه اقتدار والدینی و هم‌چنین دارای همبستگی مثبت و معنادار (۰/۴۸+) با مقیاس آگاهی و توجه ذهن آگاهانه بود. در ایران نیز پژوهشی توسط کامکار عمده و حسین چاری (۱۴۰۱) برای بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه انجام شد. نتایج حاکی از وجود همبستگی معنی‌دار بین ابعاد فرزندپروری ذهن آگاه و ذهن آگاهی نوجوان و بزرگسال بود. هم‌چنین آلفای کرونباخ برای عامل حضور در کنار فرزند، ۰/۸۲ برای عامل تربیت ذهن آگاهانه ۰/۸۵ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۰ به دست آمد. هم‌چنین در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ این ابزار برای کل پرسشنامه در نمونه مورد بررسی ۰/۹۱ در مورد خرده مقیاس بودن در زمان حال با کودک ۰/۸۶ و در مورد خرده‌مقیاس تربیت ذهن آگاهانه ۰/۸۷ بود.

سیاهه رفتاری کودک^۱ (CBCL): این پرسشنامه توسط آخنباخ و رسکورلا (۲۰۰۱) تهیه شد. این نظام سنجش شامل مجموعه‌ای از فرم‌ها برای سنجیدن صلاحیت، کنش‌وری سازشی و مشکلات عاطفی رفتاری است. این نظام سنجش، از سه فرم موازی، فهرست رفتاری کودک (CBCL)، پرسشنامه خودسنجی (YSR) و فرم گزارش معلم (TRF) تشکیل شده است که امکان مقایسه‌ای منظم بین چشم‌اندازهای مختلف درمورد کودک را فراهم می‌سازد. در این پژوهش از فهرست رفتاری کودک (CBCL) استفاده شده است که برای کودکان ۶ تا ۱۸ ساله ساخته شد و توسط والدین یا فردی که سرپرستی کودک را بر عهده دارد و او را کامل می‌شناسد، بر اساس وضعیت ۶ ماه گذشته کودک تکمیل می‌شود. این فهرست شامل ۲ بخش است: بخش اول: مربوط به صلاحیت‌های کودک شامل فعالیت‌ها و روابط

اجتماعی و مدرسه و بخش دوم: مربوط به مشکلات عاطفی رفتاری. تعداد سؤالات این پرسشنامه ۱۱۳ سؤال است و به صورت طیف لیکرت به صورت نادرست (۰) - تا حدی درست (۱) - کاملاً درست (۲) نمره‌گذاری می‌شود. آخنباخ و رسکورلا (۲۰۰۱) جهت بررسی پایایی از روش آزمون باز آزمون با فاصله ۸ روز استفاده کردند که همبستگی بالایی بین ۰/۸۰ تا ۰/۹۰ برای زیرمقیاس‌ها و ۰/۹۰ برای مشکلات کلی به دست آوردند. هم‌چنین آخنباخ و رسکورلا (۲۰۰۱) برای بررسی پایایی، ضریب آلفای کرونباخ را برای کل آزمون ۰/۹۷ و ضریب همبستگی پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای پرکردن پرسشنامه در دو نوبت ۰/۸۵ و معنادار و ضریب همبستگی بین پر کردن پدر و مادر ۰/۶۱ و معنادار گزارش شد. در پژوهش مینایی (۱۳۸۵) دامنه ضرایب همسانی درونی مقیاس‌ها با استفاده از آلفای کرونباخ از ۰/۶۳ تا ۰/۹۵ گزارش شده است. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در مقیاس درونی‌سازی ۰/۸۶ در مقیاس برونی‌سازی ۰/۹۱ و در خرده مقیاس‌های اضطراب/افسردگی ۰/۷۷، گوشه‌گیری/افسردگی ۰/۵۸، شکایات جسمانی ۰/۶۴، رفتار قانون شکنانه ۰/۷۸ و رفتار پرخاشگرانه ۰/۸۸ محاسبه شد.

پرسشنامه ترومای کودکی^۲ (CTQ): این ابزار برای اولین بار توسط برنشتاین و همکاران در سال ۱۹۹۴ طراحی شد و پس از اصلاحات در نهایت، برنشتاین و همکاران در سال ۲۰۰۳ فرم ۲۸ ماده‌ای آن را ساختند. این پرسشنامه هم برای نوجوانان و هم برای بزرگسالان قابل استفاده است. این پرسشنامه پنج نوع بدرفتاری در دوران کودکی شامل سواستفاده جنسی، جسمی، عاطفی، غفلت عاطفی و غفلت جسمی را اندازه‌گیری می‌کند. از ۲۸ سؤال پرسشنامه، ۳ سؤال آن اعتباری است و برای تشخیص افرادی به کار می‌رود که مشکلات دوران کودکی خود را انکار می‌کنند و ۲۵ سؤال باقی مانده، ۵ حوزه آسیب‌های کودکی را پوشش می‌دهد. هر سؤال در طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از هرگز رخ نداده (۱) تا همیشه رخ داده (۵) نمره‌گذاری می‌شود. قبل از نمره‌گذاری ابتدا نمره ماده‌های ۲-۵-۷-۱۳-۱۹-۲۸-۲۶ معکوس و سپس نمره هر یک از زیرمقیاس‌های پنج‌گانه با جمع نمرات ماده‌های آن محاسبه می‌شود. دامنه نمرات برای هر یک از زیرمقیاس‌ها ۵ تا ۲۵ و برای کل پرسشنامه ۲۵ تا ۱۲۵ است و نمرات بالاتر نشان دهنده آسیب بیشتر است. هم‌چنین سؤالات ۱۰-۱۶-۲۲ مربوط به

1. Child Behavior Checklist

2. Childhood Trauma Questionnaire

مذکور، پرسشنامه‌ها جهت پاسخ‌گویی در بین والدین توزیع شد. در ادامه نیز جهت قدردانی از آن‌ها بابت زمان اختصاص داده شده، نکات فرزندپروری به آن‌ها ارائه شد. در روز برگزاری جلسه، به مادران توضیحات لازم در مورد این پژوهش ارائه شد و سپس پرسشنامه‌ها جهت پاسخ‌گویی در اختیار مادرانی که مایل به همکاری بودند قرار داده شد. در ادامه و پس از انجام پژوهش، جهت قدردانی از مادران بابت زمانی که اختصاص داده‌اند، جلسه‌ای با محتوای نکات فرزندپروری برای آن‌ها تشکیل شد.

یافته‌ها

در مجموع، ۳۷۰ نفر مادر دارای کودک دبستانی در این پژوهش شرکت کردند که ۱۸۱ نفر از مادران (۴۸/۹ درصد) کودک دختر و ۱۸۹ نفر از مادران (۵۱/۱ درصد) کودک پسر داشتند. هم‌چنین ۶۷ نفر مادران (۱۸/۱ درصد) کودک پایه اول، ۱۳۲ نفر از مادران (۳۵/۷ درصد) کودک پایه دوم و ۱۷۱ نفر از مادران (۴۶/۲ درصد) کودک پایه سوم داشتند. هم‌چنین ۶۸ نفر از خود مادران (۱۸/۴ درصد) بین ۲۵ تا ۳۴ سال، ۲۵۳ نفر از مادران (۶۸/۴ درصد) بین ۳۵ تا ۴۴ سال، ۴۶ نفر از مادران (۱۲/۴ درصد) بین ۴۵ تا ۵۴ سال و ۳ نفر از مادران نیز (۰/۸ درصد) بالای ۵۴ سال بودند. در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش (حداقل و حداکثر نمرات، میانگین، انحراف معیار و مقادیر چولگی و کشیدگی) و در جدول ۲ نیز، ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

سنجش روایی یا انکار مشکل در دوران کودکی می‌پردازد و اگر مجموع پاسخ‌ها به این ماده‌ها بالاتر از ۱۲ باشد با احتمال زیاد پاسخ‌های فرد نامعتبر است. در پژوهش برنشتاین و همکاران (۲۰۰۳)، پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ برای ابعاد سواستفاده عاطفی ۰/۸۷، سواستفاده جسمی ۰/۸۶، سواستفاده جنسی ۰/۹۵، غفلت عاطفی ۰/۸۹ و غفلت جسمی ۰/۷۸ به دست آمد. هم‌چنین اعتبار همزمان آن با درجه‌بندی درمانگران از میزان تروماهای کودکی در دامنه ۰/۵۹ تا ۰/۷۸ گزارش شد. در ایران، ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۱) ضرایب آلفای کرونباخ را برای مؤلفه‌های پنج‌گانه (زیرمقیاس‌ها) از ۰/۸۱ تا ۰/۹۸ برآورد کرده‌اند که نشان می‌دهد از پایایی بسیار خوبی برخوردار است. هم‌چنین در پژوهش لسانی (۱۳۹۹) برای تعیین اعتبار سازه این پرسشنامه از روش تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد و نتایج نشان داد تمامی بارهای عاملی از مقدار قابل اعتماد (۰/۴۰) بیشتر هستند که نشان دهنده مناسب بودن بارهای عاملی و روایی ابزار است. در پژوهش حاضر، آلفای برایکل پرسشنامه در نمونه مورد بررسی ۰/۸۴ در زیرمقیاس‌های آزار عاطفی ۰/۷۰، آزار جسمانی ۰/۴۵، غفلت عاطفی ۰/۷۳ و غفلت جسمانی ۰/۵۸ محاسبه شد.

