

## *Effectiveness of Positive Psychotherapy on Perceived Stress and the Reasons for Living in Mothers of Children with Autism*

Marzieh Rezai Kalantary<sup>1</sup>,

Reza Donyavi<sup>2</sup>,

Marzieh Rostamian<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Assistant Professor, Department of Educational Science, Islamic Azad University, Neka Branch, Neka, Iran

<sup>2</sup> Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Neka Branch, Neka, Iran

<sup>3</sup> MA in General Psychology, Islamic Azad University, Neka Branch, Neka, Iran

(Received February 20, 2019 Accepted October 29, 2019)

### *Abstract*

**Background and purpose:** Autistic children have many behavioral problems. This situation causes a lot of stress for their mothers. The purpose of this study was to investigate the effect of positive psychotherapy on perceived stress and reasons for living in mothers of autistic children.

**Materials and methods:** This quasi-experimental study with pre-test and post-test design was performed in 24 mothers of autistic children attending Sari Nikandishan Children's Autism Center, 2017. The samples were randomly assigned into two groups of intervention (n=12) and control (n=12). Positive clinical program was performed for the intervention group in eight sessions of 90 minutes twice a week. Demographic characteristics were recorded and Perceived Stress Scale and The Linehan Reasons for Living Inventory were administered to collect the data. Statistical analysis was done applying Covariance analysis.

**Results:** Before the intervention, the mean score for perceived stress was not significantly different between the experimental and control groups, but after the intervention the score decreased significantly in intervention group ( $21.00 \pm 7.6$  vs.  $27.83 \pm 7.5$  in control group) ( $P < 0.0001$ ). The mean scores of reasons for living were not significantly different between the two groups before the intervention. But after the intervention the score showed significant increase in experimental group ( $177.50 \pm 15.0$ ) compared to that of the control group ( $159.17 \pm 17.9$ ) ( $P < 0.0001$ ).

**Conclusion:** Positive psychotherapy seems to be effective in decreasing the mental health problems of mothers of children with autism, including high levels of perceived stress and improving their reasons for living. This intervention would also be beneficial in improving treatment results and reducing child maintenance.

**Keywords:** autism, stress, reasons for living, positive psychotherapy, child caregiver

J Mazandaran Univ Med Sci 2020; 29 (180): 86-94 (Persian).

\* Corresponding Author: Marzieh Rezai kalantary - Islamic Azad University, Neka Branch, Neka, Iran (E-mail: marzieh.rk@gmail.com)

## اثر روان درمانی مثبت نگر بر استرس ادراک شده و دلایل زندگی مادران دارای فرزند اوتیسم

مرضیه رضایی کلانتری<sup>۱</sup>

رضا دنیوی<sup>۲</sup>

مرضیه رستمیان<sup>۳</sup>

### چکیده

**سابقه و هدف:** کودکان اتیستیک دارای مشکلات رفتاری بی شماری هستند. این وضعیت استرس فراوانی را بر مادران آن ها وارد می کند. این مطالعه با هدف بررسی اثر روان درمانی مثبت نگر بر میزان استرس ادراک شده و دلایل زندگی مادران دارای فرزند مبتلا به اوتیسم شهر ساری انجام شد.

**مواد و روش ها:** این مطالعه مداخله ای نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل، بر روی ۲۴ نفر از مادران کودکان اتیستیک مراجعه کننده به مرکز آموزشی کودکان اتیسم نیک اندیشان ساری در سال ۱۳۹۶ انجام شد. نمونه ها به صورت داوطلبانه انتخاب شدند و به صورت تخصیص تصادفی در دو گروه مداخله ۱۲ نفره و کنترل ۱۲ نفره قرار گرفتند. برنامه مداخله بالینی مثبت نگر طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای دو بار در هفته برای گروه مداخله انجام شد. داده ها از طریق پرسش نامه مشخصات دموگرافیک و پرسش نامه استرس ادراک شده کوهن و دلایل زندگی لینهان جمع آوری شد. جهت تحلیل داده ها از تحلیل کوواریانس استفاده شد.

**یافته ها:** میانگین نمره استرس ادراک شده قبل از مداخله در دو گروه آزمون و کنترل تفاوت آماری معناداری نداشت و میانگین نمره استرس ادراک شده در گروه آزمون ( $21/00 \pm 7/6$ ) نسبت به گروه کنترل ( $27/83 \pm 7/5$ )، بعد از مداخله کاهش معنی داری داشته است ( $P < 0/0001$ ). اما میانگین نمره دلایل زندگی قبل از مداخله در دو گروه آزمون و کنترل تفاوت آماری معناداری نداشت و میانگین نمره دلایل زندگی در گروه آزمون ( $15/0 \pm 17/50$ ) نسبت به گروه کنترل ( $159/17 \pm 17/9$ )، بعد از مداخله افزایش معنی داری داشته است ( $P < 0/0001$ ).

