



## The efficacy of education of psychological capital components on coping strategies and parent-child interaction in mothers of children with intellectual disability

Tahereh Hosseini Ghomi<sup>1</sup> , Parviz Sharifi Daramadi<sup>2</sup> , Saeed Rezayi<sup>3</sup> , Mehdi Dastjerdi Kazemi<sup>4</sup> 

1. Ph.D Candidate in Psychology and Exceptional Children Education, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. E-mail: [hosseinihomi@yahoo.com](mailto:hosseinihomi@yahoo.com)

2. Professor, Department of Psychology and Exceptional Children Education, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. E-mail: [sharifidaramadi@yahoo.com](mailto:sharifidaramadi@yahoo.com)

3. Associate Professor, Department of Psychology and Exceptional Children Education, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. E-mail: [Rezayi.saeed10@gmail.com](mailto:Rezayi.saeed10@gmail.com)

4. Associate Professor, Department of Psychology and Exceptional Children Education, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. E-mail: [dastjerdikazemi@gmail.com](mailto:dastjerdikazemi@gmail.com)

### ARTICLE INFO

#### Article type:

Research Article

#### Article history:

Received 20 August 2022

Received in revised form

11 September 2022

Accepted 22 October

2022

Published Online 22 June

2023

#### Keywords:

Parent-child interaction,  
psychological capital,  
coping strategies,  
intellectual disability

### ABSTRACT

**Background:** Research shows that mothers with children of intellectual disabilities use ineffective coping strategies that have negative effects on the quality of their interactions. Interventions are needed to equip mothers in this field. There is a research gap regarding the effectiveness of teaching psychological capital components on coping strategies and parent-child interaction in this category of mothers.

**Aims:** The present study was conducted with the aim of investigating the efficacy of teaching psychological capital components on coping strategies and parent-child interaction in mothers with children with intellectual disabilities.

**Methods:** The method of the current research was semi-experimental, with a pre-test and post-test with a control group with a one-month follow-up. The statistical population of the research is made up of mothers with daughters with intellectual disabilities whose children were studying in exceptional primary girls' schools in Tehran in the academic year 1401-1400. 40 mothers were selected by purposeful sampling and randomly assigned to two experimental and control groups (20 experimental and 20 control). The tools used in this research were coping strategies questionnaires (Lazarus and Folkman, 1984) and parent-child interaction (Pianta, 1994). The experimental group was exposed to 16 training sessions. Data were analyzed using the multivariate and univariate analysis of covariance.

**Results:** The results of the research showed that the post-test scores of the experimental group were significantly higher than the control group in the variables of problem-oriented coping strategies and parent-child interaction also there has been a decrease in emotion-oriented coping strategy ( $p < 0.01$ ). The effects of the program in the follow-up phase were stable on problem-oriented coping strategies and parent-child interaction and there has been a significant decrease in the emotion-oriented coping strategy.

**Conclusion:** Considering the effectiveness of the psychological capital component training program on coping strategies and improving parent-child interaction in mothers of children with intellectual disabilities, it is necessary to pay attention to the individual empowerment of mothers and strengthen their psychological resources.

**Citation:** Hosseini Ghomi, T., Sharifi Daramadi, P., Rezayi, S., & Dastjerdi Kazemi, M. (2023). The efficacy of education of psychological capital components on coping strategies and parent-child interaction in mothers of children with intellectual disability. *Journal of Psychological Science*, 22(124), 635-650. [10.52547/JPS.22.124.635](https://doi.org/10.52547/JPS.22.124.635)

*Journal of Psychological Science*, Vol. 22, No. 124, 2023

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.22.124.635](https://doi.org/10.52547/JPS.22.124.635)



✉ **Corresponding Author:** Tahereh Hosseini Ghomi, Ph.D Candidate in Psychology and Exceptional Children Education, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

E-mail: [hosseinihomi@yahoo.com](mailto:hosseinihomi@yahoo.com), Tel: (+98) 9125290460

## Extended Abstract

### Introduction

One of the neurodevelopmental disorders is intellectual disability. It is a set of conditions that starts from the period of childhood development and leads to damage to the social, personal, academic, and professional performance of a person (American Psychiatric Association, 2013). The problems caused by the presence of a child with intellectual disabilities in the family greatly reduce the mother's ability to play her role in the family and lead to communication-emotional defects (Hasani et al.; 2019). There are many challenges that parents of this group of children face, Researchers are exploring effective coping dimensions that improve personal and family adjustment. Coping strategies refer to how people react cognitively and behaviorally to manage a stressful situation and associated emotions (Pepperell, Paynter, & Gilmore, 2016). The results of some studies such as Essex et al. (1999) have shown that mothers use a wider range of both emotion-focused and problem-focused coping strategies compared to fathers. One of the characteristics that make a person adapt in the face of stressful events is psychological capital, which is a positive mental state and a realistic and flexible approach to life and focuses on strengths instead of weaknesses (Nolzen, 2018). Yu and Kim (2016) studied the effect of psychological capital on parent-child interaction and parenting practices of mothers with premature babies, the results showed that psychological capital affects parent-child interaction and parenting style. Gupta et al. (2019) have investigated the relationship between psychological capital and coping strategies in mothers of children with mental disabilities, the results show that there is a positive relationship between the dimensions of psychological capital and effective coping strategies. In recent years, interventions have been carried out in the field of children with special needs and their families, mostly in areas such as teaching life skills using cognitive-behavioral treatment methods (Crickham and Schalling, 1999); Focusing on distorted cognitions creates feelings of guilt, etc. Little attention has been paid to group interventions from the perspective of

creating and strengthening psychological resources, which can bring positive results in various fields. Examining the research conducted in the field of psychological capital shows that most of the target audience is human resources intervention programs in different jobs, Descriptive and comparative studies have been conducted or only one of the components of psychological capital has been addressed. A researcher who investigated the effectiveness of teaching all the components of psychological capital on coping strategies and parent-child interaction in mothers of children with intellectual disabilities was not found inside or outside of Iran. The research aims to determine the effectiveness of teaching psychological capital components on coping strategies and parent-child interaction in mothers of children with intellectual disabilities.

### Method

The current research was semi-experimental (pre-test and post-test with a control group with a one-month follow-up) in terms of the practical purpose and the method of data collection. The statistical population of the research is made up of mothers with daughters with intellectual disabilities, whose children were studying in Tehran's exceptional education elementary schools in the academic year 1400-1401. The sampling method was purposive. After applying the entry and exit criteria, 40 mothers were selected from the entire target population and randomly replaced in two experimental and control groups. To identify the main components and sub-components related to the educational program, a qualitative study was conducted. At first, themes were identified and extracted by reviewing previous scientific studies. The training program was based on Lutans' approach and focused on teaching each of the components of psychological capital (hope, optimism, resilience, and self-efficacy) and ways to improve them (Lutans et al., 2015). The experimental group was exposed to 16 training sessions. In this research, two coping strategies questionnaires (which were designed by Lazarus and Folkman (1984) and include 66 items and are scored on a four-option scale. 16 statements of this test are deviant and 50 other statements evaluate the person's coping methods. Lazarus and Folkman (1984) reported internal consistency of 0.66

to 0.76 for each of the coping strategies. and parent-child interaction (which was designed by Pianta (1994) and includes 33 items) measures the parents' perception of their relationship with the child. The questionnaire is self-reporting and its scoring is based on a five-point Likert scale. In the present study, its reliability was calculated using Cronbach's alpha method, and its value was 0.80.

## Results

Multivariate analysis of covariance was used to investigate the effect of teaching psychological capital components on coping strategies and parent-child interaction in mothers with children with intellectual disabilities. Some of the most important underlying assumptions of this test were examined. In order to check the normality of data distribution related to dependent variables, the results related to skewness and kurtosis were used. The findings of which indicated the establishment of this assumption. To check the homogeneity of variance-covariance

matrices of dependent variables in groups, the M-box test ( $F=1.35$ , M-box rate 3.64) was used. The significance level of the M box test was ( $P<0.05$ ). It can be concluded that the variance-covariance matrix of the dependent variables was the same in the experimental and control groups. In order to investigate the homogeneity of error variances, Levene's test of homogeneity of variances was used. The results of Lone's test (problem-oriented coping strategies ( $P<0.05$ ) and  $F=1.23$ ; emotion-oriented coping strategies ( $P<0.05$ ) and  $F=3.17$ ; parent-child interaction ( $<0.05$  P) and  $F = 3.78$ . To check the homogeneity of the regression slope, the interaction effect of the independent variable (group) with covariance variables (pre-test of dependent variables) was investigated in the post-test stage. The significance level of the variance analysis test was ( $P<0.05$ ). Therefore, the assumption of homogeneity of the regression slope is established to perform covariance analysis.

