



## **Marital Disturbance and Object Relations in Mothers of Children with an Autism Spectrum Disorder (ASD): The Mediating Role of Psychological Coherence**

**Zahra. Imani**<sup>1</sup>, **Firouzeh. Zanganeh Motlagh**<sup>2\*</sup>, **Moslem. Abbasi**<sup>3</sup>

1. PhD student, Department of Psychology, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran.
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Salman Farsi University, Kazerun, Kazerun, Iran.

### **ARTICLE INFORMATION**

#### **Article type**

Original research

Pages: 111-122

Corresponding Author's Info

Email: F-zanganeh@iau-arak.ac.ir

#### **Article history:**

Received: 2022/06/14

Revised: 2022/09/16

Accepted: 2022/10/02

Published online: 2022/10/02

#### **Keywords:**

*Marital disturbance, Object relations, Psychological coherence, Autism*

### **ABSTRACT**

**Background and Purpose:** Mothers of children with an autism spectrum disorder (ASD) are more likely to be at risk of anxiety disorders, including generalized anxiety disorder (GAD), panic, phobias, mood disorders, depression, psychological cohesion, low object relations, and marital disturbance in the family, which generally starts before their children's birth; hence, the presents research aimed to investigate the marital disturbance and object relations in mothers of children with spectrum disorder with the mediating role of psychological cohesion.. **Methods:** The research method was cross-sectional and correlational. The statistical population consisted of all the mothers of children with autism in Tehran in 2020 among whom 457 mothers were selected by the convenience sampling method. The research tools included the marital disturbance questionnaire (Schneider, 1997), object relations questionnaire (Bell, 1995), and psychological coherence questionnaire (Kimiaei et al., 2014) all of which had acceptable validity and reliability. SPSS V.23 and LISREL V7.8 were used to analyze data. Structural equation modeling was utilized to respond to the research hypotheses. **Results:** The research results indicated that the model had a good fit, and there was a relationship between object relations and marital disturbance in mothers of children with an autism spectrum disorder. There was also a relationship between psychological cohesion and marital disturbance in mothers of children with an autism spectrum disorder. There was an indirect effect of object relations on marital disturbance through the mediating role of psychological cohesion in mothers of children with an autism spectrum disorder ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** Paying attention to the above-mentioned variables helps researchers and therapists to prevent and design more suitable treatments.



This work is published under CC BY-NC 4.0 licence.

© 2022 The

**How to Cite This Article:** Iman, Z., Zanganeh Motlagh, F., Abbasi, M. (2022). Marital Disturbance and Object Relationships in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorders: a Mediating Role of Sense of Coherence. *jayps*, 3(1): 111-122



## آشفتگی زناشویی و روابط ابژه در مادران کودکان مبتلا به طیف اوتیسم: نقش واسطه‌ای انسجام روانی

زهرا ایمانی<sup>۱</sup>، فیروزه زنگنه مطلق<sup>۲\*</sup>، مسلم عباسی<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران
۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران
۳. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه سلمان فارسی کازرون، کازرون، ایران

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: پژوهشی صفحات: ۱۱۱-۱۲۲ اطلاعات نویسنده مسئول ایمیل: F-zanganeh@iau-arak.ac.ir	<b>زمینه و هدف:</b> مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم با احتمال بیشتری در خطر ابتلا به اختلالات اضطرابی از جمله اضطراب تعمیم یافته، هراس و فوبی و اختلالات خلقی و افسردگی، انسجام روانی، و روابط ابژه پایین و آشفتگی زناشویی در خانواده که عموماً پیش از تولد کودکشان شروع شده است قرار دارند؛ لذا این پژوهش با هدف، آشفتگی زناشویی و روابط ابژه در مادران کودکان مبتلا به طیف اوتیسم با نقش واسطه‌ای انسجام روانی انجام شد. <b>روش پژوهش:</b> روش پژوهش مقطعی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش را کلیه مادران کودکان مبتلا به اوتیسم شهر تهران در سال ۱۳۹۹ تشکیل دادند. که از میان آن‌ها، تعداد ۴۵۷ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. در این پژوهش از ابزارهای آشفتگی زناشویی (اشنایدر، ۱۹۹۷)، روابط ابژه (بل، ۱۹۹۵) و انسجام روانی (کیمیایی و همکاران، ۱۳۹۲) استفاده شد که همگی از اعتبار و پایایی قابل قبولی برخوردار بودند. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS-V23 و Lisrel-V7.8 استفاده گردید. به منظور پاسخگویی به فرضیه‌های پژوهش از مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد. <b>یافته‌ها:</b> نتایج پژوهش نشان داد که مدل از برازش مناسبی برخوردار است. نتایج نشان داد بین روابط ابژه با آشفتگی زناشویی در مادران کودکان مبتلا به طیف اوتیسم رابطه وجود دارد. بین انسجام روانی با آشفتگی زناشویی در مادران کودکان مبتلا به طیف اوتیسم رابطه وجود دارد. روابط ابژه از طریق نقش میانجی انسجام روانی با آشفتگی زناشویی در مادران کودکان مبتلا به طیف اوتیسم اثر غیرمستقیم وجود دارد ( $p < 0.05$ ). <b>نتیجه گیری:</b> لذا توجه به متغیرهای مذکور در پیشگیری و طراحی درمان‌های مناسب‌تر به پژوهشگران و درمانگران یاری می‌رساند.

انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC 4.0 صورت گرفته است.  
تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است.



شیوه استناد به این مقاله

ایمانی، زهرا، زنگنه مطلق، فیروزه، عباسی، مسلم. (۱۴۰۱). آشفتگی زناشویی و روابط ابژه در مادران کودکان مبتلا به طیف اوتیسم: نقش واسطه‌ای انسجام روانی. *دوفصلنامه مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان*، ۳(۱): ۱۱۱-۱۲۲

## مقدمه

کمتر از آنچه در اختلال طیف اوتیسم با عملکرد بالا یافت می‌شود دارند، اما به میزانی که خیلی خفیف است و تشخیص اختلال نمی‌گیرند (دیاموند<sup>۱۶</sup>، ۲۰۱۸). این فتونایب رفتاری که از نظر کیفی مشابه با آنچه در اختلال طیف اوتیسم رخ می‌دهد ولی گسترده‌تر از آن است، فنوتایپ گسترده اوتیسم نام دارد (فایضی، ۱۳۹۴) و شامل مواردی چون روابط دوستی محدود (کروز و همکاران، ۲۰۱۳)، پاسخگویی هیجانی کمتر، همدلی کمتر، حساسیت بیش از حد نسبت به تجربه، الگوی علائق خاص و ارتباطات عجیب (نوروزی، ۱۳۹۶)، ترجیح فعالیت‌های غیر اجتماعی و هماهنگی ضعیف مرکزی (کیس- اسمیت، ویور و فریستاد<sup>۱۷</sup>، ۲۰۱۵). می‌شود. به علاوه، مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم با احتمال بیشتری در خطر ابتلا به اختلالات اضطرابی از جمله اضطراب تعمیم یافته، هراس و فوبی (مازورک و سوهل<sup>۱۸</sup>، ۲۰۱۶) و اختلالات خلقی و افسردگی، انسجام روانی، و روابط ابژه پایین و آشفتگی زناشویی در خانواده که عموماً پیش از تولد کودکشان شروع شده است (اینگرسول، میر و بکر<sup>۱۹</sup>، ۲۰۱۱) قرار دارند، گرچه وجود میزان بالای این مشکلات ممکن است به محیطی باشد که با وجود کودک مبتلا به اوتیسم ایجاد شده است، اما معمولاً از دیدگاه ژنتیک تفسیر می‌شوند (نف و فاسو<sup>۲۰</sup>، ۲۰۱۵). از سوی دیگر، متغیرهای تاریخیچه خانوادگی و نیز وجود رفتار ناسازگارانه<sup>۲۱</sup> در کودک هر دو با میزان اجتماعی بودن تک تک اعضای خانواده مرتبط است و وجود افسردگی و خجالت در اعضای خانواده پیش‌بینی کننده معنادار آن است. به عبارت دیگر متغیرهای خانوادگی بر عملکرد اجتماعی<sup>۲۲</sup> کودک، بیش از هوش خود کودک مؤثرند (رضایی، ۱۳۹۴).