**استنتاج:** در راستای توجه اختصاصی به مشکلات سلامت روانی مادران دارای فرزند اوتیسم از جمله سطح بالای استرس ادراک شده و کاهش چشم گیر دلایل زندگی، انجام روان درمانی مثبت نگر اثر بخش به نظر می رسد. این مداخله برای پیشرفت درمان و کاهش هزینه های نگه داری از این کودکان نیز مفید خواهد بود.

**واژه های کلیدی:** اوتیسم، استرس، دلایل زندگی، روان درمانی مثبت نگر، مراقب کودک

### مقدمه

اختلال های طیف اتیسم (Autism)، اختلال های  
تحویلی پیچیده ای هستند که بر اساس مجموعه ای از  
کمبودها در تعاملات اجتماعی، زبان، رفتار و کنش های  
شناختی طبقه بندی می شود (۱). مشخصه های اصلی اختلال

**مؤلف مسئول:** مرضیه رضایی کلانتری - ساری: بلوار خزر، خیابان شهید مطهری ستاد هماهنگی دانشگاه آزاد اسلامی استان مازندران E-mail: marzieh.rk@gmail.com

۱. استادیار، گروه علوم تربیتی واحد نکا، دانشگاه آزاد اسلامی، نکا، ایران

۲. استادیار، گروه روانشناسی واحد نکا، دانشگاه آزاد اسلامی، نکا، ایران

۳. کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، نکا، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۱۲/۱ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۳۹۷/۱۲/۱ تاریخ تصویب: ۱۳۹۸/۸/۶

همراه می شود (۱۱، ۱۰). دلایل زندگی از نظر Linehan و همکاران را می توان به پنج دسته تقسیم نمود که شامل: احساس مسئولیت نسبت به خانواده، دل نگرانی مربوط به فرزندان، میل به زنده ماندن و توجه به مسایل اخلاقی می باشد، با خودکشی رابطه معکوس دارند و خطر خودکشی را کم می کنند. از جمله گروه هایی که در معرض استرس ادراک شده بالا و تهدید باورهای مربوط به دلایل زندگی قرار دارند، مادران کودکان ایتیتیک هستند (۱۲).

Reed و همکاران در مطالعه خود بیان نمودند که والدین و به ویژه مادران کودکان ایتیتیک در معرض استرس بیش تری هستند (۶). نیز Reynolds و همکاران اظهار داشتند که سطوح بالای استرس والدین باعث می شود که آن ها گرایش بیش تری به استفاده از شیوه های انعطاف ناپذیر، پر خاشگرانه و تهدید آمیز والدگری داشته باشند و کم تر از برنامه های درمانی کودک بهره ببرند، بنابراین در تصمیم گیری درباره مناسب ترین راهبردهای درمانی برای کودک شکست بخورند (۱۳، ۱۴).

با در نظر گرفتن این واقعیت که استرس بالای والدین و کم شدن دلایل برای ادامه زندگی تأثیر به سزایی بر روند رشد کودک می گذارد در این شرایط از جمله بهترین اقداماتی که می تواند مؤثر باشد، روان درمانی مثبت نگر در جهت کاهش استرس و افزایش دلیل برای زندگی است که اثر درمانی آن در این مطالعه مورد سنجش قرار گرفت. زیربنای نظری روان درمانی مثبت ریشه در کارهای Seligman دارد که معتقد است شادی شامل زندگی لذت مند، متعهدانه و معنادار است. روان شناسی مثبت نگر رویکردی است که بر افزایش توانایی ها و فضیلت های انسانی تأکید دارد و زندگی را ارزشمند ساخته و این امکان را برای افراد و جوامع فراهم می آورد که به موفقیت برسند با توجه به این که روان درمانی مثبت گرا تمرکز اصلی خویش را در فرایند درمان بر روی تجربیات مثبت و صفات فردی مثبت و نهادهایی که رشد این دو را تسهیل می کند، قرار داده است (۱۵، ۶).

اختلال ایتسم عبارت است از رشد نابهنجار یا مختل قابل توجه در ارتباط، تعامل اجتماعی و محدودیت چشمگیر فعالیت ها و علایق کودک (۲). ایتسم اختلال رشدی جدی است که منبعی از استرس را به والدین تحمیل می کند که ممکن است بر بهزیستی آن ها تأثیر بگذارد و منجر به آسیب پذیری آن ها در مقابل اختلالات روانی شود. بسیاری از والدین کودکان ایتسم به خصوص مادران آن ها استرس را تجربه می کنند (۳). Benson بیان می کند که مادران کودکان با اختلال ایتسم نسبت به مادران کودکانی که نیازهای ویژه دارند استرس بالاتری را تجربه می کنند. خصایص بالینی کودکان ایتیتیک، استرس فراوانی را بر والدین این کودکان به خصوص مادران آن ها وارد می کند (۴، ۵).

