Journal of Research in Psychological Health
April 2025, Volume 19, Issue 1

The Parenting Quality in Mothers With Childhood Emotional Trauma From the Mentalization Perspective

Rana Aghababaie [1], Abbas Javaheri *[2], Mohammad Hassan Asayesh [3]

[1] *Masters Student, Family Counseling, Tehran University, Tehran, Iran*

[2] *Assistant Professor of Counseling Department, Tehran University, Tehran, Iran*

3 Assistant Professor of Counseling Department, Tehran University, Tehran, Iran

Citation :Aghababaie R, Javaheri A, Asayesh M, The Parenting Quality in Mothers With Childhood Emotional Trauma From the Mentalization Perspective, Journal of Research in Psychological Health, 2025; 19 (1):1-16 [Persian]

Article Info:

Abstract

The aim of the current research is to study and explain the quality of parenting affected by the state of mentalization in mothers who experienced emotional trauma in their childhood. The method of this research is qualitative and phenomenological, and data were collected through semistructured interviews and analyzed using Collaizi's seven-step phenomenological method. in this study, Participants were selected using the purposive sampling method, from mothers of children 3-6 years old who experienced emotional trauma in childhood. Finally, semi-structured interviews were conducted with 9 mothers. As a result of data analysis, five main themes were obtained, which contain the mother's state of mentalization, the mother's inner psychological state, the mother-child relationship, the trauma transmission state, and the mother's parenting state. Based on the results, mothers who have a high ability in mentalization, experienced more positive mental states, were able to establish a safe relationship with their children, did not repeat the traumatic behavior of their parents or tried to overcompensate, and showed good behaviors in their parenting. However, the mothers who had defects in mentalization, experienced relatively more negative mental states, were not able to create security in relation to their children, repeated the traumatic behavior of their parents and performed poorly in parenting..

Key words
Mentalization, Parenting, Emotional Trauma, Phenomenology

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.2.0]

کیفیت والدگری متأثر از وضعیت ذهنی سازی در مادران با تجربه ترومای عاطفی دوران کودکی

رعنا آقابابایی [۱]، عباس جواهری*[۲] و محمدحسن آسایش[۳]

۱. کارشناسی ارشد، رشته مشاوره خانواده، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

۲. استادیار گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

۳. استادیار گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

تاریخ دریافت
۱۴۰۳/۱۰/۲۸

تاریخ پذیرش نهایی
۱۴۰۳/۳/۳۱

چکیده

هدف پژوهش حاضر، مطالعه و تبیین کیفیت والدگری متأثر از وضعیت ذهنی‌سازی در مادرانی که تجربه ترومای عاطفی در کودکی خود داشتند بود. روش این پژوهش، کیفی و از نوع پدیدار شناسی توصیفی بوده و داده¬ها با روش پدیدار شناختی هفت مرحله‌ای کلایزی تحلیل شد. میدان پژوهش شامل مادران فرزندان ۳ تا ۶ سالی بوده که تجربه ترومای عاطفی در کودکی داشتند. از این میان با درنظرگیری اصل اشباع، ۹ نفر با روش نمونه گیری هدف‌مند جهت شرکت در پژوهش انتخاب شدند. در نتیجه تحلیل داده ها، پنج مضمون اصلی به دست آمد که شامل «وضعیت ذهنی سازی مادر»، «حالات درون روانی مادر»، «رابطه مادر و فرزند»، «وضعیت انتقال تروما» و «وضعیت فرزندپروری» مادر بود. نتایج پژوهش حاکی از آن است که مادرانی که با توانایی بالا در ذهنی سازی، در تفکیک ذهن خود از ذهن فرزند موفق هستند؛ حالات درون روانی مثبت‌تری را تجربه کرده، قادر به برقراری رابطه امن با فرزند بوده، در وضعیت انتقال ترومای تجربه شده خود؛ با خودآگاهی موفق به عدم تکرار رفتار آسیب¬زای والدین خود بوده و یا سعی در جبران افراطی آن داشتند و در فرزندپروری خود رفتارهای مطلوبی را از خود نشان دادند. درحالی‌که مادرانی که نقص در ذهنی‌سازی داشتند، حالات درون روانی نسبتاً منفی‌تری را تجربه کرده، قادر به ایجاد امنیت در رابطه با فرزند نبوده، علی¬رغم تمایل به عدم تکرار، رفتار آسیب زای درک شده از سمت والدین خویش را تکرار کرده و در فرزندپروری خود عملکرد ضعیفی داشتند. یافته ها حاکی از اهمیت ذهنی سازی در کیفیت والدگری به ویژه در درک و انتقال تروهای تجربه شده مادران بود.

واژگان کلیدی
ذهنی‌سازی، والدگری، ترومای عاطفی، پدیدارشناسی

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.2.0]

مقدمه

خانواده پایگاه ظهور و بروز عواطف انسانی و نقطه آغاز شکل-گیری روابط صمیمانه بین‌فردی به شمار می‌رود (شکری و همکاران،۱۴۰۰). در جوامع امروزی، فرزندپروری تحت‌تاثیر تغییرات اجتماعی با چالش‌های متعددی مواجه است (عطار و همکاران، ۱۴۰۳). در فضای روابط درون خانواده، چگونگی ارتباط والدین با فرزندان در شکل‌گیری و هدایت مولفه‌های روان‌شناختی، رفتاری و اجتماعی فرزندان از قبیل هویت (تقی‌زاده قوام و همکاران، ۱۴۰۰)، مهارت تنظیم هیجان (درایماکر و در، ۲۰۲۲)، مشکلات رفتاری و هیجانی (شعبانی و طاوسی، ۱۴۰۰) و طول و کیفیت روابط عاشقانه (لی و همکاران، ۲۰۲۰) نقش دارد. والدگری یا فرزندپروری در واقع به معنای ایفای نقش حیاتی در راستای ارتقا و حمایت از رشد فیزیکی، هیجانی، اجتماعی و ذهنی کودک است که از رابطه بیولوژیکی فراتر رفته و ارتباطی پیچیده است (فروش و همکاران، ۲۰۲۱). در این بین، رفتار و ویژگی‌های شخصیتی مادر حائز اهمیت ویژه‌ای است که در بهنجاری یا نابهنجاری کودک در خانواده تأثیرگذاری بسزایی دارد (پیکس و همکاران، ۲۰۱۰). تعامل فرزند در دوره کودکی با مادر، درک آنها از جهان و الگوهای پایدار رفتاری را در آنان شکل می‌دهد (ریچتر، ۲۰۰۵) و بر مشکلات رفتاری کودکان تأثیر مستقیم دارد (سلامت و همکاران، ۱۳۹۸). از طرفی تغییرات مثبت در رفتار والدین و احساس امنیت کودک، که تحت تاثیر تقویت رابطه فرزند و والدین اتفاق می‌افتد؛ باعث می‌شود که والدین به شیوه‌ای قابل پیش‌بینی، سازگار و حساس به نیازهای کودک خود پاسخ دهند(پناهی پور و همکاران، ۱۴۰۱). در سال‌های اخیر ظرفیت تأملی والدین ظرفیتی حیاتی در جهت رشد سالم فرزندان در سال‌های اولیه کودکی در نظر گرفته شده است (الوارز و همکاران، ۲۰۱۶). فوناگی و همکاران (۱۹۹۱) با الهام از نظریه دلبستگی، اصطلاح ذهنی‌سازی یا مفهوم عملیاتی شده آن یعنی ظرفیت تأملی که توانایی افراد در ذهنی‌سازی به‌منظور فهم بهتر خود و دیگران در تعاملات است را ایجاد کرده‌اند. ذهنی‌سازی به توانایی فرد در درک علل افکار، احساسات و تفسیر رفتارها در خود و سایر افراد اطلاق می‌شود. در واقع ذهنی‌سازی ظرفیت فرد در درک احساسات، نیازها، خواسته‌ها و مقاصد خود و دیگری است که منجر به تنظیم هیجانات و مدیریت ارتباطات با دیگران می‌شود (بیتمن و فوناگی، ۲۰۱۹). توانایی ذهنی‌سازی والدین نه‌تنها شامل توانایی تشخیص حالات روانی، بلکه به توانایی تفسیر معنادار رفتارها، تامل در انگیزه‌های رفتار-های خود و همچنین پاسخ‌دهی مناسب به باورها و خواسته‌های زیر بنایی رفتار فرزندش، تشخیص فرزند به‌عنوان فرد متمایز؛ بدون تأثیرپذیری از تجربیات حل نشده گذشته خود، اشاره دارد (فوناگی و همکاران، ۲۰۰۲). پژوهش‌ها نشان‌دهنده ارتباط بین توانایی ذهنی‌سازی مادر با سبک فرزندپروری اتخاذ شده، مشکلات درونی‌سازی و بیرونی سازی فرزند، مهارت‌های اجتماعی، ذهنی‌سازی (کاپلریز، ۲۰۱۴) و تنظیم عاطفی فرزندان (شولتایز و همکاران، ۲۰۱۹)، بهبود کارکردهای اجرایی و کاهش نشانگان اضطرابی در کودکان مضطرب (خواجه-وند و همکاران، ۱۴۰۳) هستند. این ظرفیت به والدین کمک می‌کند که با تامل در تجربه هیجانی خود و دنیای درون روانی فرزند خصوصا در مواقع حساس، توانایی پیشبینی نشانه های رفتاری و پاسخ به آن را داشته باشند (فوناگی و همکاران، ۱۹۹۱). هم-چنین انتقال بین‌نسلی دلبستگی از والدین به فرزندان، تحت‌تأثیر ظرفیت تأملی والدین است (فوناگی و همکاران، ۲۰۰۲). در همین راستا نتایج پژوهش نخلی و همکاران (۱۳۹۹) بر تاثیر آموزش درمان مبتنی بر ذهنی‌سازی بر بهبود رابطه مادر و کودک و زیر مقیاس‌های پذیرش، حمایت بیش از حد، سهل-گیری بیش از حد و طرد اشاره دارد و آموزه‌های ذهنی سازی مادر نسبت به آموزه‌های فرزندپروری مثبت به مادر تاثیر مطلوب‌تری در ارتباط بین مادر و کودک در پی داشت (عطاران و همکاران، ۲۰۲۵). از عواملی که هم‌سو با تأثیر بر ذهنی‌سازی افراد، بر سبک فرزندپروری و رابطه والدـ فرزندی والدین تأثیرگذار است، می‌توان به تجارب آسیب‌زای دوران کودکی اشاره کرد (سیورنز و مورگان، ۲۰۱۹؛ سن کریستوبال و همکاران، ۲۰۱۷). تجارب آسیب‌زای دوران کودکی که تا بزرگسالی و مرحله والدگری برای فرد حل نشده باقی بماند، ممکن است باعث بروز مشکل در عملکردهای اجتماعی و عاطفی فرزندان، شکل‌گیری دلبستگی ناایمن در فرزندان (برتلوت و