ج) روش اجرا

پس از اخذ مجوزهای لازم (دانشگاه شاهد و اداره کل آموزش و پرورش شهر تهران) برای اجرای پژوهش و مشخص کردن مناطق و مدارس منتخب، جهت هماهنگی اولیه به مدیران مدارس مراجعه شد و یک روز جهت برگزاری جلسه اجرای پژوهش در مدرسه تعیین شد. در جلسه

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش در مادران و کودکان آن‌ها

متغیر	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
اضطراب مادر	۰	۱۹	۴/۳۰	۳/۹۷۵	۱/۰۵۸	۰/۶۸۷
تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر	۲۰	۶۴	۲۸/۷۶	۸/۰۷۸	۱/۴۰۶	۲/۲۱۵
فرزندپروری ذهن آگاهانه مادر	۴۶	۱۱۲	۸۵/۳۲	۱۲/۶۴۰	-۰/۴۴۲	۰/۳۰۵
بودن در زمان حال با کودک	۱۷	۵۲	۴۱/۷۳	۶/۲۱۹	-۰/۹۲۱	۱/۲۶۸
تربیت ذهن آگاهانه	۲۴	۶۰	۴۳/۵۹	۷/۶۰۲	-۰/۰۷۴	-۰/۴۵۶
درونی‌سازی کودک	۰	۴۱	۸/۱۳	۶/۶۲۲	۱/۴۷۳	۳/۴۱۶
اضطراب/افسردگی	۰	۲۰	۴/۶۴	۳/۸۷۰	۱/۱۳۱	۱/۲۷۲
گوشه‌گیری/افسردگی	۰	۱۲	۲/۱۹	۲/۰۵۴	۱/۳۱۴	۲/۳۸۶
شکایات جسمانی	۰	۱۰	۱/۳۰	۱/۵۷۷	۱/۷۲۵	۴/۴۱۰
برونی‌سازی کودک	۰	۶۳	۹/۵۵	۸/۵۴۳	۱/۹۷۸	۶/۲۷۰
رفتار قانون‌شکنی	۰	۳۲	۳/۲۴	۳/۵۶۲	۳/۰۴۹	۱۶/۶۴۹
رفتار پر خاشاگرانه	۰	۳۱	۶/۳۱	۵/۵۰۱	۱/۴۲۲	۲/۴۵۵

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
۱. اضطراب مادر	۱											
۲. تجارب نامطلوب	۰/۴۶۸**	۱										
۳. فرزندپروری ذهن آگاهانه	۰/۴۱۱**	۰/۳۹۸**	۱									
۴. بودن در زمان حال با کودک	۰/۴۰۹**	۰/۳۷۹**	-	۱								
۵. تربیت ذهن آگاهانه	۰/۳۴۸**	۰/۳۵۲**	-	۰/۶۷۰**	۱							
۶. مشکلات درونی سازی	۰/۴۴۴**	۰/۳۹۲**	۰/۳۳۶**	۰/۲۸۱**	۰/۳۲۹**	۱						
۷. اضطراب/ افسردگی	۰/۴۰۶**	۰/۳۹۰**	۰/۳۳۵**	۰/۲۷۲**	۰/۳۳۵**	-	۱					
۸. گوشه گیری/ افسردگی	۰/۳۶۱**	۰/۲۹۹**	۰/۲۷۴**	۰/۲۴۱**	۰/۲۵۹**	-	۰/۶۳۳**	۱				
۹. شکایات جسمانی	۰/۳۹۶**	۰/۲۹۹**	۰/۲۳۲**	۰/۱۹۸**	۰/۲۲۴**	-	۰/۶۷۸**	۰/۵۹۱**	۱			
۱۰. مشکلات برونی سازی	۰/۴۲۸**	۰/۳۸۷**	۰/۳۵۴**	۰/۲۸۱**	۰/۳۵۸**	۰/۶۹۰**	۰/۶۶۴**	۰/۵۱۱**	۰/۶۰۴**	۱		
۱۱. رفتار قانون شکنی	۰/۴۰۹**	۰/۳۷۲**	۰/۳۰۲**	۰/۲۳۸**	۰/۳۰۸**	۰/۶۶۵**	۰/۶۱۶**	۰/۵۱۶**	۰/۶۱۰**	-	۱	
۱۲. رفتار پر خاشگروانه	۰/۴۰۰**	۰/۳۶۰**	۰/۳۵۴**	۰/۲۸۳**	۰/۳۵۷**	۰/۶۴۱**	۰/۶۳۲**	۰/۴۶۰**	۰/۵۴۳**	-	۰/۷۶۷**	۱

(کلانین، ۲۰۰۵). که تمام مقادیر VIF برای متغیرهای پژوهش کمتر از ۱۰ و مقادیر تحمل بالای ۰/۱ به دست آمدند که عدم وجود هم خطی در مدل را بیان می کنند. جهت بررسی توزیع نرمال تک متغیره، از دو شاخص چولگی و کشیدگی در بخش آمار توصیفی استفاده شد. نتایج مندرج در جدول ۱ نشان داد که برخی از متغیرها دارای کشیدگی خارج از محدوده ۳+ و ۳- هستند، بنابراین می توان نتیجه گرفت که متغیرها از توزیع نرمال تک متغیره پیروی نمی کنند. همچنین، با به کارگیری آزمون مردیا^۳ جهت بررسی نرمال چندمتغیره، نتایج نشان دادند که داده های جمع آوری شده از توزیع نرمال چندمتغیره پیروی نمی کنند. بنابراین در هنگام برازش معادلات ساختاری، از روش حداقل مربعات وزنی میانگین و واریانس^۴ استفاده شد. جهت بررسی و ارزیابی مدل نظری پژوهش، ابتدا باید مدل اندازه گیری مورد آزمون قرار گیرد و پایایی و اعتبار سازه تأیید شود. مدل اندازه گیری با استفاده از نرم افزار R اجرا شد و شاخص های نیکویی برازش این مدل در جدول ۳ گزارش شده است.

نتایج مندرج در جدول ۲ نشان می دهد که این همبستگی ها همگی معنادار هستند. با توجه به همبستگی های معنادار به دست آمده از رابطه دو به دوی بین متغیرها با یکدیگر، مدل پیشنهادی با حضور اضطراب مادر و تجارب نامطلوب کودکی مادر به عنوان متغیر پیش بین، فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی به عنوان متغیر میانجی گر و مشکلات درونی سازی و برونی سازی به عنوان متغیر ملاک مورد بررسی قرار گرفت. برای آزمون مدل پیشنهادی از روش مدلیابی معادلات ساختاری استفاده شد. در این راستا در گام اول به بررسی برقرار بودن مفروضه های مدلیابی معادلات ساختاری پرداخته شد و سپس در ادامه برازش مدل پیشنهادی در مورد کل نمونه مورد بررسی قرار گرفت. مفروضه های این روش شامل مثبت بودن درجه آزادی، عدم وجود هم خطی، توزیع نرمال تک متغیره و چندمتغیره بود. مثبت بودن درجه آزادی را به هنگام برازش مدل می توان بررسی کرد. برای بررسی عدم وجود هم خطی در میان متغیرهای پژوهش، از دو معیار تحمل^۱ و عامل تورم واریانس^۲ استفاده شد. مقادیر تحمل بالای ۰/۱ و VIF کمتر از ۱۰ نشان دهنده عدم وجود هم خطی بین متغیرهای پژوهش است

جدول ۳. شاخص های برازش به دست آمده از برازش مدل پیشنهادی

شاخص	χ^2	df	χ^2/df	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
مدل مفروض	۴۶۸/۶۶۱	۶۱۳	۰/۷۶۴	۰/۹۷۰	۰/۹۶۸	۰/۰۱۷	۰/۰۵۷
مقدار قابل قبول	-	-	<۳	>۰/۹۵	>۰/۹۵	<۰/۰۸	<۰/۰۸

^۳. Mardia's test

^۴. Weighted Least Squares Mean and Variance

^۱. Tolerance

^۲. Variance Inflation Factor (VIF)

غیرمستقیم مدل پیشنهادی نقش میانجی گر فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی در رابطه بین اضطراب مادر و تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر با مشکلات درونی سازی و برونی سازی کودک را نشان می دهد. برآورد ضرایب استاندارد مسیرهای غیرمستقیم مدل پیشنهادی در جدول ۴ ارائه شده است.

