



Investigating the efficacy of training based on mentalization and positive thinking on the savoring beliefs of parents with children with autism

Shahrzad Azimi¹, Hayede Saberi², Fariborz Bagheri³

1. Ph.D Candidate in Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: Shahrzad.azimii@gmail.com

2. Associate Professor, Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran. E-mail: h.saberi@riau.ac.ir

3. Associate Professor, Department of Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: f.bagheri@srbiau.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:

Research Article

Article history:

Received 27 August 2023

Received in revised form
27 September 2023

Accepted 01 November
2023

Published Online 22
December 2023

Keywords:

training based on
mentalization and
positive thinking,
savoring beliefs,
parents with children
with autism

ABSTRACT

Background: Autism disorder, in addition to taking the child out of its natural development path, also affects the family system, especially the parents. Clinically, it has been found that this group of parents often maintain beliefs that may affect parent-child interactions and even children's prognosis, so one of the variables of interest in parents of children with autism is having savoring beliefs. There is a research gap regarding the effectiveness of the integrated package of mentalization and positivity on savoring beliefs in parents of children with autism.

Aims: The present study was conducted with the aim of investigating the efficacy of training based on mentalization and positive thinking on the savoring beliefs of parents with children with autism.

Methods: The design of the current research was semi-experimental, of pre-test-post-test type with a control group and a three-month follow-up. The statistical population of the research included all parents with children with autism in the autism association and autism schools in Tehran, Karaj, Shahriar and Hashtgerd cities in 2022. Using the available sampling method, the statistical sample of the research included 32 parents of children with autism and they were randomly divided into two groups of 16 people, experimental and control. To collect information, the Savoring Belief Inventory (SBI) (Bryant, 2003) was used, and the educational package based on mentalization and positive thinking (made by the researcher) was held for the experimental group in 12 sessions of 120 minutes. Data analysis was also done with the method of analysis of variance with repeated measurements using SPSS-25 software.

Results: The results of the present study showed that training based on mentalization and positive thinking has increased the average total score and components of savoring beliefs of parents with children with autism in the post-test and follow-up stages compared to the pre-test stage ($P < 0.001$). Also, the process of changes caused by the aforementioned training on the total score and the components of savoring beliefs (experimental group) remained unchanged after three months of completing the training course ($P < 0.001$).

Conclusion: According to the findings, it seems that mentalization and positive thinking trainings in the current research, with the growth of the capacity to reflect on mental states, provide the necessary platform for the development of savoring beliefs and its components, in other words, enjoying the awareness of positive experiences and strengthening the feelings arising from It provides positive experiences.

Citation: Azimi, Sh., Saberi, H., & Bagheri, F. (2023). Investigating the efficacy of training based on mentalization and positive thinking on the savoring beliefs of parents with children with autism. *Journal of Psychological Science*, 22(131), 19-38. [10.52547/JPS.22.131.19](https://doi.org/10.52547/JPS.22.131.19)

Journal of Psychological Science, Vol. 22, No. 131, 2023

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.22.131.19](https://doi.org/10.52547/JPS.22.131.19)



✉ **Corresponding Author:** Hayede Saberi, Associate Professor, Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran.

E-mail: h.saberi@riau.ac.ir, Tel: (+98) 9126972253

Extended Abstract

Introduction

Autism disorder, like many other disorders, takes the child out of its normal development path, it also affects the family system, especially the parents (Brobst et al., 2009). Autism disorder is often associated with challenging and uncompromising behaviors, and these behaviors create a high level of stress for parents of children with autism and negatively affect the mental health of the family (Snyder & Troiani, 2020). In general, parents of children with autism disorder are highly vulnerable to all kinds of physical and mental disorders and endure certain psychological pressures. Therefore, as a special group, they require special attention to receive therapeutic and educational interventions in order to prevent and are treatment (Ghanjali et al., 2022; Costa et al., 2017).

In addition, it has been found clinically that this category of parents often holds beliefs that may affect parent-child interactions and even children's prognosis (Elder, 1994), therefore one of the variables of interest in the relationship with parents of children with autism, it is savoring to have beliefs. The meaning of savoring beliefs includes any reaction that is done with the purpose of regulating positive emotions resulting from positive experiences. In other words, savoring beliefs are a process that people engage in to pay attention to and appreciate positive experiences in their lives and to strengthen them (Bryant & Veroff, 2017).

A review of previous researches in Iran shows that the effectiveness of various educational and therapeutic methods on parents with children with autism has been investigated so far. But so far, less research has evaluated the effectiveness of educational and therapeutic programs on the belief system of this group of parents.

Many behaviors of parents in relation to their children can be classified under the mentalization process. The meaning of mentalization is to pay attention to mental states in oneself and others, especially when interpreting behavior. In other words, mentalization is a mental state that affects a person's behavior, emotions, needs, goals, reasons,

and thoughts (Fonagy et al., 1991). The treatment protocol based on mentalization focuses on three main points: the attachment relationship, the mentalization process, and emotion regulation. If a process of mentalization develops in the relationship between the therapist and the patient, the patient can find himself in the mind of the therapist and the therapist can understand himself in the mind of the patient. Both must experience a mind that has been altered by another mind (Fonagy & Bateman, 2016). Another one of the most reliable training programs in the field of parent empowerment is positive psychology interventions (Hassanzadeh & Masah, 2021). Positive psychology emphasizes the successful development of people instead of treating mental illnesses. The theorists of this approach believe that replacing positive psychology instead of traditional psychology can lead to progress in psychology, because it focuses on the goodness, positive characteristics and capabilities of people (Kour et al., 2019).

The current research seeks to answer this basic question: Is training based on mentalization and positive thinking effective on the savoring beliefs of parents with children with autism?

Method

The design of the current research was semi-experimental, of pre-test-post-test type with a control group and a three-month follow-up. The statistical population of the research included all parents with children with autism in the autism association and autism schools in Tehran, Karaj, Shahriar and Hashtgerd cities in 2022. Using the available sampling method, the statistical sample of the research included 32 parents of children with autism and they were randomly divided into two groups of 16 people, experimental and control. To collect information, the Savoring Belief Inventory (SBI) (Bryant, 2003) was used, and the educational package based on mentalization and positive thinking (made by the researcher) was held for the experimental group in 12 sessions of 120 minutes. Data analysis was also done with the method of analysis of variance with repeated measurements using SPSS-25 software. The condition for entering the present study was to have at least one child between the ages of 6 and 18

with autism spectrum disorder, and the exclusion criteria were fragile x syndrome, cerebral palsy, and defects in the hearing and vision systems (according to the parents' self-declaration and the association's and school's report Autism).

Results

In the present study, 16 parents with children with autism were in the experimental group and 16 other parents were in the control group.

Also, the average and standard deviation of the age of the participants in the experimental group were 36.69 and 4.13 years, respectively, and in the control group

were 38.06 and 3.70 years, respectively. In the experimental group, the level of education of 3 participants was below diploma, 4 had diploma and 9 had higher than diploma. In the control group, the level of education of 3 participants was less than diploma, 7 had diploma and 6 had higher than diploma. The results of the analysis of variance with repeated measures in explaining the effect of the implementation of the independent variable on the total score and the components of the savoring beliefs of parents with children with autism are shown in Table 1.

Table 1. Results of analysis of variance with repeated measurement in explaining the effect of independent variable on savoring beliefs

Variable	effects	sum of squares	sum of squared error	F	P	η^2
Anticipating	Group effect	555.84	2150.81	7.75	0.009	0.205
	Time effect	153.14	674.47	6.81	0.014	0.185
	Interaction effect of group $\times$ time	525.06	1197.75	13.15	0.001	0.305
Savoring the moment	Group effect	1169.01	3311.31	10.59	0.003	0.261
	Time effect	92.64	370.22	7.51	0.010	0.200
	Interaction effect of group $\times$ time	497.15	546.25	27.30	0.001	0.476
Reminiscing	Group effect	1169.01	3480.73	10.08	0.003	0.251
	Time effect	356.27	1040.97	10.27	0.003	0.255
	Interaction effect of group $\times$ time	403.40	1694.21	7.14	0.002	0.192
SBI total	Group effect	8269.59	13233.73	18.75	0.001	0.385
	Time effect	1774.52	2995.09	17.77	0.001	0.372
	Interaction effect of group $\times$ time	4183.94	6027.46	20.82	0.001	0.410

Also, the results of the Benferroni test in comparing the effect of time show that the difference in the average score of the total score and the scores of the components of the parents' savoring beliefs in the pre-test-post-test and pre-test-follow-up stages is statistically significant, but the difference in the average of those scores in the post-test-follow-up stages is not significant. Also, the results of the Benferroni test showed that the difference in the mean total score and the components of savoring beliefs in the two experimental and control groups is statistically significant, in such a way that training based on mentalization and positive thinking has led to an increase in the mean total score and components of savoring beliefs of parents with children. Autistic patients increased in the post-test and follow-up stages compared to the pre-test stage. On the other hand, similar changes were not observed in the control group during the implementation of the research. Also, the change trend of the average total score and components of savoring beliefs shows that

the changes caused by training on the total score and components of savoring beliefs (experimental group) are still intact three months after the completion of the implementation period.

Conclusion

The present study was conducted with the aim of investigating the efficacy of training based on mentalization and positive thinking on the savoring beliefs of parents with children with autism.

In general, the findings of the present study showed that education based on mentalization and positive thinking of parents of children with autism increases the savoring beliefs in them. The researchers' search did not find a specific study that matched the findings of the present study, but the results of this research are indirectly with the findings of the studies of Gohari et al. (2022); Hassanzadeh & Masah (2021); Sotoudeh Navroodi et al. (2018); Hakim Shooshtari et al. (2020); Aghababaei & Taghavi (2020);

Annabestani & Naemi (2017); Hosein abadi et al. (2017); Eldar (1994) are in agreement.

In the main explanation of this research, it can be said that savoring beliefs can help parents of children with autism to adapt to adversity and improve their psychological well-being. savoring beliefs and its three components (anticipation, Savoring the moment, and Reminiscing) are a human capacity that can help people recognize that positive experiences are a wonderful part of being human and that they deserve to be enjoyed at times. Training based on mentalization appears to help parents of autistic children develop second-order representations of their mental experiences. As a result of this, it has a positive effect on the emergence of self-control (including attention and control mechanisms that require effort) and emotion regulation; Because the development of the capacity to reflect on mental states provides the necessary platform for these regulatory processes.

In explaining the effectiveness of positive thinking on savoring beliefs, it should also be noted that positive psychologists have reported in many researches confirming evidence regarding the beliefs of enjoyment and creating different positive consequences through beliefs and strategies of enjoyment in people's lives.

According to Bryant (2003) research, promoting savoring beliefs makes people gain more ability to enjoy the skill through recalling pleasant memories; Because with this work, over time, the process of remembering positive events and memories becomes easy for them and even becomes a habit. On the other hand, enjoying by expecting positive events in the future can also cause pleasant emotions and happiness in some cases.

The present study, like other studies, faced limitations that should be considered in future studies. One of the limitations was that most of the participants in this study were mothers of children with autism, and a large number of fathers did not cooperate with the researchers due to various reasons, including busy work and unavailability, which could affect the results of the study.

Considering the effectiveness of the integrated training protocol based on mentalization and positive thinking, it is suggested, Schools, associations and rehabilitation institutions for autistic children should use this integrated educational and therapeutic package to increase positive beliefs and improve reflective functioning and psychological well-being of parents with autistic children.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is taken from the doctoral thesis of the first author in the Department of Psychology, Islamic Azad University Science and Research Branch. The present research was conducted with the code of ethics IR.IAU.SRB.REC.1400.092 from the ethics committee of the Islamic Azad University, Research Sciences Unit of Tehran. Ethical considerations have been observed in this research, and all participants participated in the research by filling out the consent form and knowingly. Before conducting the research, necessary explanations were given to the participants regarding the confidentiality of the information, research objectives and how to answer the questionnaires.

Funding: This research was done in the form of a doctoral thesis without financial support.

