



اثربخشی روان درمانی پویایی کوتاه مدت فشرده بر تحریف شناختی مادران شاغل دارای فرزندان اوتیسم

مهین نوروزی: دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران
پریناز بنیسی: دانشیار، گروه مدیریت آموزشی، واحد تهران غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (* نویسنده مسئول) parenazbanisi2017@gmail.com
قنبرعلی دلفان آذری: استادیار، گروه علوم تربیتی، واحد تهران غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

چکیده

کلیدواژه‌ها

روان‌درمانی پویایی کوتاه مدت،
تحریف شناختی،
مادران اوتیسم

زمینه و هدف: اختلال اوتیسم یکی از بیماری‌های گروه اختلالات فراگیر رشد می‌باشد که با تخریب پایدار در تعامل اجتماعی متقابل، تأخیر یا انحراف ارتباطی و الگوی ارتباطی کلیشه‌ای محدود مشخص است. هدف از انجام تحقیق حاضر تعیین اثربخشی روان‌درمانی پویایی کوتاه مدت بر تحریف شناختی مادران شاغل دارای فرزندان اوتیسم بود.

روش کار: تحقیق حاضر از نظر هدف کاربردی و از روش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل انجام شد. از بین مادران شاغل دارای کودکان اوتیسم شهر تهران به روش در دسترس ۲۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه کنترل و آزمایش تقسیم شدند. ابتدا تمام آزمودنی‌ها پرسش نامه تحریف شناختی حسن عبدالله زاده و مریم سالار (۱۳۸۹) را تکمیل کردند. سپس گروه آزمایش ۹ جلسه روان‌درمانی پویایی کوتاه مدت فشرده را دریافت کرد و هر دو گروه مجدداً پرسش‌نامه را تکمیل کردند. در نهایت با استفاده از آزمون تحلیل واریانس داده‌ها تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد روان‌درمانی پویایی کوتاه مدت فشرده بر کاهش تحریف شناختی ($p \leq 0/05$) مادران شاغل دارای کودکان اوتیسمی دارای تحریف شناختی تأثیر مثبت و معنی‌داری دارد.

نتیجه‌گیری: از روان‌درمانی پویایی کوتاه مدت می‌توان جهت کاهش تحریف شناختی و در نتیجه جهت بهبود در سلامت روان مادران دارای کودکان اوتیستیک تحریف شناختی استفاده کرد.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

شیوه استناد به این مقاله:

Norouzi M, Benisi P, Delfan Azari GA. The Effectiveness of Short-Term Intensive Dynamic Psychotherapy on Cognitive Distortions in Working Mothers with Autistic Children. Razi J Med Sci. 2024(13 Oct);31.127.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en>).

*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 4.0 صورت گرفته است.

The Effectiveness of Short-Term Intensive Dynamic Psychotherapy on Cognitive Distortions in Working Mothers with Autistic Children

Mahin Norouzi: PhD Student, Department of Psychology, Tonkabon Branch, Islamic Azad University, Tonkabon, Iran

Parinaz Benisi: Associate Professor, Department of Educational Management, West Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran (* Corresponding Author) parenazbanisi2017@gmail.com

Ghanbar Ali Delfan Azari: Assistant Professor, Department of Educational Sciences, West Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

Abstract

Background & Aims: Autism is a pervasive developmental disorder characterized by persistent impairment in reciprocal social interaction, delayed or distorted communication, and a limited stereotyped communication pattern. The aim of the present study was to determine the effectiveness of short-term dynamic psychotherapy on cognitive distortions in working mothers with autistic children.

Methods: The present study was applied in terms of purpose and semi-experimental research method with a pre-test and post-test design. The research ethics code is IR.IAU.TON.REC.1401.076, which has been approved by the Islamic Azad University, Tonekabon Branch. Among the working mothers with children with autism who referred to the rehabilitation center in Tehran, who underwent the necessary examinations for neurological and psychiatric diseases and psychotic disorders and no abnormalities or mental disorders were seen in them, 20 people were selected through convenience sampling and randomly divided into two groups of 10 people, experimental and control. Both groups completed the 20-question cognitive distortion questionnaire of Abdollahzadeh and Maryam Salar (2010) before and after the intervention. Each of the questionnaire questions is rated on a 1-5 scale (strongly agree, agree, no opinion, disagree, and strongly disagree) and measures the cognitive distortions proposed based on Albert Ellis's theory, and each irrational thought is assigned 2 statements. Thus, distortion number one (all-or-nothing thinking) statements 1 and 2, distortion number two (overgeneralization) statements 3 and 4, distortion number three (mental filter) statements 5 and 6, distortion number four (ignoring the positive) statements 7 and 8, distortion number five (judging and predicting, including mind reading and wrong thinking) statements 9 and 10, distortion number six (macro and micro) statements 11 and 14, distortion number seven (emotional reasoning) statements 12 and 13, distortion number eight (the phrase should be better) statements 15 and 16, distortion number nine (labeling) statements 17 and 18, distortion number ten (personalization) statements 19 and 20 have been measured.

