



## Mothers' Lived Experiences and Their Perceptions of Child Maltreatment: A Study with a Phenomenological Approach

Seyed Saeed Sajjadi Anari <sup>1\*</sup> , Hedye Aghamohseni <sup>2</sup> , Masoumeh Zabeti Arani <sup>1</sup> ,  
Morteza Valai <sup>3</sup> , Neda Sayadi <sup>4</sup> 

1. Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran.
2. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Alzahra University, Tehran, Iran.
3. Department of psychometrics, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran.
4. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Tehran University International Campus, University of Tehran, Tehran, Iran.

\***Corresponding Author:** Assistant Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran. Email: [sajjadi.saeid@ut.ac.ir](mailto:sajjadi.saeid@ut.ac.ir)

### ARTICLE INFO

**Article type:**  
Research Article

**Article History:**  
Received: 02 Nov 2024  
Revised: 27 Nov 2024  
Accepted: 03 Mar 2025  
Published: 30 Mar 2026

**Keywords:**  
*Lived Experiences, Maltreatment, Phenomenology.*

### ABSTRACT

This study aimed to explore mothers' lived experiences and their perceptions of the causes and dimensions of child maltreatment. The research method was qualitative and conducted through a descriptive phenomenological approach. The statistical population comprised of mothers of children in the 5th and 6th grades of the non-profit Mulla-Sadra Boys' School in Karaj in 2023-2024. Among mothers, 15 individuals were selected through purposive sampling, and research data were gathered from the mothers' lived experiences and semi-structured interviews with them. For the validity of the study, the viewpoints of psychology experts and the method of qualitative research were employed, and an agreed coefficient of 0.86 was obtained. Consequently, all data were analyzed through the Collaizzi's method and MAXQDA software version 18. The results were classified in 3 main themes: 1. dimensions of maltreatment with 4 subthemes, 2. contributing factors with 3 subthemes, and 3. consequences of maltreatment with 5 subthemes. In order to appose child abuse and maltreatment, it is required to give consideration to the emotional and psychological requirements of children and providing parents with the essential support to enhance parenting skills. Therefore, policymakers should put consideration on fostering parenting skills and increasing family awareness to provide safe family environments for the development of young children.

**Cite this article:** Sajjadi Anari, S. S., Aghamohseni, H., Zabeti, M., Valaei, M., & Sayadi, N. (2026). Mothers' Lived Experiences and Their Perceptions of Child Maltreatment: A Study with a Phenomenological Approach. *Journal of Applied Psychological Research*, 17(1), 201-222. doi:10.22059/japr.2026.384408.645044



© Author(s) retain the copyright.  
DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2026.384408.645044>

**Publisher:** University of Tehran Press.

## **Mothers' Lived Experiences and Their Perceptions of Child Maltreatment: A Study with a Phenomenological Approach**

### **Extended Abstract**

#### **Aim**

Childhood is one of the most important stages of life, as experiences during this period form the foundation of an individual's lifelong health (Guinn et al., 2019). The early years of a child's life and the experiences gained during this time are crucial for successful development. One of the key factors influencing psychological and social growth is the parent-child relationship, which plays a significant role in a child's life. The quality of these relationships in early childhood establishes the basis for cognitive, social, and emotional development (Hughes et al., 2008, cited in Abarshei et al., 2009). Psychologists believe that early childhood is a critical period for shaping personality and future life outcomes. Many of a child's schemas and perceptions about themselves, others, and the world around them develop during this stage. A child's physical and mental health largely depends on the family's involvement and efforts to meet their needs (McGraw, 2014).

Child maltreatment is among the most prevalent and complex psychosocial issues in contemporary society (Badoe, 2017; Maul et al., 2019). It includes abuse and neglect experienced by children under the age of 18, encompassing various forms of physical and/or emotional abuse, sexual abuse, and neglect that may cause actual or potential harm to a child's health, survival, development, or dignity (World Health Organization, 2024). Numerous studies examining the effects of childhood maltreatment in adulthood indicate that individuals who experienced abuse as children are at a higher risk of developing mental health problems (Newbury et al., 2018). These problems include suicide (Bahk et al., 2016), anxiety, stress, depression (Hamilton et al., 2013), and personality disorders (Derakhshi, 2017).

Given that child maltreatment remains one of the most common and complex psychosocial issues today, and considering that many parents may still lack sufficient awareness of its consequences, this study aims to increase understanding of the causes and dimensions of child maltreatment, investigate its underlying factors, and explore mothers' perspectives. The ultimate goal is to address key questions and take initial steps toward enhancing parental awareness, thereby promoting responsible parenting.

#### **Methodology**

This study employed a qualitative research design with a descriptive phenomenological approach. The research population consisted of mothers of fifth- and sixth-grade male students at the private Molla Sadra School in Karaj during the 2023–2024 academic year. Among them, 12 mothers were selected through purposive criterion sampling based on the following criteria: (1) having a child in the fifth or sixth grade and (2) willingness to participate in the study.

Data were collected through semi-structured interviews that explored the mothers' perceptions and lived experiences regarding the causes and dimensions of child maltreatment. To ensure the study's validity, consultations were conducted with experts in psychology and qualitative research, resulting in an agreement coefficient of 0.86. The collected data were analyzed using Colaizzi's seven-step method with MAXQDA version 18 software.

#### **Findings**

The findings revealed three main themes: Dimensions of Maltreatment (with four subthemes), Contributing Factors (with three subthemes), and Consequences of Maltreatment (with five subthemes).

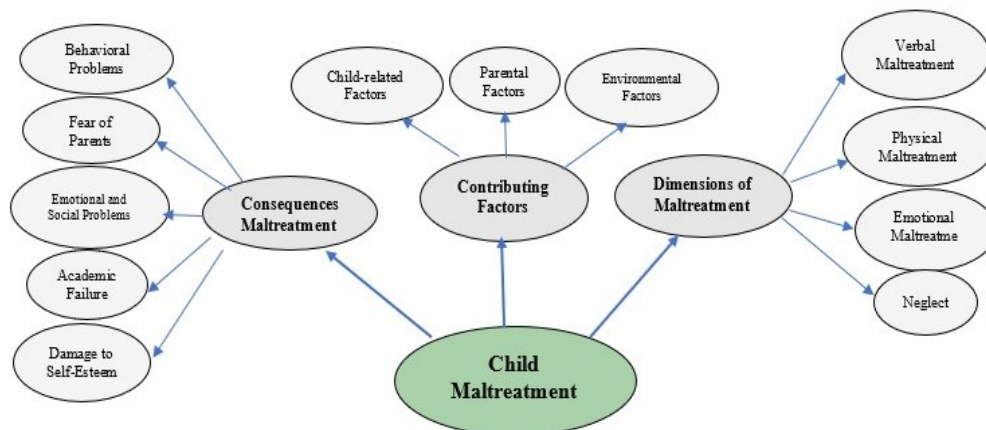


Figure 1. Research Findings

## Conclusion

Child maltreatment is a complex social issue that affects not only children's physical and psychological health but also future generations. Based on interviews, three main themes emerged: dimensions of maltreatment, contributing factors, and consequences.

The *dimensions* included neglect, emotional abuse, physical abuse, and verbal abuse, each shown to have lasting effects on children's mental and social development (Hosokawa & Katsura, 2018; Spinazzola et al., 2014).

The *contributing factors* comprised parental psychological disorders, marital conflicts, single parenthood, unrealistic expectations, lack of parenting awareness and skills, childhood experiences of parents, inconsistent parenting, children's behavioral and academic problems, peer imitation, only-child pressures, unreasonable child demands, and environmental stressors such as poverty and unemployment. These align with findings from Zitzmann et al. (2024), Elmore & Crouch (2020), and Smith et al. (2022), emphasizing how parental stress and social context amplify risk.

The *consequences* included behavioral issues, fear of parents, emotional–social difficulties, decline in academic performance, and reduced self-esteem, confirming prior research by Humphreys et al. (2020), Bernard et al. (2018), and Lahousen et al. (2019). Positive parent–child relationships and a supportive family environment were found to be key protective factors.

Major *limitations* of the study involved cultural and social influences, individual differences among mothers, and lack of control over confounding variables. Future studies are recommended to conduct cross-cultural comparisons, longitudinal designs, broader sampling, and include fathers and other family members to provide a more comprehensive understanding of child maltreatment dynamics.

**Keywords:** Lived Experiences, Maltreatment, Phenomenology

## Ethical Considerations

This study obtained ethical approval from the Ethics Committee of the Faculty of Psychology and Education at the University of Tehran under the code [IR.UT.PSYEDU.REC.1403.116](#). All participants took part in the research willingly and with informed consent, and written consent forms were obtained from them. To protect participants' rights and ensure confidentiality, all information was recorded without collecting names or family names, and data analysis was conducted anonymously so that no individual could be identified from the information provided.

## Acknowledgments and Funding

The authors would like to express their gratitude to the participating mothers and the administration of Molasadra Boys' School in Karaj for their cooperation and support. This study was conducted without receiving any financial assistance.

### **Conflict of Interest**

The authors declare that there is no conflict of interest in the present study.

---

**Cite this article:** Sajjadi Anari, S. S., Aghamohseni, H., Zabeti, M., Valaei, M., & Sayadi, N. (2026). Mothers' Lived Experiences and Their Perceptions of Child Maltreatment: A Study with a Phenomenological Approach. *Journal of Applied Psychological Research*, 17(1), 201-222. doi:10.22059/japr.2026.384408.645044



© Author(s) retain the copyright.

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2026.384408.645044>

**Publisher:** University of Tehran Press.

---



## ادراک و تجارب زیسته مادران از بدرفتاری با کودکان: مطالعه‌ای با رویکرد پدیدارشناسانه

سید سعید سجادی اناری<sup>۱\*</sup>، هدیه آقامحسینی<sup>۲</sup>، معصومه ضابطی آرانی<sup>۱</sup>، مرتضی ولایی<sup>۳</sup>، ندا صیادی<sup>۴</sup>

۱. گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
  ۲. گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران.
  ۳. گروه روان‌سنجی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.
  ۴. گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، پردیس بین‌الملل دانشگاه تهران، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
- \*نویسنده مسئول: استادیار، گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.  
رایانامه: [sajjadi.seid@ut.ac.ir](mailto:sajjadi.seid@ut.ac.ir)

## اطلاعات مقاله

## چکیده

## نوع مقاله:

پژوهشی

## تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۸/۱۲

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۹/۰۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۲/۱۳

تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۱/۱۰

## کلیدواژه‌ها:

بدرفتاری، پدیدارشناسی، تجارب زیسته.

این پژوهش کیفی با هدف واکاوی ادراک و تجارب زیسته مادران از علل و ابعاد بدرفتاری با کودکان با رویکرد پدیدارشناسی توصیفی انجام گرفت. میدان پژوهش، مادران دارای کودک پایه پنجم و ششم مقطع دبستان مدرسه پسرانه غیرانتفاعی ملاصدرا در شهر کرج در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. ۱۵ نفر از مادران از طریق نمونه‌گیری هدفمند ملاکی انتخاب شدند و داده‌های پژوهش از تجارب زیسته مادران و مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با آنان گردآوری شد. به‌منظور روایی پژوهش، از نظر استادان روان‌شناسی و حوزه پژوهش‌های کیفی استفاده شد و ضریب توافق ۰/۸۶ به‌دست آمد. سپس تمامی داده‌ها با استفاده از روش کلایزی و نرم‌افزار مکس کیودی‌ای نسخه ۱۸ تحلیل شدند. نتایج پژوهش در سه مضمون اصلی ابعاد بدرفتاری (با چهار زیرمضمون)، عوامل سوق‌دهنده (با سه زیرمضمون) و پیامد بدرفتاری (با پنج زیرمضمون) به‌دست آمده است. توجه به نیازهای عاطفی و روانی کودکان و ارائه حمایت‌های لازم به والدین برای بهبود مهارت‌های والدگری، از ضرورت‌های مهم در پیشگیری از بدرفتاری با کودکان محسوب می‌شود؛ بنابراین، سیاست‌گذاران باید بر تقویت مهارت‌های والدگری و افزایش آگاهی خانواده‌ها تمرکز کنند تا محیط‌های خانوادگی امن‌تری برای رشد خردسالان فراهم شود.

استناد: سجادی اناری، س. س.، آقامحسینی، ه.، ضابطی، م.، ولایی، م.، و صیادی، ن. (۱۴۰۵). ادراک و تجارب زیسته مادران از بدرفتاری با کودکان: مطالعه‌ای با رویکرد پدیدارشناسانه.

فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۱۷(۱)، ۲۲۲-۲۰۱. doi:10.22059/japr.2026.384408.645044

ناشر: انتشارات دانشگاه تهران

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2026.384408.645044>

© نویسندگان.