Authors' contribution: The first author of this article as the main researcher, the second author as a supervisor and the third author as a consultant were involved in this research.

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

Acknowledgments: We hereby express our gratitude to all participating parents, administrators of autism associations and schools who helped us in conducting this research.



بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر ذهنی سازی و مثبت اندیشی بر باورهای مطلوب والدین دارای فرزند مبتلا به اوتیسم

شهرزاد عظیمی^۱، هایده صابری^۲، فریبرز باقری^۳

۱. دانشجوی دکتری تخصصی رشته روانشناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

۳. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۲/۰۶/۰۵

بازنگری: ۱۴۰۲/۰۷/۰۵

پذیرش: ۱۴۰۲/۰۸/۱۰

انتشار برخط: ۱۴۰۲/۱۰/۰۱

کلیدواژه‌ها:

آموزش مبتنی بر ذهنی سازی و مثبت اندیشی، باورهای مطلوب، والدین دارای فرزند مبتلا به اوتیسم

زمینه: اختلال اوتیسم افزون بر آن که کودک را از مسیر رشد طبیعی خود خارج می کند، نظام خانواده و در رأس آن والدین را نیز تحت تأثیر قرار می دهد. از نظر بالینی مشخص شده است که این دسته از والدین اغلب باورهایی را حفظ می کنند که ممکن است بر تعاملات والدین-کودک و حتی پیش آگهی های کودک تأثیر بگذارد، به همین دلیل یکی از متغیرهای مورد توجه در رابطه با والدین دارای کودک مبتلا به اوتیسم، داشتن باورهای مطلوب است. در مورد اثربخشی بسته تلفیقی ذهنی سازی و مثبت نگری بر باورهای مطلوب در والدین دارای فرزند مبتلا به اوتیسم، شکاف پژوهشی وجود دارد.

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر ذهنی سازی و مثبت اندیشی بر باورهای مطلوب والدین دارای فرزند مبتلا به اوتیسم انجام شد.

روش: طرح پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه گواه و پیگیری سه ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی والدین دارای کودک مبتلا به اوتیسم در انجمن اوتیسم و مدارس اوتیسم شهرهای تهران، کرج، شهریار و هشتگرد در سال ۱۴۰۱ بود. با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس، نمونه آماری پژوهش شامل ۳۲ نفر از والدین دارای فرزند مبتلا به اوتیسم انتخاب شده و به طور تصادفی در دو گروه ۱۶ نفری آزمایش و گواه قرار گرفتند. برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه باورهای مطلوب (برایانت، ۲۰۰۳) استفاده شد و بسته آموزشی مبتنی بر ذهنی سازی و مثبت اندیشی (محقق ساخته) در ۱۲ جلسه ۱۲۰ دقیقه ای برای گروه آزمایش برگزار شد. تجزیه و تحلیل داده ها نیز با روش تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر با استفاده از نرم افزار SPSS-25 انجام شد.

یافته ها: نتایج پژوهش حاضر نشان داد، آموزش مبتنی بر ذهنی سازی و مثبت اندیشی باعث شده تا میانگین نمره کل و مؤلفه های باورهای مطلوب والدین دارای فرزند مبتلا به اوتیسم در مراحل پس آزمون و پیگیری در مقایسه با مرحله پیش آزمون افزایش یابد ($P < 0/001$). همچنین روند تغییرات ناشی از آموزش مذکور بر نمره کل و مؤلفه های باورهای مطلوب (گروه آزمایش) بعد از گذشت سه ماه از اتمام دوره آموزشی، هم چنان پابرجا مانده بود ($P < 0/001$).

نتیجه گیری: با توجه به یافته های به دست آمده، به نظر می رسد آموزش های ذهنی سازی و مثبت اندیشی در پژوهش حاضر با رشد ظرفیت تأمل بر حالات ذهنی، بستر لازم را برای رشد باورهای مطلوب و مؤلفه های آن یا به عبارتی لذت بردن به آگاهی از تجارب مثبت و تقویت هیجانات مثبت ناشی از آن تجارب را فراهم می سازند.

استناد: عظیمی، شهرزاد؛ صابری، هایده؛ و باقری، فریبرز (۱۴۰۲). بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر ذهنی سازی و مثبت اندیشی بر باورهای مطلوب والدین دارای فرزند مبتلا به اوتیسم.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۲، شماره ۱۳۱، ۱۹-۳۸.

DOI: [10.52547/JPS.22.131.19](https://doi.org/10.52547/JPS.22.131.19) مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۲، شماره ۱۳۱، ۱۴۰۲.



© نویسنده گان.

✉ نویسنده مسئول: هایده صابری، دانشیار، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران. رایانامه: h.saberi@riau.ac.ir

تلفن: ۰۹۱۲۶۹۷۲۲۵۳

مقدمه

اختلال اوتیسم^۱ یک اختلال عصبی تحولی مادام‌العمر است که با نقص شدید در مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی و الگوهای رفتاری تکراری یا محدود مشخص می‌شود؛ برای تشخیص این اختلال، این نشانگان باید در اوایل دورهٔ رشد (معمولاً قبل از سه سالگی) وجود داشته باشند و عملکرد اجتماعی، شغلی یا زمینه‌های مهم دیگر زندگی فرد مبتلا را مختل کرده باشد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۲، ۲۰۱۳). مراکز کنترل و پیشگیری بیماری‌ها در ایالات متحده آمریکا، شیوع این اختلال تا سال ۲۰۰۰ را ۱ در ۱۵۰ نفر برآورد کرده و این میزان در سال ۲۰۱۱ به ۱ در ۸۸ نفر افزایش یافته است (بلومبرگ و همکاران، ۲۰۱۳). از سوی دیگر ممکن است علت این افزایش، بالا رفتن سطح آگاهی خانواده‌ها، معلمان، مربیان و متخصصان اطفال و کودکان از علائم این اختلال باشد، یا این که متخصصان سلامت روان تمایل بیشتری به تشخیص این اختلال نشان می‌دهند تا بتوانند به واسطهٔ رفتار درمانی، کار درمانی و آموزش‌های ویژه به خانواده‌ها کمک کنند تا کودکان خود را توانمندتر و مستقل‌تر نمایند. علاوه بر این، ممکن است هر کودکی که در روابط اجتماعی یا رفتارهای قالبی، ناهنجاری نشان دهد بدون این که دیگر ملاک‌های اختلال اوتیسم را داشته باشد، تشخیص اختلال اوتیسم را دریافت کند (روزنبرگ و همکاران، ۲۰۰۹).

اختلال اوتیسم افزون بر آن که مانند بسیاری از اختلال‌های دیگر، کودک را از مسیر رشد طبیعی خود خارج می‌کند، نظام خانواده و در رأس آن والدین را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد (بروبس و همکاران، ۲۰۰۹). اختلال اوتیسم اغلب با رفتارهای چالش برانگیز و سازش نایافته همراه است و این رفتارها برای والدین کودکان دارای اوتیسم، سطح بالایی از استرس را ایجاد کرده و بر سلامت روان خانواده تأثیر منفی می‌گذارد (اشنایدر و ترواینی، ۲۰۲۰). در این راستا، مطالعات پیشین نشان می‌دهند که والدین کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم، استرس شدیدتری نسبت به والدین کودکان سالم و یا کودکان با ناتوانایی‌های رشدی دیگر را تجربه می‌کنند (دوارت و همکاران، ۲۰۰۵؛ استیس و همکاران، ۲۰۰۹؛ هیس و واتسون، ۲۰۱۳؛ راثو و بیدل، ۲۰۰۹؛ هافمن و همکاران، ۲۰۰۹).

به طور کلی، والدین کودکان دارای اختلال اوتیسم، آسیب‌پذیری زیادی نسبت به انواع اختلالات جسمانی و روانی داشته و فشارهای روانشناختی خاصی را تحمل می‌کنند، از این جهت به عنوان یک گروه خاص، مستلزم توجه ویژه‌ای برای دریافت مداخلات درمانی و آموزشی به منظور پیشگیری و درمان هستند (گنجعلی و همکاران، ۱۴۰۱؛ کاستا و همکاران، ۲۰۱۷). علاوه بر این، از نظر بالینی مشخص شده است که این دسته از والدین اغلب باورهایی را حفظ می‌کنند که ممکن است بر تعاملات والدین-کودک و حتی پیش‌آگهی‌های کودکان تأثیر بگذارد (الدین، ۱۹۹۴)، به همین دلیل یکی از متغیرهای مورد توجه در رابطه با والدین دارای کودکان مبتلا به اوتیسم، داشتن باورهای مطلوب^۳ است. منظور از باور مطلوب، هر گونه واکنشی است که با هدف تنظیم هیجانات مثبت ناشی از تجربیات مثبت انجام می‌شود. به عبارت دیگر، باورهای مطلوب فرآیندی است که افراد درگیر آن می‌شوند تا به تجربیات مثبت زندگی‌شان توجه و قدردانی کرده و آن‌ها را تقویت کنند (برایانت و وروف، ۲۰۱۷). باور مطلوب می‌تواند در جهت‌گیری‌های زمانی مختلف رخ دهد، از جمله درک تجارب مثبتی که در گذشته اتفاق افتاده است (یادآوری خاطرات) یا تجربهٔ خوشایندی که در حال حاضر (مزه کردن لحظه‌ای) یا ممکن است در آینده اتفاق بیفتد (پیش‌بینی) (برایانت، ۲۰۲۱؛ برایانت و وروف، ۲۰۱۷). باورها در مورد ظرفیت فرد برای لذت بردن، پیامدهای مهمی برای مفهوم بهزیستی مثبت دارند (برایانت و وروف، ۲۰۱۷). پژوهش‌های مرتبط در مورد اثرات باورهای مطلوب نشان داده است افرادی که تمایل به باورهای مطلوب (مانند دلسوزی به خود در زمان‌های سخت) دارند، سطوح بیشتری از بهزیستی روانشناختی از جمله رضایت بیشتر از زندگی و علائم افسردگی کمتر را گزارش می‌کنند (رمسی و گنتزler، ۲۰۱۴؛ شلنبرگ و گادورو، ۲۰۲۰؛ اسمیت و همکاران، ۲۰۱۵). سهمیم شدن با دیگران، خاطره‌سازی، تشویق خود، مقایسه، تیزحسی ادراکی، جذب، بیان رفتاری، آگاهی زمانی، شمردن موهبت‌ها، تفکر لذت‌کش، راهبردها یا روش‌های باورهای مطلوب هستند. فرض بر این است که افراد از این که چگونه می‌توانند از تجارب مثبت زندگی لذت ببرند، آگاه هستند و این خودآگاهی، به شکل باورهایی در مورد توانایی فرد برای لذت بردن، آشکار می‌شود که با عنوان باورهای

1. autism

2. American Psychiatric Associatio

3. savoring beliefs

مطلوب شناخته می‌شوند (دینر و دینر، ۱۹۹۶، به نقل از عیدی‌خطیبی و همکاران، ۱۴۰۱).

مرور پژوهش‌های پیشین در ایران نشان می‌دهد که تاکنون اثربخشی روش‌های آموزشی درمانی مختلفی بر والدین دارای کودکان مبتلا به اوتیسم بررسی شده است: برنامه فرزندپروری مثبت (حسن‌زاده و مساح، ۱۴۰۰؛ ستوده ناورودی و همکاران، ۲۰۱۸)، آموزش حمایت از رفتار مثبت مبتنی بر ذهن‌آگاهی (آل‌بهبهانی و همکاران، ۱۴۰۰؛ سینی و همکاران، ۲۰۱۹)، آموزش گروهی والدین (حکیم شوشتری و همکاران، ۱۳۹۸)، آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (آقابابایی و تقوی، ۱۳۹۸)، آموزش مثبت‌نگری (عنابستانی و ناعمی، ۱۳۹۷؛ حسین‌آبادی، ۱۳۹۶)، روان‌درمانی مبتنی بر کیفیت زندگی (صدیقی‌ارفعی و دارا، ۱۳۹۶)، بهزیستی روانشناختی (حسین‌آبادی و همکاران، ۱۳۹۶). اما تاکنون کمتر پژوهشی، اثربخشی برنامه‌های آموزشی و درمانی را بر سیستم باورهای این دسته از والدین مورد ارزیابی قرار داده است.