**Table 1. The results of univariate covariance analysis to compare the post-test scores of coping strategies (problem-oriented, emotion-oriented) and parent-child interaction in the experimental and control groups**

Variable	Source of changes	sum of squares	Degrees of freedom	mean square	F value	Significance level	Eta coefficient
Coping strategies	pre-exam	5342.68	1	5342/68	111.88	0.001	0.76
	group	2629.43	1	2629/43	55.06	0.001	0.61
	error	1671.30	35	47/75	-	-	-
Parent-child interaction	pre-exam	4785.01	1	4785/01	553.79	0.001	0.94
	group	656.61	1	656/61	75.99	0.001	0.68
	error	302.41	35	8/64	-	-	-

The results of Table 1 have shown that there is a significant difference between the mean post-test scores of coping strategies (problem-oriented and emotion-oriented) and parent-child interaction in the experimental and control groups. It can be claimed that the psychological capital component training program has significantly increased the problem-oriented coping strategy and decreased the emotion-oriented coping strategy and improved the parent-child interaction in mothers with children with intellectual disabilities. Also, there is no significant difference between the mean scores of the post-test stage and the follow-up of the problem-oriented coping strategy and parent-child interaction, which

means that the effects of the program on the variables mentioned in the follow-up stage remained strong. However, the effects of the program on the emotion-oriented coping strategy have decreased significantly.

## Conclusion

The first finding regarding the effect of teaching psychological capital components on coping strategies (problem-oriented, emotion-oriented) of mothers is confirmed and it is concluded that there is a significant difference between the mean scores of the post-test of coping strategies (problem-oriented, emotion-oriented) in the two experimental and control groups. It means that the mean post-test scores

of the experimental group in relation to the problem-oriented coping strategy were significantly higher than the control group and in relation to the emotion-oriented coping strategy it was significantly lower than the control group. Therefore, the psychological capital components training program has been improved by improving the problem-oriented coping strategy and reducing the emotion-oriented coping strategy in mothers with children with intellectual disabilities. The research hypothesis was confirmed with 99% confidence. The results obtained in this finding are consistent with the results of Gupta, D, Hati, Saikia, and Karmakar (2019), and Rathore, & Mathur (2015). It is inconsistent with the results of the research of Sharif Mohammadi, Cherami, and Sharifi Ghazanfari (2020). The contradiction of the mentioned findings may be in the type of content of the educational program used and the different characteristics of the sample group (mothers with blind students). Lloyd and Hastings (2008) state that interventions that increase awareness and strengthen psychological resources lead to a reduction in the use of avoidant coping strategies and bring about the psychological adaptation of mothers of children with intellectual disabilities. Another finding of the research on the effect of teaching psychological capital components on parent-child interaction is confirmed. The results obtained findings obtained in the research of Li, Huang, Hu, and Zhao (2022); Carmona Halty, Salanova and Schaufeli (2020) agree. It seems that teaching the components of

psychological capital leads to changes in the belief system of mothers.

These beliefs help them to adapt to difficult living conditions and give meaning to their lives and create balance in their interactive patterns. The psychological capital component training program leads to an increase in protective factors such as positive emotions, self-confidence, reduction of negative emotions, etc. Taking advantage of intervention programs in the field of psychological capital can be effective in increasing mothers' resistance to environmental pressures and improving their relationships (Song et al., 2019).

### Ethical Considerations

**Compliance with ethical guidelines:** The authors extracted this article from the Ph.D. dissertation of the first author, which was approved under 2021/December/ 29 in the Faculty of Psychology and Education, Allameh Tabataba'i University, Tehran. Ethical approval was obtained from the Research Ethics Committee of the University of Allameh Tabataba'i University (IR.ATU.REC.1400.065).

Ethical considerations like gaining the informed consent of the participants and the confidentiality of responses were considered in this research.

**Funding:** This study was conducted as a Ph.D. thesis with no financial support.

**Authors' contribution:** The first author was the senior author, the second was the supervisor and the third and fourth were the advisors.

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

**Acknowledgments:** I would like to appreciate the supervisor, the advisors, and The mothers who participated in this research.





## اثربخشی آموزش مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی بر راهبردهای مقابله‌ای و تعامل والد-کودک در مادران دارای فرزند با ناتوانی هوشی

طاهره حسینی قمی<sup>۱</sup>، پرویز شریفی درآمدی<sup>۲</sup>، سعید رضایی<sup>۳</sup>، مهدی دستجردی کاظمی<sup>۴</sup>

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

۲. استاد، گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

۳. دانشیار، گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

۴. دانشیار، گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

### چکیده

### مشخصات مقاله

**زمینه:** پژوهش‌ها نشان می‌دهد مادران دارای کودکان با ناتوانی هوشی از راهبردهای مقابله ناکارآمد استفاده می‌کنند که تأثیرات منفی بر کیفیت تعاملات شان دارد. مداخلاتی جهت تجهیز مادران در این زمینه نیاز است. در مورد اثربخشی آموزش مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی بر راهبردهای مقابله‌ای و تعامل والد-کودک در این دسته از مادران، شکاف پژوهشی وجود دارد.

**هدف:** پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی بر راهبردهای مقابله‌ای و تعامل والد-کودک در مادران دارای فرزند با ناتوانی هوشی انجام شد.

**روش:** روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی، از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه همراه با پیگیری یک ماهه بود. جامعه آماری پژوهش را مادران دارای فرزند دختر با ناتوانی هوشی تشکیل داده که فرزندان‌شان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ در مدارس دخترانه ابتدایی استثنایی شهر تهران مشغول به تحصیل بودند. با روش نمونه‌گیری هدفمند، ۴۰ مادر انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (۲۰ نفر آزمایش و ۲۰ نفر گواه) گمارش شدند. ابزار استفاده شده در این پژوهش شامل پرسشنامه‌های راهبردهای مقابله‌ای (لازاروس و فولکمن، ۱۹۸۴) و تعامل والد-کودک (پیانتا، ۱۹۹۴) بود. گروه آزمایش در معرض ۱۶ جلسه آموزشی قرار گرفت. داده‌ها نیز با استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیری و تک متغیری تجزیه و تحلیل شد.

**یافته‌ها:** نتایج پژوهش نشان داد، نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به گروه گواه در متغیرهای راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار و تعامل والد-کودک به طور معناداری بالاتر بوده و همچنین در راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار کاهش داشته است ( $p < 0/01$ ). همچنین اثرات برنامه در مرحله پیگیری بر روی راهبرد مسئله‌مدار و تعامل والد-کودک پایدار بود ولی در راهبرد هیجان‌مدار، کاهش معناداری داشته است.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اثربخشی برنامه آموزش مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی بر راهبردهای مقابله‌ای و بهبود تعامل والد-کودک در مادران دارای کودک با ناتوانی هوشی، توجه به توانمندسازی فردی مادران و تقویت منابع روانشناختی آنان ضروری باشد.

**استاد:** حسینی قمی، طاهره؛ شریفی درآمدی، پرویز؛ رضایی، سعید؛ و دستجردی کاظمی، مهدی (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی بر راهبردهای مقابله‌ای و تعامل والد-کودک در مادران دارای فرزند با ناتوانی هوشی. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۲، شماره ۱۲۴، ۶۳۵-۶۵۰.

DOI: [10.52547/JPS.22.124.635](https://doi.org/10.52547/JPS.22.124.635). ۱۴۰۲، شماره ۱۲۴، دوره ۲۲، شماره ۱۲۴، ۶۳۵-۶۵۰.



© نویسنده گان

✉ نویسنده مسئول: طاهره حسینی قمی، دانشجوی دکتری روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

ایرانامه: hosseinighomit@yahoo.com تلفن: ۰۹۱۲۵۲۹۰۴۶۰

## مقدمه

یکی از اختلال‌های عصب - تحولی<sup>۱</sup>، ناتوانی هوشی<sup>۲</sup> است. این اختلال، مجموعه شرایطی است که از دوره تحول کودکی شروع شده و منجر به آسیب در عملکرد اجتماعی، شخصی، تحصیلی و حرفه‌ای فرد می‌شود. ناتوانی هوشی با محدودیت‌های ویژه‌ای در توانایی‌های ذهنی مشخص می‌شود (مانند استدلال، برنامه‌ریزی و قضاوت) که نتیجه آن آسیب در عملکرد انطباقی فرد از قبیل مهارت‌های تفهیمی، اجتماعی و عملی است که برای برآورده ساختن نیازهای روزمره، ضروری هستند (انجمن روان‌پزشکی آمریکا<sup>۳</sup>، ۲۰۱۳؛ به نقل از حسنی، عزیزاده، باقری بناب، پزشک و کاظمی، ۱۳۹۹). به طور مشخص، مشکلات ناشی از وجود فرزند با ناتوانی هوشی در خانواده تا حد زیادی از توانمندی مادر برای ایفای مناسب نقش‌های خود در ساختار خانواده می‌کاهد و به نقایص ارتباطی - عاطفی منتهی می‌شود (حسینی و همکاران، ۱۳۹۹) و منجر به مختل شدن تعامل‌های مادران می‌شود و مشکلات متعددی را برای آنان به همراه دارد. اختلال در تعامل، شامل اختلال در تعامل با همسر و تعامل والد-کودک<sup>۴</sup> است. تعامل والد-کودک اصل کلیدی است که در تحول شخصیت انسان، تأیید شده است و این رابطه، مبنای تحول روانی، شناختی، اجتماعی و هیجانی در بزرگسالی خواهد بود (هولستین، تایگی و لوگید، ۲۰۱۷). تعامل والد-کودک، پدیده‌ای پیچیده و چند بعدی است و در اثر عوامل متعددی از قبیل نگرش و میزان پذیرش والدین، نحوه مدیریت و کنترل رفتار، احساس شایستگی اجتماعی و خویشنداری، میزان دانش و مهارت والدگری، اعتماد به نفس و طرز فکر والدین در تربیت کودک، شکل می‌گیرد. مادران دارای فرزند مبتلا به ناتوانی هوشی، هر لحظه با افکار و احساسات سرزنش‌کننده روبه‌رو هستند و دچار خشم، عصبانیت، ناامیدی و احساس گناه می‌شوند و همچنین مشکلات رفتاری، هیجانی و عواطف منفی زیادی را تجربه می‌کنند (ایزدی‌فرد، صبحی قراملکی و ارجمندینا، ۱۳۹۶). چالش‌های متعددی وجود دارد که والدین دارای کودک با ناتوانی هوشی با آن روبه‌رو می‌شوند، تعجب‌آور نیست که پژوهشگران دست به اکتشاف ابعاد اثربخش مقابله می‌زنند که سازگاری شخصی و خانواده را