اوتیسم<sup>۱</sup> یک اختلال عصب-تحوالی<sup>۲</sup> با نشانگان رفتاری<sup>۳</sup> است که با نقص اجتماعی<sup>۴</sup>، ارتباطی<sup>۵</sup> و رفتارهای کلیشه‌ای<sup>۶</sup> و علائق خاص مشخص می‌شود (سیلر و مورگان<sup>۷</sup>، ۲۰۱۸). هیچ گونه شاخص ویژه زیست شیمیایی یا ناهنجاری نورو آناتومی که اوتیسم را تعریف کند وجود ندارد و تشخیص بر اساس ارزیابی بالینی و رفتاری<sup>۸</sup> داده می‌شود (گلدستاین و اوزونوف<sup>۹</sup>، ۲۰۱۸). شدت این نشانگان می‌تواند از خفیف که در آن فرد توانمندی هوشی بالایی دارد تا شدید که در آن عقب‌ماندگی ذهنی<sup>۱۰</sup> و فقدان گفتار<sup>۱۱</sup> رخ می‌دهد، متفاوت باشد (کروز، کامارگوس جونیور و روشا<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۳). مفهوم سازی اوتیسم در ۲۰ سال گذشته تغییرات زیادی کرده است در بروز اختلال طیف اوتیسم امروزه تغییر پذیری زیادی دارد. پیش‌تر تصور می‌شد که ۷۰٪ از افراد مبتلا به اوتیسم تأخیر هوشی نیز دارند اما امروزه نشان داده شده است که تقریباً نیمی از افراد مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم هوش نرمال یا بالاتر از نرمال دارند (فرشباغ زیوری و بخشی پور رودسری، ۱۴۰۰، چیستول، باندینی، ماست، فیلیپس، کرماک و کورتین<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۸). با این حال هنوز اختلال طیف اوتیسم شدیدترین اختلال روان پزشکی کودکی است که به شدت ارثی است (توموا، هوساروا، لاکاتوسوا، باکوس، ویکوا، بابینسکا و استاتنیوکوا<sup>۱۴</sup>، ۲۰۱۵) اثر عامل ژنتیک در اوتیسم در حدود هشتاد درصد است و احتمال تولد کودک دوم مبتلا به اوتیسم در خانواده‌ای که یک کودک مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم دارد ۲۰٪ است (گرو، بیلی، آلیسون، بارون کوهن و هرکستر<sup>۱۵</sup>، ۲۰۱۳)، همچنین اقوام افراد مبتلا به طیف اوتیسم، صفات اوتیستیک را به درجه‌ای

13. Chistol, Bandini, Must, Phillips, Cermak & Curtin
14. Tomova, Husarova, Lakatosova, Bakos, Vlkova, Babinska & Ostatnikova
15. Grove, Baillie, Allison, Baron-Cohen & Hoekstra
16. Diamond
17. Case-Smith, Weaver & Fristad
18. Mazurek & Sohl
19. Ingersoll, Meyer & Becker
20. Neff & Faso
21. inconsistent behavior
22. social performance

1. autism
2. transformational nerve disorder
3. behavioral symptoms
4. social defects
5. communicational
6. stereotyped behaviors
7. Siller & Morgan
8. clinical and behavioral evaluation
9. Goldstein & Ozonoff
10. mental retardation
11. lack of speech
12. Cruz, Camergos-Junior & Rocha

گذشته فرد همراه با دفاع‌های مربوط به هر دو هستند. این روابط درونی نسبتاً در طول زمان پایدار می‌مانند، اما ظرفیت اصلاح هم دارند (جمیل، عاطف وحید، دهقانی و حبیبی، ۱۳۹۴).

عوامل متعددی در شکل‌گیری رفتار مادران کودکان مبتلا به اوتیسم تأثیر می‌گذارد. یکی از این عوامل مهم حس انسجام در آنان است. انسجام روانی سازه‌ای شخصیتی با سه مؤلفه درک‌پذیری، توانایی مدیریت و معناداری است. درک‌پذیری به توانایی فرد در فهم این مطلب اشاره دارد که موقعیت قرار گرفته در آن، درک شدنی یا پیش‌بینی-پذیری است. مؤلفه توانایی مدیریت، به درک فرد از توانایی-هایش برای مقابله با موقعیت‌های دشوار و اضطراب‌آور می‌پردازد. در نهایت، احساس معناداری، توانایی یافتن معنا در زندگی روزمره و مشکل‌های پیش‌رو است. اشخاص مجهز به این توانایی، قابلیت سالم ماندن را به هنگام مواجهه با مشکل‌ها و بحران‌ها دارند (فرگاسون، براون، تیلور و داویس<sup>۸</sup>، ۲۰۱۶). مطالعات انجام شده روی احساس انسجام، نشان دادند حس انسجام بیشتر تمایل به کنترل بهتر و موثرتر اضطراب را افزایش می‌دهد و فرد بهزیستی شخصی بیشتری را احساس می‌کند؛ در حالی که کم بودن احساس انسجام، آسیب‌پذیری را در برابر بیماری می‌افزاید (الفاسی، بارن-لیونسون، کورمر-نو و ساگی<sup>۹</sup>، ۲۰۱۶). نتایج پژوهش علی‌آبادی (۱۳۹۹)، نشان داد درجه انسجام روانشناختی در سبک‌های مختلف کنار آمدن مادران کودکان اوتیسم متفاوت است و اینکه بین میزان انسجام روانشناختی و تاب‌آوری مادران کودکان مبتلا به اوتیسم همبستگی وجود دارد. اومیا، دگوچی، توگاری و یامازاکی<sup>۱۰</sup> (۲۰۲۰)، پژوهشی تحت عنوان عوامل مؤثر بر احساس انسجام روانی و روابط خانوادگی در والدین کودکان مبتلا به اوتیسم انجام دادند. احساس انسجام روانی به عنوان یک شایستگی شناخته شده است که به افراد کمک می‌کند تا با استرس مقابله کنند. بر همین اساس نتایج پژوهش نشان داد که احساس انسجام روانی بالا باعث بهبود روابط