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.2.0]

همکاران، ۲۰۱۹) و تداعی شدن آسیب‌های دوره کودکی در ارتباط با فرزند شود (فوناگی، ۲۰۱۵). ترومای پیچیده، لزوما به تنهایی توانایی والدین در پاسخدهی و حساسیت نسبت به نیازهای دلبستگی فرزندشان را مخدوش نمیکند، بلکه توانایی آنها در ذهنی سازی تجارب آسیب زای خود، به طور قابل توجهی بر عملکرد آنها در راستای ارضای نیازهای دلبستگی فرزندان و ظرفیت تاملی آنها در والدگری، موثر است (انسینک و همکاران، ۲۰۱۴؛ گارون و همکاران، ۲۰۲۳). در واقع ضعف در ذهنی سازی مادر ناشی از تجارب آسیب زا در دوران کودکی، میتواند حساسیت، هماهنگی و پاسخگویی مادر نسبت به نیازهای فرزند را تحت تاثیر قرار دهد و فرزندپروری مادر را دچار اختلال کند (فوناگی و همکاران، ۲۰۰۲؛ اسلید، ۲۰۰۵). ذهنی سازی مادر در انتقال بین نسلی تروما نقش مهمی دارد و مداخله زود هنگام و پیشگیری از انتقال آسیب به نسل بعد، ضرورت دارد(کپلریز، ۲۰۱۴). علی رغم اهمیت ذهنی سازی مادر، تحقیقات کافی در مورد چگونگی تاثیر ذهنی سازی مادری که تجربه آسیب عاطفی دارد بر کیفیت فرزندپروری و رشد فرزندش انجام نشده است (انسینک و همکاران، ۲۰۱۶). از سوی دیگر با توجه به اینکه بیشتر تحقیقات انجام شده درزمینه فرزندپروری در والدین آسیب دیده با رویکرد کمی انجام شده) سیورنز و مورگان، ۲۰۱۹) و پژوهش های کیفی قابلیت بیشتری در کمک به درک تجارب والدین آسیب دیده در کودکی و نحوه تاثیر آن بر والدگری دارد(الخانی و همکاران، ۲۰۱۶)، انجام شدن پژوهش کیفی در بافت فرهنگ جامعه ایران می‌تواند روشن-بخش این مسیر باشد. پژوهش ها نشان دهنده تفاوت پیامدهای تروما متاثر از نوع، زمان، شدت و فراوانی آسیب تجربه شده است (جکسون و همکاران، ۲۰۱۹؛ لی و همکاران،۲۰۱۸). در نتیجه رویکرد غالب در مطالعه پیامدهای آسیب دوران کودکی، در نظر گرفتن آن یه شکل مجزا و تک بعدی است (تات و مانلی،۲۰۱۹). با توجه به اهمیت بعد هیجان در موضوع مطرح شده؛ به مطالعه نوع عاطفی تروما در این حیطه خواهیم پرداخت. یافته های این پژوهش می تواند اطلاعات مفیدی برای مقایسه ی بین فرهنگی این سازه در اختیار بگذارد. بنا بر مطالب ذکر شده هدف پژوهش حاضر پاسخ دادن به این سوال است که کیفیت والدگری متأثر از وضعیت ذهنی‌سازی در مادرانی که تجربه ترومای عاطفی در کودکی داشته‌اند، چگونه است

روش

پژوهش حاضر یک پژوهش کیفی و از نوع پدیدارشناسی بوده است. مشارکت‌کنندگان حاضر در پژوهش، شامل مادرانی بود در کودکی خود سابقه ترومای عاطفی را تجربه داشته‌اند بود. میدان پژوهش و محیط جغرافیایی پژوهش حاضر شامل مادرانی است که در سال ۱۴۰۲ ساکن استان تهران بودند. نمونه مورد مطالعه نیز ۹ نفر از این مادران بوده که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. مشارکت کنندگان ابتدا به پرسشنامهٔ تروماهای دوران کودکی-فرم کوتاه به صورت آنلاین پاسخ داده و افرادی که نمرات کسب شده آن‌ها در دو خرده مقیاس سوء-استفاده عاطفی و غفلت عاطفی بالاتر از نمره برش خرده مقیاس‌ها به‌دست‌آمده بود و شامل سایر ملاک‌های ورود به پژوهش بودند، به‌عنوان نمونه‌های پژوهش برگزیده شدند. سایر معیارهای ورود به پژوهش حاضر شامل در حال حاضر زندگی مشترک با همسر داشتن، داشتن حداقل یک فرزند زیر ده سال و نداشتن جلسات روان‌درمانی مادر و کودک در حال حاضر بود. معیار خروج از پژوهش نیز عدم تمایل مشارکت کننده نسبت ادامه حضور در پژوهش و نمره اکتسابی در پرسش‌نامه تروما در ابعادی غیر از بعد عاطفی قرار داشتن بود. سپس پس از هماهنگی با این مشارکت‌کنندگان فرایند اجرای مصاحبه‌ها برای جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز شد. نمونه گیری زمانی به اتمام رسید که پژوهش گر چنین دریافت که در مطالب ارائه شده توسط افراد هیچ مضمون جدیدی قابل دریافت نیست.در پژوهش حاضر با هدف تأمین ملاحظات اخلاقی پژوهش بر رضایت آگاهانه مشارکت‌کنندگان و محرمانگی استفاده از داده‌ها تأکید شد. همچنین پژوهش حاضر در کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه تهران مورد ارزیابی و تایید قرار گرفته است (IR.UT.PSYEDU.REC.1401.105).