بهبود بخشد. راهبردهای مقابله‌ای<sup>۵</sup> به چگونگی واکنش افراد از نظر شناختی و رفتاری جهت مدیریت موقعیت تنش‌زا و هیجانات همراه اشاره دارد (پیپرل، پینتر و گیلمر، ۲۰۱۶). مطالعات انجام شده به طور کلی بین راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار<sup>۶</sup> و هیجان‌مدار<sup>۷</sup> تفاوت قائل شده‌اند. راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار شامل راهبردهایی است که هدف آن‌ها، حل یا تغییر مسئله یا عامل تنش‌زا است؛ در حالی که هدف راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار، کاهش یا مدیریت هیجانات و احساس پریشانی روانشناختی مرتبط با عوامل فشارزا است. درک شیوه‌های مقابله ممکن است درک بهتری از نحوه واکنش والدین در برابر فشارهای ناشی از تربیت کودک مبتلا به نیازهای ویژه را تسهیل نماید. تفاوت در استفاده از راهبردهای مقابله‌ای ممکن است به عوامل گوناگونی بستگی داشته باشد که بنا بر موقعیت خاص، قابلیت اجرا دارد (پیپرل و همکاران، ۲۰۱۶). بر طبق مطالعات قبلی مرتبط با راهبردهای مقابله‌ای والدین دارای کودک با نیازهای ویژه، کاربرد راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار تأثیرات مثبتی را برای آنان به همراه داشته است، اما راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار (شامل سرزنش خود، انتقاد از خود و انجام کارهایی جهت حواس‌پرتی مانند استفاده از مواد مخدر یا الکل است)، با کاهش سلامت روان و افزایش اضطراب و افسردگی والدین رابطه داشته است (آدامز، رز، جکسون، کاراکاتسانی و البور، ۲۰۱۷). نتایج برخی پژوهش‌ها مانند ایسکس و همکاران (۱۹۹۹) نشان داده است که مادران از طیف وسیع‌تری از هر دو راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار و هیجان‌مدار در مقایسه با پدران استفاده می‌کنند، اما مادری که بیشتر از راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار استفاده نموده‌اند، علائم بیشتری از اضطراب و افسردگی را گزارش داده‌اند. در پژوهش باوالسا (۲۰۱۶) که به مقایسه راهبردهای مقابله‌ای در سه گروه از مادران دارای فرزند با ناتوانی ذهنی، جسمی و آسیب‌شنوایی پرداخته است، نتایج نشان داده است مادران دارای فرزند با ناتوانی هوشی، تمایل بیشتری به استفاده از راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار داشته‌اند. یکی از ویژگی‌هایی که سبب سازگاری فرد در مواجهه با شرایط و رویدادهای تنیدگی‌زای زندگی می‌شود، سرمایه روانشناختی<sup>۸</sup> است.

1. neurodevelopmental disorders

2. intellectual disability

3. American Psychiatric Association

4. Parent-child interaction

5. coping strategies

6. problem - focused

7. emotional - focused

8. psychological capital

سرمایه روانشناختی، حالت روانی مثبت و روی آوردی واقع‌نگر و انعطاف‌پذیر نسبت به زندگی است و در ارتقای بهزیستی روانشناختی فرد در هر سه بُعد روانی، جسمانی و اجتماعی از اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردار است و به جای نقاط ضعف، بر نقاط قوت تمرکز دارد (نولزن، ۲۰۱۸). سرمایه روانشناختی از چهار مؤلفه امید، خوشبینی، تاب‌آوری و خودکارآمدی تشکیل شده است (لوتانز، آوی و پاتیرا، ۲۰۰۸). مطالعات مختلفی در مورد سرمایه روانشناختی انجام شده است که در ذیل به چند مورد از آن‌ها اشاره می‌شود.

پژوهش بایدون، شله، لازویندا و یوستاری محتار (۲۰۲۰) به مقایسه تأثیر آموزش سرمایه روانشناختی و قدردانی بر بهزیستی روانی مادران دارای کودک با ناتوانی‌های رشدی پرداخته است. نتایج این مطالعه نشان داده است، سرمایه روانشناختی نسبت به قدردانی، بیشترین تأثیر را بر بهزیستی روانی مادران داشته است.

رئیس، شریفی، غضنفری و چرامی (۱۳۹۹) اثربخشی درمان‌های خودشفقت‌ورزی و آموزش سرمایه روانشناختی بر تحمل‌پریشانی و خودتنظیمی هیجانی مادران دارای فرزند مبتلا به فلج مغزی را با هم مقایسه کردند. نتایج پژوهش آن‌ها بیانگر آن بود که آموزش خودشفقت‌ورزی و سرمایه روانشناختی به طور یکسان بر افزایش تحمل‌پریشانی مادران اثر داشته است و از بین دو شیوه مداخله، تنها سرمایه روانشناختی منجر به بهبود خودتنظیمی هیجانی مادران شده است.

یو و کیم (۲۰۱۶) به بررسی تأثیر سرمایه روانشناختی بر تعامل مادر-کودک و شیوه‌های فرزندپروری مادران دارای نوزاد نارس پرداخته‌اند. نتایج مطالعه آن‌ها حاکی از آن است که سرمایه روانشناختی بر تعامل والد-کودک و شیوه فرزندپروری مادران تأثیر داشته است.

گوپتا، دی، هاتی، سائیکیا و کارماکر (۲۰۱۹) رابطه بین سرمایه روانشناختی و راهبردهای مقابله‌ای در مادران دارای کودک با ناتوانی ذهنی را بررسی کردند. نتایج کار آن‌ها نشان داده است بین ابعاد سرمایه روانشناختی و راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار و کارآمد رابطه مثبت وجود داشته است. راتور و ماتر (۲۰۱۵) نیز به بررسی رابطه سرمایه روانشناختی (تاب‌آوری و خوشبینی) و راهبردهای مقابله‌ای در مادران دارای کودک ناتوان ذهنی پرداختند. نتایج نشان داد مؤلفه‌های تاب‌آوری و خوشبینی با راهبردهای مقابله‌ای مادران رابطه مثبت و معناداری داشته است.

در سال‌های اخیر مداخلات متنوعی در حوزه کودکان با نیازهای ویژه و خانواده‌های آنان انجام گردیده است. مروری بر پژوهش‌های انجام شده در زمینه مداخله‌های گروهی در حوزه مادران دارای کودک با ناتوانی هوشی نشان می‌دهد که اغلب مداخله‌ها بیشتر بر زمینه‌های مختلف مانند آموزش مهارت‌های زندگی با استفاده از شیوه‌های درمان شناختی - رفتاری (کریکهام و اسپالینگ، ۱۹۹۹)؛ تمرکز بر شناخت‌های تحریف‌شده ایجاد کننده احساس گناه و خودسرزنشی، تنش‌زدایی و بازسازی شناختی، آموزش تکنیک‌های رفتاری به والدین (چادویک، مام سیلوویک، روسیتر، استامبل و تیلور، ۲۰۰۱؛ فلدمن و ورنر، ۲۰۰۲) و غیره تأکید نموده‌اند. تا کنون به مداخلات گروهی از منظر ایجاد و تقویت منابع روانی توجه کمتری شده است، در حالی که این مداخلات گروهی می‌تواند نتایج مثبتی را در حوزه‌های مختلف به همراه داشته باشد. در دهه‌های اخیر آموزش مفاهیمی همچون سرمایه روانشناختی مورد توجه قرار گرفته است که به لحاظ ماهیتی، دارای بار مثبت بوده و از دیدگاهی کاملاً متفاوت به ظرفیت‌ها و توانایی‌های انسان توجه دارد. در واقع تأکید بر نقش قابلیت‌ها و توانایی‌های افراد است که منجر به رفاه و بهزیستی روانی می‌شود. آموزش سرمایه روانشناختی تنها روی عملکرد افراد تأثیر ندارد، بلکه بر طیف گسترده‌ای از مکانیسم‌های روانی اثر گذاشته و نگرش‌ها، احساسات و عواطف، ادراکات و رفتار افراد را تحت تأثیر قرار داده که در مجموع می‌تواند بر سطح سلامت جسمانی و روانی افراد اثرگذار باشد (لوتانز و همکاران، ۲۰۰۸). بررسی پژوهش‌های صورت گرفته در داخل و خارج از ایران در حوزه سرمایه روانشناختی در سه دسته قرار می‌گیرد: دسته اول، پژوهش‌هایی به مداخله و آموزش مستقیم سرمایه روانشناختی پرداخته‌اند که از یک سو بیشتر برنامه‌های مداخلاتی نیروهای انسانی در مشاغل و گروه‌های سنی مختلف را شامل می‌شود، و از سوی دیگر برنامه‌های مداخلاتی سرمایه روانشناختی در رابطه با مادران محدود بوده (فقط در مورد مادران با اختلال افسردگی و یا مادران در گروه‌های کودکان نابینا، فلج مغزی و تاخیر رشدی انجام شده است) و در رابطه با مادران دارای کودک با ناتوانی هوشی پژوهشی یافت نشد. دسته دوم: پژوهش‌هایی یافت شدند که به صورت مقایسه‌ای و توصیفی در رابطه با مادران دارای کودک با ناتوانی هوشی انجام شده است و دسته سوم: پژوهش‌هایی موجود بود که

