MEJDS. 2019; 9:12.

Published online 2019 Jun. **Research Article**

Prediction of Psychological Well–Being and Resilience in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder Based on Cognitive Flexibility

*Navab Kazemi[1], Fariba Dadashloo[2], Fatemeh Sadat Seyf[3]

Author Address
1. MA in School Counselling, Faculty of Human Sciences, University of Shahid Rajaei, Tehran, Iran;
2. MA in Educational Science, Faculty of Education and Counselling, Islamic Azad University of Roodhen, Tehran, Iran;
3. MA in Clinical Psychology, Faculty of Education and Psychology, Islamic Azad University of Hamedan, Hamedan, Iran.
***Corresponding Author's Email:** navab_us@yahoo.com

Received: 2019 April 15**;** **Accepted:** 2019 May 22.

Abstract

Background & Objective: Mothers of children with autism spectrum disorder (ASD) require strong coping and support patterns because of the problems they face. The purpose of this study was to investigate the relationship between cognitive flexibility and psychological well-being and resilience in mothers with ASD children in Zanjan.

Methods: This descriptive-analytic study was of correlational type. The statistical population of the study included all mothers of students with ASD at elementary schools for exceptional children in Zanjan in the academic year of 2018-19. A sample of 180 mothers with these children was selected through availability sampling. The data were collected using Dennis & Vander Wal's Cognitive Flexibility Inventory, the Reef Psychological Well-being Scale and the Conner-Davidson Resilience Scale. Pearson's correlation and multivariate regression used for data analysis (α=0.05). Data were analyzed using SPSS software version 21.

Results: There was a positive and significant relationship between the components of cognitive flexibility and the psychological well-being of mothers (p<0.001). Among the subcomponents of cognitive flexibility, the subcomponents of perceived behavioral justification and controllability had a positive and significant relationship with the psychological well-being of mothers; the former subcomponent was the most important predictor (p=0.003). Moreover, there was a positive and significant relationship between cognitive flexibility components and maternal resilience (p<0.001). The results of simultaneous multivariate regression analysis conducted to predict maternal resilience showed a positive and significant relationship between the subcomponent of perceived behavioral justification and controllability; the latter subcomponent was the most important predictor of resilience in these mothers (p<0.001).

Conclusion: Given the significance of the role of cognitive flexibility in predicting psychological well-being and resilience in mothers of children with ASD, emphasis must be laid on its components by relevant specialists in the field.

Keywords: Cognitive Flexibility, Psychological Well–being, Resilience, Mothers.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-12-18]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.115.7]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۸؛ (۹): ۱۲.

انتشار برخط خردادماه ۱۳۹۸ مقاله پژوهشی اصیل

پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری مادران دارای کودکان بااختلال طیف اوتیسم براساس انعطاف‌پذیری شناختی

*نواب کاظمی[۱]، فریبا داداشلو[۲]، فاطمه سادات سیف[۳]

توضیحات نویسندگان

۱. کارشناس ارشد مشاورهٔ مدرسه، دانشکدهٔ علوم‌انسانی، دانشگاه تربیت دبیر شهیدرجایی، تهران، ایران؛

۲. کارشناس ارشد علوم‌تربیتی، دانشکدهٔ علوم‌تربیتی و مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی رودهن، تهران ایران؛

۳. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشکدهٔ روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان، همدان، ایران.

***رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول:** navab_us@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۲۶ فروردین ۱۳۹۸؛ **تاریخ پذیرش:** ۱ خرداد ۱۳۹۸

چکیده

زمینه و هدف: مادران دارای کودکان بااختلال طیف اوتیسم به‌دلیل مشکلات مواجه‌شده، نیازمند الگوهای مقابله‌ای و حمایتی قوی هستند. هدف این پژوهش بررسی رابطهٔ انعطاف‌پذیری شناختی با بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری مادران دارای کودکان طیف اوتیسم شهر زنجان است.

روش‌بررسی: پژوهش حاضر توصیفی‌تحلیلی از نوع همبستگی بود. جامعهٔ آماری پژوهش را مادران دارای کودکان بااختلال طیف اوتیسم تشکیل دادند که فرزندشان در مدارس ابتدایی استثنایی شهر زنجان در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ مشغول به تحصیل بودند. با روش نمونه‌گیری دردسترس ۱۸۰ مادر دارای این فرزندان به‌عنوان نمونهٔ آماری انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامهٔ انعطاف‌پذیری شناختی دنیس و وندرول و مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف و مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون و نیز برای تحلیل داده‌ها از همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره استفاده شد (α=۰/۰۵). همچنین داده‌ها به کمک ویراست ۲۱ نرم‌افزار SPSS تجزیه‌وتحلیل شدند.