## ۱. مقدمه

دوره کودکی یکی از مهم‌ترین دوره‌های زندگی است که تجارب آن پایه‌ای برای سلامتی و بهزیستی فرد در طول عمر است (گوین و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۹). سال‌های اولیه کودکی و تجاربی که به دست می‌آورد برای رشد بسیار حیاتی است. رشد سالم به این معنی است که نیازهای اجتماعی، عاطفی و آموزشی کودکان برآورده شود (مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری<sup>۲</sup>، ۲۰۲۱). در دوران کودکی و نوجوانی، آسیب‌پذیری در برابر اختلالات سلامت روان افزایش می‌یابد (کومئائو<sup>۳</sup>، ۲۰۱۹؛ گئورگیادز<sup>۴</sup>، ۲۰۱۹). رشد اولیه در این دوران بر شادی، سلامت، هوش و رفتار مشکل‌ساز در سال‌های بعدی زندگی تأثیر می‌گذارد (موریسون<sup>۵</sup>، ۲۰۱۴).

یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر رشد روانی و اجتماعی، روابط والدین و کودکان است که در زندگی کودک اهمیت زیادی دارد؛ به طوری که کیفیت این روابط در سال‌های اولیه کودکی، رشد شناختی، اجتماعی و هیجانی آینده را پایه‌گذاری می‌کند (هایز و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۰۸ به نقل از ابارشی و همکاران، ۱۳۸۸). روان‌شناسان معتقدند سال‌های اولیه کودکی نقش بسزایی در تحول شخصیت و آینده او دارد. بیشتر طرحواره‌ها و شناخت‌های کودک از خود، اطرافیان و محیط در این دوران شکل می‌گیرد. میزان سلامت جسمی و روانی کودک وابسته به ارتباطی است که خانواده با او دارد و اینکه تا چه حد نیازهای او برآورده می‌شود (مک‌گراو<sup>۷</sup>، ۱۳۸۹).

رابطه بین والدین و فرزندان<sup>۸</sup> را می‌توان مهم‌ترین رابطه‌ای دانست که فرد تجربه می‌کند (پوپوف<sup>۹</sup>، ۲۰۱۵). این رابطه نقش مهمی در آسیب‌پذیری یا انعطاف کودکان دارد و در نگاهی وسیع‌تر، تحت تأثیر خصوصیات کودکان مانند سن و جنس، خلق‌وخو و وضعیت زیست‌شناختی کودک قرار می‌گیرد و در کنار خصوصیات والدین، خانواده‌ها و محیط، تحول کودک را پیش‌بینی می‌کند (سندرز<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۷). روابط والد-کودک در طول سال‌های رشد کودکان نه تنها بر روابط فعلی آن‌ها با همسالان، معلمان و دیگران در زندگی آن‌ها تأثیرگذار است، بلکه بر روابط بین‌فردی آینده آن‌ها نیز اثر می‌گذارد (لارسن<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۹؛ مرز<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۳).

بدرفتاری با کودک<sup>۱۳</sup> از شایع‌ترین و پیچیده‌ترین مسائل روانی-اجتماعی جامعه امروزی است (بادوئی<sup>۱۴</sup>، ۲۰۱۷؛ مائول<sup>۱۵</sup>، ۲۰۱۹). بدرفتاری با کودک، سوءاستفاده و بی‌توجهی‌ای است که در مورد کودکان زیر ۱۸ سال رخ می‌دهد و شامل انواع بدرفتاری فیزیکی و یا عاطفی، سوءاستفاده جنسی و غفلت می‌شود که به سلامت، بقا، رشد یا شأن و منزلت کودک آسیب می‌زند (سازمان بهداشت جهانی<sup>۱۶</sup>، ۲۰۲۴). انواع بدرفتاری با کودک عبارت‌اند از: الف) بدرفتاری فیزیکی<sup>۱۷</sup>: استفاده عمدی از نیروی فیزیکی (برای مثال هل‌دادن، لگزدن) که موجب آسیب به بدن می‌شود (چادویک<sup>۱۸</sup>، ۲۰۱۴؛ ب) بدرفتاری عاطفی<sup>۱۹</sup>: الگویی مکرر یا افراطی از رفتار مراقب که نیازهای روان‌شناختی اساسی کودک (مانند ایمنی، اجتماعی‌شدن، حمایت عاطفی و اجتماعی، تحریک شناختی و احترام) را تأمین نمی‌کند و نشان می‌دهد کودک بی‌ارزش است و مورد علاقه والدین نیست (انجمن حرفه‌ای

1. Guinn et al.
2. centers for disease control and prevention
3. Comeau
4. Georgiades
5. Morrison
6. Haughs et al.
7. McGrew
8. parent's child relationships
9. Ppove
10. Sanders
11. Laursen
12. Merz
13. child maltreatment
14. Badoe
15. Maul
16. World Health Organization (WHO)
17. physical abuse
18. Chawdwick
19. emotional abuse

سوءاستفاده از کودکان آمریکا، ۲۰۱۹؛ پ) سوءاستفاده جنسی<sup>۲</sup>: یا آزار و اذیت، رفتار جنسی توهین‌آمیز توسط والدین به کودک است که اغلب با استفاده از زور یا با سوءاستفاده از دیگری انجام می‌شود (انجمن روان‌شناسی آمریکا، ۳، ۲۰۱۹؛ و ت) غفلت<sup>۴</sup>: ناتوانی والدین در تأمین نیازهای اولیه تحولی کودک (استولتنبورگ، ۵، ۲۰۱۲).

تحقیقات بسیاری به شناسایی عواملی که موجب بدرفتاری یا بی‌توجهی والدین به کودکان می‌شود، اختصاص یافته است. مطالعات پیشین فقر را یکی از عوامل خطر در ایجاد مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده مطرح کرده‌اند (هوسوکاوا و کاستورا، ۲۰۱۸). با توجه به نقش کیفیت روابط والد-کودک، خانواده‌هایی که در فقر زندگی می‌کنند، از اعمال تنبیهی بیشتر و پاسخ‌های فرزندپروری کمتری استفاده می‌کنند (رسکام، ۷، ۲۰۱۹). عوامل متعددی در مادران مانند استرس و فشارهای روانی و اقتصادی، نقص مهارت‌های ارتباطی، تجربه آسیب‌زا در دوران کودکی (جدل و همکاران، ۸، ۲۰۱۵)، اختلالات روان‌شناختی (لوپز و همکاران، ۹، ۲۰۲۱)، نبود آموزش‌های مناسب در زمینه تربیت کودکان (اسمیت و همکاران، ۱۰، ۲۰۲۲) و تنش‌های زناشویی و درگیری در روابط والدین (بلک و همکاران، ۱۱، ۲۰۱۲) می‌تواند به بدرفتاری با کودکان منجر شود. همچنین می‌توان به بهداشت روانی ضعیف به‌عنوان یکی از علل بدرفتاری مادران با کودک اشاره کرد؛ زیرا ناتوانی در مدیریت احساسات و هیجانات می‌تواند به بروز رفتارهای تخریبی با کودکان بینجامد. والدینی که نمی‌توانند احساسات خود را کنترل کنند، در موقعیت‌های استرس‌زا به بدرفتاری گرایش پیدا می‌کنند (زیتزمن و همکاران، ۱۲، ۲۰۲۴).

پژوهش‌های متعدد درباره عواقب بدرفتاری‌های دوران کودکی بر بزرگسالان نشان می‌دهد افرادی که در کودکی بدرفتاری دیده‌اند، به‌شدت در معرض خطر آسیب‌های روانی قرار دارند (نیوبوری و همکاران، ۱۳، ۲۰۱۰). از جمله این آسیب‌ها می‌توان از خودکشی (بهاک و همکاران، ۱۴، ۲۰۱۶)، اضطراب، استرس، افسردگی (همیلتون و همکاران، ۱۵، ۲۰۱۳) و اختلالات شخصیت (درخشی، ۲۰۱۷) نام برد. کوگل و همکاران<sup>۱۶</sup> (۲۰۱۰) به این نتیجه رسیدند که در میان زنان، بدرفتاری جسمی با افزایش خطر اختلال استرس پس از سانحه<sup>۱۷</sup> و هراس خاص همراه است؛ درحالی‌که بدرفتاری جنسی با افزایش احتمال اختلال اضطراب اجتماعی، وحشت‌زدگی و اختلال استرس پس از سانحه ارتباط دارد. در میان مردان، بدرفتاری جسمی احتمال ابتلا به اضطراب اجتماعی و اختلال استرس پس از سانحه را افزایش می‌دهد و بدرفتاری جنسی با افزایش احتمال ابتلا به اضطراب اجتماعی ارتباط دارد. همچنین نتایج پژوهش‌های ناندا و همکاران<sup>۱۸</sup> (۲۰۱۶)، تالیو و همکاران<sup>۱۹</sup> (۲۰۱۶) و سوئنگ و همکاران<sup>۲۰</sup> (۲۰۱۰) رابطه بین انواع بدرفتاری‌های دوران کودکی را با اختلال اضطراب اجتماعی و اضطراب فراگیر نشان داد. در مطالعه فراتحلیلی بالدوین<sup>۲۱</sup> و همکاران (۲۰۲۳) مشخص شد بخشی از خطر کلی مشکلات سلامت روان در افراد در معرض بدرفتاری، به‌دلیل خطر ژنتیکی و محیطی فراوان است. علاوه‌براین فیتون و همکاران<sup>۲۲</sup> (۲۰۱۸) در مطالعه فراتحلیل خود نشان دادند احتمال رفتارهای

1. American Professional Society on the Abuse of Children (APSAC)
2. sexual abuse
3. America Psychological Association (APA)
4. neglect
5. Stoltenborgh
6. Hosokawa & Katsura
7. Roskam
8. Jedel et al.
9. Lopez et al.
10. Smith et al.
11. Black et al.
12. Zitzmann et al.
13. Newbury et al.
14. Bahk et al.
15. Hamilton et al.
16. Cogle et al.
17. Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)
18. Nanda et al.
19. Taillieu et al.
20. Soenke et al.
21. Baldwin et al.
22. Fitton et al.

خسونت‌آمیز در افرادی که سابقه بدرفتاری در دوران کودکی را داشته‌اند، به‌طور متوسط افزایش می‌یابد. همچنین مطالعه فراتحلیلی هامفریز و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۲۰) در بررسی ارتباط بین بدرفتاری با کودک و افسردگی در بزرگسالی مشخص کرد بدرفتاری با کودکان با افزایش خطر ابتلا به افسردگی مرتبط است. علاوه‌براین ژنگ و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۲۳) در پژوهش فراتحلیل خود بیان کردند که بدرفتاری در کودکی با احتمال خودآسیبی در بزرگسالی مرتبط است. کلیفا و همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۲۱) نیز در پژوهشی بیان کردند که تجارب نامطلوب دوران کودکی با تاب‌آوری رابطه منفی دارد. به‌نوبه خود، تاب‌آوری با افسردگی کمتر و بهزیستی ذهنی بالاتر دارای همبستگی است. تجارب نامطلوب دوران کودکی ارتباط مثبتی با افسردگی دارد که به‌نوبه خود با بهزیستی ذهنی دارای ارتباط منفی است.

با توجه به مطالب بیان‌شده، بدرفتاری با کودک از شایع‌ترین و پیچیده‌ترین مسائل روانی-اجتماعی جامعه امروزی است و بسیاری از والدین هنوز آگاهی صحیحی از عواقب بدرفتاری ندارند. افزون بر این، نتایج پژوهش‌ها نشان داده‌اند که نه‌تنها در خانواده‌هایی که دچار تعارض هستند، بلکه در شرایط خانوادگی‌ای نیز که مطلوب به‌نظر می‌رسد، بدرفتاری با کودکان و نوجوانان اتفاق می‌افتد. علاوه بر آن، این یافته که بدرفتاری با کودک در دوران کودکی به مشکلات مختلف منجر می‌شود بر کسی پوشیده نیست. سوءرفتار در دوران کودکی موجب شکل‌گیری آسیب‌های هیجانی گسترده و شدید می‌شود و جدا از اثرات منفی آن، هزینه‌های گزافی نیز به جامعه تحمیل می‌کند، اما برای کاهش پیامدهای این معضل و شناخت دقیق‌تر مکانیسم تأثیرگذاری این مسئله، بررسی عوامل میانجی و علل و ابعاد آن، ضروری و مفید به‌نظر می‌رسد. از این‌رو، پژوهش حاضر با هدف آگاهی از علل و ابعاد بدرفتاری، بررسی چرایی آن و شناسایی نگرش مادران انجام گرفت تا با پاسخگویی به سؤالات این حوزه، گامی بنیادین در جهت افزایش آگاهی والدین و در نتیجه فرزندپروری مسئولانه بردارد.

## ۲. روش

### ۲-۱. جامعه، نمونه و روش اجرا

از آنجا که در این پژوهش، ادراک مادران در زمینه نقش تعامل خانواده و کودک بر بدرفتاری با فرزندان خردسال واکاوی شد، مطالعه کاربردی محسوب می‌شود. از سوی دیگر، به‌منظور شناسایی و بازنمایی عوامل مرتبط با بدرفتاری با کودکان، استفاده از رویکرد اکتشافی برای کشف همه عوامل ضرورت می‌یابد. از این‌رو، پژوهش حاضر با اتخاذ رویکردی کیفی و روشی پدیدارشناسانه مبتنی بر ادراک و تجربه زیسته مادران، در پی کشف مضامین و تعیین‌کننده‌های بدرفتاری با فرزندان خردسال است.