مادران نیز شامل شرکت در سایر برنامه‌های آموزشی گروهی یا گرفتن درمان‌های دیگر به طور هم زمان، شرکت در جلسات مشاوره فردی، شروع مصرف داروهای روان‌پزشکی حین دوره، غیبت بیش از دو جلسه، عدم مشارکت و همراهی در جلسات آموزشی بود.

### ب) ابزار

در این پژوهش از دو پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای<sup>۱</sup> (WOCQ) و تعامل والد-کودک<sup>۲</sup> (PCRS) استفاده شد.

پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای (WOCQ): این پرسشنامه توسط لازاروس و فولکمن (۱۹۸۴) ساخته شد و شامل ۶۶ گویه است و در مقیاس چهار گزینه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. ۱۶ عبارت آن انحرافی بوده و ۵۰ عبارت دیگر آن، شیوه‌های مقابله فرد را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این پرسشنامه به کشف چگونگی مقابله افراد با تنش‌ها در ۸ الگو یا شیوه می‌پردازد. راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار شامل (جستجوی حمایت اجتماعی، مسئولیت‌پذیری، حل مسئله، ارزیابی مجدد مثبت) و راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار شامل (مقابله مستقیم، دوری‌گزینی، گریز - اجتناب و خویش‌داری) می‌باشد و بر مبنای مقیاس درجه‌بندی شده صفر تا سه است (امیری، حسینی‌بهریان و روشن‌پژوه، ۱۴۰۰). پایایی پرسشنامه در پژوهش گروس و تامپسون (۲۰۰۷) با استفاده از همسانی درونی (آلفای کرونباخ) ۰/۸۰ برآورد شد. وی به منظور بررسی روایی همگرایی پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای نیز از محاسبه همبستگی نمره‌های خام حاصل از این پرسشنامه با نمره‌های خام حاصل از پرسشنامه استرس لیونل استفاده نمود که نتایج نشان داد پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای از روایی همگرایی بالایی برخوردار است (حاجی‌علیانی، بهرامی‌احسان و نوفرستی، ۱۳۹۹). در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ محاسبه شد، که میزان آن ۰/۷۹ به دست آمد.

مقیاس تعامل والد-کودک (PCRS): این پرسشنامه توسط پیانتا (۱۹۹۴) ساخته شده است و شامل ۳۳ گویه می‌باشد و ادراک والدین در مورد رابطه آن‌ها با کودک را می‌سنجد. این پرسشنامه به صورت خودگزارش‌دهی بوده و نمره‌گذاری آن براساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت است و شامل حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی (مجموع تمام

فقط به یکی از مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی در مورد مادران دارای کودک با ناتوانی هوشی (بیشتر تاب‌آوری و امید بوده) پرداخته شده بود. مطرح نمودن سرمایه روانشناختی به عنوان دیدگاهی نسبتاً نو که می‌تواند افق جدیدی را در حوزه ارتقاء سطح بهداشت روان پیش روی ما باز کند امری بجای، شایسته و در خور تأمل است. در بین اعضای خانواده، مادران نقش اساسی و کلیدی در نگهداری و تربیت فرزندان بر عهده دارند و بیشتر با مسئله معلولیت فرزندان‌شان درگیر هستند و حضور پیوسته آن‌ها همراه با فرزندان‌شان در مدارس و کلینیک‌های توانبخشی، پیامدهای نامطلوبی برای آن‌ها به همراه دارد. پژوهشگران مطالعه حاضر، پژوهشی را که مستقلاً به بررسی اثربخشی آموزش تمامی مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی بر راهبردهای مقابله‌ای و تعامل والد-کودک در مادران دارای فرزند با ناتوانی هوشی پرداخته شده باشد، در داخل یا خارج از ایران نیافت. لذا با توجه به آنچه که مرور شد، پژوهش حاضر در پی پاسخ‌گویی به این سؤال اساسی است که آیا آموزش مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی بر راهبردهای مقابله‌ای (مسئله‌مدار و هیجان‌مدار) و تعامل مادر-کودک در مادران دارای فرزند با ناتوانی هوشی تأثیرگذار است؟

### روش

**الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان:** پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه گواه همراه با پیگیری یک ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی مادران دارای کودک با ناتوانی هوشی شاغل به تحصیل در مدارس ابتدایی دخترانه استثنایی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود. روش نمونه‌گیری به صورت هدفمند بود. برای انتخاب نمونه پس از اعمال ملاک‌های ورود و خروج، از کل جامعه آماری، ۴۰ مادر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. ملاک‌های ورود مادران به این پژوهش شامل تحصیلات حداقل دیپلم، عدم وجود اختلالات عقلی و رشدی بر اساس DSM-5، زندگی در خانواده هسته‌ای (پدر و مادر و فرزندان بدون طلاق یا جدایی پدر و مادر)، تشخیص قطعی آموزش‌پذیر بودن برای فرزند و تحصیل وی در مدرسه استثنایی، عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی و رضایت داشتن برای شرکت در برنامه آموزشی بود. ملاک‌های خروج از پژوهش برای

1. Way of Coping Questionnaire Lazarus & Folkman

2. Parent Child Relationship Scale



### ج) روش اجرا

در مرحله اجرا، ابتدا از دانشگاه معرفی نامه جهت اجرای پژوهش برای اداره کل آموزش و پرورش شهر تهران اخذ گردید. بعد از بررسی برنامه مداخلاتی و پرسشنامه‌ها توسط مسئولان مربوطه، نامه‌ای جهت ورود به مدرسه استثنایی، به اداره آموزش و پرورش استثنایی شهر تهران ارسال گردید. پس از ورود به مدرسه و ملاقات با مدیر، توضیحات لازم در رابطه با هدف از اجرای پژوهش و ملاک‌های ورود و خروج ارائه گردید و نمونه مورد نظر انتخاب شد. سپس بر روی ۴۰ نفر از مادران، پرسشنامه‌ها اجرا شد و بعد به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه گمارش شدند. گروه آزمایش در معرض ۱۶ جلسه آموزشی که طول هر جلسه آن، ۶۰ دقیقه بود، قرار گرفت جلسات آموزشی دو روز در هفته انجام شد. برگزاری جلسات توسط پژوهشگر اصلی (نویسنده اول) انجام شد. پس از اتمام جلسات آموزشی، پس از آزمون اجرا و به منظور بررسی پایداری اثربخشی برنامه مداخلاتی، دوره پیگیری انجام شد. همچنین داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده از روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (تحلیل کوواریانس چند متغیری و تک متغیری) و آزمون t وابسته و با بهره گیری از نرم افزار SPSS-25 تجزیه و تحلیل شدند.

حوزه‌ها) است (متین، اخوان غلامی و احمدی، ۱۳۹۷). در ایران، آبارشی، طهماسبیان، مظاهری و پناغی (۱۳۸۸) پایایی این پرسشنامه را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۶ گزارش نموده‌اند. در پژوهش حاضر پایایی آن به روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که میزان آن ۰/۸۰ به دست آمد. جهت شناسایی و تعیین مؤلفه‌های اصلی و زیر مؤلفه‌های مرتبط با برنامه آموزشی، مطالعه کیفی صورت گرفت. در ابتدا، مطالعات و پیشینه نظری در دسترس از سال ۲۰۰۸ تا ۲۰۲۱ در داخل و خارج از ایران در مورد برنامه آموزش مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی بررسی شد و مضامین و مؤلفه های اصلی، شناسایی و استخراج شد. برنامه آموزشی بر اساس رویکرد لوتانز و با تمرکز بر آموزش هر یک از مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی و راهکارهای ارتقای آن‌ها در نظر گرفته شد که شامل چهار مؤلفه خودکارآمدی (برگرفته از نظریه بندورا)؛ خوشبینی (برگرفته از نظریه سلیگمن)؛ امید (برگرفته از نظریه اسنایدر) و تاب‌آوری (برگرفته از نظریات ماستن و رید) است (جدول ۱). رویکرد لوتانز، رویکردی آموزشی و مداخله‌ای داشته و به منظور آموزش و ارتقای سرمایه روانشناختی با تمرکز بر هر یک از مؤلفه‌های آن طراحی شده است (لوتانز و همکاران، ۲۰۰۸). در بررسی روایی محتوایی، ده نفر از متخصصان در رابطه با نسبت روایی محتوایی<sup>۱</sup> (CVR) و شاخص روایی محتوایی<sup>۲</sup> (CVI) برنامه نظر دادند، که نتیجه آن بین ۰/۸۰ تا ۱ به دست آمد.