در همین راستا نتایج پژوهش های Reed و همکاران و Kiami و همکاران نشان می دهند که این اختلال تأثیرات مخرب و شدیدی را بر زندگی خانوادگی این کودکان تحمیل می کند که سطوح بالای اضطراب، استرس، انزوا و بلا تکلیفی در والدین و همسران کودک مبتلا به اوتیسم از جمله ی این موارد است (۶، ۷).

نتایج پژوهش Nguyen و Benson و همکاران در مورد والدین کودکان مبتلا به ایتسم نیز نشان می دهند که والدین و به خصوص مادران این کودکان در معرض خطر بالای بروز مشکلات در سلامت روانی هستند. سطوح بالای استرس ادراک شده توسط این والدین و کاهش دلایل و معنای زندگی این مادران در نتیجه بیماری فرزند، از جمله پیامدهای ناگوار روان شناختی است (۴، ۸، ۹).

Lazarus و Folkman نیز اعتقاد دارند افرادی که باور کنند هنگام مقابله با استرس منابع کمکی در اختیار دارند نسبت به استرس آسیب پذیری کم تری نشان خواهند داد. مطابق با تعاریف عواملی مانند احساس مسئولیت نسبت به خانواده، دل نگرانی مربوط به فرزندان، میل به زنده ماندن و توجه به مسائل اخلاقی را دلایل زندگی نام گذاری نموده اند، که وجود آن ها در زندگی ضمن ارائه معنا و هدف، با افزایش سطوح رضایت و شادکامی

مداخله‌های روان‌درمانی مثبت‌نگر از طریق افزایش هیجان‌ها، افکار و رفتارهای مثبت و ارضای نیازهای اساسی مانند خودمختاری، عشق، تعلق خاطر و ارتباط موجب کاهش اضطراب و افسردگی، افزایش شادکامی و احساس بهزیستی روان‌شناختی می‌شوند. با وجود سطوح بالای تنیدگی‌های ناشی از بیماری اتیسم کودک در مادر، چنین آموزش‌های مثبتی توانسته است مسئولیت و احساس تعهد این مادران هم چنین پذیرش و تلاش برای بهبود بیماری فرزندشان را ارتقا بخشد. تجربه هیجان‌های مثبتی که روان‌درمانی مثبت‌نگر بر آن تأکید دارد، اغلب توانایی بهتری در استفاده از توانمندی‌ها و سازگاری در مواجهه با مشکلات زندگی ایجاد می‌کند (۱۶، ۱۷).

حسین‌آبادی و همکاران در مطالعه‌ای نشان دادند که، تأثیر روان‌شناسی مثبت‌نگر بر بهزیستی روان‌شناختی مادران دارای فرزندان اتیسم از لحاظ آماری معنی‌دار بوده است (۱۸) از سویی دیگر نتایج مطالعه خدادادی و همکاران نشان داد که روان‌درمانی مثبت‌نگر به شیوه گروهی بر افزایش شادکامی مادران دارای کودکان با نیازهای ویژه مؤثر است (۱۹) از آنجایی که در اغلب موارد، مادران مسئولیت‌های مراقبت از کودک اتیستیک را به عهده دارند ارتقای سلامت روان آنان اهمیت دارد (۲۰). در این راستا در این مطالعه نیمه تجربی برای اولین بار اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر کاهش استرس ادراک شده و باورهای دلایل زندگی مادران دارای کودکان اتیستیک بررسی شد. نتایج این مطالعه می‌تواند برای طراحی برنامه‌های جامع آموزشی و درمانی برای مادران کودکان اتیستیک با توجه ویژه به مدیریت استرس و بی‌معنایی موجود در زندگی این مادران مفید باشد.

## مواد و روش‌ها

این مطالعه از لحاظ هدف کاربردی و از نظر موقعیت میدانی و از نظر روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه

آماری شامل کلیه مادران کودکان اتیستیک مراجعه کننده به مرکز آموزشی کودکان اتیسم نیک‌اندیشان ساری بود که طی نیمه دوم سال ۱۳۹۶ با تشخیص تیم روان‌شناس و روان‌پزشک تشکیل پرونده دادند که این تعداد برابر ۴۴ نفر بوده است. معیارهای ورود به مطالعه شامل: مادران دارای فرزند اتیسم، نداشتن اختلالات سندرم داون و اختلالات جسمی در کودک، نداشتن مشکلات جدی روان‌شناختی در مادران بود. غیبت بیش از دو جلسه طی مجموع جلسات درمانی، سن مادران زیر ۳۰ سال و بالای ۴۵ سال، جزء معیارهای خروج از مطالعه در نظر گرفته شد. قبل از انجام مداخله از مادران کودکان اتیستیک هر دو گروه پیش‌آزمون گرفته شد. نمونه‌گیری به صورت در دسترس و داوطلبانه بود. حجم نمونه با لحاظ نمودن سطح اطمینان ۹۵ درصد و توان ۸۰ درصد و با فرض برای یافتن استرس ادراک شده و دلایل زندگی انحراف معیار برابر ۲ در تغییرات نمره ۲ واحد اختلاف در این شاخص بعد از درمان بین دو گروه، ۱۰ نمونه برآورد شد که با احتساب ۲ درصد ریزش احتمالی تعداد ۱۲ نمونه در هر گروه وارد مطالعه شدند. در این مطالعه از دو پرسشنامه استفاده شد:

۱۱. پرسش‌نامه استرس ادراک شده (PSS): این پرسش‌نامه توسط Cohen و همکاران تهیه شد (۲۱). و دارای ۱۴ سوال است که در آن ۷ گویه مثبت و ۷ گویه منفی وجود دارد. عامل منفی عدم کنترل و واکنش‌های عاطفی منفی را ارزیابی می‌کند، درحالی که عامل مثبت سطح توانایی مقابله با استرس‌زاهای بیرونی را در طول یک ماه گذشته مورد سنجش قرار می‌دهد. هر آیتم بر روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت ارزیابی می‌شود؛ از ۰ برابر با هرگز، تا ۴ برابر با خیلی اوقات، کمترین امتیاز کسب شده صفر و بیش‌ترین نمره ۵۶ است. نمره بالاتر نشان دهنده استرس ادراک شده بیشتر است. همسانی درونی سؤالات نسخه فارسی این مقیاس در مطالعه یعقوبی و همکاران به وسیله ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برای آیتم‌های منفی، مثبت و کل برابر با ۰/۷۶،

لینهان را تکمیل نمودند. فهرست مطالب آموزش داده شده در مداخله روان درمانی مثبت نگر در جدول شماره ۱ ارائه شده است:

جدول شماره ۱: فهرست مطالب آموزشی مداخله روان درمانی مثبت نگر

جلسه	عنوان جلسه
جلسه اول	آشنایی شرکت کنندگان با دوره آموزشی، شادی و نشاط و نقش آن در زندگی و مسیریاری دستیابی به زندگی
جلسه دوم	آشنایی با دستبندی توانمندی‌ها و وضعیت‌های اخلاقی، شناخت توانمندی‌ها شخصی و استفاده از آن به شکلی تازه.
جلسه سوم	آشنایی با هیجان‌های مثبت و نقش آن در سلامت روان، استفاده از نعمت‌ها و امور خوب در زندگی روزمره.
جلسه چهارم	بررسی تأثیرات نوشتن سه نعمت و یا امور خوب در زندگی، استفاده از فن میراث شخصی در زندگی.
جلسه پنجم	حرکت به سمت ایجاد ارتباطات بین فردی مناسب، افزایش خشنودی از زندگی از طریق لذت حاصل از خشنود کردن دیگران، آموزش فن تقدیر و سپاس.
جلسه ششم	آشنایی با روابط مثبت اجتماعی، نقش روابط مثبت در زندگی، آموزش و کاربرد فن پاسخ دهی سازنده و فعال.
جلسه هفتم	آشنایی با نحوه‌ی پایدار کردن لذت‌ها، کار با طمأنینه و نقش آن در خشنودی از زندگی و سلامت روان.
جلسه هشتم	بازخورد دوره‌ی آموزشی، برگزاری جشن شادی و هماهنگی جهت نحوه پیگیری.

## یافته‌ها

جدول شماره ۲ میانگین و انحراف استاندارد گروه آزمایش و گروه کنترل را در استرس ادراک شده نشان می‌دهد.

جدول شماره ۲: توصیف و مقایسه نمره استرس ادراک شده در گروه‌های مطالعه

متغیر	تعداد (N)	میانگین ± انحراف معیار	کنترل
استرس ادراک شده	۱۲	۳۳/۳۳ ± ۷/۵۵	۲۷/۰۰ ± ۷/۹۸
پس	۱۲	۲۱/۰۰ ± ۷/۶۶	۲۷/۸۳ ± ۷/۵۴

نتایج جدول شماره ۲ نشان داد نمره استرس ادراک شده در دامنه صفر الی ۵۶ قرار می‌گیرد میانگین نمره استرس ادراک شده در مرحله پیش آزمون در گروه آزمایش ۳۲/۳۳ و در گروه کنترل ۲۷/۰۰ است. در مرحله پس آزمون در گروه آزمایش ۲۱/۰۰ و در گروه کنترل ۲۷/۸۳ بود.