طبق نتایج جدول ۳، تمام شاخص های برازش از مقادیر قابل قبولی برخوردار هستند و نتایج نشان می دهند که مدل مفروض از برازش بسیار خوبی برخوردار است. در ادامه برای بررسی نقش میانجی گر فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی در رابطه بین اضطراب مادر و تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر با مشکلات درونی سازی و برونی سازی کودک، روش بوت استرپ^۱ با ۱۰۰۰ تکرار، اجرا شد. جدول ۴ ضرایب استاندارد مسیرهای

جدول ۴. برآورد ضرایب استاندارد مسیرهای غیرمستقیم مدل پیشنهادی

مسیر	ضریب	خطای استاندارد	آماره Z	P	فاصله اطمینان کران پایین کران بالا
اضطراب مادر ← فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی ← مشکلات درونی سازی کودک	-۰/۰۰۸	۰/۲۸۹	-۰/۵۶۷	۰/۵۷۱	-۰/۷۳۱ ۰/۴۰۳
تجارب نامطلوب ← فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی ← مشکلات درونی سازی کودک	۰/۰۲۴	۰/۴۹۳	۱/۲۰۱	۰/۲۳۰	-۰/۳۷۴ ۱/۵۵۸
اضطراب مادر ← فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی ← مشکلات برونی سازی کودک	-۰/۰۱۲	۰/۵۱۷	-۰/۵۸۸	۰/۵۵۷	-۱/۳۱۷ ۰/۷۰۹
تجارب نامطلوب ← فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی ← مشکلات برونی سازی کودک	۰/۰۳۴	۰/۶۶۱	۱/۶۵۸	۰/۰۹۷	-۰/۲۰۰ ۲/۳۹۲

توجه: * معناداری در سطح ۰/۰۵، ** معناداری در سطح ۰/۰۱، *** معناداری در سطح ۰/۰۰۱

بین آنان نیز مورد بررسی قرار گرفت. به منظور بررسی برازش مدل دوم، شاخص های نیکویی برازش مجددا مورد بررسی قرار گرفتند. در جدول ۵، مقادیر به دست آمده برای این شاخص ها نشان داده شده است و در ادامه به توضیح و تبیین آن ها پرداخته می شود.

طبق نتایج جدول ۴، هیچ کدام از مسیرهای غیرمستقیم معنادار نبودند و در واقع، اثر میانجی گر فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی در هیچ مسیری معنادار نبوده است. در همین راستا، علاوه بر توجه به ابعاد کلی متغیرها، متغیرهای پژوهش با زیرمقیاس ها و ابعاد خود وارد مدل شدند و مسیرهای

جدول ۵. شاخص های برازش به دست آمده از برازش مدل ساختاری

شاخص	χ^2	df	2/df χ	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
مدل مفروض	۴۹۶/۲۷۶	۱۷۵	۲/۸۳۶	۰/۹۶۰	۰/۹۴۷	۰/۰۷۱	۰/۰۸۸
مقدار قابل قبول	-	-	<۳	>۰/۹۵	>۰/۹۵	<۰/۰۸	<۰/۰۸

کودک بود و هم جهت می باشند (با ضریب مسیر استاندارد ۰/۴۶۲). از سوی دیگر، متغیرهای اضطراب مادر، تجارب نامطلوب مادر و بودن در زمان حال به ترتیب با ضرایب مسیر استاندارد ۰/۴۲۸، ۰/۵۴۰ و ۰/۳۰۹ بر شکایات جسمانی کودک اثر مثبت داشته و این اثر معنادار بوده است. علاوه بر این، نتایج نشان می دهند که اضطراب مادر و تجارب نامطلوب مادر دارای اثر مثبت و معنادار بر رفتار قانون شکنی کودک داشته و ضرایب مسیر استاندارد این اثرات به ترتیب برابر ۰/۵۳۵ و ۰/۵۷۱ محاسبه شده است. هم چنین، از میان مسیر مرتبط با رفتار پرخاشگرانه کودک، اثرهای تجارب نامطلوب مادر و بودن در زمانی حال با کودک معنادار بوده و ضرایب

شاخص های جدول ۵ حاکی از آن است که این مدل نیز از برازش مناسبی برخوردار است. در همین راستا مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم مدل حاضر بررسی شد. نتایج برآورد ضرایب استاندارد و غیراستاندارد مسیرهای مستقیم مدل با زیرمقیاس ها در جدول ۶ ارائه شده است.

طبق نتایج جدول ۶، اثر متغیرهای تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر و بودن در زمان حال با کودک به ترتیب با ضرایب مسیر استاندارد ۰/۶۳۳ و ۰/۳۳۸، بر اضطراب/ افسردگی کودک معنادار بود و رابطه این متغیرها با اضطراب/ افسردگی کودک همسو و هم جهت بود. هم چنین مشخص شد که تنها تجارب نامطلوب مادر دارای اثر معنادار بر گوشه گیری/ افسردگی

¹. Bootstrap

با ابعاد فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی در خلاف جهت بود. ضرایب استاندارد مسیرهای مستقیم مدل با زیرمقیاس ها در شکل ۱ نمایش داده شده است. مسیرهای معنادار با رنگ قرمز مشخص شده است.

استاندارد این مسیرها به ترتیب برابر ۰/۵۴۱ و ۰/۲۷۷ به دست آمد. در نهایت، بر اساس نتایج جدول ۶، اثرات تجارب نامطلوب مادر بر بودن در زمان حال با کودک با ضریب استاندارد ۰/۵۰۲- و بر تربیت ذهن آگاهانه با ضریب استاندارد ۰/۴۵۰- معنادار گزارش شده است و رابطه این متغیرها

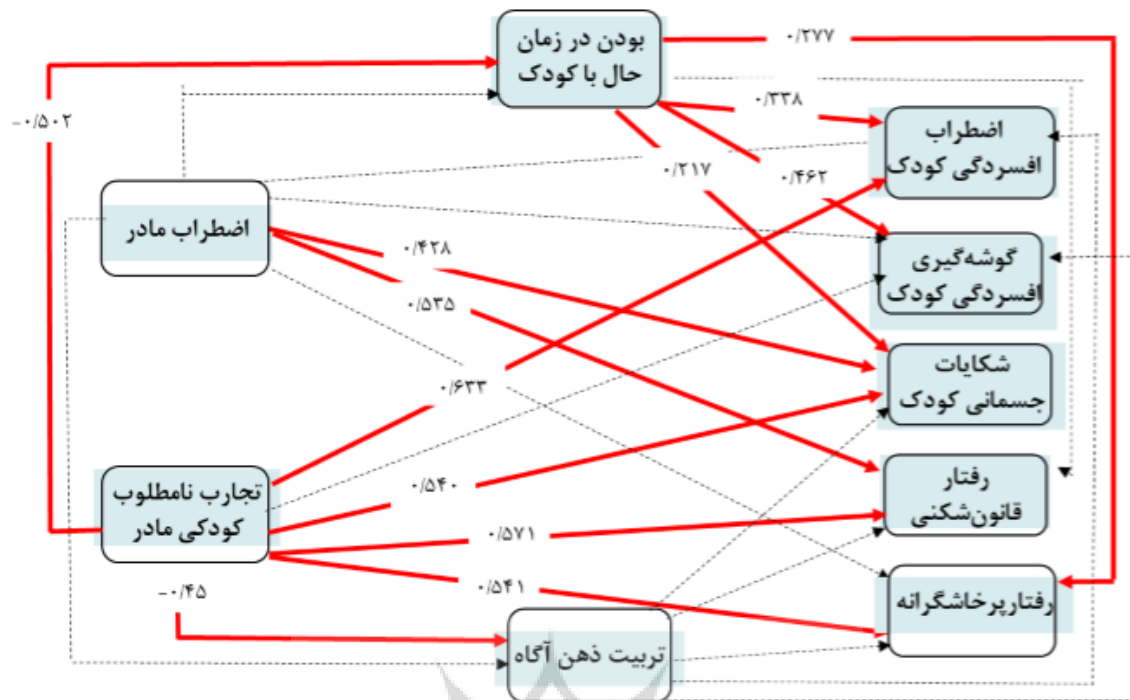
جدول ۶. نتایج برآورد ضرایب استاندارد و غیراستاندارد مسیرهای مستقیم مدل با زیرمقیاس ها