یافته‌ها: باتوجه به نتایج پژوهش، بین مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی با بهزیستی روان‌شناختی مادران رابطهٔ مثبت و معناداری به‌دست آمد (p<۰/۰۰۱). نتایج حاصل از رگرسیون چندمتغیره برای پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی مادران نشان داد از بین زیرمؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی، زیرمؤلفهٔ ادراک توجیه رفتار و ادراک کنترل‌پذیری رابطهٔ مثبت و معناداری با بهزیستی مادران داشته که مؤلفهٔ ادراک توجیه رفتار پیش‌بینی‌کنندهٔ مهم‌تری برای بهزیستی روان‌شناختی در این مادران بود (p=۰/۰۰۳). همچنین نتایج بین مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی با تاب‌آوری مادران رابطهٔ مثبت و معناداری را نشان داد (p<۰/۰۰۱). براساس نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چندمتغیرهٔ هم‌زمان برای پیش‌بینی تاب‌آوری مادران، زیرمؤلفهٔ ادراک توجیه رفتار و کنترل‌پذیری دارای رابطهٔ مثبت و معناداری با تاب‌آوری مادران بوده که مؤلفهٔ ادراک کنترل‌پذیری پیش‌بینی‌کنندهٔ مهم‌تر جهت تاب‌آوری در این مادران بود (p<۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری: باتوجه به اهمیت نقش انعطاف‌پذیری شناختی در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری مادران دارای فرزندان طیف اوتیسم، توجه ویژه به مؤلفه‌های آن به متخصصان مربوط پیشنهاد می‌شود.

کلیدواژه‌ها: انعطاف‌پذیری شناختی، بهزیستی روان‌شناختی، تاب‌آوری، مادران.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار-غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-12-18]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.115.7]

۱ مقدمه

اختلال طیف اوتیسم (ASD)[1] دسته‌ای از اختلال‌های تکاملی سیستم عصبی است که ازجمله نشانگان بالینی آن را براساس معیارهای پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی[2] (DSM–5)، می‌توان نقص در ارتباط اجتماعی و تعامل و نقص در رفتارها و نیز علایق و فعالیت اجتماعی محدود و تکراری نام برد. تظاهر اصلی‌تر برای نقص اجتماعی در اوتیسم شامل ارتباط چشمی ضعیف و فقدان احساس‌ها یا تقابل اجتماعی و نیز نقص در استفاده از رفتارهای غیرزبانی و نداشتن ارتباط‌های متناسب با سن است که اثراتی چندوجهی و فراگیر بر کودکان مبتلا دارد (۱). از نظر ولکمار و پائولز (۲) میزان شیوع اختلال اوتیسم، یک در هر ۱۰۰ تولد است و حدود ۵۰درصد کودکان مبتلا به اوتیسم به‌سبب محدودیت‌های شناختی یا انطباقی، توانایی اندکی برای زندگی مستقل دارند. این مسئله موجب شده است والدین در طول دورهٔ زندگی خود، زمان بسیاری را به رفع نیازهای فرزندشان اختصاص دهند (۲). اختلال شناختی کودک، مشکلات رفتاری، خلق‌وخوی تحریک‌پذیر، بیش‌فعالی، لجبازی، مشکل‌های تغذیه‌ای، ناتوانی در مراقبت از خود، کارکرد انطباقی ضعیف، نقایص زبانی، اختلال‌های یادگیری خاص، تحمیل محدودیت‌ها بر زندگی خانوادگی، جداشدن از دوستان و خانواده و همچنین نیاز به مراقبت در سراسر عمر، سبب افزایش اضطراب والدین کودکان اوتیستیک می‌شود (۳،۴). برخی از مادران این کودکان، فرزند آسیب‌دیدهٔ خود را نشانه‌ای از شکست خویش تلقی می‌کنند. به‌ویژه مادرانی که انتظار داشته‌اند فرزندان آن‌ها هدف‌هایی را برآورده سازند که خودشان در زندگی نتوانسته بدان برسند. این مسئله آنان را با افزایش خطرهای مشکلات روان‌شناختی مانند افسردگی و اضطراب مواجه می‌کند (۷-۵).

از سویی، افزایش چشمگیر میزان شیوع اختلال طیف اوتیسم در سه دههٔ اخیر، سبب انجام پژوهش‌های بسیاری در زمینهٔ شناخت بهتر نشانه‌های زیستی و ژنتیکی مرتبط با علت‌شناسی و بروز ASD شده که این مطالعات علاوه‌بر حیطهٔ زیستی و ژنتیکی، در حوزهٔ عصب‌فیزیولوژی و شناختی نیز است (۸). با این وجود، در زمینهٔ رابطهٔ متقابل نشانه‌های این بیماری و کارکرد خانواده، پژوهش‌ها نسبتاً محدود هستند؛ به عبارت دیگر، تاکنون مطالعات بسیاری به نارسایی‌های این کودکان اختصاص یافته‌اند؛ اما کمتر به ویژگی محیط‌های مراقبتی آن‌ها و مشکلاتی پرداخته شده است که خانواده و به‌خصوص مادران کودکان مبتلا با آن درگیرند. این کودکان به‌دلیل داشتن معضل‌های ویژه، ناگزیر نیازمند مدارس و آموزش‌های خاصی هستند که این امر باعث اضطراب والدین و به‌خصوص مادرانشان شده و بهزیستی آن‌ها را به‌مخاطره می‌اندازد (۹).بهزیستی روان‌شناختی[3] از ویژگی‌هایی بوده که به‌نظر می‌رسد داشتن آن در مادران دارای فرزندان بااختلال طیف اوتیسم ضروری است. در سال‌های اخیر گروهی از پژوهشگران حوزهٔ سلامت روانی به‌خصوص روان‌شناسی مثبت‌نگر، رویکرد نظری و پژوهشی متفاوتی برای تبیین و مطالعهٔ سلامت روانی برگزیدند و سلامت و بهزیستی روان‌شناختی را معادل کارکرد مثبت روان‌شناختی تلقی نموده و آن را در قالب اصطلاح یادشده مفهوم‌سازی کردند. این گروه نداشتن بیماری را برای احساس سلامت کافی نمی‌دانند؛ بلکه معتقدند داشتن احساس رضایت از زندگی، پیشرفت بسنده، تعامل کارآمد و مؤثر با جهان و پیشرفت مثبت از مشخصه‌های فرد سالم است. به عبارت دیگر بهزیستی روان‌شناختی به این حقیقت اشاره دارد که افراد قادرند تعیین کنند آیا به زندگی خوشایند که وابسته به معیارهای موفقیت بوده، رسیده‌اند یا خیر. مدل چندبعدی ریف (۱۰)، مدلی مهم‌تر بوده که بهزیستی روان‌شناختی را مفهوم‌سازی و عملیاتی کرده است.