جدول شماره ۳: بررسی برابری میانگین و واریانس دو گروه در مرحله پیش آزمون

متغیرها	آزمون لون		آزمون t		سطح معنی داری
	مقدار F	Sig	مقدار t	df	
استرس ادراک شده	۰/۰۰۱	۰/۹۷۹	۱/۶۸۲	۲۲	۰/۱۰۷

از جدول شماره ۴ مشاهده می‌شود که روان درمانی مثبت نگر بر استرس ادراک شده مادران کودکان مبتلا

۰/۸۵ و ۰/۸۱ به دست آمد که نشان دهنده همسانی مناسب نسخه فارسی این مقیاس است (۲۲).

۲. پرسش‌نامه دلایل زندگی بزرگسالان (RLIA): این پرسش‌نامه توسط Linehan و همکاران ساخته شد (۱۲). این پرسش‌نامه دارای ۴۸ پرسش و چهار خرده مقیاس شامل ایده‌های زنده ماندن و مسئولیت نسبت به خانواده (۲۸ پرسش)، ترس از خودکشی (۸ پرسش)، موضوعات اخلاقی (۵ پرسش) و نگرانی درباره فرزندان (۶ پرسش) است. هر پرسش در یک طیف لیکرت شش درجه‌ای از اصلاً مهم نیست تا کاملاً مهم است نمره‌گذاری می‌شود. نمره کل این پرسشنامه بین صفر تا ۲۴۰ قرار دارد و نمره بالاتر نشان دهنده بهره‌مندی از دلایل بیش‌تر برای زیستن است. پایایی این دو پرسش‌نامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد. در مطالعه حاضر نیز در یک نمونه ۲۴ نفری برای پرسش‌نامه استرس ادراک شده برابر با ۰/۷۲ و برای نمره کل پرسش‌نامه دلایل زندگی ۰/۸۹ و برای مؤلفه ایده‌های زنده ماندن و مسئولیت برابر با ۰/۷۰، برای مؤلفه ترس از خودکشی برابر با ۰/۸۸، برای موضوعات اخلاقی برابر با ۰/۸۹ و برای مؤلفه نگرانی درباره فرزندان برابر با ۰/۸۱ به دست آمد. تجزیه و تحلیل داده‌های مطالعه با استفاده از نرم‌افزار SPSS version 22 انجام شد. برای مقایسه میانگین نمرات دو گروه آزمایش و کنترل و اثر نمرات پیش آزمون و سایر متغیرهای مداخله‌گر بر نمرات پس آزمون، از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد. اجرای مطالعه، برای گروه آزمایش مداخله روان درمانی به صورت آموزش روان‌درمانی مثبت‌نگر طبق برنامه آموزشی با یک برنامه زمانی تعیین شده با سرفصل‌های آموزشی تدوین شده، طی ۸ جلسه، هفته‌ای ۲ بار و هر جلسه به مدت ۹۰ دقیقه در نظر گرفته شد. گروه کنترل تحت برنامه‌ی آموزش روان‌درمانی مثبت‌نگر قرار نگرفتند همه افراد دو گروه آزمایش و کنترل، دو بار، قبل و بعد از اجرای مداخله پرسشنامه‌های استرس ادراک شده کوهن و دلایل زندگی

پیش آزمون، ( $F = 44/252$ ;  $df: 1/22$ ;  $P < 0/001$ ) بر سطح نمره دلایل زندگی در مرحله پس آزمون نیز مؤثر بوده است و اندازه اثر آن  $0/678$  می باشد.

جدول شماره ۷: نتایج آزمون کوواریانس چند متغیره

منبع تغییرات	مجموع مربعات SS	درجه آزادی df	میانگین مربعات MS	آماره F	Sig	اندازه اثر	توان آزمون
پیش آزمون	۴۱۰۳/۳۸۳	۱	۴۱۰۳/۳۸۳	۴۴/۲۵۲	۰/۰۰۰۰	۰/۶۷۸۰	۱/۰۰۰
اثر گروه	۲۱۳۷/۴۸۶	۱	۲۱۳۷/۴۸۶	۲۳/۰۵۱	۰/۰۰۰۰	۰/۵۲۳۰	۰/۹۹۵۰
خطا	۱۹۴۷/۲۷۳	۲۱	۹۲/۷۲۸				