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.2.0]

ابزارهای پژوهش

پرسش‌نامه تروماهای دوران کودکی-فرم کوتاه (CTQ-SF): این پرسش‌نامه یک ابزار ۲۸ سؤالی است که توسط برنستین و همکاران (۲۰۰۳) برای سنجش تجربه-های آسیب‌زای دوران کودکی طراحی شده است که تجربه-های آسیب‌زای گذشتهٔ فرد در سنین رشد را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. آزمودنی‌ها می‌توانند پاسخ‌های خود را بر روی طیف لیکریت پنج درجه‌ای از هرگز درست نیست (۰) تا در خیلی از اوقات درست است (۴) مشخص نمایند. این مقیاس دارای پنج خرده مقیاس سوءاستفادهٔ جنسی، سوءاستفادهٔ جسمی، سوءاستفادهٔ عاطفی، غفلت عاطفی و غفلت جسمی است. که هر یک از آن‌ها با ۵ سؤال سنجیده شده و ۳ سؤال نیز به منظور سنجش اعتبار پاسخ‌ها مورد استفاده قرار گرفته و نمرات آن‌ها بر روی نمره پرسشنامه تأثیری ندارد. نمرات هر خرده مقیاس به‌صورت جداگانه در دامنه‌ای بین صفر تا ۲۰ بوده که با جمع خرده مقیاس‌ها نمرهٔ کل مقیاس به‌دست می‌آید که در دامنه‌ای بین ۰ تا ۱۰۰ قرار دارد. نمرهٔ بالاتر در هر خرده مقیاس نشان‌دهندهٔ تجربه‌های آسیب‌زای بیشتر در آن جنبه است. در پژوهش برنستین و همکاران (۲۰۰۳) ضریب پایایی خرده مقیاس‌های سوءاستفادهٔ جنسی، سوءاستفادهٔ جسمی، سوءاستفادهٔ عاطفی، غفلت عاطفی و غفلت جسمی با استفاده از آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۸۳، ۰/۸۷، ۰/۹۱ و ۰/۶۱ به‌دست آمده است. در ایران نیز ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۲) آلفای کرونباخ این پرسشنامه را از ۰/۸۱ تا ۰/۹۸ برای مؤلفه‌های پنجگانه آن گزارش کرده‌اند.

مصاحبه نیمه‌ساختار یافته: در این مصاحبه پس از پرسش‌های جمعیت‌شناختی به سوالات محوری پرداخته - شد و سپس بر اساس پاسخگویی مشارکت‌کننده، مصاحبه-کننده با پرسیدن سوالات پیگیری، پرسش‌های روشن‌کننده و جزئی مصاحبه را هدایت می‌کرد. مصاحبه شامل هشت سوال محوری بود که دو نمونه از پرسش‌های اصلی پیرامون موضوع پژوهش، عبارت بودند از: ۱-« چه موقعیت‌هایی در ارتباط با فرزندت، یادآور ارتباطی هست که در کودکی باوالدین خودت داشتی؟» و ۲-«بیا یه موقعیتی رو تصور کنیم. فکر کن فرزندت داره خیلی گریه میکنه و حال اشفته ای داره، تو نمیدونی برای چی داره گریه میکنه. به نظرت چه فکر و حسی داره؟ چه اقدامی می‌کنی؟».

با توجه به شیوع کرونا و فرزند کودک داشتن مادران، تمامی مصاحبه‌ها با تاکید عدم حضور کودک در کنار مادر؛ به شکل مجازی انجام شدند. میانگین زمان هر مصاحبه ۶۰ دقیقه بود. در مصاحبه سوالات تدوین شده توسط پژوهش‌گر و تایید شده توسط استاد راهنما، به همراه یک سری سؤالات تکمیلی از مصاحبه‌شوندگان پرسیده شد. پژوهش‌گر بعد از انجام هر مصاحبه بلافاصله آن‌ها را پیاده‌سازی کرده تا در همان بستر و فضای مصاحبه مکتوب گردیده و سپس مورد تجزیه و تحلیل و کدگذاری قرار می‌داد. هنگامی‌که داده‌ها به حد اشباع رسیدند، پژوهش‌گر اطلاعات به‌دست آمده را به گونه‌ای کاربردی در اختیار مشارکت‌کنندگان قرار داد. به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها در این پژوهش حاضر روش تحلیل کلایزی (۱۹۷۸) به کار گرفته شده که شامل هفت مرحله پروتکل، استخراج، فرموله کردن معانی، دسته‌بندی معانی در مقوله‌ها، تلفیق و ترکیب ساختار به دست‌آمده، توصیف جامع از پدیده و پرسش از شرکت‌کنندگان جهت سنجش اعتبار نهایی یافته‌ها است. تحلیل داده‌ها در روش پدیدارشناسی تحت عنوان روشی کیفی، الگویی منظم از تکرار، گردآوری و تحلیل هم زمان داده‌های حاصل است. این الگو اغلب از گردآوری داده‌ها تا اشباع آن‌ها ادامه پیدا می‌کند، در تشریح بیش‌تر مراحل می‌توان گفت که در مرحله اول مصاحبه‌ها مورد بازخوانی مکرر قرار گرفتند و سپس عبارات مرتبط با پدیده مورد مطالعه مشخص شدند. در مرحله بعد برچسب‌هایی به این عبارات انتساب داده شد و مضامین فرعی از ارتباط مفهومی این برچسب‌ها تشکیل شد. از کنار هم قرارگرفتن مضامین فرعی مشابه، مضمون اصلی شکل گرفت که توصیف‌کننده جامعی از پدیده مورد مطالعه بود. در نهایت برچسب‌ها و دسته بندی‌ها در دسترس برخی از شرکت‌کنندگان قرار گرفت و مورد بازبینی قرار گرفت. برای اطمینان از صحت و دقت داده‌ها، از

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.2.0]

معیارهای چهارگانه اعتبار، تاییدپذیری، قابلیت اعتماد و انتقال‌پذیری استفاده شد (لینکن و گوبا، ۱۹۸۵). جهت تضمین اعتبار داده‌ها، پس از تحلیل مصاحبه، محتوای آن در دسترس مشارکت‌کننده قرار گرفت و صحت و سقم نتایج تایید و تغییرات لازم انجام شد. در جهت کسب ملاک تایید-پذیری، یافته‌های به‌دست آمده را به کمک ادبیات پژوهشی در این زمینه تبین کرده و از انطباق‌پذیری یافته‌ها با نتایج کسب شده اطمینان حاصل شد. در راستای کسب قابلیت اعتماد، ضمن یادداشت‌برداری در طول پژوهش، فرایند تحقیق را به شکل روشن و با دقت شرح داده شد. جهت افزایش قابلیت انتقال، مادران مشارکت‌کننده از نظر تحصیلات متفاوت بودند.

یافته‌ها

شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر شامل ۹ نفر بوده که اطلاعات جمعیت‌شناختی آن‌ها در جدول ۱ ارائه شده است

جدول۱. اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان

شرکت‌کننده	سن	تحصیلات	شغل	مدت ازدواج	تعداد فرزندان
۱	۴۲	کارشناسی ارشد	خانه دار	۱۰	۲
۲	۳۵	کارشناسی ارشد	خانه دار	۱۰	۲
۳	۲۷	فوق‌دیپلم	شاغل	۷	۱
۴	۳۸	دیپلم	خانه دار	۱۶	۲
۵	۳۲	کارشناسی	شاغل	۷	۱
۶	۲۸	دیپلم	خانه دار	۸	۱
۷	۴۱	کارشناسی ارشد	خانه‌دار	۶	۲
۸	۴۳	فوق‌دیپلم	شاغل	۹	۱
۹	۳۲	دیپلم	خانه دار	۱۳	۲

از تحلیل مصاحبه‌های شرکت‌کنندگان پژوهش پنج مضمون اصلی: ذهنی‌سازی مادر، حالت درون روانی مادر، وضعیت انتقال تروما، رابطه مادر با فرزند و وضعیت فرزندپروری و همچنین ۳۶ مضمون فرعی استخراج گردید که این مضامین در جدول ۲ ارائه شده است.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.2.0]

جدول۲. مضامین اصلی و فرعی پژوهش

مضمون هسته‌ای	مضامین اصلی	مضامین فرعی
تفاوت در کیفیت والدگری مادران با تجربه ترومای عاطفی مبتنی بر ظرفیت ذهنی‌سازی آن‌ها	ذهنی‌سازی مادر	عدم تمایز بین ذهن خود و دیگری
		همدلی ضعیف
		ضعف در ذهن اگاهی
		توجه به نشانه‌های عینی در برخورد با هیجان
		درنظرگرفتن تمایز بین ذهن خود و فرزند
		اگاهی و پذیرش هیجانات خود
		کنجکاوی در اکتشاف حالت ذهنی فرزند
		توجه به هیجانات فرزند
	حالت درون روانی مادر	احساس شرم
		سرکوب هیجان
		احساس گناه
		فداکاری افراطی
		کمال‌گرایی
		فرسودگی مادر
		فاجعه انگاری
		مدیریت هیجان
		گشودگی در برابر اصلاح رفتار
		تلاش در جهت ارتقای کیفیت والدگری
	وضعیت انتقال تروما	تکرار رفتار آسیب‌زننده علی‌رغم تمایل به عدم انتقال
		خوداگاهی و عدم انتقال تجربه آسیب‌زا
		جبران افراطی تجربه آسیب‌زای کودکی
	رابطه مادر با فرزند	ناامنی در رابطه
		نپذیرفتن مسئولیت رفتار اسیب زننده خود
		پیش‌بینی ناپذیری مادر
		رفتار چسبنده
		امنیت در رابطه
		ترمیم
		عاملیت مادر
	وضعیت فرزندپروری	طرد کودک
		پرخاشگری فیزیکی
		عدم مدیریت خشم
		تحقیر و سرزنش فرزند
		سرزنش نکردن
		تقویت استقلال فرزند
		آموزش درنظرگرفتن ذهن دیگری
		کمک به تنظیم هیجان فرزند