ازطرف‌دیگر، ویژگی تاب‌آوری[4] این مادران اهمیتی اساسی دارد. تاب‌آوری، از توانایی‌های بسیار مهم انسان است که باعث سازگاری مؤثر با عوامل خطر می‌شود. تاب‌آوری، ظرفیت افراد برای رشد یافتن در مواجهه با تنیدگی و فجایع است؛ به عبارت دیگر تاب‌آوری به عنوان کلیدی محافظتی در برابر عوامل خطرآفرین معرفی شده و از آن به عنوان یک ایده خوب، با ارزش عملگرایی بالا یاد می‌کنند که می‌تواند افراد را در مواجهه با ناملایمات تقویت و کمک نموده و آنان را در طول زندگی در مواجهه با خطرات حفظ کند (۱۱). ازسویی، آنچه امروزه در کنار آسیب‌شناسی روانی ناشی‌از اضطراب‌آورهای مختلف محیطی نظیر فرزندان استثنایی مدنظر قرار گرفته، مسئلهٔ انعطاف‌پذیری شناختی[5] است. این مفهوم همچنین، به‌عنوان یکی از عناصر اصلی شناخت در بهزیستی و کیفیت زندگی مادران دارای کودک اوتیسم می‌تواند مطرح باشد. انعطاف‌پذیری شناختی به‌معنای توانایی تغییر آمایه‌های شناختی به‌منظور سازگاری با محرک‌های در حال تغییر محیطی بوده که از ابزارهای بسیارمهم جهت مقابلهٔ راه‌حل‌مدار در مقابله با اتفاق‌های منفی است. انعطاف‌پذیری افراد را قادر می‌سازد دربرابر فشارها و چالش‌ها و سایر مسائل عاطفی و اجتماعی برخورد مناسب و کارآمد داشته باشند. طی این فرایند، قدرت مقابلهٔ فرد دربرابر چالش‌های عاطفی و اجتماعی و جسمی افزایش می‌یابد و جبران آسیب‌های روانی توان بیشتری را به فرد برای ادامهٔ مسیر زندگی می‌دهد. همچنین بیشترشدن انعطاف‌پذیری شناختی و توانمندسازی افراد منجربه افزایش تعامل و تعهد به اعمال می‌شود و بدین‌ترتیب فرد شروع به فعالیت کرده و معنای زندگی در او رشد می‌یابد (۱۲). این مفهوم ویژگی شخصیتی اساسی در مادران دارای کودکان بااختلال طیف اوتیسم است؛ چراکه توان مقابلهٔ مسئله‌مدار را در آن‌ها رشد داده و به‌نوعی به خوش‌بینی آموخته‌شده می‌انجامد. ارک، سیمونز، استین و همکاران (۱۳) در پژوهشی دریافتند افراد دارای تاب‌آوری زیاد، در مواجهه با رویدادهای هیجانی با ماهیت خنثی و نامعلوم، بیشتر تمایل به نشان‌دادن هیجان‌های مثبت و بهزیستی دارند. به‌اعتقاد آن‌ها این امر ممکن است به‌علت

[1]. Autism Spectrum Disorder
[2]. Diagnostic and statistical Manual of Mental disorders–5th ed. (DSM–5)
[3]. Psychological well–being
[4]. Resiliency
[5]. Cognitive flexibility

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-12-18]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.115.7]

توانایی این افراد برای کنارآمدن موفقیت‌آمیز به‌هنگام روبه‌روشدن با موقعیت‌های دشوار، به‌خصوص موقعیت‌هایی با ماهیت بین‌فردی باشد (۱۳). پژوهش‌های دیگر نیز به‌وجود رابطه بین بهزیستی و تاب‌آوری با انعطاف‌پذیری شناختی مادران پی برده‌اند (۱۱،۱۲). از آن جهت که در حالت کلی مادران درمقایسه با سایر اعضای خانواده بیشتر با کودک تعامل دارند در مقایسه با دیگر اعضا، مشکلات و اضطراب بیشتری را تجربه می‌کنند. تحقیقات مشخص کرده‌اند مادران این کودکان درمقایسه‌با سایر گروه‌های کودکان بانیازهای ویژه اضطراب و مشکلات بیشتری دارند (۸،۷)؛ بنابراین بهزیستی مادران باید به‌طور ویژه مدنظر قرار گیرد. ازطرف‌دیگر داشتن ویژگی تاب‌آوری در مادران دارای فرزندان اوتیستیک می‌تواند به آن‌ها کمک کند که با اضطراب‌های والدگری مقابله کرده و هیجان‌های مثبت را تجربه کنند. همچنین تعامل مثبت بیشتری با کودک خود داشته باشند و با رشد انعطاف‌پذیری شناختی خویش، دارای کنترل بیشتری بر وقایع باشند. این امر به‌نوبهٔ خود باعث می‌شود مادران، نقش والدگری خویش را به‌خوبی ایفا کنند (۱۳). بر این اساس باتوجه به اهمیت پرداختن به تاب‌آوری و به‌طور کل سلامت روانی والدین و به‌ویژه مادران دارای فرزندان بااختلال طیف اوتیسم، هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری این مادران براساس انعطاف‌پذیری شناختی آنان است.