The experimental group then attended 9 sessions, two 60-minute sessions per week, according to the short-term intensive psychodynamic approach, and received the necessary treatments. Finally, the data were analyzed using analysis of variance and SPSS version 23 software.

Results: The results showed that intensive short-term dynamic psychotherapy had a positive and significant effect on reducing cognitive distortions ($p \leq 0.05$) in working mothers of autistic children with cognitive distortions. Conclusion: Short-term dynamic psychotherapy can be used to reduce cognitive distortions and, consequently, to improve the mental health of mothers of autistic children with cognitive distortions.

Conclusion: The aim of the present study was to determine the effectiveness of short-term intensive dynamic psychotherapy on cognitive distortions in working mothers with autistic children, and the results are as follows. According to the research hypothesis, the short-term

Keywords

Intensive Dynamic
Short-Term Active
Psychotherapy,
Cognitive Distortion,
Autism Working
Mothers Stress

Received: 08/06/2024

Published: 13/10/2024

intensive psychodynamic approach is effective on cognitive distortions in working mothers in the post-test.

The result of the present study showed that at a significance level of 0.05, cognitive distortions in the subjects of the experimental group had a significant decrease after short-term intensive psychodynamic therapy. In other words, short-term intensive psychodynamic therapy had a significant effect on reducing cognitive distortions in working mothers in the experimental group. This result was consistent with the results of previous studies (1). In explaining the results, it can be said that in this method, thoughts and feelings are accepted as they are. On the other hand, by creating insight in patients, it provides the basis for obtaining better treatment results. By increasing psychological and mental acceptance of internal experiences, in fact, active and effective confrontation with thoughts and feelings, avoiding avoidance, changing the view of oneself and the story in which the individual has imposed the role of victim on himself, reviewing values and goals in life, and ultimately positive beliefs about oneself and self-efficacy can be considered as the main effective factors in this treatment method. In the short-term intensive psychodynamic approach, the therapist helps the client experience real repressed feelings without suppressing them, making value judgments about them, and experiencing secondary emotions such as shame and guilt after experiencing this behavior, thought, and feeling (2). The results of the present study are consistent with the results of previous studies (3) and confirm the effectiveness of short-term intensive psychodynamic therapy on rumination. Therefore, it can be concluded that intensive short-term dynamic therapy has improved the mental health of mothers with autistic children compared to the control group. The results of the hypothesis show that intensive short-term psychodynamic therapy has been effective on mental health. The results of the present study showed that it was in line with the results of other colleagues' research (5) in this field. Cognitive distortions are the strongest predictors of depression, obsessive-compulsive disorder, and anxiety disorders. People with cognitive distortions experience distortions in their thoughts such as overgeneralization, hasty conclusions, and personalization of things, and these negative thoughts can be traced to persistent and uncontrollable internal attributions. Cognitive researchers have called the moment-to-moment stream of consciousness of ideas, beliefs, or images automatic thoughts (6). The results confirm the effect of short-term intensive psychodynamic intervention on cognitive distortions in working mothers of children with autism; therefore, it is recommended that this type of intervention be used under the supervision of a specialist to reduce cognitive distortions and, consequently, improve the mental health of mothers and children.

Conflicts of interest: None

Funding: None

Cite this article as:

Norouzi M, Benisi P, Delfan Azari GA. The Effectiveness of Short-Term Intensive Dynamic Psychotherapy on Cognitive Distortions in Working Mothers with Autistic Children. *Razi J Med Sci.* 2024(13 Oct);31.127.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en>).

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

مقدمه

اوتیسم 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 اوتیسم به خصوص مادرانی که دارای تحریفات شناختی هستند، بیان می کنند که مادران کودکان با اختلال اوتیسم نسبت به مادران کودکانی که نیازهای ویژه دارند استرس بالاتری را تجربه می کنند. خصایص بالینی کودکان اوتیستیک، تحریفات شناختی و در نتیجه احساس درماندگی را بر والدین این کودکان به خصوص مادران آن ها وارد می کند (۱). در همین راستا نتایج تحقیقی نشان داد 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 کودکان مبتلا به اوتیسم از جمله این موارد است (۱). در تحقیق دیگری در همین رابطه در مورد والدین کودکان مبتلا به اوتیسم نیز نشان دادند که والدین و به خصوص مادران این کودکان در معرض خطر بالای بروز مشکلاتی در سلامت روانی هستند. سطوح بالای استرس ناشی از باورهای غلط ادراک شده توسط این والدین و کاهش دلایل و معنای زندگی این مادران در نتیجه بیماری فرزند، از جمله پیامدهای ناگوار روانشناختی است (۲).