مضامین اصلی

مضمون اصلی اول: ذهنی‌سازی مادر

یافته‌های پژوهش حاکی از آن بود که برخی از مادران متأثر از تجربه نامطلوب کودکی خود، ظرفیت ذهنی‌سازی آسیب دیده‌ای داشتند. این افراد ضمن عدم آگاهی از حالات ذهنی خود، در درک دنیای درون روانی فرزند موفق نبوده و

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.2.0]

توانایی تمایز بین دنیای ذهنی خود و فرزند را نداشتند؛ در نتیجه، هنگام مواجه با هیجانات فرزند همدلی ضعیف داشته و غالباً به منطقی‌سازی روی می‌آوردند. در مقابل، برخی دیگر از مشارکت‌کنندگان از ظرفیت ذهنی‌سازی مطلوبی برخوردار بودند به نحوی که قادر بودند به خوبی دنیای ذهنی خود را از فرزند منفک سازند. این افراد ضمن آگاهی و پذیرش هیجانات خویش به هیجانات فرزند نیز توجه بسیار داشته و به دنبال کشف حالت ذهنی فرزندشان بودند. این مضمون اصلی دربرگیرنده هشت مضمون فرعی است که عبارتند از: عدم تمایز بین ذهن خود و دیگری، همدلی ضعیف، ضعف در ذهن‌آگاهی، توجه به نشانه‌های عینی در برخورد با هیجان، در نظرگرفتن تمایز بین ذهن خود و فرزند، آگاهی و پذیرش هیجانات خود، کنجکاوی دراکتشاف حالت ذهنی فرزند و توجه به هیجانات فرزند. در واقع ضعف در ذهنی‌سازی در کاهش توانمندی مادر در اکتشاف، آگاهی از ذهن خود و کودک و رفتار برخاسته از آن مشهود است. به عنوان نمونه مادری که ظرفیت ذهنی سازی بالایی از خود نشان می‌داد اظهار داشت: *همیشه سعی کردم احساساتتش رو ببینم حواسم بهش باشه تو موقعیت های مختلف توی جمع تنهایی موقع بازی موقع ناراحتی همیشه اولویت اولم این بوده احساسش رو ببینم* (شرکت‌کننده ۷). و مادری با ظرفیت ذهنی سازی پایین بیان کرد: *بیشتر وقتی گریه میکنه سعی میکنم موقعیت رو حل کنم یعنی این حل کردن منطقیه یعنی راه حل میدم که حالا چیکار کنیم، ولی اینکه بشینم باهاش صحبت کنم که چه حسی داری و احساست چیه تا حالا پیش نیومده* (شرکت‌کننده ۴).

مضمون اصلی دوم: حالت درون روانی مادر

همانگونه که در ذیل مضمون اصلی اول مطرح شد، برخی از مشارکت‌کنندگان در ظرفیت ذهنی‌سازی نقص داشته و از هیجانات خویش آگاه نبودند؛ لذا این افراد قادر نبودند به نحو مطلوبی هیجانات خود را ابراز نمایند و غالباً به سرکوب هیجان می‌پرداختند. این مادران احساس شرم را در قیاس با احساس گناه بیشتر تجربه می‌کردند. برخی دیگر از مشارکت‌کنندگان پیرو ظرفیت ذهنی‌سازی مطلوب، هیجانات را به‌خوبی مدیریت کرده و از انعطاف‌پذیری برخوردار بودند. از سوی دیگر نیز برخی از مشارکت‌کنندگان با بیش ذهنی‌سازی کردن که از جمله آسیب‌های ذهنی‌سازی به شمار می‌رود، حساسیت افراطی در رابطه با فرزند نشان دادند. به‌عبارتی، این افراد در والدگری خود کمال‌گرایی، فداکاری افراطی و فاجعه‌انگاری داشتند که منجر به فرسودگی آن‌ها می‌شد. این مضمون اصلی ۱۰ مضمون فرعی را در بر دارد که عبارتند از: احساس شرم، سرکوب هیجان، احساس گناه، فداکاری افراطی، کمال-گرایی مادر، فرسودگی مادر، فاجعه‌انگاری مادر، مدیریت هیجان، گشودگی در برابر اصلاح رفتار و تلاش در جهت ارتقای والدگری. در این حیطه نیز مادر با بیش‌ذهنی سازی اشاره کرد: *بعضی وقت‌ها می‌نویسم برای خودم که مثلا این سختگیری کردم این حرفو زدم ولی دوست نداشتم.. خیلی وقتا هم مجادله فکری با خودم دارم مثلا بچه ها نیستن با صدای بلند با خودم فکر میکنم که من می‌تونستم اینجوری بگم یا می‌تونستم اونجوری باشم .. تو کوچک‌ترین رفتار و حرکت حواسم هست که نکنه فکر کنه من دعواش کردم یا منظورم با اون بوده، اینجوری به خودم سخت‌گیری دارم* (شرکت‌کننده ۹). و در ادامه مادری با ظرفیت ذهنی ضعیف بیان کرد: *چرا این کارو کردم، چرا نکردم، چرا اینطوری شد، چرا اونجوری شد. خیلی خودمم میدونم روحیه خودم رو بهم میریزم ولی خب وقتی میام اجراش کنم توی عمل متاسفانه همون کار اشتباه رو انجام میدم* (شرکت‌کننده ۸).

مضمون اصلی سوم: وضعیت انتقال تروما

افرادی که ظرفیت ذهنی‌سازی مطلوب داشتند غالباً تجارب نامطلوب کودکی خود را به فرزندان‌شان انتقال نمی‌دادند؛ درمقابل، مادرانی که در وضعیت ذهنی‌سازی ضعف داشتند، به دو روش تکرار رفتار آسیب‌زننده والد و جبران تجربه نامطلوب کودکی منتقل‌کننده آسیب به فرزندان‌شان بودند. مضمون اصلی مذکور شامل ۳ مضمون فرعی است که

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.2.0]

عبارتند از: تکرار رفتار آسیب‌زننده علی‌رغم تمایل به عدم انتقال، جبران افراطی تجربه آسیب زای کودکی و خودآگاهی و عدم انتقال تجربه آسیب‌زا. مشارکت‌کننده‌ای با وضعیت ذهنی‌سازی نامطلوب بیان کرد: *موقع توی اون شرایط سرش داد میزنم و در گوشش رو گرفته یه لحظه مثلا یادم میوفته بچگی خودم... خیلی اذیت میشم واقعا خیلی اذیت میشم واقعا دلم نمی‌خواد قلبا این کار رو انجام بدم و واقعا دلم نمی‌خواد توی اون شرایط اینجوری باشم اما بعدش به خودم میام که توی اون شرایط هستم و خیلی هم سعی می‌کنم که اینکارو نکنم و جلوشو بگیرم ولی خب واقعا بعضی وقتا اصلاً دست خودم نیستش* (شرکت‌کننده ۳). مشارکت‌کننده‌ای با وضعیت ذهنی‌سازی نامطلوب بیان کرد: *اولین چیزی که همیشه تو تربیتم بوده این بوده که چیزایی که به من داده نشده من به فرزندم بدم. در واقع چیزی که تو کودکی بهم داده نشه من به فرزندم بدم و مهم ترین همون دیدن نیازها و احساساتش بود* (شرکت‌کننده ۷).