جامعه آماری پژوهش شامل مادران کودکان پایه پنجم و ششم مقطع دبستان مدرسه پسرانه غیرانتفاعی ملاصدرا در شهر کرج است. انتخاب شرکت‌کنندگان در پژوهش‌های کیفی از نوع هدفمند است و تعداد آن به سطح اشباع داده‌ها بستگی دارد. در این پژوهش، به‌صورت نمونه‌گیری هدفمند از نوع ملاکی با آن دسته از مادرانی که دارای کودک پایه پنجم و ششم و علاقه‌مند به شرکت در پژوهش بودند، مصاحبه شد که تعداد آن‌ها در نهایت ۱۵ نفر بود. در جدول ۱ ویژگی‌های فردی مشارکت‌کنندگان در پژوهش آمده است.

### ۲-۲. ابزار پژوهش

برای اجرای پژوهش، مدرسه پسرانه ملاصدرا در شهر کرج انتخاب شد. سپس به‌منظور شناسایی علل و ابعاد بدرفتاری، دیدگاه مادران در بازه زمانی ۱۴ آبان ۱۴۰۲ تا ۲۳ اردیبهشت ۱۴۰۳ از طریق مصاحبه نیمه‌ساختاریافته مطالعه شد. سؤال‌های مصاحبه باز بود و به‌گونه‌ای طراحی شد که مشارکت‌کننده را به سمت خوداظهاری که مورد نظر پژوهش بود هدایت می‌کرد. یکی دیگر از دلایل استفاده از سؤالات با انتهای باز این بود که پاسخ‌دهندگان بتوانند ابعادی از سؤال را انتخاب کنند که مایل‌اند به آن‌ها پاسخ دهند. برای مطالعه روایی سؤالات پژوهش، با استادان روان‌شناسی و پژوهش‌های کیفی مشورت شد و ضریب توافق

1. Humphreys et al.  
2. Zhong et al.  
3. Kelifa et al.

۰/۸۶ به دست آمد. داده‌ها بنا به خواست مشارکت‌کنندگان، با استفاده از راهبردهایی نظیر مصاحبه حضوری و تلفنی گردآوری شدند. هر مصاحبه به طور میانگین ۳۰ تا ۴۵ دقیقه به طول انجامید. مصاحبه‌ها با رضایت شرکت‌کنندگان ضبط و پس از اتمام جلسه به دقت مکتوب شدند. پیش از شروع مصاحبه به همه شرکت‌کنندگان در مورد محرمانه ماندن اطلاعات، محافظت از فایل صوتی جلسه و نیز حق ترک مصاحبه در هر زمان توضیح داده شد. همچنین بیان شد که از اطلاعات بدون ذکر مشخصات مشارکت‌کنندگان و فقط برای اهداف پژوهشی استفاده خواهد شد. در طول مصاحبه، نکات مهم از جمله واکنش‌های هیجانی در چهره، تغییرات لحن و صدای افراد ثبت شدند. مصاحبه‌ها با ۱۵ نفر از مادران انجام گرفت. اشباع داده در مصاحبه دهم حاصل شد، ولی برای روایی، یافته‌ها تا پانزدهمین مصاحبه ادامه یافت و کد جدیدی به دست نیامد. مهم‌ترین سؤالات عبارت بودند از: تعریف شما از بدرفتاری با کودک چیست و چه ابعادی دارد؟ چه عواملی در بدرفتاری والدین با کودکان نقش دارد؟ کدام دسته از والدین (ویژگی‌های والدین) با کودک خود بیشتر بدرفتاری می‌کنند؟ بدرفتاری با کودک چه پیامدهایی دارد؟ چه کودکانی (با چه ویژگی‌هایی) و در چه سنینی بیشتر در معرض بدرفتاری والدین قرار می‌گیرند؟

### ۳-۲. تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای تحلیل داده‌ها از روش هفت مرحله‌ای کلایزی<sup>۱</sup> و نرم‌افزار مکس کیودی‌ای<sup>۲</sup> نسخه ۱۸ استفاده شد. به این منظور متن مصاحبه‌ها مکتوب شد. تمامی توصیف‌های ارائه‌شده توسط شرکت‌کننده در مصاحبه که پروتکل نام دارد، خوانده شد تا پژوهشگر با آن خو بگیرد. سپس عبارات و کلمات کلیدی که مستقیم یا پدیده مورد مطالعه در ارتباطاند، استخراج شدند. در این مرحله سعی شد تا به معنای هر یک از جملات مهم پی برده شود. در ادامه، مراحل فوق برای هر پروتکل تکرار شد. معانی فرموله شدند و مرتبط با هم در خوشه‌هایی از موضوعات اصلی قرار گرفتند. نتایج نیز در قالب توصیفی جامع از موضوع پژوهش تلفیق شدند. در مرحله بعد، توصیف جامع پدیده مورد مطالعه به صورت یک بیانیه روشن و صریح از ساختار اساسی پدیده مورد مطالعه فرموله شد که «ساختار ذاتی پدیده» نام‌گذاری می‌شود و در نهایت برای اعتباریابی یافته‌ها، بار دیگر به شرکت‌کنندگان مراجعه صورت گرفت (کلایزی<sup>۳</sup>، ۱۹۷۸ به نقل از محمدزاده و صالحی، ۱۳۹۴).

### ۴-۲. اعتباریابی یافته‌ها

روش‌شناسان کیفی به جای استفاده از واژه پایایی و روایی کمی، از ملاک اعتمادپذیری یا قابلیت اعتماد برای ارزیابی کیفیت نتایج تحقیق کیفی استفاده می‌کنند. قابلیت اعتماد، میزانی است که می‌توان به نتایج یک تحقیق کیفی اعتماد کرد. تأمین اعتمادپذیری به روش گوبا و لینکلن<sup>۴</sup> (۱۹۸۵) صورت گرفت. این دو محقق، چهار ملاک باورپذیری<sup>۵</sup>، اعتمادپذیری<sup>۶</sup>، تأییدپذیری<sup>۷</sup> و قابلیت انتقال<sup>۸</sup> را برای بررسی اعتماد معرفی کرده‌اند. باورپذیری با قابل‌باور بودن پژوهش در ارتباط است. باورپذیری را استدلال‌ها و فرایندهای ضروری برای اعتماد به نتیجه تحقیق می‌دانند (ابوالمعالی، ۱۳۹۱). در این پژوهش، برای باورپذیری داده‌ها، از چهار روش ممیزی بیرونی<sup>۹</sup>، بازبینی نتایج توسط اطلاع‌رسان‌ها<sup>۱۰</sup>، چندسویه‌سازی<sup>۱۱</sup> و درگیری طولانی‌مدت<sup>۱۲</sup> استفاده شد.

اعتمادپذیری یا صحت داده‌ها بیشتر به غنای داده‌ها، انسجام داده‌ها و توانایی تحلیل پژوهشگر بستگی دارد. اعتمادپذیری وسعت تأیید تفسیر پژوهشگر توسط افراد دیگر است؛ یعنی به این سؤال پاسخ می‌دهد که آیا افراد دیگر غیر از پژوهشگر، تفسیر و

1. Colaizzi
2. MAXQDA
3. Colaizzi, P.
4. Guba & Lincoln
5. credibility
6. dependability
7. confirmability
8. transferability
9. external audit
10. member check
11. triangulation
12. prolonged engagement

نتیجه‌گیری او را تأیید می‌کنند (کینگ و هوراس<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰ به نقل از ابوالمعالی، ۱۳۹۱). در این پژوهش به منظور افزایش اعتمادپذیری و صحت داده‌ها، از سه نفر از استادان آشنا به ماهیت مسئله پژوهش کمک گرفته شد تا به بررسی و میزان باورپذیری تفسیرهای پژوهشگر بپردازند.

### ۳. یافته‌ها

#### ۳-۱. توصیف جمعیت‌شناختی

جدول ۱. ویژگی‌های فردی مشارکت‌کنندگان در پژوهش

شرکت‌کننده	سن مادر	پایه تحصیلی کودک	تحصیلات مادر
۱	۳۲	پنجم	کارشناسی
۲	۳۶	ششم	کارشناسی ارشد
۳	۲۹	پنجم	کارشناسی
۴	۳۳	پنجم	کارشناسی
۵	۳۳	پنجم	کارشناسی
۶	۳۸	ششم	کارشناسی
۷	۳۷	ششم	کارشناسی
۸	۳۲	پنجم	کارشناسی ارشد
۹	۴۰	ششم	فوق‌دیپلم
۱۰	۳۳	پنجم	کارشناسی
۱۱	۳۵	ششم	کارشناسی ارشد
۱۲	۴۱	ششم	دیپلم
۱۳	۴۱	پنجم	دیپلم
۱۴	۳۳	پنجم	کارشناسی ارشد
۱۵	۳۵	ششم	کارشناسی ارشد

#### ۳-۲. استخراج مضامین

براساس نکات استخراج‌شده از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته و یافته‌های بین‌المللی، علل، ابعاد و پیامدهای بدرفتاری با کودکان واکاوی شدند. در مجموع، سه مضمون اصلی «ابعاد بدرفتاری»، «عوامل سوق‌دهنده» و «پیامدهای بدرفتاری» به دست آمد که برای هر مضمون نیز تعدادی زیرمضمون تعریف شد (شکل ۱).

جدول ۲. مضامین و مقوله‌های به‌دست‌آمده<sup>۲</sup>

مضمون اصلی	زیرمضمون‌ها
ابعاد بدرفتاری	غفلت، بدرفتاری عاطفی، بدرفتاری فیزیکی و آزار کلامی
عوامل سوق‌دهنده (والدین)	اختلالات روان‌شناختی، تعارضات زناشویی، تک‌والدی‌بودن (عدم حضور یک والد)، انتظارات نامناسب والدین، نداشتن آگاهی و مهارت و ناهماهنگی تربیتی
عوامل سوق‌دهنده (کودکان)	مسائل کودکی والدین، مشکلات رفتاری، مسائل تحصیلی، تقلید از همسالان، تک‌فرزندبودن، درخواست‌های نامعقول و عوامل محیطی
پیامد بدرفتاری	مشکلات رفتاری، ترس از والدین، مشکلات هیجانی-اجتماعی، افت عملکرد تحصیلی و آسیب به اعتمادبه‌نفس

#### ۳-۲-۱. مضمون اصلی اول: ابعاد بدرفتاری

بدرفتاری با کودکان به‌عنوان مسئله‌ای جدی شامل اشکال مختلفی از رفتارهای آسیب‌زا است که به سلامت جسمی، روانی، عاطفی و اجتماعی کودک آسیب می‌رساند. این بدرفتاری شامل چندین بعد است که هرکدام اثرات متفاوتی در تحول کودکان بر جای می‌گذارد. مضمون اصلی ابعاد بدرفتاری را می‌توان به چهار زیرمضمون تقسیم‌بندی کرد.

1. King, N. & Horrocks, C.

۲. روایت‌ها به تفصیل در متن آمده است.

**۱. غفلت**

رفتار غفلت‌آمیز، رفتاری است که مراقب یا والد کودک انجام می‌دهد و به‌منزله انجام‌ندادن رفتارهایی است که فرهنگ جامعه برای پاسخگویی به نیازهای مرتبط با تحول کودک و انجام وظایف مراقبت از کودک، ضروری می‌داند. کودکان مورد غفلت ممکن است از لحاظ هیجانی و اجتماعی دچار تأخیر تحولی<sup>۱</sup> شوند (مگیور و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۷). یکی از مادران در این زمینه می‌گوید: «به نظرم بدر رفتاری می‌تونه بی‌توجهی به نیازهای کودک باشه. اینکه به هر دلیلی اصلاً کودک رو به حساب نیاری. منظورم اینه که یعنی کلاً به کودک اهمیت ندی که در نهایت به ناهنجاری به‌وجود می‌آد. بعداً هر مشکلی تو سن نوجوونی و جوونی به‌وجود بیاد، از اینه که دوران کودکی بهش اهمیت ندادی و خیلی براش وقت نداشتی. به جوهرایی عامیانه بخوام بگم خیلی به حسابش نیاوردی.»

**۲. بدر رفتاری عاطفی<sup>۳</sup>**

این نوع بدر رفتاری شامل رفتارهایی مانند تحقیر، تهدید، فریادزدن یا بی‌توجهی به نیازهای عاطفی کودک است که عزت‌نفس کودک را تضعیف یا او را به‌لحاظ عاطفی تخریب می‌کند (اسپینازولا و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۱۴). یکی از مادران به این موضوع اشاره می‌کند: «بدر رفتاری فقط این نیست که کودک رو کتک بزنی. حتی اگه حرفشو گوش ندی، به نظراتش اهمیت ندی و مدام با تهدید و سرزنش باهش حرف بزنی، بدر رفتاری کردی.»

**۳. بدر رفتاری فیزیکی**

بدر رفتاری فیزیکی شامل اعمال خشونت فیزیکی علیه کودک مانند ضرب‌وشتم یا استفاده از ابزارهایی برای تنبیه است (مرسی و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۱۷). نظر یکی از مادران تأییدکننده این موضوع است: «اگه کودکمون به کار اشتباهی کرد و کتکش زدیم، حتی اینکه خیلی آروم بزیم رو دستش، خودش یه رفتار بد حساب می‌شه. همین رفتار اگه مدام تکرار بشه، هم کودک آسیب می‌بینه و هم اینکه ممکنه هر سری میزان تنبیه بدنی‌ای که می‌کنیم بیشتر بشه.»