از سال‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰، تغییر بزرگی در نظریه و روان-درمانی تحلیلی ایجاد شد و به تأثیر روابط بین‌فردی و الگوهای تفکر و احساسات زیربنای آن بر اختلالات مورد توجه شد. از جمله رویکردهای حاصل از این تغییر، رویکرد روابط ابژه است (لوئیس، میهان، کین، ونگ، کلمنس<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۶). روابط ابژه از کارکردهای دیگر ایگو است که اشاره دارد به روابط و تجاربی که فرد با خودش و اطرافیانش دارد (هاپریدج، نلسون، پاگوت، لنگو و آبریدج<sup>۲</sup>، ۲۰۱۷). بررسی سبک‌های روابط ابژه کمک می‌کند تا مشکلات بیماران در ارتباط با اختلالات شخصیت دارد مانند مشکل در روابط صمیمی درک شود (لفلر<sup>۳</sup>، ۲۰۱۱). نظریه‌پردازان روابط ابژه، همچنان که بسیاری از مفاهیم رویکرد کلاسیک را می‌پذیرفتند، توجه خود را به روابط بین‌فردی و به ویژه روابط مختل اوایل کودکی با والدین که به شکل‌گیری ساختارهای درون روانی معیوب از خود و دیگران و استعداد ابتلا به طیفی از بیماری‌های روانی منجر می‌شوند، معطوف کردند (اراسموس<sup>۴</sup>، ۲۰۱۶). روابط ابژه وضعیت قابل تغییر درون روانی در طول ماهیت هیجانی تجارب در طول تکامل هستند که منجر به هر دو روابط ابژه سالم یا پاتولوژیک می‌شود (هرنر<sup>۵</sup>، ۱۹۸۴؛ به نقل از ماسترسون<sup>۶</sup>، ۲۰۱۳). کرنبرگ و وینی‌کات<sup>۷</sup> تمایل دارند مفاهیم روابط موضوعی را چیزی بیش از نظریه سائق تلقی کنند که قابلیت کاربرد برای اختلال‌های هیجانی بدوی‌تر را دارد. کرنبرگ (۱۹۷۶) معتقد است که روابط موضوعی درونی از تعامل‌های عاطفی با افراد مهم زندگی فرد، که در طی تحول درونی شده‌اند و در ساختارهای حافظه ماندگار شده‌اند، ریشه می‌گیرند. در این بافت عنوان ساختار به الگوی کنشوری روانی پایدار، مکرراً فعال شده و با ثباتی که تجربه ذهنی، ادراکات و رفتار فرد را سازمان می‌دهند، اشاره دارد. اگر چه روابط ابژه در طی ارتباطات گذشته شکل می‌گیرند، اما الزاماً با تعامل‌های گذشته واقعی فرد با دیگران مهم زندگی‌اش، مطابق نیستند. بازنمایی درونی از خود و دیگران در واقع انعکاس جنبه‌های واقعی و خیالی ارتباطات

6. Masterson

7. Kernberg &amp; Winicott

8. Ferguson, Browne, Taylor &amp; Davis

9. Elfassi, Braun-Lewensohn, Krumer-Nevo &amp; Sagy

10. Omiya, Deguchi, Togari &amp; Yamazaki

1. Lewis, Meehan, Cain, Wong, Clemence

2. Huprich, Nelson, Pageot, Lengu &amp; Albricht

3. Lefler

4. Erasmus

5. Herner

زناشویی در مادران کودکان مبتلا به طیف اوتیسم بر اساس روابط ابژه با نقش میانجی انسجام روانی چه رابطه‌ای وجود دارد؟

### روش پژوهش

روش پژوهش حاضر، به لحاظ روش گردآوری داده‌ها توصیفی-همبستگی از طریق الگویابی معادلات ساختاری است. جامعه آماری کلیه مادران کودکان مبتلا به اوتیسم شهر تهران بود که فرزندشان را در مدارس استثنایی ثبت نام کرده و نیز در انجمن اوتیسم شهر تهران در سال ۱۳۹۹ پرونده داشتند. در این پژوهش، از بین تمامی مادران دارای کودکان مبتلا به طیف اوتیسم شهر تهران با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، ۴۵۷ نفر از مادران کودکان مبتلا به اوتیسم انتخاب شد که حاضر در شرکت در پژوهش بودند. مدل سازی معادلات ساختاری، روش‌های برآورد حجم نمونه متفاوتی را معرفی می‌کنند. یکی از این روش‌ها روش برآورد حجم نمونه کلاین است که ۲/۵ کمینه و ۵ بیشینه بر اساس گویه هاست (کلاین، ۲۰۱۰). با توجه به ۱۸۳ گویه موجود در این پژوهش، ۴۵۷ نمونه مورد نیاز بود که بر اساس معیارهای ورود (سن ۲۴ تا ۵۹ سال، تحصیلات حداقل سوم راهنمایی، تمایل به همکاری، داشتن کودک اوتیستیک) و خروج (مادران زیر ۲۴ و بالای ۶۰ سال، داشتن بیماری مزمن یا شدید روحی و جسمی، داشتن طول مدت بیماری کمتر از دو سال) به پژوهش، به صورت در دسترس انتخاب شدند. قبل از شروع مطالعه از آزمودنیها رضایت کتبی دریافت شد و کدهای اخلاق کمیته پژوهشی از دانشگاه دریافت شد.

### ابزارهای پژوهش

۱. پرسشنامه آشفتگی زناشویی اشنایدر (۱۹۹۷): در این پژوهش، میزان آشفتگی زناشویی به وسیله فرم بازبینی شده پرسشنامه نارضایتی زناشویی اشنایدر اندازه‌گیری خواهد شد. این پرسشنامه که به وسیله اشنایدر (۱۹۹۷) ساخته شده، یک ابزار خود گزارشی ۱۵۰ سوالی

خانوادگی در والدین کودکان مبتلا به اوتیسم می‌شود. همچنین با طراحی مداخلات روان شناختی می‌توان میزان حس انسجام را در این مادران بهبود بخشید. جورج-لوی، اسمیدت-باراد، ناتان و مارگالیت<sup>۱</sup> (۲۰۲۰)، پژوهشی تحت عنوان احساس انسجام روانی و فرسودگی روانشناختی در افراد با نقش میانجی احساس تنهایی انجام دادند. نتایج پژوهش نشان داد که بین احساس انسجامی روانی با فرسودگی روانشناختی رابطه منفی وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد که بین احساس انسجام روانی با احساس تنهایی رابطه منفی معنادار وجود داری به عبارتی با افزایش احساس انسجام روانی میزان فرسودگی هیجانی و احساس تنهایی در افراد کاهش می‌یابد.