مضمون اصلی چهارم: رابطه مادر با فرزند

بر اساس گفته‌های مشارکت‌کنندگان به‌نظر می‌رسد مادرانی که ضعف در ذهنی‌سازی داشته و نمی‌توانستند دنیای درون روانی خود و فرزندشان را به‌خوبی درک نمایند با رفتارهایی از قبیل همدلی پایین، نپذیرفتن مسئولیت رفتار آسیب‌زننده خود و پیش‌بینی ناپذیری، رابطه ناامنی با فرزند خود شکل می‌دادند. در مقابل، ظرفیت ذهنی‌سازی مطلوب در برخی از مشارکت‌کنندگان منجر به شکل‌گیری رابطه‌ای امن با فرزندشان می‌شد و درصورت بروز آسیب در رابطه این مادران قادر به ترمیم آن بودند. این مضمون اصلی هفت مضمون فرعی را در بردارد که عبارتند از: ناامنی در رابطه، نپذیرفتن مسئولیت رفتار آسیب‌رسان خود، پیش-بینی ناپذیری مادر، رفتار چسبنده، امنیت در رابطه، ترمیم و عاملیت مادر. شرکت‌کننده ۴ بیان کرد: *فکر میکنم بچم ازم میترسه من قشنگ میفهمم که میترسه مثلا من میخوام برم سمتش که اینجاشو تمیز کنم کاری هم نکرده ها باهم خوبیم ولی سریع دستش رو اینجوری میذار رو سرش... خیلی عصبانی و ناراحتم اینا میره خودش رو قایم میکنه یه گوشه.* شرکت‌کننده ۱ بیان کرد: *مثلاً باهام احساس امنیت اونم تا حدی داره... یه مادر خوب باید بیشتر رابطه امنش رو با بچش حفظ کنه من اولویت خودمم بیش از هرچیز دیگ ای اینه.*

مضمون اصلی پنجم: وضعیت فرزندپروری

مشارکت‌کنندگانی که ظرفیت ذهنی‌سازی مطلوبی داشته و تمایزی بین دنیای ذهنی خود و فرزندشان قائل بودند؛ به کودک‌شان ذهنی‌سازی را آموزش داده، به تنظیم هیجان فرزند کمک کرده، استقلال کودک را تقویت کرده و فرزندشان را سرزنش نمی‌کردند. از سوی دیگر، مادرانی که ضعف در ذهنی‌سازی داشتند و قادر به تنظیم هیجانات خویش نبودند، در والدگری خود رفتارهایی از قبیل پرخاشگری فیزیکی، عدم مدیریت خشم، طرد، تحقیر و سرزنش کودک را نشان دادند. این مضمون اصلی شامل هشت مضمون است؛ طرد کودک، پرخاشگری فیزیکی، عدم مدیریت خشم، تحقیر فرزند، سرزنش نکردن، تقویت استقلال فرزند، آموزش در نظرگرفتن ذهن دیگری و کمک به تنظیم هیجان فرزند. یکی از مشارکت‌کنندگان با ظرفیت بالا در ذهنی‌سازی داشت بیان کرد: *سعی می‌کنم احساسش رو ببینم یعنی میگم مامانی من احساست رو دیدم یا مثلا وقتی عصبانیه و داد میزنه میگم مامان من الان میبنم احساست ناراحتی یا خشمه ولی خب حالا بیا بشین در موردش حرف بزنیم این دو تا کلید واژه ماست... بعد اگر ترسیده باشه سریع بهش نمیگم خب مامان ترس نداره، سعی میکنم خودم رو بذارم جای اون و بهش حق میدم از چیزی که ترسیده یا خشمگینش کرده در مورد حسش حرف میزنیم مثلاً یه کدایی داریم مثلا الان نفس عمیق بکشیم یا بشماریم؟ مثلا باید تا چند بشماریم؟ یا الان مثلا به چی نیازداریم؟ به دستمال کاغذی که گریه مون رو پاک کنیم مثلا قبلا گفته بودم اینا ارومت میکنه برای همین این دوتارو ازم میخواد* (شرکت‌کننده ۷).

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.2.0]

یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان با ظرفیت پایین در ذهنی-سازی داشت بیان کرد: *خب وقتی که بدونم صد در صد مقصر بوده مثلاً یه کار خیلی خیلی اشتباهی کرده بوده معمولًا سمتش نمیرم مثلاً هرچقد که اون میاد سمتم مثلا بعد از اینکه یه سیلی بهش زدم بعد میاد سمت من، من بغلش نمی‌کنم میگم برو تو اتاق بعدا حرف میزنیم یا برو کنار من کارم رو انجام بدم بعد باهم حرف میزنیم* (شرکت-کننده ۳).

بحث و نتیجه‌گیری

راهبردهای استفاده شده در ذهنی‌سازی مادر را می‌توان به دو دسته ظرفیت ذهنی‌سازی مطلوب و نقص در ظرفیت ذهنی‌سازی قرار داد. کلی و همکاران (۲۰۰۵) نشان دادند که ظرفیت ذهنی‌سازی پایین در مادران، منجر به رابطه عاطفی آسیب‌دیده بین مادر و فرزند می‌شود. در واقع این تغییر متأثر از دو موضوع است؛ موضوع اول عدم توانایی مادر در درک کودک به‌عنوان فردی مستقل و متفاوت با احساسات و افکار مختص به خود است و موضوع دوم در نظر نداشتن این نکته است که تفکر تأملی، منجر به بهبود کیفیت رابطه با فرزند می‌شود (اسلید، ۲۰۰۵). پژوهش وانگ (۲۰۲۲) اشاره می‌کند مادرانی که تجربه بدرفتاری در کودکی داشته‌اند با قرارگرفتن در ساحت‌های پیش ذهنی‌سازی و ضعف در ذهنی کردن خود و فرزند، در تنظیم هیجان خود دچار مشکل بودند. با توجه به اینکه تنظیم هیجان به فرایند خودآگاه و ناخودآگاه تعدیل احساسات در پاسخ به خواسته‌های محیطی اطلاق می‌شود (آلدائو و همکاران، ۲۰۱۰) و شامل توانایی تاب‌آوری در هیجان، آگاهی، ابراز و کنترل تجربه عاطفی است (گاربر و دوج ۱۹۹۱)؛ می‌توان گفت که مادران با ظرفیت ذهنی‌سازی مختل، توانایی کم‌تری در آگاهی و پذیرش وضعیت عاطفی خود دارند که منجر به کاهش توانایی مدیریت، ابراز و در واقع اختلال در تنظیم هیجان در آن‌ها می‌شود. این نتیجه همسو با پژوهش‌های پیشین از جمله بنت و همکاران (۲۰۲۳) است. همان‌طور که گفته شد مادرانی که نقص در ذهنی‌سازی داشتند، در برخورد با هیجان به نشانه‌های عینی توجه می‌کردند و بیش‌تر نسبت به نیازهای عینی فرزندان حساس بوده و از درک دنیای درون روانی و حالات ذهنی فرزند ضعف داشتند. در واقع این مادران با قرارگرفتن در ساحت غایت نگرایانه که یکی از ساحت‌های پیش ذهنی‌سازی و نشان از ذهنی‌سازی مختل است، در رابطه با فرزند تنها رفتارهای عینی و هدف‌مند را در نظر می‌گیرند و قادر به درک نیات، مقاصد و هیجان‌های بروز داده نشده در فرزند نیست. متمرکز بودن به نشانه‌های عینی در تفسیر مادران از حالات ذهنی فرزند، می‌تواند یکی از دلایل توجیه کننده همدلی ضعیف در این مادران است. در واقع مادران با آگاهی کم نسبت به حالات فرزندان، پیش‌بینی و تفسیر نزدیک به واقعیتی نداشته و نمی‌توانند خود را به جای فرزند گذاشته و درک مناسبی از دنیای درون روانی فرزند داشته باشند. در واقع این مادران با عدم تمایز بین ذهن خود و فرزند در ساحت برابری روانی، نسبت به برداشت و گمان خویش در پیش‌بینی و تفسیر حالات ذهنی فرزند قطعیت داشته و تلاش کم‌تری جهت کشف دنیای درون روانی فرزند از خود نشان می‌دهند. در واقع جنبه‌های مختلف از قبیل ارضای نیازهای جسمی و عاطفی کودک، مراقبت و حمایت، پرورش مهارت‌ها، استقلال و تنظیم ارتباط والد فرزندی، می‌تواند متاثر از مخدوش شدن توانمندی مادر در تمایز ذهن خود و کودک، آگاهی پایین از وضعیت روانی خود و تفسیر رفتار فرزند، آسیب می‌بینند. در شرح تفسیر و برخورد با رفتار کودک می‌توان اشاره کرد که والدی که در تشخیص وضعیت روانی خود و دیگری شکست می‌خورد؛ در مواجهه با آشفتگی‌های کودک که متاثر از توانایی‌های کلامی محدود سن خود در ابراز احساساتش ابهام دارد؛ در تمایز آشفتگی‌های تجربه شده خود در کودکی و کنجکاوی بدون سوگیری در تجربه کودک، موفق نیست و کیفیت حمایت عاطفی و حتی جسمانی ضعیفی دارد. در ادامه این عدم تمایز در حمایت از رشد استقلال کودک مانع ایجاد می‌کند؛ چرا که ذهن مادر ظرفیت محدودی در درک این