بسیاری از رفتارهای والدین در ارتباط با فرزندان را می‌توان زیر مجموعه فرآیند ذهنی‌سازی^۱ قرار داد. منظور از ذهنی‌سازی توجه به حالات ذهنی در خود و دیگران، به ویژه به هنگام تعبیر رفتار است. به عبارت دیگر، ذهنی‌سازی، حالات ذهنی است که بر رفتار، هیجان‌ها، نیازها، اهداف، دلایل و افکار فرد تأثیر می‌گذارد (فوناگی و همکاران، ۱۹۹۱). در نتیجه این فرآیند، درک حالات ذهنی دیگران و خود و نیز تمیز حالات ذهنی خود و دیگران و تمیز حالات ذهنی از واقعیات بیرونی، ممکن می‌شود (فوناگی و لیتون، ۲۰۰۹). ذهنی‌سازی شامل دو بُعد ذهنی‌سازی عاطفی در برابر ذهنی‌سازی شناختی، و ذهنی‌سازی ضمنی (خودکار) در برابر ذهنی‌سازی آشکار (مهار شده) است. به این معنا که بسیاری از افراد بدون تماس با هسته عاطفی تجارب، تنها حالات روانی را درک می‌کنند و برخی نیز تنها از نظر عاطفی، حالات روانی را درک می‌کنند، ولی نمی‌توانند آن‌ها را در چارچوب شناختی منسجمی قرار دهند. این فرآیند برای بعضی افراد، تدریجی، آرام و کلامی است و مستلزم توجه، تلاش، انعکاس، و آگاهی است. این نوع ذهنی‌سازی، مهار شده یا آشکار نام دارد. برای برخی دیگر، این فرآیند سریع است و به توجه، قصدمندی، آگاهی و تلاش اندکی نیاز

دارد. در بیشتر تعاملات روزمره در موقعیت‌های اجتماعی، فرآیند ذهنی‌سازی، ضمنی است، زیرا شامل فرضیاتی درباره رفتار خود، دیگران، و خودمان در ارتباط با دیگران است. ذهنی‌سازی آشکار در استدلال کلامی افراد مشخص می‌شود، ولی ذهنی‌سازی ضمنی در عملکرد افراد در تکالیف غیر کلامی مشخص می‌شود (لیجنفورد و لونده، ۲۰۱۵). واکنش تأملی را می‌توان در قالب یک پیوستار از کم تا زیاد نشان داد. برخی والدین به سختی قادر به تشخیص وضعیت روانی خود یا فرزندشان هستند؛ درحالی‌که والدین دیگر قادرند راجع به تجارب ذهنی خود و فرزندشان توصیفی غنی، پویا و جزئی‌نگر داشته باشند. چنین والدینی غالباً قادر خواهند بود تا توصیف پویایی از رابطه وضعیت روانی خویش با وضعیت روانی فرزندشان ارائه کنند (لویتن و همکاران، ۲۰۱۷). هر چه والدین از توانایی کنش تأملی بیشتری بهره‌مند باشند، تنیدگی والدینی کمتری را تجربه می‌کنند (زیگرز و همکاران، ۲۰۱۷). کنش تأملی والدینی، یک مؤلفه ضروری برای حساسیت والدینی و پاسخ رفتاری مناسب به نشانه‌ها و پیام‌های کودک است (کرینک و همکاران، ۲۰۱۸) و نشان می‌دهد که والد تا چه اندازه می‌تواند نسبت به حالات درونی کودک، واکنش مناسب و کافی نشان دهد (شارپ و همکاران، ۲۰۰۶). این سازه به معنای توانایی والد برای در ذهن نگاه داشتن زندگی درونی فرزندش است (پازگلی و همکاران، ۲۰۱۸) و به والد کمک می‌کند تا تعاملات خود با فرزندش را مدیریت کند. کنش تأملی به والدین کمک می‌کند تا زیربنای افکار و احساسات فرزندشان را درک کنند و رابطه سالم‌تری با او داشته باشند (اردوای و همکاران، ۲۰۱۵) و تحمل مادران در برابر تنیدگی را افزایش می‌دهد (روت‌فورد و همکاران، ۲۰۱۸). والدینی که از این توانمندی برخوردارند، پاسخ‌دهی بیشتری در رابطه با نیازهای هیجانی فرزندشان دارند (فوناگی و آلیسون، ۲۰۱۲) و کیفیت رابطه آن‌ها با کودک، بهتر است (روستاد و ویتاکر، ۲۰۱۶).

در چند دهه اخیر این موضوع مطرح می‌شود که توانایی تنظیم هیجان و توانایی تعدیل حالت‌های عاطفی با توانایی فرد در ذهنی‌سازی مرتبط است. از این رو در سال‌های اخیر، ذهنی‌سازی به عنوان یک مکانیزم ضروری برای تمام کارهای آموزشی و درمانی مؤثر پیشنهاد شده است (۱۷) و به آسانی

1. mentalization

اوتیسم انجام شده است که خود می‌تواند نشانگر خلاء پژوهشی در این زمینه باشد، پژوهش حاضر در پی پاسخ‌گویی به این سؤال اساسی است که آیا آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی و مثبت‌نگری بر باورهای مطلوب والدین دارای کودکان مبتلا به اوتیسم مؤثر است؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: طرح پژوهش حاضر نیمه آزمایشی، از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری سه ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی والدین دارای کودک مبتلا به طیف اوتیسم در مدارس و انجمن اوتیسم شهرهای تهران، کرج، شهریار و هشتگرد در سال ۱۴۰۱ بود. از بین والدین جامعه آماری، تعداد ۳۲ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و به صورت تصادفی ۱۶ نفر در گروه آزمایش و ۱۶ نفر در گروه گواه قرار گرفتند. شرط ورود به پژوهش حاضر، داشتن حداقل یک فرزند ۶ تا ۱۸ سال مبتلا به اختلال طیف اوتیسم و ملاک‌های خروج نیز ابتلا به بیماری‌های سندروم X شکننده، فلج مغزی و نقص در سیستم‌های شنوایی و بینایی (بنا به خوداظهاری والدین و گزارش انجمن و مدرسه اوتیسم) بود.

ب) ابزار

پرسشنامه باورهای مطلوب^۱: این پرسشنامه توسط برایانت در سال ۲۰۰۳ ساخته شد و دارای ۲۴ عبارت است که در ۳ خرده‌مقیاس توانایی لذت بردن فرد از رویدادهای مثبت در سه موقعیت پیش‌بینی آینده (سوالات ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۱۹، ۲۲) لذت در لحظه حال (سوالات ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴، ۱۷، ۲۰، ۲۳) و یادآوری گذشته (سوالات ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۵، ۱۸، ۲۴) را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. هر خرده‌مقیاس دارای ۸ عبارت است که نیمی از آن‌ها در راستای خرده‌مقیاس بوده و با عنوان آن، رابطه مثبت دارد و نیمی دیگر در جهت مخالف خرده‌مقیاس بوده و با آن رابطه منفی دارد. برای نمره‌گذاری پرسشنامه از مقیاس لیکرتی ۷ درجه‌ای استفاده شده است که در دامنه بسیار موافقم تا بسیار مخالفم از صفر تا ۶ نمره‌گذاری می‌شود. اعتبار و روایی این مقیاس در سال ۲۰۰۳ توسط برایانت مورد ارزیابی قرار گرفت. او برای این منظور از نتایج شش پژوهش استفاده کرد. پنج پژوهش

قابلیت آموزش و کاربرد در زمینه‌های بالینی از جمله افسردگی (لویتن و فوناگی، ۲۰۱۵)، اختلالات سایکوتیک (بیتمن، ۲۰۱۱) مداخله در بحران (بلیبرگ، ۲۰۰۳) و رضایت زناشویی (گوهری و همکاران، ۱۴۰۱) را دارد. پروتکل درمان مبتنی بر ذهنی‌سازی بر سه نقطه اصلی تمرکز دارد: رابطه دلبستگی، فرآیند ذهنی‌سازی و تنظیم هیجان. در فرآیند ذهنی‌سازی، درمانگر به بیمار توجه اشتراکی اختصاص می‌دهد که در آن، حالت‌ها و تجربیات روانشناختی بیمار مورد بررسی قرار می‌گیرند. درمانگر سعی می‌کند در ذهن خود تصویری از بیمار بسازد و آن را بازسازی کند تا بیمار بتواند حس و تجربه خود را درک کند. درمانگر نیز به بیمار کمک می‌کند تا آنچه در ذهن خود حس کرده و تجربه می‌کند را درک کند. اگر یک فرآیند ذهنی‌سازی در رابطه بین درمانگر و بیمار رشد کند، بیمار می‌تواند خودش را در ذهن درمانگر پیدا کند و درمانگر نیز می‌تواند خودش را در ذهن بیمار بفهمد. هر دو باید تجربه ذهنی را که توسط ذهن دیگری تغییر یافته است، تجربه کنند (فوناگی و بیتمن، ۲۰۱۶).

یکی دیگر از معتبرترین برنامه‌های آموزشی در زمینه توانمندسازی والدین، مداخلات روانشناسی مثبت‌نگر است (حسن‌زاده و مساح، ۱۴۰۰). روانشناسی مثبت‌گرا به جای درمان بیماری‌های روانی، بر پیشرفت موفقیت‌آمیز افراد تأکید دارد. نظریه‌پردازان این رویکرد معتقدند که جایگزین کردن روانشناسی مثبت‌نگر به جای روانشناسی سنتی می‌تواند موجب پیشرفت در حوزه روانشناسی شود زیرا بر خوبی‌ها، ویژگی‌های مثبت و توانمندی‌های افراد تمرکز دارد (کور و همکاران، ۲۰۱۹). باور روانشناسی مثبت این است، افرادی که شدیدترین فشارهای روانشناختی را تحمل می‌کنند، در زندگی به دنبال امری به مراتب بیشتر از تسکین یافتن از درد و رنج هستند. پیروان این نظریه معتقدند که افراد دچار مشکل، صرفاً به دنبال کم کردن غم و نگرانی نیستند، بلکه در پی خشود، لذت و رضایت‌مندی بیشتر نیز هستند (داک ورت و همکاران، ۲۰۰۵).

همان‌طور که مرور شد، مشکلات رفتاری کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم، والدین آنان را با فشارها و مشکلات زیادی در روابط اجتماعی، شغلی، اقتصادی، زوجی و حتی والدگری مواجه می‌سازد و بهزیستی و سلامت روانی والدین را تهدید می‌کند. از آنجایی که مطالعات اندکی در زمینه اثربخشی ذهنی‌سازی و مثبت‌نگری بر والدین دارای کودکان مبتلا به

1. Savoring Belief Inventory (SBI)

ارتباط با کل (۰/۸۸)، ارتباط با جلسه (۰/۸۹)، ضرورت (۰/۸۹)، شفافیت (۰/۸۹)، سادگی (۰/۸۶) بود.

خلاصه جلسات آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی و مثبت‌اندیشی در جدول ۱ آمده است.

