Original Article

Psychological Achievements (*Psychol. Achiev.*)

Spring & Summer, 2026, *33*(1), Serial Number 35, 145-164.
DOI: 10.22055/psy.2024.47033.3266

Online ISSN: 2588-6649
https://psychac.scu.ac.ir/

Comparing the Effectiveness of Positive-Oriented Resilience Training and Mentalization-Based Training in Improving the Components of Parent-Child Interaction in Mothers of Mentally Retarded Children

Bamdad Shadi Zavareh[1], Masoumeh Azmoudeh[2], Babak Kashefimehr[3], Javad Mesrabadi[4]

1. Ph.D. Student, Department of Psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran.
2. Assistant Professor in Department of Psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran.
3. Assistant Professor Department of Occupational Therapy, Rehabilitation Faculty, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.
4. Professor of Educational Sciences, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran.

Article Info

Received: 05 Jun 2025
Revised: 26 Sep 2025
Accepted: 06 Oct 2025
Published: 21 Apr 2026

Corresponding Author:
Masoumeh Azmoudeh

Email:
mas_azemod@yahoo.com

Keywords:
Mothers of children with intellectual disabilities, parent-child interaction, positive resilience training, mentalization-based training

Abstract

Parent-child interaction is central to child development, particularly for children with intellectual disabilities. The quality of this relationship can influence children's emotional, social, and behavioral development and may be especially important in families facing persistent caregiving challenges. This study compared the effectiveness of positive resilience training and mentalization-based training in improving parent-child interaction among mothers of children with intellectual disabilities. A quasi-experimental pre-test–post-test design with a control group was used. The study population included 4,500 mothers of children with intellectual disabilities in Tabriz. One of five welfare centers was selected through cluster sampling, after which purposive sampling was used to identify 45 eligible mothers who met the study's inclusion and exclusion criteria. Participants were then randomly assigned to two experimental groups and one control group. Parent-child interaction was assessed using the Pianta Parent-Child Interaction Questionnaire, which measures closeness, dependence, and conflict. Data were analyzed using multivariate analysis of covariance and Bonferroni post-hoc tests in SPSS version 26 to evaluate the effects of the interventions and compare the study groups. The findings showed that both positive resilience training and mentalization-based training significantly improved parent-child interaction. Both interventions increased closeness and dependence while reducing conflict, with statistically significant effects at $p < 0.01$. However, mentalization-based training was more effective than positive resilience training in increasing closeness and reducing conflict. These differences were statistically significant, with stronger effects observed for mentalization-based training in both components. Overall, the results demonstrate that both interventions can support healthier parent-child relationships in families of children with intellectual disabilities. Positive resilience training may strengthen mothers' coping abilities, communication, and adaptive parenting strategies, thereby improving relational functioning. Mentalization-based training appears especially effective in helping mothers better understand their children's thoughts, emotions, needs, and behavior, which may improve empathy, parental sensitivity, and mutual understanding. The study therefore suggests that mentalization-based approaches should be considered in programs designed to improve parent-child interaction, particularly when the primary goals are to enhance emotional closeness and reduce conflict. At the same time, positive resilience training remains a valuable intervention for supporting mothers in managing caregiving stress and promoting more positive, supportive, and adaptive parent-child dynamics in everyday family life.

How to Cite: Bamdad Shadi Zavareh, B., Azmoudeh, M., Kashefimehr, B., & Mesrabadi, J. (2026). Comparing the Effectiveness of Positive-Oriented Resilience Training and Mentalization-Based Training in Improving the Components of Parent-Child Interaction in Mothers of Mentally Retarded Children, *Psychological Achievements, 33*(1), 145-164. https://doi.org/10.22055/psy.2024.47033.3266 [Persian]

Authors retain the copyright and full publishing rights. Published by Shahid Chamran University of Ahvaz. This article is an open access article licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

دست آوردهای روان‌شناختی

مقاله پژوهشی

بهار و تابستان ۱۴۰۵، دوره چهارم، سال ۳۳، شماره ۱، ص‌ص: ۱۶۴-۱۴۵.
شاپا آنلاین: ۶۶۴۹-۲۵۸۸
https://psychac.scu.ac.ir/
DOI: 10.22055/psy.2024.47033.3266

مقایسه اثربخشی آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا و آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی در بهبود مؤلفه‌های تعامل والد-فرزند در مادران کودکان کم‌توان ذهنی

بامداد شادی زواره[۱]، معصومه آزموده[۲]، بابک کاشفی مهر[۳]، جواد مصرآبادی[۴]

۱. دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.
۲. استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.
۳. استادیار، گروه کاردرمانی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.
۴. استاد، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران.

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۳/۱۵
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۷/۰۴
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۱۴
تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۲/۰۱

نویسنده مسئول:
معصومه آزموده

ایمیل:
mas_azemod@yahoo.com

کلید واژگان:
مادران کودکان کم‌توان ذهنی، تعامل والد-فرزند، آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا، آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی

چکیده

این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا و آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی در بهبود مؤلفه‌های تعامل والد-فرزند در مادران کودکان کم‌توان ذهنی انجام شد. این پژوهش از نوع مطالعات نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش دربرگیرنده کلیه مادران دارای کودکان کم‌توان ذهنی شهر تبریز در سال ۱۴۰۱ به تعداد ۴۵۰۰ نفر بوده است. ابتدا از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی استفاده شد و یکی از پنج مرکز بهزیستی شهر تبریز انتخاب گردید. سپس برای بهبود کیفیت داده‌ها و انتخاب مادران دارای کودکان کم‌توان ذهنی که بیشترین تطابق با اهداف پژوهش را داشتند، از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. در این مرحله، ۴۵ نفر بر اساس معیارهای خاص پژوهش (معیارهای ورود و خروج) انتخاب شدند و به تصادف در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه جایگزین شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل پرسشنامه تعامل والد-فرزند Pianta بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیره و آزمون تعقیبی بونفرونی در برنامه SPSS نسخه ۲۶ انجام شد. نتایج نشان داد که هر دو مداخله بر مؤلفه‌های نزدیکی، وابستگی و تعارض تأثیر دارند، به عبارتی، آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا و آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی اثربخشی قابل توجهی بر بهبود مؤلفه‌های نزدیکی، وابستگی و تعارض داشته ست ($p<0.01$)؛ همچنین، اثربخشی آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی در مقایسه با آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا بر بهبود مؤلفه‌های نزدیکی و تعارض بیشتر بوده است (در مقایسه اثر دو روش بر مؤلفه‌های نزدیکی و تعارض، سطح معنی‌داری ذهنی‌سازی $p<0.01$ و تاب‌آوری مثبت‌گرا $p<0.01$ بوده است).

استناد به این مقاله: شادی زواره، ب.، آزموده، م.، کاشفی مهر، ب.، و مصرآبادی، ج. (۱۴۰۵). مقایسه اثربخشی آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا و آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی در بهبود مؤلفه‌های تعامل والد-فرزند در مادران کودکان کم‌توان ذهنی، دست آوردهای روان‌شناختی، (۱)۳۳، ص‌ص: ۱۶۴-۱۴۵. https://doi.org/10.22055/psy.2024.47033.3266

Authors retain the copyright and full publishing rights. Published by Shahid Chamran University of Ahvaz. This article is an open access article licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

مقدمه

کم‌توانی ذهنی دربرگیرنده آسیب به توانایی‌های ذهنی کلی است که عملکرد سازگارانه در سه حوزه ادراکی، اجتماعی و کارکردی را تحت تأثیر قرار می‌دهد و به نوبه خود توانایی فرد برای مقابله با تکالیف و وظایف روزمره را تحت تأثیر قرار می‌دهد (Gupta et al., 2022). در نتیجه، ابتلا به این اختلال در کودکان منبع تنیدگی برای خانواده و مراقب به حساب می‌آید و مطالعات ارزیابی ناتوانی نشان داده‌اند که کم‌توانی ذهنی و دیگر اختلالات تحولی به اختلال قابل‌ملاحظه در عملکرد اجتماعی– شغلی و آسیب به کیفیت زندگی برای مراقبین این کودکان می‌شود (Putri et al., 2021). جدا از مشکلات سلامتی که کودکان دچار کم‌توانی ذهنی دارند، مادران دارای کودک مبتلا به ناتوان ذهنی درگیر احساس گناه و استیگما و داغ اجتماعی هستند (Gillespie-Smith et al., 2023). بنابراین، بسیاری از مادران کودکان ناتوان ذهنی دچار مشکلات روان‌شناسی مختلف از جمله اضطراب، افسردگی، اضطراب اجتماعی و شرم مهار نشده هستند (MacKinnon et al., 2022).

تربیت کودک دارای ناتوانی‌های ذهنی چالش‌های منحصر به فردی را برای والدین ایجاد می‌کند. مادران ممکن است در ارتباط، مدیریت رفتار و برآوردن نیازهای خاص کودک با مشکلاتی مواجه شوند (Fernández-Ávalos et al., 2021). تربیت کودک دارای کم‌توانی ذهنی می‌تواند بر هویت شخصی و خودپنداره مادر تأثیر بگذارد. آنها ممکن است احساس از دست دادن، غم و اندوه یا سرخوردگی را در ارتباط با انتظارات برآورده نشده یا تغییر در نقش‌ها و آرزوهایشان تجربه کنند (Jess et al., 2018). آنها ممکن است با تصورات نادرست، عدم حساسیت، یا حمایت محدود شبکه‌های اجتماعی خود نیز مواجه شوند. انزوای اجتماعی می‌تواند به احساس تنهایی، سرخوردگی و ناراحتی روانی کمک کند. این چالش‌ها می‌تواند به افزایش پریشانی روانی کمک کند، زیرا ممکن است مادران با ناامیدی، نگرانی و احساس غرق شدن مواجه شوند (Prizeman et al., 2023).