جدول ۱. محتوای برنامه آموزش مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی

جلسات	اهداف	محتوا	تکالیف
۱	آشنایی با پژوهشگر و سایر اعضا، اجرای پیش‌آزمون، شناخت مفهوم امید	معرفی پژوهشگر و سایر اعضا، توضیح دستور کلی جلسات، تعریف مفهوم امید، بیان ویژگی‌های افراد امیدوار و مؤلفه‌های امید	بیان مهم‌ترین امیدهای خود در زندگی
۲	تشخیص تأثیرات ناامیدی، اهمیت امید داشتن نسبت به آینده	توضیحاتی در مورد تأثیرات ناامیدی و دایره ناامیدی، اشاره به نقش امید در بهره‌مندی از زندگی سالم	شناخت زمان‌هایی که در زندگی احساس ناامیدی داشته‌اید
۳	هدفمندی در زندگی و راه‌های رسیدن به اهداف	تعریف هدف، اهمیت هدف‌گزینی و نتایج آن در زندگی، تکالیف زندگی از دیدگاه آدلر، معرفی ویژگی‌های هدف‌انریخش	انتخاب چند هدف (هدف‌ها می‌تواند شخصی، خانوادگی و غیره باشند)
۴	آشنایی با مسیریابی برای رسیدن به اهداف و رهنمودهای عملی برای تقویت توانایی مسیریابی	مسیریابی و تعیین گذرگاه‌های رسیدن به اهداف، رهنمودهای عملی برای تقویت توانایی مسیریابی و حفظ انگیزه و بیان ویژگی‌های افراد دارای قدرت راهیابی قوی	شناسایی خودگویی‌ها و ذکر شرایطی که خودگویی‌ها منفی تر شده و جایگزینی برای الگوهای منفی
۵	شناخت مفهوم تاب‌آوری	تعریف تاب‌آوری، معرفی ویژگی‌های افراد تاب‌آور	بیان مسائلی که سازگاری مناسبی با آن‌ها داشته‌اید
۶	شناخت عوامل حمایتی داخلی	معرفی عوامل حمایتی درونی و ارائه توضیح مختصری در مورد آن‌ها	شناخت استعدادها و علائق در حوزه‌های مختلف
۷	شناخت عوامل حمایتی بیرونی و فواید دریافت حمایت	آشنایی با تأثیر و فواید دریافت حمایت از دیگران بر کاهش رویدادهای استرس‌زا، مسئولیت‌پذیری فردی و پذیرش نقش‌های معنادار	ارائه سیستم حمایتی از افرادی که می‌توانند نقش حمایت‌کننده در شرایط استرس‌زا داشته باشند

1. Content Validity Raito

2. Content Validity Index

جلسات	اهداف	محتوا	تکالیف
۸	آشنایی با برخی راه‌های ایجاد تاب‌آوری	گفتگو در مورد ارتباط و ضرورت آن، انواع ارتباط و ویژگی‌های ارتباط موثر، خودآگاهی و اجزای آن، خصوصیات افراد دارای اعتماد به نفس بالا و راه‌های پرورش آن، توجه به سلامت فردی و شیوه‌های خود مراقبتی	بیان نقاط قوت و ضعف از دیدگاه خود و دیگران و عوامل بازدارنده و تقویت‌کننده در جهت رشد آنان
۹	شناخت مفهوم خودکارآمدی	شرح مفهوم خودکارآمدی، ویژگی‌های افراد خودکارآمد و اهمیت نقش آن در زندگی امروز	خود ارزیابی با توجه به ویژگی‌های افراد خودکارآمد
۱۰	آشنایی با پنج ویژگی کلیدی در مفهوم خودکارآمدی و تحلیل باورهای خودکارآمد	معرفی پنج ویژگی در مورد خودکارآمدی، باورهای خودکارآمد (اسنادهای علی، انتظارات پیامد و هدف‌های آگاهانه)	بیان فعالیتی که در طول یک سال اخیر انجام داده و به آن افتخار می‌کنید
۱۱	آشنایی با فرایند رشد خودکارآمدی و عوامل مؤثر بر آن	شناخت فرایند رشد خودکارآمدی از دیدگاه بندورا و ارائه توضیحاتی در مورد عوامل مؤثر بر رشد آن	معرفی افرادی که بیشترین تأثیر را بر آن‌ها داشته و ارائه ویژگی‌ها و تأثیرات این افراد
۱۲	آشنایی با تأثیرات خلقی بر خودکارآمدی و انواع راهبردهای مقابله‌ای	تأثیر شرایط روانی بر خودکارآمدی، اشاره به مفهوم استرس و سه عامل مؤثر در مقابله با آن، معرفی انواع راهبردهای مقابله‌ای کارآمد و ناکارآمد	بیان وقایع تنش‌زای زندگی، واکنش‌ها و تصمیمات در رابطه با آن‌ها
۱۳	شناخت مفهوم خوش‌بینی و بدبینی و تأثیرات آن‌ها در زندگی	تعریف خوش‌بینی و نقطه مقابل آن و وجه تمایز آن‌ها، تأثیرات خوش‌بینی در زندگی، معرفی راه‌های افزایش خوش‌بینی	بیان وقایع مثبت اخیر و دلایل و شرایط منجر به وقوع آن
۱۴	آشنایی با مفهوم درماندگی آموخته شده و چرخه افکار	معرفی مفهوم درماندگی آموخته شده و تأثیرات آن، مقابله با افکار منفی، توضیحاتی در مورد چرخه افکار و رابطه میان تفکر و احساس	بیان دو مورد از افکار و احساسات منفی اخیر و ذکر اثرات آن‌ها
۱۵	آشنایی با ضرورت تغییر سبک‌های تبیینی بدبینانه به سبک‌های تبیینی و اصلاح اسنادی	توضیحاتی در مورد تغییر سبک‌های تبیینی بدبینانه به سبک‌های تبیینی خوش‌بینانه و مزایای سبک تبیینی خوش‌بینانه، آشنایی با زنجیره اتفاق، باور و پیامد و ضرورت تغییر باورها، گفتگو در مورد اصلاح اسنادی	بیان سه اتفاق ناراحت‌کننده همراه با باور و پیامد آن
۱۶	شناخت پیامدهای تغییر باور و معرفی مدل ABCDE، اجرای پس‌آزمون	توضیحاتی در مورد پیامدهای تغییر باور، راه‌های مختلف تغییر باور، معرفی مدل ABCDE، نظرات و بازخورد مادران، اجرای پس‌آزمون	

### یافته‌ها

شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر در دامنه سنی ۳۰ تا ۵۰ سال قرار داشته‌اند. بیشترین فراوانی مربوط به دامنه سنی ۴۵-۴۰ ساله با ۱۴ نفر و کمترین فراوانی مربوط به دامنه سنی ۵۰-۴۵ ساله با ۷ نفر بود. مادران گروه نمونه، از نظر سطح تحصیلات در سه طبقه (دیپلم، لیسانس، فوق‌لیسانس و بالاتر) قرار داشتند و بیشترین فراوانی مربوط به افراد دارای مدرک لیسانس (۱۸ نفر) و کمترین فراوانی مربوط به افراد دارای مدرک فوق‌لیسانس و بالاتر (۷ نفر) بود.