ویژگی های این اختلال و همچنین گاهی تشخیص دیر هنگام و دشوار، بروز علائم بعد از یک دوره طبیعی و نرمال رشد کودک، فقدان درمان های قطعی و مؤثر و پیش آگهی نه چندان مطلوب، می تواند فشار روانی شدیدی را بر خانواده و والدین کودک تحمیل کند. در هر اختلال مزمنی پس از مراجعه به پزشک و انجام معاینه ها و آزمایش های متعدد اختلال تشخیص داده می شود و شرایط پر از درد و رنج برای خانواده به وجود می آید و خانواده را به شدت تحت تأثیر خود قرار می دهد (۳). واکنش های اولیه والدین به این مسئله می تواند بسیار متفاوت باشد، اما اغلب این واکنش ها تحت تأثیر باورهای مختلف پدر و مادر و محیط اطرافشان دارای طیف وسیعی از انکار کلی مسئله و کنار نیامدن با آن و یا پیگیری شدید برای درمان متفاوتند به خاطر مشکلات فراوان این کودکان،

خانواده ها و به خصوص مادران دارای کودک اوتیسم از تنش ها و فشارهای روانی زیادی رنج می برند (۴). در همین زمینه پژوهش ها نشان داده است که خانواده های کودکان اوتیسم بیشتر از خانواده های کودکان عقب مانده ذهنی و سندرم داون استرس داشته و با آن درگیر هستند. اکثر مادران به هنگام تشخیص اختلال اوتیسم، دچار واکنش انکار، سردرگمی، خشم و افسردگی می شوند. در پژوهشی که به بررسی مشکلات مادران پرداخته است، اکثر مادران به مشکلات دیگری مانند برچسب خوردن کودک و خانواده، مقصر دانستن مادر در شکل گیری اختلال، مقایسه کودک مبتلا با کودک عادی و تردید در تأثیر برنامه های آموزشی نیز اشاره کردند، که منجر به کاهش روابط اجتماعی و مشکلات خانوادگی شده بود و در تمامی موارد علائم افسردگی را تجربه می کردند. بررسی نیازهای مادران، به هنگام تشخیص اختلال، پس از تشخیص و پذیرش و سازگاری خانواده با اختلال نشان داد که برون ریزی و تجربه احساسات سرکوب شده می تواند نقش مهمی در کاهش تنش روانی آن ها داشته باشد.

در تحقیقی مشخص که استرس این خانواده ها به دلیل مسائلی که در طول زمان تغییر می کند رو به افزایش است و بحث کرد که متخصصان باید خانواده ها را به وسیله تنوعی از راهبردهای مقابله برای قادر ساختن آن ها برای برخورد با این مسائل آماده کنند (۵). درمان روان پویایی یک سیستم روان درمانی است که می کوشد از طریق ایجاد تجربه احساسات سرکوب شده در ناخودآگاه فرد، باورهای ناسازگارانه منفی که زیربنای واکنش های هیجانی را تشکیل می دهند و باورهای تحریف شده نسبت به خود و توانمندی ها و ارزشمندی خود پیدا کرده بودند، را شناسایی کنند و الگوهای درونی شده را بازسازی و ترمیم کنند و در نتیجه واکنش های هیجانی و رفتاری خود آسیب زنده را کاهش دهد (۶).

تحریف های شناختی قوی ترین پیش بینی کننده افسردگی، و سواس فکری - عملی و اختلالات اضطرابی هستند. آن ها در افکارشان دچار تحریف هایی چون تعمیم افراطی، نتیجه گیری شتاب زده و شخصی سازی امور هستند و در این افکار منفی رد پای اسنادهای

نوع رابطه درمانی و ماهیت افشاگری استوار است این روش درمانی بر کمک فوری به بیمار برای تجربه هیجانات ناهشیاری استوار است (۱۰) که موجب اضطراب ناهشیار و بروز نشانه های اختلال و دفاع های گوناگون می شود، در واقع هدف درمان روان پویشی کوتاه مدت فشرده کمک به مراجع برای دستیابی به تجربه کامل احساسات سرکوب شده و خیالات و خاطراتی است که با این احساسات سرکوب شده اند، چرا که دیدگاه روان پویشی بر این اندیشه استوار است که رفتار قابل مشاهده تابعی از فرایندهای روانی داخلی (رویدادهای پنهان) است. بیمار در این رویکرد با رفع تعارضات ناهشیار خویش، شیوه های رضایت بخشی برای رفع مشکلات خود می یابد. شواهد تجربی نیز نه تنها از اثربخش بودن این رویکرد درمانی در حل تعارضات بین فردی حمایت می کند، بلکه حتی نشان می دهد که -- ه افراد بعد از اتمام درمان نیز به پیشرفت و بهبودی ادامه می دهند (۱۱).