بنابراین همانگونه که والدین روی رشد کودک تأثیر می‌گذارند، رشد کودک و ویژگی‌های او نیز بر کارکرد خانواده تأثیرگذار است (کاوادا، میموری، اوکوما و نومورا<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸). آنچه از تحقیقات پیشین بر می‌آید، والدین کودک اوتیستیک در معرض رنج روانی بالا، روابط ابژه پایین و آشفتگی زناشویی بیشتری هستند (عبداللهی بقرآبادی، ۱۳۹۷). سطوح بالای آشفتگی در والدین این کودکان باعث می‌شود که آنها گرایش بیشتری به استفاده از شیوه‌های انعطاف ناپذیر، پرخاشگرانه و تهدیدآمیز والدگری داشته باشند و کمتر از برنامه‌های درمانی کودک بهره ببرند، بنابراین در تصمیم‌گیری درباره مناسب‌ترین راهبردهای درمانی برای کودک شکست بخورند. این امر تأثیرات منفی بر رشد کودک گذاشته و رفتارهای مخرب بیشتری را منجر می‌شود (اکاس، پرویت و مک کی<sup>۲</sup>، ۲۰۱۶). با در نظر گرفتن این واقعیت، روابط ابژه و انسجام روانی والدین تأثیر بسزایی بر روند رشد کودک می‌گذارد، به نظر می‌رسد که ارائه مداخلات زود هنگام برای حمایت مؤثر از کودکان و خانواده‌هایشان، از پیامدهای منفی این اختلال جلوگیری، انرژی سرشار خانواده را پیش از سرکوب شدن در مسیری صحیح هدایت می‌کند (ادیبی سده، سپهوندی و غلامرضایی، ۱۳۹۷). بدین ترتیب با توجه به موارد بیان شده در این پژوهش، مسئله اصلی این است: بین آشفتگی

3. Ekas, Pruitt & McKay

1. George-Levi, Schmidt-Barad, Natan & Margalit

2. Kawada, Mimori, Okuma & Nomura

(۱) بیگانگی<sup>۲</sup>: به معنای مقدار توانایی فرد در اعتماد کردن و حفظ روابط صمیمی است. نمرات بالا در این بعد نشان دهنده فقدان اعتماد در روابط و ناتوانی در حفظ روابط با ثبات و راضی کننده است. (۲) دلبستگی ناایمن<sup>۳</sup>: این مقیاس نشان دهنده شدت حساسیت فرد به طرد و زودرنجی در روابط است. نمره بالا در این بعد نشان دهنده نگرانی مرضی برای دوست داشته شدن و طرد نشدن و زودرنجی از جانب دیگران است. (۳) خودمحوری<sup>۴</sup>: این بعد نشانگر بدبینی به انگیزه دیگران، دیگران را تنها در راستای خدمت به خود دیدن و سوءاستفاده از آنها برای رسیدن به اهداف و نیازهای خود است. نمرات بالا در این بعد نشان دهنده مشغولیت مداوم با اهداف و نیازهای خود در روابط، ناتوانی در همدلی و سرمایه گذاری عاطفی و متوقع بودن در روابط است. (۴) بی کفایتی اجتماعی<sup>۵</sup>: این بعد توصیف کننده تصور فرد از سطح توانایی اش برای درگیر شدن در فعالیت‌های اجتماعی است. نمرات بالا بیانگر دشواری فرد در دوست یابی و نگرانی و ناشی بودن در روابط، به خصوص با جنس مخالف، است (بل، ۱۹۹۵). در پژوهشی که توسط بل و همکاران، به منظور بررسی روایی و پایایی این ابزار انجام شد، نتایج حاکی از همسانی درونی و پایایی دو نیمه بالا در هر چهار خرده مقیاس بود (بل و همکاران، ۱۹۸۶). در پژوهش جمیل و همکاران (۱۳۹۴)، ضریب آلفای کرونباخ برای چهار مقیاس بیگانگی، دلبستگی ناایمن، خودمحوری و بی کفایتی اجتماعی، به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۲، ۰/۷۸ و ۰/۷۹ به دست آمد. در پژوهشی دیگر با استفاده از این ابزار، اختلال شخصیت مرزی را از نظر الگوهای مخرب روابط ابژه، از دیگر گروه‌ها که شامل بیماران مبتلا به اختلالات خلقی و اسکیزوفرنیا بود، متمایز کردند، افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی، تنها در مقیاس بیگانگی، با دقت پیش بینی ۰/۷۷ تا ۰/۸۲، از دیگر گروه‌ها متمایز شدند (بل و همکاران، ۱۹۸۸). در ایران، بررسی مقدماتی روایی و پایایی این پرسشنامه توسط هادی نژاد و همکاران

است که برای شناسایی ماهیت و میزان آشفته‌گی (نارضایتی) در روابط زناشویی مورد استفاده قرار می‌گیرد (مینز، اشنایدر و نگی، ۲۰۰۳) و دارای دو خرده مقیاس روایی عدم ثبات و پایداری آزمودنی در پاسخگویی و قرار دادگرایی، یک مقیاس آشفته‌گی کلی؛ و ده مقیاس سنجش آشفته‌گی در ابعاد مختلف روابط زناشویی شامل ارتباط عاطفی، توانایی حل مشکل، پرخاشگری، زمان با هم بودن، مسائل مالی، مسائل جنسی، تاریخچه مشکلات خانوادگی، تعارض با فرزندان، تعارض با یکدیگر درباره تربیت فرزند و جهت گیری نقش است. سؤال‌ها به صورت صفر و یک نمره گذاری شده است و نمره‌های مربوط به هر خرده مقیاس با هم جمع می‌شوند. در این پرسشنامه نمره بالا نشانه آشفته‌گی بیشتر و نمره کمتر نشانه رضایت بیشتر یا آشفته‌گی کمتر است. اشنایدر (۱۹۹۷) دو نوع اعتبار شامل ثبات درونی و آزمون مجدد را برای پرسشنامه آشفته‌گی (نارضایتی) زناشویی بیان کرده که نتایج اعتبار ثبات درونی برحسب آلفای کرونباخ، بیانگر اعتبار بالا (میانگین، ۰/۸۲) برای این آزمون است و دامنه نتایج آلفا برای مقیاس‌های مختلف نیز از ۰/۹۳ تا ۰/۷۰ بوده است. وی همچنین پنج نوع روایی تجربی، عاملی، پیش بین، تشخیصی یا واگرا و همگرا را برای پرسشنامه مورد استفاده قرار داده است. نتایج مربوط به اعتبار آزمون مجدد این پرسشنامه که به وسیله سلیمانیان (۱۳۸۴) بر روی یک نمونه ۲۰ نفری از جامعه آماری اجرا شد، دارای دامنه بین ۰/۸۱ تا ۰/۸۶ و میانگین ۰/۷۸ است. روایی محتوایی آن به وسیله پنج تن از استادان مشاوره مورد تأیید قرار گرفت. اعتباریابی مجدد پرسشنامه روی نمونه ۴۸۰ نفری از جامعه آماری، دارای دامنه ۰/۸۰ و میانگین ۰/۷۷ است.