**۴. آزار کلامی**

آزار کلامی کودکان<sup>۶</sup> به معنای استفاده مکرر از کلمات و عبارات تحقیرآمیز، تهدیدآمیز یا توهین‌آمیز است که به عزت‌نفس، عواطف و روان کودک آسیب می‌زند (اسپینازولا و همکاران، ۲۰۱۴). نظر یکی از مادران در این زمینه چنین است: «من بدر رفتاری با کودک رو توی دادزدن سرش و با صدای بلند صحبت کردن و توهین لفظی باهش می‌دونم. با کلماتم مدام تحقیرش کنم و اصلاً شخصیتش رو هیچ کنم.»

**۳-۲-۲. مضمون اصلی دوم: عوامل سوق‌دهنده**

عوامل سوق‌دهنده بدر رفتاری با کودک شامل مجموعه‌ای از عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی و فرهنگی از جمله استرس و فشارهای مالی، مشکلات روانی و عاطفی والدین، آموزش و مهارت‌های ناکافی در فرزندپروری، مشکلات خانوادگی و رابطه‌ای، تجربیات منفی دوران کودکی والدین و محیط اجتماعی و فرهنگی است که به رفتارهای منفی و آسیب‌زا با کودکان منجر می‌شود (براسارد و همکاران، ۲۰۲۰). مضمون اصلی عوامل سوق‌دهنده بدر رفتاری در پژوهش حاضر را می‌توان در سه زیرمضمون مطالعه کرد.

**۳-۲-۲-۱. عوامل سوق‌دهنده (والدین)**

نقش والدین در بدر رفتاری با کودک بسیار مهم و تعیین‌کننده است. والدین به‌عنوان نخستین و مهم‌ترین مراقبان و الگوهای کودک، تأثیر عمده‌ای بر رشد عاطفی، روانی و رفتاری او دارند. در بسیاری از موارد، بدر رفتاری با کودک می‌تواند ناشی از

1. Developmental Delay (DD)
2. Maguire et al.
3. emotional or psychological abuse
4. Spinazzola et al.
5. Mercy et al.
6. verbal abuse

ویژگی‌های شخصیتی، تجارب گذشته، مشکلات روانی و عاطفی، و شرایط استرس‌زا در زندگی والدین باشد (رودریگرز و همکاران، ۲۰۱۷).

### ۱. اختلالات روان‌شناختی

برخی ویژگی‌های شخصیتی والدین از جمله اختلالات روانی و عاطفی مانند خودشیفتگی، روان‌پریشی، اضطراب و افسردگی می‌توانند در رفتار نادرست با کودک تأثیرگذار باشند. براساس پژوهش‌ها، والدینی که دارای ویژگی‌های شخصیتی خودمحور و فاقد همدلی هستند، تمایل بیشتری به اعمال تنبیه دارند. همچنین والدینی که به‌لحاظ عاطفی دچار مشکلاتی مانند اضطراب یا افسردگی هستند، نمی‌توانند به شکل مناسبی به نیازهای عاطفی کودکانشان پاسخ دهند که این امر به بدرفتاری‌های عاطفی یا حتی فیزیکی منجر می‌شود (بلسکی و پولوئس، ۲۰۱۹). یکی از مادران در این زمینه می‌گوید: «من پدرم یه سال پیش بدون هیچ بیماری‌ای از دست دادم. خیلی از نظر روحی آشفتنه بودم. حال روانیم خیلی بد بود و حالت‌های افسردگی داشتم. واقعاً نمی‌تونستم با بچه‌ها خوش‌رفتار باشم. باید با اولین دفعه حرفمو گوش می‌دادن، وگرنه سرشون خیلی داد می‌زدم.»

### ۲. تعارضات زناشویی

تعارضات زناشویی والدین تأثیر مهمی بر رفتار والدین با کودکان دارد و سبب بدرفتاری با کودک می‌شود. تحقیقات نشان می‌دهد در خانواده‌هایی که تعارضات زناشویی زیاد است، کودکان بیشتر در معرض بدرفتاری‌های جسمی، عاطفی و روانی قرار می‌گیرند (گائو و کامینگز، ۲۰۱۹). نظر یکی از مادران نشان‌دهنده اهمیت این موضوع است: «وقتی پدر و مادر خودشون با هم رابطه خوبی ندارن و روابط عاطفی سردی دارن، اولین کسی که در دسترسشون هست که خشمشون رو خالی کنن بچه‌ست. متأسفانه این جور مواقع کودک می‌شه هدف بدرفتاری ما و ممکنه هر رفتار نادرستی باهاش داشته باشیم که بعدش هم پشیمون بشیم.»

### ۳. تک‌والدی‌بودن (عدم حضور یک والد)

تک‌والدی‌بودن یا عدم حضور یکی از والدین می‌تواند تأثیرات زیادی بر تربیت کودک و افزایش بدرفتاری با او داشته باشد. در خانواده‌های تک‌والدی، مسئولیت تربیت و تأمین نیازهای کودک فقط برعهده یک والد است که این شرایط می‌تواند استرس زیادی به همراه داشته باشد و به کاهش کیفیت تربیت و حتی بدرفتاری با کودک منجر شود (برگر و همکاران، ۲۰۱۷). یکی از مادران این موضوع را مطرح می‌کند: «شغل همسر من جوریه که اکثراً مأموریته و نود درصد مواقع منزل نیست. خب همیشه همه کارهای پسر من با منه. واقعاً بعضی وقت‌ها دیگه کم می‌آرم و از خستگی یا مسئولیت زیاد، دیگه از کوره درمی‌رم و ممکنه رفتار اشتباهی داشته باشم.»

### ۴. انتظارات نامناسب والدین

انتظارات نامناسب والدین یکی از عوامل مهم در بدرفتاری با کودک محسوب می‌شود. این انتظارات می‌تواند شامل توقعاتی فراتر از توانایی‌های جسمی، روانی یا شناختی کودک باشد. هنگامی که والدین از فرزندان خود انتظاراتی غیرواقع‌بینانه و بالاتر از سطح رشدی آن‌ها دارند، ممکن است در مواجهه با برآورده‌نشدن این انتظارات به رفتارهای نادرستی مانند تنبیه فیزیکی یا عاطفی متوسل شوند (رودریگرز و ریچاردسون، ۲۰۱۷). یکی از مادران در این زمینه می‌گوید: «یه موردی که من زیاد دیدم که والدین درموردش با بچه‌ها بدرفتاری می‌کنن اینه که پدرمادرها می‌خوان بچه‌شون دکتر و مهندس و پروفیسور بشه و توی دانشگاه معروف درس بخونه. بچه ممکنه تحت فشار قرار بگیره و مدام از طرف والدین سرزنش با تحقیر بشه و رفتارهایی باهاش بکنن که حتی نتیجه عکس بگیرن.»

### ۵. نداشتن آگاهی و مهارت

1. Rodriguez et al.
2. Belsky et al.
3. Gao & Cummings
4. Berger et al.
5. Roadriggerz & Richardson

نداشتن آگاهی و مهارت در تربیت فرزندان یکی از عوامل کلیدی در بروز بدرفتاری والدین با کودک است. نداشتن اطلاعات کافی دربارهٔ مراحل رشد کودک، نیازهای او و روش‌های مثبت تربیت سبب می‌شود والدین به شیوه‌های نادرست مانند تنبیه فیزیکی یا عاطفی متوسل شوند (رودریگز و تاکر، ۲۰۱۶). به بیان یکی از مادران: «به دلیل بی‌اطلاعی از روح و روان کودک یا فرزندپروری بیشتر به این سمت‌وسو می‌رن. والدینی که مطالعه کمی دارند و کودک رو نمی‌شناسن، بیشتر دچار بدرفتاری با کودک می‌شن.»

#### ۶. ناهماهنگی تربیتی

ناماهنگی تربیتی والدین یکی از عوامل مهم در بدرفتاری با کودک است. زمانی که والدین در روش‌های تربیتی و نحوه برخورد با کودک هماهنگ نباشند، کودک دچار سردرگمی و استرس می‌شود و این شرایط، تنش در خانواده و رفتارهای نامناسب والدین را افزایش می‌دهد. یکی از مصاحبه‌شوندگان می‌گوید: «به نظرم یکی از دلایلی که بدرفتاری با بچه‌ها تو خونه زیاد می‌شه هماهنگ نبودن پدر و مادریه؛ مثلاً یکی از والدین ممکنه خیلی سخت‌گیر باشه و مدام با بچه بدرفتاری کنه و برعکس، یه والد دیگه خیلی سهل‌گیر باشه و کودک این وسط واقعاً خیلی وقت‌ها نمی‌دونه باید چیکار کنه.»

#### ۷. مسائل کودکی والدین

مسائل کودکی والدین، به‌ویژه تجربیات منفی در دوران کودکی می‌تواند نقش پررنگی در بدرفتاری والدین با فرزندانشان داشته باشد. والدینی که خود در دوران کودکی مورد بدرفتاری، غفلت یا سوءاستفاده قرار گرفته‌اند، همان الگوهای رفتاری را در قبال فرزندان خود تکرار می‌کنند. این تداوم چرخهٔ بدرفتاری به دلایل مختلف از جمله آسیب‌های روانی، یادگیری نادرست شیوه‌های فرزندپروری و ناتوانی در مدیریت هیجانات رخ می‌دهد (بیلی و همکاران، ۲۰۱۲). به سخن یکی از مادران: «یادمه مامانم باهام بدرفتاری می‌کرد، همیشه با خودم می‌گفتم من این کارهایی که مامانم انجام داده با بچه‌م نمی‌کنم، چون خودم آسیب خیلی دیده‌م. ولی متأسفانه گاهی می‌بینم خودم هم دارم دقیقاً همون رفتار اشتباهی که مامانم با من تو زمان کودکیم داشته دارم با پسرم انجام می‌دم.»

#### ۳-۲-۲. عوامل سوق‌دهنده (کودکان)

نقش کودکان در بدرفتاری والدین با آن‌ها را می‌توان از چندین زاویه بررسی کرد. گرچه کودک به‌طور مستقیم مقصر بدرفتاری والدین نیست، برخی مشکلات و اختلالات روان‌شناختی کودک (مانند پرخاشگری، نافرمانی و اختلالات عصبی-تحوالی نظیر اختلال نقص‌توجه همراه بیش‌فعالی یا اوتیسم) و مسائل تحولی او (برای مثال، در دوره‌های خاصی مانند کودکی یا نوجوانی که کودکان به دلیل رشد فیزیکی و روان‌شناختی در حال تغییرات سریع هستند) ممکن است بر واکنش‌های والدین تأثیر بگذارد.

#### ۱. مشکلات رفتاری<sup>۳</sup>

مشکلات رفتاری کودکان مثل پرخاشگری، نافرمانی و سرپیچی از قوانین خانه و عدم مسئولیت‌پذیری (مانند انجام تکالیف مدرسه یا رعایت قوانین خانه) و همکاری آن‌ها می‌تواند بدرفتاری والدین را با کودک افزایش دهد (مولدر و همکاران، ۲۰۱۸). یکی از مادران در این زمینه می‌گوید: «بچه‌هایی که پرخاشگری می‌کنن، فکر کنم از سمت والدین بیشتر بدرفتاری ببینن؛ چون خودشون باعث تحریک والدین می‌شن.»

#### ۲. مسائل تحصیلی

1. Roadriggerz & Taker

2. Bailey et al.

۳. منظور از مشکلات رفتاری کودکان در مضمون عوامل سوق‌دهندهٔ پرخاشگری، نافرمانی و سرپیچی از قوانین خانه و عدم مسئولیت‌پذیری (مانند انجام تکالیف مدرسه یا رعایت قوانین خانه) و همکاری آن‌ها است. منظور از مشکلات رفتاری در پیامد بدرفتاری مشکلات درونی‌سازی (افسردگی و اضطراب) و برونی‌سازی (رفتارهای پرخاشگرانه، بی‌احترامی به قوانین، گرایش به رفتارهای بزهکارانه و...) است.

4. Mulder et al.

مسائل تحصیلی کودکان یکی از عواملی است که می‌تواند به بدرفتاری والدین با کودکان منجر شود، به‌خصوص در والدینی که ارزش زیادی برای تحصیل قائل هستند (باراسارد و همکاران، ۲۰۲۰). یکی از مادران در این زمینه توضیح می‌دهد: «وقتی پسرم درس نمی‌خونه کلافه می‌شم. بازیگوشی می‌کنه و به درس علاقه نشون نمی‌ده، به فکر بازیشه و می‌خواد بره بیرون. خیلی از دستش عصبانی می‌شم و ممکنه محرومیت‌های خیلی زیادی براش ایجاد کنم.»