۲ روش‌بررسی

پژوهش حاضر توصیفی تحلیلی از نوع همبستگی بود. جامعهٔ آماری پژوهش را تمامی مادران دارای کودکان بانیازهای ویژه تشکیل دادند که فرزندشان در مدارس ابتدایی استثنایی شهر زنجان در سال تحصیلی ۱۳۹۷—۱۳۹۸ مشغول به تحصیل بودند. گروه نمونه شامل ۱۸۰ مادر دارای فرزند اوتیسم بود که به‌روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد.

پرسشنامهٔ انعطاف‌پذیری شناختی[1]: این پرسشنامه را دنیس و وندرول در سال ۲۰۱۰ ساختند که ابزار خودگزارشی کوتاه ۲۰سؤالی بوده و برای سنجش نوعی از انعطاف‌پذیری شناختی به‌کار می‌رود که در موفقیت فرد برای چالش و جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمدتر لازم است (۱۴). شیوهٔ نمره‌گذاری آن براساس مقیاس هفت‌درجه‌ای لیکرتی و از ۱تا۷ تنظیم شده است (بسیار مخالفم=۱ تا بسیار موافقم=۷). این پرسشنامه در کار بالینی و غیربالینی و برای ارزیابی میزان پیشرفت فرد در ایجاد تفکر انعطاف‌پذیر و نیز در درمان شناختی‌رفتاری افسردگی و سایر بیماری‌های روانی استفاده می‌شود. دنیس و واندروال (۱۴) نشان دادند این پرسشنامه از ساختار عاملی و روایی همگرا و روایی هم‌زمان مناسبی برخوردار است. روایی این پرسشنامه با مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی مارتین و رابین ۰/۷۵ بود. این پژوهشگران پایایی به‌روش آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس و ادراک کنترل‌پذیری و ادراک گزینه‌های مختلف به‌ترتیب ۰/۹۱ و ۰/۹۱ و ۰/۹۴ و باروش بازآزمایی به‌ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۵ و ۰/۷۷ به‌دست آوردند. در ایران سلطانی، شاره، بحرینیان و فرمانی (۱۵) ضریب اعتبار بازآزمایی کل مقیاس را ۰/۷۱ و خرده‌مقیاس‌های ادراک کنترل‌پذیری و ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجیه رفتار را به‌ترتیب ۰/۵۵ و ۰/۷۲ و ۰/۵۷ گزارش کردند. این پژوهشگران ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰/۹ و برای خرده‌مقیاس‌ها به‌ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۸۹ و ۰/۵۵ بیان کردند. پایایی پرسشنامه در این پژوهش با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۹ محاسبه شد.

مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون[2]: این مقیاس شامل ۲۵ سؤال است. کانر و دیویدسون (۱۶) آن را جهت اندازه‌گیری قدرت مقابله با فشار و تهدید، تهیه کردند. برای هر سؤال، طیف درجه‌بندی پنج‌گزینه‌ای (کاملاً نادرست تا همیشه درست) درنظر گرفته شده که از صفر (کاملاً نادرست) تا چهار (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. بیشترین نمره برای افراد ۱۰۰ و کمترین صفر است. این مقیاس اگرچه ابعاد مختلف تاب‌آوری را می‌سنجد، دارای یک‌نمرهٔ کل است. روایی (به‌روش تحلیل عوامل و روایی همگرا و واگرا) و پایایی (به‌روش بازآزمایی و آلفای کرونباخ) مقیاس به‌کمک سازندگان آزمون در گروه‌های مختلف احراز شده و پایایی و روایی آن را مناسب گزارش کردند (۱۶). آلفای کرونباخ در این پژوهش برای متغیر تاب‌آوری ۰/۸۸ به‌دست آمد. کیهانی، تقوایی، رجبی و امیرپور (۱۷) در بررسی روایی سازهٔ مقیاس تاب‌آوری بار عاملی هر ده سؤال را براساس تحلیل عاملی تأییدی، بین ۴۴تا۹۳درصد مشخص کردند که حاکی‌از روایی سازهٔ مطلوب و پذیرفتنی برای این مقیاس است.