ج) روش اجرا

ابتدا مجوزهای لازم برای انجام پژوهش حاضر از دانشگاه علوم و تحقیقات تهران، انجمن اوتیسم ایران و ادارات آموزش و پرورش استثنایی شهرهای تهران، کرج، شهریار و هشتگرد تهران اخذ گردید و سپس به انجمن اوتیسم و مدارس کودکان مبتلا به اوتیسم در شهرهای تهران، کرج، شهریار و هشتگرد مراجعه شد. با همکاری مدیران مدارس با والدین (دارای کودکان مبتلا به اوتیسم) ارتباط برقرار شد و پس از برقراری رابطه‌ی حسنه و اخذ رضایت و توضیح در مورد اهداف و نحوه‌ی پاسخ‌گویی به سؤالات، از بین والدین جامعه‌ی آماری، تعداد ۳۲ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و به صورت تصادفی ۱۶ نفر در گروه آزمایش و ۱۶ نفر در گروه گواه قرار گرفتند. برای اعضای گروه آزمایش ۱۲ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای از آموزش‌های مبتنی بر ذهنی‌سازی و مثبت‌اندیشی برگزار شد ولی اعضای گروه گواه هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکردند. پس از پایان جلسات آموزشی (پس‌آزمون) و سه ماه پس از آن (پیگیری) تمام شرکت‌کنندگان به طور مجدد به سؤالات پرسشنامه باورهای مطلوب پاسخ دادند. پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌های خام استخراج و با روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و با استفاده از نرم‌افزار SPSS-25 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

روی دانشجویان و یک پژوهش بر روی افرادی که سن بالاتری داشتند، اجرا شد. او برای بررسی اعتبار همگرا و واگرا و سازه از روش تحلیل عاملی استفاده کرد. برای سنجش روایی این آزمون از روش بازآزمایی استفاده شده است، یعنی ۲۱ آزمودنی دو بار با فاصله دو هفته به این آزمون پاسخ دادند و نتایج برای کل مقیاس ۰/۸۴، خرده مقیاس پیش‌بینی آینده ۰/۸۰، لذت در لحظه ۰/۸۸ و یادآوری گذشته ۰/۸۵ محاسبه شد. میزان پایایی این پرسشنامه در مطالعه‌ی عظیمی و همکاران (۱۴۰۲) با استفاده از ضرایب آلفای کرونباخ برای سه مؤلفه‌ی پیش‌بینی، لذت از لحظه و یادآوری به ترتیب برابر با ۰/۸۹، ۰/۹۱ و ۰/۸۴ به دست آمد.

بسته آموزشی مبتنی بر ذهنی‌سازی و مثبت‌اندیشی (محقق ساخته) شامل حوزه‌های اصلی مداخله یعنی ذهنی‌سازی، هیجانات مثبت و منفی، دلبستگی، توانمندی، قدردانی، بخشش، زندگی لذت‌بخش و امید بود که در ۱۲ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای اجرا شد. به منظور بررسی روایی محتوایی پروتکل تدوین شده، به ۱۲ نفر از متخصصان (حوزه سلامت روان شامل تخصص‌های روانشناسی عمومی، بالینی، سلامت، کودکان استثنایی و روان‌پزشکی) پروتکل مبتنی بر ذهنی‌سازی و مثبت‌اندیشی به همراه پرسشنامه ارزیابی ارایه شد و از آن‌ها خواسته شد میزان موافقت خود را با هر بخش از پروتکل بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم اعلام نمایند. برای بررسی میزان توافق بین ارزیابان از روش لاوشه و شاخص روایی محتوایی استفاده شد. لاوشه با در نظر گرفتن تعداد ارزیابان، حداقل نمره قابل قبول برای ۱۲ ارزیاب را ۰/۵۶ اعلام کرده است. در این مطالعه، نمره به بدست آمده از روش لاوشه برای تمامی جلسات و کل پروتکل، بالای ۰/۶۵ بود. هم‌چنین نمره شاخص روایی محتوایی برای

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی و مثبت‌اندیشی

عنوان جلسات	اهداف	محتوا و تکالیف
جلسه اول: ذهنی‌سازی	معرفی مثبت افراد، برقراری ارتباط، معرفی چارت و مسیر کار گروه، معرفی ذهنی‌سازی و مؤلفه‌های آن	برگزاری پیش‌آزمون، معرفی مدرس و شرکت‌کنندگان با دو ویژگی مثبت، مرور قوانین گروه توسط مدرس، بررسی مفهوم ذهنی‌سازی با ذکر مثال، معرفی ابعاد ذهنی‌سازی و تفهیم آن به وسیله ابزارهای عینی، تمیز سوء تفاهم از موضع ذهنی‌سازی، معرفی مؤلفه‌های ذهنی‌سازی صحیح، تجربه موضع من نمی‌دانم و کنجکاوی و اکتشاف در ایفای نقش.
جلسه دوم: مشکل با ذهنی‌سازی	بررسی توانایی‌های خوب و ضعیف ذهنی‌سازی و پیامدهای آن‌ها، شناخت نشانه‌های ذهنی‌سازی ضعیف	مرور مطالب جلسه قبل و تمرین‌ها، انجام فعالیت‌هایی که نشان می‌دهد ذهنی‌سازی چه زمان‌هایی دارای مشکل می‌شود و شناسایی نشانه‌های ذهنی‌سازی ضعیف، بحث در مورد پیامدهای ذهنی‌سازی ضعیف در رابطه با خود و دیگران، بررسی رابطه ذهنی‌سازی و برانگیختگی هیجانی و پاسخ‌های جنگ و گریز

عنوان جلسات	اهداف	محتوا و تکالیف
جلسه سوم: احساسات و هیجانات	شناخت و دسته بندی انواع هیجانات به دو گروه اساسی (اصلی) و اجتماعی و معرفی هفت هیجان اصلی	مرور مطالب جلسه قبل و تمرین ها، هیجانات مختلف توسط شرکت کنندگان بیان می شود و مدرس هیجانات را در دو گروه دسته بندی می کند، سپس هفت هیجان اصلی بر مبنای نظریه پانکسب معرفی شده و در مورد هدف، دلایل و اهمیت این هیجانات گفتگو می شود، از فیلم و عکس نیز به عنوان ابزار کمک آموزشی استفاده می شود.
جلسه چهارم: ذهنی سازی هیجانات	شناسایی، تشخیص، تمیز و نام گذاری هیجانات در خود و دیگران و آشنایی با تنظیم هیجانی	مرور مطالب جلسه قبل و تمرین ها، پاسخ به سؤال چگونه احساسات را در خود و دیگران تشخیص می دهیم؟ معرفی راه های تشخیص مانند تفسیر حالات چهره و زبان بدن، توجه به مؤلفه های هیجانات در خود مانند علائم بدنی، همذات پنداری، معرفی نرونها، آینه ای و وظایف آن ها، معرفی راهکارهای تنظیم هیجان مانند ذهن آگاهی، مراقبه و تن آرامی
جلسه پنجم: اهمیت روابط دلبستگی	رابطه بین دلبستگی و هیجانات و تنظیم هیجانی، تعریف دلبستگی و شناخت راهبردها و الگوهای دلبستگی متفاوت در رابطه با والدین و نزدیکان	مرور مطالب جلسه قبل و تمرین ها، دلبستگی تعریف می شود، هیجانات با دلبستگی توسط تجربیات شرکت کنندگان بررسی می شود، راهبردهای متفاوت دلبستگی در مواجهه با برانگیختگی هیجانی مانند دوسوگرا، اجتنابی و حتی آشفته معرفی می شود.
جلسه ششم: دلبستگی و ذهنی سازی	فهم و تشخیص تعارض دلبستگی در اعضای خانواده، درک الگوی دلبستگی فرد با افراد دلبسته در دوران کودکی و تأثیر آن بر توانایی ذهنی سازی	مرور مطالب جلسه قبل و تمرین ها، دلبستگی با والدین بررسی می شود، تعارضات دلبستگی به شکل اغراق یا مهار حالت عاطفی شناخته می شود، تأثیر تعارضات بر توانایی گوش دادن و درک همدلانه بررسی می شود، با نگاه به یک ارتباط نزدیک که صحبت در مورد موضوع آن دشوار است و سپس الگو و تعارض دلبستگی در آن را پیدا می کنیم.
جلسه هفتم: توانمندی ها	شناخت و بسط توانمندی های منش	مرور مطالب جلسه قبل و تمرین ها، تقسیم شدن اعضای گروه به گروه های دو نفری، تعریف یک داستان از دوران کودکی که منجر به یک موفقیت شده باشد، توجه به برگه های توانمندی های منش و شش فضیلت انسانی، گوش کردن به داستان هم گروهی با موضوع ذهنی سازی، کتجکاوی و یافتن توانمندی های منش در داستان هم گروهی، توجه به استفاده از این توانمندی ها در حال حاضر و برنامه ریزی برای رشد آنها.
جلسه هشتم: شکر گذاری	توجه به نعمت ها، شکر گزاری، قدردانی به صورت ذهنی و عملی و توجه به هیجانات	مرور مطالب جلسه قبل و تمرین ها، شمارش و نوشتن نعمت ها، ریز کردن و جزیی کردن نعمت ها، شکر گزاری گروهی، بررسی هیجانات هنگام انجام این تمرین، نوشتن و بیان تشکر و قدردانی از کسی یا چیزی که تأثیر مثبت در زندگی فرد داشته با موضوع کتجکاوانه و نمی دانم در مورد حالات درونی خود و هیجانات خود، تقدیم نوشته یا بیان قدردانی با ذکر جزئیات به فرد مقابل و توجه به احساسات و تأثیری که بر روی او می گذارد.
جلسه نهم: بخشش (۱)	تعریف ظلم و آسیب و کینه، توجه به حالات درون روانی هنگام آسیب زدن و بخشیده شدن	مرور مطالب جلسه قبل و تمرین ها، با ذکر دو مثال واقعی (خانم فانگ و دکتر ورتینگتون) و گفتگو با شرکت کنندگان، در مورد تعریف ظلم و بی عدالتی به توافق می رسیم، بیان تجربه شرکت کنندگان هنگامی که به کسی آسیب رساندند و هنگامی که بخشیده شدند با موضوع ذهنی سازی و توجه به هیجانات در هردو تجربه، یافتن فواید بخشش در تجربیات شرکت کنندگان.
جلسه دهم: بخشش (۲)	به ذهن آوردن تجربه یک آسیب و طی کردن فرآیند بخشش، توجه و درک آنچه در درون فرد آسیب دیده و آسیب زننده می گذرد.	بیان یک آسیب ارتباطی ساده (جدی و عمیق نباشد) با ذکر جزئیات، توجه به هیجانات در طی ماجرا، همدلی و معتر سازی گروه با فرد آسیب دیده، بررسی کینه برای جدا کردن فکر از هیجانات، کینه = خشم + فکر در مورد انتقام، استفاده از آموخته های جلسات ۴ و ۵ و کارت های هیجانات برای بررسی هیجانات، توجه به الگوی رفتاری در مواجهه با آسیب و برانگیختگی هیجانی، توجه به ابعاد و حالات ذهنی فرد آسیب دیده، به ذهن آوردن افکار و هیجانات و ابعاد ذهنی فرد آسیب زننده، تصمیم در مورد بخشش، در صورت بخشیدن متعهد شدن و نوشتن نامه بخشش.
جلسه یازدهم: لذت چشی	تجربه فعالیت های لذت بخش در لحظه حال، انجام یکی از تمرینات بهوشیاری	مرور مطالب جلسه قبل و تمرین ها، خواندن نامه های بخشش به عنوان یک فعالیت لذت بخش و توجه به هیجانات مثبت در فرآیند بخشش، تمرین بهوشیاری خوردن کشمش با استفاده از حواس پنج گانه، در صورت داشتن زمان انجام تمرینات تنفسی و شفقت به خود، بازخورد در مورد تمرینات عملی.
جلسه دوازدهم: خوش بینی	تجربه امید با بررسی لحظات سخت در کنار لحظات خوشایند	مرور مطالب جلسه قبل و تمرین ها، یادآوری سه موقعیت که هر بار چیزی از دست دادند با موضوع ذهنی سازی و یادآوری درهایی که باز شده و موفقیت هایی که بعد از این از دست دادن ها اتفاق افتاده با موضوع ذهنی سازی و توجه به هیجانات و افکار و رفتارها، جمع بندی جلسات، پاسخ به سؤالات، گرفتن بازخورد در مورد جلسات و انجام پس آزمون، قدردانی از شرکت کنندگان و خداحافظی.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۱۶ والد دارای فرزند مبتلا به اوتیسم در گروه آزمایش و ۱۶ والد دیگر در گروه گواه حضور داشتند. همچنین میانگین و انحراف استاندارد سن شرکت کنندگان در گروه آزمایش به ترتیب برابر با ۳۶/۶۹ و ۴/۱۳ سال و در گروه گواه به ترتیب برابر با ۳۸/۰۶ و ۳/۷۰ سال بود. در گروه آزمایش میزان تحصیلات ۳ نفر از شرکت کنندگان زیردیپلم، ۴ نفر دیپلم و ۹ نفر بالاتر از دیپلم بود. در گروه گواه میزان تحصیلات ۳ نفر از شرکت کنندگان زیر دیپلم، ۷ نفر دیپلم و ۶ نفر بالاتر از دیپلم بود. میانگین و انحراف استاندارد سنی فرزندان مبتلا به اوتیسم در گروه آزمایش به

ترتیب برابر با ۷/۷۳ و ۱/۹۸ سال و در گروه گواه به ترتیب برابر با ۸/۶۲ و ۲/۲۷ سال بود. در گروه آزمایش، جنسیت فرزندان ۶ شرکت کننده دختر و ۱۰ شرکت کننده پسر و در گروه گواه این نسبت ۳ دختر به ۱۳ پسر بود. در نهایت در گروه آزمایش سطح اختلال پنج نفر از شرکت کنندگان ۱، ده نفر ۲ و یک نفر ۳ بود. در گروه گواه سطح اختلال شش نفر از فرزندان ۱، شش نفر ۲ و چهار نفر ۳ بود.