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.2.0]

تمایزیافتگی دارد. در همین راستا پژوهش تیموری و همکاران (۱۴۰۳) به این موضوع اشاره داشت که حضور و آگاهی در لحظه مادر در تجربه با کودک می‌تواند کاهش دهنده تاثیر افسردگی مادر بر افزایش اضطراب کودک باشد. در این پژوهش، مادرانی که با وجود تجربه آسیب‌زا در کودکی ظرفیت ذهنی‌سازی بالایی را در والدگری خود نشان دادند، مادرانی بودند که نسبت به شناخت و افزایش آگاهی از خود، فرزند و کیفیت رابطه‌ی مطلوب بین خود و فرزند فعال بودند و به واسطه شرکت در کارگاه‌های مختلف، مطالعه کتب تربیتی و مقالات، نسبت به رفتارها، افکار و احساسات خود و فرزند و مراحل تربیتی اطلاعات بیش‌تری داشتند. در واقع تلاش در جهت یادگیری و کسب اطلاعات در راستای افزایش کیفیت والدگری، منجر به بینش بیش‌تر نسبت به تجربه آسیب‌زای خود در کودکی و وضعیت روانی خود و فرزند شده که این بینش مشخصا به بهبود ظرفیت ذهنی‌سازی آن‌ها کمک کرده بود چراکه این مادران عموما در مقابل تغییر و اصلاح انعطاف پذیری داشتند. یک معیار تازه توسعه یافته از بیش‌ذهنی، نشان می‌دهد که این افراد نسبت به وضعیت ذهنی دیگری نگرانی افراطی دارند و بیش از اندازه درگیر تفسیر حالات ذهنی دیگری هستند (شارپ و همکاران، ۲۰۱۹). در واقع ظرفیت ذهنی‌سازی به مادران کمک می‌کند که با توانایی در درک حالات ذهنی خود، مدیریت بهتری در عواطف و شناخت خود داشته باشند و نسبت به بروز خطا و اشتباه، انعطاف‌پذیری داشته و سعی در جبران آن داشته باشند. در صورتیکه مادرانی که در ذهنی‌سازی ضعف داشتند، با عدم توانایی در مدیریت عواطف و شناخت، اشتباه خود را به هویت خود نسبت داده و انگیزه‌ای برای جبران ندارند. در واقع این موضوع می‌تواند در ادامه ترومای عاطفی تجربه شده در کودکی باشد که اگر همراه با ضعف در ذهنی‌سازی مادر باشد، احساس گناه و یا دوست نداشتنی بودن در کودکی درونی شده و در بزرگسالی احساس شرم در فرد را در روابط مهم مثل ارتباط با فرزند تقویت می‌کند. در چارچوب نظریه دلبستگی، توانایی تنظیم هیجان و ذهنی‌سازی در والد دو واسطه مهم در انتقال تجربه نامطلوب کودکی والد به فرزند خود نقش دارند (وانگ، ۲۰۲۲). نقش ذهنی‌سازی در این انتقال در پیشینه پژوهشی مورد تأکید قرار گرفته است (انسینک و همکاران، ۲۰۱۶). در واقع مادرانی که در ذهنی‌سازی موفق بودند و حالات ذهنی مطلوب‌تری در ارتباط با فرزند داشتند دو راهبرد در این زمینه داشتند؛ در حالت اول خودآگاهی و ظرفیت ذهنی‌سازی بالا و توانایی به ذهن آوردن وضعیت روانی فرزند منجر به درک ذهن کودک شده و با وجود اهمیت افراطی نسبت به نیاز ارضا نشده در کودکی خود، به نیازهای شخصی کودک هم توجه می‌شود در نتیجه والدگری یکپارچه تر بوده و تجارب نامطلوب کودکی انتقال پیدا نمی‌کند. حالت دوم در ارتباط با مادرانی است که با وجود ظرفیت ذهنی‌سازی مطلوب، با بیش‌ذهنی سازی و همراه با ویژگی‌های درون روانی مادر مانند کمالگرایی، فاجعه‌سازی که در مضمون قبل توضیح داده شد، با جبران افراطی نیازهای ارضا نشده و آسیب خود، باعث انتقال آسیب به فرزند خود می‌شوند. از طرف دیگر مادرانی که ظرفیت ذهنی‌سازی آسیب‌دیده داشتند، باوجود اینکه تمایل به عدم انتقال آسیب داشتند، اما رفتار آسیب‌زننده والد خویش را تکرار می‌کردند. در واقع این مادران با عدم توانایی درتمایز خود از فرزند، تجارب نامطلوب خود را تکرار می‌کردند و توانایی درک دنیای درون روانی فرزند را نداشتند. این مادران باتوجه به نشانه‌های عینی در برخورد با هیجان و نیازهای فرزند، در درک تأثیر رفتار خود بر هیجانات فرزند شکست خورده و با عدم مدیریت هیجانات خود که متأثر از بدتنظیمی هیجان در آن‌ها بود، به تکرار الگوی آسیب‌زننده والد خود می‌پرداختند. جبران افراطی نیز در این مادران به شکل جبران بخشی از تروما که قابل درک بوده، مشاهده شد. برای مثال مادری که نسبت به ترومای عاطفی کودکی به کمبود ابراز محبت محدود بود، به شکل مفرطی ابراز کلامی دوست داشتن به فرزند داشت و نقش این ابراز را محوری می‌دانست، با این وجود نسبت

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.2.0]

به هیجانات فرزند آگاهی و توجه نداشت و از این نظر رفتار آسیب‌زای والد خود را تکرار می‌کرد. توانایی ذهنی‌سازی مادر به‌عنوان یک پیش‌بینی‌کننده قوی در حساسیت و رابطه ایمن بین مادر و فرزند عمل می‌کند. در واقع مادران با ظرفیت تأملی بالاتر در شناخت و پاسخ به نیازهای فرزند موفق‌تر هستند و حساسیت بیش‌تری در مراقبت از فرزند دارند (ریواکروگنولا و همکاران، ۲۰۱۸). این مادران با توانایی تفکیک وضعیت روانی خود از فرزند، ذهن‌آگاهی و توانایی مدیریت هیجان خویش که در مضمون‌های حالات درون روانی و ذهنی‌سازی به آن اشاره شد، می‌توانند نقش و عاملیت خود را در رابطه ببینند و بیش‌تر از اینکه سوگیرانه برداشت و قضاوت خود را حقیقت بپندارند، می‌توانند رفتار خود را از نگاه بیرونی قضاوت کرده و در صورت آسیب زدن به رابطه یا فرزند، آگاهانه به دنبال ترمیم رابطه و یا هیجان فرزند باشند. در صورتیکه مضامین فرعی به‌دست‌آمده در رابطه با مادرانی در ذهنی‌سازی موفق نبودند، شامل ناامنی در رابطه و نپذیرفتن مسئولیت رفتار آسیب‌زننده خود در ارتباط با فرزند بود. نداشتن عاملیت در این مادران را می‌توان همسو با مفهوم خود بیگانه در نظریه ذهنی‌سازی دانست؛ در ادامه ذهنی‌سازی مختل در این مادران، احساس شرم متأثر از ترومای کودکی در آن‌ها درونی شده و با شکل‌گیری خود بیگانه نسبت به بخشی از هیجانات خود آگاهی نداشته و عاملیت ضعیفی از خود نشان می‌دهند. نقص در ذهنی‌سازی باعث می‌شود مادر نتواند دنیای کودکانه فرزند خود را با افکار و هیجانات منحصر به فردش درک کند و با نگاهی بزرگ‌سالانه و منطقی‌سازی شده، سرزنش و تحقیر را در فرزندپروری خود نشان دهد. عدم آگاهی و مدیریت هیجان نیز می‌تواند منجر به بروز پرخاش در رابطه با فرزند شود. در تبین وجود رفتار پرخاش‌گرایانه در مادرانی که در ذهنی‌سازی موفق بودند می‌توان به این نکته اشاره کرد که مدیریت هیجان خشم در افرادی که تجربه ترومای دوران کودکی دارند دشوار است (یرار و همکاران، ۲۰۲۳) و قابل تصور است که در صورت ضعف داشتن در ذهنی‌سازی، امکان بروز پرخاش شدیدتر وجود داشت. کودک در ارتباط با مراقب اولیه یاد می‌گیرد که ذهن دیگری وجود دارد که با ذهن خود متفاوت است و در موقعیت‌های متفاوت فرصت درنظرگرفتن آن به او داده می‌شود. همچنین متمایز دانستن حالات ذهنی فرزند منجر به تشویق کودک در خودکفایی است که در تقابل با رفتار چسبنده مادرانی است که توانایی تمایز و تفکیک را نداشتند. از عوامل شکل‌گیری احساس خودکفایتی و شکل‌گیری خلاقیت در فرزند، کیفیت رابطه دلبستگی محور با والد است، همانطور که پژوهش معراجی سعید و همکاران (۱۴۰۳) نشان‌دهنده ارتباط سبک فرزندپروری والدین و خلاقیت در کودکان بود.در واقع به شکل کلی می‌توان این‌گونه نتیجه گرفت که تأثیرپذیری تجربه مادر از والدگری و کیفیت بروز آن می‌تواند تحت‌تأثیر ظرفیت ذهنی‌سازی مادر متغیر باشد. ظرفیت ذهنی‌سازی که متأثر از ترومای عاطفی کودکی آسیب‌دیده، امکان ترمیم و گسترش با روان‌درمانی، شرکت در کلاس‌های آموزشی و مطالعه کتب آموزشی در خصوص افزایش آگاهی نسبت به خود، فرزند و رابطه بین آن‌ها که باعث افزایش بینش مادر می‌شود وجود دارد که به مادر کمک می‌کند تأثیرپذیری ناآگاهانه کم‌تری نسبت به آسیب‌هایی که در کودکی تجربه کرده داشته باشد. در مقابل مادری که تحت‌تأثیر تروما، ظرفیت ذهنی‌سازی آسیب‌دیده دارد؛ نمی‌تواند خود و تجارب خود، تمایز دنیای درون روانی فرزند از خود و کیفیت ارتباط با فرزند خود را در نظر بگیرد که این امر در تکرار رفتار عاطفی آسیب‌زای والد خود نقش دارد چرا که با عدم درک هیجانات فرزند، امکان همدلی و تعامل با فرزند به‌عنوان فردی منحصربه‌فرد که باید برای درک او با کنجکاوی شناخت و هیجان او را کشف کند را ندارد. از سوی دیگر مادرانی که در عدم انتقال آسیب موفق هستند، ممکن است با بیش‌ذهنی سازی که می‌تواند یکی از آسیب‌های ذهنی‌سازی متأثر از ترومای عاطفی باشد، باوجوداینکه آسیب تجربه شده خود را منتقل نمی‌کنند؛ با مراقبت و حساسیت افراطی