پرسشنامهٔ بهزیستی روان‌شناختی[3]: این پرسشنامه را ریف در سال ۱۹۸۹ طراحی کرد. بهزیستی روان‌شناختی مفهومی چندمؤلفه‌ای بوده که عبارت‌است از: پذیرش خود؛ روابط مثبت با دیگران؛ خودمختاری؛ تسلط بر محیط؛ زندگی هدفمند؛ رشد شخصی. در این پژوهش از فرم ۵۴سؤالی این پرسشنامه استفاده شد. گزینه‌های پاسخ این مقیاس بر طیف شش‌درجه‌ای تنظیم و نمره‌گذاری از ۱تا۶ (۱=کاملاً مخالفم تا ۶=کاملاً موافقم) انجام می‌شود. ریف در سال ۱۹۸۹ به‌منظور هنجاریابی مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی آزمون را روی نمونه‌ای ۳۲۱نفری اجرا کرد. وی ضریب همسانی زیرمقیاس‌های این پرسشنامه را بدین‌شرح گزارش کرده است: پذیرش خود ۰/۹۱، روابط مثبت با دیگران ۰/۹۱، خودمختاری ۰/۷۶، تسلط بر محیط ۰/۹۰، زندگی هدفمند ۰/۹۰ و رشد فردی ۰/۷۴. پایایی حاصل از روش بازآزمایی زیرمقیاس‌ها نیز در نمونه‌ای ۱۱۷نفری و در فاصلهٔ شش‌هفته‌ای بین ۰/۸۱تا۰/۸۵ بوده است. در ایران بیانی، محمدکوچکی و بیانی (۱۸) در سال ۱۳۸۷ آلفای کرونباخ را برای تسلط بر محیط ۰/۷۷، ارتباط مثبت با دیگران ۰/۷۷، رشد شخصی ۰/۷۸، پذیرش خود ۰/۷۱، هدفمندی در زندگی ۰/۷۲ و خودمختاری ۰/۸۲ محاسبه کردند.

جهت گردآوری اطلاعات لازم برای انجام پژوهش و نمونه‌گیری، بعد از اخذ مجوز لازم از ادارهٔ کل آموزش‌وپرورش زنجان به مدارس

[1]. Cognitive Flexibility Inventory (CFI)

[2]. Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)

[3]. Ryff Psychological Well–Being Scale (RPWBS).

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-12-18]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.115.7]

استثنایی مراجعه کرده و به‌صورت نمونه‌گیری دردسترس تعداد ۱۸۰ نفر از مادران برای آزمون دعوت شدند. توضیح‌های لازم را پژوهشگر و همکاران وی دربارهٔ چگونگی همکاری و ملاحظات اخلاقی دربارهٔ تکمیل پرسشنامه‌ها و محرمانه‌بودن اطلاعات به آزمودنی‌ها ارائه دادند. پس از اعلام رضایت، پرسشنامه‌ها جهت پرشدن در اختیار آنان قرار گرفت. به‌دلیل رعایت ملاحظات اخلاقی، پرسشنامه‌ها بدون نام طراحی و پس از تکمیل توسط آزمودنی‌ها جمع‌آوری شد. جهت تجزیه‌وتحلیل داده‌ها، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام به‌کار رفت. تحلیل داده‌ها به‌وسیلهٔ نرم‌افزار SPSS ویراست ۲۱ صورت گرفت.

۳ یافته‌ها

دربارهٔ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان، شایان ذکر است دامنهٔ سنی ۳۶ نفر (۲۰ درصد) کمتر از ۳۵ سال، ۴۵ نفر (۲۵ درصد) بین ۳۶تا۴۰ سال، ۵۴ نفر (۳۰درصد) بین ۴۱تا۴۵ سال و ۴۵ نفر (۲۵ درصد) بیشتر از ۴۵ سال بود. در ارتباط با میزان تحصیلات ۵۳ نفر (۲۹ درصد) دیپلم و کمتر از آن و ۱۱۳ نفر (۶۳درصد) لیسانس و ۱۴ نفر (۸درصد) بیشتر از لیسانس داشتند. به‌منظور بررسی روابط بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد که نتایج در جداول ۱ و ۲ ارائه شده است.

جدول ۱. نتایج ضریب همبستگی بین انعطاف‌پذیری شناختی و بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری در مادران دارای کودکان بااختلال طیف اوتیسم

متغیر	زیرمؤلفه‌ها	بهزیستی روان‌شناختی		تاب‌آوری	
		r	مقدار p	r	مقدار p
انعطاف‌پذیری شناختی	ادراک کنترل‌پذیری	۰/۶۳۸	<۰/۰۰۱	۰/۵۶۱	<۰/۰۰۱
	ادراک توجیه رفتار	۰/۶۴۵	<۰/۰۰۱	۰/۴۹۸	<۰/۰۰۱
	ادراک گزینه‌های مختلف	۰/۵۲۹	<۰/۰۰۱	۰/۵۱۲	<۰/۰۰۱

همان‌طورکه در جدول ۱ مشاهده می‌شود، تمام زیرمؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی (ادراک کنترل‌پذیری، ادراک توجیه رفتار، ادراک گزینه‌های مختلف) همبستگی مثبت و معناداری با بهزیستی روان‌شناختی مادران دارای کودکان بااختلال اوتیسم دارند (p<۰/۰۰۱). در این میان زیرمؤلفهٔ ادراک توجیه رفتار بیشترین (r=۰/۶۴۵) و زیرمؤلفهٔ ادراک گزینه‌های مختلف کمترین (r=۰/۵۲۹) ضریب همبستگی را با بهزیستی روان‌شناختی نشان می‌دهند؛ همچنین تمام زیرمؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی دارای همبستگی مثبت و معناداری با تاب‌آوری مادران کودکان بااختلال اوتیسم هستند (p<۰/۰۰۱). در این میان زیرمؤلفهٔ ادراک کنترل‌پذیری بیشترین (r=۰/۵۶۱) و زیرمؤلفهٔ ادراک توجیه رفتار کمترین (r=۰/۴۹۸) ضریب همبستگی را با تاب‌آوری دارند. برای تشخیص اینکه میزان بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری در مادران کودکان مبتلا به‌وسیلهٔ مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی پیش‌بینی‌شدنی است، از رگرسیون چندمتغیره به‌صورت گام‌به‌گام استفاده شد؛ به‌طوری‌که هریک از مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین و متغیرهای بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری به‌عنوان متغیر ملاک درنظر گرفته شد. نتایج رگرسیون چندمتغیره برای تعیین عوامل پیش‌بینی‌کنندهٔ بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. نتایج رگرسیون گام‌به‌گام برای پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری براساس مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی

شاخص‌ها / متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	برآورد غیراستاندارد	برآورد استاندارد	خطای معیار	مقدار p
بهزیستی روان‌شناختی	ادراک توجیه رفتار	۱/۹۸۵	۰/۳۶۱	۰/۶۵۷	۰/۰۰۳
	ادراک کنترل‌پذیری	۱/۸۷۱	۰/۲۸۹	۰/۸۴۱	۰/۰۱۸
تاب‌آوری	ادراک کنترل‌پذیری	۱/۷۳۸	۰/۳۷۶	۰/۵۲۱	<۰/۰۰۱

باتوجه به یافته‌های جدول ۲، نتایج نشان داد از میان زیرمؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی زیرمؤلفه‌های ادراک توجیه رفتار (p=۰/۰۰۳ و β=۰/۳۶۱) و ادراک کنترل‌پذیری (p=۰/۰۱۸ و β=۰/۲۸۹) با بهزیستی روان‌شناختی در مادران فرزندان بااختلال طیف اوتیسم رابطهٔ مثبت و معناداری دارند؛ بنابراین زیرمؤلفه‌های ادراک توجیه رفتار و ادراک کنترل‌پذیری دارای توان پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی این مادران هستند. نتایج نیز بیانگر آن است ۴۲/۳ درصد از تغییرات متغیر بهزیستی روان‌شناختی ازطریق زیرمؤلفهٔ ادراک توجیه رفتار و ۱۲/۸ درصد به‌وسیلهٔ زیرمؤلفهٔ ادراک کنترل‌پذیری آنان تبیین می‌شود. مقایسهٔ برآورد استاندارد نیز مشخص کرد عامل پیش‌بینی‌کنندهٔ مهم‌تر بهزیستی روان‌شناختی در مادران، زیرمؤلفهٔ ادراک توجیه رفتار است. همین‌طور با برازش مدل رگرسیون برای متغیر تاب‌آوری و زیرمولفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی، بین مؤلفهٔ ادراک کنترل‌پذیری و تاب‌آوری در مادران دارای فرزندان بااختلال طیف اوتیسم رابطهٔ مثبت و معناداری مشاهده شد (p<۰/۰۰۱)؛ درنتیجه زیرمؤلفهٔ ادراک کنترل‌پذیری توان پیش‌بینی تاب‌آوری این مادران را دارد؛ همچنین نتایج بیانگر آن است ۳۰/۳ درصد از تغییرات متغیر تاب‌آوری به‌وسیلهٔ زیرمؤلفهٔ ادراک کنترل‌پذیری آنان تبیین می‌شود. مقایسهٔ برآورد استاندارد نیز مشخص کرد تنها عامل پیش‌بینی‌کنندهٔ تاب‌آوری در مادران، زیرمؤلفهٔ ادراک توجیه رفتار است.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-12-18]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.115.7]

٤ بحث

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری مادران دارای کودکان بااختلال طیف اوتیسم، براساس انعطاف‌پذیری شناختی آنان صورت گرفت. نتایج پژوهش نشان داد بین مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی با بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری آن‌ها رابطهٔ مثبت و معنادار وجود دارد که این پژوهش با پژوهش‌های پیشین مانند ارک و همکاران (۱۳)، فیلیپس (۱۹) و هوگلند، نستاد، کوپر و همکاران (۲۰) همسوست. علاوه‌بر آنکه انعطاف‌پذیری شناختی با بهزیستی روان‌شناختی رابطهٔ مثبت و معناداری دارد، به‌طور ویژه نیز در بین مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی، زیرمؤلفهٔ ادراک توجیه رفتار پیش‌بینی‌کنندهٔ مثبت و معنادار بهزیستی روان‌شناختی در مادران دارای کودکان بااختلال طیف اوتیسم است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت انعطاف‌پذیری شناختی توانایی تغییر آمایه‌های شناختی به‌منظور سازگاری با محرک‌های در حال تغییر محیطی بوده که به میزان ارزیابی فرد از موقعیت‌های محیطی نیز اطلاق می‌شود (۱۴). مادران دارای کودکان طیف اوتیسم اغلب اوقات محیط خود را به‌صورت محیطی تغییرناپذیر درنظر می‌گیرند و جهان از نظر این افراد ثابت و پوچ و بی‌فایده است. سبک شناختی غیرانعطاف‌پذیر این افراد سبب تقویت سوگیری در پذیرش افکار خودکار می‌شود و این امر بهزیستی روان‌شناختی آن‌ها را به‌مخاطره می‌اندازد (۱۹).