با توجه به مطالب فوق، می توان چنین نتیجه گیری کرد که برنامه هایی جهت حمایت از خانواده و آموزش راهبردهای مقابله و حل مسئله و به خصوص تغییر باورهای غیرمنطقی و افزایش سلامت روانی والدین و مخصوصاً مادر (با توجه به این که مادر عضوی از خانواده است که بیشترین ارتباط را با این کودکان دارد بسیار کار ساز بوده و به خانواده در پذیرش این مسئله، انطباق درست با شرایط کودک کمک کرده و در نتیجه تأثیر مطلوبی بر نظام خانواده می گذارد. بنابراین برگزاری جلسات مبنی بر رویکرد روان پویشی کوتاه مدت فشرده، برای مادران شاغل دارای فرزند اوتیسم ضرورت دارد. در این پژوهش بدنبال پاسخ به این سوال بودیم که آیا روان درمانی پویشی کوتاه مدت فشرده بر تحریف شناختی مادران شاغل دارای فرزندان اوتیسم تأثیر معناداری دارد؟

روش کار

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و روش تحقیق نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون انجام شد.

درونی پایدار و غیرقابل کنترل را می توان دید. محققان شناختی جریان آگاهی لحظه به لحظه ایده ها، باورها یا تصاویر را افکار خودآیند نامیده اند. درمانگران شناختی- رفتاری متوجه شده اند که معمولاً افراد به جای آنکه درستی افکار خودآیند را بسنجند، درستی آن ها را بر اساس ارزش ظاهری قبول می کنند. به نظر می رسد که فرض ها و معیارها، جنبه های زمینه ای وسیع تری از جهان بینی فرد را در بر می گیرند و در مدل شناختی بک، طرحواره به حساب می آیند. افکاری که به عنوان باورهای غیرمنطقی یا تحریف های شناختی در نظر گرفته می شوند به عنوان عوامل مهمی برای ظهور و تداوم رفتارهای ناکارآمد و اختلالات روانی به حساب می آیند (۷). سازه تحریف های شناختی، توسط آرون. تی. بک و آلبرت آلیس معرفی شده است و به طور کلی به عنوان استدلال های غلطی تعریف می شوند که نقش مهمی را در بروز بسیاری از اختلالات روانی ایفا می کنند، به طوری که بیشتر مواقع افرادی که دچار تحریفات شناختی می شوند، فکر می کنند که قربانی محیط پیرامونشان هستند و حوادث بیرونی باعث ناراحتی، افسردگی و مشکلات بین فردی آن ها می شود و راه حل رهایی از این روان رنجوری ها، حل و فصل تغییر این وقایع است، ولی شناخت درمانگران، معتقدند نوع تعبیر و تفسیر غلط افراد از این اتفاقات بیرونی باعث هیجانات منفی آن ها می شود. این تعبیر و تفسیر غلط خودکار و تحت عنوان «تحریف ها یا خطاهای شناختی» به ذهن خطور می کنند. به نظر بک علاوه بر افکار خودآیند و طرحواره ها، تحریف های شناختی یا خطاهای پردازش اطلاعات نیز در تبدیل شناخت واره ها به منبع نگرانی و تضاد در زندگی افراد نقش دارند (۸). این تحریف ها باعث بروز نقص بیشتر در انطباق و سازگاری فرد با موقعیت ها می گردد. نتایج مطالعات نشان می دهد که بین تحریف های شناختی و باورهای غیرمنطقی با اختلالات اضطراب و افسردگی و درماندگی، رابطه وجود دارد. از جمله الگوهای درمانی که می تواند بر تحریف های شناختی و پیامدهای منفی آن مؤثر باشد، درمان روان پویشی کوتاه مدت می باشد (۹). محورهای روان پویشی کوتاه مدت فشرده، بر

درجه‌ای (کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم) درجه‌بندی شده است و به سنجش تحریفات شناختی مطرح شده براساس نظریه آلبرت ایس پرداخته و هر تفکر نامعقول تعداد ۲ عبارت را به خود اختصاص داده است. به این ترتیب تحریف شماره یک (تفکر همه یا هیچ) عبارت ۱ و ۲، تحریف شماره دو (تعمیم مبالغه‌آمیز) عبارت ۳ و ۴، تحریف شماره سه (فیلتر ذهنی) عبارت ۵ و ۶، تحریف شماره چهار (بی‌توجهی به امر مثبت) عبارت ۷ و ۸، تحریف شماره پنج (نتیجه‌گیری شتاب‌زده و پیش‌گو که شامل ذهن‌خوانی و تفکر اشتباه) عبارت ۹ و ۱۰، تحریف شماره ششم (درشت بینی و ریزینی) عبارت ۱۱ و ۱۴، تحریف شماره هفتم (استدلال احساسی) عبارت ۱۲ و

این پژوهش با شناسه اخلاق پژوهش IR.IAU.TON.REC.1401.076 در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن تصویب شده است. از بین مادران شاغل دارای کودکان مبتلا به اختلال اوتیسم مراجعه کننده به مرکز توانبخشی شهر تهران که بررسی های لازم در مورد بیماری های اعصاب و روان و اختلالات سایکوز روی آن ها انجام شد و هیچ گونه ناهنجاری و اختلال روانی در آن ها دیده نشد، به صورت در دسترس ۲۰ نفر انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه ۱۰ نفر آزمایش و کنترل تقسیم شدند. هر دو گروه قبل و بعد از مداخله پرسش نامه ۲۰ سوالی تحریف شناختی عبدالله زاده و مریم سالار (۱۳۸۹) را تکمیل کردند. هر کدام از سوالات پرسش نامه در یک مقیاس ۵-۱