تعامل بین کودکان و مادران آنها یک موضوع مطالعه کلاسیک در روان‌شناسی رشد، اطفال و روانپزشکی کودک است. مطمئناً کیفیت تعامل والد–کودک یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های اصلی رشد عاطفی و اجتماعی کودکان در سال‌های اول زندگی است (Uzun et al., 2021). مشکلات تعامل والد–کودک نیز به این معنی است که رفتار چالش برانگیز کودک یا خواسته‌های والدین می‌تواند محیط پرورشی را متزلزل کند. با گذشت زمان، این روابط نامطلوب و مختل می‌تواند باعث شود کودکان سبک‌های دلبستگی ناایمن را ایجاد کنند که می‌تواند منجر به مشکلاتی در سازگاری اجتماعی و مشکلات سلامت جسمی‌و روانی شود (Lindell et al., 2021).

تعامل والد–کودک از این جهت مهم است که مستقیماً بر رشد جسمی، عاطفی، اجتماعی و دلبستگی کودک تأثیر می‌گذارد که شخصیت، رفتار، رابطه و انتخاب‌های زندگی آینده کودک را تعیین می‌کنند (Imrie et al., 2021). مادران کودکان دارای کم‌توانی ذهنی ممکن است در پاسخ به رفتارهای چالش برانگیز یا موقعیت‌های خاص فرزندشان، واکنش‌پذیری شدیدی نسبت به استرس نشان دهند (Hu et al., 2019). استرس و فشارهای مداوم ناشی از مراقبت از کودک کم‌توان ذهنی می‌تواند حساسیت مادر را به عوامل استرس‌زا افزایش داده و تعاملات آرام و مؤثر با فرزند را دشوارتر کند (Hsiao et al., 2018). مادران مراقب کودکان دارای نیازهای ویژه در معرض مشکلات هیجانی و

نشانه‌های افسردگی قرار دارند و آموزش تنظیم هیجان می‌تواند به کاهش این نشانه‌ها کمک کند (Ariapooran et al., 2024). کیفیت رابطه والد–کودک صرفاً یک ویژگی ثابت نیست و می‌توان آن را از طریق مداخلات روان‌شناختی و آموزشی بهبود بخشید؛ به‌طوری‌که آموزش مثبت‌اندیشی گروهی در بهبود کیفیت رابطه والد–کودک مؤثر گزارش شده است (Mazaher et al., 2025). افزون بر این، الگوهای ارتباطی خانواده با پیامدهای روان‌شناختی اعضای خانواده ارتباط دارند و در کیفیت روابط خانوادگی نقش ایفا می‌کنند.(Molaie et al., 2025)

از این رو، شناسایی رویکردهای درمانی اثربخش به منظور بهبود تعامل والد–کودک بسیار سودمند است (Adlkhah et al., 2021). یکی از این رویکردها، برنامه آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا است. آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا یک رویکرد روان‌شناختی است که بر ایجاد تاب‌آوری و تقویت بهزیستی برای مواجه با ناملایمات تمرکز دارد. این امر به ویژه برای مادران کودکان دارای کم‌توانی ذهنی، که در زندگی روزمره خود با چالش‌ها و عوامل استرس‌زا مواجه می‌شوند، مفید است (Ketelaars et al., 2024). آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا با تأکید بر احساسات مثبت، نقاط قوت و مکانیسم‌های سازگاری، افراد را به ابزارهایی مجهز می‌کند تا به طور مؤثر مشکلات را عبور دهند، سلامت روانی آنها را افزایش دهند و نتایج مثبت را پرورش دهند. آموزش تاب‌آوری موجبات یادگیری مهارت‌های رفتاری و شناختی به منظور تسلط بر موقعیت‌های استرس آفرین به ویژه در مناسبات بین فردی را فراهم می‌کند (Giovannetti et al., 2022).

آموزش تاب‌آوری نه تنها می‌تواند توانایی تاثیرگذاری افراد را در موقعیت‌های اضطراب انگیز افزایش دهد؛ بلکه می‌تواند موجب انعطاف‌پذیری افراد در موقعیت‌های بحرانی و حساس زندگی شود (Brassington & Lomas, 2021). آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا چارچوبی توانمند برای مادران ارائه می‌دهد تا بر شناسایی و ایجاد نقاط قوت شخصی، پرورش احساسات مثبت، پرورش خوش‌بینی، توسعه استراتژی‌های مقابله مؤثر و پرورش شبکه‌های حمایت اجتماعی تمرکز کنند. از طریق این آموزش، مادران می‌توانند ذهنیت مثبتی ایجاد کنند، حس کنترل بر شرایط خود را به دست آورند و راه‌های سازگاری برای مقابله با عوامل استرس‌زا ایجاد کنند (Van Haeken et al., 2023). در این رابطه، پژوهش Yilmaz and Tolan (2022) نشان داد که بین نمره‌های تاب‌آوری دانشجویان و رابطه درک شده با والدین آنها رابطه مثبتی وجود داشت. Niederhauser et al. (2022) نیز مطرح ساختند که آموزش تاب‌آوری به شرکت کنندگان گروه آزمایش منجر به بهبود وضعیت استرس مزمن و علائم افسردگی نسبت به گروه گواه شد. Grabbe et al. (2021) اشاره کردند که مداخله مبتنی بر تاب‌آوری تأثیر معنی‌داری در بهبود تاب‌آوری، استرس تروماتیک و تنظیم هیجان کارکنان داشته است.

افزون بر رویکرد تاب‌آوری مثبت‌گرا، برخی رویکردهای جدید بر روابط و تعامل والد–کودک تمرکز کرده‌اند و ریشه بسیاری از مشکلات را در تعامل والد–فرزند می‌دانند. یکی از این رویکردها، ذهن‌سازی است. پزشکان و روان‌شناسان از ایده ذهنی‌سازی استقبال کردند. این رویکرد در ابتدا برای معالجه اختلال شخصیت مرزی در خدمت بالینی ارائه شد و بعدها برای افراد دارای شخصیت ضداجتماعی، سوء مصرف مواد، اختلالات خوردن و همچنین برای خانواده‌های دارای فرزندان نوجوان و مادرانی که کودکان مبتلا به بیماری مزمن دارند، مورد استفاده قرار گرفت. در دهه ۱۹۸۰ فوناگی و جورج موران دریافتند که با استفاده از این روش می‌توان به والدین و فرزندان کمک کرد تا

ظرفیت‌های بیشتری برای فکر کردن و تنظیم هیجان‌ها داشته باشند (Fonagy & Allison, 2014).

آموزش درمان مبتنی بر ذهن‌سازی ریشه در نظریه‌های دلبستگی (ارتباط مستقیم با دلبستگی ایمن و خودمختاری) و روان تحلیلی (پذیرش پیش فرض‌های بنیادی) دارد. ذهنی‌سازی به معنای توانایی درک رفتار خود یادگیری از لحاظ حالت‌های ذهنی زیرین آن (مانند فکرها، احساسات و اعتقادات، آرزوها، برنامه‌ها) است. تئوری دلبستگی نشان می‌دهد که دلبستگی ایمن که با احساس اعتماد، امنیت و در دسترس بودن عاطفی مشخص می‌شود، رشد عاطفی و اجتماعی سالم را در کودکان ارتقا می‌دهد. هنگامی که کودکان وابستگی ایمن دارند، در کشف محیط خود، تنظیم احساسات و ایجاد روابط مثبت با دیگران احساس اطمینان می‌کنند (Gerra et al., 2021). از سوی دیگر، دلبستگی ناایمن، که می‌تواند به صورت وابستگی یا اجتناب ظاهر شود، ممکن است منجر به مشکلاتی در تنظیم عاطفی، عزت نفس و روابط بین فردی شود. پاسخ‌های مداوم و حساس به نیازهای کودک به ایجاد دلبستگی ایمن کمک می‌کند، در حالی که مراقبت ناسازگار یا بی پاسخ می‌تواند به الگوهای دلبستگی ناایمن کمک کند. والدین بسیار حساس با حالات عاطفی کودک خود هماهنگ می‌شوند، حمایت و راحتی مناسب را ارائه می‌دهند و پاسخ‌های خود را بر اساس خلق و خوی فردی و مرحله رشد کودک تطبیق می‌دهند. این حساسیت نقش مهمی در ایجاد دلبستگی ایمن دارد (Sobel et al., 2021). در واقع ذهنی‌سازی راه‌های شناختی و هیجانی شناخت خود و دیگران را منسجم می‌کند (Mousavi, 2014). شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا و آموزش ذهنی‌سازی رویکردی مؤثر برای بهبود شاخص‌های مرتبط با سلامت روانی هستند. برای مثال، Ghanbari et al. (2023) در پژوهشی نشان داد که بین ذهنی‌سازی و بدتنظیمی هیجانی رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد. Ramazani Rend et al. (2023) اشاره نمودند که درمان گروهی ذهنی‌سازی بر بهبود ابعاد رابطه والد-کودک و استرس والدگری کودکان مؤثر است. Byrne et al. (2020) نشان دادند درمان مبتنی بر ذهنی‌سازی در افزایش عملکرد ذهنی بازتابی و تعامل والد-کودک مؤثر است.