**۲. پرسشنامه روابط ابژه بل (۱۹۹۵) (BORI<sup>1</sup>):** این ابزار یک پرسشنامه خودگزارشی و حاوی ۴۵ سؤال صحیح و غلط است که در بردارند الگوهای روابط ابژه و باورهای بین فردی است (بل و همکاران، ۱۹۸۶). این پرسشنامه دارای چهار خرده مقیاس است (بل، ۱۹۹۵):

4. egocentricity  
5. social incompetence

1. Bell's Object Relation Inventory  
2. alienation  
3. insecure attachment



چندمرحله‌ای نمونه‌گیری شده بودند، تعداد ۴۰۴ پرسشنامه به دست آمد که دامنه سنی ۱۸ تا ۴۰ سال و میانگین ۲۲/۵ سال داشتند. پرسشنامه انسجام روانی همسانی درونی خوبی دارد و ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۹۳۵، برای خرده مقیاس معناداری ۰/۹۲۷، برای خرده مقیاس قابل مدیریت بودن ۰/۶۵۰، برای خرده مقیاس قابل درک بودن ۰/۸۸۶ می‌باشد. روایی صوری با استفاده از نظر ۴ دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده و کیمیایی (۱۳۹۲) استادیار دانشگاه فردوسی تأیید شده است. پایایی به دست آمده نتیجه اجرای آزمون بر روی ۳۰ دانشجوی دختر و پسر بوده است که به روش آلفای کرونباخ اجرا شده است و آلفای به دست آمده ۰/۸۵ را نشان می‌دهد و نشان دهنده پایایی بالای آزمون می‌باشد. اعتبار همزمان پرسشنامه انسجام درونی از طریق همبستگی معنی‌دار ۰/۵۵۶ - با پرسشنامه GHQ به دست آمد. هم‌چنین تمام خرده مقیاس همبستگی معنی‌داری با سایر مقیاس‌های سلامت عمومی دارد.

### یافته‌ها

در این بخش با استفاده از شاخص‌های مرکزی، پراکندگی و نمودار متغیرهای پژوهش مورد توصیف قرار می‌گیرد.

(۱۳۹۳) صورت گرفته است. آن‌ها ضریب آلفای کرونباخ را برای بی‌کفایتی اجتماعی، خودمحموری، دلبستگی نایمن و بیگانگی، به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۷۴، ۰/۷۴ و ۰/۸۵ گزارش کردند. هم‌چنین همبستگی بین سیاهه ۹۰ سوالی علائم-فرم بازنگری شده و خرده مقیاس‌های این پرسشنامه بین ۰/۳۱ تا ۰/۶۸ بود.

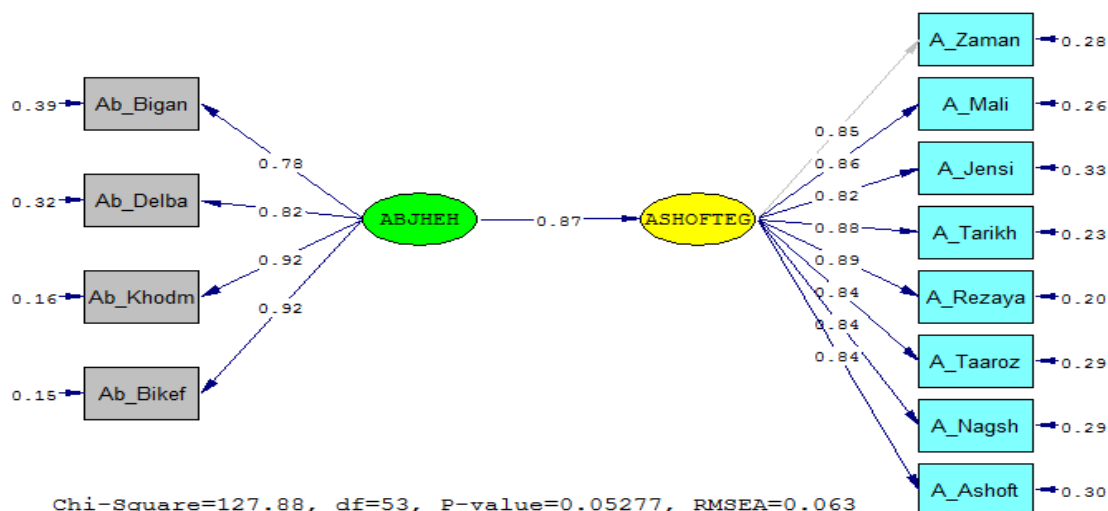
**۳. پرسشنامه انسجام روانی کیمیایی و همکاران (۱۳۹۲):** یک پرسش‌نامه ۵۰ سوالی است که توسط کیمیایی، ارقبایی و جوزی (۱۳۹۲) ساخته شده است. این پرسش‌نامه دارای سه مؤلفه برای سنجش میزان ۱. قابل درک بودن، ۲. قابل مدیریت بودن و ۳. معنادار بودن وقایع از نظر فرد می‌باشد. مقیاس معناداری شامل ۲۴ سؤال، مقیاس قابل مدیریت بودن ۶ سؤال و مقیاس قابل درک بودن ۲۰ سؤال را دارا است و در یک طیف ۵ درجه‌ای از خیلی کم (۱) تا خیلی زیاد (۵) به روش لیکرت درجه‌بندی می‌شود. سؤالات ۴۸، ۴۷، ۴۱، ۳۹، ۲۷، ۲۲، ۲۱، ۱۶، ۹، ۸ به صورت معکوس درجه‌بندی می‌شود به طوری که در طیف ۵ نمره‌ای خیلی زیاد (۱) تا خیلی کم (۵) نمره‌گذاری می‌شود. نمرات بالاتر نشانگر انسجام درونی بیشتر (۲۵۰) و نمرات پایین‌تر بیانگر انسجام درونی کمتر (۵۰) است. در هنجاریابی این پرسش‌نامه از ۴۱۰ آزمودنی که به شیوه خوشه‌ای

جدول ۱. مشخصه‌های آماری متغیرهای پژوهش

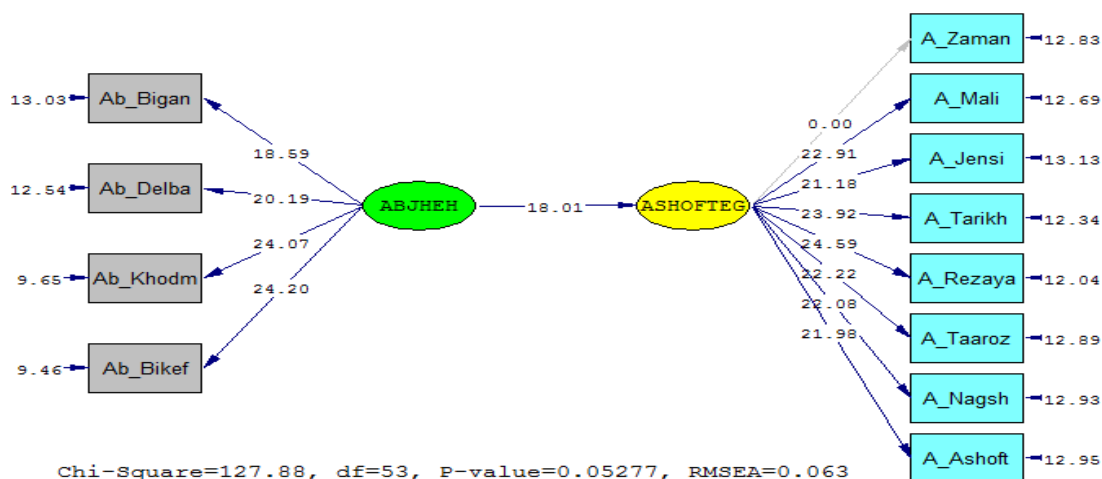
متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
آشفتگی زناشویی	۷۱.۶۸	۱۷.۲۰	۰.۱۰	-۰.۳۲
روابط ابژه	۱۹.۳۲	۴.۶۷	-۰.۰۴	۰.۱۷
انسجام روانی	۲۵.۹۷	۶.۵۰	۰.۰۰	۰.۰۶