### ۳. تقلید از همسالان

تقلید رفتار نامناسب از همسالان از جمله پرخاشگری، نافرمانی، یا زبان توهین‌آمیز ممکن است بر رفتار والدین با کودکان تأثیر غیرمستقیم بگذارد. کودکان به‌ویژه در سنین مدرسه تحت تأثیر گروه‌های همسالان خود هستند و ممکن است رفتارهایی از آن‌ها بیاموزند که در خانه رفتار نامطلوب تلقی شود. این مسئله موجب تنش میان والدین و کودکان می‌شود (فاکس و همکاران، ۲۰۲۲). یکی از مادران در این زمینه اظهار می‌کند: «خیلی وقت‌ها پیش اومده که به حرف‌ها و رفتارهایی نشون می‌ده که اصلاً ما تو خانواده نداریم. یه مدت که بیشتر حواسمو جمع می‌کنم می‌بینم از دوست‌هاش یاد گرفته. و خب وقتی تعداد دفعات رفتارهاش در خونه و با ما بیشتر می‌شه ممکنه باهاش بدرفتار کنم و محرومیت براش بذارم. حتی ارتباطش رو با دوست‌هاش قطع کنم.»

### ۴. تک‌فرزندی

والدین تک‌فرزند به‌دلیل تمرکز تمام منابع عاطفی و مادی خود بر یک کودک، ممکن است انتظارات بیشتری از او داشته باشند. این انتظارات می‌تواند فشارهای روانی بیشتری بر کودک وارد کند و گاهی به سبک‌های تربیتی کنترل‌گرانه یا حمایت‌بیش‌ازحد منجر شود که هردو می‌توانند به بدرفتاری عاطفی تعبیر شوند (ژانگ و همکاران، ۲۰۲۳). یکی از مادران می‌گوید: «نداشتن خواهر و برادر و تک‌فرزندی باعث بالا رفتن انتظارات ما می‌شه و ممکنه با کوچک‌ترین رفتار اشتباهی، واکنش‌های هیجانی زیادی رو از طرف ما شاهد باشه.»

### ۵. درخواست‌های نامعقول

خواسته‌های نامعقول کودکان، به‌ویژه تقاضاهای غیرمنطقی یا کنترل‌گرانه، می‌تواند در بدرفتاری والدین نقش مهمی ایفا کنند. این خواسته‌ها اغلب سبب افزایش تنش در خانواده و تحریک احساسات منفی در والدین می‌شوند؛ به‌خصوص زمانی که والدین قادر به کنترل این موقعیت‌ها نباشند (زیتزمن و همکاران، ۲۰۲۴). یکی از مادران بیان می‌کند: «تو یه موقع نامناسب و در زمان نامناسب، از پدر و مادر ممکنه یه درخواستی داشته باشن و اصرار به برآورده‌شدنش داشته باشن. این خودش می‌تونه زمینه‌ساز ایجاد بدرفتاری باشه.»

### ۳-۲-۳. عوامل سوق‌دهنده محیطی

عوامل محیطی تأثیر زیادی بر بدرفتاری والدین با کودکان دارند. تحقیقات نشان می‌دهد محیط‌هایی با فشارهای اقتصادی، کمبود منابع اجتماعی و زندگی در مناطق پرخطر می‌تواند به افزایش استرس در والدین منجر شوند و احتمال بدرفتاری با کودکان را افزایش دهند. افزون بر این، در خانواده‌هایی که با مشکلات روانی مانند افسردگی یا اختلالات خلقی نیز مواجه هستند، تأثیر عوامل محیطی مشهودتر است. یکی از مادران توضیح می‌دهد: «زندگی‌های آپارتمانی، داشتن یه روز پراسترس کاری و مشکلات اقتصادی که الان همه درگیرش هستن، همه این‌ها روی هم جمع می‌شه و شرایط زندگی رو برای خانواده‌ها سخت می‌کنه. در نتیجه آمار بدرفتاری و خشونت رو تو خانواده‌ها زیاد می‌کنه.»

### ۳-۲-۳. مضمون اصلی سوم: پیامد بدرفتاری

بدرفتاری با کودک می‌تواند تأثیرات بسیار گسترده‌ای بر سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی او در طول زندگی داشته باشد. پیامدهای این نوع بدرفتاری‌ها مشکلات روانی و جسمی است که بر زندگی آینده کودک اثر می‌گذارد. بدرفتاری در کودکی با

مشکلات روان‌شناختی نظیر اضطراب، افسردگی، اختلال استرس پس از سانحه، اختلالات شخصیت در بزرگسالی (مک‌لاگین و همکاران، ۲۰۱۷)، مشکلات رفتاری مانند رفتارهای ضداجتماعی یا پرخاشگری (سیسیل و همکاران، ۲۰۱۷)، مشکلات تحصیلی (لنسفورد و همکاران، ۲۰۱۶) و مشکلات جسمی (هاگز و همکاران، ۲۰۱۷) ارتباط مستقیم دارد. زیرمضمون این مفهوم در این پژوهش، پنج مورد است.

### ۱. مشکلات رفتاری

بدرفتاری با کودک تأثیرات عمیق و ماندگاری بر رفتار و خلق او دارد. کودکانی که مورد آزار جسمی یا عاطفی قرار گرفته‌اند، بیشتر احتمال دارد که در بزرگسالی رفتارهای پرخاشگرانه، بی‌احترامی به قانون (سیسیل و همکاران، ۲۰۱۷) و گرایش به رفتارهای بزهکارانه و رفتارهای پرخطر، مانند مصرف مواد مخدر و الکل داشته باشند. احساس طرد، ترس و بی‌اعتمادی به دیگران در دوران کودکی می‌تواند سبب توسعه الگوهای تفکری منفی و احساس بی‌ارزشی شود که از عوامل اصلی ایجاد افسردگی هستند (هامفریز و همکاران، ۲۰۲۰). یکی از مادران در این زمینه اظهار می‌کند: «از نظر شخصیتی بچه پرخاشگر می‌شه. مشکلات رفتاریش خیلی زیاد می‌شه و هر روز به‌خاطر این بدرفتاری، مشکلات بیشتری برای خودش و خانواده‌ش و جامعه درست می‌کنه.»

### ۲. ترس از والدین

ترس کودکان از والدین پس از تجربه بدرفتاری، نتیجه طبیعی واکنش آن‌ها به یک محیط ناامن و پیش‌بینی‌ناپذیر است. ترس کودکان از والدین پس از بدرفتاری می‌تواند اثرات مخرب بلندمدتی بر سلامت روان و رشد عاطفی کودک داشته باشد. بدرفتاری مکرر این پیوند عاطفی را مختل می‌کند و سبب می‌شود کودک والدین را به‌جای منبع حمایت، منبع ترس و تهدید ببیند (برنارد و همکاران، ۲۰۱۸). یکی از مادران در این زمینه می‌گوید: «به نظرم وقتی مداوم با کودک بدرفتاری می‌شه، ممکنه یه سری موارد رو از پدر و مادرش مخفی کنه، از ترس اینکه دوباره دعواش کنن یا تنبیه کنن یا از چیزهایی که دوست داره محرومش کنن.»

### ۳. مشکلات هیجانی - اجتماعی

بدرفتاری والدین تأثیرات عمیقی بر روابط اجتماعی و هیجانی کودکان دارد. کودکانی که در محیط‌های نامناسب و پر از خشونت یا نادیده‌گرفته‌شدن رشد می‌کنند، به‌شدت در مهارت‌های اجتماعی و تنظیم هیجان‌ات خود دچار مشکل می‌شوند. این کودکان اغلب دچار مشکلاتی مانند مشکل در ایجاد و حفظ روابط دوستانه (سیسیل و همکاران، ۲۰۱۷)، پرخاشگری (دانیس و بالوین، ۲۰۱۷)، انزوای اجتماعی (مک‌کوری و همکاران، ۲۰۱۷)، ناتوانی در مدیریت هیجان‌ات (هامفریز و زینا، ۲۰۱۵)، رفتارهای خودتخریبی و ابتلا به اختلالات اضطرابی و افسردگی (مک‌لاگین و همکاران، ۲۰۱۹) می‌شوند. یکی از مادران در این زمینه می‌گوید: «من یه مدت به‌دلیل استرس و افسردگی‌ای که داشتم، اصلاً رفتار خوبی با فرزندم نداشتم و خیلی باهاش بدرفتاری می‌کردم. کامل می‌دیدم که پسر من خیلی منزوی‌تر شده و رفتارهای هیجانی زیادی داره. بعد که با مشاور مدرسه صحبت کردم و ارزش‌رهنمایی گرفتم، بهتر شد؛ چون رفتارهای خودم بهتر شده بود.»

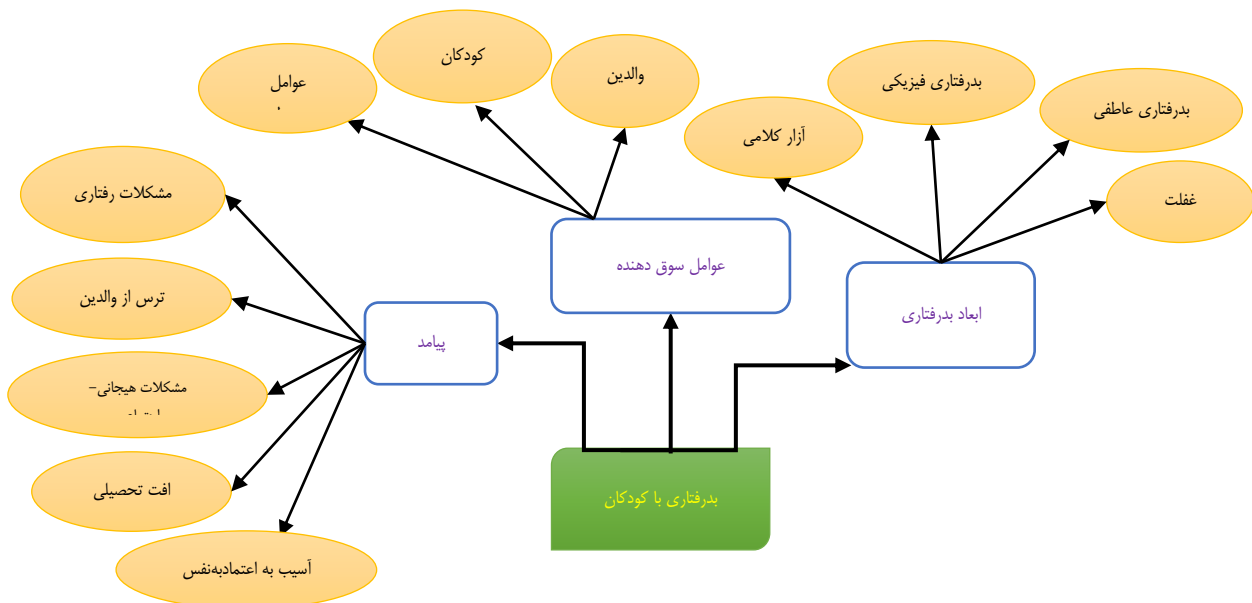
### ۴. افت عملکرد تحصیلی

1. McLaughlin et al.
2. Cecil et al.
3. Lansford et al.
4. Hughes et al.
5. Bernard et al.
6. Danese & Baldwin
7. McCrory et al.
8. Humphreys & Zeanah

کودکانی که دچار بدرفتاری شده‌اند، اغلب مشکلاتی در تمرکز، توجه و عملکرد تحصیلی خود دارند. این کودکان ممکن است دچار افت تحصیلی شوند و در تکمیل تحصیلات خود دچار مشکل باشند (لانسفورد و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۶). یکی از مادران در این زمینه توضیح می‌دهد: «وقتی کودک شرایط روانی خوبی نداشته باشه و تو خونه‌ش هم شرایط خوب نباشه، قطعاً عملکرد تحصیلیش دچار مشکل می‌شه.»

#### ۵. آسیب به اعتمادبه‌نفس

بدرفتاری والدین با کودکان تأثیرات مخربی بر اعتمادبه‌نفس کودکان دارد. بدرفتاری، از جمله بی‌توجهی عاطفی، تحقیر، تنبیه فیزیکی و کلامی، به‌شدت به خودپنداره منفی و احساس بی‌ارزشی در کودکان منجر می‌شود. این کودکان دچار احساس بی‌ارزشی (برزینسکی و بیت<sup>۲</sup>، ۲۰۱۷)، شرم، ناتوانی در ارزیابی مثبت از خود (لاهُوسن و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۱۹)، تمایل به خودتخریبی، خودانتقادی و کاهش جرئت‌ورزی (هبرت و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۱۷) می‌شوند. به بیان یکی از مادران: «پسر من از کودکی به روان‌شناس داشت و سعی‌ام بر این بود که طبق نظر ایشون پیش برم. همیشه ایشون به من می‌گفت بدرفتاری و تنبیه کودک بدترین تأثیری که داره اینه که اعتمادبه‌نفس کودک رو از بین می‌بره، بعد توی جامعه قطعاً به مشکل می‌خوره و این می‌تونه شروع خیلی از مشکلاتش در نوجوانی و بزرگسالی باشه.»