جدول ۲ میانگین، انحراف استاندارد و شاخص شاپیرو-ویلک نمره کل باورهای مطلوب و مؤلفه‌های آن (پیش‌بینی، لذت از لحظه و یادآوری) را در والدین دارای فرزند مبتلا به اوتیسم در دو گروه آزمایش و گواه و در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری نشان می‌دهد.

جدول ۲. میانگین، انحراف استاندارد و شاخص شاپیرو-ویلک نمره کل و مؤلفه‌های باورهای مطلوب در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

شاخص توصیفی	مؤلفه	گروه	پیش آزمون	پس آزمون	پیگیری
میانگین $\pm$ انحراف استاندارد	پیش‌بینی	آزمایش	۶/۳۷ $\pm$ ۲۹/۸۱	۶/۶۸ $\pm$ ۳۸/۸۱	۵/۲۵ $\pm$ ۳۶/۸۱
		گواه	۶/۱۵ $\pm$ ۳۱/۸۱	۵/۸۴ $\pm$ ۲۹/۸۱	۶/۲۱ $\pm$ ۲۹/۸۱
	لذت از لحظه	آزمایش	۷/۳۹ $\pm$ ۳۲/۱۳	۵/۱۹ $\pm$ ۳۹/۱۹	۵/۵۱ $\pm$ ۳۹/۱۳
		گواه	۵/۳۹ $\pm$ ۳۱/۵۶	۷/۷۶ $\pm$ ۲۸/۵۶	۷/۴۷ $\pm$ ۲۹/۳۸
	یادآوری	آزمایش	۸/۷۵ $\pm$ ۳۳/۸۸	۷/۰۱ $\pm$ ۴۲/۹۴	۶/۸۹ $\pm$ ۴۲/۳۱
		گواه	۷/۱۴ $\pm$ ۳۲/۵۶	۷/۷۱ $\pm$ ۳۲/۰۶	۷/۸۵ $\pm$ ۳۳/۵۶
شاپیرو-ویلک (سطح معناداری)	نمره کل	آزمایش	۱۵/۹۰ $\pm$ ۹۵/۴۴	۱۵/۱۵ $\pm$ ۱۲۰/۵۶	۱۴/۳۵ $\pm$ ۱۱۸/۳۱
		گواه	۱۵/۵۰ $\pm$ ۹۵/۲۵	۱۴/۶۸ $\pm$ ۸۹/۹۴	۱۱/۸۳ $\pm$ ۹۳/۴۴
	پیش‌بینی	آزمایش	(۰/۲۷۷) ۰/۹۳۴	(۰/۴۷۱) ۰/۹۴۹	(۰/۵۱۹) ۰/۹۵۲
		گواه	(۰/۵۱۴) ۰/۹۵۲	(۰/۰۳۴) ۰/۸۷۶	(۰/۴۳۳) ۰/۹۴۶
	لذت از لحظه	آزمایش	(۰/۸۰۱) ۰/۹۶۸	(۰/۸۸۷) ۰/۹۷۳	(۰/۲۰۴) ۰/۹۲۵
		گواه	(۰/۶۷۴) ۰/۹۶۱	(۰/۸۶۴) ۰/۹۷۲	(۰/۴۵۶) ۰/۹۴۸
	یادآوری	آزمایش	(۰/۶۳۴) ۰/۹۵۸	(۰/۸۰۵) ۰/۹۶۸	(۰/۴۶۶) ۰/۹۴۸
		گواه	(۰/۲۸۶) ۰/۹۳۴	(۰/۷۴۹) ۰/۹۶۵	(۰/۸۸۹) ۰/۹۷۳
	نمره کل	آزمایش	(۰/۱۳۰) ۰/۹۱۳	(۰/۰۵۱) ۰/۸۸۷	(۰/۴۳۰) ۰/۹۴۶
		گواه	(۰/۲۳۲) ۰/۹۲۹	(۰/۱۷۸) ۰/۹۲۱	(۰/۳۵۱) ۰/۹۴۰

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد شاخص شاپیرو-ویلک مربوط به مؤلفه پیش بینی باورهای مطلوب در گروه گواه در مرحله پیگیری ($P=0/043$) معنادار است، اگرچه این نتیجه بیانگر آن است که مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌های آن مؤلفه در گروه و در مرحله یاد شده غیرنرمال است، با وجود این سطح معناداری به دست آمده، نشان می‌دهد که انحراف از مفروضه شدید نبوده و با توجه به حجم نمونه برابر در گروه‌ها و مقاومت روش‌های آماری خانواده تحلیل واریانس در برابر انحراف از مفروضه‌ها، می‌توان

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که میانگین نمره کل و مؤلفه‌های باورهای مطلوب در گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه در مراحل پس آزمون و پیگیری افزایش یافته است. در مقابل تغییرات مشابهی در مراحل یاد شده در گروه گواه مشاهده نمی‌شود.

در این پژوهش به منظور آزمون مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها، مقادیر شاپیرو-ویلک مربوط به متغیر وابسته برای هر دو گروه در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری مورد بررسی قرار گرفت. همان طور که

انتظار داشت که این موضوع نتایج را تحت تأثیر قرار ندهد. برای ارزیابی مفروضه همگنی واریانس‌های خطای نمره کل و مؤلفه‌های باورهای مطلوب در بین گروه‌ها از آزمون لون استفاده شد. نتایج نشان داد که تفاوت واریانس خطای نمرات مربوط به هیچ یک از مؤلفه‌ها و نمره کل در گروه‌ها و در سه مرحله پژوهش معنادار نیست. بنابراین می‌توان گفت مفروضه

همگنی واریانس‌های خطا در بین داده‌ها برقرار بود. مفروضه‌های همگنی ماتریس‌های کوواریانس متغیرهای وابسته با استفاده از آماره ام.باکس و شرط کرویت یا مفروضه برابری ماتریس کوواریانس خطاها با استفاده از تست موچلی مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون مفروضه‌های برابری ماتریس‌های واریانس کوواریانس و برابری ماتریس کوواریانس خطاها

متغیر	برابری ماتریس واریانس کوواریانس‌ها			برابری ماتریس کوواریانس خطا		
	M.Box	F	p	شاخص موچلی	χ^2	p
پیش‌بینی	۵/۹۶	۰/۸۹	۰/۵۰۵	۰/۹۷۶	۰/۷۰	۰/۷۰۵
لذت از لحظه	۱۳/۳۷	۱/۹۸	۰/۰۶۴	۰/۸۲۲	۵/۶۹	۰/۰۵۸
یادآوری	۹/۸۷	۱/۴۷	۰/۱۸۶	۰/۹۴۴	۱/۶۷	۰/۴۳۳
نمره کل	۵/۰۱	۰/۷۴	۰/۶۱۴	۰/۹۵۴	۱/۳۸	۰/۵۰۲

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که ارزش شاخص آماره ام.باکس برای هیچ یک مؤلفه‌ها و نمره کل باورهای مطلوب معنادار نیست. این نتیجه بیانگر برقراری مفروضه همگنی ماتریس‌های کوواریانس متغیرهای وابسته است. علاوه بر این، نتایج جدول ۳ نشان داد که ارزش مجذور کای حاصل از تست موچلی برای هیچ یک از مؤلفه‌ها و نمره کل باورهای مطلوب معنادار نیست. این یافته بیانگر آن است که مفروضه کرویت برای سطوح متغیر

وابسته برقرار بوده است. پس از ارزیابی مفروضه‌های تحلیل و اطمینان از برقراری آن‌ها، داده‌ها با استفاده از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شد. جدول ۴ نتایج تحلیل چند متغیری در آزمون اثر آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی و مثبت‌اندیشی بر نمره کل و مؤلفه‌های باورهای مطلوب والدین دارای فرزند مبتلا به اوتیسم را نشان می‌دهد.

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل چندمتغیری در ارزیابی اثر متغیر مستقل بر باورهای مطلوب

متغیر وابسته	لامبدای ویلکز	F	df	p	η^2	توان آزمون
پیش‌بینی	۰/۵۵۵	۱۱/۶۳	۲ و ۲۹	۰/۰۰۱	۰/۴۴۵	۰/۹۸۸
لذت از لحظه	۰/۴۰۶	۲۱/۲۰	۲ و ۲۹	۰/۰۰۱	۰/۵۹۴	۱/۰۰
یادآوری	۰/۶۸۴	۶/۷۱	۲ و ۲۹	۰/۰۰۴	۰/۳۱۶	۰/۸۸۵
نمره کل	۰/۳۶۱	۲۵/۶۲	۲ و ۲۹	۰/۰۰۱	۰/۶۳۹	۱/۰۰

داده‌های جدول ۴ نشان می‌دهد که اثر اجرای متغیر مستقل بر مؤلفه‌های پیش‌بینی (۰/۵۵۵=لامبدای ویلکز، $\eta^2=0/445$ ، $F=11/63$ ، $P=0/001$)، لذت از لحظه (۰/۴۰۶=لامبدای ویلکز، $\eta^2=0/594$ ، $P=0/001$ ، $F=21/20$)، یادآوری (۰/۶۸۴=لامبدای ویلکز، $\eta^2=0/316$ ، $P=0/004$ ، $F=6/71$) و نمره کل (۰/۳۶۱=لامبدای ویلکز، $\eta^2=0/639$ ، $P=0/001$ ، $F=25/62$) باورهای مطلوب معنادار است. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در تبیین اثر اجرای متغیر مستقل بر نمره کل و مؤلفه‌های باورهای مطلوب والدین دارای فرزند مبتلا به اوتیسم در جدول ۵ آمده

است. نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد اثر تعاملی گروه×زمان برای مؤلفه‌های پیش‌بینی ($\eta^2=0/305$ ، $P=0/001$ ، $F=13/15$)، لذت از لحظه ($\eta^2=0/476$ ، $P=0/001$ ، $F=27/30$)، یادآوری ($\eta^2=0/192$ ، $P=0/002$ ، $F=7/14$) و نمره کل باورهای مطلوب ($\eta^2=0/410$ ، $P=0/001$ ، $F=20/82$) معنادار است. در ادامه در جدول ۶ نتایج آزمون بنفرونی نمرات مربوط به نمره کل و مؤلفه‌های باورهای مطلوب در دو گروه و در سه مرحله اجرا را نشان می‌دهد.