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.2.0]

نسبت به کودک، آسیب دیگری را منتقل کنند و در والدگری خود فرسودگی زیادی را تجربه کنند.

محدود بودن کیفیت والدگری به مادران و شیوه مصاحبه به‌صورت آنلاین از محدودیت‌های این پژوهش بود. با وجود تاکید بر عدم حضور کودک در نزدیکی مادر، حضور مادر در فضای خانه احتمالا بر روایت او از ارتباط با کودک و یادآوری خاطرات کودکی خود تاثیر گذار بوده؛ برگزاری جلسه در فضایی خنثی، امکان دسترسی بدون سوگیری از محیط به خاطرات عاطفی مادران را فراهم می‌کرد. پیشنهاد می‌شود در ادامه کیفیت والدگری و نحوه انتقال و یا عدم انتقال ترومای کودکی در پدران نیز مطالعه شود. علاوه بر آن، انجام پژوهش‌های طولی و مطالعه والدگری والدین آسیب دیده در کودکی، در ایفای نقش والدگری در سنین مختلف و مراحل رشدی مختلف فرزند؛ می‌تواند به اغنای دانش در این زمینه کمک کند. هم‌چنین برای کسب نگاهی همه‌جانبه و گسترده‌تر، علاوه بر مطالعه کیفیت والدگری و ذهنی‌سازی مادران آسیب‌دیده، ذهنی‌سازی و دلبستگی فرزندان نیز مورد مطالعه قرار گیرد. استفاده از نظریه ذهنی‌سازی و تکنیک‌های ذهنی‌سازی می‌تواند به تقویت و بازیابی مهارت‌های ذهنی والدینی که از تجارب آسیب‌زای کودکی رنج می‌برند مؤثر باشد. این مهارت‌ها می‌تواند به‌عنوان یک عامل محافظتی برای والدین، کودک و رابطه بین آن‌ها باشد. روش‌های بهبود این مهارت‌ها شامل تعدیل و کاوش در برانگیختگی والدین، بهبود ظرفیت ذهنی‌سازی در آن‌ها و کمک به والدین در جهت تفکر در فرایندهای ذهنی خود در ارتباط باتجربه آسیب‌زای کودکی است. می‌توان با برگزاری کارگاه‌هایی در خصوص آگاه‌سازی نسبت به حالات ذهنی مادر و فرزند و پیامدهای به‌جامانده از تروماهای کودکی، گسترش ابعاد ذهنی‌سازی در آن‌ها کمک کرد.

سپاسگزاری

پژوهش‌گران مقاله حاضر مراتب تشکر و قدردانی خود را به عزیزانی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند، ابراز می‌دارند. این مقاله فاقد حامی و تامین کننده مالی است.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.2.0]

Refferences

Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, *30*(2), 217-237. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004

Álvarez, N., Lázaro, M. H., Gordo, L., Elejalde, L. I., & Pampliega, A. M. (2022). Maternal mentalization and child emotion regulation: A comparison of different phases of early childhood. *Infant Behav Dev*, *66*, 101681. https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2021.101681

Atar, S., Zareii Mahmoodabadi, H., & Sedrpooshan, N. (2024). Exploring the components of mindful parenting: A qualitative study. *Research in Psychological Health*, 18(1), 87–102. [Persian] http://rph.khu.ac.ir/article-1-4467-fa.html

Ataran N, Mozafari M, Ghorban Jahromi R, Amini Manesh S. (2025). The efficacy of positive parenting training and parenting based on mentalization on improving the mother-child relationship. Journal of Psychological Science. 23(143), 59-78. [Persian] http://psychologicalscience.ir/article-1-2460-fa.html

Bateman, A. W., & Fonagy, P. (Eds.). (2019). *Handbook of mentalizing in mental health practice*. American Psychiatric Pub.

Bennett, C., Regan, D., Dunsmore, J. C., King, G., & Westrupp, E. M. (2023). Social and emotional determinants of parental reflective functioning in a multinational sample. *J Fam Paychol*, *37*(6), 818. https://doi.org/10.1037/fam0001132

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 Negl*, *27*(2), 169-190. https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00541-0

Berthelot, N., Lemieux, R., Garon-Bissonnette, J., Lacharité, C., & Muzik, M. (2019). The protective role of mentalizing: Reflective functioning as a mediator between child maltreatment, psychopathology and parental attitude in expecting parents. *Child abuse & neglect*, *95*, 104065. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104065

Colaizzi, P. F. (1978). Existential phenomenological alternatives for psychology. *Psychological Research as the Phenomenologist Views It/Oxford University Press*. https://philpapers.org/rec/COLPRA-5

De Raeymaecker, K., & Dhar, M. (2022). The influence of parents on emotion regulation in middle childhood: A systematic review. *Children*, *9*(8), 1200. https://doi.org/10.3390/children9081200

El-Khani, A., Ulph, F., Peters, S., & Calam, R. (2016). Syria: the challenges of parenting in refugee situations of immediate displacement. Intervention: Journal of Mental Health and Psychosocial Support in Conflict Affected Areas, 14(2), 99-113. https://doi.org/10.1097/WTF.0000000000000118

El-Khani, A., Ulph, F., Peters, S., & Calam, R. (2016). Syria: The challenges of parenting in refugee situations of immediate displacement. Intervention: Journal of Mental Health and Psychosocial Support in Conflict Affected Areas, 14(2), 99–113. https://psycnet.apa.org/doi/10.1097/WTF.0000000000000118

Ensink, K., Bégin, M., Normandin, L., & Fonagy, P. (2016). Maternal and child reflective functioning in the context of child sexual abuse: Pathways to depression and externalising difficulties. *European journal of psychotraumatology*, *7*(1), 30611. https://doi.org/10.3402/ejpt.v7.30611

Ensink, K., Berthelot, N., Bernazzani, O., Normandin, L., & Fonagy, P. (2014). Another step closer to measuring the ghosts in the nursery: Preliminary validation of the Trauma Reflective Functioning Scale. Frontiers in psychology, 5, 1471. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01471

Fonagy, P. (2002). *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self*. New York (Other Press) 2002. https://doi.org/10.4324/9780429471643