جدول ۱- خلاصه جلسات روان درمانی پویایی کوتاه مدت فشرده

جلسه	هدف	محتوی	تعبیر رفتار مورد نظر	تکالیف منزل
اول	معرفه و بیان قواعد اجرای جلسات درمانی و ارزیابی اولیه مشکل بیمار	مصاحبه اولیه با اجرای توالی پویایی، که درمانگری آزمایشی نام دارد پرداخته می‌شود	آگاهی از برخی از یافته های تجربی روان درمانی پویایی کوتاه مدت فشرده و نحوه استفاده از این یافته ها	
دوم	کار با دفاع های تاکتیکی	با توجه به نوع دفاع های افراد، مداخلات مناسب به اجرا در خواهد آمد	افزایش ظرفیت ذهن آگاهی و توجه لحظه به لحظه احساسات	روبرو با دفاع ها به جای اجتناب از آن ها
سوم	شناسایی موارد مثبت و منفی	کار با دفاع های تاکتیکی و گفتارهای غیر مستقیم، واژه های سر بسته (در لفافه سخن گفتن، واژه های فراگیر - پوششی. افکار مرضی و احتمالی، مداخله مؤثر: مشخص کردن گفتار، شک کردن، چالش با دفاع ها	پذیرش هیجانات و افکار منفی بدون قضاوت کردن	تمرکز بر افکار، رفتار و حالات رفتاری بدون پیشداوری و قضاوت
چهارم	آموزش شیوه های تعارض	بررسی دفاع نشخوار ذهنی، و دلیل تراشی. مداخله های لازم به ترتیب: روشن کردن، درخواست پاسخ قطعی، تردید در دفاع، چالش با دفاع، چالش مسدود کردن دفاع	تلاش در جهت انعطاف پذیری روانشناختی	شناخت و گس از الگوی تعاملی جاری
پنجم	کار با دفاع های عقلانی سازی	دفاع های عقلانی سازی و کلی گویی و تعمیم دادن. مداخله های مؤثر: روشن سازی، سد کردن، چالش، و مشخص کردن، چالش با دفاع ها	کسب انعطاف پذیری روانشناختی و کاهش مقاومت های هیجانی خود انتقادی و افزایش واقع گرایی	باز سازی ساختارهای ناکارآمد
ششم	آموزش مهارت های تنظیم هیجان	تاکتیک های منحرف سازی و فراموش کردن، مداخلات مؤثر: مسدود کردن دفاع و تردید در دفاع، چالش با دفاع	تهیه فهرستی از موانع موجود در سر ابراز هیجانات	
هفتم	مقابله با مقاومت های افشای هیجانات	انکار و تکذیب کردن، مداخلات مؤثر: روشن کردن، تردید با دفاع، و چالش با دفاع	پذیرش اینکه افکار و هیجانات سازه های ایستا نیستند	ثبت افکار هوشمند به لحاظ هیجانی
هشتم	به چالش کشیدن هیجانات	صحبت کردن به جای لمس کردن احساسات، علائم غیر کلامی و تبعیت انفعال، مداخلات مؤثر: روشن کردن، تردید با دفاع، و چالش با دفاع	افشای هیجانی و افزایش و مقابله با دیدگاه منفی نسبت به هیجانات	افتراق دادن افکار از احساسات
نهم	جمع بندی و اجرای پس آزمون	جمع بندی نهایی، اجرای مجدد ابزار، تقدیر و تشکر و پایان دادن به درمان	رهایی از افکار و هیجانات منفی و افزایش انعطاف پذیری روانشناختی	تمرین تمام تکنیک های مؤثر

اوتیسم تاثیر معناداری دارد.

بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی تعیین اثربخشی روان‌درمانی پویایی کوتاه مدت فشرده بر تحریف شناختی مادران شاغل دارای کودکان اوتیسم بود که نتایج حاصل به شرح زیر می‌باشد. طبق فرضیه پژوهش رویکرد روانپویایی کوتاه مدت فشرده بر تحریف شناختی مادران شاغل در پس‌آزمون اثر بخش است. نتیجه پژوهش حاضر نشان داد در سطح معناداری ۰/۰۵ تحریف شناختی در آزمودنی‌های گروه آزمایش پس از درمان روانپویایی کوتاه مدت فشرده، کاهش معناداری داشته است به عبارتی دیگر روانپویایی کوتاه مدت فشرده اثر بخشی معناداری بر کاهش تحریف شناختی مادران شاغل در گروه آزمایش داشته است. این نتیجه با نتایج مطالعات قبلی (۱) همسویی داشت. در تبیین نتایج می‌توان گفت، در این روش افکار، احساسات همان گونه که هستند، پذیرفته می‌شود. از سوی دیگر، با ایجاد بینش در بیماران زمینه را برای به دست آوردن نتایج درمانی بهتر فراهم می‌کند. با افزایش پذیرش روانی و ذهنی نسبت به تجارب درونی در واقع رویارویی فعال و مؤثر با افکار و احساسات، پرهیز از اجتناب، تغییر نگاه نسبت به خود و داستانی که در آن فرد به خود نقش قربانی را تحمیل کرده است، بازنگری