جدول ۵. نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر در تبیین اثر متغیر مستقل بر باورهای مطلوب

متغیر	اثرات	مجموع مجذورات	مجموع مجذورات خطا	F	p	η^2
پیش بینی	اثر گروه	۵۵۵/۸۴	۲۱۵۰/۸۱	۷/۷۵	۰/۰۰۹	۰/۲۰۵
	اثر زمان	۱۵۳/۱۴	۶۷۴/۴۷	۶/۸۱	۰/۰۱۴	۰/۱۸۵
	اثر تعاملی گروه × زمان	۵۲۵/۰۶	۱۱۹۷/۷۵	۱۳/۱۵	۰/۰۰۱	۰/۳۰۵
	اثر گروه	۱۱۶۹/۰۱	۳۳۱۱/۳۱	۱۰/۵۹	۰/۰۰۳	۰/۲۶۱
لذت از لحظه	اثر زمان	۹۲/۶۴	۳۷۰/۲۲	۷/۵۱	۰/۰۱۰	۰/۲۰۰
	اثر تعاملی گروه × زمان	۴۹۷/۱۵	۵۴۶/۲۵	۲۷/۳۰	۰/۰۰۱	۰/۴۷۶
	اثر گروه	۱۱۶۹/۰۱	۳۴۸۰/۷۳	۱۰/۰۸	۰/۰۰۳	۰/۲۵۱
یادآوری	اثر زمان	۳۵۶/۲۷	۱۰۴۰/۹۷	۱۰/۲۷	۰/۰۰۳	۰/۲۵۵
	اثر تعاملی گروه × زمان	۴۰۳/۴۰	۱۶۹۴/۲۱	۷/۱۴	۰/۰۰۲	۰/۱۹۲
	اثر گروه	۸۲۶۹/۵۹	۱۳۲۳۳/۷۳	۱۸/۷۵	۰/۰۰۱	۰/۳۸۵
نمره کل	اثر زمان	۱۷۷۴/۵۲	۲۹۹۵/۰۹	۱۷/۷۷	۰/۰۰۱	۰/۳۷۲
	اثر تعاملی گروه × زمان	۴۱۸۳/۹۴	۶۰۲۷/۴۶	۲۰/۸۲	۰/۰۰۱	۰/۴۱۰

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی برای باورهای مطلوب

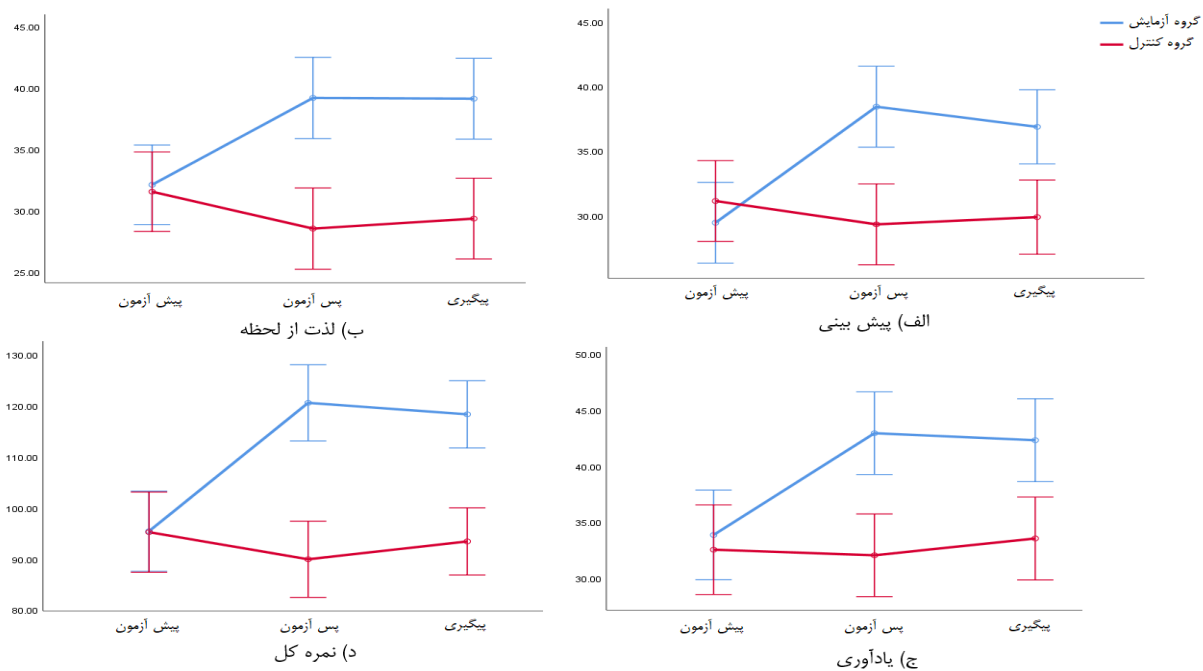
متغیر	زمان ها	تفاوت میانگین	خطای معیار	مقدار احتمال
پیش بینی	پیش آزمون	-۳/۵۹	۱/۱۳	۰/۰۱۰
	پیش آزمون	-۳/۰۹	۱/۱۹	۰/۰۴۲
	پس آزمون	۰/۵۰	۱/۰۴	۱/۰۰
	پیش آزمون	-۲/۰۳	۰/۷۶	۰/۰۳۷
لذت از لحظه	پیش آزمون	-۲/۴۱	۰/۸۸	۰/۰۳۱
	پس آزمون	-۰/۳۸	۰/۶۰	۱/۰۰
	پیش آزمون	-۴/۲۸	۱/۲۹	۰/۰۰۷
یادآوری	پیش آزمون	-۴/۷۲	۱/۴۷	۰/۰۱۰
	پس آزمون	-۰/۴۴	۱/۲۱	۱/۰۰
	پیش آزمون	-۹/۹۱	۲/۲۶	۰/۰۰۱
نمره کل	پیش آزمون	-۱۰/۵۳	۲/۵۰	۰/۰۰۱
	پس آزمون	-۰/۶۳	۲/۷۳	۱/۰۰
پیش بینی	آزمایش	۴/۸۱	۱/۷۳	۰/۰۰۹
لذت از لحظه	آزمایش	۶/۹۸	۲/۱۵	۰/۰۰۳
یادآوری	آزمایش	۶/۹۸	۲/۲۰	۰/۰۰۳
نمره کل	آزمایش	۱۸/۵۶	۴/۲۹	۱/۰۰

نتایج آزمون بنفرونی در مقایسه اثر زمان در جدول ۵ نشان می دهد که تفاوت میانگین نمره کل و نمرات مؤلفه های باورهای مطلوب والدین در مراحل پیش آزمون - پس آزمون و پیش آزمون - پیگیری به لحاظ آماری معنادار، اما تفاوت میانگین آن نمرات در مراحل پس آزمون - پیگیری معنادار نیست. همچنین نتایج آزمون بنفرونی در مقایسه اثرات گروه در جدول ۵ نشان می دهد که تفاوت میانگین نمره کل و مؤلفه های باورهای

مطلوب در دو گروه آزمایش و گواه به لحاظ آماری معنادار است، به گونه ای که آموزش مبتنی بر ذهنی سازی و مثبت اندیشی باعث شده تا میانگین نمره کل و مؤلفه های باورهای مطلوب والدین دارای فرزند مبتلا به اوتیسم در مراحل پس آزمون و پیگیری در مقایسه با مرحله پیش آزمون افزایش یابد. در مقابل تغییرات مشابهی در دوره اجرای پژوهش در گروه گواه مشاهده نشد. همچنین روند تغییر میانگین نمره کل و مؤلفه های

شکل ۱ نمودارهای مربوط به نمره کل و مؤلفه‌های باورهای مطلوب در دو گروه آزمایش و گواه در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری را نشان می‌دهد.

باورهای مطلوب در نمودارهای شکل ۱ نشان می‌دهد که تغییرات ناشی از آموزش بر نمره کل و مؤلفه‌های باورهای مطلوب (گروه آزمایش) بعد از گذشت سه ماه از اتمام دوره اجرا، همچنان پابرجا مانده است. بر این اساس چنین نتیجه‌گیری می‌شود که آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی و مثبت‌اندیشی، باورهای مطلوب را در والدین دارای فرزند مبتلا به اوتیسم افزایش می‌دهد.



شکل ۱. نمودارهای مربوط به نمره کل و مؤلفه‌های باورهای مطلوب در گروه‌های آزمایش و گواه در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی و مثبت‌اندیشی بر باورهای مطلوب والدین دارای فرزند مبتلا به اوتیسم انجام شد. نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی در مطالعه حاضر در مقایسه اثرات گروه‌ها نشان داد که تفاوت میانگین نمره کل و مؤلفه‌های باورهای مطلوب در دو گروه آزمایش و گواه به لحاظ آماری معنادار است. به گونه‌ای که آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی و مثبت‌اندیشی برای والدین دارای فرزند مبتلا به اوتیسم باعث شده تا میانگین نمره کل و مؤلفه‌های باورهای مطلوب در مراحل پس‌آزمون و پیگیری در مقایسه با مرحله پیش‌آزمون افزایش یابد. در مقابل تغییرات مشابهی در دوره اجرای پژوهش در گروه گواه مشاهده نشد. همچنین روند تغییر میانگین هر یک از مؤلفه‌ها و نمره کل باورهای مطلوب نشان می‌دهد که تغییرات ناشی از آموزش والدین بر نمره کل و

مؤلفه‌های باورهای مطلوب بعد از گذشت سه ماه از اتمام دوره اجرا همچنان پابرجا مانده است. به طور کلی یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی و مثبت‌اندیشی والدین کودکان مبتلا به اوتیسم باورهای مطلوب را در آنان افزایش می‌دهد. البته جستجوهای پژوهشگران، پژوهش خاصی که با یافته‌های مطالعه حاضر همخوان باشد، یافت نکرد ولی نتایج این پژوهش به طور غیرمستقیم با یافته‌های مطالعات گوهری و همکاران (۱۴۰۱)، حسن‌زاده و مساح (۱۴۰۰)، ستوده‌ناوردی و همکاران (۱۳۹۷)، حکیم‌شوستری و همکاران، (۱۳۹۸)، آقابابایی و تقوی (۱۳۹۸)، عنباستانی و ناعمی (۱۳۹۷)، حسین‌آبادی و همکاران (۱۳۹۶)، الدر (۱۹۹۴) همسو است.

در تبیین یافته اصلی این پژوهش می‌توان گفت باورهای مطلوب می‌توانند به والدین کودکان مبتلا به اوتیسم در سازگاری با ناملایمات و ارتقای

بهریستی روانشناختی آن‌ها کمک کنند. باورهای مطلوب و مؤلفه‌های سه‌گانه آن (پیش‌بینی، لذت از لحظه و یادآوری) ظرفیتی انسانی است که می‌تواند به افراد کمک کند تا تشخیص دهند تجربیات مثبت، بخش شگفت‌انگیزی از انسان بودن را تشکیل می‌دهند و آن‌ها در زمان‌هایی، شایسته لذت بردن هستند. همان‌گونه که یافته‌های پژوهش اسمیت و هانی (۲۰۱۹) نشان دادند که شرکت‌کنندگان که مداخله مبتنی بر لذت را با به پایان رساندند، در طول زمان، تاب‌آوری و شادی آن‌ها افزایش یافت. در مطالعه حاضر نیز با آموزش ذهنی‌سازی و مثبت‌نگری، باورمطلوب به عنوان ظرفیت لذت بردن از رویدادهای خوشایند، افزایش پیدا کرد. اسمیت و برایانت (۲۰۱۷) نیز معتقدند کسانی که باورهای مطلوب دارند در زمان‌های سخت با خود مهربان هستند، ممکن است بیشتر از تجربیات مثبت لذت ببرند، زیرا با تقویت حالات مثبت، لذت بردن می‌تواند به عنوان آگاهی از تجربه‌های مثبت و استفاده از راهبردهای مثبت تنظیم هیجان برای تقویت و گسترش احساسات مثبت ناشی از آن تجربه‌ها به شمار آید.