مسیر	ضریب غیراستاندارد	ضریب استاندارد	خطای استاندارد	آماره Z	P
اضطراب مادر ← اضطراب/ افسردگی کودک	۱/۱۷۴	۰/۳۰۳	۰/۷۷۳	۱/۵۱۸	۰/۱۲۹
تجارب نامطلوب مادر ← اضطراب/ افسردگی کودک	۰/۳۲۴	۰/۶۳۳	۰/۰۸۴	۳/۸۵۰	<۰/۰۰۱***
بودن در زمان حال با کودک ← اضطراب/ افسردگی کودک	۰/۲۱۰	۰/۳۳۸	۰/۰۸۲	۲/۵۶۱	۰/۰۱۰*
تربیت ذهن آگاهانه ← اضطراب/ افسردگی کودک	۰/۰۵۲	۰/۱۰۳	۰/۰۵۰	۱/۰۵۷	۰/۲۹۱
اضطراب مادر ← گوشه گیری/ افسردگی کودک	۰/۶۶۹	۰/۳۲۶	۰/۳۸۴	۱/۷۴۰	۰/۰۸۲
تجارب نامطلوب مادر ← گوشه گیری/ افسردگی کودک	۰/۱۲۵	۰/۴۶۲	۰/۰۴۶	۲/۷۳۹	۰/۰۰۶**
بودن در زمان حال با کودک ← گوشه گیری/ افسردگی کودک	۰/۰۶۹	۰/۲۱۰	۰/۰۴۶	۱/۵۲۰	۰/۱۲۹
تربیت ذهن آگاهانه ← گوشه گیری/ افسردگی کودک	۰/۰۲۲	۰/۰۸۱	۰/۰۲۸	۰/۷۹۰	۰/۴۳۰
اضطراب مادر ← شکایات جسمانی کودک	۰/۶۷۶	۰/۴۲۸	۰/۲۹۹	۲/۲۵۶	۰/۰۲۴*
تجارب نامطلوب مادر ← شکایات جسمانی کودک	۰/۱۱۳	۰/۵۴۰	۰/۰۳۵	۳/۱۷۷	۰/۰۰۱**
بودن در زمان حال با کودک ← شکایات جسمانی کودک	۰/۰۷۸	۰/۳۰۹	۰/۰۳۶	۲/۱۹۷	۰/۰۲۸*
تربیت ذهن آگاهانه ← شکایات جسمانی کودک	۰/۰۳۰	۰/۱۴۶	۰/۰۲۱	۱/۴۷۱	۰/۱۴۱
اضطراب مادر ← رفتار قانون شکنی	۱/۹۰۴	۰/۵۳۵	۰/۷۱۸	۲/۶۵۳	۰/۰۰۸**
تجارب نامطلوب مادر ← رفتار قانون شکنی	۰/۲۶۹	۰/۵۷۱	۰/۰۸۲	۳/۲۸۱	۰/۰۰۱**
بودن در زمان حال با کودک ← رفتار قانون شکنی	۰/۱۷۳	۰/۳۰۲	۰/۰۸۸	۱/۹۶۰	۰/۰۵۰
تربیت ذهن آگاهانه ← رفتار قانون شکنی	۰/۰۲۲	۰/۰۴۸	۰/۰۴۹	۰/۴۵۷	۰/۶۴۸
اضطراب مادر ← رفتار پرخاشگرانه	۱/۳۲۵	۰/۲۴۱	۰/۹۵۰	۱/۳۹۴	۰/۱۶۳
تجارب نامطلوب مادر ← رفتار پرخاشگرانه	۰/۳۹۳	۰/۵۴۱	۰/۱۱۹	۳/۲۹۷	۰/۰۰۱**
بودن در زمان حال با کودک ← رفتار پرخاشگرانه	۰/۲۴۵	۰/۲۷۷	۰/۱۲	۲/۰۵۳	۰/۰۴۰*
تربیت ذهن آگاهانه ← رفتار پرخاشگرانه	۰/۰۲۸	۰/۰۳۸	۰/۰۶۹	۰/۴۰۲	۰/۶۸۸
اضطراب مادر ← بودن در زمان حال با کودک	-۰/۳۱۶	-۰/۰۵۱	۱/۰۸۲	-۰/۲۹۲	۰/۷۷۰
تجارب نامطلوب مادر ← بودن در زمان حال با کودک	-۰/۴۱۳	-۰/۵۰۲	۰/۰۶۰	-۶/۸۹۳	<۰/۰۰۱***
اضطراب مادر ← تربیت ذهن آگاهانه	۰/۸۶۹	۰/۱۱۴	۱/۲۰۶	۰/۷۲۱	۰/۴۷۱
تجارب نامطلوب مادر ← تربیت ذهن آگاهانه	-۰/۴۵۲	-۰/۴۵۰	۰/۰۵۷	-۷/۹۷۰	<۰/۰۰۱***

توجه: * معناداری در سطح ۰/۰۵، ** معناداری در سطح ۰/۰۱، *** معناداری در سطح ۰/۰۰۱

شد. نتایج برآورد ضرایب استاندارد مسیرهای غیرمستقیم مدل با توجه به خرده مقیاس ها در جدول ۷ ارائه شده است.

در ادامه، جهت بررسی نقش میانجی گر بودن در زمان حال و تربیت ذهن آگاهانه (زیرمقیاس های فرزندپروری ذهن آگاهانه) در رابطه میان اضطراب، افسردگی و تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر با مشکلات درونی سازی و برونی سازی کودک، روش بوت استرپ با ۱۰۰۰ تکرار اجرا



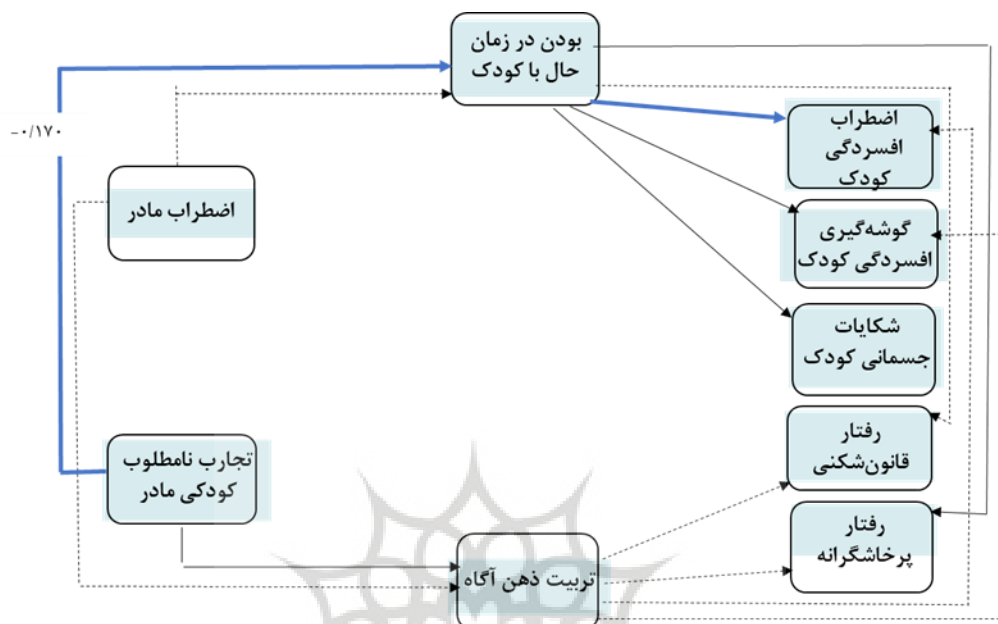
شکل ۱. ضرایب استاندارد مسیرهای مستقیم مدل با زیرمقیاس‌ها

جدول ۷. نتایج برآورد ضرایب استاندارد مسیرهای غیرمستقیم مدل با توجه به خرده مقیاس‌ها