۱۳، تحریف شماره هشتم (عبارت باید بهتر است) عبارت ۱۵ و ۱۶، تحریف شماره نهم (برچسب زدن) عبارت ۱۷ و ۱۸، تحریف شماره دهم (شخصی سازی) عبارت ۱۹ و ۲۰ را مورد سنجش قرار داده است. در ادامه گروه آزمایش در ۹ جلسه، هفته‌ای دو جلسه ۶۰ دقیقه‌ای، طبق رویکرد روانپویایی کوتاه مدت فشرده در جلسات حاضر شدند و درمان‌های لازم را مطابق جدول ۱ دریافت کردند. در نهایت داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس و نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

همان طور که در جدول ۲ نشان داده شده است میانگین‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیر وابسته تحریف شناختی، متفاوت است و تفاوت نمرات باقیمانده در پس‌آزمون پس از مداخله متغیرهای مداخله‌گر در گروه آزمایش معنادار است ($P < 0/05$, $F = 25/86$) به طوری که میانگین متغیر تحریف شناختی در آزمودنی‌های گروه آزمایش پس از درمان روانپویایی کوتاه مدت فشرده کاهش معناداری داشته است به عبارت دیگر روانپویایی کوتاه مدت فشرده تأثیر معناداری بر کاهش تحریف شناختی دارد. نتایج نشان داد مداخله روانپویایی کوتاه مدت فشرده بر تحریف شناختی مادران دارای کودکان مبتلا به

جدول ۲- توصیف یافته‌های پژوهش در دو گروه کنترل و آزمایش

متغیر	شاخص آماری	تعداد نمونه	آزمون	گروه‌ها
تحریف شناختی	میانگین ۳۰/۲۳	۱۰	پیش‌آزمون	آزمایش
	انحراف معیار ۲/۱۷			
کنترل	میانگین ۲۳/۱۸	۱۰	پیش‌آزمون	کنترل
	انحراف معیار ۲/۰۸			
	میانگین ۳۰/۵۴	۱۰	پس‌آزمون	
	انحراف معیار ۲/۲۶			

جدول ۳- تحلیل واریانس اثربخشی روانپویایی کوتاه مدت فشرده بر تحریف شناختی در مرحله پس‌آزمون

متغیر وابسته آزمون	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	سطح معناداری	مجذور اتا	توان
F							
پیش‌آزمون	۲۵۸/۰۲	۱	۲۵۸/۰۲	۴۸/۷۹	۰/۰۰۰۱	۰/۶۰	
پس‌آزمون	۲۷۴/۱۲	۲	۱۳۷/۰۶	۲۵/۹۱	۰/۰۰۰۱	۰/۶۱۸	

فرضیه نشان می‌دهد که درمان مبتنی بر روان‌پویشی کوتاه مدت فشرده بر سلامت روان اثربخش بوده است. نتایج پژوهش حاضر نشان داد با نتایج پژوهش‌های همکاران دیگر (۵) در این حوزه همسو بوده است.

تحریف‌های شناختی قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده افسردگی، و سواس فکری-عملی و اختلالات اضطرابی هستند. افراد مبتلا به تحریف شناختی در افکارشان دچار تحریف‌هایی چون تعمیم افراطی، نتیجه‌گیری شتاب زده و شخصی سازی امور هستند و در این افکار منفی ردپای اسنادهای درونی پایدار و غیرقابل کنترل را می‌توان دید. محققان شناختی جریان آگاهی لحظه به لحظه ایده‌ها، باورها یا تصاویر را افکار خودآیند نامیده‌اند (۶).

در همین راستا باید گفت که ارتقای عواطف مثبت، کاهش عواطف و افکار منفی و افزایش شادکامی و خودکارآمدی و خودارزشمندی و افکار واقع بینانه از مولفه‌های مهم در درمان روان‌پویشی می‌باشد؛ بنابراین با اینکه مطالعه حاضر، در محدوده کوچکی از جامعه آماری صورت گرفته است، اما می‌تواند به نوبه خود در برنامه‌های جامع درمانی برای مادران کودکان اوتیستیک مؤثر واقع شود. براساس نتایج این مطالعه، موارد زیر به مسئولین سلامت روان، مراکز مشاوره و روان‌درمانگران در جهت ارتقای سلامت روانی مادران کودکان اوتیستیک پیشنهاد می‌شود: توجه خاص به احتمال سطح بالای استرس ادراک شده، بی‌معنایی و از دست رفتن دلیل زندگی در این مادران و استفاده از دوره‌های آموزشی روان‌درمانی به ویژه روان‌درمانی پویشی کوتاه مدت فشرده برای درمان این اختلالات مورد توجه قرار بگیرد. توجه ویژه به مؤلفه‌های ایده‌های زنده ماندن و مسئولیت نسبت به خانواده و احتمال خودکشی در نتیجه از دست رفتن معنای زندگی در فرایند ارزیابی بالینی این مادران و القاء ارزشمندی و توانمندی به این مادران و ارزنده بودن و مفید بودن آن‌ها برای خانواده و جامعه باید داده شود.