پژوهش در زمینه درمان مشکلات روان‌شناختی مادران کودکان کم‌توان ذهنی بسیار حائز اهمیت است، زیرا تنش در مادران می‌تواند بر سلامت روان کل خانواده تأثیر بگذارد. با توجه به نقش مهم مادران در حفظ تعادل روانی خانواده، بررسی وضعیت این مادران ضروری است. بیشتر پژوهش‌ها به بررسی اثربخشی آموزش تاب‌آوری در گروه‌های شاغل و آموزش ذهنی‌سازی در افراد مبتلا به اختلالات شخصیتی پرداخته‌اند، اما تحقیقی وجود ندارد که اثربخشی این دو مداخله را در تعامل والد-فرزند در مادران کودکان کم‌توان ذهنی مقایسه کرده باشد. پژوهش حاضر به پر کردن خلأ علمی یاد شده کمک می‌کند و می‌تواند شواهد مفیدی برای مداخلات روان‌شناختی فراهم نماید. از این رو، هدف اصلی تحقیق، مقایسه اثربخشی آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا و آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی در بهبود تعامل والد-فرزند در این گروه از مادران است.

فرضیه پژوهش یا سؤال اصلی آن است که آیا بین اثربخشی آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا و آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی در بهبود مؤلفه‌های تعامل والد-فرزند (نزدیکی، وابستگی و تعارض) در مادران کودکان کم توان ذهنی تفاوت وجود دارد؟

روش

پژوهش حاضر از نظر هدف از نوع تحقیقات کاربردی و از نظر ماهیت داده‌ها از نوع تحقیق کمی‌و از نظر نحوه اجرا، تحقیق نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر دربرگیرنده کلیه مادران دارای کودکان کم‌توان ذهنی شهر تبریز در سال ۱۴۰۱ به تعداد ۴۵۰۰ نفر (براساس اعلام اداره بهزیستی شهر تبریز) بوده است.

برای تعیین حجم نمونه از نرم افزار PASS ۲۰۲۱ و بسته محاسباتی مقایسه میانگین‌ها استفاده شد و با توجه به میانگین و انحراف معیار گزارش شده برای متغیر تعامل والد-کودک مادران دارای کودکان کم‌توان ذهنی در مطالعه Rezaei et al. (2019)، با توان ۰/۹۰ و خطای ۰/۰۵، حجم نمونه مورد نیاز ۱۳ نفر به ازای هر گروه محاسبه شد. برای جلوگیری از کاهش توان آزمون به دلیل ریزش نمونه‌ها، برای هر گروه ۱۵ نفر در نظر گرفته شد. از این رو، در مجموع ۴۵ نفر از مادران دارای کودکان کم‌توان ذهنی به شیوه نمونه‌گیری غیر تصادفی و هدفمند (بر مبنای معیارهای ورود و خروج) انتخاب شدند. به بیان دقیق‌تر، در آغاز به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای یکی از ۵ مرکز توان‌بخشی تحت نظارت اداره بهزیستی شهر تبریز انتخاب گردیده سپس بر مبنای معیارهای ورود ۶۵ پرونده و در نهایت بر مبنای معیارهای خروج ۴۵ مورد در نظر گرفته شدند. با توجه به طرح پژوهش، بعد از انتخاب ۴۵ نفر از مادران واجد شرایط، اعضای نمونه به صورت جایگزینی تصادفی ساده در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه قرار گرفتند و بدین ترتیب، در هر گروه، ۱۵ نفر حضور داشتند. برای افراد شرکت‌کننده در این پژوهش، ملاک‌های ورود شامل دارا بودن فرزند مبتلا به کم‌توانی ذهنی، دامنه سنی ۱۸ تا ۴۵ سال، توانایی خواندن و نوشتن (جهت تکمیل پرسشنامه‌های پژوهش) و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش بود. موارد معیار خروج شامل غیبت بیش از دو جلسه، شرکت در برنامه‌های درمانی انفرادی و گروهی همزمان با اجرای پژوهش، عدم تمایل به همکاری در هر مرحله از پژوهش و سابقه اختلالات روان‌پزشکی و شناختی حاد بر اساس خوداظهاری است.

ابزار پژوهش

پرسشنامه تعامل والد- فرزند پیانتا (۱۹۹۴): برای سنجش تعامل والد-کودک از پرسشنامه تعامل والد- فرزند Pianta (1994) استفاده شد. پرسشنامه رابطه مادر-کودک پیانتا توسط پیانتا برای اولین بار در سال ۱۹۹۴ ساخته شد. این پرسشنامه شامل ۳۳ سوال است که ادراک والدین را در مورد رابطه خود با کودک می‌سنجد. پرسشنامه رابطه مادر-کودک پیانتا دارای ۳ زیرمقیاس نزدیکی (سؤالات ۱، ۳، ۵، ۶، ۸، ۱۰، ۱۶، ۱۳، ۲۹ و ۳۰)، وابستگی (سؤالات ۹، ۱۱، ۱۵، ۱۸، ۲۰ و ۲۲)، تعارض (۲، ۴، ۷، ۱۲، ۱۴، ۱۷، ۱۹، ۲۱، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۳۱، ۳۲ و ۳۳) است. از مجموع ۳ زیرمقیاس رابطه مثبت کلی مادر-کودک (مجموع تمامی‌حوزه‌ها) به دست می‌آید. نزدیکی، به میزان نزدیکی عاطفی و صمیمیت بین والد و فرزند مربوط می‌شود. وابستگی نیز کیفیت دلبستگی بین والد و فرزند را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. زیرمقیاس تعارض نیز درگیری و مشکلات تعاملی بین والد و فرزند را شامل می‌شود. در این پرسشنامه رابطه مثبت کلی که همان نمره کل است از مجموع نمره‌های حوزه نزدیکی و معکوس نمره‌های حوزه تعارض و وابستگی به دست می‌آید. این پرسشنامه دارای مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای است و از

۵=کاملاً موافقم تا ۱= کاملاً مخالفم را در بر می‌گیرد. حداقل و حداکثر نمره در پرسشنامه بین ۳۳ تا ۱۶۵ می‌باشد. تعارض، بیانگر درجه‌ای است که مادر احساس می‌کند رابطه نامطلوب و منفی با فرزند خویش دارد. نزدیکی، بیانگر ادراک مادر از رابطه گرم، عاطفی و ارتباط نزدیک با فرزند خویش است. وابستگی، بیانگر ادراک مادر از میزان وابستگی بیش از حد کودک به والدین است.

در مطالعات خارجی، شواهدی از روایی سازه و اعتبار ملاکی پرسشنامه رابطه والد–کودک پیانتا گزارش شده است. همچنین در مطالعه‌ای بر روی نسخه ۳۳ ماده‌ای این مقیاس، ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های تعارض، وابستگی و رابطه مثبت کلی به‌ترتیب ۰/۸٤، ۰/٦۹ و ۰/۸۰ گزارش شده است.

Pianta (1994) ضرایب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و در مجموع به‌ترتیب ۰/۷٤،۰/۷۵، ۰/٦۹ و۰/۸۰ گزارش شده است (Driscoll & Pianta, 2011) .همچنین، روایی همگرا (Convergent Validity) این ابزار با همبستگی معنادار آن با معیارهای دیگر رفتارهای عاطفی و رفتاری کودکان تأیید شده است. به‌عنوان مثال، زیرمقیاس تعارض با مشکلات عاطفی (r=۰/۳۷)، مشکلات سلوک (r=۰/۷۱)، بیش‌فعالی (r=۰/۳٦) و مشکلات همسالان (r=۰/۳۷) همبستگی مثبت و با رفتارهای نوع‌دوستانه (r۰/۵٦-=) همبستگی منفی معنادار داشته است (Rinaldi et al., 2024). تحلیل عاملی تأییدی نیز ساختار سه‌عاملی (نزدیکی، تعارض و وابستگی) را در نمونه‌های مختلف تأیید کرده است که نشان‌دهنده روایی سازه مطلوب ابزار است.

این پرسشنامه توسط Tahmassian (2007) ترجمه و روایی محتوایی آن نیز توسط متخصصین ارزیابی شده است. در بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این ابزار در جامعه ایرانی (Mohseni-Habibabadi et al., 2024)، روایی همگرای مقیاس از طریق شاخص میانگین واریانس استخراج شده (AVE) برابر با ۰/۷۰۲ گزارش شد که نشان‌دهنده روایی همگرای بهینه است. همچنین روایی واگرای (افتراقی) این مقیاس بر اساس معیار فورنل–لارکر مورد آزمون قرار گرفت که مقدار جذر AVE در قطر اصلی ماتریس برابر با ۰/۸۳ به دست آمد و فراتر از میزان همبستگی با سایر متغیرها بود که روایی واگرای مطلوب ابزار را تایید می‌کند. پایایی این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ توسط Abarshi et al. (2009) به دست آمد. پایایی حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی به ترتیب ۰/۸٤، ۰/۷۰، ۰/٦۱ و ۰/۸٦ گزارش شده است. در پژوهش حاضر پایایی مقیاس از طریق آلفای کرونباخ محاسبه شد که مقدار آلفا برای رابطه مثبت کلی برابر با ۰/۸۷ و برای مؤلفه‌های آن شامل تعارض، نزدیکی و وابستگی به ترتیب برابر با ۰/۷۹، ۰/۸۱ و ۰/۷٤ محاسبه شد.

ابزارهای مداخله

آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا: منظور از آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا برنامه مداخله‌ای است که در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای اجرا شده است (جدول ۱).

محتوای جلسات از کتاب‌های Gazelle (2021, translation Sa'dipur et al., 2021) و Mohammadi Bordbari (2020) انتخاب شده است. لازم به یادآوری است که پیش از این، اثربخشی این مداخله در جمعیت ایرانی و در مطالعه Hosseini ghomi and Jahanbakhshi (2021) تأیید شده است. آنها همچنین در مطالعه‌ای روایی محتوایی برنامه

آموزشی را براساس نظر هشت نفر از متخصصان حوزه روان‌شناسی تربیتی بررسی و ضریب روایی محتوایی را ۰/۹۳ به دست آوردند که نشان دهنده مورد تأیید بودن روایی محتوایی برنامه بود. همچنین، در ارتباط با روایی سازه برنامه آموزشی، می‌توان اذعان داشت که چون بر اساس پشتوانه نظری معتبری بنا شده است، از روایی سازه مناسبی نیز برخوردار است (Hosseini ghomi & Jahanbakhshi, 2021).