فاصله اطمینان		P	آماره Z	خطای استاندارد	ضریب	مسیر
کران بالا	کران پایین					
۱/۱۲۳	-۱/۵۰۷	۰/۷۷۵	-۰/۲۸۶	۰/۶۷۱	-۰/۰۱۷	اضطراب مادر ← بودن در زمان حال ← اضطراب کودک
-۰/۰۰۴	-۰/۱۷۰	۰/۰۴۱	-۲/۰۴۲	۰/۰۴۳	-۰/۰۱۷۰	تجارب نامطلوب ← بودن در زمان حال ← اضطراب کودک
۰/۳۸۵	-۰/۵۱۱	۰/۷۸۲	-۰/۲۷۷	۰/۲۲۸	-۰/۰۱۱	اضطراب مادر ← بودن در زمان حال ← گوشه گیری کودک
۰/۰۱۲	-۰/۰۶۹	۰/۱۷۰	-۱/۳۷۳	۰/۰۲۱	-۰/۰۱۵	تجارب نامطلوب ← بودن در زمان حال ← گوشه گیری کودک
۰/۴۲۴	-۰/۵۶۷	۰/۸۷	-۰/۲۸۳	۰/۲۵۳	-۰/۰۱۶	اضطراب مادر ← بودن در زمان حال ← شکایات جسمانی
۰/۰۰۲	-۰/۰۶۷	۰/۰۶۶	-۱/۸۳۸	۰/۰۱۸	-۰/۰۱۵۵	تجارب نامطلوب ← بودن در زمان حال ← شکایات جسمانی
۰/۹۵۱	-۱/۲۶۷	۰/۷۸۰	-۰/۲۷۹	۰/۵۶۶	-۰/۰۱۶	اضطراب مادر ← بودن در زمان حال ← رفتار قانون شکنی
۰/۰۱۲	-۰/۱۵۵	۰/۰۹۴	-۱/۶۷۵	۰/۰۴۳	-۰/۰۱۵۲	تجارب نامطلوب ← بودن در زمان حال ← رفتار قانون شکنی
۱/۳۲۸	-۱/۷۷۶	۰/۷۷۷	-۰/۲۸۳	۰/۷۹۲	-۰/۰۱۴	اضطراب مادر ← بودن در زمان حال ← رفتار پر خاشگروانه
۰/۰۱۴	-۰/۲۱۷	۰/۰۸۶	-۱/۷۱۵	۰/۰۵۹	-۰/۰۱۳۹	تجارب نامطلوب ← بودن در زمان حال ← رفتار پر خاشگروانه
۰/۵۳۰	-۰/۲۷۰	۰/۵۲۵	۰/۶۳۶	۰/۲۰۴	-۰/۰۱۲	اضطراب مادر ← تربیت ذهن آگاهانه ← اضطراب کودک
۰/۰۲۳	-۰/۰۷۰	۰/۳۱۸	-۰/۹۹۸	۰/۰۲۴	-۰/۰۰۴۶	تجارب نامطلوب ← تربیت ذهن آگاهانه ← اضطراب کودک
۰/۲۴۱	-۰/۱۳۳	۰/۵۷۰	-۰/۵۶۹	۰/۰۹۵	۰/۰۰۹	اضطراب مادر ← تربیت ذهن آگاهانه ← گوشه گیری کودک
۰/۰۱۶	-۰/۰۳۵	۰/۴۴۶	-۰/۷۶۲	۰/۰۱۳	-۰/۰۰۳۶	تجارب نامطلوب ← تربیت ذهن آگاهانه ← گوشه گیری کودک
۰/۲۷۳	-۰/۱۲۴	۰/۴۶۱	-۰/۷۳۷	۰/۱۰۱	-۰/۰۱۷	اضطراب مادر ← تربیت ذهن آگاهانه ← شکایات جسمانی
۰/۰۰۶	-۰/۰۳۳	۰/۱۷۶	-۱/۳۵۴	۰/۰۱۰	-۰/۰۰۶۵	تجارب نامطلوب ← تربیت ذهن آگاهانه ← شکایات جسمانی
۰/۲۹۶	-۰/۱۸۵	۰/۶۵۳	۰/۴۴۹	۰/۱۲۳	۰/۰۰۵	اضطراب مادر ← تربیت ذهن آگاهانه ← رفتار قانون شکنی
۰/۰۳۴	-۰/۰۵۴	۰/۶۵۶	-۰/۴۴۵	۰/۰۲۳	-۰/۰۰۲۱	تجارب نامطلوب ← تربیت ذهن آگاهانه ← رفتار قانون شکنی
۰/۴۲۰	-۰/۲۸۳	۰/۷۰۲	۰/۳۸۲	۰/۱۷۹	۰/۰۰۴	اضطراب مادر ← تربیت ذهن آگاهانه ← رفتار پر خاشگروانه
۰/۰۵۰	-۰/۰۷۵	۰/۶۹۳	-۰/۳۹۵	۰/۰۳۲	-۰/۰۱۷	تجارب نامطلوب ← تربیت ذهن آگاهانه ← رفتار پر خاشگروانه

استاندارد مسیرهای غیرمستقیم مدل با زیرمقیاس‌ها در حالت معناداری در شکل ۲ نمایش داده شده است. مسیرهای معنادار با رنگ آبی مشخص شده است.

طبق نتایج جدول ۷، متغیر بودن در زمان حال با کودک در رابطه بین تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر با اضطراب/ افسردگی کودک با ضریب استاندارد ۰/۱۷۰- نقش میانجی گر را ایفا نموده است. ضرایب



شکل ۲. ضرایب استاندارد مسیرهای غیر مستقیم مدل با زیرمقیاس‌ها در حالت معناداری

و معنادار وجود دارد. به عبارت دیگر، هرچه میزان اضطراب مادر بالاتر باشد، به احتمال بیشتری فرزند او نیز دچار مشکلات درونی‌سازی و برون‌سازی خواهد شد. این یافته با نتایج مطالعات لاروسیا-ایروتاگونا و اروئه (۲۰۲۳)، سویینی و ویلسون (۲۰۲۳)، شیه و همکاران (۲۰۲۳) همسو است. در تبیین نتایج به دست آمده می‌توان گفت که در سبب شناسی مشکلات درونی‌سازی و برون‌سازی کودک، پس از بیان عاملی نظیر وراثت، نقش خانواده و در واقع وضعیت سلامت روان خانواده در بروز مشکلات درونی‌سازی و برون‌سازی کودک مطرح شده است. در بین اعضای خانواده نیز مادر اولین فردی است که از دوران جنینی به بعد با کودک رابطه ای تنگاتنگ، مستقیم و روزانه برقرار می‌کند؛ در نتیجه شرایط روانشناختی مادر در بروز مشکلات رفتاری کودک مهم تلقی می‌شود (امیر و همکاران، ۱۳۹۱). هنگامی که مادر احساس اضطراب شدید و مزمن داشته باشد؛ جهان پیرامون را به صورت مکانی غیرقابل اعتماد و مخاطره آمیز ادراک می‌کند، احساس فشار عصبی و تنش دائمی دارد و احساس عدم کنترل بر حوادث آتی او را رنج می‌دهد. وجود این حالات

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی نقش میانجی گر فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی در رابطه بین اضطراب و تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر و مشکلات درونی‌سازی و برون‌سازی کودکان انجام شد. یافته‌های این پژوهش نشان داد که بودن در زمان حال با کودک (زیرمقیاس فرزندپروری ذهن آگاهانه) بین تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر و اضطراب افسردگی کودک (زیرمقیاس درونی‌سازی) نقش میانجی گر را ایفا می‌کند؛ به این معنا که وقتی مادر در دوران کودکی خود تجارب نامطلوبی را تجربه می‌کند، توانایی او در بودن در زمان حال با کودک (از ابعاد فرزندپروری ذهن آگاه) کاهش یافته و نمی‌تواند در لحظه حال بر کودک متمرکز شود و دائماً نظر به گذشته دارد در نهایت، این موضوع منجر به افزایش مشکلات اضطراب و افسردگی در کودک خواهد شد. این یافته با نتایج مطالعات لو و همکاران (۲۰۲۳)، هریس و همکاران (۲۰۲۳) و شیه و همکاران (۲۰۲۳) همسو است. بر اساس اولین یافته پژوهش حاضر، بین اضطراب مادر با مشکلات درونی‌سازی و برون‌سازی کودک، رابطه مثبت

واقع، وجود ذهن‌آگاهی در بستر فرزندپروری، نیازمند بودن در زمان حال با کودک، نگاهی باز و پذیرا نسبت به کودک، شکستن چرخه افکار منفی و تکراری، تنظیم هیجانات و بهره‌مندی از آرامش است و این اقدامات بر خلاف ویژگی‌های موجود در اضطراب مانند نگرانی، نشخوار فکری، برانگیختگی و گوش به زنگی است (سرنیگلیا و همکاران، ۲۰۲۰).

یافته دیگر مطالعه حاضر نشان داد که بودن در زمان حال با کودک بین تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر و اضطراب/افسردگی کودک نقش میانجی‌گر ایفا می‌کند که با نتیجه پژوهش لو و همکاران (۲۰۲۳) همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که طبق مطالعات انجام شده اثرات بین‌نسلی تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر بر سلامت روان کودک از طریق مسیرهای مختلف زیستی، روانی و اجتماعی منتقل می‌شود. از منظر زیستی، تجارب نامطلوب باعث استرس مزمن شده و این استرس مزمن منجر به تغییرات طولانی مدت در سیستم‌های پاسخ به استرس از جمله افزایش واکنش محور هیپوتالاموس-هیپوفیز-آدرنال (HPA) می‌شود. هنگامی که زنان درگیر تجارب نامطلوب دوران کودکی، باردار می‌شوند به دلیل بالاتر بودن غلظت هورمون‌های استرس، محیط رحم نامطلوبی خواهند داشت و در نهایت این موضوعات فرایندهای رشدی جنین را تحت تأثیر قرار خواهد داد. مطالعات عصب‌شناسی نشان داده است که این افراد بیشتر برانگیخته و واکنشی عمل کرده و توانایی تنظیم هیجانات خود را نخواهند داشت (ون هارملن و همکاران، ۲۰۱۴).