زناشویی»، از مدل معادلات ساختاری تأییدی استفاده شد. بدین منظور، پس از رسم ساختار، اضافه نمودن قیود مدل و انتخاب روش ماکسیمم درست‌نمایی، مدل اجرا شده و نمودار مسیر برازش شکل‌های ۲ و ۳ به دست آمد.

اطلاعات جدول ۱ مشخصه‌های آماری متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. با توجه به مقادیر چولگی و کشیدگی که در بازه‌ی معقولی برای حدس بر نرمال بودن داده‌ها قرار دارند، می‌توان فرض نرمال بودن داده‌ها را مطرح کرده و پذیرفت. به منظور بررسی رابطه «روابط ابژه» بر «آشفتگی



شکل ۱. ضرایب مسیر و بارهای عاملی مدل (در حالت استاندارد)



شکل ۲. ضرایب معناداری مدل

شاخص‌ها کیفیت آماری دارند. بنابراین، با اطمینان می‌توان دریافت محقق در مورد این شاخص‌ها به برازش نسبتاً کاملی دست یافته است.

با توجه به معیارهای خی-دو و RMSEA این مدل برازش مناسبی به داده‌ها ارائه می‌کند. در جدول ۲، مهم‌ترین و متداول‌ترین شاخص‌های برازش آورده شده است. همان‌گونه که در جدول ۲ دیده می‌شود، همه‌ی

جدول ۲. گزیده‌ای از شاخص‌های برازش مهم مدل ترسیمی				
شاخص	نام شاخص	اختصار	مقدار	برازش قابل قبول
شاخص‌های برازش مطلق	سطح تحت پوشش (کای اسکوتر)	-	۱۲۷.۸۸	
شاخص نیکویی برازش	شاخص نیکویی برازش	GFI	۰.۹۰	بزرگ‌تر از ۰.۸
شاخص‌های برازش تطبیقی	شاخص نیکویی برازش اصلاح شده	AGFI	۰.۸۸	بزرگ‌تر از ۰.۸
	شاخص برازش تطبیقی	CFI	۰.۹۹	بزرگ‌تر از ۰.۹
شاخص‌های برازش مقتصد	ریشه میانگین مربعات خطای برآورد	RMSEA	۰.۰۶۳	کمتر از ۰.۱



شکل‌های ۲ و ۳ ضرایب مسیر در جدول ۳ گزارش شده است.

نتایج جدول فوق نشان داد که شاخص برازش مدل از اطمینان قابل قبولی برخوردار است؛ بنابراین، با توجه به

### برای فرضیه پژوهش جدول ۳. ضرایب مسیر و مقادیر

وضعیت	مقدار	ضریب مسیر	مسیر
پذیرفته شد	۱۸.۰۱	۰.۸۷	روابط ابژه -- آشفستگی زناشویی

برای برقراری روابط انسانی و کیفیت این روابط تعریف کرد. از سوی دیگر، از آنجا که بازنمایی‌های درونی سازی شده، مجموعه‌ای از انتظارات از پیش تعیین شده درباره باز خورد و رفتارهای دیگران را دیکته می‌کند، وجود بازنمایی‌هایی که نمایانگر موضوع‌های ارضا کننده و باثبات در گذشته باشد، در شکل گیری احساس امنیت و حفاظت در مقابل تهدید مؤثر است. از طرفی آشفستگی‌های روابط ابژه پایه‌های امنیت شخصی را متزلزل می‌کند و به افزایش آسیب پذیری در مقابل اضطراب منجر می‌شود. به عقیده گبارد (۱۹۹۲) در مادران دارای آشفستگی زناشویی، به عنوان یکی از انواع آسیب‌های روانی، بازنمایی از دیگران مخصوصاً مراقبان، ممکن است به صورت انتقادگر، تحقیر کننده یا ترک کننده درونی شده باشد. این بازنمایی‌های درونی شده سپس با مکانیزم های دفاعی فراقنتی به دیگران فراقکننده و به اجتناب از موقعیت‌های استرس آور منجر می‌شود. بنابراین همان طور که پیشتر بیان شد، روابط اولیه و الگوهای دلبستگی راهنمای روابط صمیمانه در گستره زندگی فرد به حساب می‌آید. کیفیت رابطه زناشویی نیز به شدت تحت تأثیر الگوهای والد-فرزندی است. مطابق روی آورد روابط ابژه افراد مهم و روابط با آنها نقش مهمی در بازنمایی‌های موضوع خود دارند. در واقع هر نوع ارتباط کودک با اطرافیان از ابتدا سه جز دارد: تجربه مربوط به خود، کسی یا چیزی که در این رابطه کانون سرمایه گذاری‌هایش است (موضوع) و هیجانی که بین خود و ابژه وجود دارد. از این دیدگاه روابط گذشته یا روابط با ابژه درونی شده و الگوهای ارتباطی با دیگران نقش مهم و اصلی را ایفا می‌کنند و در کاهش آشفستگی زناشویی نقش دارند.

بنابراین، می‌توان چنین نتیجه گرفت که فرضیه رابطه روابط ابژه با آشفستگی زناشویی در مادران کودکان مبتلا به طیف اوتیسم پذیرفته می‌شود.

### بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف آشفستگی زناشویی و روابط ابژه در مادران کودکان مبتلا به طیف اوتیسم با نقش واسطه‌ای انسجام روانی انجام شد. نتایج نشان داد بین روابط ابژه با آشفستگی زناشویی در مادران کودکان مبتلا به طیف اوتیسم رابطه وجود دارد. نتایج پژوهش با یافته یزدانی همت آبادی (۱۳۹۷) همسویی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که روابط ابژه بازنمایی‌های فرد از دیگران و محیط خود است. این بازنمایی‌ها الگوهای پایدار درونی هستند که در موقعیت‌های ارتباطی فعال می‌شوند و چگونگی رابطه فرد با دیگران را تعیین می‌کند. در واقع این الگوهای پایدار درونی، الگوهایی که رکن مهمی برای موفقیت افراد در همه زمینه‌ها از جمله زندگی زناشویی به حساب می‌آیند و باعث کاهش آشفستگی زناشویی در زوجین می‌شود. همچنین در توجیه این یافته نیز می‌توان گفت که نظریه پردازان روابط ابژه مشکلات بعدی در زندگی زناشویی را متأثر از روابط اولیه کودک تعبیر می‌کنند. از دیدگاه روابط ابژه، توانایی برقراری روابط ارضا کننده متقابل در زندگی تا حدودی به الگوی درونی شده ناشی از تعاملات اولیه بر می‌گردد که بر روی روابط درون خانوادگی فرد در آینده تأثیرگذار خواهد بود. روابط ابژه سازهای بنیادین است که نقش اساسی در تبیین زندگی زناشویی در زوجین دارد. این روابط درونی مدل‌های رابطه‌ای فرد با دیگران را شکل می‌دهد. روابط ابژه را می‌توان بازنمایی‌های فرد از خود و دیگران و عواطف همراهِ با آن بازنمایی‌ها و در واقع ظرفیت افراد