جهت بررسی تأثیر آموزش مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی بر راهبردهای مقابله‌ای و تعامل والد-کودک در مادران دارای فرزند با ناتوانی هوشی از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. پیش از تحلیل، برخی از مهم‌ترین مفروضه‌های زیربنایی این آزمون مورد بررسی قرار گرفت. به منظور بررسی نرمال بودن توزیع داده‌های مربوط به متغیرهای وابسته، از نتایج مربوط به کجی و کشیدگی (مندرج در جدول ۲) استفاده شد که

یافته‌های حاصل از آن حاکی از برقراری این مفروضه بود. برای بررسی همسانی ماتریس‌های واریانس-کواریانس متغیرهای وابسته در گروه‌ها، از آزمون M باکس ( $F=1/35$ )، میزان M باکس ( $3/64$ ) استفاده شد. سطح معناداری آزمون M باکس ( $P>0/05$ ) بود. می‌توان نتیجه گرفت که ماتریس واریانس-کواریانس متغیرهای وابسته در گروه آزمایش و گواه همسان بود. به منظور بررسی همسانی واریانس خطاها، از آزمون همسانی واریانس‌های آزمون لون استفاده شد. نتایج آزمون لون (راهبردهای مقابله‌ای مسئله مدار ( $P>0/05$ ) و  $F=1/23$ ؛ راهبرد مقابله‌ای هیجان مدار ( $P>0/05$ ) و  $F=3/17$ ؛ تعامل والد-کودک ( $P>0/05$ ) و  $F=3/78$ ) بود. برای بررسی مفروضه همگنی شیب رگرسیون، اثر تعاملی متغیر مستقل (گروه) با متغیرهای همپراش (پیش‌آزمون متغیرهای وابسته) در مرحله پس‌آزمون مورد بررسی قرار گرفت. سطح معناداری آزمون تحلیل واریانس ( $P>0/05$ ) بود. بنابراین مفروضه همگنی شیب رگرسیون برای انجام تحلیل کوواریانس برقرار بود. شاخص‌های توصیفی متغیرهای مورد

اما در مرحله پس‌آزمون، تفاوت بیشتری بین دو گروه مشاهده می‌شود. نتایج آزمون لامبدای ویلکس و پیلایی در جدول ۳ آمده است.

مطالعه در پژوهش حاضر در جدول ۲ آمده است. همان‌طور که نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد، در مرحله پیش‌آزمون، میانگین‌ها و انحراف استاندارد متغیرهای وابسته در دو گروه آزمایش و گواه نزدیک به هم است

**جدول ۲. نتایج مربوط به میانگین، انحراف استاندارد و توزیع طبیعی متغیرهای پژوهش در گروه آزمایش و گواه**

متغیر	مرحله	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار	پیش‌آزمون	آزمایش	۴۶/۷۵	۶/۳۰	-۰/۲۱	-۱/۴۹
		گواه	۴۵/۶۳	۷/۹۲	-۰/۱۸	-۰/۵۳
	پس‌آزمون	آزمایش	۵۷/۰۵	۱۰/۵۰	-۰/۰۷	-۱/۵۱
		گواه	۴۶/۰۸	۲۰/۲۵	-۰/۱۲	-۱/۶۷
راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار	پیش‌آزمون	آزمایش	۵۴/۳۶	۷/۵۱	-۰/۳۴	۰/۷۱
		گواه	۵۵/۷۲	۸/۲۹	-۰/۴۸	-۰/۳۳
	پس‌آزمون	آزمایش	۴۸/۱۵	۶/۸۸	۰/۲۰	-۰/۹۷
		گواه	۵۵/۹۶	۸/۰۴	۱/۱۲	-۰/۸۸
تعامل والد-کودک	پیش‌آزمون	آزمایش	۸۰/۵۰	۱۲/۸۹	-۰/۲۵	-۰/۶۰
		گواه	۷۶/۵۰	۱۲/۸۷	-۰/۵۱	-۰/۵۶
	پس‌آزمون	آزمایش	۸۶/۸۰	۱۴/۲۳	-۱/۲۳	۱/۰۱
		گواه	۷۳/۵۵	۱۲/۰۹	۰/۰۴	-۱/۵۸

**جدول ۳. نتایج آزمون لامبدای ویلکس و پیلایی در تحلیل کوواریانس چندمتغیری بر راهبردهای مقابله‌ای (مسئله‌مدار و هیجان‌مدار) و تعامل والد-کودک**

آزمون	مقدار	F	سطح معناداری	ضریب اتا
لامبدای ویلکس	۰/۱۳	۷۳/۵۶	۰/۰۰۱	۰/۸۷
پیلایی	۰/۸۷	۷۰/۲۴	۰/۰۰۱	۰/۸۷

را تبیین نماید. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری برای مقایسه نمرات پس‌آزمون راهبردهای مقابله‌ای و تعامل والد-کودک در گروه‌های آزمایش و گواه در جدول ۴ آمده است.

نتایج مندرج در جدول ۳ نیز نشان می‌دهد که تفاوت بین گروه آزمایش و گواه از نظر متغیرهای وابسته، به طور کلی در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بوده و متغیر مستقل توانسته است ۰/۸۷ از واریانس ترکیب خطی متغیرهای وابسته

**جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری جهت مقایسه نمرات پس‌آزمون راهبردهای مقابله‌ای (مسئله‌مدار و هیجان‌مدار) و تعامل والد-کودک در گروه‌های آزمایش و گواه**

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	ضریب اتا
راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار	پیش‌آزمون	۲۸۸۴/۳۷	۱	۲۸۸۴/۳۷	۹۵/۶۰	۰/۰۰۱	۰/۷۰
	گروه	۱۴۱۹/۳۴	۱	۱۴۱۹/۳۴	۴۹/۳۶	۰/۰۰۱	۰/۵۴
	خطا	۸۸۵/۴۱	۳۵	۲۴/۶۶	-	-	-
راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار	پیش‌آزمون	۳۰۷۵/۲۲	۱	۳۰۷۵/۲۲	۱۰۱/۸۶	۰/۰۰۱	۰/۷۳
	گروه	۱۴۶۰/۸۹	۱	۱۴۶۰/۸۹	۴۵/۱۷	۰/۰۰۱	۰/۴۹
	خطا	۹۰۲/۲۵	۳۵	۲۶/۱۴	-	-	-
تعامل والد-کودک	پیش‌آزمون	۴۷۸۵/۰۱	۱	۴۷۸۵/۰۱	۵۵۳/۷۹	۰/۰۰۱	۰/۹۴
	گروه	۶۵۶/۶۱	۱	۶۵۶/۶۱	۷۵/۹۹	۰/۰۰۱	۰/۶۸
	خطا	۳۰۲/۴۱	۳۵	۸/۶۴	-	-	-

به طور معناداری بالاتر از گروه گواه است ( $\eta^2 = 0/68$ ،  $P < 0/001$ )،  $F(1,35) = 75/99$ .) بر این اساس، می‌توان ادعا کرد که برنامه آموزش مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی به طور معناداری موجب افزایش راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار و کاهش راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار و بهبود تعامل والد-کودک در مادران دارای کودک با ناتوانی هوشی شده است. در ادامه نتایج آزمون  $t$  وابسته برای مقایسه میانگین نمرات پس‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایش نیز در جدول ۵ آمده است.

نتایج مندرج در جدول ۴ نشان می‌دهد، میانگین نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش در متغیر راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار به طور معناداری بالاتر از گروه گواه است ( $\eta^2 = 0/54$ ،  $P < 0/001$ ،  $F(1,35) = 49/36$ ). همچنین میانگین نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش در متغیر راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار به طور معناداری پایین‌تر از گروه گواه است ( $\eta^2 = 0/49$ ،  $P < 0/001$ ،  $F(1,35) = 45/17$ ). در ضمن بین میانگین نمرات پس‌آزمون تعامل والد-کودک در گروه آزمایش و گواه تفاوت معناداری وجود دارد، به این معنا که میانگین نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش در متغیر تعامل والد-کودک

جدول ۵. نتایج آزمون  $t$  وابسته جهت مقایسه میانگین نمرات مرحله پس‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایش

متغیر	تفاوت دو میانگین	انحراف استاندارد	خطای استاندارد برآورد	$t$	درجه آزادی	سطح معناداری
راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار	۰/۵۲	۰/۳۸	۰/۱۸	۱/۸۴	۱۹	۰/۰۸۲
راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار	۳/۲۹	۱/۵۴	۰/۳۷	۴/۱۴	۱۹	۰/۰۱
تعامل والد-کودک	۰/۴۵	۰/۹۹	۰/۲۲	۲/۰۱	۱۹	۰/۰۵۸

مقابله‌ای مسئله‌مدار و کاهش راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار در مادران دارای کودک با ناتوانی هوشی شده است.

نتایج به دست آمده در این یافته با نتایج پژوهش‌های گوپتا، دی، هاتی، سائیکیا و کارماکر (۲۰۱۹)، راتور و ماتر (۲۰۱۵) همخوانی دارد. اما با نتایج پژوهش شریف محمدی، چرامی، شریفی غضنفری (۲۰۲۰) ناهمخوان است. تناقض یافته‌های مذکور ممکن است در نوع محتوای برنامه آموزشی استفاده شده و ویژگی‌های متفاوت گروه نمونه (مادران دارای دانش آموز نابینا) باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که در اکثر موارد، مادران در مسائل مختلف مراقبتی، بهداشتی و آموزشی فرزندشان درگیر بوده و اتفاقات منفی زیادی را در زندگی تجربه می‌کنند که این اتفاقات در زندگی می‌تواند منجر به کاهش سرمایه روانشناختی و یا مؤلفه‌های آن در فرد شود (گوپتا و همکاران، ۲۰۱۹) و از سوی دیگر، کاهش منابع فردی افراد (همچون سرمایه روانشناختی و مؤلفه‌های آن) می‌تواند در کاهش استفاده افراد از راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار تأثیر داشته باشد (رابنو، یانیو و الیزر، ۲۰۱۷). بالییر و همکاران (۲۰۱۳) معتقدند آموزش‌ها و مشاوره‌های حمایتی می‌تواند به والدین کمک نماید تا راه‌های ابراز هیجانات خود را به گونه‌ای مؤثر مدیریت نموده و بتوانند از راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار و کارآمد استفاده نمایند. همان‌گونه لوید و هستینگز (۲۰۰۸) نیز بیان می‌دارند مداخلاتی که موجب آگاه شدن و تقویت منابع روانی می‌شود، منجر به

همان‌گونه که نتایج به دست آمده در جدول ۵ نشان می‌دهد، بین میانگین نمرات مرحله پس‌آزمون و پیگیری راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار و تعامل والد-کودک تفاوت معناداری مشاهده نمی‌شود، به این معنا که اثرات برنامه بر روی متغیرهای مذکور در مرحله پیگیری به قوت خود باقی مانده است. با این حال، اثرات برنامه بر روی راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار کاهش معناداری داشته است.