شکل ۱. یافته‌های پژوهش

#### ۴. بحث و نتیجه‌گیری

بدرفتاری با کودکان معضلی اجتماعی است که نه تنها بر سلامت جسمی و روانی کودکان تأثیر می‌گذارد، بلکه عوارض آن می‌تواند نسل‌ها را تحت‌الشعاع قرار دهد. یافته‌های حاصل از مصاحبه‌ها سه مضمون اصلی را نشان می‌دهند. این مضمون‌ها شامل ابعاد بدرفتاری، عوامل سوق دهنده و پیامدهای بدرفتاری هستند. اولین مضمون ابعاد بدرفتاری است که به‌صورت غفلت، بدرفتاری عاطفی، بدرفتاری فیزیکی و آزار کلامی بیان شد. از دیدگاه مصاحبه‌شونده‌ها، غفلت والدین از کودکان می‌تواند پیامدهای جدی و گسترده‌ای برای رشد و رفاه کودک داشته باشد. این یافته با پژوهش‌های هوسوکاوا و کاستورا<sup>۱</sup> (۲۰۱۸)، مگی و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۱۷)، ملکشاهی و فرهادی<sup>۳</sup> (۱۳۹۲) و استولتنبورگ<sup>۴</sup> (۲۰۱۲) هم‌راستا است. به‌نظر می‌رسد بدرفتاری عاطفی در

1. Lansford et al.
2. Berzenski & Yates
3. Lahousen et al.
4. Hébert et al.

کودکان تأثیرات جدی و ماندگاری بر سلامت روان و رشد اجتماعی آنان داشته باشد. یافته‌های بدرفتاری عاطفی با پژوهش‌های انجمن حرفه‌ای سوءاستفاده از کودکان آمریکا (۲۰۱۹)، درخشی (۲۰۱۷)، اسپینازولا و همکاران (۲۰۱۷)، همیلتون و همکاران (۲۰۱۳) و مورگان (۲۰۱۲) همسو است. بدرفتاری فیزیکی با کودکان تأثیرات عمیق و ماندگاری بر سلامت جسمی و روانی آن‌ها دارد. بدرفتاری فیزیکی در پژوهش حاضر با پژوهش‌های هوسوکاوا و کاستورا (۲۰۱۸)، مرسی و همکاران (۲۰۱۷)، چادویک (۲۰۱۴) و ملکشاهی و فرهادی (۱۳۹۲) هم‌راستا است. آزار کلامی تأثیرات عمیق و ماندگاری بر سلامت روانی و اجتماعی کودکان دارد که با پژوهش‌های ناندا و همکاران (۲۰۱۶) و اسپینازولا و همکاران (۲۰۱۴) همسو است.

دومین مضمون عوامل سوق‌دهنده با زیرمضمون‌های اختلالات روان‌شناختی، تعارضات زناشویی، تک‌والدی، انتظارات نامناسب، نداشتن آگاهی، عدم هماهنگی تربیتی و مسائل کودکی والدین برای والدین، مشکلات رفتاری، مسائل تحصیلی، تقلید از همسالان، تک‌فرزندی و درخواست‌های نامعقول کودکان و عوامل محیطی را شامل می‌شود. اختلالات روان‌شناختی والدین می‌تواند نقش بسزایی در بدرفتاری با کودکان داشته باشد. یافته‌های پژوهش‌های زیتزن و همکاران (۲۰۲۳)، لویز و همکاران (۲۰۲۱)، کلیفا و همکاران (۲۰۲۰)، اسمیت و همکاران (۲۰۲۲)، درخشی (۲۰۱۷)، همیلتون و همکاران (۲۰۱۳) و استپ و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۱۲) همسو است. تعارضات زناشویی والدین تأثیرات منفی گسترده‌ای بر رفاه کودکان دارد. والدینی که با تش‌ها و اختلافات زناشویی مداوم دست‌وپنجه نرم می‌کنند، ممکن است در تأمین نیازهای عاطفی و روانی کودکان ناتوان باشند. این شرایط به بدرفتاری‌های عاطفی و حتی جسمی منجر می‌شود. این یافته با قسمتی از یافته‌های پژوهش‌های المور و کروچ<sup>۲</sup> (۲۰۲۰)، گائو و کامینگز (۲۰۱۹) و بلک و همکاران (۲۰۱۲) همخوان است.

به نظر می‌رسد تک‌والدی‌بودن یا غیبت یکی از والدین می‌تواند تأثیرات زیادی بر سلامت روانی و عاطفی کودکان داشته باشد در چنین شرایطی، والد حاضر ممکن است با استرس، فشارهای مالی و اجتماعی بیشتری مواجه شود که این عوامل سبب افزایش تحریک‌پذیری، خستگی و ناتوانی در پاسخ‌دهی مناسب به نیازهای کودک می‌شود. این یافته با نتیجه پژوهش برگر و همکاران (۲۰۱۷) همسو است.

انتظارات نامناسب والدین از کودکان به بدرفتاری و ایجاد فشار روانی شدید در آنان می‌انجامد. والدینی که توقعات غیرواقعی و بیش‌ازحد از کودکان خود دارند، اغلب به شکل‌های مختلفی از جمله فشار برای دستیابی به موفقیت‌های تحصیلی یا ورزشی، نادرست عمل می‌کنند. این یافته با یافته‌های پژوهش رودریگز و همکاران (۲۰۱۷) هم‌راستا است. والدینی که از مهارت‌های لازم در زمینه تربیت کودک و مدیریت رفتارهای آنان بی‌بهره هستند، ممکن است به روش‌های نادرست و بدرفتاری متوسل شوند. این ناآگاهی می‌تواند به شکل‌گیری الگوهای رفتاری نامناسب بینجامد که شامل تحقیر، تنبیه جسمی و بی‌توجهی به نیازهای عاطفی کودک است. نداشتن آگاهی و مهارت والدین با یافته‌های اسمیت و همکاران (۲۰۲۲) و رودریگز و همکاران (۲۰۱۶) همسو است. مسائل و تجربیات دوران کودکی والدین ممکن است تأثیرات عمیقی بر نحوه برخورد آن‌ها با فرزندانشان داشته باشد. والدینی که خود در کودکی مورد بدرفتاری قرار گرفته‌اند یا در محیط‌های ناسالم رشد کرده‌اند، ممکن است الگوهای رفتاری نادرست را در برخورد با کودکان خود تکرار کنند. این چرخه می‌تواند به بدرفتاری‌های جسمی، عاطفی یا کلامی منجر شود و رشد روانی و اجتماعی کودکان را به خطر اندازد. یافته‌های ذکرشده با برخی از یافته‌های پژوهش‌های کلیفا و همکاران (۲۰۲۱)، المور و کروچ (۲۰۲۰)، فیتون و همکاران (۲۰۱۸)، جدل و همکاران (۲۰۱۵)، بیلی و همکاران (۲۰۱۲) و نیوبوری و همکاران (۲۰۱۰) هم‌راستا است. ناهماهنگی تربیتی والدین می‌تواند مشکلاتی جدی در رفتار و رشد کودکان ایجاد کند. کودکانی که در محیط‌های پرتنش و ناهماهنگ تربیتی بزرگ می‌شوند، بیشتر در معرض اختلالات روانی مانند اضطراب و افسردگی قرار دارند و ممکن است در تحصیل و روابط اجتماعی دچار مشکلاتی شوند؛ بنابراین، هماهنگی و همگرایی والدین در روش‌های تربیتی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است تا محیطی پایدار و حمایت‌گر برای رشد سالم کودکان فراهم شود.

1. Stepp et al.

2. Elmore & Crouch

مشکلات رفتاری کودکان ممکن است به بدرفتاری والدین با آنها منجر شود و چرخه‌ای معیوب از تعاملات منفی را ایجاد کند. کودکان با مشکلات رفتاری نظیر پرخاشگری، نافرمانی و اضطراب، اغلب نیاز به توجه و راهنمایی ویژه دارند. اگر والدین به جای ارائه حمایت و مداخله مناسب، به بدرفتاری یا تنبیه جسمی و عاطفی روی آورند، رفتارهای نامطلوب کودک تشدید می‌شود. یافته مشکلات رفتاری کودکان با یافته‌های مولدر و همکاران (۲۰۱۸) هم‌راستا است. مسائل تحصیلی کودکان به بدرفتاری با آنها منجر می‌شود و آثار منفی چشمگیری بر رشد آنها دارد. این یافته با قسمتی از یافته‌های باراسارد و همکاران (۲۰۲۱) همسو است. تقلید رفتار نامناسب از همسالان می‌تواند سبب بدرفتاری با کودکان شود و تأثیراتی منفی بر رشد روانی و اجتماعی آنها داشته باشد. یافته حاضر با پژوهش فاکس و همکاران (۲۰۲۲) همخوانی دارد.

تک‌فرزندی می‌تواند تأثیرات مختلفی بر رفتار والدین و کودک داشته باشد که گاهی سبب بدرفتاری می‌شود. در خانواده‌های تک‌فرزند، والدین ممکن است انتظارات و فشارهای بیشتری به کودک خود تحمیل کنند؛ چرا که تمام بودجه، توجه و امیدهای آنان بر یک فرزند متمرکز است. این فشارها استرس و اضطراب را در کودک افزایش می‌دهد. همچنین والدینی که خود در مواجهه با چالش‌ها تنها هستند، ممکن است بیشتر دچار خستگی و ناامیدی شوند که این موارد می‌تواند به بدرفتاری عاطفی یا جسمی منجر شود. تک‌فرزندی با پژوهش ژانگ و همکاران (۲۰۲۳) هم‌راستا است. درخواست‌های نامعقول کودکان احتمالاً به بدرفتاری والدین بینجامد و تأثیراتی منفی بر سلامت روانی و رشد عاطفی کودکان داشته باشد. پاسخ نامناسب والدین به درخواست‌های نامعقول می‌تواند موجب شکل‌گیری الگوهای رفتاری منفی و کاهش اعتمادبه‌نفس کودکان شود. یافته حاضر با پژوهش زیتمن و همکاران (۲۰۲۴) همسو است.

عوامل محیطی نقش مهمی در بدرفتاری با کودکان دارند. محیط‌های خانوادگی پرتنش، فقر، بیکاری و عدم دسترسی به منابع حمایتی از عواملی هستند که می‌توانند به افزایش استرس و فشارهای روانی در والدین منجر شوند و این شرایط خطر بدرفتاری با کودکان را افزایش می‌دهد. عوامل محیطی با یافته‌های پژوهش‌های بالدوین و همکاران (۲۰۲۳)، مولین و همکاران (۲۰۲۲)، رسکام (۲۰۱۹)، هوسوکاوا و کاستورا (۲۰۱۸)، لوربر و اگلند<sup>۱</sup> (۲۰۰۹) هم‌راستا است.

سومین مضمون پیامد بدرفتاری است که زیرمضمون‌های مشکلات رفتاری، ترس از والدین، مشکلات هیجانی-اجتماعی، افت عملکرد تحصیلی و آسیب به اعتمادبه‌نفس را شامل می‌شود. مشکلات رفتاری به‌عنوان یکی از پیامدهای شایع بدرفتاری با کودکان تأثیرات عمیقی بر زندگی آینده آنها دارد. این یافته با یافته‌های هامفریز و همکاران (۲۰۲۰)، سیسیل و همکاران (۲۰۱۷)، مک‌لاگین و همکاران (۲۰۱۷)، کرکر و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۱۵) و کوگل و همکاران (۲۰۱۰) هم‌راستا است. ترس از والدین به‌عنوان یکی از پیامدهای بدرفتاری، تأثیرات عمیقی بر رشد روانی و عاطفی کودکان دارد. این ترس که ناشی از تجربه بدرفتاری‌های جسمی، عاطفی یا کلامی است، به کاهش اعتمادبه‌نفس، افزایش اضطراب و اختلالات رفتاری در کودک می‌انجامد. ترس از والدین با پژوهش‌های برنارد و همکاران (۲۰۱۸) و کوگل و همکاران (۲۰۱۰) همسو است. مشکلات هیجانی-اجتماعی به‌عنوان یکی از پیامدهای بدرفتاری با کودکان دارای تأثیرات گسترده و بلندمدت بر سلامت روانی و روابط اجتماعی آنان است. کودکانی که بدرفتاری‌های جسمی، عاطفی یا کلامی می‌بینند، اغلب با مشکلاتی نظیر اضطراب، افسردگی و ضعف عزت‌نفس روبه‌رو می‌شوند. این مشکلات سبب ضعف در مهارت‌های اجتماعی، انزوای اجتماعی، دشواری در برقراری ارتباط و حفظ روابط سالم می‌شود. این یافته با یافته‌های المور و کروچ (۲۰۲۰)، مک‌لاگین و همکاران (۲۰۱۹)، سیسیل و همکاران (۲۰۱۷)، دانیس و بالوین (۲۰۱۷)، مک‌کوری و همکاران (۲۰۱۷)، ناندا و همکاران (۲۰۱۶)، تالیو و همکاران (۲۰۱۶)، هامفریز و زینا (۲۰۱۵)، همیلتون و همکاران (۲۰۱۳) و سوئک و همکاران (۲۰۱۰) هم‌راستا است.