Table 1.
Content of Positive Resilience Training Sessions

جلسه	محتوا
اول: آشنایی با روان‌شناسی مثبت‌گرای، هدف: آشنایی اعضاء با یکدیگر و قوانین گروه، آشنایی با روان‌شناسی مثبت‌گرا و تعریف تاب‌آوری (تاریخچه، تعریف، مفاهیم اساسی آن). روش‌های هدایت جلسه: سخنرانی، نمایش فیلم، بارش فکری.	
دوم: امید و مؤلفه‌های دستیابی به آن، اهداف: آشنایی اعضاء با تعریف امید، بررسی اهمیت نقش امید در زندگی، آشنایی با مؤلفه‌های دستیابی به امید، تعریف و بیان ویژگی‌های اهداف، انواع هدف، موانع دستیابی به اهداف. روش‌های هدایت جلسه: سخنرانی، بحث گروهی، پرسش و پاسخ، نمایش اسلاید.	
سوم: تفکر راهبردی؛ اهداف: آشنایی با تعریف تفکر راهبردی و موانع آن، مهارت حل مسأله و تفکر خلاق، روش‌های هدایت جلسه: سخنرانی، بحث گروهی، پرسش و پاسخ، نمایش اسلاید.	
چهارم: آشنایی با تفکر عاملی؛ روش: سخنرانی، بحث و مشارکت اعضاء؛ اهداف: بررسی نظرات اعضای گروه درباره تکلیف، آشنایی با تعریف تفکر عاملی و بیان موانع انگیزشی و آموزش مدل شناختی (ABCD) سلیگمن (Seligman) بر افزایش انگیزه، و جمع بندی جلسه. روش‌های هدایت جلسه: سخنرانی، پرسش و پاسخ، بحث گروهی و نمایش اسلاید.	
پنجم: آشنایی با مفهوم تاب‌آوری و ویژگی‌های افراد تاب‌آور؛ ۷ ویژگی برای افراد تاب‌آور (از قبیل : شادی، خردمندی و بینش، شوخ طبعی، همدلی، قابلیتهای ذهنی، هدفمندی در زندگی، ثبات قدم بودن) معرفی میشود، تکلیف: شناخت موقعیت‌های ناخوشایند زندگی و بیان راهکارهای استفاده در آن موقعیت‌ها. روش : سخنرانی، بحث و مشارکت اعضاء	
ششم: آشنایی با برخی عوامل حمایتی داخلی و خارجی؛ هدف: ۱- خوش بینی، ۲- منبع کنترل، ۳- عزت نفس٤- مسئولیت پذیری فردی و پذیرش نقش‌های معنی‌دار؛ تکلیف: شناخت استعدادها و علایق در حوزه‌های مختلف ورزشی، هنری، تحصیلی و ...، و بیان تجاربی که در آن احساس تعلق و با ارزش بودن و تمایل به مشارکت کردن را داشته‌اند و خواهند داشت. روش: سخنرانی، بحث و مشارکت اعضاء	
هفتم: راههای ایجاد تاب‌آوری؛ هدف : آشنایی با راه‌های ایجاد تاب‌آوری و برقراری و حفظ ارتباط با دیگران، چارچوب دادن به استرس‌ها، هدف‌مندی و امید داشتن نسبت به آینده، عمل کردن و پذیرفتن تغییر، هدف داشتن و امید به آینده، عمل کردن؛ تکلیف: بکارگیری راهکارهای ارائه شده در جلسات در موقعیت‌های مختلف؛ استفاده از تکنیک‌ها در جهت اهداف کوتاه مدت و تلاش برای عملیاتی کردن اهداف، روش: سخنرانی و بحث و مشارکت اعضاء	
هشتم: ادامه راه‌های ایجاد تاب‌آوری، خودآگاهی، پرورش اعتماد به نفس، خود مراقبتی و احساس مؤثر بودن، هدف: بحث در مورد احساس مؤثر بودن، تغییر در سبک اسناد اعضا، بحث در مورد مدل شناختی (ABC)، ارائه تمرین در مورد سبک اسناد در جلسه، بحث در مورد باورهای اسنادی، تکلیف: بیان نقاط قوت و ضعف از دیدگاه خود و اطرافیان نزدیک و عوامل بازدارنده و تقویت کننده در جهت رشد. روش : سخنرانی و بحث و مشارکت اعضاء	

آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی: منظور از آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی برنامه مداخله‌ای است که در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای اجرا شده است (جدول ۲). محتوای جلسات از کتاب Bateman (2022) و Hagelquist and Rasmussen (2021, translation Dortaj et al., 2021) انتخاب شده است. لازم به یادآوری است که پیش از این، اثربخشی این مداخله در جمعیت ایرانی و در مطالعه Hosini et al. (2022) و نیز در تحقیقات مختلفی در مورد اختلالات روانی و بیماری‌های

جسمانی مانند سرطان، بیماری‌های قلبی و چاقی مورد استفاده قرار گرفته و اثربخشی آن تأیید شده است (Mohammadi et al., 2020).

Table 2.
Content of Mentalization-Based Training Sessions

جلسه	محتوا
اول: مروری بر ساختار و اهداف جلسات و قوانین اصلی، بیان ابعاد و مزایای ذهنی‌سازی، بیان اهداف جلسه (شاخصهای ذهنی‌سازی ضعیف و خوب، مشکلات در ذهن‌خوانی خود و دیگران، مشکلات خود تنظیمی هیجانی، پریشانی روان‌شناختی و تعامل والد–فرزند، شفاف‌سازی تفسیرهای شرکت‌کنندگان از سوی رهبر گروه.	
دوم: مروری بر بحث جلسه قبل و بررسی تکالیف بیان اهداف جلسه (چگونگی برخورد با هیجانات و احساسات تفسیر علامت‌های هیجانی درونی در خودمان و حالات هیجانی در دیگران، خودتنظیمی هیجانها و اینکه چگونه دیگران می‌توانند به تنظیم احساسات ما کمک کنند. نحوه مدیریت کردن احساس‌های غیر ذهنی ناراحت کننده، ارائه تکنیک آرمیدگی.	
سوم: مرور مطالب جلسه قبل و بررسی تکالیف، بیان مشخصات و اهداف اختصاصی درمان مبتنی بر ذهنی‌سازی، آموزش و تمرین ذهنی‌سازی در گروه. تعریف و مفهوم دلبستگی – ویژگی‌های آن در آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی.	
چهارم: مروری بر بحث جلسه قبل و بررسی تکالیف، اهمیت ایجاد ارتباط با دیگران و انجام فعالیت گروهی، ارائه آموزش در رویارویی و مقابله با مشکلات خود تنظیمی هیجانی، پریشانی روان‌شناختی و تعامل والد–فرزند.	
پنجم: بررسی تکالیف، پرسش از اعضای گروه در مورد مشکلاتی که می‌خواهند در گروه مطرح شود، تائید مطرح شده اعضای گروه شفاف سازی مباحث مطرح شده اعضای گروه توسط درمانگر.	
ششم: کاوش مشکلات و در صورت لزوم به چالش کشیدن آنها. شناسایی عاطفی و تمرکز عاطفی بر روی مباحث مطرح شده در زمینه مشکلات خود تنظیمی هیجانی، پریشانی روان شناختی و تعامل والد–فرزند از سوی گروه.	
هفتم: آموزش ذهنی‌سازی برای تسهیل اعتماد معرفتی، ذهنی‌سازی ارتباط با توجه به ردیابهای انتقال. نقش دلبستگی و اهمیت آن در ایجاد ارتباطات به عنوان زمینه‌سازی دارای اهمیت.	
هشتم: آماده‌سازی برای پایان دادن به درمان، تمرکز بر احساسات فقدان در زمینه پایان دادن به دادن درمان.	

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیره و آزمون تعقیبی بونفرونی در برنامه SPSS نسخه ۲۶ انجام شد. روش اجرای این مطالعه در کارگروه و کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد سلامی واحد تبریز با کد IR.IAU.TABRIZ.REC.۱۴۰۱.۲۰۷ مورد تأیید قرار گرفت.

یافته‌ها

نتایج نشان می‌دهد اکثر اعضای هر سه گروه تاب‌آوری مثبت‌گرا، ذهنی‌سازی و کنترل در دامنه سنی ۳۱ تا ۳۵ سال قرار دادند. میزان تحصیلات اکثر اعضای هر سه گروه پایین‌تر از دیپلم بود. اکثر مادران هر سه گروه دارای دو فرزند می‌باشند. اکثر کودکان کم‌توان ذهنی هر سه گروه فرزند اول یا دوم خانواده هستند.

در جدول ۳ میانگین و انحراف معیار متغیر تعامل والد–فرزند ارائه شده است. نتایج نشان می‌دهد که در متغیر رابطه مثبت کلی (مجموع مؤلفه نزدیکی به علاوه معکوس مؤلفه‌های وابستگی و تعارض) در گروههای تاب‌آوری مثبت‌گرا و ذهنی‌سازی میانگین مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون افزایش یافته است؛ اما این تفاوت در گروه گواه محسوس نبوده است.