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی بر راهبردهای مقابله‌ای (مسئله‌مدار و هیجان‌مدار) و تعامل والد-کودک در مادران دارای فرزند با ناتوانی هوشی بود.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد، آموزش مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی بر راهبردهای مقابله‌ای (مسئله‌مدار، هیجان‌مدار) مادران اثربخش بود و این طور نتیجه‌گیری می‌شود که بین میانگین نمرات پس‌آزمون راهبردهای مقابله‌ای (مسئله‌مدار و هیجان‌مدار) در دو گروه آزمایش و گواه تفاوت وجود دارد؛ به این معنا که میانگین نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش در رابطه با راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار بالاتر از گروه گواه و در رابطه با راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار پایین‌تر از گروه گواه بوده است. لذا این نتیجه به دست آمد که برنامه آموزش مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی موجب بهبود راهبرد



کاهش استفاده از راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار شده و سازگاری روانشناختی مادران دارای کودک با ناتوانی هوشی را به همراه دارد. همچنین پوتس و کاسیدی (۲۰۲۰) اظهار نمودند، افرادی که از منابع روانی (همچون تاب‌آوری، امیدواری، خوشبینی و خودکارآمدی) برخوردارند از راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار در شرایط تنش‌زا بهره می‌گیرند. بنابراین در شرایط تنیدگی‌زا، برخورداری از توانمندی‌هایی همچون سرمایه روانشناختی نقش مهمی را در واکنش افراد نسبت به تنیدگی و کیفیت مقابله آن‌ها ایفا می‌نماید (کارماکر، ۲۰۱۶).

همچنین یافته دیگر پژوهش حاضر، تأیید اثربخشی آموزش مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی بر تعامل والد-کودک بود. نتایج حاصله در این یافته با یافته‌های به دست آمده در پژوهش‌های لی، هوانگ، هو و ژائو (۲۰۲۲)؛ کارمونا هالتی، سالانوا و شاولفی (۲۰۲۰)؛ یو و کیم (۲۰۱۶) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که مادران در این برنامه با شیوه‌های صحیح برقراری ارتباط آشنا شده و به اهمیت نقش حمایت اجتماعی در کمک به کنترل شرایط آگاهی می‌یابند. حمایت اجتماعی و دریافت کمک از جانب دیگران به مادران دارای فرزند با ناتوانی هوشی، آرامش می‌بخشد و همین امر منجر به کاهش تنیدگی شده و موجب تعاملات سازنده می‌شود (ماستن و مون، ۲۰۱۵). به نظر می‌رسد آموزش مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی منجر به ایجاد تغییر در نظام باورهای مادران می‌شود. این باورها به آنان کمک می‌کند تا با شرایط دشوار زندگی سازگار شوند و به زندگی خود معنا بخشند و در الگوهای تعاملی خود تعادل ایجاد کنند. برنامه آموزش مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی، منجر به افزایش عوامل حفاظتی همچون عواطف مثبت، اعتماد به نفس و کاهش عواطف منفی، تنیدگی و افسردگی می‌شود. همچنین مطالعات نشان داده است بهره‌گیری از برنامه‌های مداخلاتی در زمینه سرمایه روانشناختی می‌تواند موجب تقویت و ارتقاء منابع روانشناختی مادران شده و در افزایش مقاومت مادران در برابر فشارهای محیطی و بهبود کیفیت روابط مادر-کودک مؤثر باشد (سانگ و همکاران، ۲۰۱۹).

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به نمونه‌گیری هدفمند، محدود بودن پژوهش به دوره تحصیلی ابتدایی، محدودیت زمانی دوره پیگیری،

عدم کنترل کامل خصوصیات محیطی، تنوع و تفاوت در وضعیت اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی شرکت‌کنندگان و انتخاب نمونه‌ای از مادران اشاره نمود که می‌تواند در تعمیم نتایج، محدودیت ایجاد نماید. با توجه یافته‌های پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود، متخصصانی که در رابطه با توانمندسازی والدین کودکان با ناتوانی هوشی فعالیت می‌کنند، برنامه‌های مداخلاتی در جهت ایجاد و افزایش سرمایه روانشناختی والدین در سطح مدارس و به خصوص در مناطق آموزشی که با کمبود امکانات، مشاوران و نیروی انسانی متخصص مواجه هستند، فراهم نمایند. همچنین پیشنهاد می‌شود این برنامه مداخلاتی بر روی گروه‌های دیگری از کودکان با نیازهای ویژه اجرا شود. در سطح پژوهشی نیز پیشنهاد می‌شود که در صورت امکان از روش تصادفی برای انتخاب افراد نمونه استفاده شود و پدران نیز در برنامه آموزشی و درمانی مشارکت کنند تا تأثیر آموزش مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی بر هر دو والد سنجیده شود. همچنین پیشنهاد می‌شود، جهت بررسی پایداری برنامه، از پیگیری طولانی مدت استفاده شود.

### ملاحظات اخلاقی

**پیروی از اصول اخلاق پژوهش:** این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی در دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی تهران و تاریخ تصویب پروپوزال ۱۴۰۰/۹/۲۹ است. در اجرای پژوهش، ملاحظات اخلاقی مطابق با دستورالعمل کمیته اخلاق دانشگاه علامه طباطبایی در نظر گرفته شد و کد اخلاق نیز به شماره IR.ATU.REC.1400.065 دریافت شده است.

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

**نقش هر یک از نویسندگان:** این مقاله از رساله دکتری نویسنده اول، به راهنمایی نویسنده دوم و مشاوره نویسندگان سوم و چهارم استخراج شده است.

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

**تشکر و قدردانی:** بدین وسیله از اساتید راهنما و مشاوران پژوهش و مادرانی که در این پژوهش شرکت کردند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

منابع

امیری، مه‌ری؛ حسینی‌ابهریان، پیمان و روشن‌پژوه، محسن (۱۴۰۰). مدل معادلات ساختاری رویکرد اجتماع محور و رویکرد پیشگیری مثبت با میانجی‌گری راهبردهای کنار آمدن برای بررسی تبعیت از درمان در افراد دارای اچ آی وی. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۰ (۱۰۲)، ۹۲۴-۹۱۱.

<http://psychologicalscience.ir/article-1-1191-fa.html>

ایزدی‌فرد، راضیه؛ صبحی قراملکی، ناصر و ارجمندنیا، علی‌اکبر (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی درمان تعامل والد-کودک در بهبود توجه پایدار دانش آموزان. *روانشناسی مدرسه و آموزشگاه*، ۶ (۱)، ۷-۲۵.

<https://doi.org/10.22098/jsp.2017.535>

حاجی‌علیانی، وحید؛ بهرامی‌احسان، هادی و نوفرستی، اعظم (۱۳۹۹). تأثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر راهبردهای مقابله‌ای، افسردگی و افکار خودکشی دانشجویان. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۹ (۹۶)، ۱۵۶۸-۱۵۵۷.

<http://psychologicalscience.ir/article-1-783-fa.html>

حسینی، اکرم؛ علیزاده، حمید؛ غباری بناب، باقر؛ پزشکی، شهلا و کاظمی، فرنگیس (۱۳۹۹). تدوین برنامه آموزش گروهی ارتقاء معنویت و بررسی پیامدهای روانشناختی آن برای مادران کودکان با ناتوانی هوشی. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۹ (۸۸)، ۴۷۳-۴۶۳.

<http://psychologicalscience.ir/article-1-527-fa.html>

رئیس، حمیرا؛ شریفی، طیبه؛ غضنفری، احمد و چرامی، مریم (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی درمان خودشفقت‌ورزی و آموزش سرمایه روانشناختی بر تحمل پریشانی و خودتنظیمی هیجانی. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۸ (۴)، ۴۸۱-۴۹۲.

<http://rbs.mui.ac.ir/article-1-891-fa.html>

متین، حسین؛ اخوان غلامی، مریم و احمدی، صدیقه (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر تعامل والد-کودک مادران دارای فرزند با ناتوانی یادگیری. *ناتوانی‌های یادگیری*، ۸ (۱)، ۷۰-۸۹.