به نظر می‌رسد آموزش‌های مبتنی بر ذهنی‌سازی به والدین دارای کودک مبتلا به اوتیسم کمک می‌کند تا بازنمایی‌های مرتبه دوم را از تجربیات ذهنی خود پرورش دهند. در نتیجه این امر، تأثیر مثبتی روی ظهور خودکنترلی (شامل سازوکارهای توجه و کنترل نیازمند تلاش) و تنظیم هیجانات دارد؛ زیرا رشد ظرفیت تأمل بر حالات ذهنی، بستر لازم را برای این فرآیندهای تنظیم‌کننده فراهم می‌کند. گوهری و همکاران (۱۴۰۱) در زمینه تأثیر آموزش ذهنی‌سازی بر روی والدین چنین استدلال می‌کنند که در تعاملات ذهنی‌سازی، مراقبین اصلی (والدین) هیجانات کودک و خود را در قالب کلمات قرار داده و از طریق این روایت‌های ذهنی‌سازی، روابط پیرامون کودک و چارچوب‌های دنیای هیجانی کودک، برای او آشکار می‌شوند. در این حالت مراقب اصلی یعنی والدین قادر هستند عاملیت هیجانی کودک و پیچیدگی روانشناختی او را تشخیص دهند، همچنین آن‌ها علامت‌های کودک را تفسیر می‌کنند و به شکلی مناسب به آن‌ها پاسخ می‌دهند، ابراز طیف گسترده‌ای از هیجانات توسط کودک را تاب می‌آورند و به نحوی مناسب و غیرتحمیل‌گرانه به آن‌ها پاسخ سازگارانه‌ای می‌دهند. این نزدیکی و در دسترس بودن فیزیکی والدین موجب مزایای روانشناختی و ایجاد دیلستگی ایمن در کودک می‌شود.

در تبیین اثربخشی مثبت‌اندیشی بر باورهای مطلوب نیز باید به مهم اشاره شود که روانشناسان مثبت‌گرا در پژوهش‌های بسیاری شواهد تأییدکننده‌ای را در رابطه باورهای لذت بردن و ایجاد پیامدهای مثبت مختلف از طریق باورها و راهبردهای لذت بردن در زندگی افراد گزارش داده‌اند. بر این اساس، افرادی که دارای توانایی لذت بردن هستند از تجربیات مثبتی که در گذشته برای آن‌ها اتفاق افتاده، یا در حال وقوع است و یا انتظار این تجربیات مثبت را در آینده دارند، لذت می‌برند (کاوه‌فارسانی و رجایی، ۱۴۰۱). همچنین باید گفت در جریان افزایش باورهای مطلوب، تمرکز حواس برای تجربه لذت امری مهم به شمار می‌رود و عمل مهربانی به خود تلقی می‌شود (شلنبرگ و همکاران، ۲۰۲۲). سهم شدن با دیگران، خاطره‌سازی، تشویق خود، مقایسه، تیزحسی ادراکی، جذب، بیان رفتاری، آگاهی زمانی، شمردن موهبت‌ها، رهایی از تفکر لذت‌کش، راهبردها یا روش‌های لذت بردن در رویکرد مثبت‌نگری هستند (دینر و دینر، ۱۹۹۶، به نقل از عیدی‌خطیبی و همکاران، ۱۴۰۱) که در مطالعه حاضر به نوبه خود در افزایش باورهای مطلوب و به عبارتی تجارب لذت بردن والدین دارای کودکان مبتلا به اوتیسم مؤثر بودند. بر اساس پژوهش برایانت (۲۰۰۳) ارتقای باورهای مطلوب باعث می‌شود افراد از طریق یادآوری خاطرات لذت‌بخش، توانایی بیشتری برای مهارت لذت بردن کسب می‌کنند؛ زیرا با این کار در گذر زمان، فرآیند یادآوری رویدادها و خاطرات مثبت برای آن‌ها آسان و حتی به صورت عادت می‌شود. از سوی دیگر، لذت بردن از طریق انتظار رویدادهای مثبت در آینده نیز می‌تواند در برخی موارد باعث هیجانات خوشایند و شادی در افراد شود.

مطالعه حاضر به مانند سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی مواجه بود که باید در مطالعات آتی مورد توجه قرار گیرد. یکی از محدودیت‌ها این بود که غالب شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر، مادران کودکان مبتلا به اوتیسم بودند و تعداد زیادی از پدران به دلایل مختلف از جمله مشغله کاری و در دسترس نبودن با پژوهشگران همکاری نکردند، که این موضوع می‌تواند در نتایج پژوهش تأثیرگذار باشد. در نظر نگرفتن متغیرهایی مانند وضعیت اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی والدین، خودگزارشی بودن پرسشنامه‌ها نیز از محدودیت‌های دیگر پژوهش حاضر بود که این عوامل نیز به نوبه خود می‌توانند تعمیم‌پذیری نتایج به جامعه آماری را تحت تأثیر قرار دهند. با توجه به اثربخشی پروتکل تلفیقی آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی و مثبت

اندیشی پیشنهاد می‌شود مدارس، انجمن و مؤسسات توانبخشی ویژه کودکان مبتلا به اوتیسم، جهت افزایش باورهای مطلوب، بهبود کنش تأملی و بهزیستی روانشناختی والدین دارای کودکان مبتلا به اوتیسم از این بسته تلفیقی آموزشی درمانی استفاده کنند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران است. پژوهش حاضر با کسب کد اخلاق IR.IAU.SRB.REC.1400.092 از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران انجام شده است. در این پژوهش ملاحظات اخلاقی رعایت شده است و تمامی شرکت‌کنندگان با تکمیل فرم رضایت‌نامه و به صورت کاملاً آگاهانه در پژوهش شرکت کردند. قبل از اجرای پژوهش، در خصوص محرمانه بودن اطلاعات، اهداف پژوهش و نحوه پاسخ‌گویی به پرسشنامه، توضیحات لازم به شرکت‌کنندگان داده شد.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حامی مالی می‌باشد.

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

تضاد منافع: نویسندگان هیچ تضاد منافی در رابطه با این پژوهش اعلام نمی‌نمایند.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از تمامی والدین شرکت‌کننده، مدیران انجمن و مدارس اوتیسم که در انجام این پژوهش ما را یاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

آقابابایی، سارا و تقوی، مریم (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهزیستی روانشناختی مادران کودکان اوتیسم و علائم کودکان. *مجله روانشناسی و روان پزشکی شناخت*، ۶ (۶)، ۸۸-۱۰۰.

<https://doi.org/10.29252/shenakht.6.6.88>

آل بهبهانی، مرجان؛ کیخسروانی، مولود؛ امینی، ناصر؛ نریمانی، محمد و جمعی، بهنام الدین (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی مداخلات مبتنی بر آموزش ذهن آگاهی به مادران و لگودرمانی بر علائم اختلال اوتیسم در کودکان. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۰ (۹۷)، ۱۱۲-۱۰۳.

<http://psychologicalscience.ir/article-1-997-fa.html>

حسن زاده، سعید و مساح، علی (۱۴۰۰). اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر ارتباط مادران با کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم. *فصلنامه پژوهش های کاربردی روانشناختی*، ۱۲ (۲)، ۴۳-۵۸.

<https://doi.org/10.22059/japr.2021.320739.643792>

حسین آبادی، صدیقه؛ پورشهریاری، مه سیم و زندی پور، طیبه (۱۳۹۶). اثربخشی روانشناسی مثبت نگر بر بهزیستی روانشناختی مادران دارای فرزندان اوتیسم. *توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۸ (۱)، ۵۴-۶۰.

https://www.ceciranj.ir/article_63548.html

حکیم شوشتری، میترا؛ زرافشان، هادی؛ محمدیان، مهرداد؛ زارعی، جمیله؛ کریمی کیسیمی، عیسی و هوشنگی، هلیا (۱۳۹۸). تأثیر آموزش گروهی والدین بر سلامت روان والدین و کاهش مشکلات کودکان دچار اختلالات طیف اوتیسم. *مجله روان پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۲۵ (۴)، ۳۵۶-۳۶۷.

<https://doi.org/10.32598/ijpcp.25.4.1>

صدیقی ارفعی، فریبرز و دارا، نسرين (۱۳۹۶). اثربخشی روان درمانی مبتنی بر کیفیت زندگی بر بهزیستی روانشناختی مادران کودکان اوتیسم. *فصلنامه مددکاری اجتماعی*، ۶ (۴)، ۲۳-۳۲.

<http://socialworkmag.ir/article-1-204-fa.html>

عظیمی، شهرزاد؛ صابری، هیده و باقری فریبرز (۱۴۰۲). ساختار عاملی پرسشنامه باورهای مطلوب برایان در بین والدین دارای کودکان مبتلا به اوتیسم. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۲ (۱۲۵)، ۹۳۳-۹۵۰.

<https://doi.org/10.52547/JPS.22.125.893>

عنابستانی، صدیقه و ناعمی، علی محمد (۱۳۹۸). تأثیر آموزش مثبت نگری بر شفقت به خود و امید به زندگی مادران کودکان اوتیسم. *روانشناسی افراد استثنایی*، ۹ (۳۳)، ۴۵-۶۸.

<https://doi.org/10.22054/jpe.2019.39002.1920>

عیدی خطیبی، رقیه؛ خانجانی، زینب؛ باباپور، خیرالدین؛ جلیل؛ بخشی پور رودسری، عباس و محمودعلیلو، مجید (۱۴۰۱). بررسی و مقایسه اثربخشی مداخله مبتنی بر مدل لذت افزایی و مدل خودخاموشی در کاهش افسردگی در زنان دارای نشانه های افسردگی. *فصلنامه علمی روش ها و مدل های روانشناختی*، ۱۳ (۴۹)، ۱۲۳-۱۳۴.

<https://doi.org/10.30495/jpmm.2022.28856.3476>

کاوه فارسانی، ذبیح الله و رجایی، مانده (۱۴۰۱). بررسی نقش میانجی گری باورهای لذت بردن در رابطه بین عملکرد خانواده، رضایت از زندگی و افسردگی. *پژوهش های علوم شناختی و رفتاری*، ۱۲ (۱)، ۱۲۱-۱۴۰.

<https://doi.org/10.22108/cbs.2023.134509.1674>

گنجعلی، مهتاب؛ سعادت، ابوطالب و اساسه، مریم (۱۴۰۱). واکاوی عوامل مؤثر بر سازگاری والدین دارای کودک مبتلا به درخودماندگی. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۱ (۱۱۷)، ۱۸۷۸-۱۸۶۷.

<https://doi.org/10.52547/JPS.21.117.1867>

گوهری، سمیرا؛ رسول زاده طباطبایی، سید کاظم و قنبری، سعید (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش ذهنی سازی بر ظرفیت ذهنی سازی و رضایت زناشویی در متاهلین ایرانی ناراضی. *روانشناسی بالینی*، ۱۴ (۳)، ۵۱-۷۰.