Table 3.
Central Tendency and Dispersion Indices of the Groups in the Parent-Child Interaction Variable

Variables	Stage	positive resilience		Mentalization		Control Group	
		Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
Proximity Component	Pre test	35.93	3.19	36.60	5.85	34.87	5.11
	Post test	38.13	2.94	40.40	4.50	35.07	4.93
Dependency Component	Pre test	19.13	3.87	20.07	3.08	20.13	4.15
	Post test	21.07	2.57	22.33	2.49	19.93	4.51
Conflict Component	Pre test	53.27	12.36	52.73	11.55	52.27	8.42
	Post test	55.93	12.14	57.20	11.29	53.00	7.47
Overall Positive Relationship	Pre test	108.33	15.21	109.40	11.82	107.27	11.61
	Post test	115.13	14.72	119.93	11.51	108.00	10.45

Table 4.
Shapiro-Wilk Test for Normality of the Distribution of Research Variables

Variables	Stage	positive resilience	Mentalization	Control Group
		Statistic (P)	Statistic (P)	Statistic (P)
Proximity Component	Pre test	0.943 (.417)	0.944 (.438)	0.915 (.162)
	Post test	0.961 (.712)	0.928 (.256)	0.909 (.129)
Dependency Component	Pre test	0.949 (.509)	0.917 (.174)	0.891 (.067)
	Post test	0.920 (.193)	0.928 (.257)	0.888 (.063)
Conflict Component	Pre test	0.883 (.052)	0.914 (.154)	0.885 (.061)
	Post test	0.907 (.123)	0.921 (.199)	0.916 (.157)

*p < .05 **p < .01

به منظور بررسی نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش، از آزمون شاپیرو–ویلک استفاده شد (جدول ٤). با توجه به اینکه سطح معنی‌داری مؤلفه‌های تعامل والد–فرزند در آزمون شاپیرو–ویلک بالاتر از ۰/۰۵ است، می‌توان گفت که داده‌ها توزیع داده‌ها نرمال است.

Table 5.
M Box Test for Homogeneity of Variance-Covariance Matrices

M-box	F	df_1	df_2	Sig.
21.46	1.60	12	8548.61	.084

*p < .05 **p < .01

جدول ۵ نتایج آزمون M-باکس به عنوان یکی از پیش فرضهای آزمون تحلیل کوواریانس را نشان می‌دهد. بر اساس نتایج به دست آمده برای مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون، ماتریس کوواریانس مؤلفه‌های تعامل والد–فرزند در تمام سطوح متغیر مستقل (گروه‌ها) همگن یا برابر است. در نتیجه استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره بلامانع است.

Table 6.
Levene's Test for Equality of Variances

Assessment Stage	df1	df2	F	Sig.
Proximity Component	2	42	2.57	.089
Dependency Component	2	42	1.18	.317
Conflict Component	2	42	0.919	.407

*p < .05 **p < .01

جدول ٦ نتایج آزمون لِوِن جهت سنجش برابری واریانس خطای مؤلفه‌های تعامل والد–فرزند را نشان می‌دهد. در این جدول، از آنجا که سطح معنی‌داری آماره F بزرگتر از ۰/۰۵ است، بنابراین، می‌توان گفت که واریانس خطای گروهها با همدیگر برابر بوده و تفاوتی بین آنها مشاهده نشده است.

Table 7.
Assumption of Homogeneity of Regression Slopes

Dependent Variables	Sum of Squares	df	Mean of Squares	F	Sig.
Proximity Component	8.23	2	4.11	0.761	.475
Dependency Component	15.46	2	7.73	1.43	.254
Conflict Component	10.01	2	5.00	1.75	.189

*p < .05 **p < .01

در جدول ۷، سطح معنی‌داری مقدار F تعامل همپراش برای مؤلفه‌های تعامل والد–فرزند معنی‌دار نیست (P>۰/۰۵) و می‌توان نتیجه گرفت که فرض صفر رد نشده است و پیش‌فرض همگنی شیب رگرسیون رعایت شده است. بنابراین، با برآورده شدن پیش‌فرض‌های آزمون پارامتری، امکان استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره وجود دارد.

Table 8.
Significance Test of Multivariate Analysis of Covariance to Measure

Variable	Test	Value	F	Sig.
Group	Pillais Trace	0.736	7.38	.001**
	Wilks Lambda	0.278	11.05	.001**
	Hotelling's Trace	2.54	15.25	.001**
	Roy's Largest Root	2.52	31.94	.001**

*p < .05 **p < .01

همان طور که در جدول ۸ مشاهده می‌شود، سطح کلیه آزمون‌های معنی‌داری، کمتر از سطح آلفای تعیین شده (α =۰/۰۱) است. بنابراین نتایج نشان دهنده تفاوت در ترکیب خطی متغیرهای وابسته است و بیانگر آن است که بین دو گروه از نظر مؤلفه‌های تعامل والد–فرزند تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

Table 9.
Results of Univariate Analysis of Covariance

Variables	Source	Sum of Squares	df	Mean of Squares	F-statistic	Sig.	Effect Size
Proximity Component	Pretest	532.21	1	532.21	101.25	.001**	
	Group	118.09	2	59.04	11.23	.001**	0.365
	Error	205.00	39	5.26			
Dependency Component	Pretest	342.56	1	342.56	131.66	.001**	
	Group	54.56	2	27.28	10.48	.001**	0.350
	Error	101.47	39	2.60			
Conflict Component	Pretest	3323.46	1	3323.46	1200.06	.001**	
	Group	106.07	2	53.04	19.15	.001**	0.495
	Error	108.00	39	2.77			

*p < .05 **p < .01

با توجه به نتایج مندرج در جدول ۹ مقدار F تأثیر متغیرهای مستقل بر مؤلفه‌های تعامل والد–فرزند معنی‌دار شده است (P<۰/۰۱)؛ زیرا سطح معنی‌داری از سطح آلفای تعیین شده کوچکتر است. در نتیجه، زمانی که اثر پیش‌آزمون از

روی نتایج پس‌آزمون مربوط به گروهها حذف شود، تفاوت بین گروهها در سطح ۹۹ درصد اطمینان، معنی‌دار است. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت مداخله‌های آموزشی بر مؤلفه‌های نزدیکی، وابستگی و تعارض تأثیر دارد. همچنین، میزان اندازه اثر (مجذور اتا) بیانگر آن است که تغییرات نمرات گروهها در مؤلفه‌های تعامل والد–فرزند شامل نزدیکی، وابستگی و تعارض به ترتیب به اندازه ۰/۳۶۵، ۰/۳۵۰ و ۰/۴۹۵ درصد ناشی از اجرای مداخله‌های آموزشی بوده است. برای مقایسه زوجی گروهها از آزمون تعقیبی حداقل تفاوت معنی‌دار استفاده شد (جدول ۱۰).

Table 10.
Pairwise Comparison of Groups in the Second Hypothesis with Bonferroni Test

Variables	Reference Group	Comparison Group	Difference of Means	SEM	Sig.
Proximity Component	Positive Resilience	Mentalization	-1.76	0.845	.044*
		Control Group	2.25	0.852	.012*
	Mentalization	Positive Resilience	1.76	0.845	.044*
		Control Group	4.01	0.848	.001**
Dependency Component	Positive Resilience	Mentalization	-0.483	0.594	.421
		Control Group	2.09	0.599	.001**
	Mentalization	Positive Resilience	0.483	0.594	.421
		Control Group	2.57	0.597	.001**
Conflict Component	Positive Resilience	Mentalization	-1.55	0.613	.015*
		Control Group	2.24	0.618	.001*
	Mentalization	Positive Resilience	1.55	0.613	.015*
		Control Group	3.79	0.616	.001**

*p < .05 **p < .01

در جدول ۱۰ نتایج نشان می‌دهد در مؤلفه‌های نزدیکی، وابستگی و تعارض تفاوت بین مداخله ذهنی‌سازی با مداخله تاب‌آوری مثبت‌گرا و گروه گواه معنی‌دار شده است. این یافته نشان می‌دهد که هر دو مداخله نسبت به گروه گواه اثربخشی بیشتری در بهبود مؤلفه‌های نزدیکی، وابستگی و تعارض داشته است. همچنین، بررسی تفاوت اثربخشی بین دو مداخله حاکی از این است که بین اثربخشی مداخله تاب‌آوری مثبت‌گرا و ذهنی‌سازی بر مؤلفه‌های نزدیکی و تعارض تفاوت معنی داری وجود دارد. این یافته نشان می‌دهد مداخله ذهنی‌سازی اثربخشی بیشتری در مقایسه با مداخله تاب‌آوری مثبت‌گرا بر مؤلفه‌های نزدیکی و تعارض دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد هر دو مداخله بر مؤلفه‌های نزدیکی، وابستگی و تعارض تأثیر دارند. به عبارتی، آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا و آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی اثربخشی قابل توجهی بر بهبود مؤلفه‌های نزدیکی، وابستگی و تعارض داشته است؛ همچنین، اثربخشی آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی در مقایسه با آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا بر بهبود مؤلفه‌های نزدیکی و تعارض بیشتر بوده است. به عبارتی، آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی اثربخشی قابل توجهی در بهبود نزدیکی و تعارض آزمودنی‌ها نسبت به دو گروه دیگر داشت. این یافته با یافته‌های Tofighi et al. (2017); Karimi et al. (2020); Kasht Parvar (2018) Eini et al. (2018); Byrne et al. (2020) و Nakhli et al. (2022) همسویی دارد. در این رابطه، Byrne et al. (2020) در پژوهشی نشان دادند آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی برای تعامل والد–کودک اثربخش است.

Yilmaz and Tolan (2022) نشان دادند که بین نمره‌های تاب‌آوری دانشجویان و رابطه درک شده با والدین آنها رابطه مثبتی وجود داشت. همچنین، Nakhli et al. (2022) در مطالعه‌ای نشان دادند که آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی بر بهبود رابطه مادر–کودک و زیرمقیاس‌های پذیرش، حمایت بیش از حد، سهل‌گیری بیش از حد و طرد مؤثر بوده است.