<https://doi.org/10.22098/jld.2018.709>

References

Adams, D., Rose, J., Jackson, N., Karakatsani, E., & Oliver, C. (2017). Coping strategies in mothers of children with intellectual disabilities showing multiple forms of challenging behavior: Associations with maternal mental health. *Journal of behavioral and cognitive psychotherapy*, 46(3), 1-19. <https://doi.org/10.1017/S1352465817000704>

Amiri, M., Hassani-Abharian, P., & Roshanpajouh, M. (2021). Structural equation modeling of community-based approach and positive prevention approach with mediating coping strategies to evaluate adherence to treatment in people with HIV. *Journal of psychological science*, 20(102), 911-924. (Persian). <http://psychologicalscience.ir/article-1-1191-en.html>

Baidun, A., Shaleh, A., Miftahuddin, M., Luzvinda, L., & Muhtar, D. (2020, March). Effect of psychological capital and gratitude on subjective well-being young mother of hijrah communities in Jakarta. *In Proceedings of the 1st International Conference on Religion and Mental Health, ICRMH 2019, 18-19 September 2019, Jakarta, Indonesia*. <http://dx.doi.org/10.4108/eai.18-9-2019.2293469>

Bawalsah, J. A. (2016). Stress and coping strategies in parents of children with physical, mental, and hearing disabilities in Jordan. *International Journal of Education*, 8(1), 1-22. <https://doi.org/10.5296/ije.v8i1.8811>

Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G. J., Riper, H., Smit, F., & Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: A meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC public health*, 13(1), 1-20. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-119>

Carmona-Halty, M., Salanova, M., & Schaufeli, W. B. (2022). The strengthening starts at home: Parent-child relationships, psychological capital, and academic performance—a longitudinal mediation analysis. *Current Psychology*, 41(6), 3788-3796. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00898-8>

Chadwick, O., Momčilović, N., Rossiter, R., Stumbles, E., & Taylor, E. (2001). A randomized trial of brief individual versus group parent training for behaviour problems in children with severe learning disabilities. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 29(2), 151-167. <https://doi.org/10.1017/S135246580100203X>

Chen X, Zeng G, Chang E, Cheung H. (2019). What Are the Potential Predictors of Psychological Capital for Chinese Primary School Teachers? *Educational Psychology*, 11: 1. <https://doi.org/10.3389/educ.2019.00050>

Essex, E. L., Seltzer, M. M., & Krauss, M. W. (1999). Differences in coping effectiveness and well-being among aging mothers and fathers of adults with mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 104(6), 545-563.

- [https://doi:10.1352/08958017\(1999\)104<0545:DI CEAW>2.0.CO;2](https://doi:10.1352/08958017(1999)104<0545:DI CEAW>2.0.CO;2)
- Eizadifard, R., Sobhi Gharamaleki, N., & Arjmandnia, A.A. (2017). Effectiveness of parent-child interaction therapy on improving sustained attention in students. *Journal of School Psychology and Institutions*, 6(1), 7-25. (Persian). <https://doi:10.22098/jsp.2017.535>
- Feldman, M. A., & Werner, S. E. (2002). Collateral effects of behavioral parent training on families of children with developmental disabilities and behavior disorders. *Behavioral Interventions: Theory & Practice in Residential & Community-Based Clinical Programs*, 17(2), 75-83. <https://doi.org/10.1002/bin.111>
- Gupta, P., De, N., Hati, S., Saikia, C., & Karmakar, R. (2019). The relationship between positive psychological capital and coping styles in Mothers with intellectual disability children. *Psychology*, 10(12), 1649-1662. <https://doi:10.4236/psych.2019.1012109>
- Hajialiani, V., Bahrami Ehsan, H., & Noferesti, A. (2021). The effect of mindfulness-based cognitive therapy on coping strategies, depression, and suicidal ideations in students. *Journal of Psychological Science*, 19 (96), 1557-1568. (Persian). <http://psychologicalscience.ir/article-1-783-en.html>
- Hasani, A., Alizadeh, H., Ghojari Bonab, B., Pezeshk, S., & Kazemi, F. (2020). Developing a group intervention program to promote the spirituality (GIPS) for mothers of intellectually disabled children and assessing its effectiveness on marital satisfaction. *Journal of Psychological Science*, 19(88), 463-473. (Persian). <http://psychologicalscience.ir/article-1-527-en.html>
- Hollenstein, T., Tighe, A. B., & Loughheed, J. P. (2017). Emotional development in the context of mother-child relationships. *Current opinion in psychology*, 17(4), 140-144. <https://doi:10.1016/j.copsyc.2017.07.010>
- Karmakar, R. (2016). Positive psychological capital: Does this promote the use of functional and dysfunctional coping strategy? *International Journal of Applied Research*, 2(4), 22-27. <https://www.allresearchjournal.com>
- Kirkham, M. A. & Schilling, R. F. (1990). Life skills training with mothers of handicapped children. *Journal of Social Service*, 13(2), 67-87. [https://doi.org/10.1300/J079v13n02\\_05](https://doi.org/10.1300/J079v13n02_05)
- Li, J., Huang, J., HuZ., & Zhao, X. (2022). Parent-Child Relationships and Academic Performance of College Students: Chain-Mediating Roles of Gratitude and Psychological Capital. *Educational Psychology*, 31(13), 1-14. <https://doi:10.3389/fpsyg.2022.794201>
- Lloyd, T., & Hastings, R. P. (2008). Psychological variables as correlates of adjustment in mothers of children with intellectual disabilities: cross-sectional and longitudinal relationships. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52(1), 37-48. <https://doi:10.1111/j.1365-2788.2007.00974.x>
- Luthans, F., Avey, J. B., & Patera, J. L. (2008). Experimental analysis of a web-based training intervention to develop positive psychological capital. *Academy of Management Learning & Education*, 7(2), 209-221. <https://doi.org/10.5465/AMLE.2008.32712618>
- Masten, A. S., & Monn, A. R. (2015). Child and family resilience: A call for integrated science, practice, and professional training. *Family Relations*, 64(1), 5-21. <https://doi.org/10.1111/fare.12103>
- Matin, H., Akhavan Gholami, M., & Ahmadi, A. (2018). The effectiveness of emotion regulation teaching on the parent child interaction and those mothers that have learning disabilities children. *Journal of Learning Disabilities*, 8(1), 70-89. (Persian). <http://doi:10.22098/jld.2018.709>
- Nolzen, N. (2018). The concept of psychological capital: A comprehensive review. *Management Review Quarterly*, 68(3), 237-277. <https://doi:10.1007/s11301-018-0138-6>
- Norman, S. M., Avolio, B. J., & Luthans, F. (2010). The impact of positivity and transparency on trust in leaders and their perceived effectiveness. *The leadership quarterly*, 21(3), 350-364. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2010.03.002>
- Pepperell, T., Paynter, J., & Gilmor, L. (2016). Social support and coping strategies of parents raising a child with autism spectrum disorder. *Early child development and care*, 188(10), 1392-1404. <https://doi.org/10.1080/03004430.2016.1261338>
- Poots, A., & Cassidy, T. (2020). Academic expectation, self-compassion, psychological capital, social support and student wellbeing. *International Journal of Educational Research*, 2(99), 1-9. <https://doi:10.1016/j.ijer.2019.101506>
- Rabenu, E., Yaniv, E., & Elizur, D. (2017). The relationship between psychological capital, coping with stress, well-being, and performance. *Current Psychology*, 36(4), 875-887. <https://doi.org/10.1007/s12144-016-9477-4>

- Rathore, S., & Mathur, R. (2015). Resilience and happiness: source of coping in mothers with mentally retarded children. *Indian journal of positive psychology*, 5(4), 451-455. <https://doi:10.15614/IJPP.V5I4.1230>
- Reisisee H, Sharifi T, Ghazanfari A, Chorami M. (2021). Comparison of the Effectiveness of Self-Compassion Therapy and Psychological Capital Training on Stress Tolerance and Emotional Self-Regulation. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, 18 (4), 481-492. (Persian). <http://rbs.mui.ac.ir/article-1-891-en.html>
- Sharif Mohammadi, F., Chorami, M., Sharifi, T., & Ghazanfari, A. (2020). Comparing the effects of group training of mindful parenting skills and psychological capital on stress and psychological flexibility in mothers with blind girl students. *International Journal of School Health*, 7(3), 31-38. <https://doi:10.30476/intjsh.2020.86895.1091>
- Song, R., Sun, N., & Song, X. (2019). The efficacy of psychological capital intervention (PCI) for depression from the perspective of positive psychology: A pilot study. *Frontiers in psychology*, 18(10), 1-6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01816>
- Youssef-Morgan, C. M., & Luthans, F. (2015). Psychological capital and well-being. *Stress & Health*, 31(3), 180-188. <https://doi.org/10.1002/smi.2623>
- Yu, M., & Kim, K.E. (2016). Structural equation model for parenting stress in mothers of premature infants. *Journal of child and family studies*, 25(4), 1334-1344. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0297-1>
- Widyawati, Yapina., Otten, Roy., Kleemans, Tijs., & Scholte, R. H.J. (2020). Parental resilience and the quality of life children with developmental disabilities in Indonesia. *International journal of disability, Development and Education*, 68,1-18. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2020.1834078>