آخرین یافته پژوهش مربوط به عدم معناداری نقش میانجی‌گر فرزندپروری مبتنی بر ذهن‌آگاهی بین اضطراب مادر و مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی کودک بود. با توجه به مبانی نظری و پیشینه ذکر شده، منطقی ایجاب می‌کرد که این مسیر نیز در مدل نهایی پژوهش معنادار می‌شد. این عدم معناداری را بر مبنای احتمالات می‌توان چنین تبیین کرد که بر اساس مطالعات موجود، زمانی انتظار داریم اضطراب مادر، فرزندپروری ذهن‌آگاهانه او را متاثر کند و این موضوع نیز در مشکلات رفتاری کودک تأثیر داشته باشد که اطمینان داشته باشیم که اضطراب مادر حداقل ۶ ماه ادامه داشته باشد و بدین صورت در طی این زمان فرزندپروری او را متاثر کرده باشد. بنابراین این احتمال وجود دارد که با توجه اینکه داده‌ها در یک مقطع زمانی جمع‌آوری شده‌اند، اضطراب مادر آن قدر تداوم پیدا نکرده است که توانایی متأثر کردن فرزندپروری ذهن‌آگاهانه او و به تبع

در مادر بر ارتباط میان مادر و کودک اثر گذاشته و حساسیت مادری را کاهش می‌دهد و کودک را در معرض خطر مشکلات رفتاری گوناگون قرار خواهد داد (هنریچ و همکاران، ۲۰۲۱).

یافته بعدی پژوهش حاضر این بود که بین تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر با مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی کودک رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. به عبارت دیگر، هر چه میزان تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر بیشتر باشد، به احتمال بیشتری فرزند او نیز دچار مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی خواهد شد. این یافته همسو با نتایج مطالعات لو و همکاران (۲۰۲۳)، هریس و همکاران (۲۰۲۲) و شیه و همکاران (۲۰۲۳) است. در تبیین نتایج به دست آمده می‌توان گفت با توجه به این که شرایط روانشناختی مادر بر بروز مشکلات رفتاری کودک تأثیر شگرفی دارد، یکی از متغیرهای اثرگذار بر وضعیت روانشناختی مادر، تجارب نامطلوبی است که او در دوران کودکی خود تجربه کرده است. در واقع زمانی که کودک نادیده گرفته می‌شود، توسط مراقبان دوره کودکی، مورد آزار قرار می‌گیرد، ناکامی‌هایی را تجربه می‌کند، کل زندگی او از این تجارب نامطلوب متأثر خواهد شد. علاوه بر این، زمانی که این کودکان مادر شوند، تمایل کمتری در راستای پذیرفتن نقش والدینی خود دارند و رفتارهای فرزندپروری نامناسبی را نیز در قبال کودکان خود اتخاذ خواهند کرد. به این ترتیب، کودکان آن‌ها نیز از تجارب نامطلوب مادرشان در کودکی تأثیر پذیرفته و مستعد بروز مشکلات رفتاری خواهند بود.

یافته دیگر این پژوهش نشان داد که بین اضطراب مادر و تجارب نامطلوب دوران کودکی مادر با فرزندپروری ذهن‌آگاهانه او رابطه منفی و معنادار وجود دارد. به عبارت دیگر، هر چه میزان اضطراب مادر و تجارب نامطلوب کودکی او بیشتر باشد، این احتمال وجود دارد که وی از فرزندپروری ذهن‌آگاهانه کمتری برخوردار باشد. این یافته همسو با نتایج مطالعات لاروسیا-ایروتاگونا و اروئه (۲۰۲۳) لو و همکاران (۲۰۲۳)، هریس و همکاران (۲۰۲۲) و شیه و همکاران (۲۰۲۳) است. در تبیین این یافته می‌توان گفت، بر اساس تعریف، فرزندپروری ذهن‌آگاهانه به معنای توانایی والد جهت توجه به کودک در زمان کنونی و بدون قضاوت است. در این نوع فرزندپروری، والد پیش از هر اقدام، اندکی مکث و تفکر کرده، از واکنش‌های خودکار رهایی یافته و خودتنظیمی انجام می‌دهد تا آرامش، مهرورزی و مهربانی بیشتری بروز دهد (دونکان و همکاران، ۲۰۰۹). در

از این طریق، از انتقال بین نسلی علائم از مادر به کودک پیشگیری کنیم. همچنین اگر در محیط‌های بالینی و در خلال درمان والدین نیز بتوانیم کمک کنیم تا آن‌ها فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی به ویژه مقوله بودن در زمان حال با کودک را فراگیرند و تلاش کنند تا مبانی و اصول آن را در زندگی خود اجرایی کنند، به نظر می‌رسد والدین روابط مطلوب‌تری با کودکان خود برقرار کرده و تأثیر اضطراب و تجارب نامطلوب کودکی والدین بر مشکلات رفتاری کودکان کاهش می‌یابد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاقی پژوهش: این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول در رشته روان‌شناسی بالینی در دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شاهد با کد اخلاق IR.SHAHED.REC.1402.078 است. به جهت حفظ رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش سعی شد تا جمع‌آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت‌کنندگان انجام شود. همچنین به شرکت‌کنندگان درباره رازداری در حفظ اطلاعات شخصی و ارائه نتایج بدون قید نام و مشخصات افراد، اطمینان داده شد.

حامی مالی: این پژوهش در قالب پایان نامه کارشناسی ارشد و بدون حمایت مالی می‌باشد.

نقش هر یک از نویسندگان: نویسنده اول این مقاله به عنوان پژوهشگر اصلی، نویسنده دوم به عنوان استاد راهنما و نویسنده سوم نیز به عنوان استاد مشاور در این پژوهش نقش داشتند.

تضاد منافع: نویسندگان هم‌چنین اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از تمام مادران شرکت‌کننده در پژوهش حاضر قدردانی می‌شود.

آن مشکلات کودک را داشته باشد. همچنین یکی دیگر از موضوعاتی که در میانجی‌گری فرزندپروری ذهن آگاهانه بین اضطراب مادر و مشکلات کودک تأثیر دارد سطح اضطراب مادر است. این اضطراب بالا، بر بودن در زمان حال با کودک، درک عمیق کودک، تنظیم هیجانات مادر، نگاه بدون قضاوت و آرامش و مهربانی مادر تأثیر می‌گذارد و بدین ترتیب شرایط برای بروز مشکلات رفتاری در کودک فراهم شود (هنریچ و همکاران، ۲۰۲۱).

این پژوهش همچون سایر مطالعات علمی با محدودیت‌هایی مواجه بود. به دلیل این که پژوهش صورت گرفته مقطعی بود و داده‌ها در یک بازه زمانی کوتاه جمع‌آوری شدند، توانایی پژوهش جهت شناسایی روابط علی بین متغیرها محدود بود. همچنین به دلیل پایین بودن سن کودکان، تمام ابزارهای مورد استفاده به صورت خودگزارشی از والدین تنظیم شده بود و توسط والدین تکمیل شد؛ در حالی که در مورد برخی متغیرها، مانند حالت افسردگی والدین و سبک فرزندپروری والدین، درک کودک اهمیت بیشتری دارد. انجام پژوهش حاضر فقط در مورد مادران و در یک منطقه جغرافیایی خاص (شهر تهران) انجام شده است. در جهت رفع محدودیت‌های موجود، پیشنهاد می‌شود انجام مطالعات آتی به گونه‌ای باشد که در کنار ابزارهای خودگزارشی والدین، ابزارهایی نیز جهت پاسخ کودکان فراهم شود و هم‌نوعی پاسخ‌های داده شده مورد بررسی قرار گیرد. هم‌چنین لازم است مطالعه‌ای در نمونه پدران و سایر مناطق جغرافیایی نیز صورت گیرد تا نتایج مادران و پدران مورد مقایسه قرار گیرد و هم‌چنین نمایانگر ابعاد دیگری از موضوع باشد.

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، توجه به فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی و به ویژه مقوله بودن در زمان حال با کودک، به دلیل داشتن نقش میانجی‌گری در این رابطه حائز اهمیت است. در واقع می‌توانیم با گسترش فرزندپروری ذهن آگاهانه به ویژه با تأکید بر بودن در زمان حال با کودک، میزان ذهن آگاهی را در بافت فرزندپروری مادران افزایش داده تا

منابع

ابراهیمی، حجت‌الله؛ دژکام، محمود و ثقه‌الاسلام، طاهره (۱۳۹۲). تروماهای دوران کودکی و اقدام به خودکشی در بزرگسالی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۹ (۴)، ۲۷۵-۲۸۲.