برابر خشم و خصومتی که به دیگران فرافکنی می‌کنند، به تنهایی پناه برده و منزوی می‌شوند. نمره بالا در دل‌بستگی نایمن منعکس کننده حساسیت فرد به طرد و آسیب دیدن توسط دیگران است. فقدان جدایی و رها شدگی چه به صورت خیالی و یا واقعی، برای این افراد سخت و تحمل ناپذیر جلوه می‌کند. هر چند برقراری روابط با چنین افرادی بسیار با اهمیت است، اما از آنجا که ارتباطات آن‌ها معمولاً با احساس گناه، حسادت و اضطراب همراه است، غالباً روابط آنان به الگوهای ناسازگارانه و تمایلات خودآزارگرانه و دیگرآزارگرانه منجر می‌گردد. نمره بالا در خودمیان بینی، سه نگرش نسبت به روابط را مشخص می‌سازد که شامل بدگمانی و عدم اعتماد نسبت به انگیزه‌های دیگران، بهره جویی فردی از روابط و دستکاری و سواستفاده از دیگران برای دستیابی به خواست شخص خود می‌باشد. چنین افرادی در روابط بین فردی خود هیچ نوع همدلی ابراز نمی‌دارند و درباره احساسات و برداشت دیگران آگاهی یا نگرانی ندارند. نمره بالا در بی‌کفایتی اجتماعی منعکس کننده خجالتی بودن، عصبی بودن، و تردید نسبت به اطرافیان به ویژه جنس مخالف می‌باشد. برای این افراد ارتباطات بی‌نهایت دشوار و غیرقابل پیش بینی به نظر می‌آید و اغلب از هر گونه روابطی اجتناب می‌کنند و این امر باعث کاهش انسجام روانی در افراد و افزایش آشفته‌گی زناشویی‌شان می‌گردد. طبق پیشنهاد مطالعاتی با توجه به نتایج به دست آمده در پژوهش حاضر حمایت از والدین کودکان دارای اوتیسم از همان زمان تشخیص اولیه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. همچنین برنامه ریزی هر گونه بحث درمانی برای کودکان دارای اوتیسم به همراه والدینشان پیشنهاد می‌شود. در بسیاری از برنامه‌ها والدین نه تنها نقش مهمی در فرایند تصمیم‌گیری دارند، بلکه بیشترین تعامل را با فرزندشان صورت می‌دهند. بنابراین والدین به حمایت هیجانی، راهنمایی و آموزش در مورد کودکان نیاز دارند. آن‌ها همچنین به دسترسی به اطلاعات صحیح و به روز در مورد درمان‌ها و سرویس‌های خدماتی موجود نیاز دارند. لازم است برنامه‌هایی مخصوص خود والدین از جمله کاهش آشفته‌گی زناشویی و ارتقای انسجام روانی آنان طراحی و اجرا گردد.

همچنین نتایج نشان داد روابط ابژه از طریق نقش میانجی انسجام روانی با آشفته‌گی زناشویی در مادران کودکان مبتلا به طیف اوتیسم اثر غیرمستقیم وجود دارد. می‌توان برای تبیین نتایج به نقل از وینی کات (۱۹۶۳) اشاره داشت که نارسایی‌ها در مراقبت از کودک ممکن است خود کودک حقیقی، خودانگیخته یا منسجم نشود و در این صورت درون کودک از اضطراب‌های گوناگون آکنده شود. این نتایج همسو با مفروضات نظریه پردازان روابط ابژه و نتایج پژوهش‌های گذشته است (گوبوت و همکاران، ۲۰۲۰؛ یزدانی همت آبادی، ۱۳۹۷). از دیدگاه روابط ابژه، توانایی برقراری روابط ارضا کننده متقابل تا حدودی به الگوی درون فکنی شده ناشی از تعاملات اولیه با والدین یا سایر افراد مهم مربوط است. مادران کودکان مبتلا به طیف اوتیسم، اشتغال فکری و سواس گونه به دلیل نداشتن فرزند عادی دارند و در نتیجه این امر با کاهش انسجام روانی و افزایش آشفته‌گی زناشویی در ارتباط است. روابط ابژه از کارکردهای ایگو است که در کانون زندگی روانشناختی سلامت قرار دارند و در آسیب‌شناسی روانی مهم تلقی می‌شوند و تعارض میان سطوح ناهشیار و هشیار ذهن است و سانسور در سطح نیمه هشیار اعمال می‌شود. اما تعارض در مدل ساختاری میان ساختارهای روان شناختی ذهن در سطح ناهشیار است و سرکوبی نیز در همان سطح ناهشیار رخ می‌دهد و در مدل ساختاری تعارض میان اید و سوپرایگو یا اید و واقعیت با میانجی‌گری انسجام روانی رخ می‌دهد. با این تغییر، ایگو به جای اید، نقش حیاتی در عملکرد روان شناختی ذهن را بر عهده می‌گیرد، سلامتی و بیماری شخصیت تابعی از توانایی ایگو برای اداره مناسب فشار آرزوهای متأثر از غرایز برای تخلیه است، به گونه‌ای که در تضاد شدید با محدودیت‌های دنیای واقعی و سوپرایگو نباشد. با توجه به ابعادی که بل و همکاران (۱۹۸۶) برای روابط ابژه در نظر گرفتند، نمره بالای مادران کودکان مبتلا به طیف اوتیسم در بیگانگی، نشان دهنده فقدان اساسی نوعی احساس اعتماد در روابط خود است. این مادران در ارتباطات خود نوعاً بی‌ثبات و سطحی بوده، و مشکلات و آشفته‌گی‌های زناشویی بیشتری دارند و از انسجام روانی کمتری برخوردار هستند. چنین افرادی برای محافظت از خود در

فرشبات زیوری، جواد، بخشی پور رودسری، عباس. (۱۴۰۰). بررسی روابط ساختاری دگماتیسم، سبک هویت، تعهد و ایمان مذهبی در جامعه جوانان. *دوفصلنامه مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان*، ۲(۲): ۶۰-۶۹.

هادی نژاد، حسن، طباطباییان، مریم و دهقانی، محمود. (۱۳۹۳). بررسی مقدماتی روانی و پایایی پرسشنامه روابط موضوعی و واقعیت آزمایی بل. *مجله روان پزشکی و روان شناسی بالینی ایران*، ۲۰(۲)، ۱۶۹-۱۶۲.