## بحث

این مطالعه با هدف اثربخشی روان درمانی مثبت نگر بر کاهش استرس ادراک شده و دلایل زندگی در مادران کودکان ایتستیک انجام شد. آزمون فرضیه اول نشان داد که روان درمانی مثبت نگر بر استرس ادراک شده مادران کودکان مبتلا به ایتسم تأثیر دارد. میانگین نمره استرس ادراک شده در گروه آزمون نسبت به گروه کنترل بلافاصله بعد از مداخله و دو ماه بعد از مداخله کاهش معنی داری داشت. این یافته همسو با نتایج مطالعه گنجور و همکاران (۲۱)، لشنی و همکاران (۲۲)، مقدم و همکاران (۲۳) می باشد، ولی با مطالعات سلیمانی کاجی و همکاران (۲۴)، سین و همکاران (۲۵) همسو نمی باشد. در تبیین این نتایج باید گفت که، روان درمانی مثبت گرا تمرکز اصلی خویش را در فرایند درمان بر روی تجربیات مثبت و صفات فردی مثبت و نهادهایی که رشد این دو را تسهیل می کنند، قرار داده است. بر این اساس، نگرش تغییر توجه و آگاهی فرد به سمت توانایی های مثبت و امکانات بالابرنده خلق در مقابل عوامل ایجاد کننده استرس، تنیدگی و حتی افسردگی، می تواند به مادران کودکان ایتستیک در مقابله با تنیدگی ها و استرس ها کمک شایانی کرده و از عود علایم اضطراب نیز جلوگیری کند (۶). آزمون فرضیه دوم نشان داد که روان درمانی مثبت نگر بر دلایل زندگی مادران کودکان مبتلا به ایتسم تأثیر دارد. میانگین دلایل زندگی در گروه آزمون نسبت به گروه کنترل بلافاصله

به ایتسم تأثیر دارد. ( $F = 15/923$ ;  $df: 1/21$ ;  $P = 0/001$ ) و اندازه تاثیر آن  $0/431$  است. استرس ادراک شده در مرحله پیش آزمون، ( $F = 23/797$ ;  $df: 1/21$ ;  $P < 0/001$ ) بر سطح نمره استرس ادراک شده در مرحله پس آزمون نیز مؤثر بوده است و اندازه اثر آن  $0/531$  می باشد.

جدول شماره ۴: نتایج آزمون کوواریانس چند متغیره

منبع تغییرات	مجموع مربعات SS	درجه آزادی df	میانگین مربعات MS	آماره F	Sig	اندازه اثر	توان آزمون
پیش آزمون	۵۹۵/۲۷۳	۱	۵۹۵/۲۷۳	۳۳/۷۹۷	۰/۰۰۰۰	۰/۵۳۱۰	۰/۹۹۶۰
اثر گروه	۳۹۸/۳۰۵	۱	۳۹۸/۳۰۵	۱۵/۹۲۳	۰/۰۰۱۰	۰/۴۳۱۰	۰/۹۶۷۰
خطا	۵۵۵/۳۱۱	۲۱	۲۵/۰۱۵				

جدول شماره ۵ میانگین و انحراف استاندارد گروه آزمایش و گروه کنترل را در دلایل زندگی نشان می دهد.

جدول شماره ۵: توصیف و مقایسه نمره استرس ادراک شده و دلایل زندگی در گروه های مطالعه

متغیر	تعداد (N)	انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین
دلایل زندگی	پیش	۱۲	۱۵۵/۸۳ ± ۱۹/۶۲
	پس	۱۲	۱۷۷/۵۰ ± ۱۵/۰۴
	کنترل		۱۵۶/۵۸ ± ۱۷/۹۱
			۱۵۹/۱۷ ± ۱۷/۹۹

نتایج جدول شماره ۶ نشان داد نمره دلایل زندگی در دامنه صفر الی ۲۳۵ قرار می گیرد. میانگین نمره دلایل زندگی در مرحله پیش آزمون در گروه آزمایش  $155/83$  و در گروه کنترل  $156/58$  است. در مرحله پس آزمون در گروه آزمایش  $177/50$  و در گروه کنترل  $159/17$  بوده است.

جدول شماره ۶: بررسی برابری میانگین و واریانس دو گروه در مرحله پیش آزمون

متغیرها	آزمون لون	آزمون t	معنی داری
دلایل زندگی	مقدار F	مقدار t	df
	۰/۱۳۰	۰/۰۹۸	۲۲
	۰/۸۲۲		۰/۹۲۳

نتایج جدول شماره ۷ نشان داد که روان درمانی مثبت نگر بر دلایل زندگی مادران کودکان مبتلا به ایتسم تأثیر دارد ( $F = 23/051$ ;  $df: 1/21$ ;  $P < 0/001$ ) و اندازه تاثیر آن  $0/523$  است. دلایل زندگی در مرحله

مسئولین سلامت روان، مراکز مشاوره و روان درمان گران در جهت ارتقای سلامت روانی مادران کودکان اتیستیک پیشنهاد می شود:

- توجه خاص به احتمال سطح بالای استرس ادراک شده، بی معنایی و از دست رفتن دلایل زندگی در این مادران و استفاده از بسته های آموزشی روان درمانی به ویژه روان درمانی مثبت نگر برای درمان این اختلالات.  
- توجه ویژه به مؤلفه های ایده های زنده ماندن و مسئولیت نسبت به خانواده و احتمال خودکشی در نتیجه از دست رفتن معنای زندگی در فرایند ارزیابی بالینی این مادران.