در تبیین اثربخشی آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا بر مؤلفه نزدیکی تعامل والد–فرزند می‌توان اظهار داشت آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا برای والدین ابزارهایی را فراهم می‌کند که آنها را قادر می‌سازد بهتر با فرزندان خود ارتباط برقرار کنند. همچنین، آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا می‌تواند به والدین کمک کند تا بهتر درک کنند که چگونه می‌توانند با احساسات و نیازهای فرزندانشان همراه شوند و آنها را با توجه به سن و تجربه‌شان درک کنند (Roghanchi et al., 2018). آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا به والدین کمک می‌کند تا ارزش‌ها و افکار مثبتی را در خانواده ترویج دهند. این شامل ارزش‌هایی مانند همدلی، احترام، سازگاری، اعتماد و محبت است. با ترویج این ارزش‌ها، والدین و فرزندانشان می‌توانند نزدیکی و ارتباطی پایدارتر و مثبت‌تر را تجربه کنند.

در تبیین اثربخشی تاب‌آوری مثبت‌گرا بر مؤلفه وابستگی تعامل والد–فرزند می‌توان مطرح ساخت که آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا، مادران را با راهبردهای فرزندپروری سازگار مجهز می‌کند که استقلال و خودمختاری فرزندشان را ارتقا می‌دهد. مادران تشویق می‌شوند تا محیطی پرورش دهنده و توانمند برای فرزندان خود ایجاد کنند. آنها یاد می‌گیرند که نقاط قوت و قابلیت‌های فرزندشان را بشناسند (Ronen, 2021). این رویکرد به جای تمرکز بر محدودیت‌های کودک، بر پتانسیل رشد و تکامل کودک تأکید می‌کند. آنها یاد می‌گیرند که حمایت و راهنمایی مناسب را ارائه دهند و در عین حال به فرزندشان اجازه دهند تا مهارت‌ها و توانایی‌های خود را با سرعت خود رشد دهد. به مادران آموزش داده می‌شود که با در نظر گرفتن توانایی‌ها و چالش‌های فردی خود، انتظارات واقع بینانه‌ای از فرزند خود داشته باشند. آنها یاد می‌گیرند که در صورت نیاز فرزندان را حمایت و کمک کنند، اما همچنین آنها را تشویق کنند تا مسئولیت‌ها و وظایف متناسب با سن خود را بر عهده بگیرد. با انجام این کار، مادران احساس استقلال و اتکا به خود را در فرزند خود تقویت می‌کنند و به آنها اجازه می‌دهند تا حس اعتماد و شایستگی بیشتری را پرورش دهند (Meral et al., 2023). مادران با پرورش تعامل والدینی سازگارانه، فرزندان کم‌توان ذهنی خود را تشویق می‌کنند تا بیشتر به خود متکی شوند و کمتر به کمک‌های مداوم وابسته شوند.

افزون بر این، در تبیین اثربخشی آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا بر کاهش تعارضات بین والدین و فرزندان به نظر می‌رسد آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا به والدین کمک می‌کند تا مهارت‌های لازم برای مواجهه با تعارض و درک عواقب آن را بیاموزند (Pines et al., 2012). به طور مثال، والدین می‌توانند در طی آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا، راه‌هایی را بیاموزند که با استفاده از آنها می‌توانند بهتر با تعارضاتی که در رابطه با فرزندانشان پیش می‌آید، مواجه شوند. آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا می‌تواند به والدین کمک کند تا مهارت‌های ارتباطی بهتر با فرزندانشان را فراگیرند. این شامل مهارت‌های شنیدن فعال، بیان احساسات به صورت واضح، قرار دادن مرزهای مناسب و برقراری ارتباط تعاملی با فرزندان است. با تقویت این مهارت‌ها، والدین قادر خواهند بود بهتر با فرزندان خود در ارتباط باشند و تعارضات را بهبود بخشند. آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا به والدین مهارت‌های لازم برای حل تعارضات را نیز آموزش می‌دهد. این شامل مهارت‌هایی مانند

شناسایی مسئله، تولید راه‌حل‌های مختلف، انتخاب راه‌حل مناسب، اجرای راه‌حل و ارزیابی آن است. با یادگیری این مهارت‌ها، والدین می‌توانند تعارضات را بهبود بخشیده و بهتر با فرزندانشان در ارتباط باشند.

افزون بر این، به نظر می‌رسد اثربخشی آموزش مبتنی بر ذهن‌یسازی در بهبود مؤلفه نزدیکی تعامل والد–فرزند بر اساس نظریه روان‌شناسی توماسینی و باتمن (Bateman, 2022) باشد که بر پایه آن، فردی که قادر به ذهنی‌سازی است، قادر به درک تجربه‌های دیگران، روابط اجتماعی و ارتباطات انسانی است. در روش ذهنی‌سازی، والدین تحت آموزشی قرار می‌گیرند که آنها را در درک احساسات، نیازها و تجربیات فرزندانشان بهبود بخشد (Santelices & Cortés, 2022). والدین با یادگیری مهارت‌های ذهنی‌سازی می‌توانند بهتر درک کنند که فرزندشان چه درکی از مسائل دارد یا چگونه احساس می‌کند. این مسئله با تقویت همدلی موجب افزایش نزدیکی والدین و فرزندان می‌شود.

در تبیین اثربخشی آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی بر مؤلفه وابستگی تعامل والد–فرزند می‌توان مطرح ساخت که آموزش مبتنی بر ذهنیت، مادران را تشویق می‌کند تا از خودمختاری و ابراز وجود فرزندشان حمایت کنند. مادران می‌آموزند که فرصت‌هایی را برای فرزندشان فراهم کنند تا انتخاب کند، نظرات خود را بیان کند و هویت خود را توسعه دهد. مادران با ارتقای خودمختاری و ابراز وجود، نیاز فرزندشان به تکیه بر آنها را کاهش داده و به کودک اجازه می‌دهند تا احساس استقلال خود را توسعه دهد (Santelices & Cortés, 2022). همچنین، آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی بر توسعه مهارت‌های دیدگاه‌گیری در مادران و کودکان تمرکز دارد. مادران یاد می‌گیرند که دیدگاه فرزندشان را در نظر بگیرند و تجربیات و چالش‌های منحصر به فرد او را درک کنند. به همین ترتیب، کودکان نیز تشویق می‌شوند تا دیدگاه مادر خود را در نظر بگیرند و نیازها و محدودیت‌های او را درک کنند. با توسعه مهارت‌های دیدگاه‌گیری، مادران و کودکان درک بیشتری از یکدیگر پیدا می‌کنند و نیاز کودک به وابستگی دائمی به مادر برای تفسیر تجربیاتش کاهش می‌یابد (Sourander et al., 2021).

علاوه بر این، در تبیین اثربخشی آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی در بهبود مؤلفه تعارض تعامل والد–فرزند می‌توان اظهار داشت آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی به افراد کمک می‌کند تا با دیگران به طور مؤثری ارتباط برقرار کنند و درک بهتری نسبت به نیازها و خواسته‌هایشان داشته باشند (Allen & Fonagy, 2006). در مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی نیز درک نیازها و خواسته‌هایشان منجر به درک دلایل و انگیزه‌های پشت رفتار آنها با توجه به محدودیت‌های خاص آنها می‌شود. این درک به آنها کمک می‌کند تا با فرزندشان رفتار مناسبی داشته باشند و از شکل‌گیری تعارض جلوگیری کنند.

آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی و تاب‌آوری مثبت‌گرا دو رویکرد مختلف با اهداف متفاوت هستند. ذهنی‌سازی با تمرکز بر بهبود توانایی درک افکار و احساسات دیگران، به تقویت روابط بین‌فردی کمک می‌کند. در مقابل، تاب‌آوری مثبت‌گرا به افراد مهارت‌های مقابله با استرس‌های روزمره و تقویت سلامت روانی را آموزش می‌دهد. با این حال، برای بهبود نزدیکی و کاهش تعارض در روابط والد–فرزند، ذهنی‌سازی مؤثرتر است زیرا به تقویت درک متقابل و ایجاد ارتباطات عمیق‌تر کمک می‌کند.

در تبیین دیگر می‌توان مطرح ساخت که آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی بر رشد همدلی والدین و درک احساسات، افکار و نیات کودک تأکید دارد. با ترویج فعال بازتاب والدین در مورد حالات روانی کودک، والدین هماهنگی بیشتری با نیازهای

کودک خود تجربه کرده و به آنها پاسخ می‌دهند. این همدلی افزایش یافته ارتباط عاطفی عمیق‌تری را تسهیل می‌کند و منجر به افزایش نزدیکی والدین و فرزند می‌شود. به عبارت دیگر، با رشد توانایی ذهنی‌سازی، والدین در درک و پاسخگویی به نیازهای در حال تکامل فرزندشان در مراحل مختلف رشد مهارت بیشتری پیدا می‌کنند. این بهبود مستمر در حساسیت و درک والدین به حفظ و تعمیق صمیمیت والدین و فرزند در طول زمان کمک می‌کند. همچنین، آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی بر افزایش کیفیت رابطه والد–کودک تمرکز دارد. با ترویج همدلی، درک و ارتباط مؤثر، والدین و فرزندان پیوند عاطفی قوی‌تری ایجاد می‌کنند. پیوند ایمن و مثبت والد–کودک به عنوان یک عامل محافظ عمل می‌کند، در برابر تعارض‌ها محافظت می‌کند و حس ارتباط و اعتماد را تقویت می‌کند.