<http://ijpcp.iuums.ac.ir/article-1-2090-fa.html>

اکبری‌زاده، فاطمه؛ سلیمانی، علی؛ کجویی، محسن و فراهانی، حجت‌اله (۱۴۰۳). ارتباط بین تجربیات نامطلوب دوران کودکی مادر و مشکلات روانشناختی کودکان با نقش واسطه‌ای تنظیم هیجان و ذهنی‌سازی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۳۰ (۱)، ۲-۱۸.

<https://doi.org/10.32598/ijpcp.30.4825.1>

امیر، فاطمه؛ حسن‌آبادی، حسین؛ اصغری نکاح، محسن و طیبی، زهرا (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رابطه والد-کودک بر سبک‌های فرزندپروری. *فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده*، ۲ (۱)، ۴۷۳-۴۸۹.

https://fcp.uok.ac.ir/article_9502.html

حسینی‌سپه، مینوسادات؛ درتاج، فریبرز و ابراهیمی قوام، صغری (۱۴۰۳). اثربخشی برنامه آموزشی فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت روابط والد-کودک و استرس فرزندپروری والدین کودکان سن پیش از دبستان شهر تهران. *روانشناسی مدرسه و آموزشگاه*، ۱۳ (۲)، ۷۱-۸۶.

<https://doi.org/10.22098/jsp.2024.13420.5639>

رضائی‌اشیانی، ایران؛ یارمحمدیان، احمد و فراهادی، هادی (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مبتنی بر مهرورزی مادران بر مشکلات رفتاری کودکان پیش دبستانی دارای اختلالات یادگیری عصب روانشناختی/ تحولی. *پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، ۸ (۲)، ۱۷-۳۲.

<https://doi.org/10.22108/cbs.2019.114936.1287>

ساطوریان، سیدعباس؛ هراتیان، عباسعلی؛ طهماسیان، کارینه و احمدی، محمدرضا (۱۳۹۴). مشکلات درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده در کودکان: ترتیب تولد و فاصله سنی. *روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*. ۱۲ (۴۶)، ۱۷۳-۱۸۷.

<https://sanad.iau.ir/Journal/jip/Article/1054702>

شمسی، فاطمه؛ شعاع‌کاظمی، مهرانگیز و بنی‌سی، پریناز (۱۴۰۳). الگوی روابط ساختاری پیش‌بینی نشانه‌های اضطراب جدایی کودکان بر اساس سبک‌های فرزندپروری با میانجی‌گری تنیدگی مادران. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۳ (۱۳۳)، ۱۲۹-۱۴۴.

<https://doi.org/10.52547/JPS.23.133.129>

شیرالی‌نیا، خدیجه؛ ایزدی، معصومه و اصلانی، خالد (۱۳۹۸). نقش واسطه‌ای استرس فرزندپروری، کیفیت رابطه مادر-کودک و سلامت روان مادر

در رابطه بین فرزندپروری ذهن آگاهانه و مشکلات رفتاری کودکان.

فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۱۰ (۳۸)، ۱۳۵-۱۴۶.

<https://doi.org/10.22054/qccpc.2019.36302.1989>

صاحبی، علی؛ اصغری، محمدجواد و سالاری، راضیه‌سادات (۱۳۸۴). اعتباریابی مقیاس افسردگی اضطراب تنیدگی (DASS-21) برای جمعیت ایرانی. *فصلنامه روانشناسان ایرانی*، ۱ (۴)، ۲۹۹-۳۱۲.

<https://sid.ir/paper/450626/fa>

عظیمی‌فر، شیرین؛ جزایری، رضوان‌السادات؛ فاتحی‌زاده، مریم‌السادات و عابدی، احمد (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۱۴ (۵۳)، ۱۸۱-۲۰۵.

https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_9124.html

علی‌اکبری، مانده و اصل‌ذاکر، مریم (۱۴۰۰). اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی بر خود کارآمدی مادران و علائم اضطرابی کودکان پیش دبستانی دارای علائم اضطرابی. *رویش روان‌شناسی*، ۱۱ (۳)، ۱۱-۲۰.

<http://frooyesh.ir/article-1-3416-fa.html>

کامکارعمله، محمود و حسین‌چاری، مسعود (۱۴۰۱). ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه فرزندپروری ذهن آگاهانه. *رویش روان‌شناسی*، ۱۱ (۶)، ۱۹۵-۲۰۴.

<http://frooyesh.ir/article-1-3744-fa.html>

لسانی، سمانه؛ شاهقلیان، مهناز؛ سرافراز، مهدی‌رضا و عبداللهی محمدحسین (۱۳۹۹). پیش‌بینی نارسیسیم آسیب‌شناختی بر اساس آسیب‌های دوران کودکی و به واسطه نقص در شفقت خود و احساس شرم. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۰ (۹۷)، ۷۷-۸۸.

<http://psychologicalscience.ir/article-1-917-fa.html>

میرزاآقاسی، روح‌اله؛ بهبودی، معصومه و دوکانه‌ای فرد، فریده (۱۳۹۸). پیش‌بینی مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده کودکان بر اساس کارکرد خانواده با واسطه‌گری سبک دلبستگی. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۸ (۸۴)، ۲۳۱۱-۲۳۱۸.

<http://psychologicalscience.ir/article-1-553-fa.html>

مینایی، اصغر (۱۳۸۵). انطباق و هنجاریابی سیاهه رفتاری کودک آفتاب‌خ، پرسشنامه خودسنجی و فرم گزارش معلم. *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۶ (۱)، ۵۲۹-۵۵۸.

<http://joec.ir/article-1-416-fa.html>

References

- Achenback, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). Manual for the ASEBA school-age forms & profiles. *Burling: University of Vermont (Research center for children, youth and families)*.
- Akbarizadeh F, Soleimani A, kachooei M, Farahani H. Relationship Between Mothers' Adverse Childhood Experiences and Children's Psychological Problems, Mediated by Mothers' Emotional Dysregulation and Mental Capacity. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 30 (1), 2-18. [Persian] <https://doi.org/10.32598/ijpcp.30.4825.1>
- Aliakbari, M., & Aslezaker, M. (2022). The effectiveness of mindful parenting on self-efficacy of mothers and anxiety symptoms in preschool children with anxiety symptoms. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 11(3), 69-80. [Persian] <http://frooyesh.ir/article-1-3416-fa.html>
- Amir, F., Hassanabadi, H., Asghari Nekan, S. M., & Tabibi, Z (2012). The present study investigated the effects of play therapy based on child parent relationship therapy on improving the parenting styles. *Family Counseling and Psychotherapy*, 2(1), 473-389. [Persian] https://fcp.uok.ac.ir/article_9502.html
- Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., Sxinson, R. P. (1998). Psychometric Properties of the 42-item and 21-item Version of the Depression Anxiety Stress Scales in Clinical Groups and Community Sample. *Journal of Psychological Assessment*, 2, 176-181. <http://dx.doi.org/10.1037/1040-3590.10.2.176>
- Azimifar, S., Jazayeri, R., Fatehizade, M. and Abedi, A. (2019). Effectiveness of Parent Management Training and Parenting Based on Acceptance and Commitment Treatment in Parenting Self-efficacy among Mothers Who Have Children with Externalizing Behavior Problems. *Journal of Modern Psychological Researches*, 14(53), 181-205. [Persian] https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_9124.html
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., ... & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child abuse & neglect*, 27(2), 169-190. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00541-0](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00541-0)
- Cacador, M. I., & Moreira, H. (2021). Fatigue and mindful parenting in the postpartum period: The role of difficulties in emotion regulation and anxious and depressive symptomatology. *Mindfulness*, 12(9), 2253-2265. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01688-4>
- Cerniglia, L., Dentale, F., Tambelli, R., Murray, L., Cooper, P., & Cimino, S. (2020). The stable component of maternal depressive symptoms predicts offspring emotional and behavioral symptoms: a 9-years longitudinal study. *BMC psychology*, 8, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00496-0>
- Cheung, R. Y., & Wang, I. Y. (2022). Mindful parenting mediated between mothers' perceived stress during COVID-19 and child adjustment. *Mindfulness*, 13(12), 3109-3122. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-02018-y>
- Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., & Greenberg, M. T. (2009). A model of mindful parenting: Implications for parent-child relationships and prevention research. *Clinical child and family psychology review*, 12, 255-270. <https://doi.org/10.1007/s10567-009-0046-3>
- Ebrahimi H, Dejkam M, Seghatoleslam T. (2014). Childhood Traumas and Suicide Attempt in adulthood. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 19 (4), 275-282. [Persian] <http://ijpcp.iuums.ac.ir/article-1-2090-fa.html>
- Fu, C., Tang, J., Chen, D., Zhang, R., Chong, Y. Z., & Xu, W. (2024). Mindful parenting and child behaviour problems: A chain mediating role of parental and child communicating performance. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 97(1), 173-186. <https://doi.org/10.1111/papt.12507>
- Gardner, M.J.; Thomas, H.J.; Eriskine, H.E. (2019). The association between the fives of childhood maltreatment and depressive and anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse and Neglect*. 96: 82-104. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104082>
- Gouveia, M. J., Carona, C., Canavarro, M. C., & Moreira, H. (2016). Self-compassion and dispositional mindfulness are associated with parenting styles and parenting stress: The mediating role of mindful parenting. *Mindfulness*, 7, 700-712. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0507-y>
- Harris, M., MacMillan, H., Mephram, J., Joshi, D., Wekerle, C., Atkinson, L., & Gonzalez, A. (2023). Maternal childhood maltreatment history and child behavior problems: developmental patterns and mediation via maternal depressive symptoms and