نتایج نشان داد درمان روان‌پویشی کوتاه مدت فشرده باعث ارتقاء سلامت روان و کاهش تنش‌های روانی و

در ارزش‌ها و اهداف زندگی و در نهایت باورهای مثبت به خود و خودکارآمدی خود می‌توان جزء عوامل اصلی مؤثر در این روش درمانی دانست. در رویکرد روان‌پویشی کوتاه مدت فشرده، درمانگر کمک می‌کند درمانجو احساسات واقعی سرکوب شده رو تجربه کند بدون آنکه آنها را سرکوب کند، و در مورد آن قضاوت ارزشی کند و هیجانات ثانویه مثل شرم و گناه را بعد از تجربه این رفتار، فکر و احساس تجربه نماید (۲). نتیجه مطالعه حاضر همسو با نتایج مطالعات قبلی (۳) می‌باشد و اثربخشی درمان روان‌پویشی کوتاه مدت فشرده بر نشخوار فکری را تأیید می‌کند. در پژوهشی که توسط (۴) انجام شده وجود آشفتگی روانی را دلیل ابتلا به تحریف شناختی میدانند که اثربخشی درمان روان‌پویشی کوتاه مدت فشرده می‌تواند آشفتگی شناختی را تنظیم کند و میزان تحریف شناختی را کاهش دهد که نتایج حاصل همسو بودن با نتایج پژوهش حاضر را نشان می‌دهد.

با توجه به پژوهش‌های پیشین، و اثربخشی پژوهش حاضر بر سلامت روان و بازسازی باورهای تحریف شده مادران شاغل دارای فرزند مبتلا به اوتیسم، از آنجایی که مادران نسبت به پدران از آسیب‌پذیری بیشتری برخوردارند و با به دنیا آمدن کودکی با برچسب اوتیسم، در معرض تنیدگی بیشتری قرار دارند و همچنین با افزایش میزان نگرش‌های منفی نسبت به خود، دیگران و آینده و دور شدن از لذات، آرزوها و فعالیت‌های رایج اجتماعی، آن‌ها را هر چه بیشتر آسیب‌پذیر نموده، در نتیجه تمام این عوامل سلامت روان آنان را تهدید می‌کند. از طرفی چون روش درمان روان‌پویشی کوتاه مدت اساساً در بردارنده فنون درمانی به منظور بازسازی نگرش‌ها و الگوهای درونی شده و تجربه احساسات سرکوب شده استوار است، در نتیجه با توجه به نتایج به دست آمده، روان‌درمانی پویشی بر سلامت روان مادران کودکان اوتیسم کارآمد بوده است. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که درمان پویشی کوتاه مدت فشرده باعث ارتقاء سلامت روان مادران دارای کودک اوتیسم در مقایسه با گروه کنترل شده است. نتایج حاصل از

ملاحظات اخلاقی

کداخلاق: IR.IAU.TON.REC.140.076
صادرکننده: دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تنکابن (کمیته اخلاق در پژوهش)
تاریخ تصویب: ۱۴۰۱/۱۱/۲۳

مشارکت نویسندگان

نویسنده اصلی (مهمین نروروی)، مسئولیت انجام کلیه فرایندها را به عهده داشت و با نظارت نویسنده مسئول، دکتر پریناز بنیسی پژوهش حاضر انجام شد.

References

1. Riahi F, Khajeheddin N, Izadi-Mazedi S. Studying the effect of negative mood management training on mental health and depression of mothers with children with autism. *Gentashapir*. 2013;4(2):91-99. (Persian).
2. Jorjani K. The effectiveness of short-term psychodynamic therapy on cognitive-behavioral avoidance and mental rumination in depressed patients of the Gorgan Psychology Clinic. *Journal of New Strategies in Psychology and Educational Sciences*. 2014;17:82-72. (Persian).
3. Ghotbinejhad Bahre Asmani U, Ahadi H, Hatami H, Sarami Froushani G. [Comparison of the Effectiveness of Group Positive Psychotherapy and Group Psychodrama on Spiritual Attitude, Distress Tolerance, and Quality of Life in Women with Chronic Pain JAP. 2019;9(4):51-65. (Persian).
4. Hadi MA, McHugh GA, Closs SJ. Impact of chronic pain on patients' quality of life: a comparative mixedmethods study. *Journal of Patient Experience*. 2019 Jun;6(2):133-41.
5. 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, MMWR Surveillance Summaries. 2018;67(6):1-23.
6. Cornelissen K. Long term follow up of residential ISTDP with patients suffering from personality disorders. *AD HOC Bull Short Term Dynamic Psychotherapy*. 2020;18(3):20-29.
7. Cansoy R, Turkoglu ME. Examining the Relationship between Pre-Service Teachers' Critical Thinking Disposition, Problem Solving Skills and Teacher Self-Efficacy. *Int Educ Stud*. 2017;10(6):23.