<https://doi.org/10.22075/jcp.2022.26342.2398>

References

- Aghababaei, S., & Taghavi, M. (2020). Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on mothers' psychological well-being of children with Autism and reduction of symptoms these children. *Shenakht journal of psychology & psychiatry*, 6(6), 88-100. [Persian] <https://doi.org/10.29252/shenakht.6.6.88>
- Albehbahani M, Keykhosravani M, amini N, Narimani M, Jamei B A. (2021). A comparison of the effectiveness of interventions based on min dfulness for mothers and legotherapy training on the symptoms of autism disorder in children. *Journal of Psychological Science*. 20(97), 103-112. [Persian] <http://psychologicalscience.ir/article-1-997-fa.html>
- American Psychiatric Association, DSM-5. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™* (5th ed.). American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Annabestani, S., & Naemi, A. (2019). Effectiveness of Positive Thinking traning on Self-Compassion and Life expectancy in Mothers of Children with autism. *Psychology of Exceptional Individuals*, 9(33), 45-68. [Persian] <https://doi.org/10.22054/jpe.2019.39002.1920>

- Azimi S, Saberi H, Bagheri F. (2023). The factorial structure of bryant's savoring beliefs questionnaire among parents of children with autism. *Journal of Psychological Science*, 22(125), 933-950. [Persian] <https://doi.org/10.52547/JPS.22.125.893>
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (Eds.). (2019). *Handbook of mentalizing in mental health practice*. American Psychiatric Pub.
- Bleiberg, E. (2003). Treating professionals in crisis: A framework focused on promoting mentalizing. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 67 (3: Special Issue), 212-226. <https://doi.org/10.1521/bumc.67.3.212.23435>
- Blumberg, S. J., Bramlett, M. D., Kogan, M. D., Schieve, L. A., Jones, J. R., & Lu, M. C. (2013). *Changes in prevalence of parent-reported autism spectrum disorder in school-aged US children: 2007 to 2011-2012* (No. 65). US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24988818/>
- Brobst, J. B., Clopton, J. R., & Hendrick, S. S. (2009). Parenting children with autism spectrum disorders: The couple's relationship. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 24(1), 38-49. <https://doi.org/10.1177/1088357608323699>
- Bryant, F. (2003). Savoring Beliefs Inventory (SBI): A scale for measuring beliefs about savouring. *Journal of mental health*, 12(2), 175-196. <https://doi.org/10.1080/0963823031000103489>
- Bryant, F. B. (2021). Current progress and future directions for theory and research on savoring. *Frontiers in Psychology*, 12, 771698. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.771698>
- Bryant, F. B., & Veroff, J. (2017). *Savoring: A new model of positive experience*. Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781315088426>
- Costa, A. P., Steffgen, G., & Ferring, D. (2017). Contributors to well-being and stress in parents of children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 37, 61-72. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2017.01.007>
- Duarte, C. S., Bordin, I. A., Yazigi, L., & Mooney, J. (2005). Factors associated with stress in mothers of children with autism. *Autism*, 9(4), 416-427. <https://doi.org/10.1177/1362361305056081>
- Duckworth AL, Steen TA, Seligman ME (2005). Positive psychology in clinical practice. *Annu Rev Clin Psychol*. 1: 629-651. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144154>
- Eidi Khatibi, R., Khanjani, Z., Babapour Kheyreddin, J., Bakhshipour Rudsari, A., & Mahmoud Alilou, M. (2022). Evaluation and comparison of the effectiveness of intervention based on savoring model and self silencing model in reducing depression in women with depression symptoms. *Psychological Methods and Models*, 13(49), 123-134. [Persian] <https://doi.org/10.30495/jpmm.2022.28856.3476>
- Elder, J. H. (1994). Beliefs held by parents of autistic children. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 7(1), 9-16. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.1994.tb00184.x>
- Estes, A., Munson, J., Dawson, G., Koehler, E., Zhou, X. H., & Abbott, R. (2009). Parenting stress and psychological functioning among mothers of preschool children with autism and developmental delay. *Autism*, 13(4), 375-387. <https://doi.org/10.1177/1362361309105>
- Fonagy, P., Steele, M., Moran, G., Steele, H., & Higgitt, A. (1991). Measuring the ghost in the Nursery: a Summary of the main findings of the Anna Freud Centre-University College London Parent-C. *Bulletin of the Anna Freud Centre*, 14(2), 115-131. <https://doi.org/10.1177/000306519304100403>
- Fonagy, P., & Luyten, P. (2009). A developmental, mentalization-based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. *Development and psychopathology*, 21(4), 1355-1381. <https://doi.org/10.1017/S0954579409990198>
- Fonagy, P., & Allison, E. (2012). What is mentalization? The concept and its foundations in developmental research. *Minding the child: Mentalization-based interventions with children, young people and their families*, 11-34.
- Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2016). Adversity, attachment, and mentalizing. *Comprehensive psychiatry*, 64, 59-66. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2015.11.006>
- Ghanjali, M., Saadati Shamir, A., & Asaseh, M. (2022). Inquiry factors affecting parents' compatibility with autism child. *Journal of Psychological Science*, 21(117), 1867-1878. [Persian] <https://doi.org/10.52547/JPS.21.117.1867>
- Gohari, S., Rasoulzadeh Tabatabaie, K., & ghanbari, S. (2022). The Effectiveness of Mentalization Training on Mentalization Capacity and Marital Satisfaction in Married Dissatisfied Iranians. *Journal of Clinical Psychology*, 14(3), 51-70.

- [Persian]
<https://doi.org/10.22075/jcp.2022.26342.2398>
 Hakim Shooshtari, M. H., Zarafshan, H., Mohamadian, M., Zareee, J., Keisomi, I. K., & Hooshangi, H. (2020). The effect of a parental education program on the mental health of parents and behavioral problems of their children with autism spectrum disorder. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 25(4), 356-367. [Persian]
<https://doi.org/10.32598/ijpcp.25.4.1>
- Hassanzadeh, S., & Masah Bavani, A. (2021). The Effectiveness of a Positive Parenting Program on the Relationship between Mothers and Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Applied Psychological Research*, 12(2), 43-58. [Persian]
<https://doi.org/10.22059/japr.2021.320739.643792>
- Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: A meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 43, 629-642.
<https://doi.org/10.1007/s10803-012-1604-y>
- Hoffman, C. D., Sweeney, D. P., Hodge, D., Lopez-Wagner, M. C., & Looney, L. (2009). Parenting stress and closeness: Mothers of typically developing children and mothers of children with autism. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 24(3), 178-187.
<https://doi.org/10.1177/1088357609338715>
- Hosein abadi, S., Pourshahryari, M., & Zandipour, T. (2017). Effectiveness of positive psychology on psychological well-being of mothers of autistic children. *Empowering Exceptional Children*, 8(1), 54-60. [Persian]
https://www.ceciranj.ir/article_63548.html?lang=en
- Kavehfarsani, Z., & rajae, M. (2022). The Mediating Role of Savoring Beliefs in the Relationship among Family Functioning, Life Satisfaction and Depression. *Research in Cognitive and Behavioral Sciences*, 12(1), 121-140. [Persian]
<https://doi.org/10.22108/cbs.2023.134509.1674>
- Kour, J., El-Den, J., & Sriratanaviriyakul, N. (2019). The role of positive psychology in improving employees' performance and organizational productivity: An experimental study. *Procedia Computer Science*, 161, 226-232.
<https://doi.org/10.1016/j.procs.2019.11.118>
- Krink, S., Muehlhan, C., Luyten, P., Romer, G., & Ramsauer, B. (2018). Parental reflective functioning affects sensitivity to distress in mothers with postpartum depression. *Journal of Child and Family Studies*, 27, 1671-1681.
<https://doi.org/10.1007/s10826-017-1000-5>
- Liljenfors, R., & Lundh, L. G. (2015). Mentalization and intersubjectivity towards a theoretical integration. *Psychoanalytic Psychology*, 32(1), 36.
<https://doi.org/10.1037/a0037129>
- Luyten, P., & Fonagy, P. (2015). The neurobiology of mentalizing. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 6(4), 366-379.
<https://doi.org/10.1037/per0000117>
- Luyten, P., Mayes, L. C., Nijssens, L., & Fonagy, P. (2017). The parental reflective functioning questionnaire: Development and preliminary validation. *PloS one*, 12(5), e0176218.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176218>
- Ordway, M. R., Webb, D., Sadler, L. S., & Slade, A. (2015). Parental reflective functioning: An approach to enhancing parent-child relationships in pediatric primary care. *Journal of Pediatric Health Care*, 29(4), 325-334.
<https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2014.12.002>
- Pazzagli, C., Delvecchio, E., Raspa, V., Mazzeschi, C., & Luyten, P. (2018). The parental reflective functioning questionnaire in mothers and fathers of school-aged children. *Journal of Child and Family Studies*, 27, 80-90. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0856-8>
- Ramsey, M. A., & Gentzler, A. L. (2014). Age differences in subjective well-being across adulthood: The roles of savoring and future time perspective. *The International Journal of Aging and Human Development*, 78(1), 3-22.
<https://doi.org/10.2190/AG.78.1.b>
- Rao, P. A., & Beidel, D. C. (2009). The impact of children with high-functioning autism on parental stress, sibling adjustment, and family functioning. *Behavior modification*, 33(4), 437-451.
<https://doi.org/10.1177/014544550933>
- Rosenberg, R. E., Daniels, A. M., Law, J. K., Law, P. A., & Kaufmann, W. E. (2009). Trends in autism spectrum disorder diagnoses: 1994-2007. *Journal of autism and developmental disorders*, 39, 1099-1111. <https://doi.org/10.1007/s10803-009-0723-6>
- Rostad, W. L., & Whitaker, D. J. (2016). The association between reflective functioning and parent-child relationship quality. *Journal of child and family studies*, 25, 2164-2177.
<https://doi.org/10.1007/s10826-016-0388-7>

- Rutherford, H. J., Byrne, S. P., Crowley, M. J., Bornstein, J., Bridgett, D. J., & Mayes, L. C. (2018). Executive functioning predicts reflective functioning in mothers. *Journal of Child and Family Studies*, 27, 944-952. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0928-9>
- Sadigh Arfaee F. S., & Dara, N. (2018). The Effectiveness of Quality of Life Psychotherapy on the Psychological Well-Being of Mothers of Children with Autism. *Socialworkmag*, 6 (4), 23-32. [Persian] <http://socialworkmag.ir/article-1-204-fa.html>
- Schellenberg, B. J., & Gaudreau, P. (2020). Savoring and dampening with passion: How passionate people respond when good things happen. *Journal of Happiness Studies*, 21(3), 921-941. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00114-w>
- Schellenberg, B. J., Semenchuk, B., Bailis, D. S., Strachan, S., & Quach, A. (2022). Good times, bad times: A closer look at the relationship between savoring and self-compassion. *Personality and Individual Differences*, 198, 111807. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.111807>
- Sharp, C., Fonagy, P., & Goodyer, I. M. (2006). Imagining your child's mind: Psychosocial adjustment and mothers' ability to predict their children's attributional response styles. *British Journal of Developmental Psychology*, 24(1), 197-214. <https://doi.org/10.1348/026151005X82569>
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Karazsia, B. T., Myers, R. E., Hwang, Y. S., & Anālayo, B. (2019). Effects of mindfulness-based positive behavior support (MBPBS) training are equally beneficial for mothers and their children with autism spectrum disorder or with intellectual disabilities. *Frontiers in psychology*, 10, 385. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00385>
- Smith, J. L., & Bryant, F. B. (2017). Savoring and well-being: Mapping the cognitive-emotional terrain of the happy mind. *The happy mind: Cognitive contributions to well-being*, 139-156. https://doi.org/10.1007/978-3-319-58763-9_8
- Smith, J. L., & Hanni, A. A. (2019). Effects of a Savoring Intervention on Resilience and Well-Being of Older Adults. *Journal of applied gerontology: the official journal of the Southern Gerontological Society*, 38(1), 137-152. <https://doi.org/10.1177/0733464817693375>
- Smith, J. L., & Hollinger-Smith, L. (2015). Savoring, resilience, and psychological well-being in older adults. *Aging & mental health*, 19(3), 192-200. <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.986647>
- Snyder, W., & Troiani, V. (2020). Behavioral profiling of autism connectivity abnormalities. *BJPsych Open*, 6(1), e11. <https://doi.org/10.1192/bjo.2019.102>
- Sotoudeh Navroodi, S. O. S., Nicknam, M., Ahmadi, A., Roodbarde, F. P., & Azami, S. (2018). Examining the effectiveness of group positive parenting training on increasing hope and life satisfaction in mothers of children with autism. *Iranian journal of psychiatry*, 13(2), 128. <https://ijps.tums.ac.ir/index.php/ijps/article/view/965>
- Zeegers, M. A. J., Colonnese, C., Stams, G.-J. J. M., & Meins, E. (2017). Mind matters: A meta-analysis on parental mentalization and sensitivity as predictors of infant-parent attachment. *Psychological Bulletin*, 143(12), 1245-1272. <https://doi.org/10.1037/bul0000114>