### سپاسگزاری

این مقاله حاصل پایان نامه دوره کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد نکا می باشد. نویسندگان بر خود لازم می دانند مراتب تشکر صمیمانه خود را از کارکنان مرکز آموزشی کودکان اتیسم نیک اندیشان ساری و هیئت داوران پایان نامه و اساتید بزرگوار سرکار خانم دکتر رضایی کلاتتری و جناب آقای دکتر رضا دنیوی که ما را در انجام و ارتقاء کیفی این مطالعه یاری دادند، اعلام نمایند.

### References

1. Baio J, Wiggins L, Christensen DL, Maenner MJ, Daniels J, Warren Z, et al. Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2014. MMWR Surveillance Summaries. 2018; 67(6): 1-23.
2. Steve E, Khanzadeh AA, Saket Mahjub M, Mohammadi H. Comparison of perceived stress, family cohesion and self-concept among mothers of children with autism and normal disorder. Exceptional Education 2016; 140(3): 13-21 (Persian).
3. Ganji M. Psychosocial diagnosis based on DSM-5. Tehran: Savalan; 2017 (Persian).

بعد از مداخله و دو ماه بعد از مداخله افزایش معنی داری داشته است. این یافته همسو با نتایج مطالعه حسین آبادی و همکاران (۲۶)، حسن ونندی و همکاران (۱۸)، سلیمانیان و همکاران (۲۷)، هافمن و همکاران (۲۸)، لیومبرسکی و لایوس (۲۹)، بلیر و همکاران (۳۰) می باشد، ولی با مطالعه چاوس و همکاران (۳۱) همسو نمی باشد. به دلیل ویژگی های رفتاری و بالینی کودکان اتیستیک، مادران این کودکان در معرض کاهش معنای زندگی و به تبع آن کاهش احساس رضایت مندی هستند. به همین دلیل روان درمانی به شیوه مثبت نگر از مسیر کاربست تکنیک ها و روش هایی که منجر به ارتقای احساس شادکامی و عواطف مثبت در آنها می شود، به تدریج منجر به افزایش نمره دلایل زندگی در آنها شده است. در همین راستا باید گفت که ارتقای عواطف مثبت، کاهش عواطف منفی و افزایش شادکامی یکی از مؤلفه های مورد تأکید در آموزش روان درمانی مثبت نگر می باشد (۲۶). بنابراین با این که مطالعه حاضر، در محدوده کوچکی از یک جامعه آماری صورت گرفته است، اما می تواند به نوبه خود در برنامه های جامع درمانی برای مادران کودکان اتیستیک مؤثر واقع شود. براساس نتایج این مطالعه، موارد زیر به

4. Benson PR. The impact of child and family stressors on the self-rated health of mothers of children with autism spectrum disorder: Associations with depressed mood over a 12-year period. Autism 2018; 22(4): 489-501.
5. PirieKamrani M, Dehghan F, Bashiri H. The Effect of Stress Management Skills Training on Perceived Stress and Waking of Women with Multiple Sclerosis. J Health Care 2016; 17(4): 319-328 (Persian).
6. Reed P, Sejunaite K, Osborne L. A, Relationship between self-reported health and stress in mothers of children with autism spectrum disorders. J Autism Dev Disord 2016; 46(3): 934-941.