نتایج این مطالعه نشانگر آن بود هر دو مداخله رویکردهای آموزشی اثربخشی برای بهبود تعامل والد–فرزند در مادران کودکان کم‌توان ذهنی می‌باشند. مقایسه اثربخشی مداخله‌ها نیز مبین آن بود که در متغیر تعامل والد–فرزند آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی اثربخشی بیشتری در مقایسه با آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا داشت. آموزش ذهنی‌سازی بر توسعه توانایی فرد برای درک و تفسیر حالات ذهنی خود و دیگران تمرکز دارد که به نظر می‌رسد مزایای قابل توجهی در ارتقاء تنظیم عاطفی و بهزیستی روانی دارد.

پژوهش در یک شهر خاص (تبریز) و با تمرکز بر مادران کودکان کم‌توان ذهنی انجام شد. بنابراین، هنگام تعمیم یافته‌ها به سایر جمعیت‌ها یا مکان‌های جغرافیایی باید احتیاط کرد. افزون بر این، این مطالعه صرفاً در مادران انجام شده است و تعمیم نتایج به پدران را با محدودیت مواجه می‌سازد.

با توجه به اینکه نتایج پژوهش حاضر نشان داد آموزش تاب‌آوری مثبت‌گرا در بهبود تعامل والد– فرزند اثربخش است پیشنهاد می‌شود در آن دسته از والدینی که دارای کودک کم‌توان ذهنی هستند و مشکلات آنها ناشی از ناتوانی در مقابله با چالشهای مقابله با محدودیتهای فرزندشان است، از این رویکرد استفاده شود.

مشارکت نویسندگان: در پژوهش حاضر آزموده و کاشفی مهر، به عنوان استاد راهنما، نظارت و راهبردی روند کلی پژوهش و تدوین و نهایی‌سازی اصلاحات مقاله را بر عهده داشته‌اند. شادی زواره در تدوین طرح تحقیق، فرآیند گردآوری، تحلیل و تفسیر یافته‌ها و نگارش متن مقاله را برعهده داشته و در مجموع نتیجه‌گیری از یافته‌ها و بسط و تفسیر به صورت مشترک و با بحث و تبادل نظر کلیه همکاران و با همراهی مصرآبادی، به عنوان استاد مشاور پایان‌نامه، انجام شد.

قدردانی: پژوهش حاضر بدون همکاری مشارکت کنندگان امکان‌پذیر نبود؛ بدینوسیله از کلیه مشارکت کنندگان تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

تعارض منافع: نویسندگان اذعان دارند که در این مقاله هیچگونه تعارض منافعی وجود ندارد.

تأمین مالی: پژوهش حاضر از هیچ موسسه و نهادی حمایت مالی دریافت نکرده و کلیه هزینه‌ها در طول فرآیند اجرای پژوهش بر عهده پژوهشگران بوده است.

بیانیه دسترس‌پذیری داده‌ها: داده‌های این مطالعه بنا به درخواست منطقی از نویسنده مسئول قابل دریافت است.

بیانیه استفاده از هوش مصنوعی: نویسندگان اعلام می‌کنند که در هیچ مرحله‌ای از آماده‌سازی این مقاله از هوش مصنوعی مولد استفاده نشده است.

تأییدیه اخلاقی: این پژوهش با تأیید کمیته اخلاق پژوهش دانشگاه آزاد سلامی واحد تبریز و با کد اخلاق IR.IAU.TABRIZ.REC.1401.207 انجام شده است. تمامی مراحل پژوهش مطابق با ضوابط و اصول اخلاق در پژوهش اجرا شده است.

References

Abarshi, Z., Tahmasian, K., Mazaheri, M. A., & Panaghi, L. (2009). The effect of the "promoting child psychosocial development through improving mother-child interaction" program on parenting self-efficacy and the mother-child relationship in children under three years of age. *Research in Psychological Health*, 3(3), 49-58. https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.20080166.1388.3.3.5.5

Adlkhah, S., Faramarzi, S., & Aghaei, A. (2021). Comparison of the effectiveness of parent-child communication therapy with parent-child interaction therapy on communication skills and social adjustment in children with attention deficit hyperactivity disorder. *Psychological Achievements, 28(1)*, 25–48. https://doi.org/10.22055/psy.2021.33241.2533 [Persian]

Allen, J. G., & Fonagy, P. (Eds.). (2006). The handbook of mentalization-based treatment. John Wiley & Sons. https://doi.org/10.1002/9780470712986

Ariapooran, S., Rastgoo, E., & Abdolahzadeh Rafi, M. (2024). The Effectiveness of Emotion Regulation Training on Depression Symptoms in Caregiver's Mothers of Children with Intellectual Disabilities in the COVID-19 Outbreak. *Psychological Achievements, 31(1)*, 1–22. https://doi.org/10.22055/psy.2022.40009.2788 [Persian]

Bateman, A. W. (2022). *Mentalization-based treatment*. In S. K. Huprich (Ed.), Personality disorders and pathology: Integrating clinical assessment and practice in the DSM-5 and ICD-11 era (237–258). *American Psychological Association.* https://doi.org/10.1037/0000310-011

Brassington, K., & Lomas, T. (2021). Can resilience training improve well-being for people in high-risk occupations? A systematic review through a multidimensional lens. *The Journal of Positive Psychology 16*(5), 573–592. https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1752783

Byrne, G., Murphy, S., & Connon, G. (2020). Mentalization-based treatments with children and families: A systematic review of the literature. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, *25*(4), 1022–1048. https://doi.org/10.1177/1359104520920689

Driscoll, K., & Pianta, R. C. (2011). *Child–parent relationship scale (CPRS)* [Database record]. APA PsycTests. https://doi.org/10.1037/t05318-000

Eini, S., Narimani, M., Atadokht, A., Basharpur, S., & Sadeghi Mouhadd, F. (2018). Effectiveness of mentalization based therapy and cognitive analytical therapy on improved object relationship of people with borderline personality disorder: A comparison. *Journal of Payesh, 17*(3), 275–287. https://dorl.net/dor/20.1001.1.16807626.1397.17.3.7.5 [Persian]

Fernández-Ávalos, M. I., Pérez-Marfil, M. N., Ferrer-Cascales, R., Cruz-Quintana, F., & Fernández-Alcántara, M. (2021). Feeling of grief and loss in parental caregivers of adults diagnosed with intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, *34*(3), 712–723. https://doi.org/10.1111/jar.12842

Fonagy, P., & Allison, E. (2014). The role of mentalizing and epistemic trust in the therapeutic relationship. *Psychotherapy, 51*(3), 372–380. https://doi.org/10.1037/a0036505

Gazelle, G. (2021). *Everyday resilience: A practical guide to building inner strength and weather life's challenges* (E. Sa'dipur, N. Rostami, & G. Gezel, Trans.). Arjmand Publications. [Persian translation]

Gerra, M. L., Gerra, M. C., Tadonio, L., Pellegrini, P., Marchesi, C., Mattfeld, E., ... & Ossola, P. (2021). Early parent-child interactions and substance use disorder: An attachment perspective on a biopsychosocial entanglement. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *131*, 560–580. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.09.052

Ghanbari, S., Asgarizadeh, A., Vahidi, E., Seyed Mousavi, P. S., & Omidghaemi, M. (2023). Emotion dysregulation as mediator between mentalizing capacity and affective states: An exploratory study. *Psychiatry and Clinical Neurosciences Reports*, *2*(3), e124. https://doi.org/10.1002/pcn5.124

Gillespie-Smith, K., McConachie, D., Ballantyne, C., Auyeung, B., & Goodall, K. (2023). The impact of COVID-19 restrictions on psychological distress in family caregivers of children with neurodevelopmental disability in the UK. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 53*, 1573–1587. https://doi.org/10.1007/s10803-021-05132-3

Giovannetti, A. M., Pakenham, K. I., Presti, G., Quartuccio, M. E., Confalonieri, P., Bergamaschi, R., ... & Solari, A. (2022). A group resilience training program for people with multiple sclerosis: Study protocol of a multi-centre cluster-randomized controlled trial (multi-READY for MS). *PLOS ONE*, *17*(5), e0267245. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267245

Grabbe, L., Higgins, M. K., Baird, M., & Pfeiffer, K. M. (2021). Impact of a resiliency training to support the mental well-being and emotion regulation of front-line workers: Brief report of a quasi-experimental study of the Community Resiliency Model. *Medical Care, 59*(7), 616–621. https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000001535

Gupta, R., Kaur, M., Reddy, K., & Andrade, R. J. (2022). A comparative study to assess the knowledge regarding mild and moderate mental retardation of children among primary school teachers in selected urban and rural schools, Jalandhar (Punjab) with a view to develop an information booklet. *International Journal of Medical Science and Clinical Research Studies*, *2*(5), 361–369. https://doi.org/10.47191/ijmscrs/v2-i5-11

Hagelquist, J., & Rasmussen, H. (2021). *Mentalization in the family: A guide for professionals and parents* (F. Dortaj, K. Farahbakhsh, & F. Sedighi, Trans.). Ravan, Virayesh, and Arasbaran Publications. (Original work published in English; https://doi.org/10.4324/9780429273230)

Hosini, T., Mirza-Hosseini, H., & Zargham Hajebi, M. (2022). Comparison of the effectiveness of mentalization-based therapy and emotion-focused therapy on reducing depressive symptoms in women with borderline personality disorder. *Journal of Applied Family Therapy, 3*(1), 21–36. https://doi.org/10.22034/aftj.2021.281831.1067 [Persian]

Hosseini Ghomi, T., & Jahanbakhshi, Z. (2021). Effectiveness of resilience training on stress and mental health of mothers whose have children suffering mental retardation. *Quarterly Journal of Counseling Culture and Psychotherapy, 46*(2), 205–227. https://doi.org/10.22054/qccpc.2020.50262.2327 [Persian]