Fonagy, P., Luyten, P., & Allison, E. (2015). Epistemic petrification and the restoration of epistemic trust: A new conceptualization of borderline personality disorder and its psychosocial treatment. *Journal of personality disorders*, *29*(5), 575-609. https://doi.org/10.1521/pedi.2015.29.5.575

Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Moran, G. S., & Higgitt, A. C. (1991). The capacity for understanding mental states: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment, *J child Fam Stud*, *12*(3), 201-218. https://doi.org/10.1002/1097-0355(199123)12:3<201::AID-IMHJ2280120307>3.0.CO;2-7

Frosch, C. A., Schoppe-Sullivan, S. J., & O'Banion, D. D. (2021). Parenting and child development: A relational health perspective. *Lifestyle Med*, *15*(1), 45-59. https://doi.org/10.1177/155982761984902

Garber, J., & Dodge, K. A. (Eds.). (1991). *The development of emotion regulation and dysregulation*. Cambridge University Press. https://psycnet.apa.org/doi/10.1017/CBO9780511663963

Garon-Bissonnette, J., Dubois-Comtois, K., St- Laurent, D., & Berthelot, N. (2023). A deeper look at the association between childhood maltreatment and reflective functioning. Attach Hum Dev, https://doi.org/10.1080/14616734.2023.2207558

Jackson, Y., McGuire, A., Tunno, A. M., & Makanui, P. K. (2019). A reasonably large review of operationalization in child maltreatment research: Assessment approaches and sources of information in youth samples. *Child abuse Negl*, *87*, 5-17. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.09.016

Kapeleris, A. (2014). Children's socio-emotional development and adjustment: Role of maternal trauma, mentalization and parenting style. https://scholar.uwindsor.ca/etd/5195

Kelly, K., Slade, A., & Grienenberger, J. F. (2005). Maternal reflective functioning, mother–infant affective communication, and infant attachment: Exploring the link between mental states and observed caregiving behavior in the intergenerational transmission of attachment. *Attach Hum Dev*, *7*(3), 299-311. https://doi.org/10.1080/14616730500245963

Khajevand, S., Bahreinian, A., Nasri, M., & Shahabizadeh, F. (2024). Comparing the effectiveness of treatment based on mentalization and treatment based on parent-child relationship on executive functions and anxiety symptoms of anxious children. *Contempt Psychol*, 12(1), 91–105. [Persian] http://jcp.khu.ac.ir/article-1-3797-fa.html

Li, D., Li, D., & Yang, K. (2020). Interparental conflict and Chinese emerging adults' romantic relationship quality: Indirect pathways through attachment to parents and interpersonal security. *Journal of Social and Personal*

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.2.0]

Relationships, *37*(2), 414-431. https://doi.org/10.1177/026540751986595
Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). Naturalistic Inquiry. Beverly Hills, CA: Sage Publications, Inc . Locke, H. J., & Wallace, K. M. (1959). Short marital -adjustment and prediction tests: Their reliability and validity. *Marriage and family living* , *21*(3), 251 -255. https://doi.org/10.2307/348022
Meraji Saeed P S, Hashemi Z, Fooladi F. The Relationship Between Parenting Styles and Creativity: The Mediating Role of Executive Functions. CPJ 2024; 12 (2) :65-80. [Persian] http://jcp.khu.ac.ir/article-1-3807-fa.html
Nakhli, M., Ahmadi, S., & Asadpour, I. (2022). The effectiveness of mentalization-based therapy training on improving mother-child relationships and attachment levels in children. Family and Research Journal, 19(3), 45-62. [Persian] http://qjfr.ir/article-1-1680-en.html
Panahipour, H., Hoseininezhad, N., & Pourshahriari, M. (2022). Effectiveness of parent-child interaction therapy on reducing verbal and non-verbal violence of mothers and symptoms of attention deficit hyperactivity disorder in preschool children.Research in Psychological Health, 16(1), 31–45. [Persian] http://rph.khu.ac.ir/article-1-3856-fa.html
Pikse, S, I., Sebra, S., & Lubenko, J. (2010). Child behavior and mother-child emotional availability in response to parent training program: moderators of outcome. *Social and Behavioral Sciences*, *5*, 1418-24. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.299
Richter, L. (2005). The Importance of Caregiver-Child Interactions for the Survival and Healthy Development of Young Children: A Review. Geneva, Switzerland: Department of Child and Adolescent Health and Development. *WHO* https://www.who.int/publications/i/item/924159134X.
Riser, D. K. (2009). Parent trauma history and parenting style: relation to child trauma and child psychopathology (Doctoral dissertation, Virginia Tech). http://hdl.handle.net/10919/32822
Riva Crugnola, C., Ierardi, E., & Canevini, M. P. (2018). Reflective functioning, maternal attachment, mind-mindedness, and emotional availability in adolescent and adult mothers at infant 3 months. *Attach. Hum. Dev*, *20*(1), 84-106. https://doi.org/10.1080/14616734.2017.137954
Salamat, M. K., Hajazi, M., Moravati, Z., & Izadpanah, S. (2019). Predicting children's behavioral problems based on maternal parenting styles: The mediating role of children's adjustment. *Child Mental Health Quarterly*, *6*(3), 269-280. [Persian] http://childmentalhealth.ir/article-1-864-fa.html
San Cristobal, P., Santelices, M. P., & Miranda Fuenzalida, D. A. (2017). Manifestation of trauma: The effect of early traumatic experiences and adult attachment on parental reflective functioning. *Frontiers in psychology*, *8*, 449. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00449
Schultheis, A. M., Mayes, L. C., & Rutherford, H. J. (2019). Associations between emotion regulation and parental reflective functioning. *J child Fam stud*, *28*(4), 1094-1104. https://doi.org/10.1007/s10826-018-01326-z
Shabani, G., & Ne'mat-Tavasi, M. (2021). The mediating role of maternal caregiving quality in the relationship between maternal self-esteem and children's emotional and behavioral disorders. *Scientific Journal of Royesh Psychology*, *10*(5), 45-56. [Persian] http://frooyesh.ir/article-1-2593-fa.html
Sharp, C., Barr, C., Vanwoerden, S., & Long, T. (2019). Hypermentalizing: The development and validation of a self-report measure.Submitted. https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20210018
Shokri, M., Rahmani, M. A., & Abolghasemi, S. (2021). The impact of emotion-focused couples therapy on forgiveness, emotional self-regulation, and marital burnout in couples seeking divorce at family social emergency services. *Islamic Lifestyle Journal on Health*, *5*(1), 86-96. [Persian] https://www.sid.ir/paper/414069/fa
Siverns, K., & Morgan, G. (2019). Parenting in the context of historical childhood trauma: An interpretive meta-synthesis. *Child Abuse & Neglect*, *98*, 104186.
Slade, A. (2005). Parental reflective functioning: An introduction. *Attachment & human development*, *7*(3), 269-281. https://doi.org/10.1080/14616730500245906
Suchman, N. E., DeCoste, C., Castiglioni, N., McMahon, T. J., Rounsaville, B., & Mayes, L. (2010). The Mothers and Toddlers Program, an attachment-based parenting intervention for substance using women: Post-treatment results from a randomized clinical pilot. *Attach Hum Dev.*, *12*(5), 483-504. https://doi.org/10.1080/14616734.2010.501983
Taghizadeh, Q., Ahmadvand, K., & Ahmadi, Z. (2021). The role of family in the development and formation of identity in children. *Philosophy and Children Journal*, *6*(2), 45-56. [Persian] https://rimag.ricest.ac.ir/fa/Article/31797
Teymori, M., Shaeeri, M., & Farahni, H. (2024). Investigating the mediating role of mindful parenting in the relationship between maternal depression and child internalizing and externalizing cognitive-emotional problems. *Cogn psychol*, 12(3), 72–88. [Persian] http://jcp.khu.ac.ir/article-1-3905-fa.html
Toth, S. L., & Manly, J. T. (2019). Developmental consequences of child abuse and neglect: Implications for intervention, *Child Dev Perspect*, *13*(1), 59-64. https://doi.org/10.1111/cdep.12317
Wang, X. (2022). Intergenerational effects of childhood maltreatment: The roles of parents' emotion regulation and mentalization.
Child Abuse Negl, 128, 104940. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.104940
Wang, X. (2022). Intergenerational effects of childhood maltreatment: The roles of parents' emotion regulation and mentalization. *Child Abuse Negl*, 128, 104940. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.104940
Yarar, E. Z., Bulut, B. P., & Demirbaş, H. (2023). Does gender really matter: childhood trauma, trait anger, and suicide risk in early adulthood. *J Interpers Violence*, *38*(1-2), 1222-1238. https://doi.org/10.1177/08862605221087704

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.2.0]

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.2.0]