یزدانی همت آبادی، شهرزاد سادات. (۱۳۹۷). بررسی کیفیت روابط ابژه در والدین کودکان با اختلال طیف اتیسم. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.

Case-Smith, J., Weaver, L. L., & Fristad, M. A. (2015). A systematic review of sensory processing interventions for children with autism spectrum disorders. *Autism*, 19(2), 133-148.

Chistol, L. T., Bandini, L. G., Must, A., Phillips, S., Cermak, S. A., & Curtin, C. (2018). Sensory sensitivity and food selectivity in children with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 48(2), 583-591.

Cruz, L. R., Camergos-Junior, W., & Rocha, F. L. (2013). The broad autism phenotype in parents of children with autism: a systematic review of the literature. *Journal of Trends in Psychiatry and psychotherapy*, 35(4):252-263.

Diamond, L. L. (2018). Problem Solving Using Visual Support for Young Children with Autism. *Intervention in School and Clinic*, 54(2), 106-110.

Ekas, N. V., Pruitt, M. M., & McKay, E. (2016). Hope, social relations, and depressive symptoms in mothers of children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 29, 8-18.

Elfassi, Y., Braun-Lewensohn, O., Krumer-Nevo, M., & Sagy, S. (2016). Community sense of coherence among adolescents as related to their involvement in risk behaviors. *Journal of Community Psychology*, 44(1), 22-37.

Erasmus, M. S. (2016). The object relations of individuals who misuse alcohol and have comorbid depressive or bipolar disorders and/or personality disorders (Doctoral dissertation).

Ferguson, S., Browne, J., Taylor, J., & Davis, D. (2016). Sense of coherence and women's birthing outcomes: A longitudinal survey. *Midwifery*, 34, 158-165.

## موازن اخلاقی

در پژوهش حاضر ملاحظات اخلاقی از جمله اصل رازداری، محرمانه ماندن اطلاعات شخصی، حفظ حریم آزمودنی‌ها، آزاد بودن آنها جهت شرکت یا عدم شرکت در پژوهش و غیره رعایت و به آنها درباره آنها اطمینان خاطر داده شد.

## تعارض منافع

این پژوهش با هزینه شخصی نویسنده اول انجام و بین نویسندگان آن هیچ تضاد منافی وجود نداشت.

## منابع

ادیبی سده، شهناز، سپهوندی، محمدعلی و غلامرضایی، سیمین. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان گروهی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر افسردگی و اضطراب مادران کودکان اختلال طیف اتیسم. *مجله دستاوردهای روانشناختی*، ۲۵(۱)، ۱۴۶-۱۲۹.

جمیل، لیلی، عاطف وحید، محمدکاظم، دهقانی، محمود و حبیبی، مجتبی. (۱۳۹۴). سلامت روان از دیدگاه روان پویایی: رابطه توانمندی ایگو، سبک‌های دفاعی و روابط ابژه با سلامت. *مجله روان پزشکی و روان شناسی بالینی ایران*، ۲۱(۲)، ۱۵۴-۱۴۴.

رضایی، سعید. (۱۳۹۴). رضایت زناشویی و اشتیاق جنسی والدین دارای کودک با اختلال اتیسم و فلج مغزی. *نشریه توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۶۰۲(۱۰۲)، ۲۱-۱۶.

سلیمانیان، علی اکبر. (۱۳۸۴). اثربخشی مشاوره انگیزشی نظام مند بر کاهش آشفتگی زناشویی. رساله دکتری دانشگاه تربیت معلم، تهران.

عبداللهی بقرآبادی، قاسم. (۱۳۹۷). پیش بینی رضایت از زندگی والدین کودکان اتیسم: با واسطه گری خودشفقتی. *نشریه رویش روان شناسی*، ۱۳(۲۶)، ۱۲-۱.

علی آبادی، فاطمه. (۱۳۹۹). نقش تاب آوری و احساس انسجام روانی در پیش بینی سبک‌های مقابله‌ای مادران کودکان اتیسم. پایان نامه کارشناسی ارشد، مؤسسه آموزش عالی حکمت رضوی.

فایزی، نوشین. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش برنامه درمانی اتیسم یکپارچه با خانواده بر استرس والدگری و رضایت زناشویی مادران کودکان اتیستیک شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور استان تهران.

- Siller, M., & Morgan, L. (Eds.). (2018). *Handbook of Parent-Implemented Interventions for Very Young Children with Autism*. Springer.
- Tomova, A., Husarova, V., Lakatosova, S., Bakos, J., Vlkova, B., Babinska, K., & Ostatnikova, D. (2015). Gastrointestinal microbiota in children with autism in Slovakia. *Physiology & behavior*, 138, 179-187.
- George-Levi, S., Schmidt-Barad, T., Natan, I., & Margalit, M. (2020). Sense of coherence and burnout among school psychologists: The moderating role of loneliness. *Current Psychology (New Brunswick, Nj)*, 1.
- Gobout, N., Harvey, F. M., Cyr, G., & Bélanger, C. (2020). Cumulative Childhood Trauma and Couple Satisfaction: Examining the Mediating Role of Mindfulness. *Mindfulness*, 11(7), 1723.
- Goldstein, S., & Ozonoff, S. (Eds.). (2018). *Assessment of autism spectrum disorder*. Guilford Publications.
- Grove, R., Baillie, A., Allison, C., Baron-Cohen, S., & Hoekstra, R. A. (2013). Empathizing, systemizing and autistic traits: Latent structure in individuals with autism, their parents, and general population controls. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(2): 600-609.
- Ingersoll, B., Meyer, K., & Becker, M. W. (2011). Increased Rates Depressed Mood in Mothers of Children with ASD Associated with the Presence of the Broad Autism Phenotype. *Journal of Autism Research*, 4(1):143-148.
- Kawada, K., Mimori, S., Okuma, Y., & Nomura, Y. (2018). Involvement of endoplasmic reticulum stress and neurite outgrowth in the model mice of autism spectrum disorder. *Neurochemistry international*, 119, 115-119.
- Lefler, D. (2011). Keeping Books on Romance: The Gift Exclusion in Nonmarital Relationships. *Nw. UL Rev.*, 105, 1739.
- Lewis, K. C., Meehan, K. B., Cain, N. M., Wong, P. S., Clemence, A. J., Stevens, J., & Tillman, J. G. (2016). Impairments in object relations and chronicity of suicidal behavior in individuals with borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 30(1), 19-34.
- Masterson, J. F. (2013). *The real self: A developmental, self and object relations approach*. Routledge.
- Mazurek, M. O., & Sohl, K. (2016). Sleep and behavioral problems in children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(6), 1906-1915.
- Neff, K. D., & Faso, D. J. (2015). Self-compassion and well-being in parents of children with autism. *Mindfulness*, 6(4), 938-947.
- Omiya, T., Deguchi, N., Togari, T., & Yamazaki, Y. (2020). Factors Influencing Sense of Coherence: Family Relationships, High School Life and Autism Spectrum Tendency. *Children*, 7(9), 108.