درمقابل، مادران دارای انعطاف‌پذیری شناختی بیشتر، دربرابر ناملایمات مواجه‌شده، با کنترل وقایع، کیفیت زندگی خود را توجیه کرده و به رشد شخصی نائل می‌شوند. به عبارت دیگر، هرچه انعطاف‌پذیری فرد بیشتر باشد و بتواند موقعیت‌های سخت را به‌عنوان موقعیتی کنترل‌شدنی درنظر گیرد و نیز در مواجهه با رویدادهای زندگی و رفتار افراد، توانایی ارائهٔ چندین توجیه جایگزین را داشته باشد و در موقعیت‌های سخت بتواند به راه‌حل‌های جایگزین فکر کند، ظرفیت او در مقابله و سازگاری و به‌طور کل بهزیستی روان‌شناختی افزایش می‌یابد (۲۰).

بنابراین به‌طور کلی افراد منعطف از وجود مشکل‌ها در زندگی‌شان اجتناب نکرده و وضعیت اضطراب‌آور را به‌عنوان فرصتی برای رشد و بالندگی‌شان درنظر می‌گیرند؛ درنتیجه ویژگی و نیمرخ شخصیت افراد منعطف به‌گونه‌ای است که واقعیت را می‌پذیرند و باور عمیق دارند که زندگی بامعناست و توانایی بهبود و سازگاری معنادار با تغییرات زندگی را دارند و می‌توانند در راه خودشکوفایی مسیر خویش را ادامه دهند. این خصایص می‌تواند به بهزیستی آن‌ها کمک کند. در ادامهٔ این فرایند افرادی که از بهزیستی روان‌شناختی برخوردارند درمقایسه با افراد فاقد این خصیصه، رویدادهای منفی را به‌صورت انعطاف‌پذیرتر و واقع‌بینانه‌تر می‌بینند و مشکلات را اغلب موقتی می‌دانند (۱۵). به بیان دیگر برطبق آنچه دنیس و واندروال (۱۴) بیان کردند افرادی که موقعیت‌های زندگی را کنترل‌پذیر ادراک می‌کنند، بیشتر برانگیخته شده تا موقعیت‌های مشکل‌زای زندگی را ازطریق راهبردهای شناختی و مثبت حل کنند. این افراد کمتر از روش‌های خودسرزنش‌گرانهٔ نشخوارگونه استفاده می‌کنند و در مقابله با مشکل‌ها بدون نیاز به حمایت اجتماعی، به خود متکی هستند (۱۴).

افزون بر این یافته‌های دیگر پژوهش مشخص کرد زیرمؤلفهٔ ادراک کنترل‌پذیری بیشترین همبستگی را با تاب‌آوری این مادران دارد. در تبیین نتایج می‌توان گفت ازآنجاکه تاب‌آوری ویژگی منحصربه‌فردی است که به‌عنوان توانایی پایداری و مقاومت دربرابر مشکلات درهم‌شکنندهٔ زندگی تعریف می‌شود، افراد با فرایندهای مثبت در انطباق بهتر با موقعیت قرار می‌گیرند (۱۹). همچنین مادرانی که توانایی تفکر انعطاف‌پذیر دارند، چارچوب فکری خود را به صورت مثبتی بازسازی می‌کنند و موقعیت‌های چالشی و رویدادهای اضطراب‌آور را پذیرفته و درمقایسه‌با افراد بدون انعطاف‌پذیری، از نظر روان‌شناختی تاب‌آوری بیشتری دارند. بر همین قیاس، افراد تاب‌آور درمقایسه با افراد فاقد تاب‌آوری، رویدادهای منفی را به‌صورت انعطاف‌پذیرتر و واقع‌بینانه‌تر درنظر می‌گیرند و مشکل‌ها را اغلب موقتی و محدود می‌دانند (۱۳). از سویی، مادرانی که وضعیت کودک را تحت کنترل دارند این بازخورد را به خودشان می‌دهند که باید زندگی با وضعیت کنونی فرزند خویش را بپذیرند و درعین‌حال برای خود منزلت قائل شوند. آن‌ها درمی‌یابند اراده، تنظیم احساس، افکار و همچنین رفتار شخصی‌شان را داشته و خودشان هستند که با نوع نگرش خویش به جهان و مشکلات به آن، معنا می‌دهند. مادرانی که تفکر انعطاف‌پذیر دارند، از توجیه‌های جایگزین استفاده می‌کنند و به‌طور مثبت چارچوب فکری خود را بازسازی کرده و از تاب‌آوری بیشتری برخوردارند (۱۲). دربارهٔ محدودیت‌های پژوهش می‌توان گفت نمونهٔ پژوهش محدود به مادران کودکان بااختلال طیف اوتیسم شهر زنجان است؛ لذا در تعمیم نتایج باید جانب احتیاط را رعایت کرد. محدودیت دیگر استفاده از پرسشنامه برای جمع‌آوری اطلاعات بود که به‌نظر می‌رسد به‌صورت خودگزارش‌دهی محدودیت‌هایی به‌همراه دارد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی متغیرهای دیگر در والدین دارای فرزندان اوتیسم بررسی و پژوهش‌هایی به‌شکل مداخلاتی اجرا و در آموزش‌وپرورش به‌کار گرفته شود.