افت عملکرد تحصیلی یکی از پیامدهای منفی بدرفتاری با کودکان است که تأثیرات عمیقی بر زندگی آینده آنان دارد. بدرفتاری‌های دوران کودکی موجب تخریب عزت‌نفس و اعتمادبه‌نفس می‌شود که بر کیفیت و نتایج تحصیلی کودکان اثر مستقیم می‌گذارد. این یافته با پژوهش لانسفورد و همکاران (۲۰۱۶) همسو است. آسیب به اعتمادبه‌نفس یکی از پیامدهای رایج

بدرفتاری با کودکان است. کودکانی که بدرفتاری می‌بینند، معمولاً با تحقیر و نادیده‌گرفتن احساسات خود روبه‌رو می‌شوند. در نتیجه عزت‌نفس آن‌ها تضعیف می‌شود و دچار مشکلات روانی مانند اضطراب و افسردگی می‌شوند. یافته حاضر با نتایج پژوهش‌های لاهوسن و همکاران (۲۰۱۹)، هبرت و همکاران (۲۰۱۷) و برزینسکی و بیت (۲۰۱۷) همخوانی دارد.

در مجموع، بررسی‌ها نشان می‌دهد تعاملات مثبت میان خانواده و کودک نقش بسیار مهمی در پیشگیری از بدرفتاری با فرزندان خردسال دارد. ایجاد یک محیط خانوادگی سالم، حمایت عاطفی و ارتباطات مؤثر از عوامل کلیدی‌ای هستند که می‌توانند به کاهش خطر بدرفتاری کمک کنند.

محدودیت‌های این پژوهش شامل موارد زیر است:

۱. محدودیت‌های فرهنگی و اجتماعی: ادراک و تجارب زیسته مادران از علل و ابعاد بدرفتاری با کودکان به شدت تحت تأثیر بافت فرهنگی و اجتماعی است. این محدودیت سبب می‌شود نتایج پژوهش در یک جامعه یا فرهنگ خاص را نتوان به راحتی به جوامع دیگر تعمیم داد.

۲. تفاوت‌های فردی شرکت‌کنندگان: ادراک مادران از بدرفتاری با کودکان به شدت ذهنی و وابسته به تجارب شخصی، باورها و ارزش‌های فردی است. این تفاوت‌های فردی در نحوه توصیف و تفسیر علت‌ها و ابعاد بدرفتاری تأثیر می‌گذارد و امکان مقایسه و تعمیم نتایج بین شرکت‌کنندگان مختلف را کاهش می‌دهد.

۳. عدم کنترل بر متغیرهای مداخله‌گر: در مطالعات کیفی، کنترل دقیق بر متغیرهای مداخله‌گر مانند وضعیت روان‌شناختی مادران، شرایط اقتصادی و سطح حمایت اجتماعی معمولاً امکان‌پذیر نیست. این متغیرها می‌توانند ادراک مادران از بدرفتاری و تجارب آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهند و موجب پیچیدگی بیشتر در تحلیل داده‌ها شوند.

با توجه به پژوهش حاضر، پیشنهاد‌های زیر ارائه می‌شود:

۱. مطالعات تطبیقی بین فرهنگی: با توجه به محدودیت‌های فرهنگی و اجتماعی، انجام مطالعات تطبیقی بین فرهنگی به درک بهتر تفاوت‌های فرهنگی در ادراک و تجارب زیسته مادران از بدرفتاری با کودکان کمک می‌کند. پژوهش‌های آینده می‌توانند به مقایسه دیدگاه‌ها و تجارب مادران در کشورهای مختلف یا حتی در گروه‌های اجتماعی متفاوت در یک کشور بپردازند تا تأثیر فرهنگ بر بدرفتاری با کودکان بهتر مشخص شود.

۲. مطالعات طولی: یکی از مهم‌ترین محدودیت‌ها در این حوزه، عدم بررسی تغییرات در ادراک و تجارب مادران در طول زمان است. پژوهش‌های آینده می‌توانند با انجام مطالعات طولی، تغییرات در ادراک و رفتار مادران را در بازه‌های زمانی مختلف ارزیابی کنند.

۳. افزایش تنوع نمونه‌ها: به منظور کاهش محدودیت‌های دسترسی به گروه‌های آسیب‌پذیر، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با استفاده از نمونه‌های متنوع‌تر از لحاظ اقتصادی، اجتماعی و جغرافیایی انجام شوند.

۴. تمرکز بر پدران و دیگر اعضای خانواده: پژوهش‌های بیشتر می‌توانند علاوه بر مادران، ادراک و تجارب پدران و سایر اعضای خانواده (مثل مادر بزرگ‌ها یا خواهر و برادرها) را نیز بررسی کنند. این امر می‌تواند به ارائه تصویری جامع‌تر از روابط خانوادگی و تأثیر آن‌ها بر بدرفتاری با کودکان کمک کند.

## ۵. ملاحظات اخلاقی

این پژوهش کد اخلاق به شماره IR.UT.PSYEDU.REC.1403.116 از کمیته اخلاق دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران دریافت کرده است. در این پژوهش، تمام مصاحبه‌شوندگان آگاهانه و با رضایت شخصی در مطالعه شرکت کردند و از آن‌ها رضایت‌نامه کتبی اخذ شد. همچنین در جهت رعایت حقوق شرکت‌کنندگان و رعایت اصل رازداری، اطلاعات افراد بدون اخذ نام و نام خانوادگی ثبت و ضبط شد و تحلیل‌ها نیز به شکل ناشناس انجام گرفت؛ به طوری که امکان بازگشت به افراد از طریق اطلاعات میسر نبود.

## ۶. سیاست‌گذاری و حمایت مالی

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از همکاری و مساعدت مادران شرکت‌کننده و مدیریت مدرسهٔ پسرانهٔ ملاصدرا کرج قدردانی کنند. اجرای این پژوهش بدون دریافت هرگونه کمک مالی انجام شده است.

## ۷. تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند در پژوهش حاضر هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

## منابع

- ابارشی، ز.، طهماسبیان، ک.، مظاهری، م.، و پناغی، ل. (۱۳۸۸). تأثیر آموزش برنامه "ارتقای رشد روانی - اجتماعی کودک از طریق بهبود تعامل مادر-کودک" بر خود اترمندی والدگری و رابطهٔ مادر و کودک زیر سه سال. فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی، ۳(۳)، ۴۹-۵۷. <http://rph.khu.ac.ir/article-1-115-fa.html>
- ابوالمعالی، خ. (۱۴۰۰). پژوهش کیفی از نظریه تا عمل. تهران: علم.
- محمدزاده، ز.، و صالحی، ک. (۱۳۹۴). آسیب‌شناسی نشاط و پویایی علمی در مراکز علمی و دانشگاهی: مطالعه‌ای با رویکرد پدیدارشناسی. فصلنامه سیاست‌های راهبردی و کلان، ۳(۱۱)، ۱-۲۵. [https://www.jmsp.ir/article\\_11013.html](https://www.jmsp.ir/article_11013.html)
- مک گروگا، ف. (۱۳۸۹). برنامهٔ گام‌به‌گام برای داشتن خانوادهٔ موفق. ترجمهٔ محمد مهدی شریعت باقری، تهران: انتشارات دانژه. (سال انتشار به زبان اصلی ۲۰۰۴).
- ملکشاهی، ف.، و فرهادی، ع. (۱۳۹۲). شیوع کودک‌آزاری در دانش‌آموزان مقطع راهنمایی خرم‌آباد در سال ۱۳۹۰. یافته، ۱۵(۵)، ۳۹-۳۱. <http://yaftelums.ac.ir/article-1-1491-fa.html>

## References

- Abareishi, Z., Tahmasian, K., Mazaheri, M. A., & Panaghi, L. (2009). The impact of psychosocial Child development training program, done through improvement of mother-child interaction, on parental self-efficacy and relationship between mother and child under three. *Research in Psychological Health*, 3(3), 49-57. <https://rph.khu.ac.ir/article-1-115-en.html> (In Persian)
- Abul Ma'ali, K. (2020). *Qualitative research from theory to practice*. Tehran: Alam. (In Persian)
- American Professional Society on the Abuse of Children. (2019). *APSAC practice guidelines*. Retrieved from: [http://apsaclibrary.org/guidelines\\_all.php](http://apsaclibrary.org/guidelines_all.php)
- American Psychological Association. (2019). *APA RESOLUTION on Campus Sexual Assault*. <https://www.apa.org/about/policy/resolution-campus-sexual-assault.pdf>
- Badoe, E. (2017). A critical review of child abuse and its management in Africa. *African Journal of Emergency Medicine*, 7, S32-S35. <https://doi.org/10.1016/j.afjem.2017.09.002>
- Bahk, Y. C., Jang, S. K., Choi, K. H., & Lee, S. H. (2016). The relationship between childhood trauma and suicidal ideation: Role of maltreatment and potential mediators. *Psychiatry Investigation*, 14(1), 37-43 <https://doi.org/10.4306/pi.2017.14.1.37>
- Bailey, H. N., DeOliveira, C. A., Wolfe, V. V., Evans, E. M., & Hartwick, C. (2012). The impact of childhood maltreatment history on parenting: A comparison of maltreatment types and assessment methods. *Child Abuse & Neglect*, 36(3), 236-246. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.11.005>
- Baldwin, J. R., Wang, B., Karwatowska, L., Schoeler, T., Tsaligopoulou, A., Munafò, M. R., & Pingault, J. B. (2023). Childhood maltreatment and mental health problems: A systematic review and meta-analysis of quasi-experimental studies. *American Journal of Psychiatry*, 180(2), 117-126. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.20220174>
- Belsky, J., Pokhvisneva, I., Rema, A. S. S., Broekman, B. F., Pluess, M., ... & Silveira, P. P. (2019). Polygenic differential susceptibility to prenatal adversity. *Development and Psychopathology*, 31(2), 439-441. <https://doi.org/10.1017/S0954579418000378>

- Berger, L. M., Font, S. A., Slack, K. S., & Waldfogel, J. (2017). Income and child maltreatment in unmarried families: Evidence from the earned income tax credit. *Review of Economics of the Household*, 15, 1345-1372. <https://doi.org/10.1007/s11150-016-9346-9>
- Bernard, K., Nissim, G., Vaccaro, S., Harris, J. L., & Lindhiem, O. (2018). Association between maternal depression and maternal sensitivity from birth to 12 months: A meta-analysis. *Attachment & Human Development*, 20(6), 578-599. <https://doi.org/10.1080/14616734.2018.1430839>
- Berzenski, S. R., & Yates, T. M. (2017). The differential influences of parenting and child narrative coherence on the development of emotion recognition. *Developmental Psychology*, 53(10), 1912-1923. <https://doi.org/10.1037/dev0000395>
- Black, D. W., Shaw, M. C., McCormick, B. A., & Allen, J. (2012). Marital status, childhood maltreatment, and family dysfunction: A controlled study of pathological gambling. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 73(10), 1293-1297. <https://doi.org/10.4088/JCP.12m07800>
- Brassard, M. R., Hart, S. N., & Glaser, D. (2020). Psychological maltreatment: An international challenge to children's safety and well being. *Child abuse & neglect*, 110(Pt 1), 104611. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104611>
- Cecil, C. A., Viding, E., Fearon, P., Glaser, D., & McCrory, E. J. (2017). Disentangling the mental health impact of childhood abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*, 63, 106-119. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.11.024>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021). *Healthy Habits: Child Development*. Retrieved from: <https://www.cdc.gov/child-development/about/index.html>
- Chadwick, D. L., Alexander, R., Giardino, A. P., Essemio-Jenssen, D., & Thackeray, J. D. (Eds.). (2014). *Chadwick's Child Maltreatment: Physical Abuse and Neglect* (vol 1). STM Learning. <https://corescholar.libraries.wright.edu/books/209/>
- Comeau, J., Georgiades, K., Duncan, L., Wang, L., Boyle, M. H., & 2014 Ontario Child Health Study Team. (2019). Changes in the prevalence of child and youth mental disorders and perceived need for professional help between 1983 and 2014: Evidence from the Ontario Child Health Study. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 64(4), 256-264. <https://doi.org/10.1177/0706743719830035>
- Cogle, J. R., Timpano, K. R., Sachs-Ericsson, N., Keough, M. E., & Riccardi, C. J. (2010). Examining the unique relationships between anxiety disorders and childhood physical and sexual abuse in the National Comorbidity Survey-Replication. *Psychiatry Research*, 177(1-2), 150-155. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2009.03.008>
- Danese, A., & Baldwin, J. R. (2017). Hidden wounds? Inflammatory links between childhood trauma and psychopathology. *Annual Review of Psychology*, 68, 517-544. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010416-044208>
- Derakhshi, S. M. (2017). Investigating the relationship between symptoms of histrionic personality disorder and experiences of child abuse among students of Tabriz Islamic Azad University. *Journal of History Culture and Art Research*, 6(4), 148-164. <http://dx.doi.org/10.7596/taksad.v6i4.1123>
- Elmore, A. L., & Crouch, E. (2020). The association of adverse childhood experiences with anxiety and depression for children and youth, 8 to 17 years of age. *Academic Pediatrics*, 20(5), 600-608. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2020.02.012>
- Fitton, L., Yu, R., & Fazel, S. (2020). Childhood maltreatment and violent outcomes: A systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Trauma, Violence, & Abuse*, 21(4), 754-768. <https://doi.org/10.1177/1524838018795269>
- Fox, J. K., Ryan, J. L., Martin Burch, J., & Halpern, L. F. (2022). The role of parental overcontrol in the relationship between peer victimization, social threat cognitions, and social anxiety in school-age children. *School Mental Health*, 14, 201-212. <https://doi.org/10.1007/s12310-021-09466-2>