Hsiao, Y. J. (2018). Parental stress in families of children with disabilities. *Intervention in school and clinic*, *53*(4), 201–205. https://doi.org/10.1177/1053451217712956

Hu, X., Han, Z. R., Bai, L., & Gao, M. M. (2019). The mediating role of parenting stress in the relations between parental emotion regulation and parenting behaviors in Chinese families of children with autism spectrum disorders: A dyadic analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *49*, 3983–3998. https://doi.org/10.1007/s10803-019-04103-z

Imrie, S., Zadeh, S., Wylie, K., & Golombok, S. (2021). Children with trans parents: Parent–child relationship quality and psychological well-being. *Parenting*, *21*(3),185–215. https://doi.org/10.1080/15295192.2020.1792194

Jess, M., Totsika, V., & Hastings, R. P. (2018). Maternal stress and the functions of positivity in mothers of children with intellectual disability. *Journal of Child and Family Studies*, *27*(11), 3753–3763. https://doi.org/10.1007/s10826-018-1186-1

Karimi, F., Farahbakhsh, K., Salimi Bejestani, H., & Mo'tamedi, A. (2020). The effectiveness of mentalization-based therapy (MBT-A) on increasing the quality of family relationships and reducing self-harm in adolescent girls. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences, 27*(2), 265–275. https://jsums.medsab.ac.ir/article_1295.html?lang=en [Persian]

Kasht Parvar Bin Kalai, M. (2018). The effectiveness of a mentalization-based educational program on the mother-adolescent relationship and adolescents' behavioral problems

(Master's thesis). University of Tehran, Alborz Campus, Regional Campuses, Tehran, Iran. [Persian]

Ketelaars, E., Gaudin, C., Flandin, S., & Poizat, G. (2024). Resilience training for critical situation management. An umbrella and a systematic literature review. *Safety science*, *170*, 106311. https://doi.org/10.1016/j.ssci.2023.106311

Lindell, A. K., Killoren, S. E., & Campione-Barr, N. (2021). Parent-child relationship quality and emotional adjustment among college students: the role of parental financial support. *Journal of Social and Personal Relationships*, *38*(2), 459–481. https://doi.org/10.1177/0265407520964870

MacKinnon, A. L., Silang, K., Penner, K., Zalewski, M., Tomfohr-Madsen, L., & Roos, L. E. (2022). Promoting mental health in parents of young children using eHealth interventions: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review, 25*(3), 413–434. https://doi.org/10.1007/s10567-022-00385-5

Mazaher, F., Ghasemi, N., Farhadipour, M., Soltani, A., & Amerifar, S. (2025). The effectiveness of group-based positive thinking training on the quality of parent-child relationship and low individual-social adjustment. *Psychological Achievements*. https://doi.org/10.22055/psy.2025.48499.3346 [Persian]

Meral, B. F., Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., Ruh, A. B., & Yilmaz, E. (2023). Parenting styles and practices in enhancing self-determination of children with intellectual and developmental disabilities. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, *128*(4), 282–301. https://doi.org/10.1352/1944-7558-128.4.282

Mohammadi Bordbari, N. (2020). *Positive psychotherapy: Foundations, principles, and therapeutic interventions* (1st ed.). Rouz Andish Publications. https://elmnet.ir/doc/31729043-31743 [Persian]

Mohammadi, E., Tajeri, B., Sodagar, S., Bahrami Heidji, M., & Atadokht, A. (2020). The effectiveness of mentalization-based therapy on health-promoting behaviors in individuals with coronary heart disease. *The Neuroscience Journal of Shefaye Khatam, 8*(3), 39–48. https://doi.org/10.29252/shefa.8.3.39 [Persian]

Mohseni-Habibabadi, Z., Sedigh-Arfaee, F., & Jafari, A. (2024). The role of parental alexithymia and conflict resolution styles in children's psychosomatic manifestations by mediating the quality of parent-child relationship: *A causal model. Journal of Psychology, 28*(2), 194–205. https://iranapsy.ir/en/Article/41253 [Persian]

Molaie, S., Kouroshnia, M., & Zarnaghash, M. (2025). The relationship between family communication patterns and psychological resilience with the mediation of primary maladaptive schemas and gender roles. *Psychological Achievements, 32*(2), 211–232. https://doi.org/10.22055/psy.2024.45071.3144 [Persian]

Mousavi, V. (2014). The effectiveness of an attachment-enhancing educational program on the mother-child relationship, children's behavioral problems, and stress (Master's thesis). University of Tehran, Tehran, Iran. [Persian]

Nakhli, M., Ahmadi, S., & Asadpour, E. (2022). The impact of mentalization-based therapy on improving the mother-child relationship and secure attachment in children. *Quarterly Journal of Family and Research, 19*(3), 45–62. https://dorl.net/dor/20.1001.1.26766728.1401.19.3.3.3 [Persian]

Niederhauser, M., Zueger, R., Sefidan, S., Annen, H., Brand, S., & Sadeghi-Bahmani, D. (2022). Does training motivation influence resilience training outcome on chronic stress? Results from an interventional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(10), 6179. https://doi.org/10.3390/ijerph19106179

Pianta, R. C. (1994). Patterns of relationships between children and kindergarten teachers. *Journal of School Psychology, 32*(1), 15–31. https://doi.org/10.1016/0022-4405(94)90026-4

Pines, E. W., Rauschhuber, M. L., Norgan, G. H., Cook, J. D., Canchola, L., Richardson, C., & Jones, M. E. (2012). Stress resiliency, psychological empowerment and conflict management styles among baccalaureate nursing students. *Journal of advanced nursing*, *68*(7), 1482–1493. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05875.x

Prizeman, K., Weinstein, N., & McCabe, C. (2023). Effects of mental health stigma on loneliness, social isolation, and relationships in young people with depression symptoms. *BMC Psychiatry*, *23*(1), 527. https://doi.org/10.1186/s12888-023-04991-7

Putri, V. R., Junaidi, A. R., & Dewantoro, D. A. (2021). The drill method filming in improving mental retardation students self-care skills. *Journal of ICSAR*, *5*(2), 21–27. https://journal2.um.ac.id/index.php/icsar/article/view/16331

Ramazani Rend, F., Heshmati, R., & Hashemi Nosrat Abad, T. (2023). The effectiveness of mentalization-based treatment on parent-child interaction and parenting stress: *A randomized controlled trial on children with tic disorder symptoms and their mothers. Applied Family Therapy, 4*(3), 199–214. https://doi.org/10.61838/kman.aftj.4.3.13 [Persian]

Rezaei, Z., Behpajooh, A., & Ghobari-Bonab, B. (2019). The effectiveness of nonviolent communication program training on mother-child interaction in mothers of children with intellectual disability. *Archives of Rehabilitation, 20*(1), 40–51. https://doi.org/10.32598/rj.20.1.40 [Persian]

Rinaldi, T., Castelli, I., Palena, N., Greco, A., Pianta, R., Marchetti, A., & Valle, A. (2023). The representation of child–parent relation: Validation of the Italian version of the Child–Parent Relationship Scale (CPRS-I). *Frontiers in Psychology, 14*, Article 1194644. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1194644

Roghanchi, M., Jazayeri, R., Etemadi, O., Fatehizade, M., & Momeni, K. M. (2018). Effectiveness of group counseling based on resiliency on quality of parent-child relationship and family functioning in mother-headed families. *Journal of family Research*, *13*(3), 423–445. https://jfr.sbu.ac.ir/article_97584.html?lang=en [Persian]

Ronen, T. (2021). The role of coping skills for developing resilience among children and adolescents. In M. L. Kern & M. L. Wehmeyer (Eds.), *The Palgrave handbook of positive education* (345–368). Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-3-030-64537-3_14

Santelices, M. P., & Cortés, P. A. (2022). Mentalization and parental stress: How do they predict mother–child interactions? *Children, 9*(2), 280. https://doi.org/10.3390/children9020280

Sobel, D. M., Letourneau, S. M., Legare, C. H., & Callanan, M. (2021). Relations between parent–child interaction and children's engagement and learning at a museum exhibit about electric circuits. *Developmental Science*, *24*(3), e13057. https://doi.org/10.1111/desc.13057

Sourander, J., Laakso, M. L., & Kalland, M. (2021). Mentalization-based families first group intervention for first-time parents: Parents' perspective. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, *20*(1), 77–90. https://doi.org/10.1080/15289168.2021.1872148

Tahmassian, K. (2007). Validation and Standardization of Persian Version of Self-Efficacy Questionnaire- Children, *Journal of Applied Psychology, 1*(4-5), 373-390. https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.20084331.1386.2.3.7.1

Tofighi, Z., Aghaei, A., & Golparvar, M. (2017). Comparing effectiveness of resilience and emotion regulation on perceived social stigma and mental endurance in the mothers of the children with cerebral paralysis (CP). *Quarterly Journal of Psychology of Exceptional Individuals, 28*(4), 71–93. https://doi.org/10.22054/jpe.2018.27210.1670 [Persian]

Uzun, H., Karaca, N. H., & Metin, Ş. (2021). Assessment of parent-child relationship in Covid-19 pandemic. *Children and Youth Services Review*, *120*, 105748. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105748

Van Haeken, S., Braeken, M. A., Horsch, A., Oosterman, M., & Bogaerts, A. (2023). Development of a resilience-enhancing intervention during and after pregnancy: a systematic process informed by the behaviour change wheel framework. *BMC Psychology*, *11*(1), 267. https://doi.org/10.1186/s40359-023-01301-4

Yilmaz, L., & Tolan, Ö. (2022). The relationship between resilience degree and perceived parental relationship, cognitive emotion regulation and personality traits in the emerging adulthood. *International Journal of Progressive Education*, *18*(2), 136–153. https://doi.org/10.29329/ijpe.2022.431.9