٥ نتیجه‌گیری

از نتایج پژوهش می‌توان چنین استنباط کرد که ارتقای بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری مادران دارای کودکان اوتیسم می‌تواند در رشد توان مبارزه با وقایع منفی نقش مهمی داشته باشد و منجربه انعطاف‌پذیری شناختی به‌عنوان یکی از ویژگی‌های اساسی مادران دارای فرزندان استثنایی و به‌خصوص اوتیسم شود؛ بنابراین برای داشتن خانواده‌ای دارای ظرفیت‌های شناختی مثبت و کارآمد باید تاب‌آوری آن‌ها را دربرابر حوادث رشد داد که این امر به رشد کیفیت زندگی این مادران نیز می‌انجامد.

٦ تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از تمامی افرادی که کمک‌رسان محققان در این پژوهش بودند، صمیمانه قدردانی می‌شود.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-12-18]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.115.7]

References

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: (DSM–5). Fifth Edition. Washington, USA: American Psychiatric Publishing; 2013, pp:84–85.
2. Volkmar FR, Pauls D. Autism. The Lancet. 2003;362(9390):1133–41. doi:10.1016/S0140-6736(03)14471-6
3. Huijnen CAGJ, Lexis MAS, Jansens R, de Witte LP. How to implement robots in interventions for children with autism? A co–creation study involving people with autism, parents and professionals. J Autism Dev Disord. 2017;47(10):3079–96. doi:10.1007/s10803-017-3235-9
4. Karst JS, Van Hecke AV. Parent and family impact of autism spectrum disorders: A review and proposed model for intervention evaluation. Clin Child Fam Psychol Rev. 2012;15(3):247–77. doi:10.1007/s10567-012-0119-6
5. Sheykholeslami A, Mohammad N, Ghomi S. Comparing the parenting stress, happiness and cognitive flexibility of mothers with intellectually disable and learning disable children. Journal of Learning Disabilities. 2016;5(4):25–42. [Persian]
6. Sawyer MG, Bittman M, La Greca AM, Crettenden AD, Harchak TF, Martin J. Time demands of caring for children with autism: What are the implications for maternal mental health? J Autism Dev Disorder. 2010;40(5):620–8. doi:10.1007/s10803-009-0912-3
7. Estes A, Olson E, Sullivan K, Greenson J, Winter J, Dawson G, et al. Parenting–related stress and psychological distress in mothers of toddlers with autism spectrum disorders. Brain Dev. 2013;35(2):133–8. doi:10.1016/j.braindev.2012.10.004
8. Bader SH, Barry TD. A longitudinal examination of the relation between parental expressed emotion and externalizing behaviors in children and adolescents with autism spectrum disorder. J Autism Dev Disord. 2014;44(11):2820–31. doi:10.1007/s10803-014-2142-6
9. Jones L, Hastings RP, Totsika V, Keane L, Rhule N. Child bihavior problems and parental well–being in families of children with autism: the mediating role of mindfulness and acceptance. Am J Intellect Dev Disabil. 2014;119(2):171–85. doi:10.1352/1944-7558-119.2.171
10. Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. Journal of Personality and Social Psychology. 1989;57(6):1069–81. doi:10.1037/0022-3514.57.6.1069
11. 11. Hart A. Resilient Therapy: Working with children and families. 1st ed. London: Routledge; 2007. pp:115-124. doi:10.4324/9780203946893
12. Javadi R, Prou D. The relationship between emotional intelligence and resilience in students at university of social welfare science and rehabilitation. Journal of Research on Addiction. 2009;2(8):69–82. [Persian] http://etiadpajohi.ir/article-1-439-en.html
13. Arce E, Simmons AN, Stein MB, Winkielman P, Hitchcock C, Paulus MP. Association between individual differences in self–reported emotional resilience and the affective perception of neutral faces. J Affect Disord. 2009;114(1–3):286–93. doi:10.1016/j.jad.2008.08.015
14. Dennis JP, Vander Wal JS. The cognitive flexibility inventory: instrument development and estimates of reliability and validity. Cogn Ther Res. 2010;34(3):241–53. doi: 10.1007/s10608-009-9276-4
15. Soltani E, Shareh H, Bahrainian SA, Farmani A. The mediating role of cognitive flexibility in correlation of coping styles and resilience with depression. Pajoohande. 2013;18(2):88–96. [Persian] http://pajoohande.sbmu.ac.ir/article-1-1518-en.html
16. Connor KM, Davidson JRT. Development of a new resilience scale: The Connor–Davidson resilience scale (CD–RISC). Depress and Anxiety. 2003;18(2):76–82. doi:10.1002/da.10113
17. Keyhani M, Taghvaei D, Rajabi A, Amirpour B. Internal consistency and confirmatory factor analysis of the Connor–Davidson resilience scale (CD–RISC) among nursing female. Iranian Journal of Medical Education. 2015;14(10):857–65. [Persian] http://ijme.mui.ac.ir/article-1-3254-en.html
18. Bayani AA, Mohammad Koocheky A, Bayani A. Reliability and validity of Ryff's psychological well–being scales. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2008;14(2):146–51. [Persian] http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-464-en.html
19. Phillips EL. Resilience, mental flexibility and cortisol response to the Montreal imaging stress task in unemployed men [PhD thesis in nursing]. [Michigan, USA]: University of Michigan; 2011. https://deepblue.lib.umich.edu/handle/2027.42/84486
20. Haglund MEM, Nestadt PS, Cooper NS, Southwick SM, Charney DS. Psychobiological mechanisms of resilience: relevance to prevention and treatment of stress–related psychopathology. Dev Psychopathol. 2007;19(3):889–920. doi:10.1017/S0954579407000430

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-12-18]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.115.7]