باورهای منفی نسبت به خود و دیگران در مقایسه با گروه کنترل شده است. در تبیین این نتایج باید گفت که روان درمانی کوتاه مدت فشرده تمرکز اصلی خویش را در فرایند در مان بر روی بالا بردن ظرفیت تجربه احساسات سرکوب شده و بازسازی الگوهای مخرب درونی شده در بخش ناسالم در ناخودآگاه فرد را دارد و فرد بینش و آگاهی لازم نسبت به تجربیات سرکوب شده پیدا می کند و در بالا بردن عزت نفس و خودکارآمدی و خود ارزشمندی و توانمندی خود تلاش می کند. براین اساس، نگرش تغییر توجه و آگاهی فرد به سمت توانایی های مثبت و امکانات بالابرنده خلق در مقابل عوامل ایجادکننده استرس، تنیدگی و حتی افسردگی، می تواند به مادران کودکان اوتیسم در مقابله با تنیدگی ها و استرس ها کمک شایانی کرده و از عود علائم اضطراب نیز جلوگیری کند. والدین این کودکان در مقایسه با والدین کودکان عادی و سایر کودکانی که نیازهای ویژه یا بیماری های مزمن دارند، استرس بالاتری را تجربه می کنند. کودکان مبتلا به اوتیسم به واسطه نیازهای مراقبتی، آموزشی و توانبخشی، درخواست های جدیدی برای والدین ایجاد می کنند و این عوامل به نوبه خود می تواند فرایند سازگاری و سلامت روان والدینشان را تحت تأثیر قرار دهد (۷).

نتیجه گیری

نتایج تایید کننده تأثیر مداخله روان پویایی کوتاه مدت فشرده بر تحریف شناختی در مادران شاغل دارای کودکان مبتلا به اختلال اوتیسم می باشد؛ بنابراین توصیه می شود جهت کاهش تحریف شناختی و در نتیجه بهبود سلامت روان مادران و کودکان از این نوع مداخله زیر نظر متخصص استفاده شود.

تقدیر و تشکر

با تشکر و قدر دانی از کلیه مادران کودکان اوتیسمی شهر تهران که بنده را در این پژوهش یاری نمودند و صبورانه همکاری لازم را مبذول داشتند و در پر کردن پرسش نامه ها و مصاحبه بالینی نهایت همیاری و عنایت را داشتند، صمیمانه سپاسگزار و قدردان مهرشان هستم.

8. Casagrande M, Boncompagni I, Forte G, Guarino A, Favieri F. Emotion and overeating behavior: effects of alexithymia and emotional regulation on overweight and obesity. *Eat Weight*. 2020;25(5):1333-1345.

9. Capano A, Weaver R, Burkman E. Evaluation of the effects of CBD hemp extract on opioid use and quality of life indicators in chronic pain patients: a prospective cohort study. *Postgraduate medicine*. 2020;132(1):56-61.

10. Felder JN, Segal Z, Beck A, Sherwood NE, Goodman SH, Boggs J, et al. An open trial of web-based mindfulnessbased cognitive therapy for perinatal women at risk for depressive relapse. *Cogn Behav Pract*. 2017;24(1):26-73.

11. Husing P, Lowe B, Piontek K, Shedden-Mora M. Somatoform disorder in primary care: The influence of co-morbidity with anxiety and depression on health care utilization. *J Eval Clin Pract*. 2018;24(4):892-900.

12. Kaglin P. Psychodynamic Psychotherapy for Postpartum Depression: A Systematic Review, Scopus – Master Journals List – MedLine – JCR. 2023.

13. Mackey S, Kao MC. Managing twin crises in chronic pain and prescription opioids. *BMJ*. 2019;364(2).

14. Town JM, Abbass A, Stride C, Bernier D. A randomised controlled trial of intensive short-term dynamic psychotherapy for treatment resistant depression: the halifax depression study. *J Affect Disord*. 2017;35(2):15-52.

15. Vaegter HB, Christoffersen LO, Enggaard TP, Dorte Elise Møller Holdgaard S, Lefevre TN, Eltved R, et al. Socio-demographics, pain characteristics, quality of life and treatment values before and after specialized interdisciplinary pain treatment: results from the Danish clinical pain registry (PainData). *J Pain Res*. 2021;14:1215.