- parenting behavior. *Child maltreatment*, 28(2), 254-264. <https://doi.org/10.1177/10775595221074364>
- Henrichs, J., Van Den Heuvel, M. I., Witteveen, A. B., Wilschut, J., & Van den Bergh, B. R. (2021). Does mindful parenting mediate the association between maternal anxiety during pregnancy and child behavioral/emotional problems?. *Mindfulness*, 12, 370-380. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01115-9>
- Henry, J., & Crawford, J.R (2005). The short-form version of the Depression Anxiety stress scales (DASS-21). *The British Journal of clinical psychology*, 44:227-239. <https://doi.org/10.1348/014466505x29657>
- Hosseini sohi, M. S., Dortaj, F. and Ebrahimi Ghavam, S. (2024). The Effectiveness of Mindfulness-Based Parenting Education Program on Quality of Parent-Child Relationships and Parenting Stress of Parents of Children Age Preschool in Tehran City. *Journal of School Psychology*, 13(2), 71-86. [Persian] <https://doi.org/10.22098/jsp.2024.13420.5639>
- Kamkar Amale M, Hosseinchari M (2022). Psychometric Properties of Mindfulness In Parenting Questionnaire (MIPQ). *Rooyesh*. 11(6), 195-204. [Persian] <http://frooyesh.ir/article-1-3744-fa.html>
- Kline, R. B. (2023). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.
- Larrucea-Iruretagoyena, M., & Orue, I. (2023). The mediating role of mindful parenting in the relationship between parental anxiety and youth's emotional and behavioral difficulties. *Journal of Youth and Adolescence*, 52(7), 1471-1480. <https://doi.org/10.1007/s10964-023-01752-3>
- Lessani S, Shahgholian M, Sarafraz M R, Abdollahi M H. (2021). Prediction of pathological narcissism based on childhood trauma with the mediating role of self-compassion deficit and shame. *Journal of Psychological Science*, 20 (97), 77-88. [Persian] <http://psychologicalscience.ir/article-1-917-fa.html>
- Liu, J. (2004). Childhood Externalizing Behavior: Theory and Implication. *Child and adolescent Psychiatric Nursing*, 17(3): 93-100. <https://doi.org/10.1111/j.17446171.2004.tb00003.x>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). *Depression Anxiety and Stress Scales (DASS-42) [Database record]*. <https://doi.org/10.1037/t39835-000>
- Luo, S., Chen, D., Li, C., Lin, L., Chen, W., Ren, Y., ... & Guo, V. Y. (2023). Maternal adverse childhood experiences and behavioral problems in preschool offspring: the mediation role of parenting styles. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 17(1), 95. <https://doi.org/10.1186/s13034-023-00646-3>
- Mahini, E., Hakimi, S., Shahrokhi, H., Salahi, B., Baniadam, K. O., & Ranjbar, F. (2023). Evaluation of factors related to maternal anxiety during pregnancy among women referred to Tabriz primary care centers. *BMC psychiatry*, 23(1), 329. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04823-8>
- McCaffrey, S., Reitman, D., Black, R., & Nierenberg, B. (2015). *Mindfulness in parenting questionnaire (MIPQ): Development and validation of a measure of mindful parenting* (Doctoral dissertation, Nova Southeastern University). https://nsuworks.nova.edu/cps_stuetd/81/
- McClintock, S. M. (2005). *Relationship of internalizing behavior problems to intelligence and executive functioning in children* (Doctoral dissertation). <https://hdl.handle.net/2152.5/630>
- Mills, P., Newman, E.F., Cossar, J., Murray, G. (2015). Emotional maltreatment and disordered eating in Adolescents: Testing the mediating and disordered eating in Adolescents role emotion of regulation of regulation. *Child Abuse & Neglect*, 39(1): 156-166. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.05.011>
- Minaee A. (2006). Adaptation and standardization of Child Behavior Checklist, Youth Self-report, and Teacher's Report Forms. *Journal of Exceptional Children*, 6 (1), 529-558. [Persian] <http://joec.ir/article-1-416-fa.html>
- Mirzaaghasi R, Boubi M, Dikadeh Fard F. (2019). Predicting children's internalized behavioral problems based on family function mediated by attachment style. *Journal of Psychological Science*, 18(84), 2311-2318. [Persian] <http://psychologicalscience.ir/article-1-553-fa.html>
- Murray, L. K., Nguyen, A., & Cohen, J. A. (2014). Child sexual abuse. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 23(2), 321-337. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2014.01.003>
- Poff, J. M., Jarvis, J. A., Shafer, K., & Dufur, M. J. (2023). Maternal and Paternal Psychological Distress and Child Behavior in Japan. *Journal of Child and Family Studies*, 32(3), 756-768. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02426-7>
- Royuela-Colomer, E., Orue, I., Visu-Petra, L., & Fernández-González, L. (2024). The association between mindful parenting, and internalizing and externalizing symptoms in adolescence. *Journal of Child and Family Studies*, 33(6), 1844-1856. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02704-y>

- Rezaei Oshyani, I., Yarmohammadian, A. and Farhadi, H. (2018). "The Effectiveness of Mothers' Compassion Focused Training on Behavioral problems in Theirs Preschool children with Neuropsychological/Developmental Learning Disabilities ". *Research in Cognitive and Behavioral Sciences*, 8(2), 17-32. [Persian] <https://doi.org/10.22108/cbs.2019.114936.1287>
- Sadock, B. J. (2015). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry* (Vol. 2015, pp. 648-655). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer.
- Sahebi, A., Asghari, M.J., & Salari, R (2005). Validation of Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) for an Iranian Population. *Journal of Iranian Psychologist*, 1(4), 299-312. [Persian] <https://sid.ir/paper/450626/fa>
- Satoorian, S.A., Haratian, A.A, Tahmassian, K., & Ahmadi, M.R (2015). The Internalizing and Externalizing Behavioral Problems in Children: Birth Order and Age Spacing. *Journal of Developmental Psychology Iranian Psychologists*, 12 (46), 173-187. [Persian] <https://sanad.iau.ir/Journal/jip/Article/1054702>
- Shamsi F, Shoa Kazemi M, Banisi P. (2024). The model of structural relationships predicting children's separation anxiety symptoms based on parenting styles with the mediation of mothers' stress. *Journal of Psychological Science*, 23(133), 129-144. [Persian] <https://doi.org/10.52547/JPS.23.133.129>
- Shih, E. W., Ahmad, S. I., Bush, N. R., Roubinov, D., Tylavsky, F., Graff, C., ... & LeWinn, K. Z. (2023). A path model examination: maternal anxiety and parenting mediate the association between maternal adverse childhood experiences and children's internalizing behaviors. *Psychological medicine*, 53(1), 112-122. <https://doi.org/10.1017/S0033291721001203>
- Shiralinia, K., Izadi, M. and Aslani, K. (2019). 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*, 10(38), 135-146. [Persian] <https://doi.org/10.22054/qccpc.2019.36302.1989>
- Sweeney, S., & Wilson, C. (2023). Parental anxiety and offspring development: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 327, 64-78. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.128>
- Tashakori, A.; Nematpour, S.; Saki, A. (2015). Parenting attitudes and General Health in Mothers of Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Jentashpir J Health Res*.6(1):251-83. <https://doi.org/10.5812/jjhr.27202>
- Van Harmelen, A. L., Hauber, K., Gunther Moor, B., Spinhoven, P., Boon, A. E., Crone, E. A., & Elzinga, B. M. (2014). Childhood emotional maltreatment severity is associated with dorsal medial prefrontal cortex responsivity to social exclusion in young adults. *PloS one*, 9(1), e85107. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0085107>