- Gao, M. M., & Cummings, E. M. (2019). Understanding parent–child relationship as a developmental process: Fluctuations across days and changes over years. *Developmental Psychology*, 55(5), 1046-1058. <https://doi.org/10.1037/dev0000680>
- Georgiades, K., Duncan, L., Wang, L., Comeau, J., Boyle, M. H., & 2014 Ontario Child Health Study Team. (2019). Six-month prevalence of mental disorders and service contacts among children and youth in Ontario: evidence from the 2014 Ontario Child Health Study. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 64(4), 246-255. <https://doi.org/10.1177/0706743719830024>
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1982). Epistemological and methodological bases of naturalistic inquiry. *Educational Communication and Technology Journal*, 30(4), 233-252. <https://doi.org/10.1007/BF02765185>
- Guinn, A. S., Ports, K. A., Ford, D. C., Breiding, M., & Merrick, M. T. (2019). Associations between adverse childhood experiences and acquired brain injury, including traumatic brain injuries, among adults: 2014 BRFSS North Carolina. *Injury Prevention*, 25(6), 514-520. <https://doi.org/10.1136/injuryprev-2018-042927>
- Hamilton, J. L., Shapero, B. G., Stange, J. P., Hamlat, E. J., Abramson, L. Y., & Alloy, L. B. (2013). Emotional maltreatment, peer victimization, and depressive versus anxiety symptoms during adolescence: Hopelessness as a mediator. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 42(3), 332-347. <https://doi.org/10.1080/15374416.2013.777916>
- Hébert, M., Daigneault, I., Langevin, R., & Jud, A. (2017). Chapitre 4. L'agression sexuelle envers les enfants et les adolescents. *Le développement sexuel et psychosocial de l'enfant et de l'adolescent*, 137-178. <https://doi.org/10.3917/dbu.heber.2017.01.0137>
- Hosokawa, R., & Katsura, T. (2018). Effect of socioeconomic status on behavioral problems from preschool to early elementary school—A Japanese longitudinal study. *PLoS One*, 13(5), e0197961. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0197961>
- Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., ... & Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 2(8), e356-e366. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30118-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30118-4)
- Humphreys, K. L., & Zeanah, C. H. (2015). Deviations from the expectable environment in early childhood and emerging psychopathology. *Neuropsychopharmacology*, 40(1), 154-170. <https://doi.org/10.1038/npp.2014.165>
- Humphreys, K. L., LeMoult, J., Wear, J. G., Piersiak, H. A., Lee, A., & Gotlib, I. H. (2020). Child maltreatment and depression: A meta-analysis of studies using the childhood trauma questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 102, 104361. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104361>
- Jedel, S., Hood, M. M., & Keshavarzian, A. (2015). Getting personal: a review of sexual functioning, body image, and their impact on quality of life in patients with inflammatory bowel disease. *Inflammatory Bowel Diseases*, 21(4), 923-938. <https://doi.org/10.1097/MIB.0000000000000257>
- Kelifa, M. O., Yang, Y., Carly, H., Bo, W., & Wang, P. (2021). How adverse childhood experiences relate to subjective wellbeing in college students: The role of resilience and depression. *Journal of Happiness Studies*, 22(5), 2103-2123. <https://doi.org/10.1007/s10902-020-00308-7>
- Kelifa, M. O., Yang, Y., Herbert, C., He, Q., & Wang, P. (2020). Psychological resilience and current stressful events as potential mediators between adverse childhood experiences and depression among college students in Eritrea. *Child Abuse & Neglect*, 106, 104480. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104480>
- Kerker, B. D., Zhang, J., Nadeem, E., Stein, R. E., Hurlburt, M. S., Heneghan, A., ... & Horwitz, S. M. (2015). Adverse childhood experiences and mental health, chronic medical conditions, and development in young children. *Academic Pediatrics*, 15(5), 510-517. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2015.05.005>
- Lahousen, T., Unterrainer, H. F., & Kapfhammer, H. P. (2019). Psychobiology of attachment and trauma—some general remarks from a clinical perspective. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 914. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00914>

- Lansford, J. E., Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (2016). A public health perspective on school dropout and adult outcomes: A prospective study of risk and protective factors from age 5 to 27 years. *Journal of Adolescent Health, 58*(6), 652-658. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.01.014>
- Laursen, B., & Collins, W. A. (2009). Parent-child relationships during adolescence. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology: Contextual influences on adolescent development* (3rd ed., pp. 3-42). John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9780470479193.adlpsy002002>
- Lopes, A. I., Leal, J., & Sani, A. I. (2021). Parental mental health problems and the risk of child maltreatment: The potential role of psychotherapy. *Societies, 11*(3), 108. <https://doi.org/10.3390/soc11030108>
- Lorber, M. F., & Egeland, B. (2009). Infancy parenting and externalizing psychopathology from childhood through adulthood: Developmental trends. *Developmental Psychology, 45*(4), 909-912. <https://doi.org/10.1037/a0015675>
- Maguire, S. A., Williams, B., Naughton, A. M., Cowley, L. E., Tempest, V., Mann, M. K., ... & Kemp, A. M. (2015). A systematic review of the emotional, behavioural and cognitive features exhibited by school-aged children experiencing neglect or emotional abuse. *Child: Care, Health and Development, 41*(5), 641-653. <https://doi.org/10.1111/cch.12227>
- Malekshahi, F., & Farhadi, A. (2014). Prevalence of child abuse in Khorramabad junior high school students. 2012. *Yafte, 15*(5), 31-39. <http://yafte.lums.ac.ir/article-1-1491-en.html> (In Persian)
- Maul, K. M., Naeem, R., Khan, U. R., Mian, A. I., Yousafzai, A. K., & Brown, N. (2019). Child abuse in Pakistan: A qualitative study of knowledge, attitudes and practice amongst health professionals. *Child Abuse & Neglect, 88*, 51-57. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.10.008>
- McCrary, E. J., Gerin, M. I., & Viding, E. (2017). Annual research review: Childhood maltreatment, latent vulnerability and the shift to preventative psychiatry—the contribution of functional brain imaging. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 58*(4), 338-357. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12713>
- Mcgraw, P.C. (2014). *Family first: Your step-by-step plan for creating a phenomenal family*. (Shariat Bagheri M. M. Trans). Tehran: Danjeh. (Original work published 2004)
- McLaughlin, K. A., Weissman, D., & Bitrán, D. (2019). Childhood adversity and neural development: A systematic review. *Annual Review of Developmental Psychology, 1*(1), 277-312. <https://doi.org/10.1146/annurev-devpsych-121318-084950>
- Mercy, J. A., Hillis, S. D., Butchart, A., Bellis, M. A., Ward, C. L., Fang, X., & Rosenberg, M. L. (2017). Interpersonal Violence: Global Impact and Paths to Prevention. In C. N. Mock (Eds.) et. al., *Injury Prevention and Environmental Health*. (3rd ed.). The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank. [https://doi.org/10.1596/978-1-4648-0522-6\\_ch5](https://doi.org/10.1596/978-1-4648-0522-6_ch5)
- Merz, E. M., & Jak, S. (2013). The long reach of childhood. Childhood experiences influence close relationships and loneliness across life. *Advances in Life Course Research, 18*(3), 212-222. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2013.05.002>
- Mohammadzadeh, Z., & Salehi, K. (2015). Pathology of scientific vitality and dynamism in scientific and academic centers: A study according to phenomenology. *Quarterly Journal of The Macro and Strategic Policies, 3*(11), 1-25. [https://www.jmsp.ir/article\\_11013\\_en.html?lang=en](https://www.jmsp.ir/article_11013_en.html?lang=en) (In Persian)
- Morgan, Z., Brugha, T., Fryers, T., & Stewart-Brown, S. (2012). The effects of parent-child relationships on later life mental health status in two national birth cohorts. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 47*(11), 1707-1715. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0481-1>
- Morrison, J., Pikhart, H., Ruiz, M., & Goldblatt, P. (2014). Systematic review of parenting interventions in European countries aiming to reduce social inequalities in children's health and development. *BMC Public Health, 14*, 1040. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1040>

- Moulin, F., Gholam, M., Strippoli, M. P. F., Castelao, E., ... & Vandeleur, C. L. (2022). Environmental factors in offspring of parents with mood disorders and their role in parent-child transmission: findings from a 14-year prospective high-risk study. *International Journal of Bipolar Disorders*, 10(1), 11. <https://doi.org/10.1186/s40345-022-00257-5>
- Mulder, T. M., Kuiper, K. C., van der Put, C. E., Stams, G. J. J., & Assink, M. (2018). Risk factors for child neglect: A meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect*, 77, 198-210. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.01.006>
- Nanda, M. M., Reichert, E., Jones, U. J., & Flannery-Schroeder, E. (2016). Childhood maltreatment and symptoms of social anxiety: Exploring the role of emotional abuse, neglect, and cumulative trauma. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 9(3), 201-207. <https://doi.org/10.1007/s40653-015-0070-z>
- Newbury, J. B., Arseneault, L., Moffitt, T. E., Caspi, A., Danese, A., Baldwin, J. R., & Fisher, H. L. (2018). Measuring childhood maltreatment to predict early-adult psychopathology: Comparison of prospective informant-reports and retrospective self-reports. *Journal of Psychiatric Research*, 96, 57-64. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2017.09.020>
- Popov, L. M., & Ilesanmi, R. A. (2015). Parent-child relationship: Peculiarities and outcome. *Review of European Studies*, 7(5), 253. <http://dx.doi.org/10.5539/res.v7n5p253>
- Rodriguez, C. M., Silvia, P. J., Gaskin, R. E., & Gaskin, R. E. (2017). Predicting maternal and parent-child aggression risk: Longitudinal multimethod investigation using social information processing theory. *Psychology of Violence*, 9(3), 370-382. <https://doi.org/10.1037/vio0000115>
- Rodriguez, C. M., Tucker, M. C., & Palmer, K. (2016). Emotion regulation in relation to emerging adults' mental health and delinquency: A multi-informant approach. *Journal of Child and Family Studies*, 25(6), 1916-1925. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0349-6>
- Roskam, I. (2019). Externalizing behavior from early childhood to adolescence: Prediction from inhibition, language, parenting, and attachment. *Development and Psychopathology*, 31(2), 587-599. <https://doi.org/10.1017/S0954579418000135>
- Sanders, M. R. (2007). The Triple P--Positive Parenting Program: A public health approach to parenting support. In J. M. Briesmeister & C. E. Schaefer (Eds.), *Handbook of parent training: Helping parents prevent and solve problem behavior* (3rd ed., pp. 203-233). John Wiley & Sons, Inc. <https://psycnet.apa.org/record/2007-08747-007>
- Smith, C. G., Jones, E. J., Wass, S. V., Jacobs, D., Fitzpatrick, C., & Charman, T. (2022). The effect of perinatal interventions on parent anxiety, infant socio-emotional development and parent-infant relationship outcomes: A systematic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry Advances*, 2(4), e12116. <https://doi.org/10.1002/jcv2.12116>
- Soenke, M., Hahn, K. S., Tull, M. T., & Gratz, K. L. (2010). Exploring the relationship between childhood abuse and analogue generalized anxiety disorder: The mediating role of emotion dysregulation. *Cognitive Therapy and Research*, 34(5), 401-412. <https://doi.org/10.1007/s10608-009-9264-8>
- Spinazzola, J., Hodgdon, H., Liang, L. J., Ford, J. D., Layne, C. M., Pynoos, R., ... & Kisiel, C. (2014). Unseen wounds: The contribution of psychological maltreatment to child and adolescent mental health and risk outcomes. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6(Supp 1), S18-S28. <https://doi.org/10.1037/a0037766>
- Stepp, S. D., Whalen, D. J., Pilkonis, P. A., Hipwell, A. E., & Levine, M. D. (2012). Children of mothers with borderline personality disorder: Identifying parenting behaviors as potential targets for intervention. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 3(1), 76-91. <https://doi.org/10.1037/a0023081>
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R., & Van Ijzendoorn, M. H. (2012). The universality of childhood emotional abuse: A meta-analysis of worldwide prevalence. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 21(8), 870-890. <https://doi.org/10.1080/10926771.2012.708014>

- Taillieu, T. L., Brownridge, D. A., Sareen, J., & Afifi, T. O. (2016). Childhood emotional maltreatment and mental disorders: Results from a nationally representative adult sample from the United States. *Child Abuse & Neglect*, 59, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.07.005>
- World Health Organization. (2024). *Child maltreatment*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Zhong, Y., Huang, X., Chen, J., Li, Y., Li, Y., Chen, R., ... & Xu, Y. (2023). The role of only-child status in the effect of childhood trauma and parental rearing style on depressive symptoms in Shanghai adolescents. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1196569. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1196569>
- Zitzmann, J., Rombold-George, L., Rosenbach, C., & Renneberg, B. (2024). Emotion regulation, parenting, and psychopathology: A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 27(1), 1-22. <https://doi.org/10.1007/s10567-023-00452-5>