7. Kiami SR, Goodgold S. Support Needs and Coping Strategies as Predictors of Stress Level among Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder. *Autism Res Treat*. 2017.
8. Nguyen CT, Fairclough DL, Noll RB. Problem-solving skills training for mothers of children recently diagnosed with autism spectrum disorder: A Pilot Feasibility Study *Autism* 2016; 20(1): 55-64.
9. Zaidman-Zait A, Miranda P, Duku E, Vaillancourt T, Smith IM, Szatmari P, et al. Impact of personal and social resources on parenting stress in mothers of children with autism spectrum disorder. *Autism* 2017; 21(2): 155-166.
10. Lazarus R, Folkman S. Stress appraisal and coping. New York: Springer Publishing Company; 2000.
11. Wichmann C, Serin R, Motiuk LL. Predicting suicide attempts among male offenders. *Arch Suicide Res* 2000; 7: 297-308.
12. Linehan MM, Goodstein JL, Nielsen SL, Chiles JA. Reasons for staying alive when you're thinking of killing yourself: The reasons for living inventory. *J Consult Clin Psychol* 1983; 51(2): 276-286.
13. Reynolds AJ. Research on early childhood interventions in the confirmatory mode. *Child Youth Service Rev* 2004; 26(1): 15-38.
14. Shiri I, Hosseini SA, Pishyareh A, Nejati V, Biglaryan A. Study the Relationship of Executive Functions with Behavioral Symptoms in Children with High-Functioning Autism. *J Rehab* 2015; 16(3): 43-58 (Persian).
15. Seligman ME, Csikszentmihalyi M. Positive psychology. An Introduction. *Am Psychol* 2000; 55(1): 5-14.
16. Diener E, Tay L. Subjective wellbeing and human welfare around the world as reflected in the Gallup World Poll. *Int J Psychol* 2015; 50(2): 135-149.
17. Rashid T. Positive Psychotherapy: A strength-based approach. *J Positive Psychol* 2008; 10(1): 25-40.
18. Hassanavandi S, Ghazi S, Ghadampour E. The Effect of positive program on psychological well-being of women with ADHD Children. *Yafteh* 2017; 19(2): 30-40 (Persian).
19. Khadadadi J, Tulaeian AH, Belaghanabadi M. The Effectiveness of Positive Psychotherapy in a Group Method on Increasing the Happiness of Mothers of Special Needs Children. *Fam Psychol* 2013; 1(1): 53-62 (Persian).
20. Chaves C, Lopez-Gomez I, Hervas G, Vazquez C. A comparative study on the efficacy of a positive psychology intervention and a cognitive behavioral therapy for clinical depression. *Cogn Therap Res* 2017; 41(3): 417-433.
21. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior* 1983; 24: 385-396.
22. Yaghoubi H, Qaadi Gh. Investigating the Relationship between Dimensions of Perceived Social Support and Well-being in Male and Female Students. *Armaghane Danesh Journal* 2009; 13(2): 70-81 (Persian).
23. Ganjvar M, Jafarimanesh H, Jadid Milani M, Sadeghi H. The Strategies to deal with Stress in Mothers of Children with Type I Diabetes. *Psychiatr Nurs* 2015; 3(2): 51-61 (Persian).
24. Leshani E, Taheri K. Effectiveness of Spiritual Positive Group Training on Prisoners' Depression, Anxiety and Stress Symptoms. 1<sup>st</sup> National Conference on Educational Sciences and Psychology. Marvdasht; 2014. (Persian).



25. Moghaddam M, Rashidzadeh S, Alizadeh N, Fallahi B. The impact of stress management training on the coping style and perceived stress in medical students. *Sci J Kurdistan Univ Med Sci* 2014; 19(3): 52-60 (Persian).
26. Soleimani Kaji Z, Bakhshesh A, Fallah Yaghdani MH. Prediction of perceived stress in mothers of mentally retarded children based on external and internal religious orientation. *J Fundamental Mental Health* 2016; 18(1): 562-569 (Persian).
27. Sin NL, Lyubomirsky S. Enhancing well being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practicefriendly meta nalysis. *J Clin Psychol* 2009; 65(5): 467-487.
28. Hossein Abadi S, Pur shchehriari M, ZandiPour T. The Effectiveness of Positive Psychology on the Psychological Well-being of Mothers with Autistic Children. *Empowering Exceptional Children* 2017; 8(1): 54-66 (Persian).
29. Soleimanian AA, Ahmad Barabadi H, Arghabaie M, Vahidi S. The Effectiveness of Positive Group Therapy on Positive Psychological Components of Mothers with Exceptional Children, First Scientific Conference on Psychology, Educational Sciences and Community Pathology. 1<sup>st</sup> Scientific Research Conference on Psychology, Educational Sciences and Community Pathology. *Bojnurd Univ*; 2015. (Persian).
30. Huffman JC, DuBois CM, Healy BC, Boehm JK, Kashdan TB, Celano CM, et al. Feasibility and utility of positive psychology exercises for suicidal inpatients. *Gen Hosp Psychiatry* 2014; 36(1): 88-94.
31. Lyubomirsky S, Layous K. How do simple positive activities increase well-being? *Curr Direct Psychol Sci* 2014; 22(1): 57-62.
32. Bolier L, Haverman M, Westerhof GJ, Riper H, Smit F, Bohlmeijer E. Positive psychology interventions: a meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC Public Health* 2013; 13(1): 119.
33. Chaves C, Lopez-Gomez I, Hervas G, Vazquez C. A comparative study on the efficacy of a positive psychology intervention and a cognitive behavioral therapy for clinical depression. *Cogn Therap Res* 2017; 41(3): 417-433.